

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE 7 EQUIPOS DE TRABAJO EN LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E. DE CALI, EN RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN DE LAS TAREAS ASIGNADAS, EL PROCESO Y LOS RESULTADOS ALCANZADOS, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2020.

JANETH ARANA CORREA
INGRID NATHALI BRIÑAS OLAYA
ASTRID CASTAÑO BEDOYA
YUBELLY ALEJANDRA LUNA SANCHEZ
VIANEY VANESSA PADILLA ARTEAGA

Trabajo de investigación para optar por el título de Especialista en Administración en Salud

Asesor:

Paula Andrea Peña López. Ingeniera Industrial de la Universidad Nacional de Colombia, Especialista en Gerencia Empresarial y Magister en Administración de Negocios de la Universidad Autónoma de Manizales.

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION EN SALUD
CALI
2020

TABLA DE CONTENIDO

Tabla de contenido.....	2
Lista de tablas.....	4
Lista de gráficos.....	5
1. Información general del proyecto.....	6
2. Resumen.....	7
2.1. Resumen.....	7
2.2. Introducción.....	8
2.3. Planteamiento del problema.....	9
2.3.1. Pregunta de investigación.....	11
2.4 Justificación.....	11
3. Objetivos.....	13
3.1. Objetivo general.....	13
3.2. Objetivos específicos.....	13
4. Marco teórico.....	13
4.1. Antecedentes.....	13
4.2. Eficiencia, eficacia y efectividad en los equipos de trabajo.....	16
4.3. Modelos de efectividad en equipos de trabajo.....	17
4.3.1. Modelo IMOI.....	17
4.3.2. Modelo de Hackman.....	20
4.3.3. Modelo de José Navarro.....	23
4.3.4. Red de salud del centro ESE.....	27
5. Metodología.....	28
5.1. Enfoque y diseño.....	28
5.2. Población y muestra.....	29
5.3. Plan de recolección de información.....	29
5.4. Instrumento.....	30
5.5. Plan de análisis de información.....	32
5.6. Componente ético.....	32
5.7. Consentimiento informado.....	33
6. Resultados y discusión.....	33
6.1. Efectividad de los equipos de trabajo.....	35
6.3. Dimensión Tareas.....	37
6.2.1. Incertidumbre.....	37
6.2.2. Interdependencia.....	41
6.3. Dimensión Procesos.....	42

6.3.1. Nivel de Desarrollo Grupal (NDG) o Madurez.....	42
6.3.2. Potencia.....	46
6.3.3. Identificación de grupo o Identidad.....	49
6.3.4. Liderazgo.....	53
6.4. Dimensión Resultados.....	55
6.4.1. Cumplimiento de objetivos.....	55
6.4.2. Mantenimiento.....	59
6.4.3. Satisfacción.....	63
6.5. Discusión.....	66
6.5.1. Resumen de preguntas por equipos.....	70
7. Conclusiones.....	72
8. Recomendaciones.....	76
9. Bibliografía.....	77
10. Anexos.....	82

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Interdependencia de las tareas: Niveles posibles

Tabla 2. Incertidumbre por nivel de actuación

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1.** Esquema representativo del Modelo IMOI.
- Gráfico 2.** Esquema representativo del Modelo de Hackman.
- Gráfico 3.** Esquema representativo del Modelo de José Navarro.
- Gráfico 4.** Modelo de equipos de trabajo de José Navarro: Tareas, Procesos y Resultados.
- Gráfico 5.** Nivel de actuación de los equipos evaluados en la Red de Salud del Centro.
- Gráfico 6.** Nivel de formación de los colaboradores evaluados en los 7 equipos de la Red de Salud del Centro.
- Gráfico 7.** Niveles de efectividad alcanzados por cada dimensión evaluada en la Red de Salud del Centro.
- Gráfico 8.** Efectividad de los equipos de trabajo de la Red de Salud del Centro.
- Gráfico 9.** Resultados de la variable incertidumbre agrupado por nivel de actuación.
- Gráfico 10.** Resultados de la variable incertidumbre agrupado por área de actuación.
- Gráfico 11.** Resultados de la variable incertidumbre agrupado por liderazgo dentro del equipo.
- Gráfico 12.** Resultados de la variable interdependencia agrupado por nivel de actuación.
- Gráfico 13.** Resultados de la variable madurez agrupado por nivel de actuación.
- Gráfico 14.** Resultados de la variable madurez agrupado por área de actuación.
- Gráfico 15.** Resultados de la variable potencia agrupado por nivel de actuación.
- Gráfico 16.** Resultados de la variable potencia agrupado por área de actuación.
- Gráfico 17.** Resultados de la variable potencia agrupado por género.
- Gráfico 18.** Resultados de la variable identidad agrupado por nivel de actuación.
- Gráfico 19.** Resultados de la variable identidad agrupado por liderazgo dentro del equipo.
- Gráfico 20.** Resultados de la variable liderazgo agrupado por área de actuación.
- Gráfico 21.** Resultados de la variable cumplimiento de objetivos agrupado por nivel de actuación.
- Gráfico 22.** Resultados de la variable cumplimiento de objetivos agrupado por área de actuación.
- Gráfico 23.** Resultados de la variable mantenimiento agrupado por nivel de actuación.
- Gráfico 24.** Resultados de la variable mantenimiento agrupado por área de actuación.
- Gráfico 25.** Resultados de la variable satisfacción agrupado por nivel de actuación.
- Gráfico 26.** Resultados de la variable satisfacción agrupado por área de actuación.



Universidad
Católica
de Manizales

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

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título: EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE 7 EQUIPOS DE TRABAJO EN LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E. DE CALI, EN RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN DE LAS TAREAS ASIGNADAS, EL PROCESO Y LOS RESULTADOS ALCANZADOS, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2020.

Investigadores:

Janeth Arana Correa

Ingrid Nathali Briñas Olaya

Astrid Castaño Bedoya

Yubelly Alejandra Luna Sánchez

Vianey Vanessa Padilla Arteaga

Línea de Investigación:

Administración de la Salud

Programa de Posgrado al que se articula:

Administración de la Salud

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: Santiago de Cali

Departamento: Valle del Cauca

Duración del Proyecto (periodos académicos):

Dos (2)

2. RESUMEN

2. 1. RESUMEN

Debido a la creciente necesidad de analizar los equipos de trabajo en la salud para encontrar herramientas que permitan potenciarlos, tema que se ha aplicado en otros sectores, y con el objetivo de evaluar la efectividad de 7 equipos de trabajo de la Red de Salud del Centro E.S.E de Cali en relación con las tareas asignadas, el proceso llevado a cabo para lograrlo y los resultados alcanzados, se llevó a cabo una investigación durante el primer semestre del 2020 utilizando un diseño transeccional correlacional, y aplicando el instrumento desarrollado por Navarro et al. que evalúa la efectividad desde las dimensiones de tareas, procesos y resultados. Se encontró que en la Institución el nivel de efectividad general fue de un 3.75, destacando con una puntuación de 4.14 los procesos y los resultados con un 3.83. Entre las variables mejor calificadas se encontraron el liderazgo, la potencia y la identidad de los equipos de trabajo, así como la satisfacción y el cumplimiento de objetivos. Dentro del análisis, las tareas en la ESE Centro son las que menor puntaje de efectividad alcanzaron demostrando que cuentan con una alta incertidumbre debido a la diversidad y novedad de las mismas.

ABSTRACT

Due to the growing need to analyze health job's teams to find tools that allow them to be strengthened, a topic that has been investigated in other sectors, and with the target to evaluate the effectiveness of 7 work teams of the Red de Salud del Centro E.S.E of Cali in relation to the task assigned, the process carried out to achieve it and the results achieved, and investigation was developed during the first semester of 2020 using a correlational transeccional design and applying the instrument developed by Navarro et al. that evaluates the effectiveness from the dimensions of tasks, processes and results. The results obtained showed that in the institution the general effectiveness level is 3.75, highlighting with a score of 4.14 the processes and with 3.83 the results. The best-rated variables were leadership, power and identity of the work teams, as well as satisfaction and achievement of goals. Within the analysis, the tasks in the ESE Centro are the ones with the lowest effectiveness score, showing that they have a high uncertainty due to their new and diverse tasks.

2.2. INTRODUCCIÓN

Los equipos de trabajo en la actualidad son entendidos como agrupaciones de dos o más personas, que interactúan de manera dinámica, adaptativa y en ocasiones interdependientes. Dentro de los equipos de trabajo cada uno de sus miembros desempeña un papel o rol particular y específico, además de compartir responsabilidades en el alcance de los objetivos propuestos **(1)**. Es decir, que los equipos de trabajo tienen como finalidad el trabajo en equipo el cual encierra particularidades como la cohesión, la unión y la transformación de una organización en función del crecimiento de la misma **(2)**.

Por otra parte, en esta propuesta se habla de los equipos de trabajo de tipo efectivos. Por lo anterior, es necesario señalar que estos se estructuran y consolidan sobre tres elementos claves que se ampliarán con profundidad en el desarrollo de la propuesta, como son: las tareas, los procesos grupales y los resultados obtenidos. Estos tres elementos se retroalimentan permanentemente entre sí y deben de revisarse de manera constante en función del éxito del equipo de trabajo **(3)**.

La estructuración de equipos de trabajo de tipo efectivo en las empresas y organizaciones laborales deben contemplar un nivel de desarrollo amplio, lo cual significa que, dentro de estos los miembros se sientan identificados con el equipo al que pertenecen, de esta manera se facilitan las interacciones entre los miembros del equipo de manera recurrente, en función de la coordinación de estrategias orientadas a la consecución de las metas grupales **(3)**.

Las características mencionadas de los equipos de trabajo son propuestas principalmente por Navarro, de Quijano, Berger, & Meneses (2011) **(3)**, en el artículo *¿cómo mejorar la eficacia de los equipos a través de los procesos grupales? un ejemplo en la industria automotriz*. Es necesario mencionar que, el modelo de equipo de trabajo propuesto por los autores es un insumo prioritario para alcanzar el objetivo de esta propuesta, desde la que se busca evaluar la efectividad de 7 equipos de trabajo en la Red de Salud del Centro E.S.E de Cali, en relación con la ejecución de las tareas asignadas, el proceso llevado a cabo para lograrlo y los resultados alcanzados, durante el primer semestre de 2020.

Para alcanzar el objetivo mencionado en esta propuesta se analizaron los tres elementos mencionados por Navarro, de Quijano, Berger, & Meneses (2011) **(3)**, desde la aplicación de un instrumento de evaluación y análisis de equipos de trabajo propuesto por los autores.

La metodología para la aplicación del instrumento se basa en un diseño transeccional correlacional propuesto por Sampieri, el cual es útil al momento de describir relaciones

entre las categorías analizadas. La población y la muestra para el análisis y evaluación contó con la participación de 22 equipos de trabajo y un total de 765 colaboradores.

Las categorías analizadas en esta propuesta responden a tres dimensiones, que corresponden a los elementos: tareas, procesos y resultados **(3)**, Dentro de la dimensión tareas se evaluaron variables como la interdependencia e incertidumbre; la dimensión procesos permitió evaluar procesos sociales dentro de los 7 equipos de trabajo de la Red de Salud del Centro E.S.E de Cali, tales como: Nivel de desarrollo grupal, potencia, identificación de grupo o identidad, liderazgo; por último, en la dimensión resultados se evaluaron variables como: Cumplimiento de objetivos Mantenimiento y Satisfacción.

2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, lograr la cohesión y el engranaje de las actividades realizadas por los trabajadores del sector salud, de tal manera que estos grupos de colaboradores puedan convertirse en verdaderos equipos de trabajo, más que un reto, se convierte en una necesidad para los gerentes de estas instituciones ya que, si lo logran, estos factores impulsan por sí mismos el éxito de la organización.

Evaluar la efectividad de equipos de trabajo en salud, no solo permite evidenciar las falencias que pueden presentarse al interior de los equipos, sino que también nos puede ayudar a detectar aquellas fortalezas que es posible potenciar la efectividad de los mismos.

Estudios referentes al tema realizados en España por el psicólogo José Navarro, han permitido demostrar la relación existente entre el desempeño de los equipos de trabajo y los resultados organizacionales establecidos y los alcanzados, dando principal importancia a aquellos aspectos que hacen posible y que influyen en el engranaje de los equipos de trabajo **(4)**.

En Colombia, el auge que ha logrado en los últimos años el tema de los recursos humanos, especialmente en el sector salud, han permitido el desarrollo de diversos estudios entorno al clima organizacional, la asignación de tareas y productividad de los equipos de trabajo, pero no se han realizado estudios en el sector que permitan evaluar la efectividad de los mismos.

En lo que respecta al talento humano en salud en Colombia y según los datos consignados en el ASIS (Análisis de Situación de Salud) 2018, en los últimos años se ha evidenciado una tendencia al incremento en la cantidad de profesionales de la salud, pasando de 246.804 en 2011 a 323.039 en el 2017, de los cuales 31.9% son médicos, 19,2% enfermeros, 15,2% odontólogos, 9.1% fisioterapeutas, 7,1% bacteriólogos y 2.3% químicos farmacéuticos. De la misma manera se describe una tendencia creciente

para las auxiliares, técnicos y tecnólogos (5). Esta cifra incrementa anualmente en gran medida debido a la amplia oferta educativa de instituciones de educación superior, pues actualmente se dispone de 60 facultades de medicina en el país (de las cuales 26 cuentan con acreditación de alta calidad) y por consiguiente se gradúan anualmente alrededor de 5 mil médicos, lo anterior sugiere aumentar los controles de este personal en la etapa laboral, no solo con el fin de evaluar el desempeño individual y de equipos de trabajo, sino también para ajustar los procesos de enseñanza en las instituciones educativas, a fin de poder garantizar personal competente e integral en los diferentes niveles del sector, además, de esta manera, se puede intervenir el proceso de educación continua al personal de salud en aras de mejorar los resultados en la atención.

Desde el año 2017, en Colombia se cuenta con una Política Nacional del Talento Humano en Salud, la cual está muy bien estructurada, pero no ha sido implementada en su totalidad, y mucho menos evaluada para verificar el impacto de la misma, por lo que se observa la necesidad de realizar una evaluación de la implementación de esta política y de la forma como se refleja en la efectividad de los equipos de trabajo en el sector salud, de manera que los datos obtenidos permitan analizar los factores que influyen positiva y negativamente en la cohesión y el engranaje de los equipos, para obtener resultados que favorezcan o disminuyan la productividad de la organización y contribuyan al alcance de los objetivos institucionales.

En la ciudad de Santiago de Cali, se concentra un número considerable de personas que hacen parte del recurso humano del sector salud en el país, gracias a la cantidad de instituciones del sector concentradas en este municipio, representadas en Clínicas, Hospitales y Puestos de salud, de carácter tanto privado como público, que demandan de un gran número de profesionales en las diferentes áreas. Debido a la alta demanda de profesionales y por tener una de las mejores remuneraciones económicas a nivel nacional, Cali se convierte en una atractiva plaza para todo tipo de profesionales del sector, concentrando trabajadores de diferentes regiones del país, que contribuyen a generar una diversidad cognitiva y cultural que enriquece a este sector.

En este trabajo, se realizó la evaluación de 7 equipos de trabajo de la Red de Salud del Centro en la ciudad de Cali, que es una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad que atiende a la población de las comunas 8, 9, 10, 11 y 12 de la ciudad. En esta institución no existe una forma de evaluar la efectividad de los equipos de trabajo y solo se tienen en cuenta al evaluar los equipos los resultados obtenidos en el alcance de las metas asignadas y los objetivos específicos planteados para cada proceso interno de la empresa.

Dentro del análisis institucional realizado sobre cada proceso, se evidencia que aunque la calidad y efectividad son el común denominador de los equipos, no todos los

procesos derivan en los resultados esperados, lo que deja en evidencia algunos aspectos como que:

- Los colaboradores consideran que la responsabilidad de alcanzar metas y objetivos es únicamente del líder del proceso.
- No se cuenta con la planeación adecuada y por tal motivo se cumplen plazos sin haber logrado objetivos.
- No hay una apropiación adecuada de los indicadores de los procesos por parte de los colaboradores, principalmente los del área asistencial.

La ejecución del proyecto se llevó a cabo durante el primer semestre del año 2020, dentro del marco de un macroproyecto de investigación adelantado por la Universidad Católica de Manizales.

2.3.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo se relaciona la efectividad de un equipo de trabajo con la ejecución de sus tareas, el proceso y los resultados alcanzados, en la Red de Salud del Centro E.S.E de la ciudad de Cali?

2.4 JUSTIFICACIÓN

Al realizar una evaluación de los equipos de trabajo en instituciones del sector salud, podríamos conocer la efectividad de los mismos, y con base en ello, es posible orientar acciones que potencialicen los conocimientos, actitudes, habilidades y experiencias de cada miembro y del equipo en general, ofreciendo respuestas prácticas e innovadoras a problemas y retos que se presenten al interior de los equipos, contribuyendo a promover el máximo rendimiento, mejorar la satisfacción de los profesionales, que finalmente se ven reflejada en la seguridad del sistema en general.

La efectividad de los equipos de trabajo, se entiende como una perspectiva de los diferentes niveles de análisis y las interacciones entre ellos, y donde se puede identificar el comportamiento laboral de los individuos dentro del equipo de trabajo y su relación con el rendimiento y el alcance de objetivos en los diferentes procesos de la organización.

Lo anterior se plantea con el fin de obtener organizaciones exitosas, que garanticen el mejoramiento y aseguramiento todos sus procesos, basados en el adecuado manejo de su recurso humano, permitiendo aportar al crecimiento individual de los profesionales a través de su participación en los equipo de trabajo, que finalmente se vean reflejados en la seguridad del paciente, que es, en últimas, la finalidad que persigue el sistema de salud.

Con la realización de este trabajo, se pretende identificar las causas que influyen, tanto de manera positiva como negativa, en la efectividad de los equipos de trabajo en la institución de salud escogida, con el fin de brindar información importante a las directivas de institución, a través de la retroalimentación de los hallazgos encontrados, de manera que la información suministrada contribuya a desarrollar planes de mejoramiento que permitan mejorar la efectividad, no solo de los equipos de trabajo involucrados en este proyecto, sino los de toda la institución además de la disminución de los riesgos en la atención en salud para aumentar la seguridad del paciente.

La investigación realizada puede ofrecer de forma puntual información para el mejoramiento o fortalecimiento de aspectos que afectan directamente al usuario atendido por el equipo de trabajo implicado, con un impacto positivo sobre la comunidad al recibir atención en salud de equipos calificados que logran resultados excelentes con el uso adecuado de recursos y en marcos de calidad y mejoramiento continuo.

El lograr una sistematización en la evaluación de la efectividad de los equipos de trabajo en el sector salud, la cual se pueda realizar de manera continua, podrían generar un impacto importante en el mejoramiento de todo el sistema, ya que supondría el fortalecimiento de los equipos de trabajo a nivel institucional y, por lo tanto a nivel de la colectividad, generando bases sólidas para garantizar el mejoramiento continuo del mismo.

La Red de Salud del Centro, es una entidad certificada con la norma técnica ISO 9001-2008 desde el año 2016, que obtuvo además una certificación en acreditación en alta calidad en 2018 otorgada por el ICONTEC, convirtiéndose en la primera entidad de salud pública de baja complejidad en el sur occidente colombiano en ser acreditada. Actualmente trabaja dentro del marco de un sistema de mejoramiento continuo, por lo que debería contar con medición de la efectividad de los equipos de trabajo y no sólo de los procesos en general.

Obtener esta información, entregaría herramientas importantes a los líderes de los diferentes procesos institucionales, con los cuales es posible hacer ajustes y mejorar el engranaje de cada equipo, lo que conlleva a un clima de excelencia permanente, motivando a cada colaborador y a cada equipo a brindar lo mejor para contribuir con el cumplimiento de los objetivos de la institución con excelentes resultados.

Finalmente, para los futuros especialistas en administración en salud, este estudio entregará herramientas para medir la efectividad de los equipos de trabajo asistenciales o de apoyo en una institución de salud, tal y como se mide en equipos de otros sectores diferentes, lo que constituye una fuente valiosa de información para la toma de decisiones a nivel gerencial y de los líderes de cada uno de los diferentes procesos institucionales.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la efectividad de 7 equipos de trabajo en la Red de Salud del Centro E.S.E de Cali, en relación con la ejecución de las tareas asignadas, el proceso llevado a cabo para lograrlo y los resultados alcanzados, durante el primer semestre de 2020.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el tipo de tarea que realizan los 7 equipos de trabajo seleccionados, desde las variables de incertidumbre e interdependencia en el desempeño de las mismas.
- Identificar el grado de madurez de los equipos de trabajo 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.
- Correlacionar la percepción de efectividad que tienen los líderes institucionales de los equipos de trabajo seleccionados en la Red de Salud del Centro E.S.E de Cali.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. ANTECEDENTES

Antes de hablar de efectividad en las organizaciones, se debe mencionar la diferencia que comprende la definición de equipo y grupo de trabajo, ya que esto permite comprender las diferentes maneras de trabajar de forma colectiva.

Un grupo de trabajo es un conjunto de personas que trabaja de forma individual para resolver los problemas organizaciones, realizando tareas de forma mecánica y rutinaria sin tener una responsabilidad mutua y compartida.

En cuanto a conceptos de equipos de trabajo en las organizaciones, son muchos los que podemos encontrar, siendo los más representativos y aceptados los mencionados por Bayona & Heredia (6) a continuación: “Hackman (1987) los definen como “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”; Sundstrom, DeMeuse y Futrell (1990) definieron los equipos de trabajo como “pequeños grupos de individuos interdependientes que comparten la responsabilidad de los resultados de sus organizaciones”; Salas, Dickinson, Converse y

Tannenbaum (1992) los definen 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”; Kozlowski e Ilgen (2006) ofrecen una definición más robusta que supone “dos o más individuos que interactúen socialmente, que posean uno o más objetivos comunes, que se han reunido para desarrollar una tarea organizacional relevante, que demuestren interdependencia con respecto a la carga de trabajo, objetivos y resultados, que tengan diferentes roles y responsabilidades y que se encuentran inmersos en un sistema organizacional”; a partir de estas definiciones, se pueden encontrar diferentes aspectos que son centrales en los equipos de trabajo como son la interdependencia, la responsabilidad compartida, los objetivos compartidos, la especialización de roles y la pertenencia formal a una organización (Cannon-Bowers & Bowers, 2011)” (6, p123).

Al realizar una revisión de la literatura disponible hasta el momento, se encuentra que algunos autores se han centrado en proponer estrategias para mejorar la efectividad de los equipos de trabajo, estudiar y analizar la eficacia o eficiencia, pero se desarrolla para las diversas áreas del conocimiento y hay escasa información para el sector salud. Para el área de la salud se ha evidenciado que el estado de salud y enfermedad de la población, la calidad y la efectividad de los servicios de salud, se miden a través de los indicadores epidemiológicos de salud y enfermedad y el cumplimiento de metas y basado en ello se asumen las estrategias de intervención, pero no se profundiza en los procesos y ejecución de las tareas de los diferentes equipos de trabajo. Es de resaltar que estos indicadores no permiten evaluar directamente la calidad de la atención en salud, sino que solamente permiten hacer una deducción sobre el proceso del servicio en base a los resultados obtenidos.

Si bien existen pocas investigaciones relacionadas con los equipos de trabajo y su efectividad en el sector salud, se encontraron algunas investigaciones llevadas a cabo en otras áreas que podrían ser útiles e incluso aplicables al sector salud. A continuación, se mencionan algunas investigaciones al respecto.

Malpica, Rossell & Hoffmann en el artículo “Equipos de trabajo de alto desempeño” (2014) muestra la diferencia que existe entre equipos y grupos de trabajo además muestra la importancia de los equipos de trabajo de alto desempeño como estrategia para mejorar la efectividad en las organizaciones bajo la premisa que los equipos producen mejores resultados que cualquier esfuerzo individual y separado, especialmente cuando los equipos alcanzan el alto desempeño (7).

González & Ospina en el artículo “Trabajo en equipo en el clima organizacional de las empresas, en el área específica del talento humano” (2015) muestran la importancia del trabajo en equipo y su relación directa con el clima organizacional, y como la efectividad del trabajo en equipo depende en gran medida de las relaciones

interpersonales y del apoyo mutuo entre los integrantes del equipo de trabajo. Además, se encontró que el liderazgo, la comunicación y la cultura se traducen en relaciones armoniosas además de un mayor compromiso organizacional y mayor productividad. Otro aspecto importante es la intervención del área de gestión humana como gestor del cambio organizacional **(8)**.

Palacios, Moreira, Puente & Lira en el artículo “El consenso estratégico como predictor de resultados de equipos de trabajo” (2015) buscan verificar la capacidad de predicción del consenso estratégico con relación al desempeño. Los datos fueron recogidos por docentes y coordinadores de 70 planteles educativos ecuatorianos, a partir de los que se construyó el modelo de predicción. Concluyeron entonces como el acuerdo establecido entre los miembros del equipo acerca de las estrategias de trabajo adoptadas para alcanzar los resultados esperados (consenso estratégico) es considerada como el anticipo de un desempeño eficaz. En esta investigación fueron recogidos datos de los individuos, y se utilizaron técnicas analíticas para componer puntajes grupales. Los análisis de predicción fueron realizados todos en el nivel de los equipos. Es importante destacar el trabajo en equipo, por lo cual los equipos deben desarrollar la capacidad de actuar de manera coordinada, sincronizada, permitiendo la manifestación del potencial de sus miembros. Por lo tanto, esa modalidad de trabajo presupone la existencia de acuerdos entre los integrantes en cuanto a las tareas a ser realizadas y a la forma más eficaz de alcanzar las metas **(9)**.

Bin & Hyun en el artículo “A Quantitative Team Situation Awareness Measurement Method Considering Technical and Nontechnical Skills of Teams” (2016) muestra como las capacidades humanas están relacionadas con la eficiencia y cómo estas capacidades se pueden mejorar a través de la capacitación lo cual a su vez fortalece la confianza individual y del equipo de trabajo. Este estudio concluye que se debe contar con personal con diversas especialidades y habilidades técnicas y no técnicas trabajando juntas y que deben ser capacitados continuamente para mantener sus capacidades de operación por encima del promedio lo que se ve reflejado en la mejoría del rendimiento. También se propone un modelo cuantitativo para la evaluación de la capacitación lo cual permite distinguir de una forma más clara las deficiencias de modo que se pueda remediar de forma más rápida **(10)**.

Thomas L., Rangel C., Ivonne K., Lugo G. y Calderón M. en el artículo “Revisión bibliográfica de equipos de trabajo: enfoque cuantitativo, características e identificación de variables que afectan la eficiencia” (2018) trazan como objetivo determinar y conocer las características de los equipos de trabajo y realizar una identificación con el fin de conocer las variables que afectan su eficiencia. Realizaron una revisión bibliográfica de 57 trabajos académicos publicados desde el 2010 los cuales fueron recuperados de diversas bases de datos, encontrando que hay mejores resultados al realizar el trabajo en equipo comparado con el trabajo individual, además muestra diversas variables que se relacionan y que permiten medir cuantitativamente el trabajo

en equipo (tales como el tamaño del equipo, el clima laboral, las aptitudes, la sinergia, la comunicación, la autonomía, el liderazgo y el sentido prioritario de los objetivos); las cuales se pueden convertir en indicadores o permitir la creación de un modelo matemático que permita evaluar los resultados del equipo de trabajo (11).

4.2. EFICIENCIA, EFICACIA Y EFECTIVIDAD EN LOS EQUIPOS DE TRABAJO

Partiendo de lo anterior, los equipos de trabajo se definen como un conjunto de individuos que coordinan sus esfuerzos, aportan ideas y conocimientos, transfieren habilidades y toman decisiones de pleno consenso, abarcando desde la ayuda mutua de dos personas, pasando por un círculo de calidad hasta un comité de alta dirección; las personas que los conforman poseen destrezas y conocimientos específicos, que les permiten comprometerse y colocar sus competencias en función del cumplimiento de una meta común (6).

El trabajo en equipo constituye una forma efectiva, eficaz y eficiente de llevar a cabo las diferentes tareas que requieren las organizaciones. El equipo de trabajo es eficaz en la medida que logra el propósito deseado, es eficiente al lograr su finalidad usando los recursos de los que se dispone y es efectivo al permitir cuantificar el logro de la meta.

Para que un equipo de trabajo sea considerado efectivo, debe generar un servicio o producto para los clientes que cumpla con los estándares de calidad establecidos, y a su vez, generar aprendizaje individual para sus integrantes, con lo que contribuye a incrementar su desempeño colectivo a lo largo del tiempo.

La aplicación del término efectividad en el área de la salud ha sido objeto de trabajos de investigación, ya que se relaciona estrechamente con eficiencia y eficacia, tanto que Lam y Hernández (12) señalan que: *“A diferencia de lo que ocurre en el lenguaje cotidiano, en términos de salud, no existe sinonimia entre ninguno de estos tres conceptos que tienen significados diferentes y que se encuentran estrechamente concatenados, ya que no se concibe eficiencia sin efectividad y esta pierde sentido sin eficacia”* (12, p5).

Por otra parte, autores como Meneses y Navarro (13) mencionan que *“es factible promover una mayor efectividad y un mejor desempeño de grupos ya constituidos a partir de la evaluación del grado de presencia de ciertos procesos de grupo (desarrollo grupal, identificación y potencia) en un momento determinado, y favorecer la capacitación planificada de los equipos a través de programas específicos con miras a una mejora continua”*. En este sentido es de gran importancia evaluar estos componentes de trabajo grupal en el sector salud (13, p228).

En la actualidad, para que una organización sea exitosa, se requiere que el trabajo sea llevado a cabo en equipos y de manera coordinada, con el fin de mejorar la calidad de

los productos y servicios, incrementar la productividad, lograr niveles elevados de satisfacción entre los clientes y alcanzar los objetivos organizacionales. Es así como el trabajo en equipo involucra una serie de estrategias, procedimientos y metodologías asumidas de forma colectiva para lograr los objetivos y las metas propuestas de forma efectiva. Al realizar el trabajo en equipo se genera un intercambio de ideas entre los individuos y discusiones que permiten a su vez una visión más amplia del problema en estudio.

Los equipos de trabajo en las organizaciones concentran sus esfuerzos en llevar a cabo diversas tareas, las cuales se reflejan en actividades enmarcadas dentro de los procesos productivos de la organización, cuyo resultado final se refleja en el logro de los objetivos propuestos por la institución. En el sector salud, se precisa de equipos de trabajo integrados e integrales, con personal capacitado y entrenado en la ejecución de sus tareas, a fin de poder contribuir con procesos de calidad que le permitan no solo alcanzar los objetivos organizacionales, sino que también contribuyan cada vez más a prestar servicios centrados en la seguridad y la experiencia del paciente.

En lo que respecta al talento humano en salud en Colombia y según los datos consignados en el ASIS (Análisis de Situación de Salud) 2018, en los últimos años se ha evidenciado una tendencia al incremento en la cantidad de profesionales de la salud, pasando de 246.804 en 2011 a 323.039 en el 2017, de los cuales 31.9% son médicos, 19,2% enfermeros, 15,2% odontólogos, 9.1% fisioterapeutas, 7,1% bacteriólogos y 2.3% químicos farmacéuticos. De la misma manera se describe una tendencia creciente para las auxiliares, técnicos y tecnólogos (5). Esta cifra incrementa anualmente en gran medida debido a la amplia oferta educativa de instituciones de educación superior, pues actualmente se dispone de 60 facultades de medicina en el país (de las cuales 26 cuentan con acreditación de alta calidad) y por consiguiente se gradúan anualmente alrededor de 5 mil médicos, lo anterior sugiere aumentar los controles de este personal en la etapa laboral, no solo con el fin de evaluar el desempeño individual y de equipos de trabajo, sino también para ajustar los procesos de enseñanza en las instituciones educativas, a fin de poder garantizar personal competente e integral en los diferentes niveles del sector, además, de esta manera, se puede intervenir el proceso de educación continua al personal de salud en aras de mejorar los resultados en la atención.

4.3. MODELOS DE EFECTIVIDAD EN EQUIPOS DE TRABAJO

Aunque son muchos los modelos propuestos para estudiar la efectividad al interior de los equipos de trabajo, para el desarrollo de este proyecto, se revisaron 3 de ellos:

4.3.1. MODELO IMOI

Existen varios modelos que permiten comprender que la efectividad de los equipos de trabajo depende de variables interrelacionadas, lo cual permite desarrollar alternativas para la evaluación de la misma. El modelo de inputs-procesos-outputs (insumos-

procesos-resultados), es un modelo sencillo de aplicar lo que constituye una ventaja, pero este modelo es lineal, estático y de un solo ciclo lo cual no refleja la realidad del funcionamiento del equipo de trabajo porque es incapaz de recoger y analizar el total de elementos que intervienen en el mismo. El modelo CORE (McGrath, Arrow y Berdahl; 2000) se encarga de explicar el desarrollo de los diferentes equipos de trabajo a lo largo del tiempo, realizando una identificación de sus procesos básicos y considerando las relaciones acordes al contexto del equipo de trabajo. El modelo IMOI (Input-Mediador-Output-Input; Ilgen et al.; 2005) muestra que los procesos tienen una retroalimentación cíclica, es decir, que los outputs del equipo de trabajo en un momento determinado pueden representar nuevos inputs para actuaciones posteriores. Kozlowski e Ilgen (2006) han conseguido integrar todas estas ideas en un modelo que considera a los equipos como sistemas multinivel, es decir, al nivel individual, de equipo y organizacional; esto orientado a los procesos más relevantes para la realización de las tareas y que evolucionan con el tiempo, de manera que los procesos y la eficacia de los equipos de trabajo constituyen fenómenos emergentes.

En los últimos años, han sido diversos los modelos utilizados para explicar la eficacia en los equipos de trabajo, siendo uno de los más utilizados, el modelo IPO (Inputs-Procesos-Outputs), el cual permite identificar la composición, estructura y procesos de los equipos como un factor fundamental en su desempeño; de igual forma, enfatiza en que los factores organizacionales y las situaciones durante la ejecución de las tareas influyen en la estructura del equipo y pueden afectar algunos factores del desempeño. En este modelo, los Inputs representan los recursos internos y externos del equipo (por ejemplo, la composición, la recompensa de los miembros y la cultura organizacional), los Procesos representan mecanismos que permiten a los miembros del equipo combinar el uso de recursos disponibles para realizar la labor asignada por la organización, de manera que le permita superar las limitaciones que se presenten (por ejemplo, comunicación, coordinación o toma de decisiones) y que permiten convertir los inputs en outputs, y los Outputs son los resultados alcanzados por el equipo que, a su vez, permiten mantener el desempeño del equipo. Este modelo, presenta falencias importantes, debido a que su ciclo es lineal, estático y en una sola dirección **(14)**.

El modelo IPO, si bien presenta deficiencias para establecer la eficacia en los equipos de trabajo, ha servido de base, para el planteamiento de otros modelos, que se basan en modificaciones a este modelo, como lo es el modelo IMOI (Inputs-Mediadores-Outputs-Inputs, propuesto por Ilgen et. al., 2005), el cual señala “el carácter cíclico de los procesos de retroalimentación” **(14)**, que adiciona al modelo IPO, un proceso de retroalimentación, donde los outputs, pueden volver a ser utilizados como inputs.

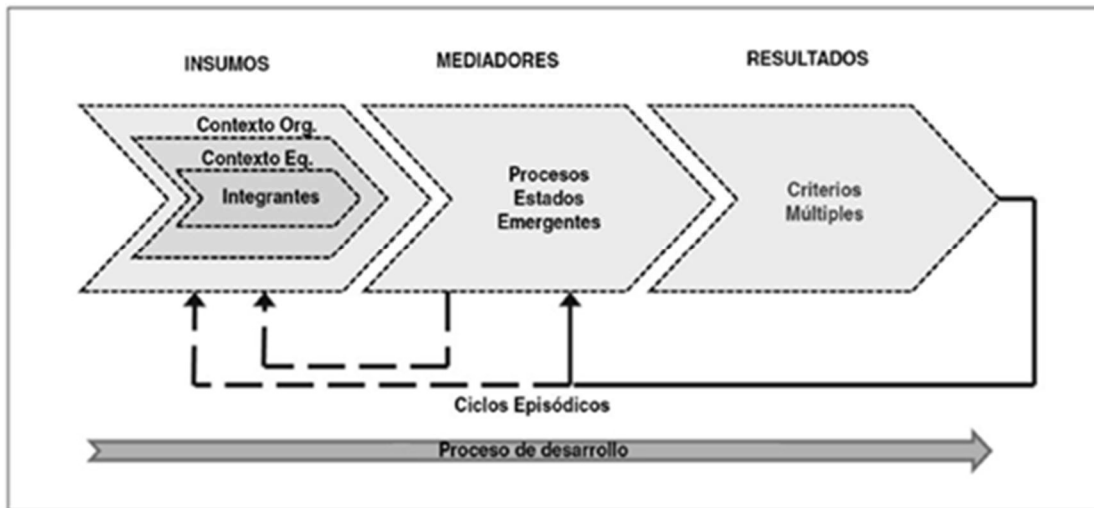


Gráfico 1. Esquema representativo del Modelo IMOI. Tomado de Rico, Alcover, Tabernero, Efectividad de los Equipos de Trabajo, una Revisión de la Última Década de Investigación (1999-2009) (15)

La anterior figura, que explica el modelo IMOI, podría analizarse de la siguiente manera:

Los *Input* o Insumos engloban los factores previos a la formación del equipo del equipo y se encuentran establecidos tres niveles: Composición del equipo (miembros), Contexto de Equipo y Contexto Organizativo (16)

La composición del equipo hace referencia a las características individuales de los integrantes del equipo de trabajo y la manera como estas se interrelacionan para crear equipos de trabajo interdependientes y efectivos.

En este aspecto es importante tener en cuenta, las diferentes características individuales de los miembros del equipo, que aportan para permitir un óptimo desempeño. Se deben tomar en cuenta a la hora de esta revisión, datos importantes como: tamaño del equipo, estabilidad a lo largo del tiempo, el tiempo de trabajo que comparten los miembros, homogeneidad / heterogeneidad de los miembros del equipo, la diversidad de los integrantes, competencias individuales, entre otros aspectos (17).

El contexto de equipos está relacionado con el diseño de la tarea, es decir, constituye todas las características con las que debe contar el equipo de trabajo tales como la autonomía, la interdependencia y virtualidad. Estas características influyen de forma importante en el desempeño del equipo de trabajo.

El contexto de organización está representado por el apoyo que brinda la organización a sus integrantes lo cual se puede evidenciar a través del aporte que hace mediante capacitaciones, entrenamiento, información, recompensa o remuneración económica, motivación y liderazgo.

Los *Mediadores* incluyen aquellos factores que influyen durante el proceso del trabajo en equipo, de los cuales algunos suponen acciones de los miembros y otros se consideran como estados afectivos, cognitivos o referentes a la motivación; se dividen en factores de Procesos y en Estados Emergentes (16).

Los procesos, comprenden las tareas que deben realizar cada uno de los miembros del equipo, mientras que los estados emergentes están relacionados estados cognitivos, motivacionales y afectivos del equipo; entre ellos podemos encontrar los cognitivos (conocimientos normativos relacionados con la tarea), motivacionales y afectivos (demuestran que las emociones personales influyen en el equipo y por lo tanto en los resultados), y orientados a la acción y a la conducta grupal (comunicación, cooperación y coordinación) (15).

Los *Outputs* o Resultados, abarcan los diferentes factores que se relacionan con el desempeño del trabajo en equipo y de esta manera permiten ver los resultados individuales y colectivos y el impacto que generan en la organización.

Los resultados alcanzados por el equipo se pueden obtener desde los diferentes niveles de la organización, es decir, desde el nivel individual, colectivo y organizacional.

Además de lo expuesto anteriormente, “El modelo representa, mediante bucles de retroalimentación, la característica cíclica de los procesos realizados por los equipos. Las líneas sólidas sugieren que los resultados influyen de manera importante en los Procesos y Estados Emergentes. Las líneas punteadas indican que la influencia sobre los Inputs es menor, al ser más difícil de cambiar la estructura y composición del equipo, así como el contexto organizativo” (4).

4.3.2. MODELO DE HACKMAN

Richard Hackman en su libro *Leading Teams*, presenta un modelo para el desarrollo de equipos de alto desempeño.

Los mejores equipos de trabajo siempre sirven bien a sus clientes, pero cada vez se vuelven unidades de trabajo más capaces con el tiempo, a medida que sus miembros ganan experiencia y descubren nuevas y mejores formas para trabajar juntos. Al mismo tiempo, estos equipos proporcionan espacios en los cuales cada miembro en forma individual puede encontrar en su trabajo de equipo una buena dosis de aprendizaje y satisfacción personal.

De esta forma, se puede decir que un equipo de trabajo es efectivo en la medida que satisfaga los siguientes criterios:

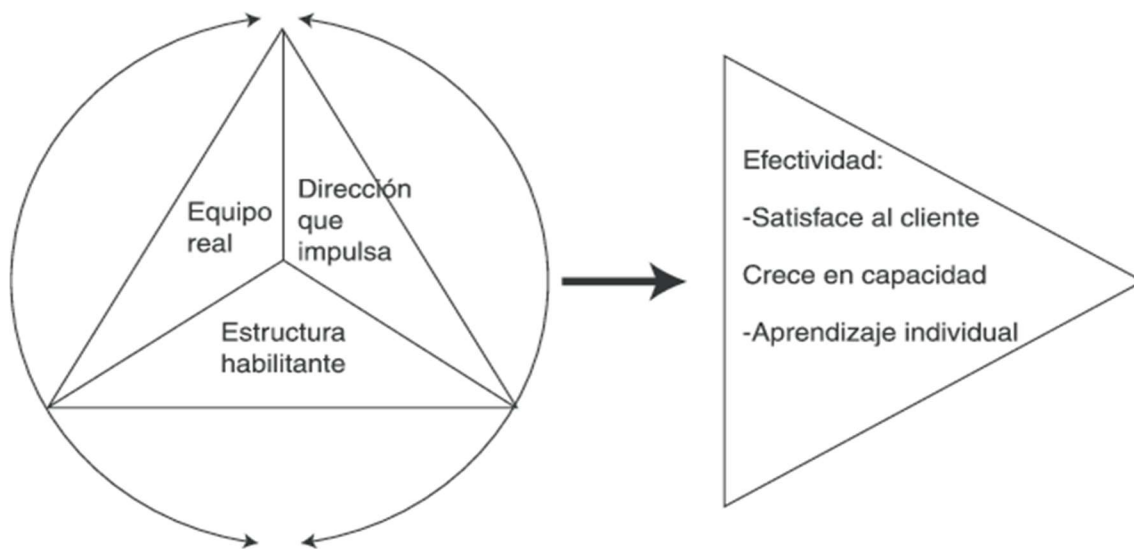
1. *Genera un producto o servicio aceptable para sus clientes.* El resultado productivo de un equipo (esto es, su producto servicio o decisión) cumple o excede los estándares de calidad, cantidad y oportunidad de entrega de los clientes del equipo (las personas que reciben, revisan o usan los resultados de éste).

2. *El equipo aumenta con el tiempo su capacidad.* El proceso social que utiliza el equipo para realizar su trabajo aumenta la capacidad de sus miembros para trabajar juntos interdependientemente en el futuro.

3. *Cada uno de sus miembros aprende en forma individual.* La experiencia de equipo contribuye al aprendizaje y bienestar de sus miembros individualmente considerados.

Una vez que se han determinado los criterios para la efectividad, es necesario explorar las cinco condiciones (3 de diseño y 2 accesorias) que los líderes deben adoptar para aumentar las posibilidades de que un equipo, logre y sostenga con el tiempo un alto estándar en los criterios discutidos (18, p37).

Contexto organizacional con soporte



Disponibilidad de asesoría experta

Gráfico 2. Esquema representativo del Modelo de Hackman. Tomado de Franco Gutiérrez, Carlos Alberto (2004). Modelos para el análisis y diagnóstico de equipos de trabajo.(18)

Tal como se observa en el gráfico 2, las 3 condiciones de diseño son:

Un equipo real en vez de un equipo de nombre. Este equipo debe caracterizarse por disponer de una tarea bien definida, contar con límites claros donde se realicen distinciones acerca de quien hace parte del equipo y quien no, poseer una autoridad completamente delimitada para manejar sus propios procesos de trabajo y sus miembros deben permanecer estables durante períodos de tiempo duraderos. De esta manera, en los equipos de trabajo cuyos límites no están definidos es imposible saber quiénes hacen parte o no de ellos lo cual se traduce en múltiples dificultades a corto, mediano y largo plazo. En igual forma, aquellos equipos cuyos miembros permanecen estables por períodos de tiempo determinados se desempeñan mejor que aquellos cuyos miembros rotan con mayor frecuencia.

Una dirección que impulsa su trabajo. La efectividad de los equipos, particularmente los autoadministrados, es imposible sin la dirección de una persona con autoridad que determine el trabajo del equipo. El fijar una dirección sobre las aspiraciones del desempeño tiene beneficios múltiples: energiza a los miembros del equipo, orienta su atención y acción y compromete sus talentos. Para cosechar los beneficios de una dirección que impulse al equipo a lograr su propósito esta dirección debe ser retante, clara y consecuente **(18, p 39)**.

Una estructura habilitante, es decir, una estructura que facilita o favorece en vez de impedir o limitar su trabajo. Esta estructura debe establecerse teniendo en cuenta varios aspectos tales como el tipo de diseño del trabajo que el equipo debe realizar, además las normas de conducta deben orientar y limitar el comportamiento del equipo ya que esto ayuda a minimizar la tensión, suavizar los conflictos e impartir orden, y finalmente, la composición del equipo teniendo en cuenta características como el tamaño, las habilidades interpersonales, diversidad, etc.).

Las 2 condiciones accesorias son:

La existencia de un contexto organizacional que brinde soporte al equipo, el cual debe incluir el sistema de evaluación y recompensas orientado a la responsabilidad de los miembros tanto individual como grupal, la existencia de sistemas de información que proporcionen al equipo los datos que requieran para ejecutar correctamente su trabajo, el sistema educativo que debe proporcionar el entrenamiento y la asistencia técnica adecuadas para que los equipos funcionen efectivamente y puedan desarrollar las habilidades de aquellos miembros que tienen para lograr los objetivos, y los recursos materiales tales como equipos, un presupuesto adecuado, tiempo suficiente del personal de apoyo y los espacios físicos **(18, p 41 - 42)**.

La disponibilidad de asesoramiento experto. El asesoramiento tiene que ver con los procesos grupales, interactuando con un equipo, con el fin de ayudar a sus miembros a conseguir los resultados que se proponen. Se han identificado tres aspectos de la

interacción que pueden apalancar efectivamente el buen desempeño colectivo: el esfuerzo que ellos deben dedicar a su trabajo colectivo, qué tan adecuados son para la tarea y la situación; las estrategias de desempeño que emplean para desarrollar el trabajo y el nivel de conocimientos y habilidades que aplican a su trabajo (18, p 43).

4.3.3. MODELO DE JOSE NAVARRO

Según este autor, hay tres aspectos importantes que se deben tener en cuenta al mismo tiempo para diseñar con éxito equipos de trabajo: las tareas que se van a encomendar al equipo, los procesos humanos que ocurrirán dentro del equipo, y los resultados que el equipo obtiene en ambos aspectos mencionados anteriormente. Tareas, procesos y resultados se conectan y se retroalimentan entre sí, tal como se observa en el gráfico 3.

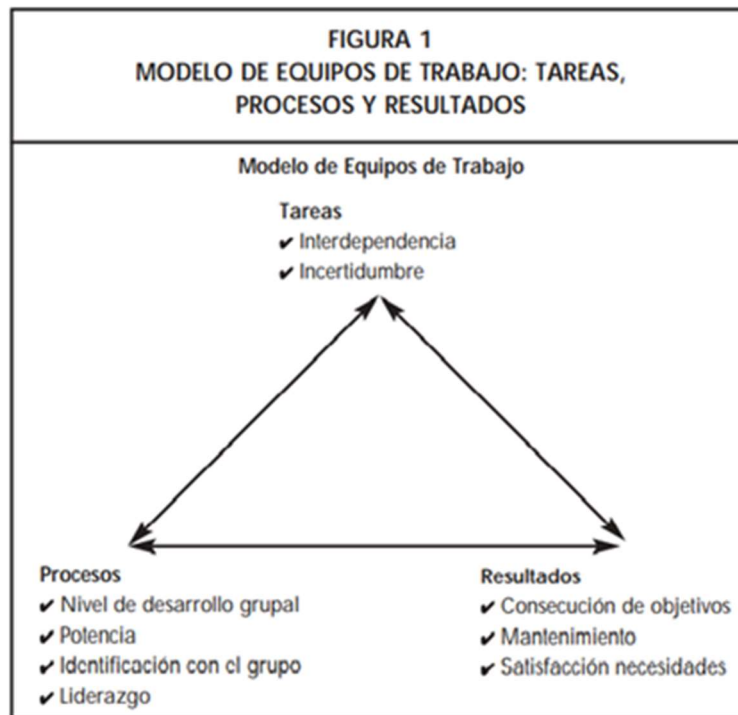


Gráfico 3. Esquema representativo del Modelo de José Navarro. Tomado de José Navarro, Grupos en las organizaciones: Herramienta básica para gestionar la incertidumbre y ambigüedad crecientes (3).

La primera dimensión de este modelo, corresponde a las Tareas. Las encomendar a los equipos deben tener ciertas características, ya que no todos los trabajos requieren ser realizados en grupo y, si las tareas no requieren de la interacción coordinada es difícil que las personas trabajen en grupo, porque ello supone una serie de esfuerzos adicionales a añadir al propio trabajo individual; cuando las tareas requieren del trabajo

grupal, se consideran interdependientes y pueden presentar niveles medios o altos de incertidumbre **(3, p 18)**.

Una de las variables de esta dimensión es la *incertidumbre* de las tareas, la cual hace referencia 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). Para evaluar esta variable, una propuesta o modelo desarrollado por varios autores es el MITAG, una herramienta tipo cuestionario que considera como sub-variables teóricas de la incertidumbre las siguientes:

La *claridad*, que se refiere al conocimiento de los miembros del grupo sobre qué tienen que conseguir (objetivos) y cómo pueden conseguirlo (procedimientos); esto refleja la existencia de una representación mental compartida sobre las metas a conseguir y cómo lograrlas y enfatiza en la importancia que tiene para el desempeño de la tarea grupal establecer con cierta claridad a dónde se espera que llegue el grupo, que los miembros manejen esta información y cuáles son los procedimientos necesarios para lograrlo **(3, p19)**.

La *diversidad* abarca el número y los diferentes tipos de las tareas a realizar por el equipo de trabajo, y hace énfasis en las diferentes formas de procesamiento de la información que han de realizar cada uno de los miembros del equipo durante la ejecución de sus tareas para hacerlo de forma eficaz.

La *novedad* se refiere a aquellas características de las tareas que hacen que el grupo no conozca cuál es la mejor forma de hacerla y, que los miembros tengan que elegir entre diferentes procedimientos alternativos posibles según su propio criterio de eficiencia. Está relacionada con la familiaridad o la experiencia previa del grupo con respecto a la tarea: tareas novedosas serían tareas poco familiares y al revés **(3, p20)**.

El *conflicto* en las tareas hace referencia a la posibilidad de encontrar incompatibilidades relativas frente a las tareas que se le asignan al equipo de trabajo, bien puede ser por discordias entre tareas distintas o dentro de una misma tarea, ya que centrar la atención en realizar una tarea de forma eficiente puede llevar a desatender otras tareas que también han sido asignadas para desarrollar por el mismo equipo de trabajo.

Entonces, se puede decir que 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, por lo que se esperaría que cuando las tareas tienen unos niveles de incertidumbre medios o altos el trabajo en equipo se hace necesario; por el contrario, frente a tareas escasamente inciertas (tareas claras, repetitivas, poco diversas y compatibles entre sí) su abordaje en equipo no se hará necesario **(3, p20)**.

La segunda variable de la dimensión tareas es la *interdependencia* la cual se refiere a la dirección del flujo de trabajo que hace que los miembros de un equipo tengan que interactuar, en menor o mayor grado, unos con otros para lograr realizar la tarea con éxito; la interdependencia se puede clasificar en mínima, secuencial, recíproca y en red, y las características de cada una, se pueden observar en la siguiente tabla:





INTERDEPENDENCIA DE LAS TAREAS: NIVELES POSIBLES	
<p>1. Interdependencia mínima</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los miembros tienen tareas similares ✓ El resultado del grupo es la suma de los resultados individuales
<p>2. Interdependencia secuencial</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cada miembro realiza diferentes partes de la tarea siguiendo un orden preestablecido ✓ Los miembros tienen tareas diferentes y uno necesita el resultado del otro para poder realizar su trabajo ✓ El resultado del grupo depende de la eficiencia en cada una de las etapas
<p>3. Interdependencia recíproca</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cada miembro realiza una parte de la tarea y el resultado de uno, el otro lo necesita para hacer bien su trabajo y viceversa ✓ Los miembros tienen tareas diferentes según su conocimiento y habilidades ✓ El resultado del grupo depende de cada uno de sus miembros y de la coordinación entre ellos
<p>4. Interdependencia máxima en red</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Todos los miembros colaboran simultáneamente en la realización de la tarea ✓ El grupo tiene libertad para auto-organizarse de la manera que mejor le parezca para realizar la tarea ✓ El resultado del grupo depende de que los miembros diagnostiquen, resuelvan problemas y colaboren para completar la tarea eficientemente

Tabla 1. Interdependencia de las tareas: Niveles posibles. Tomado de José Navarro, Grupos en las organizaciones: Herramienta básica para gestionar la incertidumbre y ambigüedad crecientes (3).

La interdependencia de las tareas a realizar por los miembros del grupo aporta información significativa para saber qué tareas requieren del trabajo conjunto. De acuerdo a lo anterior, el trabajo grupal es requerido cuando la interdependencia de las

tareas es recíproca o máxima en red y considerada junto al nivel de incertidumbre nos proporciona una información clave para el diseño de las tareas del equipo **(3, p21)**.

La segunda dimensión del modelo propuesto por José Navarro, corresponde a los Procesos. Aunque en la literatura son numerosos los procesos identificados como claves para el buen funcionamiento de los equipos, en este modelo se estudian los siguientes, a modo de sub-variables de esta dimensión:

El *Nivel de Desarrollo Grupal (NDG) o Madurez*, 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, por lo que a mayor presencia de estas propiedades, mayor es el nivel de desarrollo que muestra el grupo. Se han propuesto como algunas de estas propiedades las siguientes: 1) la interrelación entre los miembros, 2) la identificación con el colectivo, 3) la coordinación de comportamientos, recursos y tecnologías y 4) la orientación de los miembros hacia la consecución de las metas del equipo. Por lo tanto, podría decirse que un grupo altamente desarrollado sería aquel en el que los miembros tienen una alta interrelación, se identifican fuertemente con el grupo, presentan una elevada coordinación y están orientados hacia el logro del objetivo compartido, obteniendo de esta manera un grupo maduro cuyo funcionamiento es complejo si lo comparamos con solo agregados de trabajadores **(3, p22)**.

La *potencia* del equipo hace referencia a la creencia compartida que tienen todos los miembros del equipo de que este equipo puede ser efectivo, es decir, la percepción que tienen de que van a ser capaces de desempeñarse de forma exitosa al desarrollar las tareas que les han sido asignadas.

La *identificación con el grupo o Identidad* se refiere a la percepción que el miembro tiene del vínculo con el grupo en términos de categorización grupal (identificarse a sí mismo como miembro), de conciencia de la evaluación que recibe dicho grupo y del orgullo derivado por su pertenencia a este. De otra manera, la identificación con el grupo de trabajo se refiere al grado en que el trabajador ha incorporado en su propia identidad la pertenencia a dicho grupo **(3, p22 - 23)**.

El *liderazgo*, corresponde al conjunto de habilidades que posee un individuo para influir en las personas del equipo de trabajo generando que el equipo trabaje en pro de cumplir las metas y objetivos trazados, y al ser evaluado en este modelo, se confirma su importancia y los efectos que produce tanto a nivel individual como grupal.

En lo que respecta a la dimensión Procesos, podría decirse que altos niveles de desarrollo del grupo, fuertes creencias de poder en sus capacidades (potencia) y una alta identificación de los miembros con el equipo serían tres excelentes indicadores de que el grupo está funcionando como un auténtico equipo de trabajo y a estos procesos fundamentales se añade el liderazgo transformacional **(3, p23)**.

La tercera dimensión del modelo de Navarro, corresponde a los **Resultados**. Como defienden McGrath y Argote (2001) los grupos cumplen tres funciones básicas, las cuales son tomadas como sub-variables de esta dimensión: 1) cumplimiento de sus proyectos, 2) satisfacción de las necesidades de los miembros y 3) el establecimiento y mantenimiento del grupo. Un equipo altamente efectivo sería, desde este planteamiento, aquel que ha conseguido altos niveles en los tres criterios, mientras que un bajo nivel en algunos de los criterios indicaría que el equipo no ha sido tan efectivo como pudiera (**3, p24**).

En lo concerniente al **cumplimiento de objetivos**, si el equipo de trabajo no logra culminar las tareas asignadas, la organización asume una posición en la cual dejará de asignar nuevas tareas a dicho equipo y quizá se termine disolviendo este equipo de trabajo.

En cuanto al **mantenimiento**, si el equipo no es capaz de satisfacer la necesidad del propio grupo y muestra problemas en el manejo de la integración de nuevos miembros, no respeta los tiempos de trabajo descuidando los horarios de inicio y cierre de actividad de trabajo conjunto, o gestiona mal los conflictos que inevitablemente van a surgir, el grupo como unidad social tendrá pocas probabilidades de continuar a largo plazo (**3, p24**).

Respecto a la **satisfacción**, si el equipo no presta atención y logra atender las necesidades individuales, que no necesariamente coinciden para todos los integrantes del grupo, sencillamente los miembros dejarán de interesarse por pertenecer a dicho equipo y tratarán de buscar otro en el que sí logren este resultado (**3, p24**).

En definitiva, ser efectivos en términos de equipo supone serlo en estas tres áreas.

4.3.4. RED DE SALUD DEL CENTRO ESE

La Red de Salud del Centro E.S.E es una entidad pública de primer nivel de complejidad que surgió a partir del acuerdo 106 del concejo municipal, en el que se estableció la creación de 5 Empresas Sociales del Estado para la ciudad de Santiago de Cali. La Red de Salud del Centro E.S.E está constituida por 16 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud ubicadas geográficamente en las comunas 8, 9, 10, 11 y 12 del centro de Cali.

La ESE tiene un Hospital Básico, el Hospital Primitivo Iglesias, ubicado en la Carrera 16 A # 33D -20, en el Barrio la Floresta (en donde se realizó el proyecto de investigación). En esta institución se cuenta con servicios intrahospitalarios, ambulatorios y de apoyo.

También cuenta con cuatro centros de salud, donde la característica principal es la Atención Médica Ampliada o AMA y son las IPS: Obrero (comuna 9), Cristóbal Colón

(comuna 10), Luis H. Garcés (comuna 11) y El Rodeo (comuna 12). En la IPS Luis H. Garcés además se encuentra el hangar del Pool de Ambulancias de Santiago de Cali (operado por la ESE Centro) y cuenta con el primer sistema de lavado y desinfección de ambulancias amigable con el medio ambiente de la ciudad, inaugurado en el año en curso.

Para atención básica tiene once puestos de salud distribuidos así:

- Comuna 8: Primitivo Crespo y Diego Lalinde (que además es la sede administrativa).
- Comuna 9: Bretaña y Belalcázar.
- Comuna 10: Panamericano y Alfonso Young.
- Comuna 11: Primavera y Aguablanca.
- Comuna 12: Santiago Rengifo y Doce de Octubre.

Y, por último, aunque se encuentra ubicado en la comuna 2 (Barrio Versailles), está uno de los procesos más grandes de la Red de Salud del Centro ya que en esta sede funcionan tres componentes fundamentales para los sistemas de emergencias, referencia y contrarreferencia de la ciudad y el departamento, donde se encuentran:

- El Sistema Integrado de Comunicaciones SICO que es la mayor central de referencia y contrarreferencia de la ciudad y desde donde se regula el despacho de ambulancias del Pool.
- El Sistema de Emergencias Médicas o SEM (línea 123 de emergencias).
- El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias o CRUE municipal.

En el proceso ambulatorio presta servicios de baja y mediana complejidad, con disponibilidad de consulta médica general y especializada en los servicios de gineco-obstetricia, pediatría, medicina interna, nutrición, psiquiatría, dermatología, oftalmología y medicina familiar, así como odontología general y especializada, apoyo diagnóstico (incluyendo patología) y rehabilitación integral.

El proceso intrahospitalario, prestado por el Hospital Básico Primitivo Iglesias, cuenta con servicio de urgencias médicas generales y obstétricas, laboratorio clínico de baja y mediana complejidad y estudios radiológicos las 24 horas del día. También genera atención de medicina general prioritaria de lunes a sábado en horario diurno.

5. METODOLOGÍA

5.1. ENFOQUE Y DISEÑO

El diseño metodológico propuesto, con el cual se desarrolló la investigación, es un diseño transeccional correlacional, que como lo describe Sampieri". Estos diseños

describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. A veces, únicamente en términos correlacionales” (14).

En el estudio se analizó la correlación entre las variables de las tareas de los equipos de trabajo desde el nivel de incertidumbre (Claridad, novedad, diversidad y conflicto) y el nivel de interdependencia (Mínima, secuencial, reciprocidad o en red), con el fin de describir las características de las tareas realizadas por los equipos de trabajo analizados en la Red de Salud del Centro ESE. Adicionalmente, se correlacionaron las variables de proceso (Nivel de desarrollo grupal, potencia, identificación de grupo y liderazgo), con las variables de resultados alcanzados en términos de Resultados conseguidos y calidad del servicio interno, con el fin de evaluar la efectividad de los grupos de trabajo en el cumplimiento de las tareas asignadas.

El estudio es transeccional, puesto que permitió la medición simultáneamente todas las variables en la Red de Salud del Centro ESE para poder correlacionar estas variables, ya que el proceso y la tipología de tareas ejecutados se relacionan directamente con los resultados alcanzados. Esta medición solo se realizó en un único momento.

5.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de la Red de Salud del Centro cuenta con 22 equipos de trabajo y un total de 765 colaboradores.

Para el estudio se realizó una selección de 7 de los equipos de trabajo en La Red de Salud del Centro E.S.E de Cali con muestreo intencionado (o por conveniencia), conformados dentro de la organización, y cuyos criterios de inclusión fueron:

- Equipos de trabajo establecidos que lleven mínimo 2 años de funcionamiento.
- Mínimo un equipo de trabajo que pertenezca al direccionamiento estratégico de la institución.
- Equipos de trabajo con un mínimo de tres integrantes.

De los 7 equipos de trabajo participantes, hubo equipos pertenecientes a las áreas asistencial, administrativa y directiva.

En total se aplicó el instrumento a 76 colaboradores, que corresponden al 9.93% de la población general dentro de la organización.

5.3. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Inicialmente, la recolección de la información se realizó a través del envío de un link vía correo electrónico, que direccionó a los participantes al instrumento como un cuestionario de Google.

Posteriormente, con el fin de facilitar el diligenciamiento y lograr la mayor participación de los integrantes de los equipos de trabajo, se realizó el diligenciamiento de algunos cuestionarios a través de llamadas telefónicas o enviando el link por vía WhatsApp.

5.4. INSTRUMENTO

Para el desarrollo del proyecto se utilizó un instrumento diseñado por el psicólogo español José Navarro Quintana, que mide variables de tareas, procesos y resultados, desde el análisis de los equipos de trabajo.

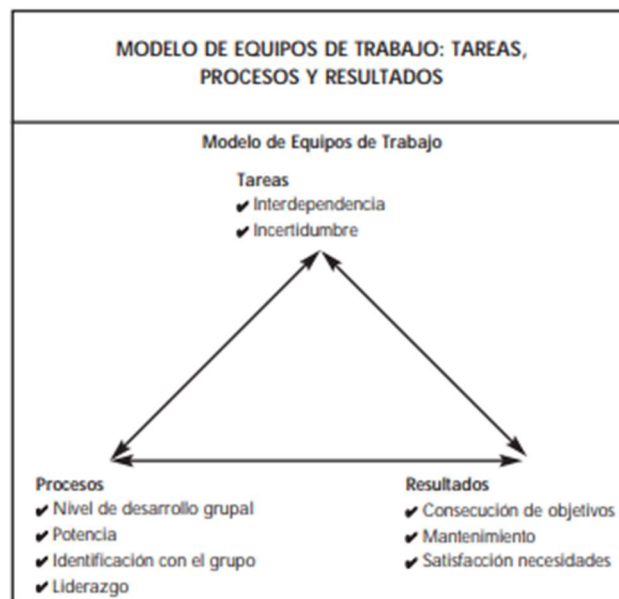


Gráfico 4. Modelo de equipos de trabajo de José Navarro: Tareas, Procesos y Resultados. Tomado de José Navarro, Grupos en las organizaciones: Herramienta básica para gestionar la incertidumbre y ambigüedad crecientes. (3)

El instrumento consta de 71 ítems, clasificados en las siguientes dimensiones:

En la dimensión **Tareas** se evaluaron las siguientes variables:

Incertidumbre de las tareas: se hace referencia 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)” (3). Los ítems del instrumento para medir la incertidumbre, se clasifican en:

- Claridad
- Diversidad

- Novedad
- Conflicto

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.

Interdependencia de tareas, se refiere a la dirección del flujo de trabajo que hace que los miembros de un equipo requieran interactuar, en menor o mayor grado, unos con otros para lograr realizar la tarea con éxito.

En la dimensión **Proceso** se evaluaron las siguientes variables:

Nivel de desarrollo grupal (NDG) o Madurez: 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.

Potencia: la potencia del equipo se refiere a “la creencia colectiva existente en el grupo de que éste puede ser efectivo”. Es decir, las creencias que tiene el grupo como tal de que serán capaces de desempeñarse de manera exitosa en el ejercicio de sus tareas.

Identificación de grupo o Identidad: se refiere a la percepción que el miembro tiene del vínculo con el grupo en términos de categorización grupal (identificarse a sí mismo como miembro), de conciencia de la evaluación que recibe dicho grupo y del orgullo derivado por dicha pertenencia. De otra manera, la identificación con el grupo de trabajo se refiere al grado en que el trabajador ha incorporado en su propia identidad la pertenencia a dicho grupo.

Liderazgo: Los altos niveles de desarrollo del grupo, fuertes creencias de poder en sus capacidades (potencia) y una alta identificación de los miembros con el colectivo serían, a nuestro juicio, tres excelentes indicadores de que el grupo está funcionando como un auténtico equipo de trabajo. Estos ítems no se incluyen en el instrumento aplicado a los líderes. Sólo a colaboradores.

En la dimensión **Resultados** se evaluaron las siguientes variables:

Cuando nos referimos a los resultados o cuán efectivo es un equipo hay que tener en cuenta tres criterios clave que siguen vigentes actualmente: 1) los resultados productivos en relación con las tareas encargadas, 2) el mantenimiento del grupo o capacidad para seguir trabajando juntos, y 3) la satisfacción de las necesidades de los miembros.

Con el instrumento utilizado en la investigación, relacionadas con la dimensión de resultados, se midieron las variables: Cumplimiento de objetivos, Mantenimiento y

Satisfacción.

Como defienden Mc- Grath y Argote (2001), los grupos cumplen tres funciones básicas, que son el cumplimiento de sus proyectos, la satisfacción de las necesidades de los miembros y el establecimiento y mantenimiento del grupo. Un equipo altamente efectivo sería, desde este planteamiento, aquel que ha conseguido altos niveles en los tres criterios. Un bajo nivel en algunos de los criterios indicaría que el equipo no ha sido tan efectivo como pudiera.

5.5. PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

El análisis de información se realizó mediante el cruce de variables de tareas desarrolladas por los equipos de trabajo desde la incertidumbre e interdependencia con las variables de proceso y resultado. Se utilizó el software SPSS para realizar el respectivo análisis correlacional.

Para el análisis de los datos, se utilizaron medidas de frecuencia como la media, la moda, la mediana y la desviación estándar. El análisis de las correlaciones, se realizó empleando la correlación de Pearson, el nivel de significancia bilateral y la prueba de chi cuadrado (19).

El chi cuadrado permite evaluar si hay correlación entre dos variables que aparentemente son independientes una de la otra. Para efectos de la interpretación de los resultados se consideró correlación en las variables cuyo nivel de significancia bilateral fuera inferior a 0.05

Entendiendo de otra forma, se trata de analizar los datos partiendo de la hipótesis de que las variables no tienen correlación alguna. La información que se obtuvo de las encuestas fue tabulada y procesada en SPSS en donde se aplicaron las pruebas estadísticas mencionadas y con base en los resultados se analizaron las correlaciones encontradas, que posteriormente fueron comparadas con la teoría asociada al tema de investigación.

5.6. COMPONENTE ÉTICO

Para la realización de esta investigación, se presentó el anteproyecto ante el comité de ética de la institución, luego de haber diligenciado los documentos solicitados por la misma, logrando la aprobación de dicho comité para proceder a realizar las encuestas. El proyecto cuenta entonces con aprobación directa de la gerencia, el departamento de talento humano, el área de evaluación y mejora y finalmente de las subgerencias.

5.7. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se respetó la imagen y la autonomía de la institución frente a la participación en el proyecto; para ello se diligenció el consentimiento informado establecido por el macroproyecto que se aplicó a nivel institucional, para la ejecución del proyecto. Igualmente, se respetó la integralidad de las personas al solicitar su autorización previa al diligenciamiento del instrumento, para garantizar que tienen clara la información relacionada con el objetivo del proyecto, la utilización de la información y su impacto.

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la evaluación de la efectividad de 7 equipos de trabajo en la red de salud del centro E.S.E de Cali, en relación con la ejecución de las tareas asignadas, el proceso y los resultados alcanzados, durante el primer semestre de 2020, se puede observar el constante mantenimiento de los equipos de trabajo, todos con un tiempo de existencia mayor a 5 años. De estos equipos, el 70,33 % posee más de 20 integrantes, el 79,17 % son de tipo operativo y el 57,89 % de todos los integrantes de los equipos son de género femenino.

De la población encuestada, el 80.26% tiene un nivel de actuación operativo y solo el 19.74% es estratégico.

En cuanto al área de actuación, los colaboradores dentro de los equipos se encuentran distribuidos así:

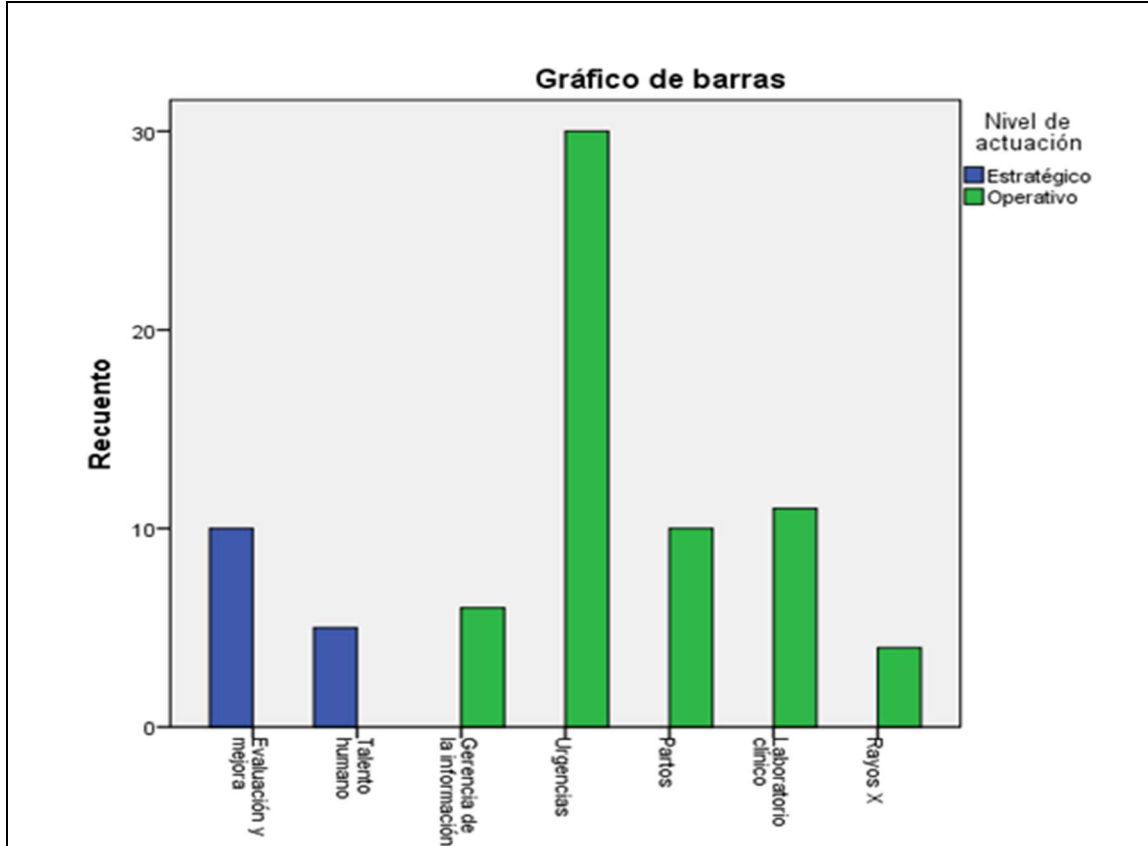


Gráfico 5. Nivel de actuación de los equipos evaluados en la Red de Salud del Centro.

Cada equipo cuenta con un líder y personal capacitado para realizar las funciones correspondientes, de los cuales, el 43,42 % son profesionales universitarios, el 15,79 % especialistas y el 2,63 % han realizado maestrías.

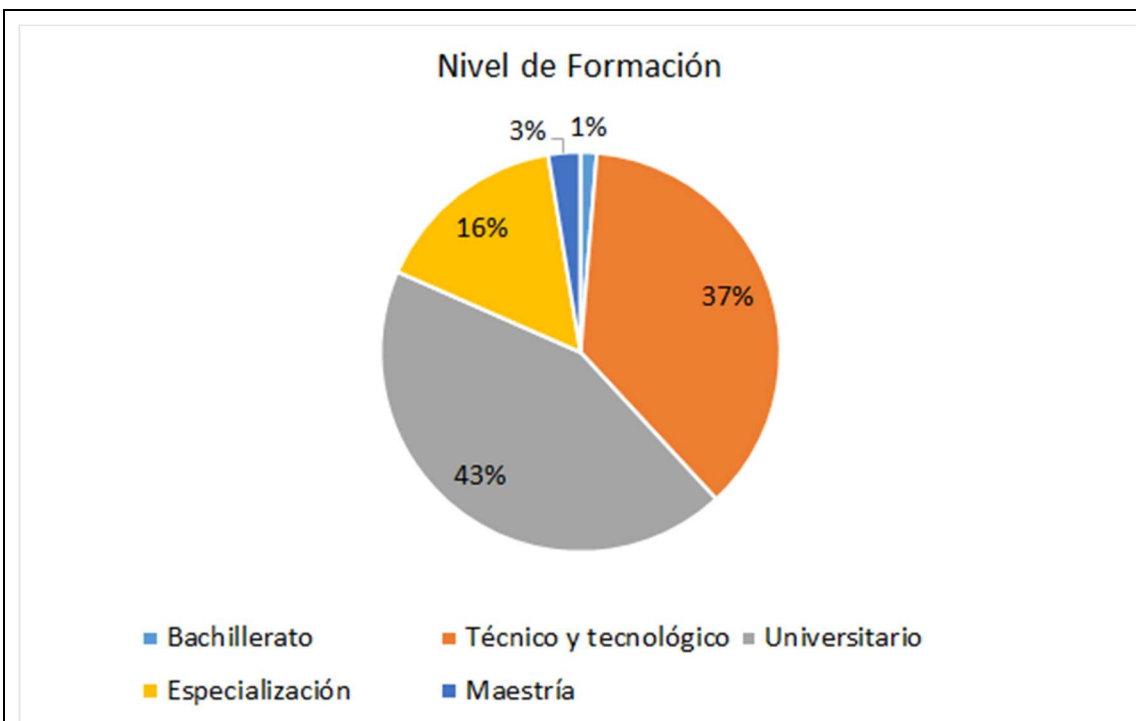


Gráfico 6. Nivel de formación de los colaboradores evaluados en los 7 equipos de la Red de Salud del Centro.

6.1. Efectividad de los equipos de trabajo

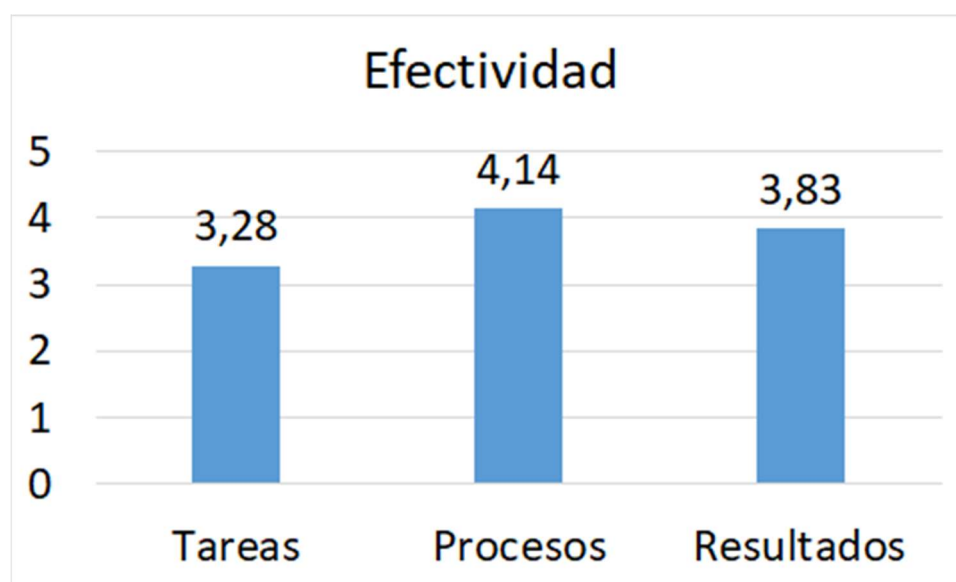


Gráfico 7. Niveles de efectividad alcanzados por cada dimensión evaluada en la Red de Salud del Centro.

En el análisis de correlaciones, en la Red de Salud del Centro los procesos están relacionados con los resultados. No se encontró relación entre las tareas y los procesos, ni entre tareas y resultados.

En cuanto al análisis integral de los resultados obtenidos, mediante una gráfica de huella se obtiene que lo que más tiene desarrollado los equipos de la ESE Centro es la potencia, el liderazgo y la identidad, a su vez, los menos calificados son la incertidumbre y el mantenimiento de los equipos en el tiempo.

De aquí la conclusión de que los equipos de la Red de Salud del Centro funcionan como un auténtico grupo de trabajo, o un auténtico equipo, toda vez que obtuvieron altos niveles (superior a 4) en las subdimensiones madurez, potencia e identidad dentro de las calificaciones obtenidas, según Navarro et al quienes en uno de sus trabajos mencionan “Un grupo altamente desarrollado sería aquel en el que los miembros tienen una alta interrelación, se identifican fuertemente con el grupo, presentan una elevada coordinación y están orientados hacia el logro del objetivo compartido” (3).

Sin embargo, no son equipos efectivos toda vez que no alcanzan resultados superiores a 4 en las tres dimensiones evaluadas.

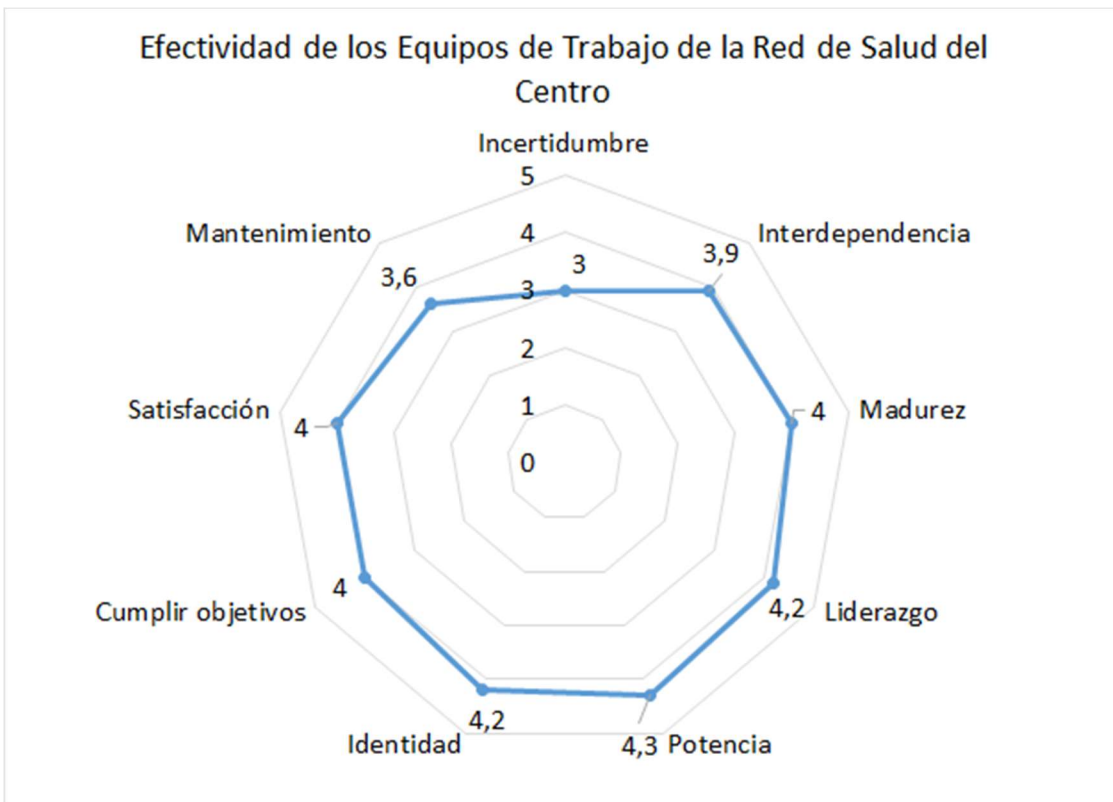


Gráfico 8. Efectividad de los equipos de trabajo de la Red de Salud del Centro

6.2. Dimensión Tareas:

Dentro de esta dimensión, se encuentran las variables **interdependencia** que se refiere a la relación entre los miembros de un equipo de trabajo para lograr sus tareas y la **incertidumbre** que hace referencia al grado de entendimiento de las tareas a ejecutar con relación a su diversidad, compatibilidad, claridad y conflicto para cumplir con ellas; con relación a estas variables, los resultados obtenidos en la Red de Salud del Centro E.S.E. fueron:

6.2.1. Incertidumbre

Del total de colaboradores encuestados, el 27.6% está en desacuerdo, el 59.2% ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 13.2% totalmente de acuerdo con que las tareas asignadas son poco claras, nuevas, diversas o generan incompatibilidad.

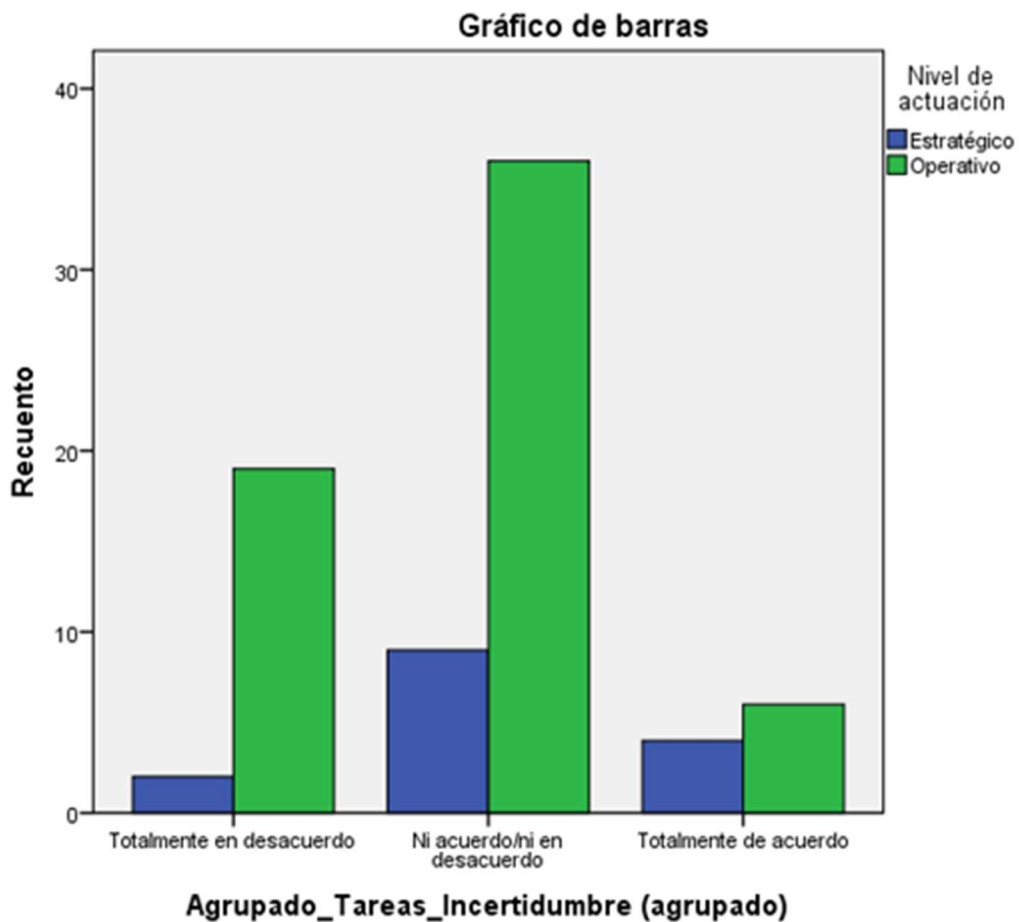


Gráfico 9. Resultados de la variable incertidumbre agrupado por nivel de actuación.

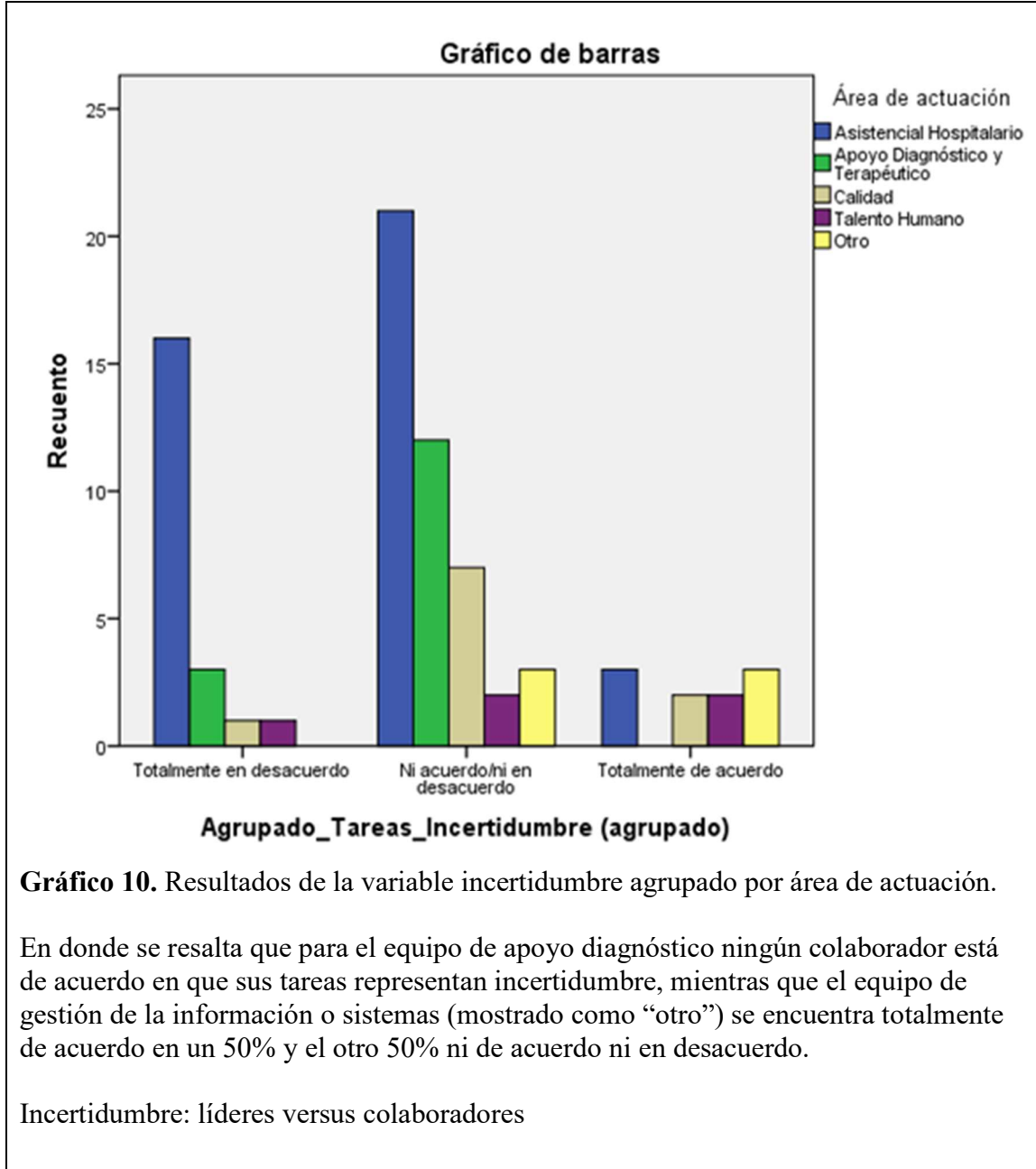
Separando la información por nivel de actuación se encuentra que:

Incertidumbre	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
Estratégico	13.3%	60%	27.7%
Operativo	31.1%	59%	9.8%

Tabla 2. Incertidumbre por nivel de actuación

De esto, lo que llama la atención es que casi un 30% de los colaboradores del nivel estratégico consideran que sus tareas están inmersas en la incertidumbre, lo que contrasta con el 31.1% del nivel operativo que opina todo lo contrario. Teniendo en cuenta que a mayor incertidumbre, mayor es la necesidad de trabajar en equipo, los resultados requieren un análisis según el área de actuación.

En cuanto al área de actuación los resultados se resumen así:



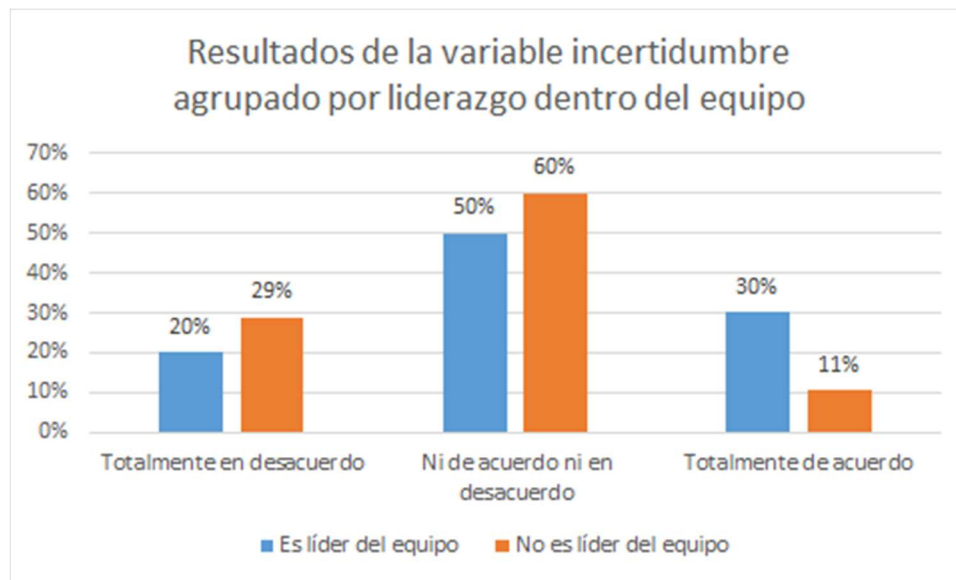


Gráfico 11. Resultados de la variable incertidumbre agrupado por liderazgo dentro del equipo.

De este gráfico es importante resaltar que en el caso de los líderes, el 30% está totalmente de acuerdo con que las tareas tienen incertidumbre, mientras que los colaboradores solo el 10.6% opina así.

Para entender un poco el fenómeno encontrado en la incertidumbre, que (con un 3.0) además obtuvo la calificación más baja de todas las variables analizadas, se analizaron las preguntas y respuestas por cada equipo.

De las preguntas relacionadas con Diversidad resalta que el 78.9% de los participantes están de acuerdo con que tienen tareas muy diversas, especialmente los equipos de talento humano y sistemas.

Sobre la Claridad en las tareas, aunque la mayoría de los equipos están de acuerdo o totalmente de acuerdo en *“tenemos muy claro qué es aquello que debemos conseguir”* a su vez están completamente en desacuerdo o en desacuerdo con que *“Existen conocimientos claros sobre los procesos requeridos para conseguir nuestros objetivos”*.

Por su parte, en cuanto a la novedad, el 94.3% de los participantes están de acuerdo o totalmente de acuerdo con la pregunta *“Nuestro trabajo continuamente nos plantea situaciones nuevas a las que debemos responder.”*

En los resultados de esta investigación, la variable incertidumbre no se relacionó con ninguna otra variable.

6.2.2. Interdependencia

En general, en los equipos evaluados el 48,7% está de acuerdo con la interdependencia en su equipo y únicamente un 10,5% estuvo en total desacuerdo. Diferenciando por el nivel de actuación, totalmente en desacuerdo estuvo el 20% del nivel estratégico mientras que a nivel operativo fue un 8,2%. Esta variable obtuvo una calificación de 3.9, lo que significa que los colaboradores de la Red de Salud del Centro no constituyen verdaderos equipos de trabajo, teniendo en cuenta el precepto expuesto por Holmes Páez y Hernando Vargas en su trabajo realizado en el 2011 que indica que “*un equipo es en realidad un equipo, cuando presenta altos niveles de interdependencia, ya que determina el grado en el cual los miembros necesitan confiar entre ellos para completar los proyectos y satisfacer las necesidades de los miembros (Barrick et al., 2007; Champion et al., 1996; Kozlowski & Bell, 2003). Dado lo anterior, un equipo en una situación de baja interdependencia es comúnmente llamado simplemente un grupo de trabajo (Barrick et al., 2007)*” (20).

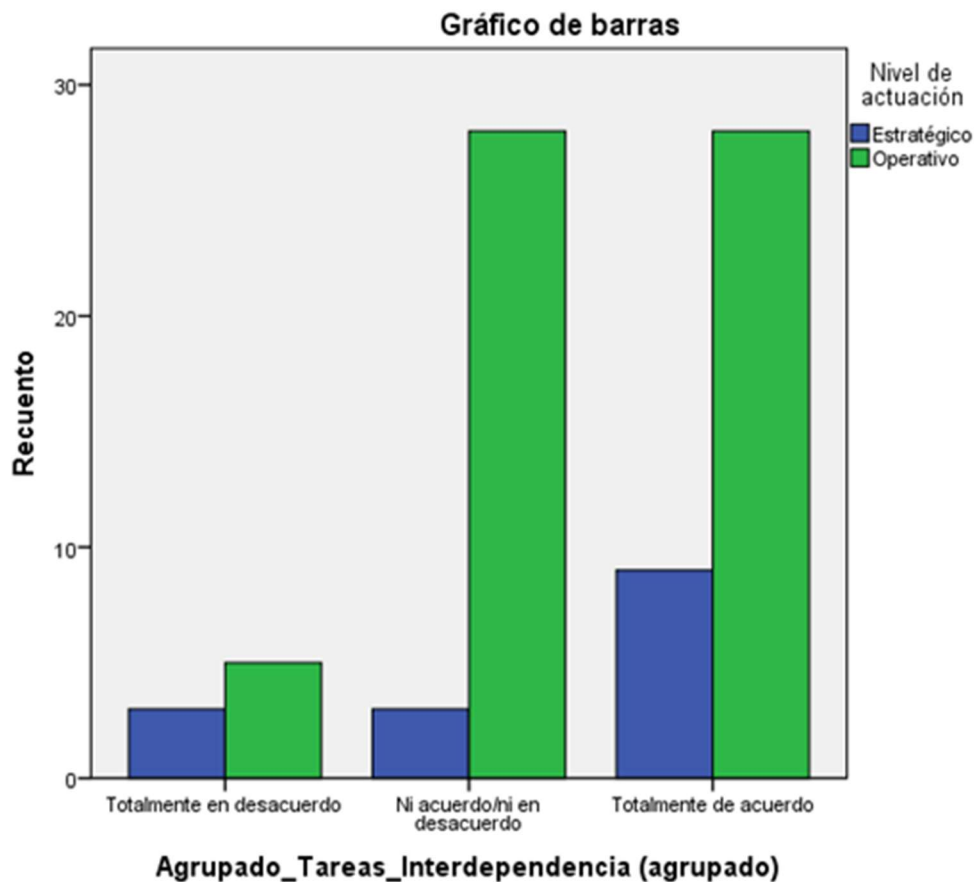


Gráfico 12. Resultados de la variable interdependencia agrupado por nivel de actuación.

La interdependencia a su vez, se encuentra relacionada directamente con la madurez del equipo de trabajo.

Llama la atención que en los equipos de *Talento Humano* y *Calidad* hay colaboradores totalmente en desacuerdo con que el éxito de un miembro del equipo suponga el éxito de otros, así como que el hecho de que un miembro del equipo consiga una meta signifique facilitar la consecución de las metas de los demás.

Respecto a la comunicación entre equipos, la mayoría están de acuerdo en que se comunican regularmente con sus compañeros, no obstante es relevante que en el equipo de *Talento Humano* el 40% esté en desacuerdo con esta premisa.

El equipo de *Rayos X* por su parte, el 50% están de acuerdo en que su trabajo no requiere cooperación con compañeros, así mismo el 75% del equipo está en desacuerdo con que necesite colaborar con sus compañeros para hacer bien su trabajo. Esto contrasta con los equipos de *partos*, *laboratorio clínico* y *calidad* en los que la colaboración del equipo es superior al 70%.

6.3. Dimensión Procesos:

6.3.1. Nivel de Desarrollo Grupal (NDG) o Madurez

El nivel de desarrollo grupal hace referencia a cuán integrado y desarrollado se encuentra un grupo; por lo que para evaluar la madurez en cada uno de los equipos de trabajo, los ítems del instrumento utilizados fueron:

Tenemos una forma habitual de funcionar como grupo, donde el 68% de los participantes está de acuerdo en que habitualmente funcionan como grupo, especialmente en los equipos de talento humano y laboratorio, mientras que sólo un 3% está en desacuerdo en funcionar como grupo.

Nos sentimos parte importante de este grupo, el 81% de los participantes está de acuerdo en que es parte importante del grupo, mientras que solo el 10% está en desacuerdo. Esto podría explicar la relación de esta variable con las variables liderazgo e interdependencia.

Todos los miembros están relacionados constantemente, el 74% de los participantes está de acuerdo en que se relaciona constantemente con el resto de integrantes de su equipo, como es el caso del equipo de talento humano donde todos sus miembros sienten estar constantemente relacionados, mientras que el 8% está en desacuerdo para este ítem.

Los miembros se sienten comprometidos en la consecución de las metas del grupo, el 90%, que sería la gran mayoría de los participantes está de acuerdo en que todos los miembros de su equipo están comprometidos en la consecución de las metas del grupo, siendo los equipos en los que todos sus miembros tienen esta percepción el de rayos X, talento humano, calidad y laboratorio; solo un 0,5% está en desacuerdo para este ítem.

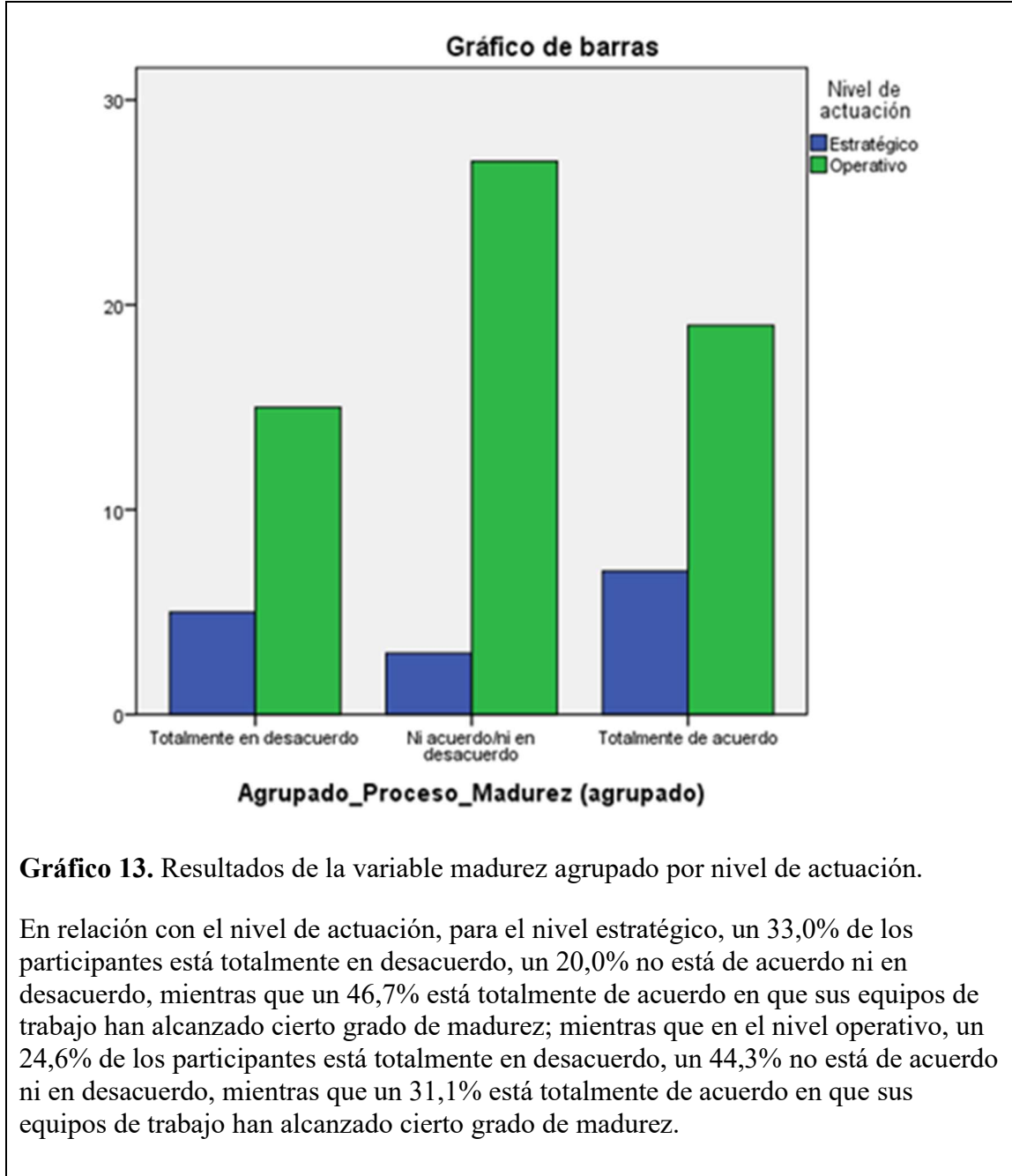
Hay una baja interrelación entre todos los miembros, el 48% de los participantes está en desacuerdo con esta afirmación, mientras que 31% está de acuerdo.

Compartimos los mismos valores de trabajo, el 70% de los participantes está de acuerdo en que comparten los mismos valores con el resto de sus compañeros de equipo, en especial, el equipo de rayos X, mientras que 5% está en desacuerdo con esta afirmación.

Compartimos herramientas, recursos e información, casi todos los participantes, un 98% para ser exactos, está de acuerdo en que comparten herramientas, recursos e información con el resto del equipo, y solo el 1% está en desacuerdo con esta afirmación, dentro del equipo de calidad.

Una tarea fundamental es cuidar de nuestro propio desarrollo como grupo, el 74% de los participantes está de acuerdo con esta afirmación, principalmente los del equipo de talento humano, mientras que 10% está en desacuerdo para este ítem.

De acuerdo a estos resultados, se puede deducir que las personas que conforman los diferentes grupos de trabajo, en general, tienen un sentido de pertenencia por ellos, han interiorizado que las relaciones interpersonales son la base para poder sacar adelante el equipo y perciben que la institución y sus líderes, los toma en cuenta y les da a cada uno la importancia que tienen dentro de su grupo.



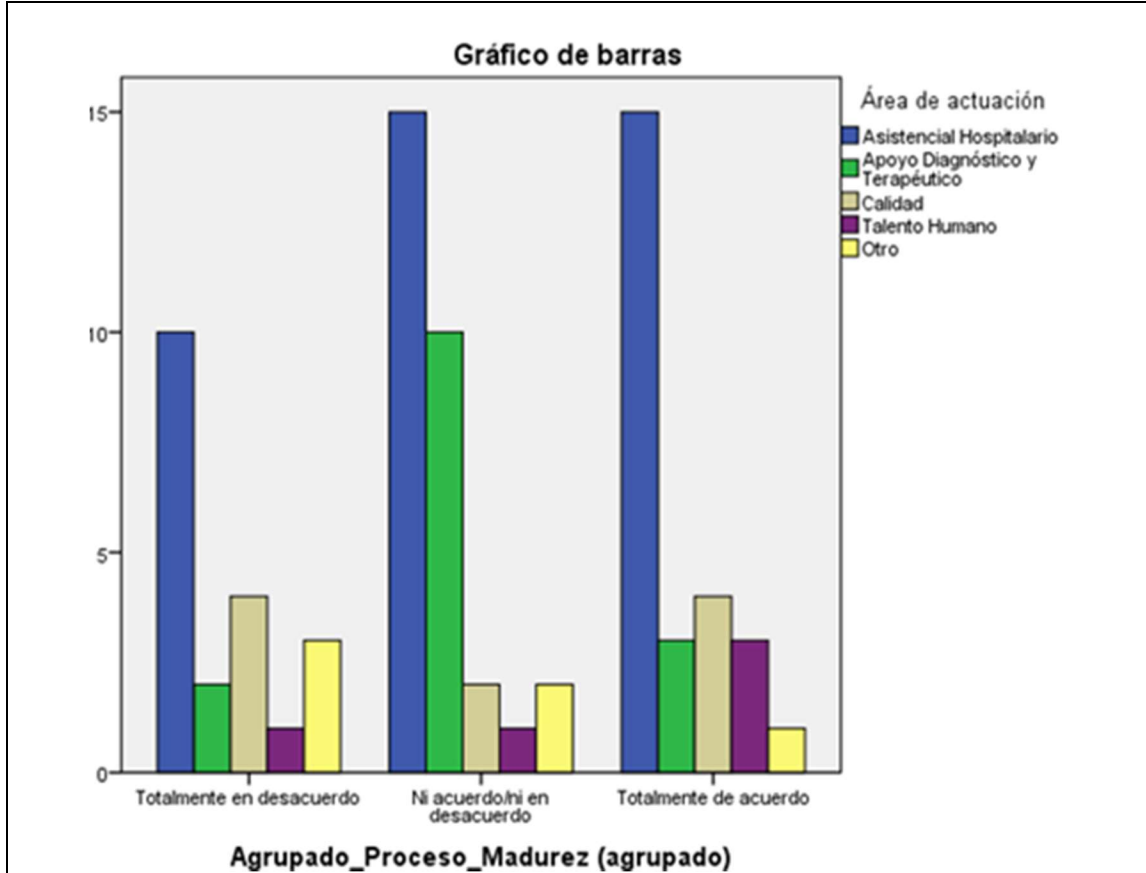


Gráfico 14. Resultados de la variable madurez agrupado por área de actuación.

En cuanto a las áreas de actuación, la información obtenida es que un 26,3% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 39,5% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que sólo un 34,2% está totalmente de acuerdo en que sus equipos de trabajo han alcanzado cierto grado de madurez. Estos resultados se discriminan de la siguiente manera:

En el área de asistencial hospitalario, un 25,0% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 37,5% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 37,5% está totalmente de acuerdo en que sus equipos de trabajo han alcanzado cierto grado de madurez. En el área de apoyo diagnóstico y terapéutico, un 13,3% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 66,7% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 20,0% está totalmente de acuerdo en que sus equipos de trabajo han alcanzado cierto grado de madurez. En el área de calidad, un 40,0% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 20,0% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 40,0% está totalmente de acuerdo en que sus equipos de trabajo han alcanzado cierto grado de madurez. En el área de talento humano, un 20,0% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 20,0% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras

que un 60,0% está totalmente de acuerdo en que sus equipos de trabajo han alcanzado cierto grado de madurez. En el área de actuación otros (sistemas), un 50,0% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 33,3% no está de acuerdo ni en desacuerdo mientras que un 16,7% está totalmente de acuerdo en que sus equipos de trabajo han alcanzado cierto grado de madurez.

Entre los participantes que lideran los equipos de trabajo, un 20,0% está totalmente en desacuerdo, un 30,0% no está de acuerdo ni en desacuerdo y un 50,0% está totalmente de acuerdo en que sus equipos de trabajo han alcanzado cierto grado de madurez. Entre los participantes que no lideran equipos de trabajo, un 27,3% está totalmente en desacuerdo, un 40,9% no está de acuerdo ni en desacuerdo y un 31,8% está totalmente de acuerdo en que sus equipos de trabajo han alcanzado cierto grado de madurez.

En los resultados de esta investigación, la madurez de los equipos presenta una relación con la mayoría de las variables analizadas, como son con la interdependencia, el liderazgo, la potencia, la identidad, el cumplimiento de objetivos, la satisfacción y el mantenimiento de los equipos, notándose que solo no tuvo relación con la variable incertidumbre.

6.3.2. Potencia

Para empezar la potencia hace parte de las cinco dimensiones consideradas al hablar del potenciamiento de los equipos de trabajo, como son: la potencia, cohesión, significado, autonomía e impacto (21). Las cinco dimensiones en conjunto contribuyen al aumento de la productividad de los equipos de trabajo.

Respecto a la potencia de los equipos, es necesario especificar que esta se relaciona principalmente con la creencia por parte de los miembros del grupo de que ellos pueden ser efectivos en su labor (3). Es decir, la creencia que tiene el grupo como tal de que serán capaces de desempeñarse de manera exitosa en el ejercicio de sus tareas. Se trata por tanto de una cognición grupal fundamental determinante, por ejemplo, del nivel de motivación que el grupo despliega en la realización de la tarea.

Ahora bien, al hablar de los resultados obtenidos en esta dimensión, es evidente que el área operativa confía en mayor medida de los procesos que se relacionan con la potencia del equipo en comparación con el área estratégica.

El 44.3 % del equipo operativo está totalmente de acuerdo con la potencia del equipo en comparación con el área estratégica que muestra que un 26 % del equipo está totalmente en desacuerdo y un 33 % ni acuerdo ni en desacuerdo. La percepción de la potencia en los equipos es de gran importancia para el cumplimiento de las tareas y procesos. Con los resultados del instrumento es importante considerar estrategias que permitan el potenciamiento del equipo del área estratégica, esto por razones de productividad (21). Ya que al no encontrarse de acuerdo ni en desacuerdo

posiblemente sea difícil que el grupo se involucre en la toma de decisiones, y de esta manera ellos sean menos productivos, además de infelices (21). Por consiguiente, preocupa esta visualización del área estratégica, considerando que de sus tareas depende la dirección a los procesos institucionales.

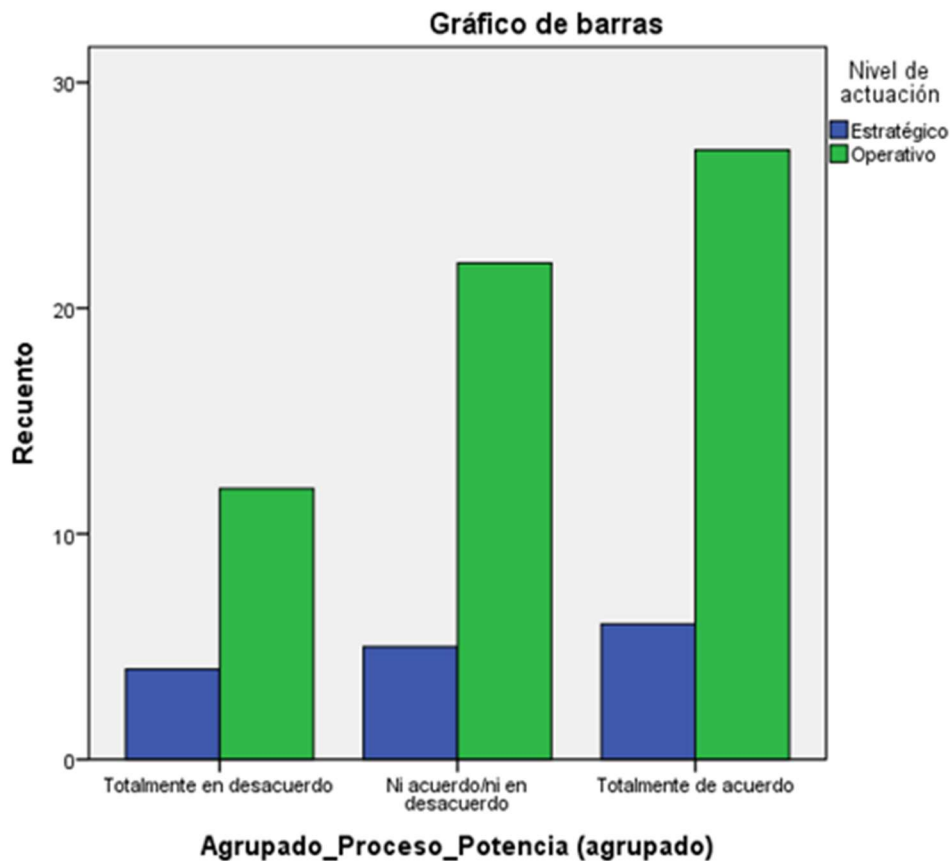
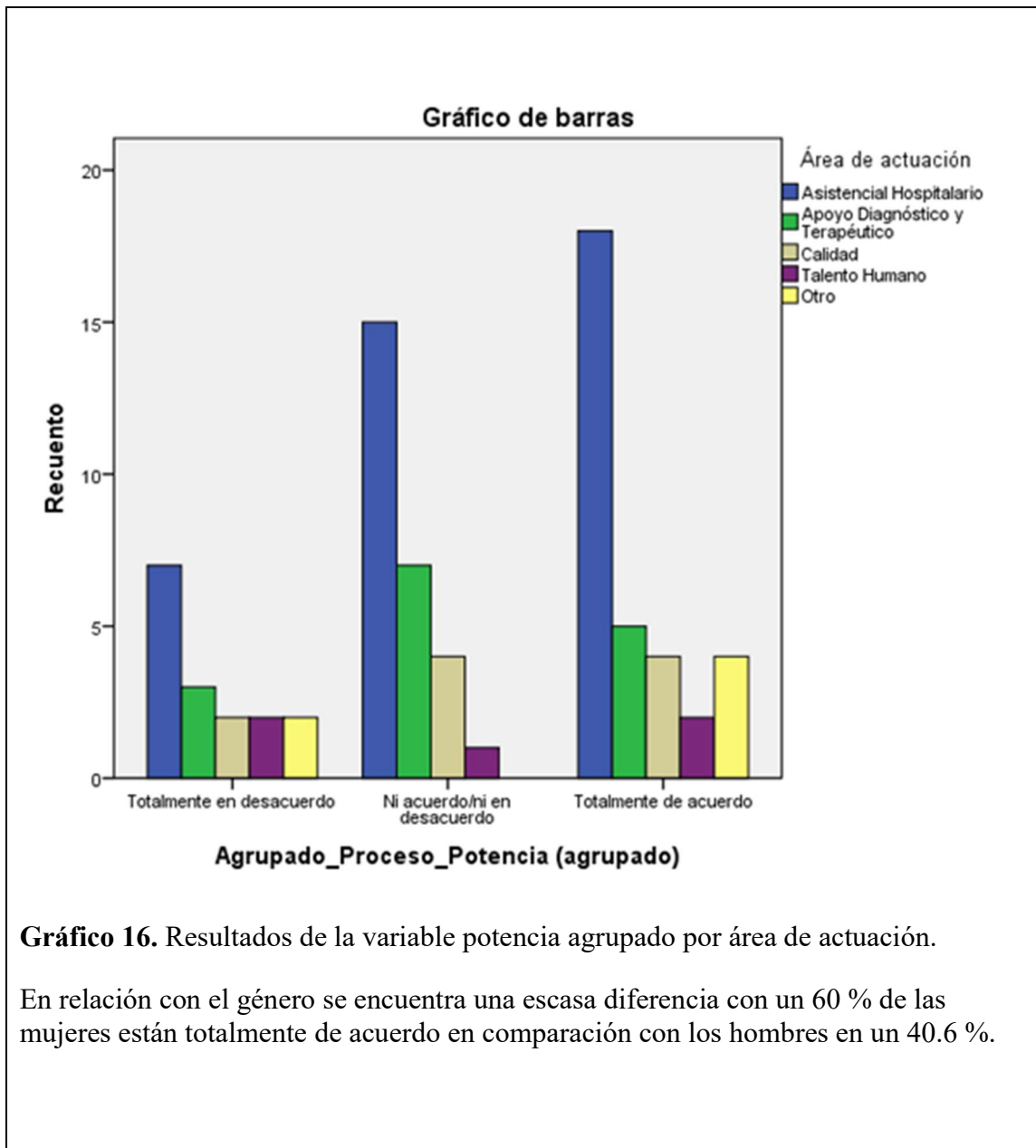


Gráfico 15. Resultados de la variable potencia agrupado por nivel de actuación.

Por otra parte, se encontró una sensación de confianza en la capacidad y efectividad en el equipo, con resultado mayor en el área operativa que estratégica. Los datos indican en el área hospitalaria, un resultado totalmente de acuerdo de un 45 %; en apoyo diagnóstico y terapéutico de un 46.7 %, con un resultado mediano de potencia, ni de acuerdo ni en desacuerdo; en calidad, si se muestra una igualdad de las respuestas del equipo, un 40 % de los miembros están de acuerdo con la potencia del equipo y el mismo porcentaje en una posición neutral, no muy seguros de la potencia del equipo; llama la atención en el equipo de talento humano, equipo líder se encuentra un 40 % de acuerdo; en el equipo de sistemas, el 66.7 % está totalmente de acuerdo con la capacidad del grupo para ejercer sus tareas.



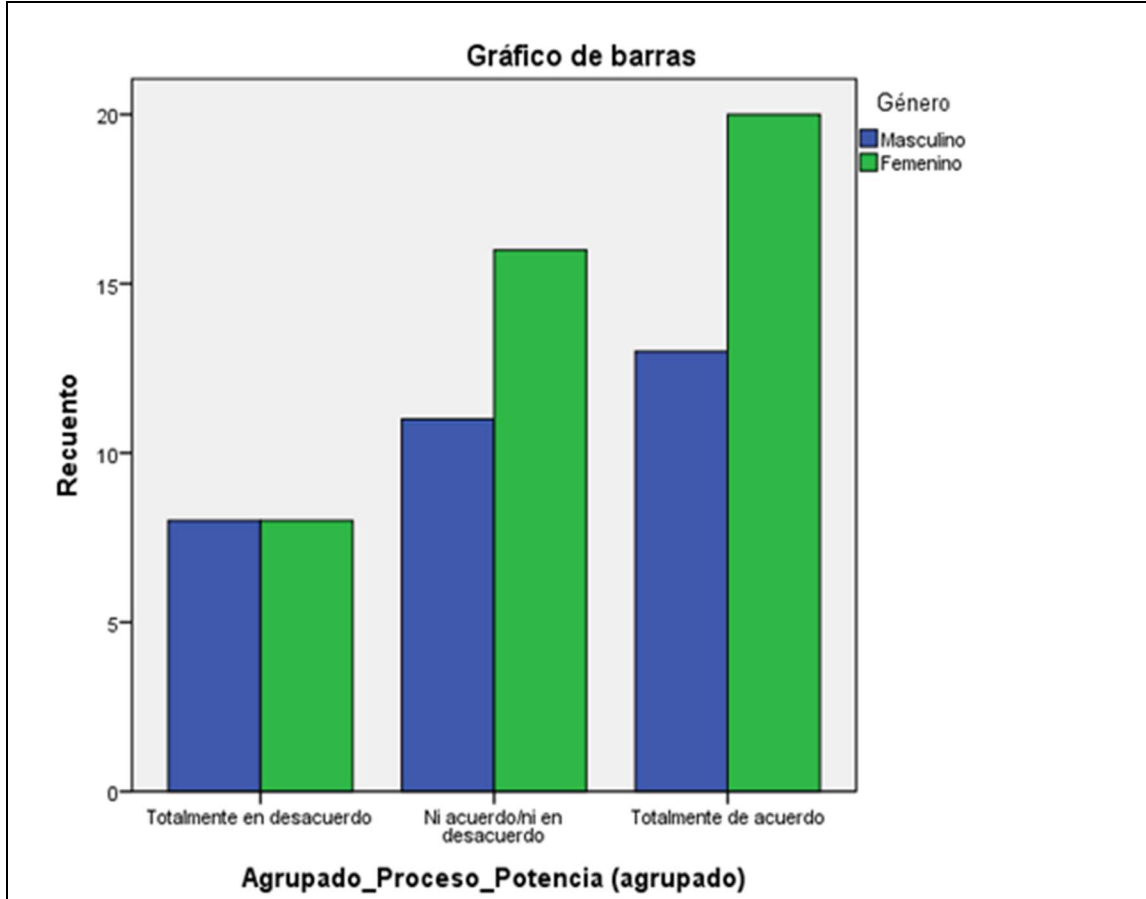


Gráfico 17. Resultados de la variable potencia agrupado por género.

Para finalizar esta parte del análisis de los resultados, es preponderante señalar que, no todos los miembros de los diferentes equipos de trabajos se encuentran motivados en el mismo grado para cumplir con sus tareas asignadas de manera efectiva **(21)**. Esto último, va en perjuicio de los objetivos que se pretendan alcanzar de manera interna en la organización. Por razón de que las motivaciones, sentimientos y emociones de los miembros de los equipos se encuentran estrechamente relacionadas e influyen en las creencias, actuaciones y resultados de los miembros de los equipos de trabajo **(22)**. En este sentido, la eficacia percibida concepto que alude a la manera como se afronta con éxito cualquier tipo de situación o tarea, también se afectaría **(22)**.

6.3.3. Identificación de grupo o Identidad:

La identidad es el resultado del proceso de interacción social entre el individuo y el medio en el cual este se encuentra. Esta interacción le permite con el paso del tiempo a los individuos ir adquiriendo identificación con los miembros del grupo con el que

socializa **(23)**. Si la interrelación de los individuos se lleva a cabo en el contexto de los grupos de trabajo, la identidad a la que se llega es de tipo laboral.

“La identificación laboral se constituye a partir de la internalización de un yo por sí mismo y un yo por los otros, lo que permite analizar el proceso individual de las formas de identidad personal y, por lo tanto, de la relación subjetiva con el trabajo y con los otros integrantes en la actividad laboral” **(23)**.

A partir de estas definiciones se realiza el análisis y discusión de los resultados.

Para empezar, los resultados indican que en el área asistencial hospitalaria se encuentra totalmente en desacuerdo el 12.5%, el 42.5% ni acuerdo ni en desacuerdo y totalmente de acuerdo el 45% del total de los encuestados en el ESE centro de Cali.

Así mismo, en el área de apoyo diagnóstico y terapéutico se encuentra totalmente en desacuerdo el 26.7% y el 53.3% ni acuerdo ni en desacuerdo, así como totalmente de acuerdo un 20% de los equipos de trabajo encuestados en la ESE.

El área de calidad tan solo el 10% está totalmente en desacuerdo, el 40% ni acuerdo ni en desacuerdo y el 50% totalmente de acuerdo.

En el área de Talento Humano se pudo evidenciar que el 60% de los encuestados están ni acuerdo ni en desacuerdo y el 40% de los encuestados totalmente de acuerdo.

Dentro del área de “otros” en los que se encuentra el área de sistemas tenemos que el 33.3% está ni acuerdo ni en desacuerdo y el 66.7% totalmente de acuerdo.

Con todo lo anterior podemos evidenciar que el 13.2% de los encuestados están en total desacuerdo, el 44.7% ni acuerdo ni en desacuerdo y el 42.1% totalmente de acuerdo en considerar que se identifican dentro de los equipos de trabajo en el ESE centro de Cali.

Por consiguiente, los equipos de trabajo de la ESE centro tienen en general y más notorio en el área asistencial hospitalario una buena percepción y se sienten miembros del equipo de trabajo, se identifican a sí mismo como miembros del mismo y esto permite percibir que se sienten con sentido de pertenencia al grupo que pertenecen. Lo anterior contribuye al crecimiento de la cultura de trabajo necesaria para que cada una de los integrantes de los diferentes grupos de trabajo se encuentre receptivo, dispuestos y con ganas de desplegar toda su capacidad en función del rol que se le ha sido asignado dentro de los propios equipos de trabajo **(23)**, lo cual potencia el compromiso y la implicación de los diferentes miembros entre sí, en relación con la tarea y otros objetivos **(24)**.

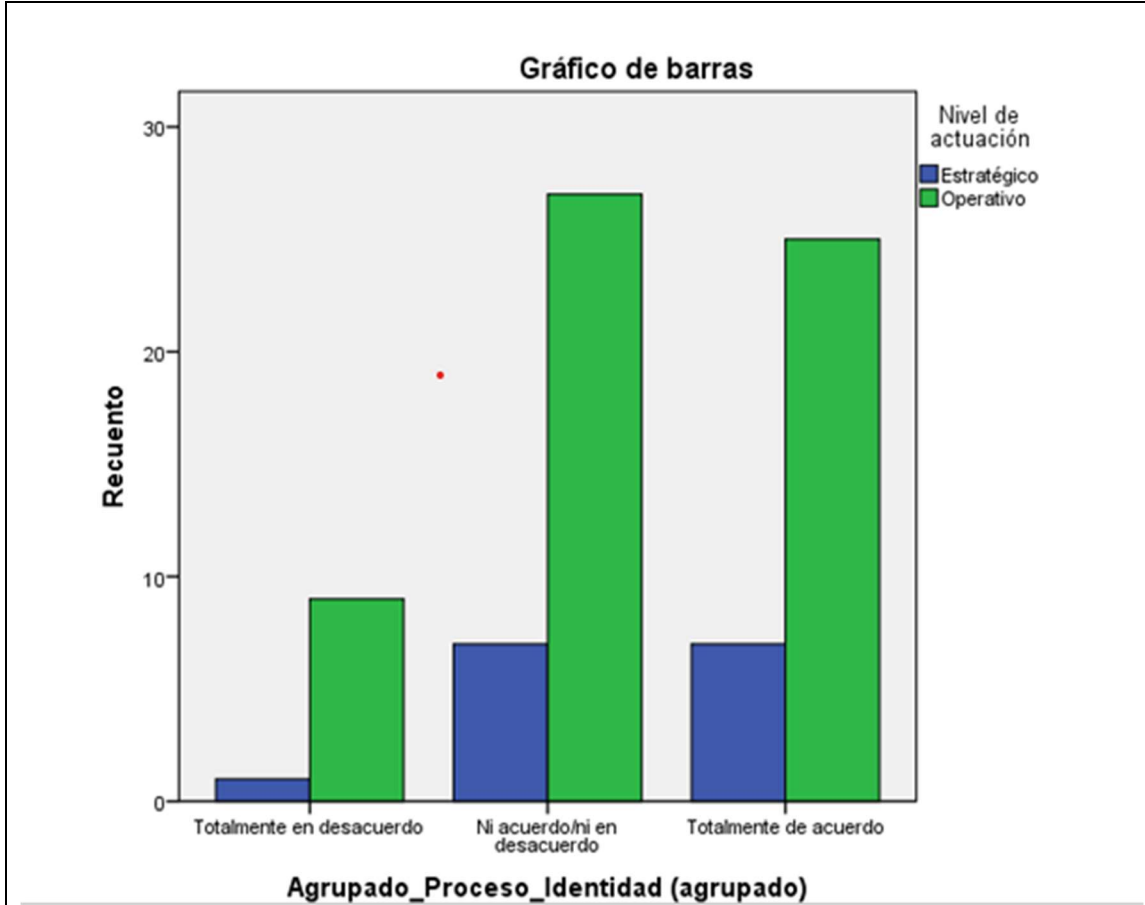


Gráfico 18. Resultados de la variable identidad agrupado por nivel de actuación.

Con el gráfico anterior se evidencia que a nivel estratégico el 6.7% está totalmente en desacuerdo, el 46.7% ni acuerdo ni en desacuerdo y el 46.7% totalmente de acuerdo con la identidad.

A nivel operativo se encuentra que el 14.8% está totalmente en desacuerdo, el 44.3% ni acuerdo ni en desacuerdo y el 41% totalmente de acuerdo con el nivel de actuación en esta área.

Con el gráfico anterior se evidencia que el área operativa no tiene una buena percepción de sentirse miembros del equipo y a identificarse como tal, a comparación del área estratégica en donde algunos miembros no se sienten parte de ella con un 6.7%.

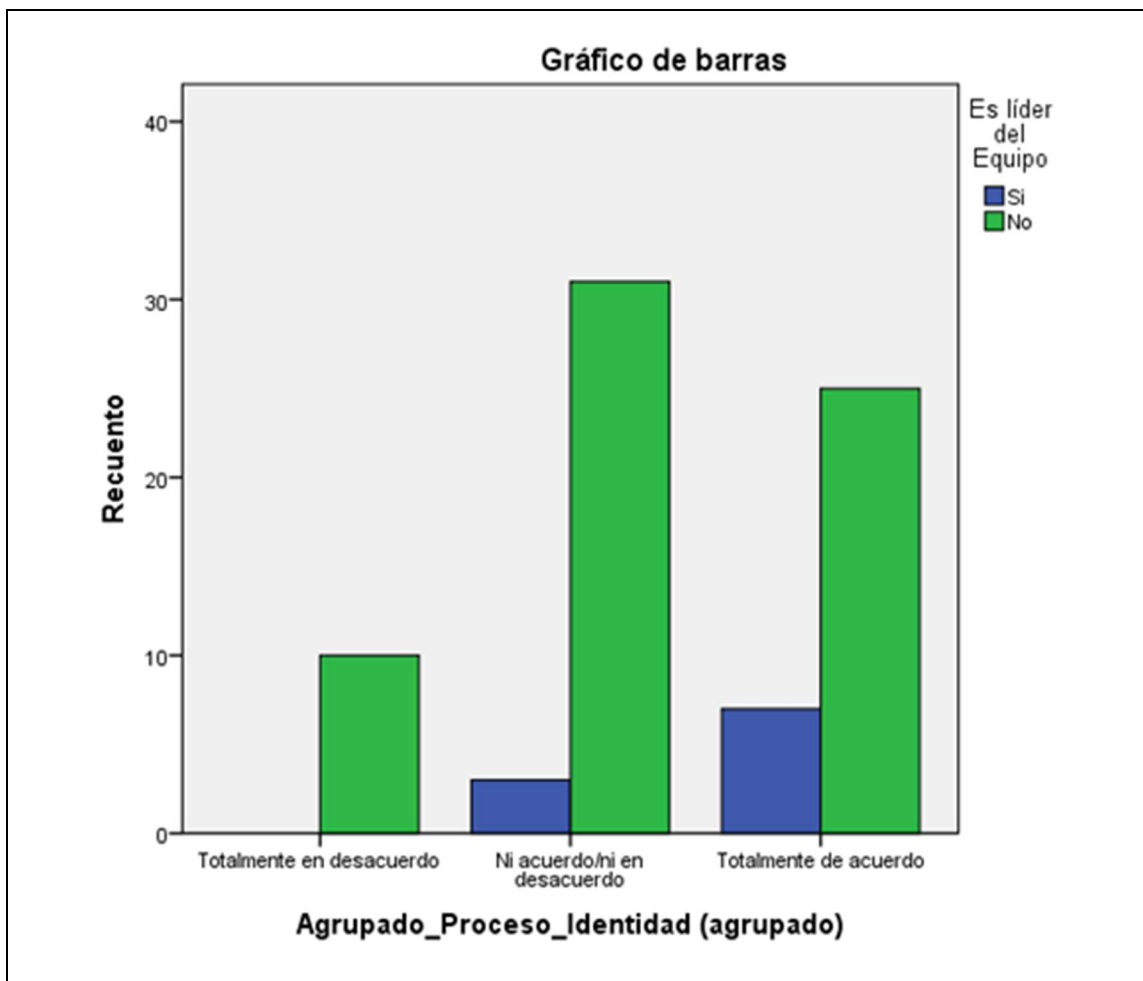


Gráfico 19. Resultados de la variable identidad agrupado por liderazgo dentro del equipo.

Se evidencia notablemente que los encuestados que son líderes consideran que el 30% están ni en acuerdo ni en desacuerdo, pero un 70% de los que son líderes están totalmente de acuerdo en considerar identificados dentro de sus equipos de trabajo.

Así como los encuestados que no son líderes, el 15.2% está totalmente en desacuerdo, el 47% ni acuerdo ni en desacuerdo y totalmente de acuerdo un 37.9%.

En general es notorio que el 44.7% está ni acuerdo ni en desacuerdo y el 42.1% totalmente de acuerdo y una minoría del 13.2% no sentirse identificados dentro de su equipo de trabajo de la ESE salud del Centro de Cali

Es importante resaltar que los equipos de trabajo encuestados en el ESE centro consideran en su gran mayoría que sí identifican y consideran que tienen un líder de procesos en sus equipos lo que genera que se identifique más como grupo y en las

tareas que deben llevar a cabo. Esta evidencia permite que en el grupo de trabajo haya simetría entre la identidad asumida y la atribuida por el líder del equipo **(23)**.

Lo último, permite interpretar a groso modo que en los equipos de trabajo la gran mayoría se encuentran identificados con su grupo de trabajo ya que, consideran que el 8.56% están ni en acuerdo ni en desacuerdo, el 46.96% de acuerdo y completamente de acuerdo el 44.48%. Estos datos evidencian que dentro de la organización los grupos de trabajo cuentan con líderes pertinentes, los cuales tienen conocimientos y habilidades que les permiten conducir de manera idónea a los miembros de los grupos.

De esta manera, se sienten parte de cada uno de los equipos de trabajo a los cuales pertenecen dentro de la ESE el 5.83% está en acuerdo ni en desacuerdo, el 39.80% de acuerdo y el 54.37% completamente de acuerdo dentro de la ESE.

Mientras que es importante resaltar que existen algunos equipos de trabajo que no se sienten similares a los otros miembros del mismo grupo con el 8.33%, ni acuerdo ni en desacuerdo el 12.84%, de acuerdo el 40.87% y totalmente de acuerdo el 37.96%

Así mismo, es notable que los equipos que mayor desacuerdo tienen son el área de talento humano y de rayos x.

Existen algunos equipos de trabajo que perciben que no se tienen importancia de cómo se sienten dentro de este en donde el 3.69% se encuentra en desacuerdo, el 8.56% ni acuerdo ni en desacuerdo, el 44.45% de acuerdo y por último el 43.31% totalmente de acuerdo.

En los resultados de esta investigación, la variable identidad, presenta relación con las variables madurez, liderazgo, potencia y satisfacción.

6.3.4. Liderazgo:

Como se evidencio en el ítem anterior el liderazgo dentro de los grupos de trabajo juega un papel fundamental, al momento de direccionar con inteligencia, conocimiento, aptitud a los integrantes de los diferentes grupos. La interacción social entre los líderes y miembros de los grupos de trabajo, posibilita la generación de una cultura de identidad entre los miembros de los grupos **(23)**.

En cuanto al liderazgo este se puede dar en diferentes formas, pero normalmente convergen tres aspectos: Importancia de influenciar y motivar, importancia de mantener relaciones efectivas e importancia de tomar decisiones **(24)**. Los aspectos mencionados son las características que tiene un buen líder.

El líder entonces, es aquel que hace posible que el equipo de trabajo alcance sus objetivos.

“El líder ha de tener la visión de hacia dónde va la organización, debe ser capaz de comunicar a su equipo las metas para que los esfuerzos se dirijan hacia la dirección correcta, y reconocer los esfuerzos realizados, alabar cuando se está trabajando bien y redirigir cuando no es así” **(1)**.

Se analizó en los equipos de trabajo de la ESE centro el nivel de actuación del líder en el área operativa, los resultados evidenciaron que este cuenta con una marcada percepción de aceptación en un 70% lo que permite la confianza en la realización de las tareas y procesos durante el ejercicio operativo de los grupos en estudio, siendo los equipos con mejores resultados del estudio en cuanto al rol de los líderes con un 66,7% en el equipo de calidad y un 58 % en el asistencial hospitalario.

Es decir que, los equipos de trabajo de la ESE centro consideran de manera general que existe un liderazgo positivo, ya que se están obteniendo resultados de una manera eficaz y eficiente **(2)**.

La aceptación del líder por parte de los equipos de trabajo normalmente es producto de la capacidad que este puede tener y, por tanto, los integrantes de los grupos de trabajo pueden percibir, como son: visión orientadora, pasión, integridad, conocerse a sí mismo, conocimiento del entorno, aceptación de las sugerencias por parte del grupo de trabajo y poner a la gente de su parte **(25)**.

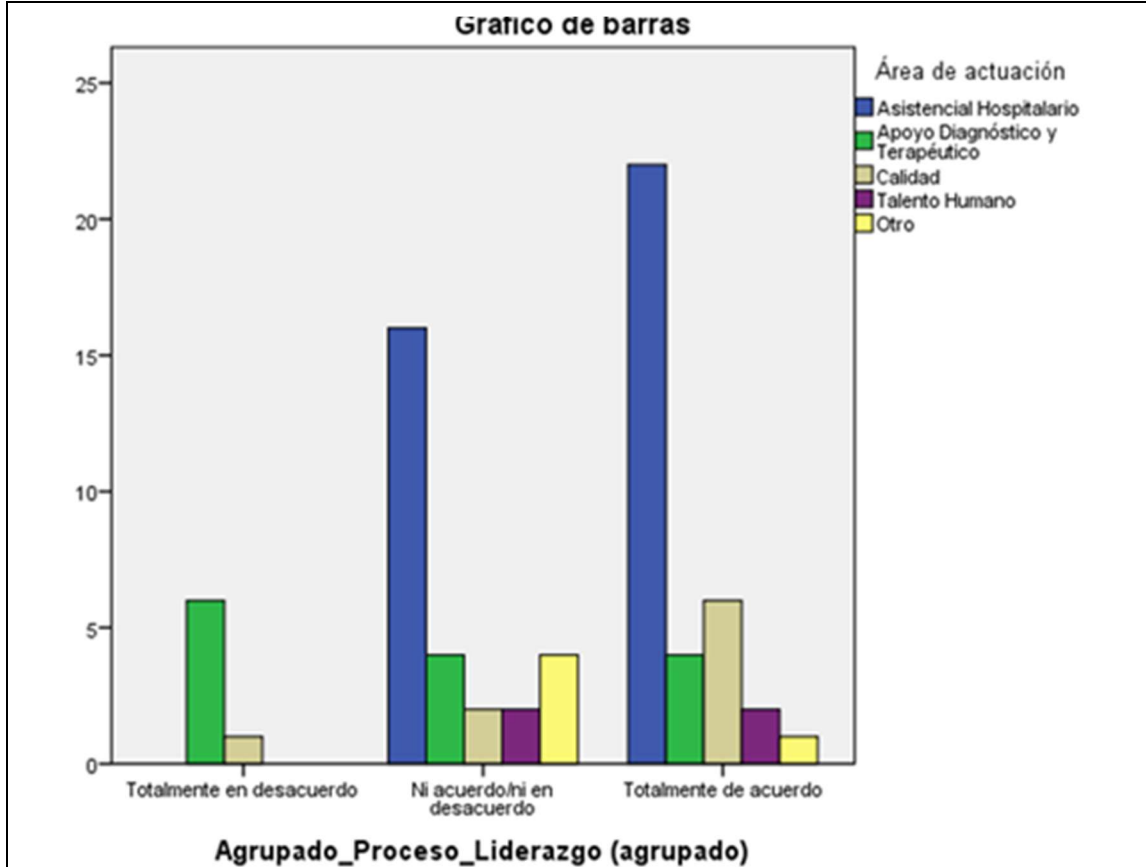


Gráfico 20. Resultados de la variable liderazgo agrupado por área de actuación.

En los resultados de esta investigación, la variable liderazgo, presenta relación con las variables madurez, identidad y satisfacción.

6.4. Dimensión Resultados:

6.4.1. Cumplimiento de objetivos

Es importante que un equipo de trabajo sea capaz de cumplir los objetivos que le son asignados de una manera efectiva. Para evaluar el cumplimiento de objetivos en cada uno de los equipos de trabajo, los ítems del instrumento utilizados fueron:

¿Somos eficaces realizando nuestras tareas?, a lo que un 96% de los participantes está de acuerdo que si son eficaces y solo el 4% está en desacuerdo.

A menudo no conseguimos los resultados que nos proponemos, un ítem que llama la atención ya que las respuestas estuvieron muy parejas, debido a que un 30% está en desacuerdo, un 35% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 35% restante está de acuerdo en que logran cumplirse los objetivos propuestos.

Acostumbramos a ser efectivos, en lo que un 98% de los participantes está de acuerdo en que sus equipos acostumbran a ser efectivos.

La interpretación y correlación de estos 3 ítems, pone en evidencia que aunque los participantes consideran que cumplen a cabalidad con las actividades asignadas, no perciben que este aporte sea suficiente para alcanzar los objetivos propuestos para el equipo.

De acuerdo a los ítems evaluados, en el cumplimiento de objetivos, se obtuvieron los siguientes resultados:

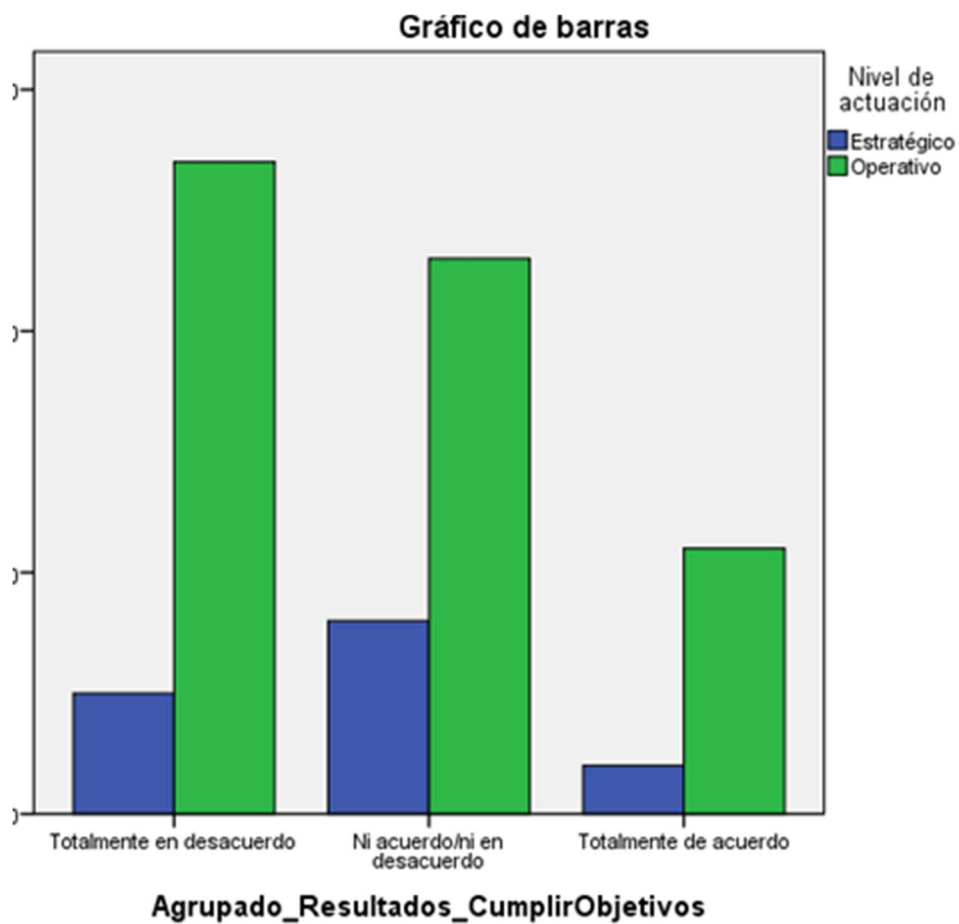


Gráfico 21. Resultados de la variable cumplimiento de objetivos agrupado por nivel de actuación.

En lo referente al nivel de actuación, en el nivel estratégico, un 33% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 53,3% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 13,3% está totalmente de acuerdo en que se cumplen los

objetivos. En el nivel operativo, un 44,3% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 37,7% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 18,0% está totalmente de acuerdo en que se cumplen los objetivos.

En cuanto al área de actuación, la información obtenida para todas las áreas de actuación, se observa que un 42,1% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 40,8% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que sólo un 17,1% está totalmente de acuerdo en que se cumplen los objetivos. Estos resultados se discriminan de la siguiente manera:

En el área de asistencial hospitalario, un 45,0% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 40,0% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 15,0% está totalmente de acuerdo en que se cumplen los objetivos. En el área de apoyo diagnóstico y terapéutico, un 26,7% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 46,7% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 26,7% está totalmente de acuerdo en que se cumplen los objetivos. En el área de calidad, un 30,0% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 60,0% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 10,0% está totalmente de acuerdo en que se cumplen los objetivos. En el área de talento humano, un 40,0% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 40,0% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 20,0% está totalmente de acuerdo en que se cumplen los objetivos. En el área de actuación otros (que corresponde a sistemas), un 83,3% de los participantes está totalmente en desacuerdo, mientras que un 16,7% está totalmente de acuerdo en que se cumplen los objetivos.

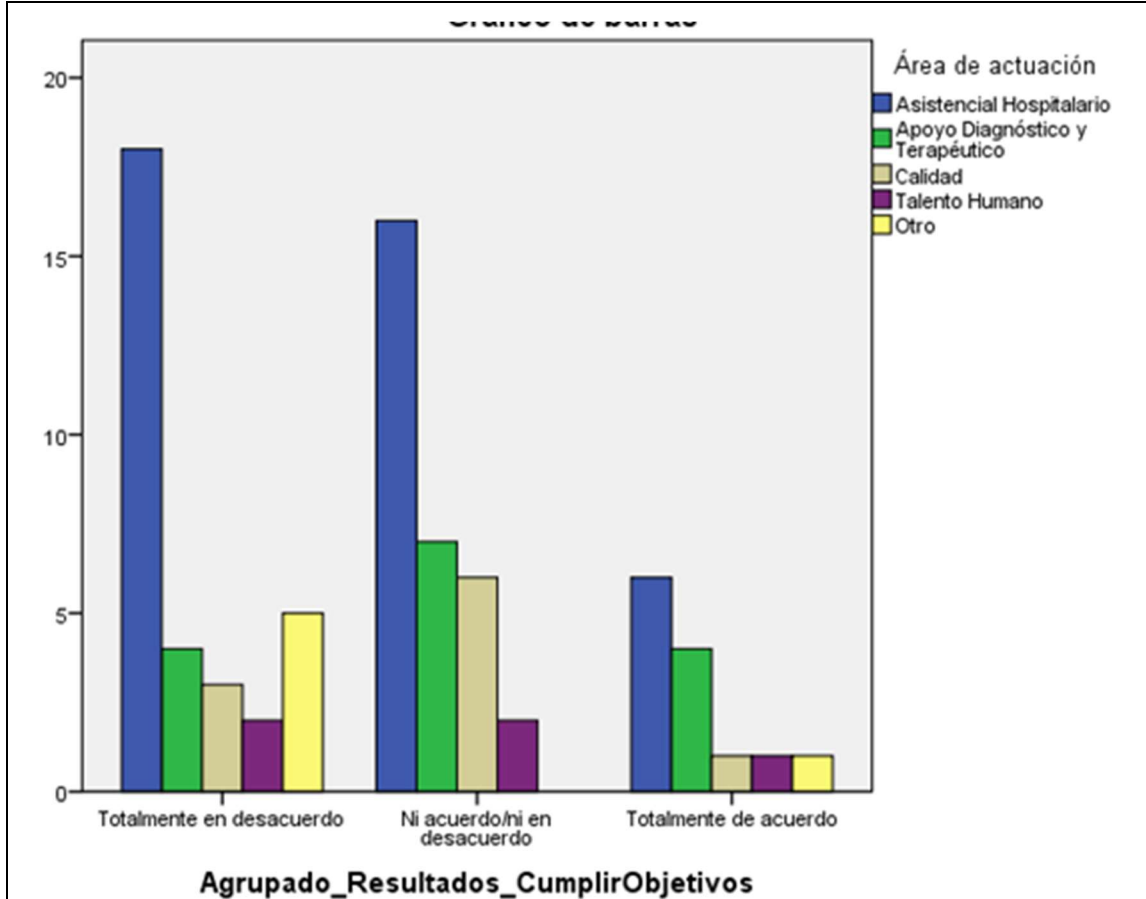


Gráfico 22. Resultados de la variable cumplimiento de objetivos agrupado por área de actuación.

Con relación a los líderes, entre los participantes que lideran los equipos de trabajo, un 60,0% está totalmente en desacuerdo, un 20,0% no está de acuerdo ni en desacuerdo y un 20,0% está totalmente de acuerdo en que se cumplen los objetivos. Entre los participantes que no lideran equipos de trabajo, un 39,4% está totalmente en desacuerdo, un 43,9% no está de acuerdo ni en desacuerdo y un 16,7% está totalmente de acuerdo en que se cumplen los objetivos.

En los resultados de esta investigación, la variable cumplimiento de objetivos presenta relación directa con las variables madurez, satisfacción y mantenimiento, aunque, teniendo como referencia el trabajo de Navarro sobre el cual se sostiene esta investigación, la variable incertidumbre debería tener relación directa con el cumplimiento de objetivos, lo cual no sucede en este caso, lo que podría indicar que las tareas son claras para los integrantes de los equipos, permitiéndoles llevarlas a cabo de una manera adecuada para cumplir con los objetivos propuestos.

En cuanto a la evaluación general de la efectividad en este trabajo, esta variable obtuvo un puntaje de 4, lo cual indica que contribuye significativamente a que el equipo sea considerado efectivo, pese a que varios miembros de los diferentes equipos perciben que no se cumplen con los objetivos a pesar de llevar a cabo las tareas asignadas.

El cumplimiento de objetivos es una variable clave para que el grupo logre consolidarse como equipo, tanto a nivel organizacional (ya que permite demostrar que es capaz de llevar a cabo las tareas asignadas, contribuir al logro de los objetivos organizacionales, demostrar su capacidad de responder por sus actividades y generando confianza para la asignación de nuevas actividades o tareas, lo que implica nuevos retos no solo a nivel grupal, sino para cada uno de los integrantes del mismo) como a nivel individual.

En general, los equipos de trabajo de la ESE Centro evaluados en este trabajo, se consideran efectivos en la realización de las tareas asignadas, pero no perciben que esto sea suficiente para verse reflejado en el cumplimiento de los objetivos. Una de las recomendaciones, para el caso de esta variable en particular, donde la investigación demuestra que si se cumplen los objetivos, pero que los colaboradores no lo perciben, sería que las directivas de la institución, generan espacios donde se pudiera divulgar, visualizar de manera clara para todos los colaboradores de todos los equipos y hacer el seguimiento al cumplimiento de los objetivos asignados, tanto por equipo, como a nivel organizacional.

6.4.2. Mantenimiento

El mantenimiento de un equipo, hace referencia al tiempo que ha estado conformado y en el que todos sus miembros han contribuido para lograr desarrollar el grupo; para evaluar el mantenimiento en cada uno de los equipos de trabajo, los ítems utilizados en el instrumento fueron:

Con frecuencia tenemos problemas de funcionamiento, en lo que un 55% de los participantes está en desacuerdo y un 30% está de acuerdo en que se presentan estos problemas, siendo el equipo de talento humano el que menos percibe que se presentan problemas de funcionamiento y el de sistemas el que más percibe que presentan problemas de funcionamiento.

Funcionamos bien como equipo de trabajo, a lo que un 88% de los participantes está de acuerdo en que funcionan bien como equipo, siendo el equipo de talento humano en el que todos sus miembros están de acuerdo en que funcionan bien como equipo y el de sistemas, en el que la mitad de sus integrantes percibe que no lo están haciendo.

Confiamos plenamente en todos los miembros de grupo, un 74% de los participantes manifiesta confiar en todos los miembros de su equipo, como en caso del equipo de

rayos X, donde todos sus integrantes manifiestan confiar en sus compañeros, mientras que sólo un 3% manifiesta no confiar plenamente en los miembros de su equipo, perteneciendo principalmente a los equipos de partos, y laboratorio.

Nos organizamos y coordinamos con eficiencia, un 91% de los participantes está de acuerdo en que sus equipos se organizan y coordinan de manera eficiente, y sólo un 2% manifiesta estar en desacuerdo con esto, perteneciendo sus integrantes a los equipos de urgencias y calidad.

Aunque compartimos actividades de trabajo nos sentimos poco unidos como grupo, un 60% de los participantes afirma estar en desacuerdo, por lo que perciben estar unidos como grupo, especialmente los equipos de talento humano y calidad, y un 30% manifiesta estar de acuerdo con esto y no sentirse unidos como grupo, percepción que tienen los integrantes de los equipos de laboratorio y rayos X.

Lo que se puede leer respecto a esta variable, es que aunque la evaluación de esta no es del todo mala, si es necesario revisar y trabajar en algunos de los aspectos que permitan no solo mantener los equipos de trabajo, sino consolidarlos como tal, a través de la confianza en el trabajo de los demás y el compañerismo.

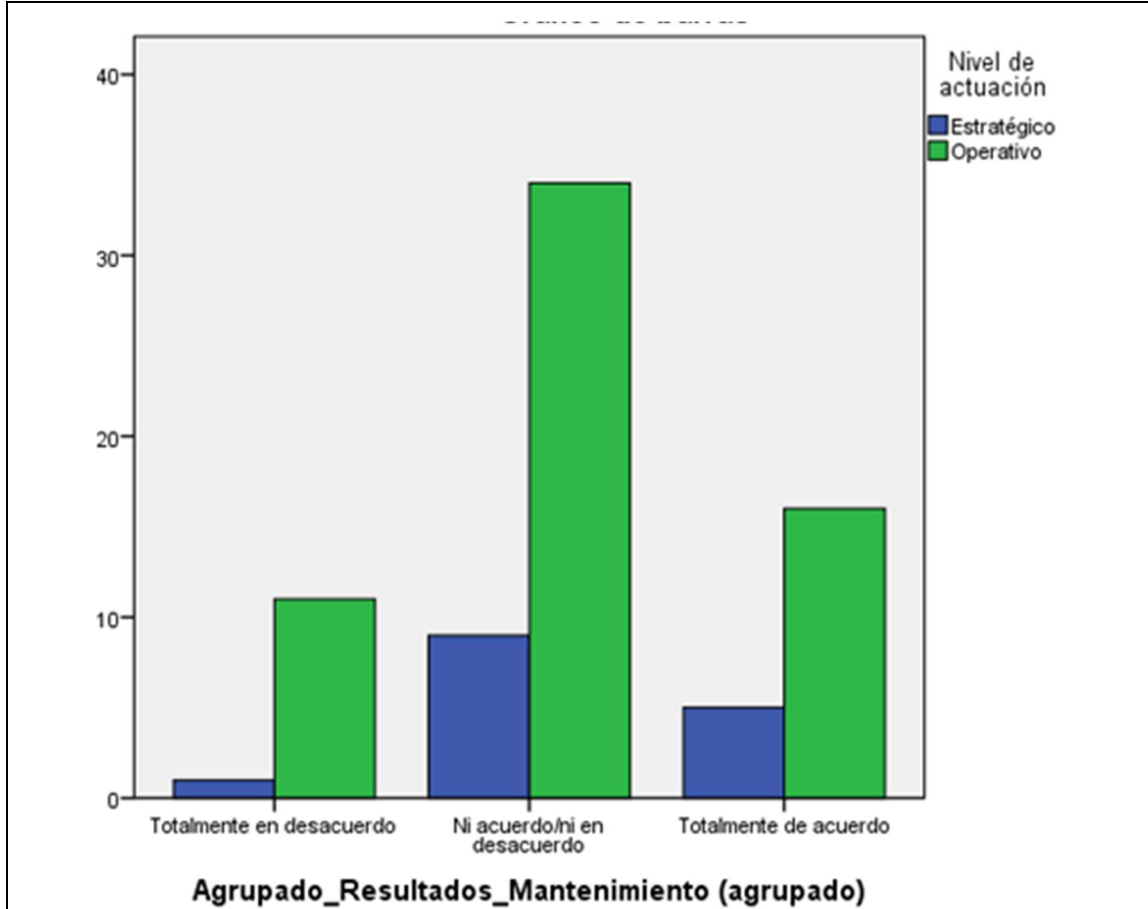


Gráfico 23. Resultados de la variable mantenimiento agrupado por nivel de actuación.

En lo referente al nivel de actuación, para el nivel estratégico, un 6,7% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 60,0% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 33,3% está totalmente de acuerdo en que los equipos se mantienen. En el nivel operativo, un 18,0% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 55,7% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 26,2% está totalmente de acuerdo en que los equipos se mantienen.

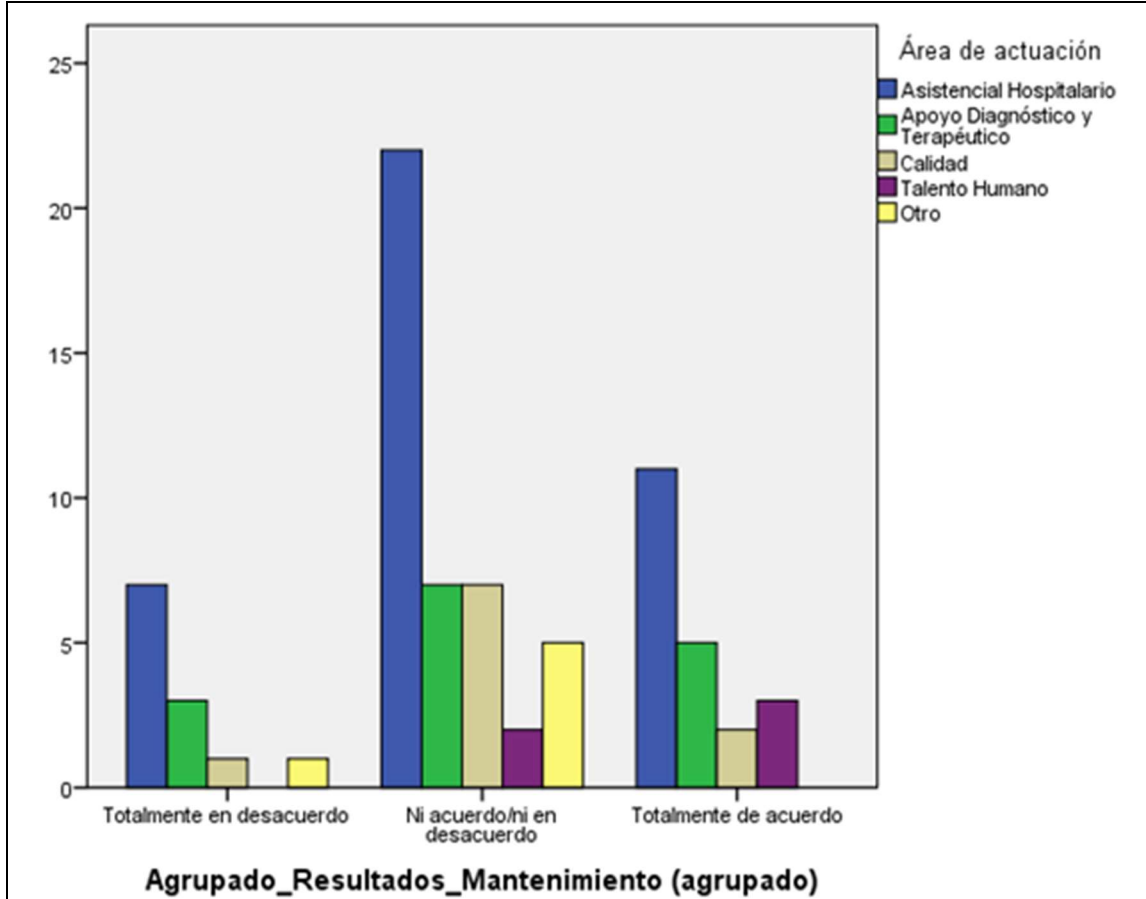


Gráfico 24. Resultados de la variable mantenimiento agrupado por área de actuación.

En cuanto al área de actuación, la información obtenida como consolidado para todas las áreas, muestra que un 15,8% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 56,6% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que sólo un 27,6% está totalmente de acuerdo en que los equipos se mantienen. Estos resultados se discriminan de la siguiente manera:

En el área de asistencial hospitalario, un 17,5% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 55,0% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 27,5% está totalmente de acuerdo en que los equipos se mantienen. En el área de apoyo diagnóstico y terapéutico, un 20,0% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 46,7% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 33,3% está totalmente de acuerdo en que los equipos se mantienen. En el área de calidad, un 10,0% de los participantes está totalmente en desacuerdo, un 70,0% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 20,0% está totalmente de acuerdo en que los equipos se mantienen. En el área de talento humano, un 40,0% de los participantes no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 60,0% está totalmente de acuerdo en que

los equipos se mantienen. En el área de actuación otros (sistemas), un 16,7% de los participantes está totalmente en desacuerdo, mientras que un 83,3% no está de acuerdo ni en desacuerdo en que los equipos se mantienen.

Con relación a los líderes, entre los participantes que lideran los equipos de trabajo, un 10,0% está totalmente en desacuerdo, un 60,0% no está de acuerdo ni en desacuerdo y un 30,0% está totalmente de acuerdo en que los equipos se mantienen. Entre los participantes que no lideran equipos de trabajo, un 16,7% está totalmente en desacuerdo, un 56,1% no está de acuerdo ni en desacuerdo y un 27,3% está totalmente de acuerdo en que los equipos se mantienen.

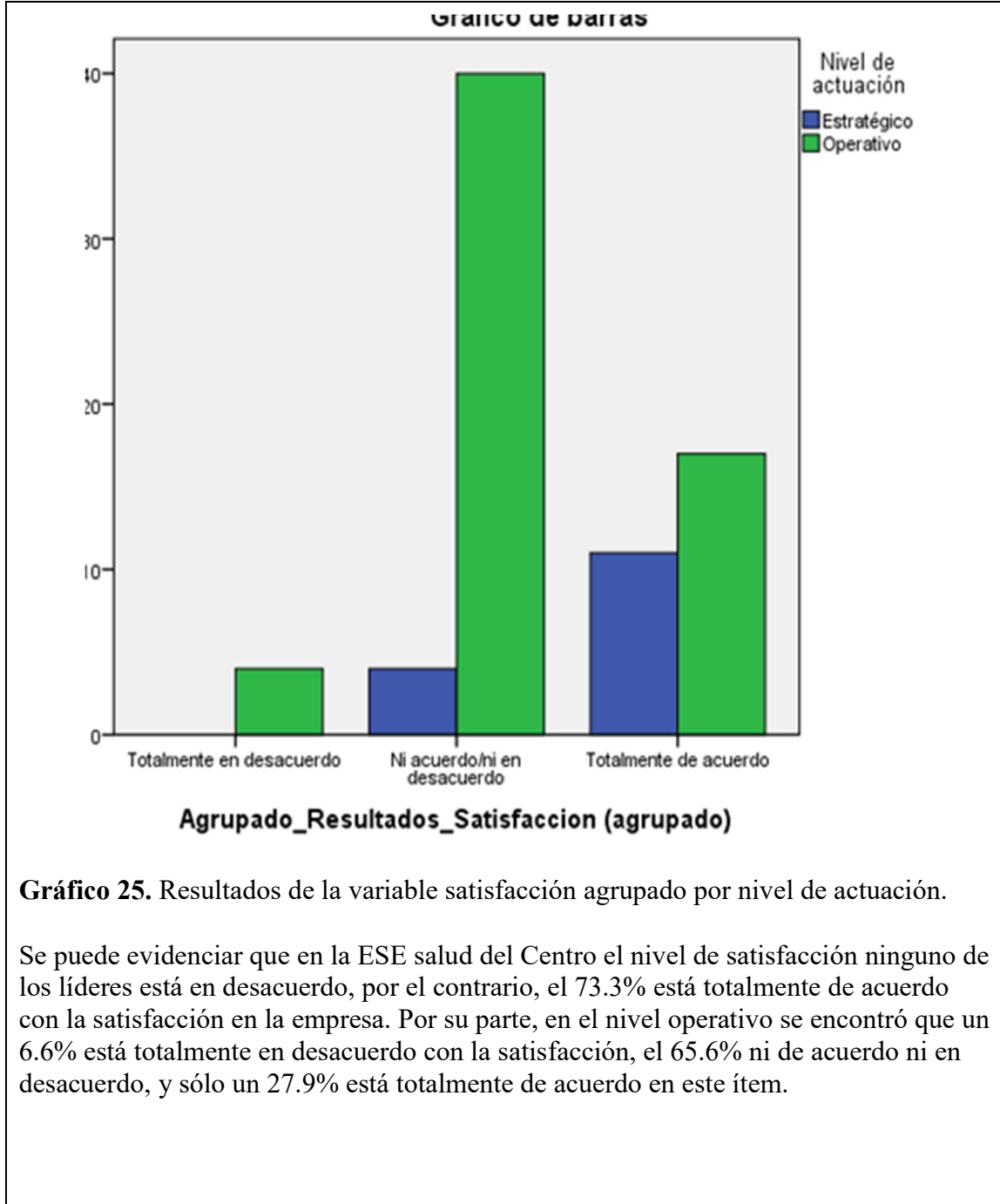
En los resultados de esta investigación, la variable mantenimiento presenta relación directa con las variables madurez, cumplimiento de objetivos y satisfacción.

En cuanto a la evaluación general de la efectividad en este trabajo, para esta variable se obtuvo un puntaje de 3.6, indicando que los equipos no pueden considerarse altamente efectivos en este sentido, permitiendo implantar acciones que permitan a los miembros de los equipos, trabajar para lograr mejorar la manera en que interaccionan, de manera que esto pueda contribuir a mejorar el funcionamiento como grupo.

La mayoría de los integrantes de los equipos evaluados consideran que funcionan como equipo, confían en el resto de sus compañeros y trabajan de manera organizada.

A manera de recomendación para potenciar este aspecto dentro de los diferentes equipos de la ESE Centro, se sugiere realizar trabajos que permitan reforzar el engranaje grupal, a través de actividades como talleres que trabajen este importante aspecto.

6.4.3. Satisfacción



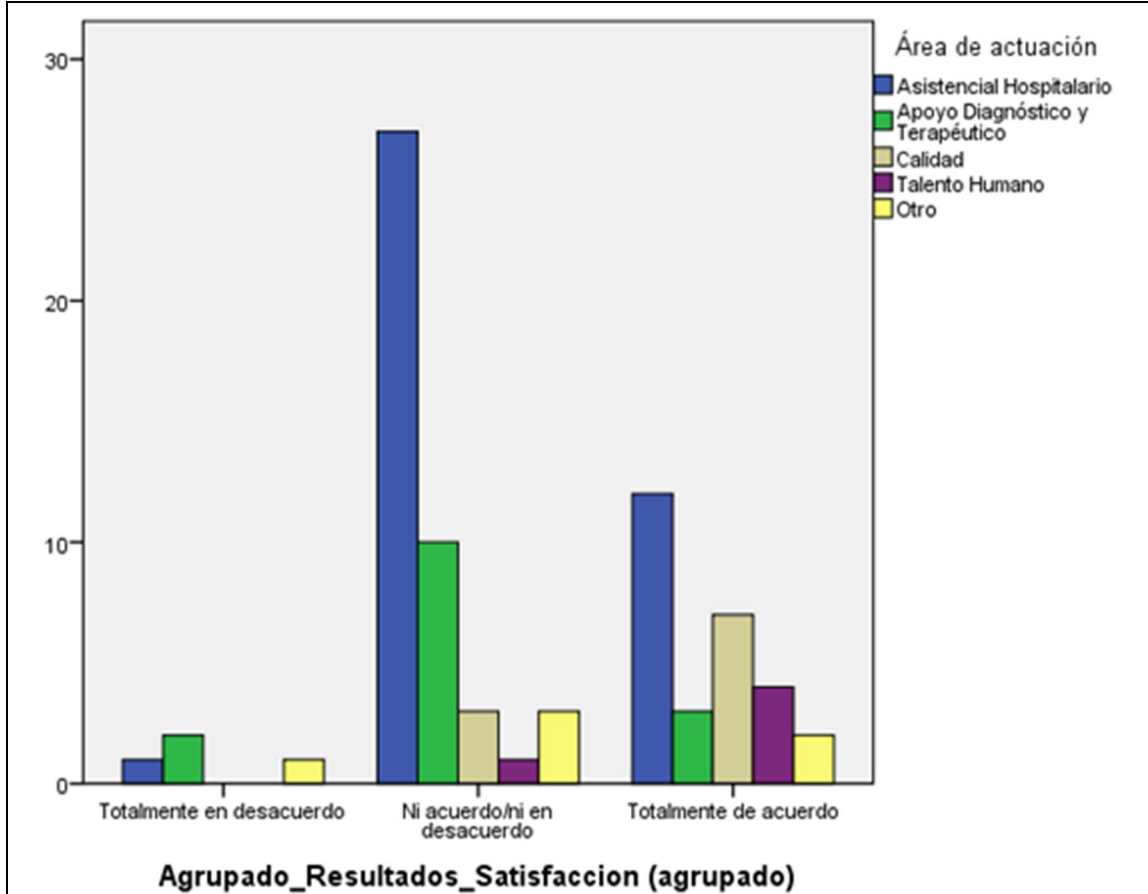


Gráfico 26. Resultados de la variable satisfacción agrupado por área de actuación.

Discriminando por área de actuación a nivel hospitalario se puede evidenciar que el 67.5% está ni acuerdo/ni en desacuerdo, el 30% está totalmente de acuerdo con la misma, y tan solo una minoría del personal se encuentra en total desacuerdo para un 2.5%.

El área de apoyo diagnóstico y terapéutico obtuvo que el 13.3% está totalmente en desacuerdo, el 66.7% ni acuerdo /ni en desacuerdo y totalmente de acuerdo el 20%.

El área de calidad por su parte mostró un 70% de satisfacción en sus colaboradores y Talento Humano un 80%.

Por último en el área de actuación clasificado como “otros” en donde se encuentra incluida el área de sistemas podemos notar que el 16.7% está totalmente en desacuerdo dentro de su área de actuación y el 50% ni acuerdo/ni en desacuerdo y por último el

33.3% totalmente de acuerdo con el nivel de actuación en el área que se desempeñan dentro de la ESE centro.

Por todo lo anterior se puede evidenciar que en la ESE CENTRO el 36.8% se encuentra totalmente de acuerdo con la satisfacción en la actuación de sus tareas dentro de la institución.

Por último se puede llegar a la conclusión que es notable que el equipo de trabajo de rayos x con mayor porcentaje del 25% perciben que no se preocupan por las necesidades de cada uno de los integrantes del mismo, sin embargo en el total de los encuestados tiene el 3.57%, de los otros integrantes de los equipos de trabajo de la ESE Centro está el 22.23% ni acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo el 50.39% y totalmente de acuerdo el 23.81%.

También, se identificó que en los equipos de trabajo los encuestados perciben que las incorporaciones de nuevas personas al grupo de trabajo se ven reflejadas positivamente en donde el 7.18% está en desacuerdo, el 18.25% está ni acuerdo ni en desacuerdo, el 34.89% está de acuerdo con que se ve reflejado positivamente y por último totalmente de acuerdo el 39.68% lo que significa que la gran mayoría de los encuestados de la ESE centro consideran que es positivo el ingreso de nuevos miembros a los equipos.

Se evidencia que el 5.44% está en desacuerdo de percibir que se les preste atención a lo que necesita cada uno de los miembros del equipo, mientras que el 9.25% está en acuerdo ni en desacuerdo y por último de acuerdo el 85.31% del total de los encuestados en la ESE centro de Cali.

En este punto es muy importante evidenciar que hay un gran porcentaje de los encuestados que consideran que las necesidades de los integrantes de estos equipos pasan por ser desapercibidas con un 54.9%, ni acuerdo ni desacuerdo el 15.91%, de acuerdo el 22.52% y por último el 6.60% totalmente de acuerdo.

En los resultados de esta investigación, la variable satisfacción presenta relación con las variables madurez, liderazgo, identidad y mantenimiento.

6.5. DISCUSIÓN

A partir de los resultados, se evidencia que se cumplió con el objetivo general de evaluar la efectividad de 7 equipos de trabajo en la Red de Salud del Centro E.S.E de Cali, en relación con la ejecución de las tareas asignadas, el proceso llevado a cabo para lograrlo y los resultados alcanzados, durante el primer semestre de 2020.

Estos resultados guardan relación con lo propuesto por Navarro, de Quijano, Berger, & Meneses (2011) **(3)**. Quienes plantean que dentro de las organizaciones los equipos de trabajo deben tener tareas encomendadas con características puntuales, y procesos específicos que faciliten alcanzar resultados eficaces y de calidad, propio de los objetivos propuestos. Todavía cabe señalar que, durante el proceso de alcanzar los objetivos propuestos, los equipos de trabajo se ven beneficiados en sentido del desarrollo grupal, la potencia, la identificación con el grupo y del liderazgo acorde con las exigencias de la organización lo que aumenta las posibilidades de éxito en la ejecución de las tareas.

Así otros autores como Rodríguez (2008) **(26)** y Hackman **(18)**, reconocen que el modelo de trabajo en equipo es una herramienta esencial en cualquier organización, en la que se dispongan alcanzar resultados claros, a través de procesos coherentes en sintonía con los parámetros de eficacia y calidad.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el análisis de los 7 equipos de trabajo. Se evidencia que la mayoría de equipos de trabajo presentes en la Red de Salud del Centro E.S.E de Cali, cumplen de manera satisfactoria con las características de trabajo en equipo como son: la complementariedad, coordinación, comunicación, confianza y compromiso. Las cuales son habilidades que condicionan el trabajo en equipo de tipo participativo de acuerdo con lo propuesto por Rodríguez (2008) **(26)**.

Ahora hay que considerar que las habilidades mencionadas dentro de los equipos de trabajo, se ajustan con algunos criterios propuestos por Navarro, de Quijano, Berger, & Meneses (2011) **(3)**, y se complementan con lo propuesto por Rodríguez (2008) **(26)** y Hackman **(18)**, al concordar que las habilidades de los equipos de trabajo, deben tener como característica: Claridad de objetivo (un objetivo común); claridad en los procedimientos (potenciación (sinergia), relación, comunicación abierta, flexibilidad); requerimientos múltiples (óptimo rendimiento), reconocimiento y aprecio y motivación. Si esto es así, en el contexto de la presente investigación se puede afirmar que en los equipos de trabajos de la Red de Salud del Centro E.S.E de Cali, existen equipos de tipo participativos.

Todo lo mencionado hasta aquí es coherente con los resultados obtenidos en la investigación, ya que, se evidencia que en los equipos de trabajo de la Red de Salud del Centro E.S.E de Cali, existen relaciones características entre la ejecución de las tareas asignadas, los procesos llevados a cabo para lograrlo y los resultados alcanzados.

Pero, en lo que no concuerdan los resultados del presente estudio es con lo propuesto por Hackman **(18)**, por razón que este considera que en los equipos de trabajo se debe dar mayor prioridad a la eficiencia cuando estos satisfacen criterios externos de los equipos como, por ejemplo, la generación de productos o servicios aceptables para sus clientes. No quiere decir, que la importancia de la entrega de los productos o servicios

en términos de resultados sea un elemento negativo dentro de los equipos de trabajo, por el contrario, se entiende como una de sus finalidades. La discusión se debe centrar en que, no todas las prioridades deben rondar en términos del bienestar externo, sino, también se debe considerar el bienestar de cada uno de los integrantes de los miembros de los equipos de trabajo y propiciar la participación de estos como miembros activos en la consecución de los objetivos propuestos.

Por otra parte, al abordar uno de los objetivos específicos como el de describir el tipo de tarea que realizan los 7 equipos de trabajo seleccionados, desde las variables de incertidumbre e interdependencia en el desempeño de las mismas. Se propone la discusión desde las dos variables que se relacionan con las tareas (incertidumbre e interdependencia).

Por consiguiente, durante el análisis de los resultados se evidenció que algunos miembros de los equipos de trabajo encuestados presentan poca claridad entre las conexiones o vínculos que son necesarios para comprender que una tarea se relaciona con lo que ha de hacer el equipo de trabajo y el resultado que se alcanzarán (3). Es decir, que en la ejecución de las tareas que son calificadas como grupales, siendo entendidas como aquellas que exigen de la interacción coordinada entre los diferentes miembros para poder ser ejecutadas con éxito (27). Algunos de los encuestados consideran que dentro de sus equipos de trabajo las tareas asignadas presentan incertidumbre.

Aunque, la incertidumbre se evidencio en pocos equipos de trabajos. Y la que se evidenció, se encuentra relacionada principalmente con el desarrollo y trabajo conjunto, es necesario mencionar que al respecto Navarro, de Quijano, Berger, Meneses (2011) (3). Consideran que, para superar el obstáculo de trabajo con una interacción coordinada, es necesario que las tareas encomendar a los equipos debían tener ciertas características en las que se requiera de la interacción coordinada, para que la ejecución y desarrollo de la misma no suponga una serie de esfuerzos adicionales a añadir al propio trabajo individual.

Los últimos dos objetivos específicos del presente trabajo busca evidenciar la relación de procesos sociales con las habilidades de un buen líder (básicamente).

Al respecto de lo anterior, es necesario mencionar que Herrera (2018) (23), considera que los procesos sociales para el funcionamiento del equipo de trabajo como son: el desarrollo grupal, la potencia, la identidad en el equipo de trabajo, entre otros, dependen de las habilidades que tengan el líder al momento de ejercer liderazgo en la coordinación del equipo. En este mismo sentido, Soto & Areche (2008) (28) hacen hincapié en que lo anterior solo es posible si el líder cuenta con la capacidad de hacer las cosas bien, es decir aumentar la productividad en términos de resultados; Hacer lo que se debe hacer, es decir determinar objetivos apropiados y mantener al equipo en

ruta hacia estos. En este punto, los autores consideran que el entorno social del grupo juega un papel preponderante y el desarrollo grupal, la potencia y la identidad del equipo de trabajo (que son procesos sociales) deben alcanzar madurez para la obtención y alcance de los objetivos. Por consiguiente, Herrera (2018) (23), Soto & Areche (2008) (28), coinciden en que, los enfoques en los que los miembros de los equipos sean participativos y empoderados permiten estructuras de trabajo con las que se logren altos desempeños.

Por otra parte, en cuanto a la capacidad del líder, es necesario mencionar las características de este, considerando que influye en las características del equipo de trabajo. Por lo anterior, en palabras de Ángel 2014 (29), se entiende que el líder reúne una serie de características que le permiten ejercer control, coordinación, para inspirar el equipo de trabajo para alcanzar los objetivos comunes, como son: excelentes habilidades comunicativas, facilitador de desarrollo de los miembros del equipo, motivador, habilidades para integrar el equipo, guía, delega y resuelve problemas. Lo mencionado con cuerda con lo propuesto por Gala, Lupiani, & Guillén (2009) (30).

De acuerdo con esta investigación la cual se basó en los postulados de Navarro, de Quijano, Berger, & Meneses (2011) (3), quienes hablan específicamente de la función del líder al momento de ejercer el liderazgo dentro de la organización. Estos autores consideran que el liderazgo debe ser de tipo transformacional, debido a que este tipo de liderazgo incide en el grado de madurez que los equipos de trabajos puedan alcanzar para su funcionamiento, y potenciar los diferentes procesos sociales mencionados. A su vez, fomenta el desarrollo de estilos de liderazgo al servicio de las necesidades del grupo; desarrollo de liderazgos que atiendan las necesidades particulares de cada miembro; y sirve como facilitador de emergencia de líderes capaces de desarrollar visiones de futuro para el equipo atractivas, alcanzables y alineadas con los objetivos organizativos. La importancia del liderazgo transformacional, radica en que este tiene efectos en el rendimiento individual como, en el rendimiento de los equipos de trabajo (3). Lo que incide en los otros procesos sociales del equipo de trabajo.

De manera puntual se abordó la discusión sobre la importancia del liderazgo en los grupos, esto se realiza debido a que en la mayoría de los encuestados en los diferentes grupos de trabajo se considera que la madurez en los diferentes equipos beneficia los procesos sociales mencionados. Por ende, lo planteado por Herrera (2018) (23), Navarro, de Quijano, Berger, & Meneses (2011) (3) y Soto & Areche (2008) (28) concuerda con los hallazgos en los resultados de este trabajo.[PPI] Además, de acuerdo con lo mencionado por Ángel 2014 (29), Gala, Lupiani, & Guillén (2009) (30), Los resultados evidencian que el equipo de trabajo confía en las habilidades de los líderes en los grupos de por ende, se asume que la mayoría de los líderes reúnen habilidades como las mencionadas por estos autores.

Por todo lo mencionado y en concordancia con Ángel 2014 (29), Gala, Lupiani, & Guillén (2009) (30) & Delgado & Delgado (2003) (31), los líderes que hacen parte de la organización analizado tienen características puntuales como:

Conciencia organizacional y orientación al logro: es decir, los líderes presentan claridad acerca de la organización en la que se encuentran, y proponen estrategias en función de mejorar constantemente el desempeño de su equipo de trabajo. Además, proponen objetivos claros retadores y alcanzables en el tiempo, siempre pensando en el beneficio de la organización.

Impacto e influencia: Los líderes que hacen parte de los equipos de trabajo de la E.S.E centro de Cali, saben expresar la preocupación de sus acciones por influencia e impacto. Lo cual genera credibilidad. Impresionar a otros. Manejo del lenguaje. El uso del modelaje. Persuasión.

Trabajo en equipo y cooperación: Otra realidad que evidencian los resultados dados, es en función de la capacidad que tienen los líderes para que los otros miembros del equipo participen, además de dar crédito, reconocimiento, lograr espíritu de equipo, resolver conflictos y liderar el cambio.

6.5.1. RESUMEN PREGUNTAS POR EQUIPOS:

Incertidumbre: De las preguntas relacionadas con Diversidad resalta que el 78.9% de los participantes están de acuerdo con que tienen tareas muy diversas, especialmente los equipos de *talento humano y sistemas*.

- Sobre la Claridad en las tareas, aunque la mayoría de los equipos están de acuerdo o totalmente de acuerdo en *“tenemos muy claro qué es aquello que debemos conseguir”* a su vez están completamente en desacuerdo o en desacuerdo con que *“Existen conocimientos claros sobre los procesos requeridos para conseguir nuestros objetivos”*.
- En cuanto a la novedad, el 94.3% de los participantes están de acuerdo o totalmente de acuerdo con la pregunta *“Nuestro trabajo continuamente nos plantea situaciones nuevas a las que debemos responder.”*

Interdependencia: Llama la atención que en los equipos de *Talento Humano y Calidad* hay colaboradores totalmente en desacuerdo con que el éxito de un miembro del equipo suponga el éxito de otros, así como que el hecho de que un miembro del equipo consiga una meta signifique facilitar la consecución de las metas de los demás.

Nivel de Desarrollo Grupal (NDG) o Madurez: El 83.2% de los funcionarios considera estar de acuerdo con que tienen una forma habitual de funcionar como grupo.

- El equipo de Talento Humano, un 20% considera que está completamente en desacuerdo con ser una parte importante del grupo.
- Respecto a la comunicación entre equipo es relevante que en el equipo de *Talento Humano* el 40% esté en desacuerdo con esta premisa.
- El equipo de *Rayos X* por su parte, el 50% están de acuerdo en que su trabajo no requiere cooperación con compañeros, así mismo el 75% del equipo está en desacuerdo con que necesite colaborar con sus compañeros para hacer bien su trabajo. Esto contrasta con los equipos de *partos*, *laboratorio clínico* y *Calidad* en los que la colaboración del equipo es superior al 70%

Potencia: El 87.3% de los funcionarios están de acuerdo en que el grupo tiene confianza en sí mismo.

- El 90.2% de los funcionarios está de acuerdo en que el grupo espera ser reconocido como un equipo de alto desempeño. De ellos, respondieron “completamente de acuerdo” los equipos de *partos* en un 80%, *urgencias* en un 53.3% y *sistemas y calidad* con un 50% de los colaboradores.
- Los equipos de la Red de Salud del Centro ESE están casi en su totalidad de acuerdo en que pueden ser muy productivos, en que pueden resolver cualquier problema que se presente y en que pueden conseguir mucho cuando se trabaja duro.

Identificación de grupo o Identidad: En la Red de Salud del Centro, todos los funcionarios se sienten fuertemente identificados con sus equipos. No hubo respuestas en desacuerdo.

- Respecto a pertenecer al equipo, tampoco se encontraron personas en desacuerdo.
- En la pregunta “*me siento similar a los otros miembros del grupo*” el 10% de *Talento Humano* y el 25% del equipo de *rayos X* contestó estar en desacuerdo. Tema a revisar.

Liderazgo: El 88% de los participantes encuestados confían en la capacidad de sus líderes para superar cualquier obstáculo.

- El 90% de los funcionarios están de acuerdo en que los líderes se preocupan por formar a los que lo necesitan.
- En cuanto a desarrollar nuevas formas de motivar a los colaboradores, en *Rayos X* el 33.3%, en *laboratorio clínico* el 54.5% y en *Calidad* un 11.1% está en desacuerdo. Habría que revisar con el líder de apoyo diagnóstico.
- Los equipos de *partos y talento humano* respondieron todos en estar completamente de acuerdo con que se sienten orgullosos de trabajar con su líder.
- En la pregunta sobre presentar las cosas de forma que estimule al colaborador, el 25% del equipo de *talento humano* estuvo en total desacuerdo.

Cumplimiento de objetivos: El 96.4% considera que son eficaces realizando sus tareas. Destaca principalmente *partos* con un 60% totalmente de acuerdo.

- *Talento Humano y Sistemas:* casi la mitad de los participantes están totalmente de acuerdo en que a menudo no consiguen sus tareas.

Mantenimiento: Un 29% de los colaboradores están de acuerdo en que tienen problemas de funcionamiento, de dónde destaca el equipo de *Talento Humano* con un 20% completamente de acuerdo.

- El 91.1% de los colaboradores encuestados considera que se organizan y coordinan con eficiencia.
- El 88.2% de los colaboradores consideran que funcionan bien como equipo.

Satisfacción: El equipo de *Rayos X* con el 25%, es el único que se encuentra en desacuerdo con que los compañeros se preocupan por atender las necesidades, asimismo está en desacuerdo con que prestan atención a las necesidades de los miembros del equipo.

- En el equipo de *urgencias*, un 33.3% está en desacuerdo con que las incorporaciones de nuevos miembros son valoradas positivamente.

7. CONCLUSIONES

Luego de analizar las correlaciones entre las variables analizadas después de aplicar el instrumento de José Navarro et al, se concluye que en la Empresa Social del Estado

Red de Salud del Centro, sus equipos de trabajo tienen un Nivel de Efectividad de 3.75 en promedio. Para efectos de interpretación de los resultados obtenidos, se consideran efectivos cuando alcanzan una calificación en niveles altos, o superior a 4.0

Destaca que los Procesos obtuvieron la mejor calificación, seguidos de los resultados. Las tareas por su parte, obtuvieron la calificación más baja, además de no encontrarse relacionadas directamente ni con los procesos, ni con los resultados.

Se encontró correlación entre los procesos con las variables de madurez, liderazgo, potencia, identidad y satisfacción. A su vez los resultados están relacionados directamente con la madurez, la potencia, la identidad, cumplir objetivos, la satisfacción y el mantenimiento de los equipos de trabajo.

En este caso, y habiendo analizado las tareas, desde la incertidumbre, los equipos con más déficit en el desarrollo y trabajo conjunto fueron *evaluación y mejora*, y *talento humano*, y destacan los equipos *partos* y *laboratorio clínico*, entre cuyos miembros, el trabajo en equipo es necesario. “*Las tareas a encomendar a los equipos deben tener ciertas características porque no todos los trabajos requieren igualmente ser realizados en grupo y, como es conocido, si las tareas no requieren de la interacción coordinada es difícil que las personas trabajen en grupo, ya que ello supone una serie de esfuerzos adicionales a añadir al propio trabajo individual*” (3), sin embargo, la mayoría de los equipos concluye que las tareas asignadas son variadas y les exige dirigir diversas informaciones. Los equipos de trabajo responden a las necesidades internas de manera positiva, lo que influye en el desarrollo favorable de las tareas asignadas. La incorporación de nuevos miembros a los equipos de trabajo aumenta la efectividad, confianza y funcionamiento de los mismos, sin embargo hay equipos como *partos*, *urgencias* y *laboratorio clínico* considera que los ingresos no son valorados positivamente. En general, los equipos de trabajo se complementan de manera acertada en cuanto al desarrollo de tareas.

Con lo que a interdependencia refiere, el equipo *talento humano* es el que menos interactúa entre sí para lograr éxito en la tarea, mientras que *evaluación y mejora* está a la cabeza de este ítem. Al analizar las variables en conjunto, se podría afirmar que el equipo *talento humano* no culmina sus tareas ni realiza un trabajo eficiente de equipo para llegar al éxito en estas. Por otra parte, es preciso reiterar que el equipo de *partos* es quizás el más efectivo en cumplimiento de tareas con éxito y trabajo en equipo, teniendo en cuenta las variables incertidumbre e interdependencia para describir el desempeño de las tareas.

En el nivel de efectividad de los equipos de trabajo se reflejan las múltiples competencias que desempeñan los diferentes equipos. En general, los equipos de trabajo requieren el desempeño de múltiples competencias; se enfrentan a objetivos y tareas nuevas, tareas en las que no se encuentran totalmente fijos. Esto hace que la

incertidumbre de los equipos se ve intervenida y mejorada parcialmente. La mayoría de las tareas requieren un trabajo en equipo coordinado. La autonomía en la toma de decisiones desempeña un papel importante en la efectividad de las tareas ya que fomenta la interdependencia como lo plantea Navarro (3). Los equipos asignan tareas a los miembros de acuerdo a las capacidades de cada uno de los integrantes, mejorando así, la interdependencia de la mayoría de los equipos.

Examinando la variable proceso, ítem madurez, el equipo *rayos x* refleja un bajo rendimiento en su nivel de desarrollo grupal, mientras que el equipo *partos* ha desarrollado las propiedades básicas presentes en cualquier grupo humano y su nivel de desarrollo es el mayor de todos los equipos. Los equipos que no han conseguido su madurez, se ven obligados a aumentar su desarrollo grupal, a compactarse mejor entre sus miembros, interactuando entre ellos y apoyándose en su progreso y cumplimiento de metas, ya que esto requiere de tiempo, y la mayoría de los equipos tienen el mismo tiempo de conformación, por lo que su falta de madurez depende de los factores ya mencionados y no sólo del tiempo. De *partos* se puede concluir que su trabajo en equipo se ve influenciado por un líder que consideran muy bueno, en el que depositan su confianza y que los motiva a cumplir con éxito las tareas designadas, posicionándose como el equipo con mejor liderazgo. Para Navarro et al (2011), los altos niveles de desarrollo de un equipo, una fuerte potencia y una alta identificación de los integrantes en conjunto, son indicadores de que el equipo se encuentra funcionando como un auténtico grupo de trabajo, añadiendo a esto, el liderazgo transformacional. La comparación entre los equipos ha enfatizado el desarrollo de cada uno, generando una confrontación positiva entre las diferentes tareas, celebrando resultados obtenidos y diseñando objetivos alcanzables y que inciten al cumplimiento favorable de otros.

De esta afirmación, y considerando los datos obtenidos en la evaluación de efectividad de los equipos, se puede pensar que *partos* es un auténtico equipo de trabajo, puesto que su potencia, nivel de desarrollo e identidad se encuentran en niveles altos (superior a 4.0), junto con su evaluación de liderazgo transformacional.

En general, los equipos se encuentran liderados por aquellas personas que atienden necesidades particulares de cada miembro; se encuentran al servicio de las necesidades grupales y son visionarios con los objetivos organizativos. Esto apoya la potencia de los equipos, partiendo de que la misma es la combinación de varias estrategias como plantear objetivos retadores, tener experiencias de éxito y promover un liderazgo generador de confianza (Navarro et al, 2010).

La identidad de los equipos de trabajo es producto de la deconstrucción individual, producto de las interacciones sociales entre cada uno de los miembros, conllevando a una construcción colectiva de identidad. Dicha construcción colectiva, se alinea con las intencionalidades que los líderes de los grupos presentan.

En el contexto de los grupos de trabajos de la ESE centro de la ciudad de Cali, existen grupos de trabajos con identidad colectiva de tipo laboral, lo cual facilita que las tareas se lleven a cabo con resultados exitosos. Además, el clima laboral potencia a los miembros de los grupos, ya que el ambiente permite que los miembros se encuentren con disposición y con la creencia de alcanzar los resultados propuestos en conjunto (6). No solo eso, la participación y colaboración para que los demás miembros alcancen los resultados es un aspecto que resalta en los grupos de trabajo con identidad.

El liderazgo que se ejerce en el contexto de la ESE centro, es percibido de manera positiva por la mayoría de los integrantes de los diferentes grupos de trabajo, lo cual en la actualidad facilita el logro de metas y los resultados.

Es decir, que en la organización existe la percepción de que los líderes son capaces, comprometidos, motivadores y con un alto grado de interés por mantener excelentes resultados.

Siguiendo el modelo de Navarro, se procede a analizar los resultados alcanzados en la ejecución de las tareas asignadas, valorándose desde el cumplimiento de los objetivos, el mantenimiento de la calidad del servicio, y la satisfacción de las necesidades de sus miembros. Según Navarro et al (2011), un equipo altamente efectivo sería aquel que ha obtenido niveles altos en los tres criterios evaluados, mientras que, un nivel bajo en alguno de los criterios, indicaría que el equipo no ha demostrado toda su efectividad (3). Por tanto en el caso de la Red de Salud del Centro, los equipos evaluados no alcanzan un nivel de efectividad esperado, toda vez que sus resultados sólo son superiores en la dimensión de procesos, con un peso importante desde la potencia, el liderazgo y la identidad de los colaboradores. En cuanto a la satisfacción la mayoría de los colaboradores se encuentran satisfechos, no obstante hay que revisar el resultado puntual del equipo de Rayos X en donde un 25% está en desacuerdo con que sus compañeros se preocupen por sus necesidades, se preste atención a las necesidades de los miembros y además ese mismo 25% está totalmente de acuerdo en que las necesidades pasan desapercibidas.

La capacidad de los equipos para seguir trabajando juntos es mayor en el equipo *laboratorio clínico*, seguido de *partos*, y muy baja en *Rayos X* que, en cortas palabras, podría conllevar a su desintegración y posterior mantenimiento, sin dejar de lado la posibilidad de considerarlo, en un futuro próximo, como un equipo efectivo. La efectividad de los equipos de trabajo se ve influenciada por su organización y coordinación, que reflejan la eficiencia de los equipos.

El equipo de Rayos X, es el que menor interdependencia presenta. Un 75% de los colaboradores considera que no requiere trabajo en equipo. De allí se concluye que este no requiere un trabajo grupal, o no requiere un trabajo en equipo. (3)

Finalmente, los equipos conjuntamente han alcanzado un nivel medio de efectividad de acuerdo a los datos obtenidos. Es preciso, entonces, diseñar posibles intervenciones para concluir los equipos y su efectividad, señalando y resaltando sus ventajas y desventajas.

8. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la ESE Centro intervenir el equipo de trabajo del área de rayos X, ya que se evidencia mucha inconformidad en la subdimensión de satisfacción en donde el 25% de los encuestados se encuentra en desacuerdo en percibir que se preocupan por las necesidades que cada uno pudiese tener dentro del equipo de trabajo de la ESE. Asimismo evaluar el motivo por el cual sus funcionarios sienten que sus necesidades no son tenidas en cuenta, que no son parte del equipo o que no requiere cooperación con sus compañeros para realizar sus tareas.
- Es importante resaltar que hay equipos de trabajo que no se sienten similares a los demás compañeros de su mismo equipo notándose nuevamente que el área de rayos X con un 25%, seguido por el área de Talento Humano con un 20% de los encuestados se encuentran en desacuerdo con el mismo, por eso es importante crear planes de mejora dentro de su mismo equipo de trabajo para que los integrantes de esto se sientan parte del equipo.
- Es importante que la institución evalúe el motivo de que en los equipos de *Talento Humano y Sistemas*: casi la mitad de los participantes están totalmente de acuerdo en que a menudo no consiguen sus tareas.
- Una sugerencia es combinar cooperación y competición para generar un poco más de incertidumbre en las tareas, lo que obligaría a los equipos a trabajar de forma interdependiente, mejorando la calificación de esta dimensión, así como lo sugiere el autor Navarro y colaboradores en su artículo *Grupos en las Organizaciones (3)*.
- Se recomienda evaluar el proceso de inducción de personal nuevo al proceso intrahospitalario, ya que los equipos de urgencias y partos consideran que los ingresos de personal nuevo no están del todo valorados positivamente.
- Se recomienda evaluar el mantenimiento de los colaboradores a través del tiempo, ya que obtuvo una baja calificación general. Adicional el 30% de los

encuestados considera que se sienten poco unidos como grupo y tienen problemas de funcionamiento.

- Innovar en la forma de motivar a los funcionarios, así como desarrollar estrategias de comunicación que generen estímulos positivos desde los líderes hacia sus equipos de trabajo. Especialmente socializar la consecución de objetivos y cada que se alcance una meta, como vía de comunicación que permita a los colaboradores saber que sus aportes llevan a la empresa a cumplir sus objetivos de desarrollo.
- La Red de Salud del Centro debe revisar las tareas que hacen parte de los procesos, de forma que sean claras para sus colaboradores. Dentro de la incertidumbre la variable diversidad y claridad fueron las más afectadas, demostrando que se requiere un análisis profundo de la forma en que se plantean, socializan y evalúan las tareas de los colaboradores.
- Diseñar documentos de fácil consulta para que los funcionarios puedan aclarar las dudas sobre las formas de llevar a cabo sus tareas y conseguir sus objetivos.
- Se recomienda intervenir el equipo de talento humano con el fin de esclarecer el motivo por el cual haya un 40% de personas en desacuerdo con que la comunicación en el equipo es efectiva.
- Diseñar recompensas hará que los equipos se enfaticen en trabajo colectivo, aumentando su proceso y cumplimiento de las tareas asignadas.
- Es importante considerar el variar las tareas, de forma que no se conviertan en una monotonía para los colaboradores, lo que se traduce en menor trabajo en equipo (3).

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Unileón. (2013). Desarrollo de Equipos de Trabajo y Dirección Participativa. Disponible en: <https://servicios.unileon.es/formacion-pdi/files/2013/03/DESARROLLO-DE-EQUIPOS-2014.pdf>
2. Toro, L. (2015). La Importancia del Trabajo en Equipo en las Organizaciones Actuales. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada. Disponible en:

<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/13939/LUZ%20Y;jsessionid=87E248D861F62626FE0A686EF8C7B051?sequence=2>

3. Navarro J, Quijano S, Berger R, Meneses R. Grupos en las organizaciones: herramienta básica para gestionar la incertidumbre y ambigüedad crecientes. Papeles del Psicólogo. 2011;32(1):17-28. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77817210003>

4. Navarro J. Equipos que Funcionan: Procesos Grupales y Diseño de Tareas que Contribuyen a la Efectividad de los Equipos. Universidad de Barcelona. 2017 May; 31. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/317304497_Equipos_que_Funcionan_Procesos_Grupales_y_Diseño_de_Tareas_que_Contribuyen_a_la_Efectividad_de_los_Equipos

5. Ministerio de salud y Protección Social. Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2018. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia; 2019. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2018.pdf>

6. Bayona JA, Heredia O. El concepto de equipo en la investigación sobre efectividad en equipos de trabajo. estud.gerenc. 2012 Abril; 28(123). Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/212/21224852007.pdf>

7. Malpica R, Rossell R, Hoffmann I. Equipos de trabajo de alto desempeño. Observatorio Laboral Revista Venezolana. 2014 Julio-Diciembre; 7(14). Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/2190/219040849005.pdf>

8. González Peláez D, Ospina Nieto. Trabajo en equipo en el clima organizacional de las empresas, en el área específica del talento humano. Colección académica de Ciencias Sociales. 2015; 2(1). Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/297180585.pdf>

9. Puente Palacios K, Moreira T, Puente T, Lira N. El consenso estratégico como predictor de resultados de equipos de trabajo. Revista de Psicología. 2015; 33(1). Disponible en <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/11175>

10. Bin H, Hyun P. Quantitative Team Situation Awareness Measurement Method Considering Technical and Nontechnical Skills of Teams. Nuclear Engineering and Technology. 2016 Feb; 48. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/287374314_A_Quantitative_Team_Situation

[Awareness Measurement Method Considering Technical and Nontechnical Skills of Teams](#)

11. Rangel Carreño TL, Lugo Carreño IK, Calderón ME. Revisión bibliográfica equipos de trabajo: enfoque cuantitativo, características e identificación de variables que afectan la eficiencia. Ingeniería Solidaria. 2018 Jun; 14. Disponible en

https://www.researchgate.net/publication/326793301_Revision_bibliografica_equipos_de_trabajo_enfoque_cuantitativo_caracteristicas_e_identificacion_de_variables_que_afectan_la_eficiencia

12. Lam Díaz RM, Hernández Ramírez P. Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud? Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia. 2008 Aug. Disponible en

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892008000200009

13. 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). Disponible en <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2616.pdf>

14. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6th ed. México DC: McGraw Hill education; 2014. Disponible en

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

15. Rico r, Alcover de la Hera CM, Tabernero C. Efectividad equipos de trabajo. Una revisión de la última década de investigación (1999-2009). Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones. 2010; 26(1). Disponible en

<https://www.redalyc.org/pdf/2313/231316501004.pdf>

16. Gil F, Rico R, Sánchez M. Eficacia de equipos de trabajo. Papeles del Psicólogo. Papeles del psicólogo. 2008; 29(1). Disponible en

<https://www.redalyc.org/pdf/778/77829104.pdf>

17. Jaca C, Viles E, Mateo R, Santos J, Tanco M. Equipos de Mejora: Aplicación del modelo de efectividad en equipos de mejora de empresas de la Comunidad Autónoma Vasca. Memoria de Trabajos de Difusión Científica y Técnica. 2012 Aug;(10). Disponible en

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4373005>

18. Franco C. (2004). Modelos para el análisis y diagnóstico de equipos de trabajo. Estudios Gerenciales. 2004., 20(91), 35-48. Disponible en

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-59232004000200002&lng=en&tlng=es.

19. Rodríguez, R. (2004). Ayuda SPSS- Chi cuadrado-Notas metodológica. Disponible en: http://www.rubenjoserodriguez.com.ar/wp-content/uploads/2013/04/Ayuda_SPSS-Chi_Cuadrado_Notas_Metodologicas.pdf

20. Páez, H., Vargas, H (2011). Interdependencia y desempeño de equipos de trabajo: implicaciones para los proyectos de construcción. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/283491443_Interdependencia_y_desempeno_de_equipos_de_trabajo_implicaciones_para_los_proyectos_de_construccion

21. Martínez, Á., de Luis, M. P., Pérez, M., & Vela, M. J. (2002). El Potenciamiento de los Equipos de Trabajo: Análisis de sus Factores Influyentes. Acciones e Investigaciones Sociales, 109-129.(Martínez, de Luis, Pérez, & Vela). Disponible en <https://papiro.unizar.es/ojs/index.php/ais/article/view/225>

22. Gil, F., Rico, R., & Sánchez-Manzanares, M. (2008). Eficacia de Equipos de Trabajo. Papeles del Psicólogo, 29(1), 25-31. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77829104.pdf>

23. Herrera, D. (2018). Identidad Laboral y Componentes Identitarios de los Profesionales de Oficinas de Protección de Derechos de Infancia y Adolescencia del Servicio Nacional de Menores: Una Aproximación a la Identidad Laboral desde las Representaciones Sociales y las Relaciones. Santiago de Chile: Universidad de Chile. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/149880/Herrera%20Atton%20Daniel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Rojas, M., Jaimes, L., & Valencia, M. (2018). Efectividad, Eficacia y Eficiencia en Equipos de Trabajo. Revista Espacios, 39(6), 1-15Rojas, Jaimes, & Valencia, 2018. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n06/a18v39n06p11.pdf>

25. Jaramillo, R. (2012). Trabajo en Equipo. México: Ministerio de Salud. Subsecretaría de Administración y Finanzas. Disponible en: <http://dgrh.salud.gob.mx/Formatos/MANUAL-DE-TRABAJO-EN-EQUIPO-2012.pdf>

26. Rodríguez, I. (2008). El Modelo de Trabajo en Equipo. *Revista Española de Drogodependencias*, 241-255. Disponible en: https://www.aesed.com/descargas/revistas/v33n4_1.pdf

27. Navarro, J., Meneses, R., & de Quijano, S. (2008). *Revista de Psicología Social*, 23(2), 259-273. Incertidumbre de las tareas de grupo. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/275043593_Incertidumbre_de_las_tareas_de_grupo_Propuesta_de_un_modelo_y_validacion_empirica
28. Soto, M., & Areche, R. (2008). Liderazgo en Tiempos de Incertidumbre en Organizaciones Inteligentes. Universidad Rafael Belloso Chacín. Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales, 5(1), 27-38. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3217437.pdf>
29. Ángel, L. (2014). Eficacia del Liderazgo en los Equipos de Trabajo (Ensayo). Universidad Militar Nueva Granada, 1-18.
30. Gala, F., Lupiani, M., & Guillén, C. (2009). El liderazgo: Características, estilo y consecuencias. Factores mediadores en Salud Mental. Publisher: FUDEN -Enfo Ediciones-, 1-29.
31. Delgado, N., & Delgado, D. (2003). El líder y el liderazgo: reflexiones. *Revista Interamericana de Bibliotecología*, 26(2), 75-88.

10. ANEXOS

Anexo 1. Muestreo e instrumento

Anexo 2. Consentimiento informado

Anexo 3. Consentimientos informados diligenciados

Anexo 4. Instrumentos aplicados

Anexo 5. Resultados

Anexo 6. Presentación final y sustentación

Anexo 7. Plegable ESE Centro

Anexo 8. Documentos administrativos

Nombre de archivo: Entrega final 30 sep EET
Directorio: C:\Users\57323\OneDrive\Documentos
Plantilla: C:\Users\57323\AppData\Roaming\Microsoft\Plantillas\
Normal.dotm
Título:
Asunto:
Autor: Paula Peña
Palabras clave:
Comentarios:
Fecha de creación: 30/09/2020 7:14:00 p. m.
Cambio número: 6
Guardado el: 21/10/2020 11:47:00 p. m.
Guardado por: Vianey Padilla
Tiempo de edición: 161 minutos
Impreso el: 21/10/2020 11:47:00 p. m.
Última impresión completa
Número de páginas: 82
Número de palabras: 23.402 (aprox.)
Número de caracteres: 128.714 (aprox.)