

CATEDRA TALLER DE TRABAJO FINAL

PROYECTO DE INVESTIGACION

"DIFICULTADES PARA EL TRABAJO EN EQUIPO QUE PRESENTAN LOS ENFERMEROS/AS"

Estudio a realizarse según la opinión de los enfermeros/as que trabajan en la Clínica Nuestra Señora del Rosario de la ciudad de San Salvador de Jujuy, Provincia de Jujuy en el periodo julio-diciembre 2019.

Autores: Abalos Paola Anahi
Aramayo Natalia

Asesora Metodológica

Lic: Valeria Soria

San Salvador de Jujuy- diciembre 2019.

DATOS DE LAS AUTORAS

Abalos, Anahí Paola

Enfermera egresada del Instituto Myriam Beatriz Gloss de la Ciudad de San Salvador de Jujuy en el año 2011.

Actualmente cumple sus funciones en sala de Clínica Medica de la Clínica Nuestra Señora del Rosario de la Ciudad de San Salvador Jujuy.

.

Aramayo Natalia Verónica

Técnica Profesional Enfermera egresada de la Escuela de Enfermería Dr. Guillermo C. Paterson de la Ciudad de San Salvador de Jujuy en el año 2009

Actualmente cumple su función en la Unidad Coronaria de la Clínica Nuestra Señora del Rosario de la ciudad de San Salvador de Jujuy.

AGRADECIMIENTO

Este proyecto de investigación se logro con la participación y colaboración de personas importantes en nuestras vidas educativa, laboral y personal.

Agradecemos:

A Dios principalmente por la fortaleza y bendición que nos da cada día por permitirnos recorrer este camino de aprendizaje en nuestra profesión.

A nuestra familia por la comprensión, tolerancia y apoyo incondicional en este transitar.

A la Licenciada Valeria Soria por su asesoría y colaboración.

A nuestra compañera Licenciada Verónica Castro por su contribución y su predisposición.

A todos aquellos que han dejado su huella en este transcurso de tres años habiendo dejado una enseñanza y una experiencia que hace memorable este momento.

INDICE

Prologo	
Capitulo I. El problema de investigación	1
Planteo del problema	3
Definición del problema	9
Justificación	10
Marco teórico	11
Definición conceptual	41
Objetivo General	43
Objetivos específicos	43
Capitulo II. Diseño Metodológico	44
Tipo de estudio	45
Operacionalizacion de la variable	45
Universo y muestra	46
Técnica e instrumento de recolección de datos	46
Planes	
a)Recolección de datos	47
b)Procesamiento de datos	47
c)Presentación de datos	48
d)Análisis de resultados	54
Cronograma	54
Presupuesto	55
Referencias Bibliograficas	56
Anexos	59
a)Anexo I : Nota de Solicitud	60
b)Anexo II :Consentimiento informado	62
c)Anexo III: Instrumento de recolección de datos	63
d)Anexo IV: Tabla Matriz	67

PROLOGO

El trabajo en equipo representa un nuevo panorama para las organizaciones de salud, ya que el ser humano es un ser social que necesita tener contacto con las personas que llevan la dirección de una Institución. Los equipos de trabajo sustituyen cada vez más al trabajador individual que toman decisiones y ordenan. Los equipos asumen más responsabilidades, toman riesgos y aprenden con rapidez.

Las nuevas tendencias laborales, la necesidad de reducir costos, llevaron a las empresas a pensar en los equipos como una forma de trabajo habitual, alcanzar y mantener el éxito en las organizaciones modernas requiere de talentos que difícilmente podemos encontrar en un solo individuo. Las nuevas estructuras de las organizaciones, requieren normalmente equipos de trabajo multidisciplinarios para desarrollar procesos productivos, los cuales utilizan una tecnología que evoluciona a un ritmo rápido y son cada día más complejos. En los equipos de trabajo el problema se presenta cuando surgen conflictos o dificultades de diferentes índole, como pueden ser los egos, arrogancia, desmotivación, objetivos poco claros, es por ello que se investigara cuales son las dificultades para trabajar en equipo que presentan los enfermeros.

La realización de este estudio servirá para conocer de forma detallada las dificultades reales para trabajar en equipo.

El diseño del proyecto pretende conocer con detalle si las observaciones realizadas y los antecedentes encontrados coinciden con las dificultades que se presentan en el trabajo de equipo. La presentación del proyecto se divide en dos capítulos: El primero delimita el planteo y la definición del problema, justificación, la formulación del marco teórico, conceptualización de la variable en estudio y los objetivos de lo que se pretende.

En el capítulo dos incluye el diseño metodológico, tipo de estudio, operacionalización de la variable, universo, muestra, instrumento, plan de procesamiento y presentación de datos, cronograma de actividades, presupuesto, anexo y tabla matriz

CAPITULO I
EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

CAPITULO 1

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

PLANTEO DEL PROBLEMA

A fines del siglo XIX y principios del siglo XX, aparecen los postulados de Frederick Taylor sobre organización de los procesos de trabajo de los años 30-70, se hace extensiva a los procesos de trabajo y de administración de los RRHH que caracterizan a los sistemas de salud de la América Latina y el Caribe.

Taylor desarrollo un método para organizar el trabajo considerando los materiales, el equipo y las habilidades de cada individuo; esto se llamo proceso de “tiempo y movimiento”, hoy conocido como operaciones del proceso o sistemas. Posteriormente Fayol involucra el término trabajo en equipo y la importancia de la comunicación para lograrlo.

A partir de esta nueva concepción del proceso de trabajo, que en los años setenta cobra auge el trabajo en equipo como un componente importante de la producción, primeramente en Japón y luego en los Estados Unidos que conlleva el involucramiento de los trabajadores/as en el proceso productivo, su desarrollo personal y laboral, y el despliegue de mecanismos de colaboración y solidaridad para cumplir con las metas de la empresa.

Según el Ministerio Salud de la Nación Argentina dice que el trabajo en equipo es una modalidad de articular las actividades laborales de un grupo humano, entorno a un conjunto de fines, metas y de resultados por alcanzar. Lo cual implica una interdependencia activa entre los integrantes de un equipo que comparten y asumen una misión de trabajo. Para trabajar en equipo y que los resultados sean los esperados todos los trabajadores deben llevar acabo diversas actividades.

Balbín (2000), experto en el estudio de habilidades intelectuales y trabajo en equipo, cita en su publicación roles de equipo en el trabajo, “que trabajar en equipo es una buena experiencia personal al estar junto a otras personas que pretenden obtener un mismo objetivo”.

En un estudio de “Hábitos y preferencias laborales de los argentinos”, llevado acabo por el grupo RHUO y la facultad de Empresa de la Universidad Abierta

Interamericana, interroga 1253 argentinos con el objetivo de analizar que aspectos consideraban importantes en el ámbito laboral, de los encuestados, el (41,8%) respondió tener un buen equipo de trabajo es el aspecto mas valorado del ámbito profesional. Seguido por las posibilidades de desarrollo (37,3%) y la estabilidad (36,5%). Es importante destacar que estas tres cuestiones predominaron sobre otras, tales como la remuneración.

Las problemáticas que afectan a las y los enfermeros en Argentina son diversas, e impactan negativamente tanto en sus condiciones laborales como en la calidad de la atención en salud. La sobrecarga laboral, el pluriempleo, las deficiencias en infraestructura e insumos y los bajos salarios de las y los enfermeros son correlato de la situación general del sector de la salud. Pero la enfermería también presenta particularidades que la colocan en una posición de mayor vulnerabilidad. El déficit en la cantidad de enfermeros/as y en los niveles de calificación, junto con la relativa situación de desventaja y desvalorización de la enfermería dentro de los equipos de salud, agregan complejidad al panorama laboral de esta ocupación.

Según las estadísticas en enfermería la cual es de una de las “ocupaciones del cuidado” dentro del complejo entramado de las y los trabajadores de la salud con alto nivel de feminización (85% de mujeres) y mayor carga de cuidado directo en sus tareas.

En la Argentina tenemos 42,4% enfermeros por cada 10.000 personas, contando tanto enfermeros profesionales como licenciados en enfermería.

Los datos surgen del informe “los recursos humanos en salud en Argentina”, de lo observatorio federal de recurso humano en salud del ministerio de salud, correspondiente al año 2013 pero publicado en el 2015.

El mismo señala que los trabajadores de enfermería contabilizan un total de 179.174 representando un 24.4% del total, 776.000 trabajadores de la salud en el segundo semestre del 2012; 335.000 en el sector publico y 431.000 en el privado, de acuerdo a las estadísticas sanitarias mundiales (OMS), la argentina se ubica por debajo de Uruguay (55,5%); Brasil (64,2%); Estados Unidos (98,2%); Canadá (104,3%).

Las y los enfermeros forman parte del equipo de “trabajadores y trabajadoras del cuidado”, definidos como tales porque realizan actividades que contribuyen a la salud.

Para preservar la salud de todos los individuos el cual es un desafío ampliar la mirada sobre la salud que, incluye un esfuerzo conciente y deliberado por obtener un estado avanzado de salud física, psicológica y espiritual y es un estado dinámico y fluctuante (Leddy&Pepper, 1998).

Las nuevas problemáticas sociales requieren de mayor organización por las nuevas demandas de salud, en la actualidad nos lleva a repensar sobre el trabajo en equipo.

De esta realidad no se encuentra exenta la provincia de jujuy, ya que el sistema de salud sufre cambios según las políticas que van surgiendo a medida que pasa el tiempo. En una entrevista del diario digital Todo Jujuy al equipo de Same.

“Trabajar en equipo es la mejor respuesta que se puede dar. Cuando me refiero a esto no solamente funcione la cabeza, sino que el personal esta capacitado, también contar con el recurso humano necesario para poder dar respuesta a la emergencia prehospitolaria que es lo que nos caracteriza”. (González, 2017).

En la ciudad de San Salvador de Jujuy se encuentra una de las principales instituciones privadas de alta complejidad como es la clínica Nuestra Señora del Rosario, con una capacidad de 150 camas para internación, una estructura edilicia de 7 pisos, dividida en 18 sectores según especialidades con un total de recurso humano en enfermería de 200, entre licenciados, enfermeros profesionales y auxiliares.

La Organización del personal se encuentra conformada por el servicio de UTI, Guardia y Consultorios externos con un total de 20 enfermeros; Unidad Coronaria, UTI pediátrica, Neonatología, Clínica Medica Sector A y B con 12 enfermeros, incluido el jefe de cada servicio.

Los Servicios de Maternidad-Obstetricia, Internacion de día, Planta Baja, Hemodinamia, Esterilización, Diálisis e Internacion Domiciliaria cuenta con 10 enfermeros operativos.

Cabe remarcar que cuenta con 3 supervisores de enfermería, distribuidos por turno.

Todos los servicios tienen establecido el mismo horario laboral, turno mañana de 6 a 14hs; turno tarde de 14 a 22hs y turno noche de 22 a 06hs.

La recepción y entrega de las novedades de los diferentes turnos esta establecida 15 minutos previos al inicio de la guardia con todos los enfermeros salientes y entrantes presentes, si no es posible esta medida, se permite realizar la actividad cinco minutos antes de iniciar la jornada laboral y quien entrega y recibe la guardia es el primer enfermero presente en el servicio.

La conformación y renovación del plantel de enfermería es muy dinámica, se caracteriza por relaciones interpersonales fugaces y temporales entre los profesionales que se establece en forma espontánea por el alto grado de rotatividad de los mismos.

La distribución del plantel de enfermería esta compuesta en mayor proporción por jóvenes profesionales y en menor cantidad por adultos mayores, sometidos a las nuevas modalidades institucionales como son incorporación de las TIC en la confección de las hojas de enfermería, registro de novedades, evolución del paciente, control de parámetros vitales, reporte de mantenimiento, falla de equipos, provisión y administración de medicamentos. La rotación de turno como otra modalidad de trabajo exige un mínimo de 3 meses de permanencia en un horario establecido y posterior a este, el cambio necesario a otro. La reciente demanda que impone la institución a incorporarse mensualmente en las capacitaciones y actualizaciones profesionales como disertante y oyente, es otra de las nuevas modalidades organizativas.

En cuanto a las actividades del trabajo mismo de enfermería, esta se caracteriza por enfocarse en aspectos técnicos del cuidado en el control de parámetros vitales, cumplimiento de protocolos establecidos, fragmentación del cuidado con la asignación de pacientes por cantidad y por un determinado periodo de tiempo y desapego posterior a este, realizar tareas en forma individual y delegar la responsabilidad organizacional a los supervisores y jefes a cargo, esta modalidad de trabajo coincide con el modelo funcional.

Todo lo mencionado sufre un cambio según la demanda de pacientes internados en cada sector y según la valoración del personal directivo y dueños.

De esta manera se observa que existe cierta dificultad a la hora de trabajar en equipo:

- Plantel de enfermería conformado por 2 o 3 miembros
- Individualismo laboral
- Comunicación insuficiente
- Incorporación de nuevas modalidades de trabajo
- Formación académica variada
- Reclutamiento de personal joven con inexperiencia en el trabajo en equipo.

A partir de las observaciones anteriores surgen los siguientes interrogantes:

¿Qué aspectos positivos presenta el trabajo en equipo dentro del plantel de enfermería?

¿Qué experiencias profesionales intervienen a la hora de trabajar en equipo?

¿De qué modo interviene la comunicación en el trabajo de equipo?

¿Las nuevas modalidades de trabajo establecidas en el sanatorio permiten el trabajo en equipo?

¿Cuáles son los beneficios que aporta el trabajo de equipo a la hora de la prestación del cuidado?

¿Cuáles son las dificultades que se presentan para el trabajo en equipo?

Frente a esta realidad se procede a la búsqueda de bibliografía y antecedentes de investigación:

Sobre los aspectos positivos que presenta el trabajo en equipo dentro del plantel de enfermería se encontró una investigación cualitativa basada en teoría de Glosser y Strauss realizada en Temuco, Chile (2009), sobre "Protectores de estrés laboral percepción del personal de enfermería y médicos", en la que participaron directivos de instituciones de salud, auxiliares de enfermería, enfermeros/as y médicos que trabajan en aéreas críticas, no críticas, públicas y privadas de mediana y alta complejidad de la región de Araucanía. Fueron grabados bajo consentimiento informado y luego transcritas para resumir los componentes que ellos percibieron. Los revelan 5 temas centrales en el constructo de los protectores de estrés que se desarrollan con la estructura organizacional, desarrollo del rol, liderazgo, trabajo en equipo. Los resultados pretenden ser el primer paso para develar los aspectos positivos del trabajo, útil para orientar subjetivamente las futuras estrategias de promoción de la salud de los trabajadores.

Con respecto a las experiencias profesionales que intervienen a la hora de trabajar en equipo se encontró un informe "Trabajo en equipo: visión de los enfermeros de un hospital de Murcia/España" realizado por López, Porto & Rodríguez (2014) .Para la muestra se utilizo un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, que dio como resultado que los enfermeros reconocen que todos los miembros de equipo son importantes y que cada uno aporta sus especificidades. Sin embargo hay muchas dificultades en el trabajo diario: individualismo, alta rotación de personal, falta de autonomía, relaciones verticales de poder, falta de tiempo para las reuniones y de líderes para construir y fomentar el trabajo en equipo.

En cuanto a cómo interviene la comunicación en el trabajo en equipo se encontró un artículo que se denomina "El valor estratégico de la comunicación interna hospitalaria" realizado por Agueebere(2012)Cuya muestra se utilizo como metodología un análisis bibliográfico sobre el contexto hospitalario, la comunicación institucional en hospitales, y la comunicación interna hospitalaria, la conclusión es que la comunicación interna constituye una verdadera herramienta directiva ya que afecta a todos los empleados del hospital e influye en el funcionamiento de la institución , en la calidad del servicio ofrecido al paciente y la imagen de marca del hospital.

Otro artículo encontrado refiere a "El desempeño de los profesionales de enfermería" de Aguilar, Lamadrid & Saavedra(2014), teniendo en consideración su relación con las condiciones actuales de la práctica de la enfermería cubana, en cuanto la metodología aplicada se realizó un análisis de contenido de documentos desde el año 2005 al 20014, cuya conclusión fue que los problemas generales a los que se enfrentan los profesionales de enfermería y las particularidades del contexto de salud cubano condicionan la necesidad de emprender nuevos retos en su mejoramiento. Se percibe la necesidad del abordaje profundo del desempeño del profesional de enfermería como elemento aglutinador de la satisfacción de necesidades durante la gestión del cuidado.

Sobre los beneficios que aporta el trabajo en equipo Beritieri, Mandu, & Marcom (Sao Paulo 2012), en un estudio sobre "la longitunalidad en el trabajo

enfermero: relato de la experiencia profesional”. Se plantearon como objetivo describir la percepción de los enfermeros sobre la practica asistencial en la perspectiva de la longitudinalidad. Se trata de un estudio descriptivo- exploratorio, cualitativo realizado con 20 enfermeros de la salud de la familia de municipios 10 regional de Paraná mediante entrevista semiestructurada, en abril del 2010. Los resultados apuntaron a la categoría: beneficios e implicaciones de las acciones realizadas en la perspectiva de la longitudinalidad que identifico que ese cuidado ocurre junto al niño, usuario en situación de enfermedad crónica, familia y por medio de grupos. El trabajo en equipo, accesibilidad, coparticipación del usuario, visita domiciliaria y las acciones de prevención de la salud viabilizan la longitudinalidad, impactando positivamente en la salud de las personas.

Con respecto a cuáles son las dificultades para el trabajo en equipo que presentan los enfermeros/as no se encontraron antecedentes de investigación previos y precisos que den una respuesta específica, es por ello que se define el problema de la siguiente manera.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las dificultades para el trabajo en equipo que presentan los enfermeros/as de la clínica Nuestra Señora del Rosario de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2019?

JUSTIFICACIÓN

La temática expuesta es importante estudiarla, porque la creciente demanda de una sociedad cambiante, requiere de nuevas estrategias de atención como es el trabajo en equipo, el cual es un conjunto de personas asignadas y auto asignadas de acuerdo a habilidades y competencias específicas para cumplir una determinada meta, bajo la conducción de un coordinador.

Sin embargo muchas veces existen dificultades que obstaculizan el trabajo, especialmente por parte del equipo de profesionales, dada la existencia de vacíos de conocimientos e información para abordar el tema.

La realización de este estudio servirá para conocer de forma detallada las dificultades reales para trabajar en equipo, que presentan los enfermeros en la Clínica del Rosario.

El beneficio de este estudio se direccionará hacia:

- Los directivos de la Institución para valorar las dificultades de la realidad de los sujetos y eso permitirá realizar una reflexión y/o una replanificación en el interior de la institución.

- Los jefes y supervisores de los diferentes servicios de enfermería, para replantearse acuerdos y planes de trabajo generando talleres.

- El personal de enfermería, ya que los resultados obtenidos serán generadores de actitudes reflexivas de su realidad sanitaria, motivando estrategias de acción para su actuar profesional.

- Otros estudios, que servirán como disparador, generando futuros estudios que profundicen la temática.

MARCO TEORICO

La administración del recurso humano dentro de una organización involucra varios aspectos, en sus inicios Frederick Taylor, fue testigo de muchas ineficiencias, después de aplicar de manera científica distintas combinaciones de procedimientos, técnicas y herramientas, Taylor logró tener un óptimo nivel de productividad, asignó el trabajo a la persona correcta, proporcionó herramientas y un equipo adecuado e hizo que el trabajador siguiera correctamente sus instrucciones y lo motivó con un incentivo económico que representaba un aumento importante en su paga diaria. Gracias a este estudio Taylor se ganó el título de padre de la administración científica.

Henry Fayol, el padre de la teoría de la administración moderna, identificó una amplia necesidad de principios y enseñanzas administrativas, los cuales clasificó como flexibles, no absolutos y útiles sin importar las condiciones cambiantes, entre estos 14 principios comienza a emplear la terminología de "trabajo en equipo" traducido en el *Esprit de Corps*, este es el principio de la unión hace la fuerza y de una extensión del principio de unidad de mando, destaca la necesidad del trabajo en equipo y la importancia de la comunicación para poder lograrlo.

Del mismo modo el Ministerio de Salud de la Nación lleva adelante diferentes programas nacionales, algunos apuntan a fortalecer los objetivos del primer nivel de atención a través de la formación de los recursos humanos.

Desde la perspectiva del programa Médicos Comunitarios:

La salud es el equilibrio entre las fuerzas naturales y espirituales entre los individuos y las comunidades. La salud se ve como un todo holístico de bienestar físico, moral, social, espiritual y el equilibrio cósmico, un todo. La enfermedad existe por desequilibrio, por avasallamiento y falta de convivencia armónica. (Médicos Comunitarios, mod.4, pág. 10).

Otros están dirigidos al segundo nivel de atención, para la OMS el mismo se enfoca en la promoción, prevención y diagnóstico de la salud, los cuales brindarán acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y de hospitalización a pacientes derivados del primer nivel o de los que se presentan de modo espontáneo con urgencias.

Así mismo, en el siglo XX y ya en el XXI se está imponiendo las siguientes tendencias organizativas, siguiendo a Pérez (2017) estas son:

1-Eliminación de la barrera clara de la organización y la internalización de muchas de sus funciones y trabajos.

2-Flexibilidad y autonomía de decisión y creación de más centros de responsabilidad.

3-Disminución de niveles organizativos creando estructuras más planas.

4-Trabajo en equipo, conciliación e igualdad de oportunidades.

5-Fuerte apoyo de los sistemas de información.

Desde una perspectiva de enfermería Aima, Videla & Torres. (2006) proponen líneas de acción para el actuar profesional:

-Desarrollar bases teóricas prácticas.

-Consolidar patrones de pensamientos enfermero.

-Reafirmar competencia y habilidades.

-Generar evidencia en torno al cuidado para confrontar la teoría en la práctica.

-Desarrollar el arte de cuidar.

Respecto a la enseñanza de la disciplina:

-Desarrollar una visión integradora en las instituciones sobre el cuidado.

-Permear la currícula transversalmente con el concepto de cuidado a partir de experiencias y vivencias de la salud humana.

En relación a la administración:

-Potenciar el trabajo autónomo

-Construir un modelo contingencia de gestión.

-Reconoce la multidimensionalidad del proceso de atención de la salud para organizar el cuidado enfermero.

Sobre la investigación:

-Estimular y promover la promoción de investigaciones en todos los ámbitos del cuidado enfermero. Investigaciones teórica y de campo, locales, regionales y multicéntricas.

-Generar espacio de comunicación y discusión del producto científico.

Es fundamental integrar arte y ciencia en el acto de cuidado partiendo de una praxis estética, deseada, reflexiva y autónoma para contribuir al desarrollo de las tendencias respecto a su saber y hacer.

Por lo tanto la enfermería en equipo, según Smeltzer & Bare (2004) se origino en los decenios de 1950-1960, consistía de un líder de equipo y un grupo de integrantes que proporcionaban distintos cuidados de enfermería a una serie de pacientes. Con este sistema una enfermera puede dedicarse a administrar los medicamentos, en tanto que una asistente de enfermería puede bañar al paciente y ocuparse de sus cuidados físicos bajo la supervisión del líder. El equipo suele estar integrado por personas con diversas capacidades, como enfermeras registradas, que suele quedar al mando del equipo; enfermeras practicantes con licencias, y asistentes de enfermería o personal de salud sin licencia.

“Cuando se habla del trabajo en equipo, se habla de muchas cosas a la vez., hay quien cree que con la presencia de un conjunto de personas ya se constituye un equipo. Sin embargo, se trata de conceptos diferentes”(Programa médicos comunitarios 2009, p.19).

Viel (citado por Alarcón, 2004) afirma que el trabajo en equipo se puede definir como un método de trabajo colectivo coordinado, en el que los participantes intercambian sus experiencias, respetan sus roles y funciones, para lograr objetivos comunes al realizar una tarea conjunta. El trabajo en equipo implica que todos los miembros trabajen de manera coordinada; cada miembro tendrá asignada una función y si todos ellos la cumplen será posible conseguir el objetivo propuesto.

Algunos autores que estudiaron el trabajo en equipo refieren aspectos importantes a tener en cuenta.

Ledlow(2012) hace referencia al trabajo en equipo, diferenciando primeramente entre grupo y equipo, la primera como un conjunto de personas que se unen porque comparten algo en común, y por otro lado el equipo que es un grupo de personas que comparten un nombre , una misión, una historia, un conjunto de metas u objetivos y de expectativas en común.

Es importante aclarar tres conceptos: equipo de trabajo, grupo de trabajo, trabajo en equipo.

Equipo de trabajo: es el conjunto de personas asignadas o auto asignadas, de acuerdo a habilidades y competencias específicas, para cumplir una determinada meta bajo la conducción de un coordinador. (Mujica & Rodríguez, 2003).

Grupo de trabajo: "Es un conjunto de dos o más personas que interactúan con interdependencia para alcanzar objetivos comunes"(Mujica & Rodríguez, 2003).

Trabajo en equipo: se refiere a la serie de estrategias, procedimientos y metodologías que utiliza un grupo humano para lograr las metas propuestas (Solorio, 2012).

El trabajo en equipo ha supuesto un cambio organizativo amplio, pues ha influido en aspectos como la dirección, la motivación, comunicación y participación, para lo cual se requiere una interacción mayor entre las personas, que solo puede lograrse con una actitud cooperativa y no individualista. El trabajar en equipo resulta provechoso no solo para una persona, sino para todo el equipo involucrado, traerá más satisfacción y hará más sociables, también enseñará a respetar las ideas de los demás y a ayudar a los compañeros que necesitan ayuda.

Tipos de equipos

Existen muchas formas de clasificar a los equipos de acuerdo con su:

- Duración: temporal de proyecto, estable.
- Función: Financiero, legal, de recurso humano, ventas, producción, de supervisión.

- Enfoque de grupo en el cliente: el equipo de cuenta X y el equipo de cuenta Y.
- Por distribución geográfica: disperso, regional, nacional, internacional o virtual.
- Posición jerárquica: Junta, dirección, dirección funcional o divisional, de primera línea.
- Modo de operar: Ejecutivo (toma de decisiones), consultivo, de asesoramiento, alineación, informativo.
- Estilo de liderazgo: dirigido por un gerente, de autogestión, autogobierno.

David Clutterbuck (citado por Peter Hawkins 2015). Proporciona una enigmática lista basada en su investigación sobre el aprendizaje de equipo la cual combina algunas de estas dimensiones.

- Equipos Estables: Aquellos en que los miembros y las tareas son constantes durante un periodo bastante prolongado.
- Equipo de tripulación de cabina: Aquellos en que la tarea pertenecen siempre iguales pero los miembros cambian constantemente, como por ejemplos los equipos de filmación y algunos relacionados con el trabajo policial.
- Equipo permanente de proyectos: Equipo relativamente estable formado a partir de otros equipos que normalmente trabajan en proyectos de corto plazo.
- Equipos evolutivos :Proyecto de largo plazo en donde las tareas y los miembros cambian después de un determinado tiempo, y los que ingresan nuevas personas cuando el proyecto empieza a pasar a nuevas etapas
- Alianza de desarrollo: Equipos formados específicamente para el aprendizaje (Por ejemplo de aprendizaje funcional).
- Equipos virtuales: Equipos con límites confusos y disgregados geográficamente.

Requisitos para el trabajo en equipo

- 1-Buena comunicación interpersonal
- 2- equipo concentrado en la tarea
- 3-Definir la organización del equipo
- 4- Establecer la situación, tema o problema a trabajar
- 5- Interés por alcanzar el objetivo.
- 6- Crear un clima democrático.
- 7-Ejecutar el consenso en la toma de decisiones
- 8- Disposición a colaborar y a intercambiar conocimientos y destrezas.

Habilidades para el trabajo en equipo.

El trabajo en equipo, que se traduce en buena parte en reuniones para resolver problemas y tomar decisiones, requiere que los miembros del equipo tengan ciertas habilidades, unas de orden intelectual (pensar y decidir colectivamente) y otras de orden social (comunicar, escuchar, apoyar, buscar el consenso, etc.).

Ambiente propicio.

Para Paulus & Nagar (citado por Bautista, Davesa, Guitart, Palma & Perez, 2008), clima es una referencia a las cualidades que predominan de manera consistente en la mayoría de los contactos jefe-colaboradores y en los contactos entre colaboradores, esté o no presente el jefe. Suele hablarse de climas de defensa, de control o de aceptación en los equipos.

En el clima defensivo, las comunicaciones son difíciles y los miembros se sienten en la necesidad de defenderse, a menudo, mediante la agresividad.

El clima de control se caracteriza por el conformismo y la resignación. El jefe es visto como un factor coercitivo, contra el que hay que defenderse o bien guardar silencio.

El verdadero clima es el de aceptación. Jefe y colaboradores se sienten a gusto unos con otros y las comunicaciones fluyen de una manera flexible y espontánea.

Un equipo eficiente precisa de un ambiente confortable y tolerable con las discrepancias, que promueva la crítica constructiva. Dicho ambiente, que la dirección debe apoyar, repercutirá en un incremento de la productividad, creatividad y satisfacción, efectos que persigue el trabajo en equipo.

Valores

Es fundamental que el equipo de enfermería busque la eficiencia y eficacia de sus actuaciones pero sin obviar a la persona y la humanización de los cuidados. Es por ello que debemos actuar con unos valores humanistas como es el no juzgar, respetar a los demás, entender la importancia de la armonía, tener la capacidad de escuchar, entender las necesidades del otro, manifestar paciencia, tener un espíritu abierto, mostrar una actitud positiva de ayuda.

Todos estos valores enfermeros serán difíciles de conseguir sin la implicación de la dirección, sobre todo de la participación de dirección de enfermería. Es por ello fundamental contar con líderes creíbles, con capacidad de comunicar y motivar al equipo de trabajo dentro del marco humanista.

Pont & Teixidor (citado por Bautista, Davesa, Guitart, Palma & Pérez, 2008) nos proponen cooperar dentro del equipo de trabajo en “La importancia del trabajo en equipo cooperativo”.

Un buen trabajo en equipo exige unas condiciones, y una de ellas pasa por el hecho de tener unos vínculos, aspiraciones y objetivos comunes para asegurar, así el logro de unos buenos resultados y aprendizajes generativos.

Es muy importante que el equipo comprenda y se identifique con la misión, los valores y los objetivos de la organización, puesto que estos son los elementos que dan unidad a la acción. Esta meta, sin embargo, no siempre es fácil de lograr, puesto que los miembros del equipo pueden tener valores, visiones personales, preferencias, aspiraciones, competencias y experiencias diferentes, cuya clara definición se ve perturbada, a menudo, por la complejidad del entorno.

Por otra parte, los roles de los miembros de un equipo son las personas que conforman un equipo, posibilita un desarrollo más equilibrado y eficaz, no solo desde el punto de vista de su preparación y grado de conocimientos, sino además por la contribución al equipo desde sus competencias individuales.

Existen múltiples clasificaciones para las funciones que realizan los miembros de un equipo. Algunas relacionadas con sus características personales, intelectuales, sociales y psicológicas; por ejemplo:

- a) Líder
- b) Hacedor,
- c) Pensador
- d) Conciliador

Esta clasificación puede funcionar aún en equipos pequeños. En los equipos grandes generalmente “aparece”, un coordinador-resolutivo, un impulsor-finalizador, un creativo-especialista y un cohesionador.

Las personas al tener un mayor conocimiento de su rol y el equipo al tener el conocimiento necesario sobre los distintos roles que se expresan al interior de su estructura, pueden tener una mayor unión y aceptación de sus miembros, lo cual contribuye a un mejor desempeño laboral y a una unión que permitirá la obtención de las metas organizacionales.

Cada integrante de un equipo, asume un rol dentro del mismo, usualmente lo hace de acuerdo a su personalidad y patrones de comportamiento. No existe una clasificación con la cual todos los teóricos estén de acuerdo, así podemos mencionar también la siguiente: moderador, colaborador, creativo, relacionista y evaluador.

El moderador: coordina, orienta, motiva y controla a otros integrantes; dependiendo de quien asuma ese rol, puede ejercerlo de forma autocrática, consultiva, democrática, anárquica, orientadora o relajada.

El colaborador: secunda, complementa, apoya, sustenta y respalda la labor de todo el equipo, especialmente de quien asume el rol de moderador.

El creativo: sugiere, innova, crea y propone nuevas cosas y nuevas formas de hacerlas.

El relacionista: cuida todo lo que tiene que ver con la armonía tanto entre los integrantes del equipo, como con las personas ajenas a él.

El evaluador: es el crítico, el que vuelve a centrar al equipo cuando este se dispersa y evalúa tanto los resultados como los procedimientos. El rol de un coordinador, no es el mismo que el de un líder. El líder es aquel que mueve el grupo hacia la superación de obstáculos. El portavoz: es el emergente grupal, expresa el acontecer grupal, lo que el resto del grupo no está en posibilidad de

hablar, pero que lo afecta a él más que a otros El chivo emisario: es aquel al que se le depositan todos los aspectos desfavorables, de tensión o conflictos grupales, habitualmente es segregado del grupo. El saboteador: es aquel que se hace cargo de la resistencia al cambio.

López (citado por De la Cruz May, 2010) considera las siguientes características de los equipos de trabajo:

A-Complementariedad: Dentro de los equipos cada integrante tiene un rol. Es importante que cada rol sea aceptado por quien lo desempeña y por el resto, para evitar malos entendidos. Una buena estructura de roles complementarios permite que el trabajo sea más eficiente al estar mejor definidas las funciones de cada individuo. cada miembro domina una parte determinada del proyecto.

B-Comunicación: Para trabajar en equipo con buenos resultados es imprescindible establecer canales de comunicación eficaces, tanto formales como informales, y que promuevan la bidireccionalidad. El trabajo en equipo exige una comunicación abierta entre sus miembros, esencial para poder coordinar las distintas actuaciones individuales.

C-Confianza: La confianza es una característica indispensable para trabajar en equipo. Sin la existencia de relaciones de confianza mutua es imposible trabajar de forma integrada y coordinada. Cada persona confía en el buen hacer del resto de sus compañeros: esta confianza le lleva a aceptar, anteponer el éxito del equipo al propio lucimiento personal.

D-Compromiso: Las responsabilidades deben ser compartidas por todos los miembros del equipo. Solo así se logra sensación de unidad e implicación. Cada miembro se compromete a aportar lo mejor de sí mismo, a poner todo su empeño en sacar el trabajo adelante.

E-Coordinación: El trabajo en equipo requiere una integración armónica de las actividades que desempeñen los miembros del grupo y coordinación entre ellas. Para ello es necesario también que exista la figura de un coordinador y que este utilice un liderazgo efectivo, que tenga en cuenta las necesidades de

los integrantes del equipo. El grupo de profesionales, con un líder a la cabeza, debe actuar de forma organizada con vistas a sacar el proyecto adelante.

LIDER Y LIDERAZGO

La labor del líder es decisiva. Su conducta define el marco dentro del cual el equipo puede desarrollarse y funcionar eficazmente.

El éxito del trabajo en equipo depende de una persona que reúna los requisitos necesarios para desempeñar el papel de LIDER, según el diccionario de la academia real española define al líder como la persona que dirige o conduce un partido político, un grupo social u otra colectividad.

Truman (citado por Koontz, Heinz & Marck, 2012) decía que el liderazgo es la capacidad de hacer que hombres y mujeres hagan con gusto lo que no les gusta.

En esta obra, liderazgo se define como " Influencia", es decir el arte y proceso de influir en las personas para que participen con disposición y entusiasmo hacia el logro de los objetivos del grupo. En teoría no solo se debe alentar a las personas a que desarrollen disposición a trabajar, sino que los hagan con fervor y confianza. El fervor es energía, entusiasmo e intensidad en la ejecución del trabajo; la confianza refleja la experiencia y la capacidad técnica. Los líderes actúan para ayudar a que un grupo alcance los objetivo a partir de su aplicación máxima de sus capacidades.

No se colocan detrás de un grupo para empujar e impulsar se colocan adelante para facilitar el progreso e inspirar el logro de las metas organizacionales. Un buen ejemplo es el líder de una orquesta cuya función es el producir un sonido coordinado, al ritmo adecuado, mediante el esfuerzo integrado de los músicos. La ejecución de la orquesta dependerá de la calidad del liderazgo del director. Para International Council of Nursing, el liderazgo es esencial en la administración de enfermería y comprende las actividades de instruir a otras personas y ser sus mentores, crear un entorno y condiciones para su perfeccionamiento constante y la calidad de los cuidados.

Peco & Murillo (2002) reconocen que, en la formación de enfermeras gestoras, la preparación para liderazgo es un elemento crítico, además, de ser una importante prioridad para la enfermera general.

La formación de enfermeras/os debe incluir el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan desarrollar estilos de liderazgos transformacional, en el ejercicio laboral y así potenciar la función de gestión en el rol profesional.

Los gestores enfermeros ocupan puestos de responsabilidad dentro de las organizaciones sanitarias, desempeñando las funciones de dirigir, motivar y supervisar los diferentes equipos de trabajos, siguiendo los objetivos de la organización e influyendo en su comportamiento, ejerciendo por tanto el liderazgo formal dentro de la unidad o servicio de la enfermería.

Conger (citado por Murillo & Saavedra, 2012) afirma que, un líder debe ser persuasivo para lograr que su equipo colabore en el logro de un fin o meta que él se había propuesto. A la vez de tener la persuasión debe tener paciencia para poder aceptar sugerencias o modificaciones a las ideas que presente, debe saber en qué momento presentar sus ideas para que tenga el impacto que él esperaba.

Ventajas y Desventajas del Trabajo en Equipo.

Según Solorio (2012) la principal ventaja del trabajo en equipo está en la búsqueda de resultados en conjunto y en este sentido, podemos observar tres tipos de efectos:

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

Efecto aditivo: Se refiere al enriquecimiento que se tiene tanto en calidad como en cantidad, de los recursos de que se dispone, gracias a la diversidad que tiene cada persona. Todas estas capacidades juntas, se complementan unas a otras y hay crecimiento para cada una de las partes.

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

Ventajas del trabajo en equipo:

- Los equipos aumentan la productividad y son menos costosos.
- Los equipos mejoran la comunicación, hay mayor interacción entre los participantes y se comparte la información.
- Los equipos realizan trabajos que los grupos corrientes no pueden hacer, ya que las metas son trabajadas por personas con diferentes conocimientos y habilidades, que se integran y se complementan.
- Los equipos aprovechan mejor los recursos, ya que se comparten y se usan de forma más inteligente.
- Los equipos son más creativos y eficientes para resolver problemas.
- Los equipos generan decisiones de alta calidad.
- El trabajo resulta menos estresante.

Otras ventajas del trabajo en equipo son:

- Conduce a mejores ideas y decisiones.
- Produce resultados de mayor calidad.
- Hay un involucramiento de todos en el proceso
- Aumenta el empoderamiento y el compromiso de los miembros
- Alta probabilidad de implementación de nuevas ideas.
- Se ensancha el círculo de la comunicación.
- La información compartida significa mayor aprendizaje.
- Aumenta la posibilidad de mostrar las fortalezas individuales.
- Habilidad de compensar las debilidades individuales.
- Provee un sentido de seguridad.
- Desarrolla relaciones interpersonales.
- Permite afrontar con mayor éxito tareas complejas.
- Facilita la dirección, el control y la supervisión del trabajo.
- Se mejora el clima laboral.

Desventajas del trabajo en equipo:

El trabajo en equipo también presenta una serie de desventajas que hay que tener en consideración. Entre ellas, pueden referirse las siguientes:

- Tomar las decisiones de forma prematura.
- Que impere el dominio de pocas personas, en particular el de un líder.
- Consumir mucho tiempo en reuniones discutiendo soluciones y acciones, retrasando su puesta en marcha.
- Que existan presiones sobre miembros del equipo para aceptar soluciones.
- Que impere el dominio de pocas personas.
- Responsabilidad ambigua. Porque queda diluida en el grupo.

Para formar un equipo de trabajo es necesario considerar no sólo las capacidades intelectuales de sus posibles miembros, sino también las características socio-psicológicas y de personalidad de cada componente. Ciertos equipos se forman para realizar tareas concretas, otros para asesorar y otros para gestionar.

Una participación disfuncional en el equipo indica que algo marcha mal. Es entonces necesario un diagnóstico más profundo de la organización. Muchas veces nos preguntamos por qué en algunas organizaciones hay cierto tipo de resistencia al trabajo en equipo.

Para llevar adelante cualquier proyecto, trabajando en equipo fluye mucho mejor la creatividad, la ejecución de tareas, las relaciones interpersonales y el crecimiento personal. La consistencia de los equipos, muchas veces virtuales, otras inter-áreas, otras veces son equipos de profesionales de diferentes países.

Con el fácil acceso a las tecnologías, el ahorro de costos, es más fácil trabajar, comunicarse y elaborar ideas para llevar a cabo en equipo.

Otras desventajas pueden ser:

- Se pueden dar ciertos procesos que inciden negativamente en la calidad de las decisiones y la solución de problemas.
- Pueden generarse conflictos duraderos entre los miembros ya que habrá muchas diferencias en las formas de pensar y puede llevar a discusiones que dividan al grupo.
- El trabajo en equipo puede consumir más tiempo.
- Entendiéndose que el trabajar en equipo implica asumir responsabilidades, es posible que al cometer errores nadie quiera asumirlos en forma individual.

Ventajas del trabajo en equipo

Según Bautista, Davesa, Guitart, Palma & Pérez, 2008, afirman la mayoría de las personas están mucho más satisfechas cuando participan en la programación, organización y el control de su trabajo. Esto implica que el trabajador sea no sea un simple “número”, que se limita a cumplir órdenes, y pasa a ser considerado una persona con capacidad de desarrollo personal y profesional.

Las principales ventajas del trabajo en equipo son:

- Óptimo rendimiento. La producción del equipo es alta. Todos los componentes del equipo de trabajo se sienten involucrados en la realización del trabajo. Se han comprometido en obtener unos objetivos y los obtienen.
- Calidad excelente. Es fruto de un alto sentimiento de responsabilidad entre los integrantes del equipo. Las personas sienten que son parte del esfuerzo del equipo.
- Problemas mejor resueltos. El equipo une la sabiduría individual. Se obtienen mejores soluciones dado que los miembros poseen conocimientos muy diversos.
- Decisiones eficaces. Se reduce el tiempo de aplicación. El equipo acepta mejor las decisiones porque las sienten suyas, no las han impuesto.
- Flexibilidad. El grupo se crea con facilidad. Aprende a enfrentarse a nuevos retos. Incorpora a nuevos miembros según las tareas.

- Alta moral del grupo. Los intereses particulares coinciden con los fines y objetivos comunes. No se guardan ni ocultan talentos, se ofrecen. Los integrantes del equipo se sienten satisfechos y orgullosos por su trabajo.
- Menor oposición en la organización formal. La oposición ante las modificaciones de estructura, de procedimientos y de normas es menor.
- Desarrollo personal de sus integrantes y desarrollo de la propia organización. El equipo como grupo humano aporta beneficios y ventajas psicológicas para los miembros. Se logra también un mayor desarrollo de la organización al contar con una buena trama de relaciones entre distintas personas para proyectos de futuros.
- Como beneficio altamente significativo de los equipos es el hecho de que cada persona puede participar de manera plena en la obra que contribuye a realizar.

Pont & Teixidor (2005) reflexionan del porqué trabajar en cooperación y nos dan unas respuestas:

- Las necesidades y demandas de los ciudadanos. Las nuevas necesidades han de contabilizarse con la disposición de unos recursos que no son, ni podrán ser nunca, ilimitados. Es en este punto donde inciden de lleno la gestión, previsión, planificación y administración adecuada de los recursos, la coordinación de esfuerzos y la dirección y evaluación de las acciones. Todo el mundo, en cualquier nivel de la organización, está implicado en la tarea de la buena gestión.
- Prácticas seguras y de calidad. Uno de los grandes retos que se deben plantear las instituciones es de crear vínculos con los miembros del equipo interdisciplinario e interdisciplinario para poder proporcionar a los usuarios una atención coherente y conseguir la excelencia en la calidad de los cuidados prodigados. Otro elemento que hay que tener en cuenta es que las diferentes personas que cooperan alrededor de un mismo objetivo introducen un valor añadido; es decir, que el resultado del trabajo de un equipo siempre es algo superior a la suma de las aportaciones individuales.

- Enfoques de gestión centrados en la promoción de la consecución de resultados clínicos. Se trata de desterrar enfoques centrados en las tareas para pasar a aquellos que posibilitan prácticas responsables. Deben ser unas prácticas generadoras de información, proactivas, que propicien una dirección hacia el camino deseado, sutiles, profundas, con la visión compartida y la comunicación de los equipos con la persona y su entorno.
- La mejora de la productividad, la creatividad y la satisfacción de los implicados. Cuanto más eficaz sea un grupo, mayores probabilidades habrá de que ofrezca servicios de calidad y de que estos sean eficientes. También es importante señalar que un buen trabajo en cooperación tiene efectos en las áreas básicas de resultados: la productividad, la creatividad y la satisfacción, tanto de la persona como de los profesionales. Un trabajo marcado por el individualismo y la descoordinación sólo ocasiona pérdidas de todo tipo: personales, institucionales y, particularmente, para los usuarios.

La cooperación tiene que apuntar a la correcta utilización de los recursos disponibles, que evite la dispersión de la energía, la dispersión de medios caros, la fragmentación de la asistencia y de los cuidados; que garantice la realización de prácticas reflexivas centradas en y con la persona, en el marco de unos valores humanistas y de los principios de la ética profesional. Ha de ser una cooperación que, repitámoslo una vez más, se fundamente en la complementariedad.

Los valores que deberían enmarcar esta interacción para la cooperación son, siguiendo a Riopelle & Teixidor (2002), “el respeto, la comprensión, la empatía, la autenticidad, la congruencia, la aceptación incondicional del otro, la solidaridad, el pensamiento positivo. Asimismo, esta relación debería estar marcada por actitudes como la tolerancia, el altruismo, la moderación y la equidad”.

Inconvenientes del trabajo en equipo.

Las ventajas del trabajo en equipo, son muy importantes y numerosas, tanto para los individuos que los conforman como para la organización. Sin embargo, los grupos también pueden plantear problemas que todo coordinador debe conocer para poder prevenir o hacerles frente de una manera eficaz.

- Entre los principales inconvenientes, podemos encontrar los siguientes: El trabajo en equipo consume más tiempo, requiere más tiempo para la coordinación de las diferentes actividades, ya que, por ejemplo, si las decisiones se toman por consenso es necesaria la participación y el acuerdo de todos los miembros del equipo; incluso si el coordinador lo hace de forma individual, requiere tiempo para informar y escuchar opiniones.
- Propicia el conformismo y desaparecen los juicios críticos, en algunos miembros en relación a la mayoría, debido al temor de ser excluidos o por un excesivo deseo de permanencia.
- Un individuo o subgrupo puede controlar y manipular al resto de los componentes alterando los objetivos prioritarios y confundiendo, por ejemplo la distribución de las responsabilidades.
- Se pueden dar ciertos procesos que inciden negativamente en la calidad de las decisiones y la solución de problemas grupales, como son la difusión de responsabilidades, el desarrollo del “pensamiento grupal”, fenómeno que consiste en aceptar conclusiones evidentemente erróneas, en la confianza de que el grupo se equivoca menos que el individuo, etc.
- Pueden desarrollar objetivos, normas y valores contrarios a los definidos por la organización, si consideran que ésta no puede satisfacer sus deseos y necesidades personales.
- Menor productividad del grupo, a la que tendría la suma de los esfuerzos de cada uno de sus miembros. Se ha podido comprobar que a medida que aumenta el tamaño del grupo, se produce la disminución del esfuerzo individual. Los individuos tienden a esforzarse menos cuando trabajan en grupo, que cuando lo hacen solos.
- Rechazo o menosprecio hacia determinados miembros, con los consiguientes sentimientos de inseguridad, insatisfacción, pérdida de autoestima, etc. Que implica para el individuo.

Por ejemplo podemos pensar en la figura del “chivo expiatorio”, que en momentos determinados puede surgir en muchos grupos.

Además de estos inconvenientes, es preciso recordar que el trabajo en equipo no es fácil. Los grupos han de pasar por diferentes fases antes de convertirse en equipos efectivos, esta evolución exige tiempo; en ocasiones surgirán tensiones, las cuales será preciso superar, y puntos muertos, en los cuales el equipo parezca no avanzar.

Todos estos aspectos son necesarios para que el grupo pueda madurar, y se convierta en un verdadero equipo.

De todos los peligros que podemos encontrar, en la evolución de un equipo de trabajo, el más importante sea la prisa, sobre todo si procede del líder. El equipo necesita su tiempo de madurez, como cualquier ser humano, es necesario que pase por diferentes fases de desarrollo, con las tensiones que eso supone

Conflictos o Dificultades

Es muy importante que desde el principio nos quede claro que conflicto puede significar aprieto, atolladero, desavenencia, dificultad, rencilla, trastorno, y que lo contrario al conflicto es la concordia y el acuerdo.

El conflicto es una confrontación u oposición de intereses, aunque a veces crece hasta manifestarse en violencia, no se puede considerar que ambos términos sean sinónimos. La violencia como manifestación brusca, intensa, arrebatada de la agresión es una salida extrema del conflicto que complica y muchas veces impide la comunicación y, por lo tanto, el logro de algún acuerdo. Para evitar que se llegue a este límite habrá que tratar de comprender su origen y sus causas (Comité de calidad y consejos de los pueblos; 2013-2016, p.18)

Trabajar en equipo se ha consolidado como la mejor manera de llevar a cabo un proyecto en los últimos años.

Sin embargo, a veces se nos olvida que el trabajo en equipo tiene más de equipo que de trabajo. Y pasamos por alto el componente humano.

Dificultades o conflictos de trabajar en equipo más comunes y como tratarlos.

Los egos

No hay nada que más entorpezca a un equipo que la búsqueda del reconocimiento.

Los egos, o el afán por obtener una valoración positiva frente al resto de compañeros por parte del líder pueden dañar la colaboración y el flujo de trabajo en equipo. Actitudes en las que se subraya el esfuerzo e implicación propia y se daña o se desprecia la aportación de otros para asumir de forma individual el éxito de una tarea son tóxicas para el equipo.

Puedes evitar este tipo de conflictos estableciendo las prioridades entre los miembros del equipo con claridad, remarcando que todos elaboran una tarea importante e imprescindible para el desarrollo del proyecto y fomentando la confianza y la colaboración a través de actividades de team building.

El sabelotodo

La experiencia y el exceso de confianza en uno mismo a veces nublan el juicio de cualquiera. Cuando esto ocurre parece que la única opinión válida y certera es la propia, convirtiéndose en una barrera para la escucha activa y fomentando actitudes despectivas frente al resto de miembros del equipo. Un comportamiento en absoluto colaborativo que creará tensiones en el equipo y generará conflictos a largo plazo.

Lidiar con este tipo de caracteres no sencillo. Para evitar que un miembro del equipo absorba las discusiones y actúe como barrera para la participación, lo mejor es que hagas de moderador y marques los turnos de palabras durante las reuniones o defines de antemano los procesos y tareas para que este individuo no adopte el rol de líder en el equipo.

Evasión de la responsabilidad

Cuando se trabaja en equipo es más fácil evadir la responsabilidad frente a las tareas y sumarse a la filosofía del “que lo haga otro”.

Cuando una tarea está asignada a más de una persona, cada miembro va a priorizar las tareas que debe hacer en solitario frente a las que requieren de su colaboración, poniendo menos interés y esfuerzo en las grupales, rompiendo

su compromiso con el equipo. En estas situaciones será el miembro más responsable del equipo quien asuma la responsabilidad.

Para evitar que uno o pocos miembros del equipo carguen con el grueso del trabajo es imprescindible definir los roles y tareas de cada uno en todas y cada una de las fases del proyecto.

Lluvia de (pocas) ideas

Cuando un grupo de trabajo se reúne para proponer nuevos temas de contenido, ideas para una campaña o soluciones para un proyecto, es muy probable que el encuentro se alargue.

Frente a la pesadumbre de semejante proyección, lo que va a ocurrir es que tu equipo, en lugar de ser activo y poner en marcha su creatividad, va a querer acabar cuanto antes con la lluvia de ideas valorando únicamente las 3 primeras opciones que se han dejado sobre la mesa.

La próxima vez que quieras hacer brillar la innovación, te recomiendo que dividas a tu equipo en grupos de 2 o 3 personas con el objetivo que cada grupo presente de 3 a 5 ideas sobre el proyecto objeto de la reunión.

Presión de grupo

Si bien es importante que el equipo colabore y se respete, también lo es que se tomen decisiones teniendo en cuenta el objetivo principal del proyecto, dejando de lado cualquier simpatía frente a los compañeros y optando por la practicidad.

En muchas ocasiones, la elección de la decisión se toma por simpatía frente a la persona que ha hecho la propuesta o por presión de ciertos individuos dentro del equipo, dejando de lado lo más importante: su repercusión en el proyecto.

En estas situaciones, lo más recomendable es tomar las decisiones en una reunión, estableciendo un turno de palabra y solicitando que la propuesta – o idea – esté acompañada de una justificación y ventajas para el proyecto, promoviendo la toma de decisiones unánime.

Falta de confianza

En este punto quiero destacar la confianza como el acto de dudar o cuestionar la profesionalidad y capacidades de algunos miembros del equipo. La

sospecha de que un miembro del equipo no lo hará bien puede llevar a revisiones innecesarias y pasos adicionales en el proceso que retrasan la entrega del trabajo. Además, esta actitud genera tensiones entre los miembros del equipo y promueve un ambiente de trabajo tóxico.

La mejor forma de evitar este conflicto es mediante los juegos de generación de confianza y las actividades de team building.

Problemas en la comunicación

Si no se dice, no se sabe. Para trabajar en equipo es imprescindible contar con un flujo de comunicación activo y transparente. Cuando hay muchos miembros del equipo involucrados en un mismo proyecto o tarea, es vital indicar qué tareas se han acabado, qué queda pendiente y con qué estamos teniendo problemas.

De no existir un buen flujo de comunicación, es imposible saber en qué etapa se encuentra el proyecto, se incrementan las posibilidades de duplicar el trabajo y se amplía la confusión y el ruido alrededor de una tarea.

Acceso compartido a la información

Cuantas más personas trabajan en un proyecto, más difícil es compartir la información. Cada miembro se encarga de un área concreta sin tener en cuenta que otros compañeros quizás necesiten acceder a su información para poder finalizar sus tareas, ralentizando el avance del proyecto. Para evitar las peticiones de información constante, lo mejor es crear un protocolo para compartir datos, tanto archivos como contraseñas y accesos entre todos los miembros de un mismo proyecto. También puedes ayudarte de un software como Redbooth, que te permita centralizar toda actividad e información referente al proyecto.

Comunicación en el trabajo en equipo

Las personas no viven aisladas y tampoco son autosuficientes, sino que se relacionan continuamente con otras o con su ambiente por medio de la comunicación.

La comunicación es la transferencia de información o de significado de una persona a otra. Dicho de otra forma, es el proceso por el cual se transmite

información y significados de una persona a otra. Asimismo, es la manera de relacionarse con otras personas a través de ideas, hechos, pensamientos y valores. La comunicación es el proceso que une a las personas para que compartan sentimientos y conocimientos, y que comprende transacciones entre ellas. En toda comunicación existen por lo menos dos personas: la que envía un mensaje y la que lo recibe. Una persona sola no puede comunicarse, el acto de comunicación sólo se puede realizar si existe otra persona receptora.

Las organizaciones no pueden existir ni operar sin comunicación; ésta es la red que integra y coordina todas sus partes. (Chiavenato; 2007)

La comunicación constituye un procedimiento compuesto por cinco elementos que son:

1. Emisor o fuente: es la persona, cosa o proceso que emite un mensaje para alguien, es decir para el destino. Es la fuente de la comunicación.
2. Transmisor o codificador: es el equipo que une la fuente al canal, es decir, que codifica el mensaje emitido por la fuente para que se vuelva adecuado y disponible para el canal.
3. Canal: es la parte del sistema que enlaza la fuente con el destino, los cuales pueden físicamente estar cerca o lejos.
4. Receptor o decodificador: es el equipo situado entre el canal y el destino, es decir, el que decodifica el mensaje para hacerlo comprensible al destino.
5. Destino: es la persona, cosa o procedimiento al que se le envía el mensaje. Es el destinatario de la comunicación.

La comunicación es un elemento de vital importancia para el día a día, siendo el medio a través del que nos relacionamos con nuestro entorno. Por ello es cierto que es necesario tenerla en cuenta para la ida en "la empresa", ya que tendremos que convivir en este microentorno, y nos será de gran utilidad el dominio de esta capacidad de relación. (ICB; 2015).

Barreras en la comunicación

Llamamos barreras en la comunicación a los elementos que dificultan este proceso, produciendo una pérdida de eficacia, e incidiendo negativamente en el feed - back, y, por lo tanto en el resultado que podemos obtener.

Podemos diferenciar cuatro tipos. Aguirre, Castillo, & Tous (citado por ICB; 2015).

1-Barreras en el emisor.

2-Barreras en el receptor.

3-Barreras en la transmisión del mensaje.

4-Barrera en la retroalimentación, feed - back o respuesta.

En cuanto a las barreras que proceden del EMISOR, debemos tener en cuenta que son las más importantes, ya que este es el responsable del proceso de comunicación. La razón es que nos referimos a la persona que emite el mensaje, y por, que inicia el proceso. Entre ellas tenemos:

- Que no realice una codificación correcta de la idea a transmitir.
- Que no lo exprese verbalmente de una forma precisa.
- Que no vocalice.
- Que no hable lo suficientemente alto.
- Que abuse del lenguaje especializado, jergas, metáforas....cuando él receptor no esté habituado al empleo de estos términos.
- Que el mensaje este codificado de forma inapropiada, al existir conceptos que sean contradictorios.
- Cuando por medio de nuestra comunicación no verbal, contradecimos a la comunicación verbal, Por ejemplo, decimos que nos gusta algo pero ponemos cara de desagrado.
- Que existan diversos emisores que se contradigan entre si.

Las barreras que proceden del RECEPTOR, suelen relacionarse con problemas de comportamiento o de actitud. Las más comunes son las siguientes:

- La falta de atención
- La tendencia a ignorar lo que no queremos oír.
- Sacar conclusiones de antemano
- Tener prejuicios hacia el emisor

Cuando tenemos de poca importancia mientras que nos olvidamos del mensaje principal.

- Responder o formular preguntas antes de que el emisor termine su exposición.
- Que se produzcan errores en la decodificación.
- Deformar el mensaje por anteriores experiencia, estado de ánimo suposiciones.
- Dejamos influir por ideas nueva o aquellas que están en contra de los que no dice la otra persona.
- Entre las barreras producidas en la TRANSMISION DEL MENSAJE podemos destacar las siguientes.
- De forma inicial, las personas solo tenemos una parte de la información y según aumenta el número de intermediarios esta información retenida disminuye y por tanto llegamos distorsionar el mensaje inicial.
- La comunicación interpersonal se puede dificultar la comprensión incluso desmotivar al receptor.
- La situación de información provoca una sobrecarga de mensaje por parte del receptor, llegando incluso a ocasionar una decodificación errónea.

Por último, establecemos como barreras de la RETROALIMENTACION, aquellos que surgen al eliminar uno de los sentidos de la comunicación ,es decir que no exista respuesta y que por lo tanto, acabe siendo una comunicación unilateral, aun cuando no tenía que serlo en un principio.

Existen otras barreras relacionadas con la adecuación del entorno, ya que muchas veces queremos comunicar algo, pero ni es el momento, ni el lugar adecuado.

No debemos de olvidar, que en la comunicación bilateral, el receptor se convierte en emisor al dar una respuesta, por lo que el sentido del proceso se invierte, y los problemas que afectan tanto al emisor como al receptor, se alternan.

En cuanto a la comunicación en los staff de enfermería sigue siendo de gran importancia los pases de salas de pacientes que son una parte importante de la práctica de todos los días. En una época en la cual la calidad de la atención y la seguridad dependen del intercambio efectivo de información entre individuos y equipos que brindan atención en forma colectiva en distintos lugares a lo largo del tiempo, la importancia de los “pases de mano” es creciente. Este proceso puede ser definido como la “transferencia de responsabilidad en la atención de algunos o de todos los aspectos del cuidado de un paciente o de un grupo de pacientes a otra persona o grupo profesional en forma permanente o temporaria”. (1). La información que se comparte en general consiste en el estado actual del paciente, cambios recientes en su estado, tratamiento en curso y posibles cambios o complicaciones que pudieran ocurrir. El traspaso de un paciente es mucho más que la transferencia pasiva de información. Si bien la comunicación es el eje central de un pase, lo que lo define es la transferencia de responsabilidad por la atención del paciente entre los participantes. La comunicación entre las unidades y los equipos de atención al momento del pase puede no incluir toda la información esencial, o dicha información puede ser interpretada de manera incorrecta. Estas brechas en la comunicación han sido identificadas como una de las principales causas prevenibles de daño a los pacientes. Los pases deficientes, a su vez, pueden llevar a retrasos innecesarios en diagnósticos o tratamientos, a repetición de estudios, y a errores en el manejo y la medicación del paciente.

La comunicación no verbal se refiere a la realizada por medios distintos a las palabras. La importancia de ésta se centra en que la palabra, solo representa el 10% de la comunicación. Del 90% restante, un 50% la aporta el lenguaje corporal, dejando el resto al paralenguaje.

Como por ejemplo cuando vamos por el pasillo del Hospital con gente agolpándose en las diferentes salitas sin puertas, podemos saludar, sonreír, o mirar al frente, o bien hojear unos papeles. La persona que nos vea pasar interpretará nuestra actitud según cómo la perciba. Para unos, habremos mostrado amabilidad, o fingimiento, sequedad o afecto, distancia o cercanía, indiferencia o distracción y para otros nuestro paso ni ha existido porque no se han fijado. Para los que repararon en nuestra presencia, aunque nuestro deseo

era pasar desapercibidos, hemos transmitido información. Cuando alguien te para y te desborda al explicarte lo que está sufriendo por la enfermedad de su familiar ingresado en el Centro, tú que recuerdas vagamente el caso y que además te esperan en otro sitio, muestras tener prisa, miras el reloj; nada; saludas a alguien con grandes gestos; nada; te llevas la mano a la frente y te oprimas las sienes mostrando tu dolor de cabeza; nada; ni se da cuenta. Sin embargo, ¿qué hace que te siga contando lo que le pasa?, quizás su necesidad de decir? Y dónde queda el deseo tuyo de que no te digan?, porque tú estás comunicando claramente que no deseas hablar ahora, que tienes prisa, que te duele la cabeza, que no recuerdas su caso... Pero no has dicho nada. (Gutiérrez, 2015, p.43)

Beyerbach (citado por Gutiérrez, 2015) dice que puedes ser con tu actitud de escucha el canal que propicie reencuentros y favorezca la expresión emocional que no tiene por qué ser solo verbal. Toda conducta comunica, y con ello, nos referimos al gesto, a la postura, el tono. Como una conducta es una comunicación y es imposible no adoptar un comportamiento, también es imposible no comunicarse.

Relaciones en el trabajo en equipo

Admiten que el comportamiento humano en lo relacionado con la salud y en la vida trasciende la vida biológica para aplicar los principios éticos a la ciencia propia de la vida y cuidado de la salud, articulando disciplina y profesiones; en esta dinámica, el profesional de enfermería coordina el profesional de enfermería, trabaja en equipo interdisciplinario y mantiene relaciones de orden administrativo con las instituciones y organizaciones; el respeto mutuo, el dialogo y la comunicación han de fundamentar esta relaciones y su comportamiento de orden humano y laboral entre colegas.

Solo en el reconocimiento del otro/a como igual en dignidad se puede respetar al profesional, así como la aceptación de los derechos propios y ajenos base del respeto ajeno que se debe mantener en toda relación interpersonal. Estos derechos se han de vivenciar en el trabajo en equipo para que el cuidado a la salud y la vida se dé en forma integral como proceso integrante o integrador bio-psicosocial tanto de quien da el cuidado como de quien lo reciba.

Igualmente el profesional de enfermería exige a quienes ejercen cargos de autoridad ser defensoras y abogar por condiciones dignas y justas para el ejercicio de la enfermería, asegurando calidad y cantidad de personal, infraestructura física, dotación, procedimientos técnico administrativos y medidas de seguridad, que permitan al personal de enfermería actuar con autonomía, calidad e independencia, sin las cuales no podrá dar garantía del acto de cuidado de enfermería.

Como aporte final se hace referencia a las responsabilidades del Profesional de Enfermería con sus colegas, mencionados por el Código de Ética de Enfermería: Guía para el desempeño del profesional de enfermería.

- Mantener las relaciones con las colegas fundamentadas en la confianza, el respeto mutuo, la cortesía y la amabilidad. Respetar el derecho a la diferencia.
- Reconocer su valor como personas y como profesionales.
- Contribuir a su progreso personal y profesional.
- Manejar con prudencia y sin complicidad la información que pueda lesionar a las colegas.
- Ayudarles con entereza a afrontar con responsabilidad los problemas y dificultades relacionados con el ejercicio profesional.
- Mantener los límites entre la prudencia, la lealtad y la tolerancia, para afrontar las faltas y errores que cometan en el ejercicio profesional.
- Comunicarse en forma efectiva y respetuosa.
- Sostener la verdad de los hechos, la transparencia y la sinceridad de las relaciones.
- Ser solidario en sus triunfos, dificultades y fracasos. Evitar sobresalir o progresar magnificando las deficiencias y problemas de los demás.
- Abrir espacios para la reflexión ética sobre las situaciones cotidianas de la práctica y los problemas que inciden en las relaciones y el ejercicio profesional, en las instituciones de salud, en la docencia y en las organizaciones empresariales y gremiales.
- Conocer y respetar sus valores y el comportamiento moral.

Reflexionar, asumir y vivenciar estos aspectos éticos es un compromiso desde los actos cotidianos, intencionados y se deben constituir en una forma de vida del ejercicio diario de la profesión, como un hábito permanente del Profesional de Enfermería para asegurar un cuidado con humanismo. (Peláez, Ospina, Cruz, 1998).

Organización del trabajo en equipo

La organización del trabajo es el proceso que integra a los recursos humanos (RH) con la tecnología, los medios de trabajo y los materiales en el proceso de trabajo (productivo, de servicios, formación o conocimientos), mediante la aplicación de métodos y procedimientos que posibiliten trabajar de forma racional, armónica e ininterrumpida, con niveles requeridos de seguridad y salud, exigencias ergonómicas y ambientales, para lograr la máxima productividad, eficiencia, eficacia y satisfacer las necesidades de la sociedad y sus trabajadores(Morales,2003).

Importancia de la organización

El propósito de la organización es simplificar el trabajo y coordinar y optimizar funciones y recursos .En otras palabras: lograr que el funcionamiento de la empresa resulte sencillo y que los procesos sean fluidos para quienes trabajan en ella, así como la atención y satisfacción de los clientes.

La organización implica múltiples ventajas que fundamentan la importancia de desempeñar las actividades eficientemente, con un mínimo de esfuerzo.

-Reduce los costos e incrementa la productividad.

-Reduce o elimina la duplicidad.

-Simplifica el trabajo.

El Proceso de organización está constituido por las siguientes etapas:

- División del trabajo
- Coordinación.

División del trabajo

Para dividir el trabajo es necesario llevar a cabo una secuencia que abarca las siguientes etapas:

1-Describir los procesos: es el primer paso para llevar a cabo la organización; es la descripción de los procesos básicos, macro procesos, o funciones principales que se desempeñan en la organización .Como ya se menciono, un proceso es la secuencia de etapas para realizar una actividad.

2-Definir: las funciones más importantes.

3-Clarificar y agrupar funciones de acuerdo con los macro procesos.

4-Establecer líneas de comunicación e interrelación.

5-Definir los micro procesos; una vez que se han definido los macro procesos se procede a organizar los procesos de los departamentos o aéreas de la empresa.

Coordinación

Es indispensable que la organización del trabajo se sustente en la coordinación, la cual consiste en lograr la unidad de esfuerzos de forma tal que las funciones y los resultados se desarrollen sin duplicidades, tiempos ociosos y fugas de responsabilidad.

La importancia de la coordinación puede ejemplificarse de una manera sencilla con la organización de un equipo de remo: de nada servirá contar con magníficos remeros especialista en sus aéreas, y haberle asignado su posición (división del trabajo), sino existe sincronización, armonía, comunicación y coordinación entre los integrantes durante la competencia.

La eficacia de cualquier sistema organizacional estará en relación directa con la coordinación, misma que se obtiene a través del establecimiento de líneas de comunicación y autoridad fluidas. (Munich, 2010, p.61-65).

Clima organizacional del trabajo en equipo

El clima organizacional se refiere al ambiente interno que existe entre los miembros de la organización y está íntimamente relacionado con el grado de motivación de sus integrantes. El término clima organizacional se refiere específicamente a las propiedades motivacionales del ambiente organizacional, es decir, a los aspectos de la organización que llevan a la estimulación o provocación de diferentes tipos de motivaciones en los integrantes. Así, el clima organizacional es favorable cuando proporciona satisfacción de las necesidades personales de los integrantes y eleva la moral. Es desfavorable

cuando proporciona frustración de esas necesidades. En realidad, el clima organizacional influye en el estado motivacional de las personas y, a su vez, esta último influye sobre el primero. (Chiavenato, 2007)

Desde el punto de vista económico en la organización del trabajo, las personas que trabajan en la empresa contribuyen con sus conocimientos, capacidades y habilidades hacen su contribución con la expectativa de obtener una remuneración.

La cual se refiere a la recompensa que el individuo recibe a cambio de realizar las tareas de la organización. Se trata, básicamente, de una relación de intercambio entre las personas y la organización. Cada empleado negocia su trabajo para obtener un pago económico y extraeconómico. La remuneración económica puede ser directa o indirecta.

La remuneración económica directa es la paga que cada empleado recibe en forma de salarios, bonos, premios y comisiones. El salario representa el elemento más importante. El término salario se entiende como la remuneración monetaria o la paga que el empleador entrega al empleado en función del puesto que ocupa y de los servicios que presta durante determinado tiempo. El salario puede ser directo o indirecto. El salario directo es el dinero que se percibe como contraprestación por el servicio brindado en el puesto ocupado. En el caso de los empleados por horas, el salario es equivalente al número de horas que hayan laborado, de hecho, durante el mes (con la exclusión del descanso semanal remunerado). En el caso de los empleados por mes corresponde al salario mensual que perciben.

La remuneración económica indirecta es el salario indirecto que se desprende de las cláusulas del contrato colectivo de trabajo y del plan de prestaciones y servicios sociales que ofrece la organización. El salario indirecto incluye: vacaciones, gratificaciones, bonos, extras (peligrosidad, insalubridad, turno nocturno, años de servicio, etc.), participación de utilidades, horas extra, así como el dinero correspondiente a los servicios y las prestaciones sociales que ofrece la organización (como subsidios para alimentación y transporte, seguro de vida grupal, etc.). La suma del salario directo y el indirecto constituye la remuneración.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

En base al marco teórico, las autoras se posicionan en las teorías de Chiavenato(2007) y Jaramillo(2012) para definir la variable en estudio, quienes afirman que los conflictos o dificultades del trabajo en equipo son desencuentros que ocurren en los grupos que impide la realización de la tarea, y por ende el alcance de las metas. Estos autores agrupan los conflictos o dificultades del trabajo en equipo, en las siguientes dimensiones COMUNICACION, RELACION Y ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO.

COMUNICACIÓN: Chiavenato (2007) afirma: “la comunicación es el intercambio de información entre personas, mensaje o una información. Constituye uno de los procesos fundamentales de la experiencia humana y la organización social” (p.59-62). Por esto se establece como indicadores, las dificultades en/para:

- La implementación de la escucha activa.
- La comprensión de los mensajes.
- La expresión de los mensajes.
- La Interpretación de las expresiones gestuales.
- La comunicación en la entrega y recepción de la guardia.

Relación: Chiavenato (2007) establece que “relacionar es aquella acción donde se establece un lazo entre personas manteniendo el trato social” (p.357). Por lo tanto se verá las dificultades en / para:

- El trato entre colegas.
- Establecer interés por el trabajo en equipo por parte de los enfermeros.
- La cooperación del equipo de enfermería.
- El intercambio de conocimientos entre pares.
- La solución de conflictos en conjunto.

Organización del trabajo: Jaramillo (2012) afirma que” es el proceso que integra a los recursos humanos (RH) con la tecnología, los medios de trabajo y los materiales en el proceso de trabajo” (p.6-7). Por ende, se considerara como indicadores las dificultades para:

- Generar un clima laboral favorable.
- La organización de las tareas del equipo.
- Integrar un equipo de trabajo.
- La incorporación del uso de las TICS.
- La provisión de recursos materiales en el trabajo de equipo.

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Conocer las dificultades para trabajar en equipo que presentan los enfermeros/as de la clínica Nuestra Señora del Rosario de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Describir las dificultades en la comunicación que presentan los enfermeros/as.
- ❖ Identificar las dificultades en la relación que presentan los enfermeros/a.
- ❖ Mencionar las dificultades en la organización del trabajo que presentan los enfermeros/as.
- ❖ Comparar las dificultades entre los servicios que se presentan para trabajar en equipo.

CAPITULO II

DISEÑO

METODOLOGICO

Tipo de estudio

De tipo cuantitativo, ya que nos permitirá asignar un valor numérico a los hallazgos. El estudio utilizará el método descriptivo porque detallará las dificultades o conflictos que se presentan para el trabajo en equipo que refieren los enfermeros/as de la Clínica Nuestra Señora del Rosario y transversal porque el estudio de las variables se realizará en un momento dado haciendo un corte en el tiempo en el periodo julio – diciembre de 2019

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.

Variable	Dimensión	Indicadores
Dificultades para el Trabajo en equipo	Dificultades en la comunicación	<ul style="list-style-type: none">- La implementación de la escucha activa.- La comprensión de los mensajes.- La expresión de los mensajes.- La Interpretación de las expresiones gestuales.- La comunicación en la entrega y recepción de la guardia.
	Dificultades en la relación	<ul style="list-style-type: none">- El trato entre colegas.- Establecer interés por el trabajo en equipo por parte de los enfermeros.- La cooperación del equipo de enfermería.- El intercambio de conocimientos entre pares.- La solución de conflictos en conjunto.
	Dificultades en la organización del trabajo	<ul style="list-style-type: none">- Generar un clima laboral favorable.- La organización de las tareas del equipo.- Integrar un equipo de trabajo.- La incorporación del uso de las TICS.- La provisión de recursos materiales en el trabajo de equipo.

Población

La población en estudio estará conformada por los 200 enfermeros entre ellos profesionales y licenciados de planta permanente que desempeñan sus funciones en los servicios de Unidad Coronaria, UCI, UTI pediátrica, Neonatología, Obstetricia, Clínica Medica sector A y B, Guardia ,Internacion de Día, Planta Baja, Hemodinamia, Esterilización, Diálisis, Quirófano, Internacion Domiciliaria ,Consultorios Externos, de la Clínica Nuestra Señora del Rosario de la ciudad de San Salvador de Jujuy en el periodo Julio-Diciembre 2019.

SERVICIOS	ENFERMEROS
Unidad Coronaria	12
UTI	20
UTI Pediátrica	12
Neonatología	12
Obstetricia	10
Clínica Medica sector A	12
Clínica Medica sector B	12
Guardia	10
Internación de día	10
Planta Baja	10
Hemodinamia	10
Esterilización	10
Quirófano	20
Internación Domiciliaria	10
Diálisis	10
TOTAL	200

Muestra

No se trabajara con muestra por ser una población finita de fácil acceso.

Fuente y obtención de la información

La fuente de información será primaria, ya que los datos se obtendrán mediante el contacto directo con los sujetos de investigación.

Técnica e instrumento de recolección de datos.

La técnica que se utilizará para la recolección de datos acerca de la variable en cuestión y lograr los objetivos propuestos será una encuesta en modalidad auto administrada adaptada a la población que se desea investigar.

El instrumento será un cuestionario diseñado por los investigadores. En su construcción se tuvieron en cuenta los objetivos y la variable en estudio, con sus respectivas dimensiones que incluye preguntas abiertas y semiestructuradas.

El cuestionario estará dividido en dos partes: En la primera se solicitará los datos personales identificatorios, a excepción del nombre ya que la misma será anónima; y en la segunda parte, en relación a la variable en estudio se desarrollarán preguntas estructuradas y no estructuradas. Previamente, se iniciará con una breve introducción para comentar los objetivos y las razones del estudio.

Plan de recolección de datos

Se procederá de la siguiente manera:

- Se elaborará y presentará la nota de autorización dirigida al Director de la Clínica, que habilite utilizar el instrumento con los profesionales de enfermería (Anexo 1).
- Posterior a la autorización se mediará con el jefe de enfermería a través de él poder contactar a la población en estudio solicitando dirección, número telefónico y correo electrónico, mediante los cuales poder acordar el día, lugar, horario y/o modo de realizar la encuesta debido a que hay enfermeros que son del interior de la provincia de Jujuy.
- Previa contestación de la encuesta en su modalidad cuestionario, los sujetos deberán firmar un consentimiento informado (Anexo 2) que plasme la voluntad de los mismos para llevarlo a cabo.
- Una vez firmado dicho consentimiento se entregará la encuesta (Anexo 3) a cada profesional, en su modalidad de cuestionario, que contendrá 9 preguntas semiestructuradas y abiertas, otorgándoles el tiempo que sea necesario a cada participante para que responda la totalidad de preguntas, de la manera más completa posible.

Plan de procesamiento de los datos

Una vez que se haya recogido la información, los datos serán procesados de la siguiente manera:

- Se ordenaran los instrumentos enumerados previamente de menor a mayor.
- Se volcaran los datos recogidos en una tabla maestra o matriz .La misma será ordenada según las dimensiones y la cantidad de preguntas .Constituida mediante el programa Microsoft Exel2011 (Anexo 4).
- Para su tabulacion se agruparan considerando dimensiones y categorías, lo cual servirá para obtener datos preliminares acerca de los resultados obtenidos.
- Se determinaran las frecuencias absolutas y relativas porcentuales de cada pregunta, para arribar a los resultados. Se destacara de cada dimensión la presencia o ausencia del indicador:

Plan de presentación de datos

Los datos sociodemográficos se presentaran en tablas de frecuencia y porcentaje de la siguiente manera:

Sexo	Fc.	%
Masculino		
Femenino		
Total de sujetos		

Fuente: primaria- formulario

Nota: Los datos sociodemográficos de edad, formación, antigüedad y sector de trabajo, se presentarán de igual manera que la tabla anterior.

Por otro lado, los datos obtenidos de la dimensión “Comunicación”, que contiene 5 indicadores, se presentarán en una tabla de frecuencia y porcentaje, seguido de un cuadro comparativo entre los diferentes servicios en estudio.

Tabla 1

Dimensión: Dificultades en la comunicación que presentan los enfermeros/as de la clínica Nuestra Señora del Rosario de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2019.

Dificultades en la comunicación	Unidad Coronaria	
	F	%
La implementación de la escucha activa.		
La comprensión de los mensajes.		
La expresión de los mensajes.		
La Interpretación de las expresiones gestuales.		
La comunicación en la entrega y recepción de la guardia		
Total de respuestas		

Fuente: primaria – cuestionario autoadministrado.

Nota: La presentación de los datos de los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, Uti Pediátrica, Neonatología, Obstetricia , Clínica Médica Sector A y B, Guardia, Internacion de Día, Planta Baja, Hemodinamia, Esterilización, Diálisis, Quirófano, Internacion Domiciliaria y Consultorios Externos, se presentará de la misma manera que la tabla anterior.

Tabla 2

Cuadro comparativo: Dificultades en la comunicación que presentan los enfermeros/as de los servicios de Unidad Coronaria, Unidad de Cuidados Intensivos y Uti Pediátrica de la clínica Nuestra Señora del Rosario de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2019.

Dificultades en la comunicación	Unidad coronaria		Unidad de Cuidados Intensivos		UTI Pediátrica	
	F	%	F	%	F	%
La implementación de la escucha activa.						
La comprensión de los mensajes.						
La expresión de los mensajes.						
La Interpretación de las expresiones gestuales						
La comunicación en la entrega y recepción de la guardia						
Total de respuestas						

Fuente: primaria – cuestionario autoadministrado

Nota: La presentación de los datos de los servicios de Neonatología, Obstetricia , Clínica Médica Sector A y B, Guardia, Internacion de Día, Planta Baja, Hemodinamia, Esterilización, Diálisis, Quirófano, Internacion Domiciliaria y Consultorios Externos se presentará de la misma manera que la tabla anterior.

Por otro lado, los datos obtenidos de la dimensión “Relación”, que contiene 5 indicadores , se presentarán en una tabla de frecuencia y porcentaje, seguido de un cuadro comparativo entre los diferentes servicios de estudio.

Tabla 3

Dimensión: Dificultades en la relación que presentan los enfermeros/as de la clínica Nuestra Señora del Rosario de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2019.

Dificultades en la Relación	Unidad Coronaria	
	F	%
El trato entre colegas.		
Establecer el interés por el trabajo en equipo por parte por los enfermeros.		
La cooperación del equipo de enfermería.		
El intercambio de conocimientos entre pares.		
La solución de conflictos en conjuntos.		
Total de respuestas.		

Fuente: primaria – cuestionario autoadministrado

Nota: La presentación de los datos de los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, Uti Pediátrica, Neonatología, Obstetricia, Clínica Medica Sector A y B, Guardia, Internacion de Día, Planta Baja, Hemodinamia, Esterilización, Diálisis, Quirófano, Internacion Domiciliaria y Consultorios Externos se presentarán de la misma manera que la tabla anterior.

Tabla 4

Cuadro comparativo: Dificultades en la relación que presentan los enfermeros/as de los servicios de Unidad Coronaria, Unidad de Cuidados Intensivos y Uti Pediátrica de la clínica Nuestra Señora del Rosario de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2019.

Dificultades en la Relación.	Unidad coronaria		Unidad de Cuidados Intensivos		Terapia Intensiva Pediátrica	
	F	%	F	%	F	%
El trato entre colegas.						
Establecer el interés por el trabajo en equipo por parte por los enfermeros						
La cooperación del equipo de enfermería						
El intercambio de conocimientos entre pares						
La solución de conflictos en conjuntos.						
Total de respuestas						

Fuente: primaria – cuestionario autoadministrado

Nota: La presentación de los datos de los servicios de Neonatología, Obstetricia , Clínica Médica Sector A y B, Guardia, Internacion de Día, Planta Baja, Hemodinamia, Esterilización, Diálisis, Quirófano, Internacion Domiciliaria y Consultorios Externos se presentará de la misma manera que la tabla anterior.

Por otro lado, los datos obtenidos de la dimensión “Organización del trabajo”, que contiene 5 indicadores, se presentarán en una tabla de frecuencia y porcentaje, seguido de un cuadro comparativo entre los diferentes servicios de estudio.

Tabla 5

Dimensión: Dificultades en la organización del trabajo que presentan los enfermeros/as de la clínica Nuestra Señora del Rosario de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2019.

Organización del trabajo	Unidad Coronaria	
	F	%
Generar un clima laboral favorable.		
La organización de las tareas del equipo.		
Integrar un equipo de trabajo.		
La provisión de recursos materiales en el trabajo de equipo.		
Total de respuestas		
La incorporación del uso de las TICS.		

Fuente: primaria – cuestionario autoadministrado

Nota: La presentación de los datos de los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, Uti Pediátrica, Neonatología, Obstetricia , Clínica Médica Sector A y B, Guardia, Internacion de Día, Planta Baja, Hemodinamia, Esterilización, Diálisis, Quirófano, Internacion Domiciliaria y Consultorios Externos se presentarán de la misma manera que la tabla anterior.

Tabla 6

Cuadro comparativo: Dificultades en la organización del trabajo que presentan los enfermeros/as de los servicios de Unidad Coronaria, Unidad de Cuidados Intensivos y Uti Pediátrica de la clínica Nuestra Señora del Rosario de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2019.

Dificultades en la Organización del trabajo	Unidad coronaria		Unidad de Cuidados Intensivos		UTI Pediátrica	
	F	%	F	%	F	%
Generar un clima laboral favorable.						
La organización de las tareas del equipo						
Integrar un equipo de trabajo						
La incorporación del uso de las TICS.						
La provisión de recursos materiales en el trabajo de equipo.						
Total de respuestas						

Fuente: primaria – cuestionario autoadministrado

Plan de análisis de datos

Se realizará detenidamente mediante la aplicación de la estadística descriptiva, en la que se analizarán los datos obtenidos, para identificar cuáles son las dificultades para trabajar en equipo que presentan los enfermeros/as de la Clínica Nuestra Señora del Rosario de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2019.

El programa informático para el análisis de los resultados será Microsoft Office Excel 2011.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DE 2019

Se utilizara la “Grafica de Gantt”, para especificar cada una de las etapas del proyecto, describiendo el tiempo (en meses) que lleva desarrollar cada una de las etapas propuestas para dicho proyecto.

Grafica de Gantt.

Actividades	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Revisión del proyecto	****					
Recolección de datos		****				
Procesamiento de datos		****	*			
Presentación de resultados			****	*		
Análisis de resultados				**	**	
Conclusiones					***	
Elaboración de informe e impresión					*	***
Comunicación de resultados						***

*= 1 semana

PRESUPUESTOS

Para demostrar el presupuesto establecido para la realización del proyecto, se realiza una tabla donde se detalla los gastos incluidos en cada etapa de la elaboración del mismo.

Tabla de presupuesto

Recursos	Cantidad	Precio unitario	Total
Humanos			
Investigadoras	2	Sin costo	\$ 0
Asistente en computación	1	\$2000	\$2000
Materiales			
-fotocopias	200	\$ 2	\$ 400
-pendrive	2	\$ 200	\$ 400
-resma de papel	1	\$ 210	\$ 210
-artículo de librería	Varios	Varios	\$ 200
-cartuchos para impresora	4	\$ 325	\$ 1500
-impresión del instrumento y consentimiento informado.	20 juegos de 4hojas	\$8	\$160
Gastos varios			
-transporte	30	\$ 20	\$ 600
-carga de teléfono	2	\$ 150	\$ 300
-refrigerio	6	\$100	\$ 600
Total presupuesto			\$6370

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- Aspiazu, E (2017). *Las condiciones Laborales de las y los Enfermeros en Argentina: Entre la Profesionalización y la Precariedad del cuidado en la salud*. Trabajo y sociedad n (28). Recuperado de <http://www.unse.edu.ar/trabajosociedad/28%20DOSSIER%2002%20ASPIAZU%20ELIANA%20Enfermeras.pdf>.
- Arndt, C. Huckabay, L (1980). *ADMINISTRACION DE ENFERMERIA: Teoría para la practica con un enfoque de sistemas*: México: Litooffset California.
- Baratieri, T, Mandu, E & Marcon S (2012). *La longitunalidad en el trabajo enfermero: Relato de la Experiencia Profesional*. Revista da Escola de Enfermagem. vol.46 n5 Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342012000500031&script=sci_abstract&tlng=es.
- Chiavenato, I. (2007). *ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS. El capital humanos de las Organizaciones*: México. D.F: McGraw-Hill Interamericana.
- Comités de ciudadanos y consejos de los pueblos. (2013-2016). *Trabajo en Equipo: y manejo de Conflicto / comunicación eficaz*. Mexico (2007).
- Contreras, L (2016). *La salud desde una perspectiva Integral*. Recuperado de
- Coulter, R (2010). *Administración*: México: Pearson.
- Díaz, P. Muñoz, A. & García, M (2009). *Protectores de estrés laboral: Percepción de enfermería y médicos*. Ciencia y Enfermería. volumen (15), n 3 recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000300012.
- Espinosa, A. Aguilar, A (2016). *El desempeño de los profesionales de enfermería*. Revista cubana de Enfermería vol.32 n 1 Recuperado de
- Estévez, C(25/10/16). *Descubre 8 dificultades de trabajar en equipo y como solventarlas*. Redbooth. the work Smarter Guide Recuperado de <file:///C:/Users/Naty/Downloads/Dialnet-LaSaludDesdeUnaPerspectivaIntegral-6070681.pdf>.

- Gutiérrez, A. M. (2015). *Motivación para el trabajo en Equipo*. Bogotá: ICB Editores.
- Hawkins, P. (2015). *Coaching y Liderazgo de equipos*: Buenos Aires: Granica.
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823/155>.
http://www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/MSCG15/UNIDADES_APRENDIZAJE/07.pdf.
<https://redbooth.com/hub/es/dificultades-trabajar-en-equipo-solventarlas/>
- Isaacson, W. (2012). *Steve Jobs Lecciones de liderazgo*: Buenos Aires: Penguin Random House Grupo Editorial S.A
- Koontz, H. Wehrich, H. Cannice, M. (2012). *ADMINISTRACION: Una Perspectiva global y Empresarial*: México: McGraw-Hill.
- López, MJ.porto, A &Rodríguez, J (2014). *Trabajo en Equipo: Vision de los enfermeros de un hospital de Murcia-España*. *Enfermería Global* (13), n4. Recuperado de <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/190421>.
- Medina, A (2012). *El valor Estratégico de la comunicación interna hospitalaria*. *Revista de comunicación y salud vol.2 n 1*. Recuperado de <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/26>.
- Ministerio de la salud de la nación. Programa medico comunitario. *modulo n 8- trabajo en equipo en la salud*. Buenos Aires (2006).
- Ministerio de la salud de la nación. programa medico comunitario. *modulo n 4- trabajo en Equipo en salud redes y participación*. Buenos Aires (2006).
- Ministerio de la salud de la nación. Programa medico comunitario. *modulo n 1- Salud y sociedad*. Buenos Aires (2006).
- Munch, L. (2010). *Administración. Gestión organizacional, enfoques y proceso administrativo*. México. Pearson.
- Pozner, P (2000). *Trabajo en equipo*. Buenos Aires. Unesco
- Quesada, M (2011) *Antología de trabajo en equipo*. Maestria en estudio psicología grupal. Supervisión grupal de la práctica y coordinación. México
- Smeltzer, S. Bare, B (2005). *Enfermería medicoquirúrgica*: México: McGraw-Hill.
- Zambrano, R. (2016). *Trabajo en equipo y manejo de conflictos/comunicación eficaz*. México. IEDF.

-Tribunal ético nacional de Enfermería. (1998). *Las relaciones del profesional de Enfermería con sus colegas y otros miembros del equipo Humani de Salud*. N (106). Recuperado de http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=62.

ANEXOS

Anexo 1. Nota de solicitud de autorización al Director de la clínica Nuestra Señora del Rosario



San Salvador de Jujuy, Julio de 2019

Al Director

De la Clínica

Dr.Mallagray Marcelo

S _____ / _____ D:

Quienes suscriben estudiantes de la Licenciatura en Enfermería modalidad distancia de la Universidad Nacional de Córdoba tienen el agrado de dirigirse a Ud., con el motivo de solicitarle autorización para efectuar un trabajo de investigación en dicho sanatorio durante el periodo de Julio-Diciembre de 2019, este trabajo se denomina “Dificultades para trabajar en equipo” corresponde a la cátedra de Taller de Trabajo final e involucra al personal de Enfermería que desarrollan sus funciones en los servicios de dicha institución

Esperando una respuesta favorable y agradeciendo su colaboración saludamos a Ud.con atenta consideración.

Las alumnas de la Licenciatura

Anexo 2. Nota de solicitud de autorización al Jefe del Departamento de Enfermería.



San Salvador de Jujuy, Junio de 2018

Al Lic.

Jefe del departamento de enfermería

Sr: Walter Amador

S _____ / _____ D:

Quienes suscriben estudiantes de la Licenciatura en Enfermería modalidad distancia de la Universidad Nacional de Córdoba tienen el agrado de dirigirse a Ud., con el motivo de solicitarle autorización para efectuar un trabajo de investigación que involucra al personal de Enfermería operativo de los diferentes servicios de internación, este trabajo se denomina “Dificultades para trabajar en equipo” y corresponde a la cátedra de Taller de Trabajo Final.

Sin otro particular, y a la espera de una respuesta favorable se despiden de Ud. muy atentamente.

Las alumnas de la Licenciatura

Anexo 3. Consentimiento Informado



Consentimiento Informado

Día /mes/año: ___/___/___ Código del Sujeto: _____

Información para las personas a quienes se les ha pedido que participen en una investigación.

Declaro a través de este documento, que he sido invitado a participar en un estudio de investigación, cuyo objetivo es conocer las “Dificultades para trabajar en equipo “que presentan los enfermeros durante el periodo de Julio-Diciembre de 2019. La información será recogida a través de un cuestionario auto administrado, la información obtenida es confidencial, mi nombre no aparecerá, y yo seré identificado con un número que será asignado como consecutivo para el análisis de los datos de esta investigación. Me han explicado el objetivo y alcances de la investigación. Durante el tiempo en que participe tengo la libertad de negarme a contestar alguna pregunta o puedo retirarme del estudio. Los datos obtenidos se custodian bajo clave y solamente estarán autorizados a acceder a ellos los investigadores y el asesor.

Por lo anterior firmo de forma voluntaria que acepto participar en el proyecto y en las entrevistas que se deriven de éste.

.....FIRMA DEL PARTICIPANTE

.....FIRMA DEL INVESTIGADOR

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

El siguiente formulario forma parte de un Trabajo de Investigación, que pretende estudiar las dificultades para trabajar en equipo que presentan los enfermeros/as de la clínica Nuestra Señora del Rosario de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo Julio-Diciembre del año 2019, la Información que se obtenga será de utilidad para el presente estudio lo que permitirá dejar de manifiesto a la institución y generar nuevos conocimientos para las futuras cortes.

Por favor completa la encuesta cuidadosamente, lea atentamente y luego señale una respuesta con la que considere más identificada con un "X" y responda las preguntas con total sinceridad .Se garantiza confidencialidad de los datos .Agradecemos ampliamente su colaboración.

Datos personales

Edad.....Sexo.....Estado civil: casado soltero

Formación:

Antigüedad en años:

Servicio en el cual trabaja actualmente:

Guardia	<input type="checkbox"/>	Planta Baja	<input type="checkbox"/>	Internación de día	<input type="checkbox"/>
Sector A	<input type="checkbox"/>	Consultorio externo	<input type="checkbox"/>	Uti Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Sector B	<input type="checkbox"/>	Unidad coronaria	<input type="checkbox"/>	Terapia intensiva	<input type="checkbox"/>
Diálisis	<input type="checkbox"/>	Hemodinámia	<input type="checkbox"/>	Obstetricia	<input type="checkbox"/>
Quirófano	<input type="checkbox"/>	Esterilización	<input type="checkbox"/>	Neonatología	<input type="checkbox"/>

a-¿Que es para usted trabajar en equipo?

.....
.....

b-¿ Que considera que debe considerarse al trabajar en equipo?

.....
.....

c) ¿Cuál o que experiencia ha tenido con respecto al trabajo en equipo?

.....
.....

d) Ud. considera que es importante la comunicación para trabajar en equipo?

1-si

2-no

¿Por que?.....

.....

e)¿Cuales de las siguientes dificultades con respecto a la comunicacion para trabajar en equipo, considera la mas frecuente dentro de su servicio?

1-La implementacion de la escucha activa

2-La comprension de los mensajes

3-La expresion de los mensajes

4-La interpretacion de las expresiones gestuales

5-La comunicacion en la entrega y recepcion de la guardia

6-Otras

7¿cuales?

.....
.....

8 ¿Como cree que se puede mejorar ?

.....
.....

f)¿Ud. considera que la relacion existente entre colegas es un factor importante para trabajar en equipo?

1-Si

2-No

¿Porque?.....

.....

g-¿A la hora de trabajar en equipo, las dificultades en las relaciones entre colegas se encuentran?

Presentes

Ausentes

¿A que atribuye esto?

.....
.....

h-¿Cuales de estas dificultades para trabajar en equipo, considera la mas habitual dentro de su servicio?

- 1-El trato entre colegas
- 2-Establecer interes por el trabajo en equipo por parte de los enfermeros
- 3-La cooperacion del equipo de enfermeria
- 4-El intercambio de conocimiento entre pares
- 5-La solucion de conflictos en conjunto
- 6-Otras

¿cuales?

.....
.....

i- ¿Cómo cree que se puede mejorar?

.....
.....

j- ¿Ud. considera que es importante la organizacion para trabajar en equipo?

si

no

¿Porque?.....

.....
.....

k-¿Las dificultades en la organizacion donde trabaja estan?

Presentes

Ausentes

¿A que atribuye esto?

.....
.....

l-¿Cuales de estas dificultades para trabajar en equipo, considera la mas frecuente dentro de su servicio?

- 1-Generar un clima laboral favorable
- 2-La organizacion de las tareas del equipo
- 3-Integrar un equipo de trabajo
- 4-La incorporacion del uso de las TICS
- 5-La provision de recursos materiales en el trabajo de equipo
- 6-Otras

¿cuales?

.....
.....

m- ¿Cómo cree que se puede mejorar?

.....
.....

n-¿Qué sugerencias o recomendaciones puede hacer a la Institución para mejorar la situación?

.....
.....

MUCHAS GRACIAS!!!

ANEXO IV TABLA MATRIZ

DATOS IDENTIFICATORIOS

SUJETO	EDAD	SEXO		ESTADO CIVIL		ANTIGÜEDAD EN AÑOS	SERVICIOS QUE TRABAJA ACTUALMENTE
		M	F	SOLTERO	CASADO		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
200							

