



Universidad  
Norbert Wiener

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA DE GESTIÓN EN SALUD**

**Tesis**

Trabajo en equipo y calidad de vida laboral en profesionales del departamento  
de ginecoobstetricia de un hospital de Lima, 2024

**Para optar el Grado Académico de**  
**Maestro de Gestión en Salud**

**Presentado por:**

**Autora:** Chuquimbalqui Tauma, Cecilia


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-5277-9226>

**Asesor:** Mg. Arellano Sacramento, César

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-5958-8118>

**Lima – Perú**

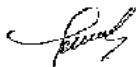
**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01
		<b>FECHA: 08/11/2022</b>


Yo, **Cecilia Chuquimbalqui Tauma**, Egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la Tesis “Trabajo en equipo y calidad de vida laboral en profesionales del departamento de ginecoobstetricia de un hospital de Lima, 2024” Asesorado por el docente: Arellano Sacramento Cesar Con DNI 40294542 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5958-8118> tiene un índice de similitud general de 19 (diecinueve)% con código oid: 14912:548716135 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autora 1  
 Cecilia Chuquimbalqui Tauma  
 DNI: 00370822



.....  
 Firma  
 Arellano Sacramento Cesar  
 DNI: 40294542.

Lima, 23 de enero de 2026

### **Dedicatoria (opcional)**

La presente tesis se la dedico a toda mi familia en especial a mis padres, pilar importante y fundamental en mi formación y desarrollo profesional, su esfuerzo, amor y dedicación son mi mayor inspiración; a mis hermanos y mis sobrinos, que complementan mi vida y me motivan a seguir adelante.

### **Agradecimiento (opcional)**

Agradezco a Dios por la vida, por iluminarme y darme la fortaleza necesaria para cumplir mis metas, a mi familia por brindarme siempre su apoyo incondicional; un especial agradecimiento a mi asesor por sus enseñanzas y constante apoyo, a todos los profesionales del Hospital San Bartolomé por su colaboración y gran apoyo para poder realizar este estudio.

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria (opcional) .....	2
Agradecimiento (opcional).....	3
Resumen (español) .....	8
<i>Abstract</i> (inglés) .....	9
Introducción.....	10
CAPITULO I: EL PROBLEMA .....	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Formulación del problema .....	13
1.2.1 Problema general .....	13
1.2.2 Problemas específicos .....	13
1.3 Objetivos de la investigación .....	14
1.3.1 Objetivo general .....	14
1.3.2 Objetivos específicos .....	14
1.4 Justificación de la investigación .....	15
1.4.1 Teórica.....	15
1.4.2 Metodológica.....	16
1.4.3 Práctica.....	17
1.5 Limitaciones de la investigación.....	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	18
2.1 Antecedentes de la investigación .....	18
2.2 Bases teóricas.....	25
Teoría científica .....	33
2.3 Formulación de hipótesis .....	34
2.3.2 Hipótesis específicas: .....	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	36
3.1. Método de investigación.....	36
3.3. Tipo de investigación.....	36
3.4. Diseño de la investigación .....	37

3.5. Población, muestra y muestreo .....	37
3.6. Variables y operacionalización .....	39
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	42
3.7.1. Técnica .....	42
3.7.2. Instrumentos .....	42
3.7.3. Descripción de Instrumentos: .....	42
3.7.3. Validación .....	44
3.7.4. Confiabilidad.....	46
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	46
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	50
4.1 Resultados .....	50
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados .....	50
Tabla n. 1 Características generales de los profesionales.....	50
Tabla n. 2 Niveles del trabajo en equipo en profesionales .....	51
Tabla n. 3 Niveles la Calidad de vida laboral en profesionales.....	51
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	52
Tabla n. 4. Relación entre trabajo en equipo y calidad de vida laboral.....	52
Gráfico n. 1 Diagrama de dispersión entre los puntajes del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral. ....	53
Tabla n. 5. Relación entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral. ....	54
Gráfico n. 2 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral. ....	55
Tabla n. 6. Relación entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral. ....	56
Gráfico n. 3 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión coordinación del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral. ....	57
.....	57

Tabla n. 7. Relación entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral. ....	58
Gráfico n. 4 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión comunicación del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral. ....	59
.....	59
Tabla n. 8. Relación entre la dimensión confianza del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral .....	60
Gráfico n. 5 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión confianza del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral.....	60
Tabla n. 9. Relación entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral .....	62
Gráfico n. 6 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión compromiso del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral .....	63
4.1.3. Discusión de resultados.....	63
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>67</b>
5.1 Conclusiones.....	67
5.2 Recomendaciones .....	68
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>78</b>
Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	78
Anexo 2: Instrumentos.....	81
Anexo 3: Confiabilidad del instrumento.....	83
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética .....	85
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	90
Anexo 7: Reporte de similitud de Turnitin .....	91
Tabla n. 1 Características generales de los profesionales.....	50
Tabla n. 2 Niveles del trabajo en equipo en profesionales .....	51
Tabla n. 3 Niveles la Calidad de vida laboral en profesionales.....	51
Tabla n. 4. Relación entre trabajo en equipo y calidad de vida laboral.....	52

Gráfico n. 1 Diagrama de dispersión entre los puntajes del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral. ....	53
Tabla n. 5. Relación entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral. ....	54
Gráfico n. 2 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral. ....	55
Tabla n. 6. Relación entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral. ....	56
Gráfico n. 3 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión coordinación del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral. ....	57
.....	57
Tabla n. 7. Relación entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral. ....	58
Gráfico n. 4 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión comunicación del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral. ....	59
.....	59
Tabla n. 8. Relación entre la dimensión confianza del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral .....	60
Gráfico n. 5 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión confianza del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral.....	60
Tabla n. 9. Relación entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral .....	62
Gráfico n. 6 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión compromiso del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral .....	63

## Resumen (español)

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre Trabajo en equipo y Calidad de Vida Laboral en los profesionales del Departamento de Ginec Obstetricia de un Hospital de Lima, 2024.

**Materiales y método:** Estudio cuantitativo, aplicado, correlacional, no experimental, transversal, realizado en Profesionales de la salud que laboran en el Departamento de Gineco Obstetricia del Honadomani “San Bartolomé”. Fueron 85 profesionales a los que se les aplicó dos instrumentos sobre Trabajo en equipo y Calidad de Vida Laboral. Se realizó una prueba piloto en 10 profesionales, a cuyos resultados se calculó alfa de Cronbach, resultando bueno y excelente. Se realizó para el contraste de hipótesis correlación lineal de Spearman.

**Resultado:** De un total de 85 profesionales el 40% fueron médicos ginecoobstetras, siendo la edad promedio de  $51.5 \pm 9.2$  años y el 69.4% fueron mujeres, mientras que el 83.5% tuvieron la condición de nombrados. Finalmente, el tiempo de servicio promedio fue de  $18.9 \pm 10.1$  años. Existe relación lineal entre trabajo en equipo y calidad de vida laboral ( $p = 0.003$ ). Asimismo, existe relación lineal entre la dimensión complementariedad ( $p = 0.000$ ), dimensión comunicación ( $p = 0,014$ ) y dimensión compromiso ( $p = 0,018$ ) y trabajo en equipo. No se encontró relación lineal entre la dimensión coordinación ( $p = 0,678$ ), ni con dimensión confianza y la calidad de vida laboral ( $p = 0.136$ ).

**Conclusión:** Existe relación lineal entre trabajo en equipo y calidad de vida laboral siendo positivo pero débil.

**Palabras clave:** Condiciones de Trabajo, profesional de la salud, atención sanitaria. (Decs)

### ***Abstract (inglés)***

Objective: To determine the relationship between Teamwork and Quality of Working Life in professionals from the Gynecology and Obstetrics Department of a Hospital in Lima, 2024. Materials and method: Quantitative, applied, correlational, non-experimental, cross-sectional study, carried out on health professionals working in the Gynecology and Obstetrics Department of the Honadomani "San Bartolome". There were 85 professionals to whom two instruments on Teamwork and Quality of Working Life were applied. A pilot test was carried out on 10 professionals, whose results were calculated with Cronbach's alpha, resulting in good and excellent. A Spearman linear correlation was used to contrast the hypothesis. Result: Of a total of 85 professionals, 40% were gynecological and obstetrician doctors, the average age being  $51.5 \pm 9.2$  years and 69.4% were women, while 83.5% had the status of appointed. Finally, the average service time was  $18.9 \pm 10.1$  years. There is a linear relationship between teamwork and quality of work life ( $p = 0.003$ ). Likewise, there is a linear relationship between the complementarity dimension ( $p = 0.000$ ), communication dimension ( $p = 0.014$ ) and commitment dimension ( $p = 0.018$ ) and teamwork. No linear relationship was found between the coordination dimension ( $p = 0.678$ ), nor with the trust dimension and quality of work life ( $p = 0.136$ ). Conclusion: There is a linear relationship between teamwork and quality of work life, being positive but weak.

Key words: Working Conditions, healthcare professionals, Healthcare (Decs).

## **Introducción**

Capítulo I, el planteamiento del problema, orientado a mencionar ambas variables de estudio plasmando la razón y justificación del contraste de ambas variables. Asimismo, se presenta el problema, objetivos del estudio con sus respectivos elementos específicos. La principal limitación del estudio fue que los sujetos fueron solo personal profesional de ginecoobstetricia. Capítulo II, se presenta quince antecedentes. Se encontró más publicaciones nacionales que internacionales, sin embargo, no se encontró publicaciones donde se relacione las dos variables, por ello, se presenta estudios descriptivos de las variables trabajo en equipo y calidad de vida laboral. Estos estudios son de diversos profesionales de la salud. La base teórica presenta el sustento teórico del uso de las variables de estudio.

Capítulo III, el estudio fue cuantitativo, correlacional y no experimental, realizado en 85 profesionales de ginecoobstetricia. Se utilizó instrumentos validados para ambas variables. Fue realizada una prueba piloto mostrando una prueba de confiabilidad mostrando que es adecuado el instrumento para el grupo poblacional. Para el contraste de hipótesis se utilizó correlación lineal de Spearman.

En el capítulo IV, la mayoría fueron obstetras y mujeres. Se encontró relación significativa entre las dos variables. Solo se encontró relación significativa entre, solo tres, de las dimensiones de la variable independiente con calidad de vida laboral.

En el capítulo V, se presentan tantas recomendaciones como conclusiones, enfocadas a la aplicación de los resultados a la institución.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Muchos cambios han ocurrido y siguen ocurriendo aún en el siglo XXI en los diferentes entornos de la sociedad; dentro de ellos el entorno laboral que apuesta por instituciones de trabajo con menor individualismo y más eficientes como es el trabajar en equipo(1). Aunque la tecnología y la globalización han avanzado, esta modalidad de trabajo se considera un recurso importante para el desarrollo organizacional(2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) el año 2013, lanzó la “Estrategia de Recursos Humanos” señalando como uno de sus pilares “crear un entorno de trabajo propicio”; la importancia de formar parte de una cultura basada en la colaboración y la excelencia radica en fomentar un ambiente donde la cooperación se desarrolla dentro de un marco ético y de respeto mutuo. Esto implica implementar una gestión del talento humano actualizada y eficiente, así como optimizar la administración de los recursos disponibles. Comprender la importancia del trabajo en equipo (TE) es fundamental para alcanzar objetivos comunes, potenciar habilidades individuales y fortalecer el compromiso colectivo hacia el éxito organizacional (3).

Según la “Organización Internacional del Trabajo” (OIT) los trabajadores en el mundo se enfrentan a cambios en las instituciones que laboran y las relaciones laborales sufren mayor presión para las exigencias del trabajo en el mundo moderno (4).

Asimismo; la OIT señala que las empresas deben de velar por el desarrollo de las competencias de sus trabajadores, el cuidar su seguridad en el trabajo y ofrecer oportunidades de ascender; pero, muchas empresas se preocupan más por su desarrollo y en obtener una ventaja competitiva en el mercado olvidándose que las organizaciones tienen activos muy valiosos que son el recurso humano, el mismo que puede llegar al desgaste físico, ocasionando un inadecuado desempeño laboral(5,6).

Un estudio en Latinoamérica; en personal de salud, señaló una baja calidad de vida laboral (CVL) siendo el bienestar logrado el menor calificado (5). En el “Instituto Mexicano del Seguro Social de Bienestar”, la calidad de vida laboral está ligado con el desempeño laboral del personal médico que labora. Una mejora calidad de vida en su trabajo tendrá un efecto directo y positivo en su rendimiento laboral(7).

Granero(8), el año 2017 en Barcelona, señaló que en los últimos años, se ha observado una importante disminución en la calidad de vida laboral percibida por el personal en enfermería. Para su mejora propone modificar deficiencias del área laboral, los cuales se relacionaban con la regulación y con el desarrollo.

Meza et al (9) en su estudio el año 2023 nos refiere, que la calidad de vida laboral es un factor determinante tanto para la satisfacción como para el rendimiento en el ámbito laboral. La

cooperación y coordinación entre los trabajadores son importantes para lograr cumplir los objetivos institucionales.

A nivel nacional, la relación entre estrés laboral y trabajo en equipo en el servicio de obstetricia (en contexto de pandemia por COVID-19) concluyó que éste era del 50% para nivel medio y bajo igual (50%)(10). Asimismo; en otro estudio se encontró un nivel adecuado con 58% para trabajo en equipo (11).

A nivel local al estudiar a Obstetras de Lima Metropolitana en Hospitales de tercer nivel concluyeron alta calidad de vida laboral 55,4%(12) y en un Hospital de Lima en personal de salud, la CVL fue media (62,5%) (13).

En el Hospital San Bartolomé no se percibe que exista un trabajo en equipo (T.E.) y una buena calidad de vida laboral (CVL) entre los profesionales de GinecoObstetricia; no se promueve su participación en el planteamiento de estrategias institucionales, para poder cumplir los objetivos de la institución.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre Trabajo en Equipo y Calidad de Vida Laboral en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia de un hospital de Lima, 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- a. ¿Cuál es la relación entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia?

- b. ¿Cuál es la relación entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia?
- c. ¿Cuál es la relación entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia?
- d. ¿Cuál es la relación entre la dimensión confianza del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia?
- e. ¿Cuál es la relación entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre Trabajo en Equipo y Calidad de Vida Laboral en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- a. Identificar la relación entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia.
- b. Identificar la relación entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia.
- c. Identificar la relación entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia.
- d. Identificar la relación entre la dimensión confianza del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia.

- e. Identificar la relación entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, es una institución de referencia nacional, el cual brinda atención especializada en salud sexual y reproductiva femenina; así como atención integral para el feto, recién nacido, lactante, niño y adolescente. Opera en calidad, eficiencia e inclusión social, y en esa responsabilidad los profesionales que laboran en las diferentes áreas de la institución realizan el mejor de sus esfuerzos, pero a pesar de ello muchas veces no logran cumplir con todos los objetivos e indicadores institucionales, debido a diversos factores pudiendo ser uno de ellos la falta de trabajo en equipo, lo que pueden afectar de la misma manera la calidad de vida laboral del trabajador, quien suele sobrecargarse de labores, existiendo además falta de compromiso con la institución, falta de comunicación, absentismo laboral, falta de liderazgo, arbitrariedad de algunas autoridades, existe inadecuada distribución de funciones, inadecuadas relaciones interpersonales, falta de compañerismo, desmotivación, entre otros. Según Amaya et al (2015) la ocurrencia de errores médicos o eventos adversos están asociadas a procesos comunicativos y a la falta de trabajo en equipo. Asimismo, la OMS y la “Organización Panamericana de la Salud” (OPS) reconocen la importancia de trabajar en equipo para prevenir errores médicos derivados de la falta de comunicación e interacción entre los profesionales de la salud (3). A nivel nacional e internacional no se ha ubicado referencias bibliográficas relacionadas al tema propuesto; es decir no se ha encontrado estudios relacionando ambas variables. Por ello, decimos que este estudio estará llenando un vacío en el conocimiento teórico.

En el Departamento de GinecoObstetricia cada grupo profesional labora aisladamente a pesar de ser parte de un mismo departamento e Institución. Esto se ve reflejado también; por ejemplo, en las autoevaluaciones que se realizan anualmente dentro de la institución para el proceso de acreditación, cuyos resultados señalan que no se avanza efectivamente al cumplir metas e indicadores, éstos se mantienen, no mejoran o no existen en algunos casos, lo que conlleva al riesgo de no poder cumplir los objetivos y metas institucionales; y consecuentemente disminuya la calidad en la atención en nuestras usuarias. Esta problemática generalmente no es percibida por las autoridades correspondientes.

El beneficio de determinar esta relación de variables es buscar estrategias para mejorar el trabajo en equipo y la calidad de la vida laboral de los profesionales en estudio, ya que estas forman parte del proceso de gestión dentro de la institución y es una necesidad el conocer cómo se llevan entre ellas. El conocimiento de este llevará a una organización moderna, a generar un ambiente de respeto, colaboración y confianza en cada espacio laboral, conllevando de esta manera a poder cumplir las metas y objetivos trazados dentro de la institución.

#### **1.4.2 Metodológica**

Se utilizaron dos (2) instrumentos: **01 para evaluar trabajo en equipo(14)** y **01 cuestionario “CVT GOHISALO versión breve” (15) para evaluar calidad de vida laboral.**

El presente estudio proporcionó la confiabilidad de los instrumentos al presente grupo poblacional; estos instrumentos presentaron un proceso de validación adecuado.

Asimismo; se creó una base de información que nos permite ahondar más la problemática que sucede dentro de cada grupo profesional elegido para el estudio, y servir como base para desarrollar otros estudios de investigación.

### **1.4.3 Práctica**

El identificar que exista relación entre trabajar en equipo y calidad de vida laboral en los profesionales de la salud que ejercen labor en el área de ginecoobstetricia llevará a determinar y sugerir estrategias y políticas institucionales que permitirán mejorar dicha modalidad de trabajo y la calidad de vida en sus labores de aquellos que trabajan en la institución, requisitos necesarios para poder cumplir los objetivos, y por ende la misión y visión institucional que consiste en brindar un servicio con calidad a la madre, el niño y la comunidad.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

Este estudio sólo fue realizado en personal profesional de ginecoobstetricia, por lo que podría ser complejo extrapolarlo a otras especialidades.

Se presentó dificultad en el levantamiento de datos por la desconfianza del uso de los resultados.

Otra limitación fue la baja frecuencia en la literatura de estudios dirigidos a personal profesional de ginecoobstetricia.

No se encontró estudios con las variables de estudio siendo relacionadas.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **Internacionales**

**Ayalew AF et al. (16)** (2024) cuyo objetivo fue “evaluar la calidad de vida laboral de los profesionales de la salud en instituciones de salud públicas y privadas en la zona de Awi, Etiopía”. Realizado en instituciones sanitarias privadas y gubernamentales de Awi, Amhara, Etiopia. Profesionales de la salud de instituciones de salud privadas y gubernamentales sin restricciones a su profesión, experiencia laboral de 6 meses o más. Profesionales de hospitales fueron excluidos debido a los altos estándares. La calidad de vida laboral fue determinada como variable de interés. Fueron 2 134 para las instituciones de salud gubernamentales y 720 para las privadas. El 63,2% fueron menores de 29 años. Siendo la mayoría hombres (57,8). El 42,3% estuvieron satisfechos con su calidad de vida laboral (n = 163) (IC del 95%: 37,4-47,30). El 63,54% (n = 251) (IC del 95%: 58,78-68,31) del sector público estaban satisfechos. En general la satisfacción general (satisfecho) fue del 53,08% (n = 414) (IC del 95%: 49,2-57,0). Apenas el cincuenta por ciento tuvieron un nivel satisfecho de calidad de vida laboral.

**Poku CA et al (17)** (2023) tuvieron como objetivo “evaluar la incidencia y los tipos de incidentes de este tipo en los centros sanitarios de Ghana. También examinó el papel del trabajo en equipo, las transferencias y el intercambio de información, y la apertura en la comunicación en respuesta a los incidentes de este tipo por parte de los profesionales sanitarios”. Estudio donde utilizaron una encuesta transversal en profesionales de la salud de diferentes disciplinas de 13 centros de atención de salud de Ghana, sobre la prevalencia de Incidentes de seguridad del paciente en los hospitales y los factores que las afectan. Fueron 1651 (86,2%) quienes respondieron la encuesta. Tuvieron una edad promedio de 33,60 años (DE: 6,38) y más de la mitad eran mujeres (55,2%, n = 912). Encontraron un puntaje de trabajo en equipo de 4,18 (DE 0.566); una puntuación media de  $\geq 2,5$  indica una respuesta adecuada. El trabajo en equipo contribuye como predictor significativos de un modelo para verificar Incidentes de seguridad del paciente ( $\beta = 0,270$ ,  $p < 0,05$ ). Se observó un aumento en el trabajo en equipo (0,270 puntos) por cada unidad de aumento en la puntuación media de respuesta a las Incidentes de seguridad del paciente por parte de los profesionales sanitarios. El trabajo en equipo, junto con otros elementos, mejora la respuesta ante incidentes de seguridad del paciente.

**Kesti R et al (18)** (2023) su estudio tuvo como objetivo “describir la calidad de vida laboral de los empleados que trabajan en el sector público de la salud y describir la asociación entre la calidad de vida laboral y las variables de contexto”. Estudio transversal, cuantitativo realizado a trabajadores del área de salud (entre ellos profesionales de la salud). Los datos se recopilaron de los empleados de 21 hospitales finlandesas en otoño de 2021 mediante un cuestionario en línea. Calidad de vida laboral fue la variable de interés.

La mayoría tuvieron entre 30 y 59 años. El 54,3% fueron profesionales de la salud. Siendo el 3,9% médicos. El índice de calidad de vida medio fue de 0,524 (DE: 0,15; IC del 95 %: 0,514, 0,534) y el de profesionales de la salud 0,496 (DE 0,145). El índice de calidad de vida fue más bajo en los profesionales sanitarios y más alto en los puestos directivos superiores. La calidad de vida media se situó en un nivel moderado y el rango de índices de calidad de vida fue alto en toda la organización. Los profesionales sanitarios, principalmente enfermeras y matronas, fueron los más insatisfechos con la calidad de vida.

**Tang C et al (19)** (2022) en su estudio tuvo como objetivo “Evaluar la calidad de vida laboral (CVL) de los médicos y los factores de riesgo asociados”. Estudio transversal mediante una encuesta a médicos de hospitales públicos en China. En total, participaron en este estudio 48 hospitales (24 hospitales terciarios urbanos y 24 hospitales rurales de condado). Todos públicos (propiedad del gobierno). Todos los médicos empleados por los hospitales participantes fueron elegibles para este estudio. La variable de interés fue calidad de vida laboral. La mayoría fueron hombres (53,2%) y tuvieron entre 30 y 45 años (61,0%). La mayoría (76,7%) estaba casada en el momento de la encuesta. En promedio, los encuestados informaron una puntuación de calidad de vida de 92,51 (DE=17,74) de un máximo posible de 160. El valor de calidad de vida laboral fue bajo.

**Santos et al (20)** (2021) realizaron un estudio con el objetivo de “analizar la calidad de vida en el trabajo (CVT) de enfermeras en hospitales públicos”. Estudio cuantitativo, transversal, en dos hospitales públicos, donde a 78 enfermeros les fue aplicado dos cuestionarios. El primero para variables sociodemográficos y para la variable de estudio “CVT (TQWL-42)”. La mayoría fueron mujeres en un 93,6%, Un 56,4% de carga total de trabajo de 60 horas o más. Servicios

de salud y la asistencia social promedio negativo (2,35). En lo psicológico-conductual fue media (3,69). La CVT de los enfermeros no fue positiva ni negativa.

**Quiroz et al (21)** (2021) realizaron una investigación cuyo objetivo era “determinar el nivel de calidad de vida laboral del capital humano, percibida por el personal de un hospital privado del sur de Sonora”. Estudio mixto (interrogantes de tipo cuantitativo y cualitativo) en 105 sujetos. Utilizaron para el estudio “CVL”. El mayor porcentaje de participantes tenía 25 a 35 años, mujeres 72%, siendo estos con estado civil solteros con 46%, 54.3% son de base, y 32% tienen menos de un año de contratado. Encontraron que la “Organización” tuvo una media de 4,60. La dimensión “Bienestar individual” fue una media de 4.26. El “Bienestar logrado a través del trabajo” fue de 4,15. Y “Condiciones y medio ambiente de trabajo” fue 4,12. El total fue de 4,33. El resultado fue de 86,6 % en calidad de vida general. La mayoría de los trabajadores reportaron sentirse conformes con el equipo y material disponible.

**Raeissi et al (22)** (2019) en su estudio tuvo como objetivo “describir el estado de la calidad de vida laboral y explorar sus predictores entre las enfermeras en Irán”. Estudio transversal realizado en 2391 enfermeras elegidas mediante muestreo por conveniencia. La información del estudio fue información demográfica y cuestionarios sobre CVL. La media fue de 2,58 con un 69,3% de insatisfacción con su vida laboral. Se nota que el “pago inadecuado e injusto, la falta de solución de los problemas del personal por parte de la organización y el escaso apoyo de la dirección, la inseguridad laboral, el alto estrés laboral, las políticas de promoción injustas y la participación inadecuada en la toma de decisiones”; fueron los principales factores influyentes. El sexo masculino, ser soltero, tener una edad avanzada, tener un nivel educativo inferior y

trabajar en hospitales universitarios fueron factores asociados ante el análisis multivariado. La calidad de vida laboral estuvo en un nivel bajo.

## **Nacionales**

**Guillén y Coronel (23)** (2024), realizaron un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre la calidad de vida laboral y el clima organizacional del personal de enfermería en un hospital policial de Lima, 2024”. Investigación aplicada, con método hipotético deductivo, no experimental, transversal-correlacional. Estudio realizado en 120 personales de enfermería de un hospital policial. Para calidad de vida en el Trabajo, utilizó “CVT – GOHISALO” y para clima organizacional “Evaluación de Clima Organizacional” (“ECOS-S”). Encontraron un 87,5% con calidad de vida laboral mediana y un 81,7% de clima organizacional en riesgo. La calidad de vida alta y clima organizacional adecuado fue un 5,8%. Se encontró relación entre “calidad de vida laboral y clima organizacional”.

**Cerda et al (24)** (2023) realizó un estudio de investigación con el objetivo de “determinar la relación entre la calidad de vida laboral y el compromiso con el trabajo en el personal de enfermería de un hospital público”. Transversal en 43 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia. Utilizaron para el estudio, un cuestionario acerca de la calidad de vida laboral y “escala Utrecht” de compromiso en el trabajo. Nivel de compromiso en el trabajo fue bien ( $4,70 \pm 0,99$ ) La dedicación obtuvo el mejor puntaje, seguida del vigor ( $4,74 \pm 0,85$ ) y absorción ( $4,59 \pm 1,35$ ). Se determinó correlación significativa entre “compromiso en el trabajo” y la “calidad de vida laboral” ( $Rho= 0,875; p \leq 0,001$ ). La “calidad de vida laboral” tuvo una correlación directa y alta con el compromiso.

**Loaiza (25)** (2022) planteó como objetivo de su investigación “determinar de qué manera el trabajo en equipo se relaciona con el desempeño laboral en profesionales de la salud en un hospital de Cusco, 2022”. No experimental, correlacional realizado en una muestra de 58 profesionales de la salud elegidos mediante muestreo no probabilístico utilizando un cuestionario. Encontró una correlación positiva alta (0,815). Asimismo, el 43.1% de los profesionales tuvieron un trabajo en equipo inadecuado, mientras que, el 39,7% un desempeño laboral bajo. Asimismo determinó una correlación entre trabajo en equipo y desempeño laboral.

**Martel (26)** (2022) realizó una investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación entre inteligencia emocional y trabajo en equipo de los profesionales de un Centro Materno Infantil de Carabayllo, 2022”. Cuantitativo, no experimental, transversal, correlacional. Fueron 80 a los cuales les fue aplicado dos cuestionarios, los cuales obtuvieron valores aceptables en confiabilidad (0,898: test de inteligencia emocional; 0,834: trabajo en equipo). Encontraron un nivel promedio de inteligencia emocional, pero un trabajo en equipo: bueno. Existe una correlación positiva débil.

**Brand (27)** (2022) realizó un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre trabajo en equipo y calidad del servicio en el departamento gineco obstetricia de un hospital de la Provincia, Piura: 2022”. No experimental, de enfoque cuantitativo, transversal- correlacional. La muestra fue de treinta trabajadores del departamento de gineco obstetricia del mencionado hospital. Se utilizó la encuesta y un cuestionario como instrumento para las dos variables. El 53,3% consideró como bueno el trabajo en equipo. Siendo un Rho de 0.672. La conclusión de este estudio fue que ambas variables se relacionan fuertemente.

**Vega y Arnao (12)** (2021), su objetivo de estudio fue “Determinar la relación que existe entre el estrés y la calidad de vida laboral en los obstetras asistenciales de Lima Metropolitana durante el mes de setiembre del año 2021”. Observacional, correlacional-transversal en obstetras asistenciales de Lima Metropolitana, siendo 83 obstetras. Utilizaron “Escala de Estrés Percibido EPP-10” y el “Cuestionario CVT-Gohisalo” en “versión breve”. La edad promedio fue de 47,02 ± 9,79 años, Un 97,6% de mujeres, siendo el 71,1% de nombrados y con experiencia laboral de 5 años a más (77,1%). El nivel regular de estrés fue de 54,2% (alto fue de 38,6%). En la calidad de vida laboral fue de 55,4% el nivel alto (regular en un 38,6%). No encontraron asociación significativa entre ambas variables.

**Asán (13)** (2021), en su investigación “determinar la relación entre el estrés y la calidad de vida laboral en personal del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, 2021”. No experimental, correlacional-transversal, realizado en 152 profesionales de la salud elegidos mediante muestreo aleatorio. El estudio utilizó dos instrumentos. Fueron la “Escala de estrés percibido (EEP-10)” y “cuestionario CVT- Gohisalo versión breve”. El 55,3% fueron obstetras. El 71,1%, fueron nombrados. La cuarta parte del estudio (25%) presentaron más de 21 años de servicio. El estrés presentó en un 62,5% del grupo (muy alta en el 23,7%). El 62,5% resulto nivel medio en calidad de vida laboral. Finalmente determinó que la calidad de vida laboral está relacionada con el estrés; siendo baja e inversa. Al presentar mayor estrés se presenta menor calidad de vida laboral.

**Huamán (10)** (2020), como objetivo de su estudio “establecer la relación entre el estrés laboral y trabajo en equipo del personal en el servicio de obstetricia del hospital subregional de Andahuaylas, en el contexto de pandemia por COVID-19, periodo 2020”. Transversal, no

experimental en 100 ginecólogos, obstetras y técnicos de enfermería (trabajadores del servicio de obstetricia). El personal presentó un 92% de nivel de estrés laboral moderado, nivel medio de agotamiento emocional en un 75%, de realización personal de un 69% y despersonalización en una 59%. Al hablar de trabajo en equipo el 50% fue medio y bajo. Hay relación moderada e inversa entre estrés laboral y trabajo en equipo.

## **2.2 Bases teóricas**

El trabajo en equipo es fundamental para cumplir las tareas más difíciles ya que facilita la cooperación, toma de decisiones y la intervención entre profesionales y no se limita al área de salud institucional (28). Desde el punto de vista teórica, un estilo de liderazgo no es mejor que otro, pues depende de la organización humana donde se aplique (29). Asimismo, hay que considerar que los cambios organizacionales afectan al trabajo en equipo, de forma individual como al grupo en sí (30).

No es esperable que la estrategia de liderazgo en una institución funcione en otra o en todas (31). Se toma en cuenta la importancia de la autoestima y vulnerabilidad (factores individuales), como los riesgos físicos vinculados al clima organizacional (interpersonales) (32).

El modo de vida desarrollado a través de la asistencia en el sector de la salud influye en la calidad de vida, el desempeño laboral y la salud en general. Por esta razón, las condiciones laborales tienen un impacto directo en la calidad de vida en el trabajo (33).

Como señalamos; en el sector salud, aún se espera mejorar los niveles de trabajo en equipo y no ser ajenos a ello para poder alcanzar los objetivos institucionales; necesitando para ello, aumentar las investigaciones y mejorar las relaciones laborales (34).

## Trabajo en equipo

### Definición

Está conceptualizado como la cohesión, la transformación, la unión en una institución, sinónimo de producción, competencia y alcance de objetivos, cuya base se fundamenta en la necesidad de mejorar continuamente y las modificaciones que se producen dentro de las instituciones estructuradas, y poder cumplir la misión y visión establecidas, permitiendo que la conducta de las personas se oriente con el único fin de alcanzar lo máximo en calidad y producción (3).

Ander y Aguilar señalan que el trabajo en equipo es esencial en una sociedad cada vez más compleja e interdependiente, las tareas se vuelven más complejas y requieren la combinación de diferentes habilidades y conocimientos para lograr resultados exitosos (14). Para lograr la constitución y configuración de esta modalidad de trabajo se debe combinar el resultado de las 5C: complementariedad, comunicación, confianza, coordinación y compromiso (41).

También se conoce que el trabajo en equipo constituye una evolución cualitativa de los equipos de trabajo. Es una forma de trabajo entre varios individuos la cual recurre a la organización, para lograr metas en común; las competencias de los integrantes se complementan, conservan una responsabilidad individual y grupal, así como de un compromiso

común por los objetivos. Se logra conexión positiva, cuando la fortaleza de sus miembros es coordinada, consiguiendo al final mejor rendimiento, satisfacción personal y productividad (35) (36).

La mayoría de las organizaciones reconocen que el trabajar en equipo, es importante porque permite mejorar la competencia y la ventaja de lograr un adecuado clima laboral, además de lograr una comunicación efectiva dentro de las instituciones, integrar a todos los colaboradores, la transmisión de los valores, cultura y principalmente llevarlos hacia el cumplimiento de objetivos comunes (37) (38).

Gao, Huang, Su, Xie (2019), hablan de los complejos fenómenos y las relaciones en el trabajo en equipo que ayudan a la mejora del rendimiento del equipo, el éxito personal entre otros. Esto mejoraría la calidad del equipo y diversas características de éste (39).

Cuando hablamos de trabajar en equipo es importante la cooperación entre sus miembros, la comunicación y la información entre ellos, porque se requiere del reconocimiento mutuo en esta actual dinámica de trabajo; además es importante que exista colaboración en el equipo de trabajo, solidaridad, la elaboración de funciones para cada equipo, crear un trabajo dinámico que pueda garantizar estabilidad laboral y la autoestima del trabajador (38). Es importante además tener una gestión adecuada, y seguir algunas recomendaciones (40):

- Recordar los principios de la buena escucha.
- Cuando algo no ha quedado claro o no se entendió, aclarar las dudas.
- No refutar las ideas emitidas por otros.
- Despersonalizar las ideas.

- Enriquecer el trabajo y las opiniones del equipo de trabajo.
- Empoderarse de las ideas personales correctas (no censurar).

El trabajo en equipo nos permite unir fuerzas, aptitudes, actitudes y el conocer a todos los miembros del equipo, que integren sus esfuerzos con la finalidad de obtener mejores resultados con eficacia y eficiencia en cada institución, permitiendo que cada persona se responsabilice de las tareas designadas; es importante también ser empáticos, que exista armonía, y espíritu de colaboración, así como también acuerdos al tomar decisiones (40).

Es importante que exista un integrante que lidere el equipo para coordinar acciones demostrando confianza, orientando y apoyando en lo necesario, que realice distribución del trabajo, motivando al equipo, logrando de esta manera la autosuficiencia, la creatividad y con capacidad de responder a inesperados cambios (41).

### **Barreras para la implementación del trabajo en equipo (37):**

Existen algunas de las barreras para el trabajo en equipo dentro del área de la salud, en especial en los hospitales, están son:

Barreras Culturales:

- Incapacidad de cuestionar a las autoridades académicas.
- No reconocimiento de las limitaciones personales.
- Carencia de sensación de pertenencia a las instituciones.

#### Barreras Personales:

- Exceso de egos.
- Egoísmo.
- Abuso de autoridad.
- Críticas destructivas.
- Envidia.

#### Barreras Institucionales y/o políticas:

- Multiempleo.
- Jornadas laborales extensas.
- Falta de estrategias de entrenamiento.
- Falta de apoyo psicológico.

#### Enfoques:

Podemos encontrar tres tipos (40):

- 1 El multidisciplinario las personas con conocimiento del área se consolidan al unirse con otros miembros fortaleciendo la meta propuesta y solucionando problemas.
- 2 El interdisciplinario, se reúnen personas de diversas disciplinas para complementarse ante el problema a solucionar.
- 3 El transdisciplinario, hay un solo lineamiento, aunque haya personal diverso que integre el grupo. Cada parte individual se une para llegar al objetivo.

En tal sentido, para el presente estudio se han considerado las siguientes dimensiones para la variable trabajo en equipo: (14) (41)

- ✓ Complementariedad: Considerada la clave para equipos de alto rendimiento. Esta incluye la colaboración de los individuos reunidos. Los equipos de trabajo deberán estar conformados con personas de diferentes perfiles para que se complementen, cada integrante es experto en una parte de proyecto de trabajo. Esos conocimientos son necesarios para realizar el trabajo adelante.

Asimismo, sería la habilidad del líder o de la organización en la selección de personas que sumarían un valor al trabajo en conjunto. Integrándose en armonía (carácter y aptitud profesional), al trabajar en conjunto y a la par. Cada integrante se necesita el uno al otro.

- ✓ Comunicación: No solo es referirse a las relaciones interpersonales sino también a la comunicación entre áreas y departamentos y en mantener informados a todo el grupo de la evolución de la empresa. Es el ingrediente esencial del éxito. El trabajo en equipo exige una comunicación abierta entre todos sus miembros, componente esencial para poder coordinar las distintas actuaciones individuales, el equipo funciona como una maquinaria con diversos engranajes; todos deben funcionar a la perfección, si uno falla el equipo fracasa.

Esta es la C más importante de las cinco, porque si la comunicación falla, es imposible que las otras cuatro C funcionen eficazmente. Sin comunicación, no hay compromiso, confianza, complementariedad ni coordinación. La comunicación en los equipos debe ser clara, directa, concisa y específica, de modo que cada integrante entienda sus responsabilidades y cómo realizarlas, para que el equipo se desempeñe de manera ordenada y optimice las tareas. Los canales de comunicación deben permitir la retroalimentación y pueden ser diversos.

- ✓ **Coordinación:** Sería el planificar las tareas y ordenar las prioridades del equipo, en un período de tiempo determinado. Es aquí donde el líder del equipo es el más protagonista para dirigir y organizar las tareas, establecer los objetivos, controlar el cumplimiento de la programación e identificar y conocer las necesidades, cualidades y/o habilidades de cada integrante para asignar las tareas más efectivas; los demás integrantes o trabajadores serán los encargados de ejecutarlas. Deberá realizar consenso cuando hay pensamientos encontrados.
- ✓ **Confianza:** El pilar fundamental del trabajo en equipo. El equipo perdura en el tiempo basándose en éste y así alcance el éxito. Los hechos y acciones son básicos para generar la confianza, la cual ayuda en el comunicar cualquier problema que surja en el equipo; cuando cada uno confía en el buen trabajo que realiza el resto de sus compañeros. La confianza lleva a anteponer el éxito del equipo al personal.
- ✓ **Compromiso:** es clave para potenciar el talento. El compromiso es un acuerdo que garantizaría la sinergia del trabajo. Puede cambiar en cada individuo según intereses y motivaciones de forma individual. El compromiso lleva a que los miembros se involucren y comprometan con el centro de labores (42).

### **Calidad de vida laboral.**

Según la OMS (5), “la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones”.

Según González et al, es un “concepto multidimensional que se basa en la satisfacción; a través del empleo, de una amplia gama de necesidades personales, ubicándolo como la clave

para la realización personal, familiar y social y como medio para preservar la economía y la salud”(5).

Otra forma de conocerlo es el grado de satisfacción de los miembros de una organización. Esto dado por experiencias, motivación, percepción individual del entorno (43).

Las dimensiones para calidad de vida laboral, según el cuestionario CVT-Gohisalo “versión breve” para este estudio son (13)(14):

- Soporte institucional para el trabajo: relacionado al apoyo cedido por la organización hacia quienes laboran en su institución. Esto incluye actividades por parte de las autoridades responsables (procedimientos, supervisiones, respaldo y evaluación del trabajo). El fin es la contribución en la mejora del desempeño laboral. Al tener puntajes más altos se concibe que la realización de su actividad laboral permite una promoción en su establecimiento.
- Seguridad en el trabajo: relacionado a la forma de los procedimientos de trabajo diario (así como, salario recibido). También por los elementos dados para realizar el trabajo del día a día (derechos contractuales y el crecimiento individual por capacitaciones).
- Integración al puesto de trabajo: indica una motivación para resolver desafíos, teniendo disposición al liderazgo. No obviando el crear ambientes de trabajo satisfactorios (lo que implica motivación y cooperación).
- Satisfacción por el trabajo: relacionado a sentimientos afectivos. Estos referidos al entorno del trabajo y sus consecuencias. A diferencia de la motivación para trabajar, refiere a las disposiciones que tienen hacia determinadas conductas.

- Bienestar logrado a través del trabajo: No descuida la satisfacción el logro familiar. Su característica es la de presentar buen estado anímico (optimismo y amabilidad); incluyendo transmitir alegría y entusiasmo a su equipo.
- Desarrollo personal del trabajador: Gira hacia una mejora en la situación personal, relacionado a trabajador- actividad laboral. Se compone de logros o percepción de los objetivos planteados; expectativas o posibilidades de avanzar en el trabajo, y, sentirse libre de peligro o riesgo en el trabajo. Está muy relacionada a la autoestima, creación de expectativas y la seguridad.
- Administración del tiempo libre: se refiere a la “calidad de vida” en términos generales. Su objetivo es la de medir para lograr estándares sociales suficientes para vivir. El empleado disfruta su vida fuera del trabajo (resultado de una buena gestión entre el tiempo libre- trabajo- vida familiar).

### **Teoría científica**

Para medir la variable trabajo en equipo nos adherimos a la definición de Ander y Aguilar (14) debido a que se ajusta más al tema propuesto y teniendo en consideración que el trabajo en equipo es un requisito indispensable en salud para poder resolver la problemática del diario quehacer donde las habilidades y experiencias entre profesionales podrían lograr resultados exitosos. El cuestionario propuesto por dicha autora además contiene las 5C que mide el trabajo en equipo (41): complementariedad, comunicación, confianza, coordinación y compromiso dimensiones que han sido indicadas para evaluar equipos de alto rendimiento como es el del sector salud también.

Por otra parte, para medir la variable calidad de vida laboral en este estudio nos adherimos a la definición de González et al (8), debido a que ésta se relaciona mejor al planteamiento del problema en estudio y evalúa la CVL a través de siete dimensiones que propone en su cuestionario “versión breve” en forma objetiva y subjetivamente, las cuales son: soporte institucional para el trabajo, seguridad en el trabajo, integración al puesto de trabajo, satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo, desarrollo personal del trabajador y administración del tiempo libre, el mismo que fue validado en una población de profesionales de la salud.

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Existe relación entre Trabajo en Equipo y Calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.

### **2.3.2 Hipótesis específicas:**

- Existe relación entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.
- Existe relación entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.
- Existe relación entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.
- Existe relación entre la dimensión confianza del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.

- Existe relación entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

Este estudio adoptó un método **hipotético deductivo**, analizando la relación de lo general a lo particular a través de una secuencia lógica de proposiciones para llegar a conclusiones; es decir las hipótesis planteadas fueron comprobadas o refutadas según la investigación.

**3.2 Enfoque de la investigación: Cuantitativo;** Este tipo de enfoque ante una recolección de datos prueba una hipótesis basándose en una medición numérica (asimismo, se utilizó análisis con fórmula estadística) (44).

### **3.3. Tipo de investigación**

**Aplicada**, ya que se enfocó en la obtención de nuevos conocimientos aplicables a la resolución de problemas prácticos. Este tipo de investigación se enfoca en desarrollar estrategias concretas para alcanzar objetivos específicos y llevarlos a la práctica; es decir aplicar el conocimiento adquirido, con la intención de mejorar el trabajo en equipo y la calidad de vida y así contribuir con la construcción del conocimiento nuevo (45).

### **3.4. Diseño de la investigación**

**No experimental:** solo se observó lo que ocurría en la realidad, las variables no fueron manipuladas deliberadamente. Tratándose de una investigación cuyas variables no fueron intencionalmente variadas, observándose los fenómenos tal y como se dieron en su contexto natural, para después realizar el análisis respectivo (44).

- **Corte:** Transversal; porque la investigación fue realizada en un determinado tiempo, ósea en un punto específico en el tiempo y así, analizar la relación entre un conjunto de variables en un determinado punto en el tiempo, sólo en un momento, en un tiempo único (44)

- **Nivel o alcance:** Correlacional; porque el objetivo fue determinar la existencia y la intensidad de la relación o asociación entre dos o más “conceptos, categorías o variables” en una población de estudio (44)

Para el presente estudio las variables a relacionarse fueron: **Trabajo en Equipo y Calidad de Vida Laboral.**

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

**Población:** Profesionales de la salud que laboran en el Departamento de GinecoObstetricia del HONADOMANI “SAN BARTOLOME” aproximadamente 110.

#### **Técnica de Muestreo.**

La muestra seleccionada fue una muestra no probabilística debido a la cercanía entre la muestra calculada y el total: **muestreo no probabilístico por conveniencia**, así mismo, se empleó la

formula estadística para la estimación de proporciones con el fin de calcular el tamaño adecuado de la muestra.

### **Cálculo del tamaño muestral**

Se utilizó fórmula de proporción mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Asumiendo una proporción de 0.625 (13), se estableció un nivel de confianza del 95% y un margen de error máximo o precisión del 5%.

$$n = \frac{N \times P \times Q}{(N - 1) \left(\frac{e}{z}\right)^2 + P \times Q}$$

Donde:

*n*: Tamaño de la muestra.

*N*: Tamaño de la población.

*P*: Proporción estimada de la característica de interés. Valor de 62,5%,

*Q*: Complemento de la proporción estimada de la característica de interés. Se calcula como 1-

*e*: Es el Error o precisión. Se fijó en 5%.

*z*: Valor de la Tabla Z a un nivel de confianza del 95%.

El resultado del cálculo del tamaño de la muestra: 84.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

- Profesionales del Departamento de GinecoObstetricia: Médicos GinecoObstetras y Obstetras.
- Profesionales con contrato vigente al momento del estudio.
- Profesionales con 1 año mínimo de labor en la institución.

**Criterios de exclusión:**

- Profesionales Medicos Ginecoobstetras y Obstetras que NO firmó consentimiento informado.
- Otro profesional que laboren en el Departamento de GinecoObstetricia.

**3.6. Variables y operacionalización**

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y Rangos</b>
<b>Trabajo en equipo (variable 1)</b>	Es la forma organizada de trabajar entre varios individuos con el objetivo de lograr metas en común; las competencias de los integrantes se complementan, conservan una responsabilidad individual y grupal, así como de un compromiso común por los objetivos (35).	Trabajo en equipo medido con un cuestionario con 20 ítems, utilizando la escala de Likert <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• A veces</li> <li>• Casi nunca</li> <li>• Nunca</li> </ul>	<b>Complementariedad</b>	- “Sinergia” - “Habilidades”	Cualitativa/ Ordinal	<b>Mala:</b> 0 – 26 puntos <b>Regular:</b> 27 – 53 puntos <b>Buena:</b> 54 – 80 puntos
			<b>Coordinación</b>	-“Líder” -“Resultados”		
			<b>Comunicación</b>	-“Comunicación Abierta” -“Componente Esencial”		
			<b>Confianza</b>	-“Anteponer al éxito del equipo” -“Seguridad”		
			<b>Compromiso</b>	- “Consecución de objetivos” - “Compromiso individual”		
<b>Calidad de vida laboral (variable 2)</b>	Es un “concepto multidimensional que se basa en la satisfacción, a través del empleo, de una amplia gama de necesidades personales, ubicándolo como la clave para la realización personal, familiar y social y como medio para preservar la economía y la salud” (5)	La calidad de vida laboral medida con el cuestionario CVT-GOHISALO “versión breve”, con 31 ítems, utilizando la escala de Likert: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Totalmente de acuerdo</li> <li>• De acuerdo</li> <li>• Indiferente,</li> <li>• En desacuerdo</li> </ul>	<b>Desarrollo personal del trabajador</b>	- “Mejora de capacidades” - “Cuidado de la integridad” - “Satisfacción personal”	Cualitativa/ Ordinal	<b>Mala:</b> 0 – 41 puntos <b>Regular:</b> 42 – 83 puntos <b>Buena:</b> 84 – 124 puntos
			<b>Administración del tiempo libre</b>	- “Cumplir actividades” - “Cuidado de la familia”		
			<b>Soporte institucional para el trabajo</b>	- “Retroalimentación” - “Trato” - “Comunicación” - “Supervisión” - “Oportunidad” - “Libertad de expresión”		
			<b>Satisfacción por el trabajo</b>	- “Desempeño” - “Trabajar en la institución”		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Totalmente en desacuerdo</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- “Funciones desempeñadas”</li> <li>- “Uso de habilidades”</li> <li>- “Reconocimiento”</li> <li>- “Condición laboral”</li> </ul>		
			<p><b>Bienestar logrado a través del trabajo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “Calidad de vivienda”</li> <li>- “Utilidad del servicio”</li> <li>- “Integridad personal”</li> <li>- “Acceso a alimentación”</li> <li>- “Buena imagen”</li> <li>- “Logro de objetivos propios”</li> </ul>		
			<p><b>Integración al puesto de trabajo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “Trabajo con compañeros”</li> <li>- “Derechos laborales”</li> <li>- “Logros y objetivos”</li> </ul>		
			<p><b>Seguridad en el trabajo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “Procedimientos”</li> <li>- “Salario”</li> <li>- “Condiciones laborales”</li> <li>- “Tipo de capacitación”</li> <li>- “Cantidad de insumos”</li> </ul>		

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

Para la recolección de datos en esta investigación se utilizó la técnica de encuesta y los instrumentos fueron dos (02) cuestionarios; uno para cada variable.

#### 3.7.2. Instrumentos

Se describen a continuación las fichas técnicas de los instrumentos utilizados.

#### 3.7.3. Descripción de Instrumentos:

##### A) Para Variable 1: Trabajo en Equipo

Se utilizó 01 cuestionario para recoger información relacionada al trabajo en equipo en los profesionales Medicos GinecoObstetras y Obstetras que laboran en el Departamento de GinecoObstetricia del HONADOMANI “SAN BARTOLOME”

Autor : Andia Sánchez, Lizbeth.

Se validó por prueba piloto.

**MEDICIÓN DEL INSTRUMENTO:** Cada pregunta se ha medido con la siguiente puntuación:

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
4	3	2	1	0

A continuación, se describe las fichas técnicas de los instrumentos utilizados.

La ficha técnica del instrumento 1 : **Cuestionario sobre Trabajo en Equipo** de Andia Sánchez, Lizbeth (V. independiente)(14).

**Población:** 131 Profesionales de la salud.

**Tiempo:** No menciona

**Momento:** No menciona

**Lugar:** Hospital Sub Regional de Andahuaylas

**Validez:** Juicio de expertos.

**Fiabilidad:** Valor de alfa de Cronbach

**Tiempo de llenado:** 15 – 20 minutos

**Número de ítems:** 20 ítems

**Dimensiones:** Complementariedad (1,2,3,4) Coordinación (5,6,7,8) Comunicación (9,10,11,12) Confianza (13,14,15,16) Compromiso (17,18,19,20).

**Alternativas de respuesta:** Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre.

**Baremos (niveles, grados) de la variable:** no presenta.

## **B) Para Variable 2: Calidad de vida laboral**

Se utilizó el Cuestionario **CVT GOHISALO “versión breve”** para recoger información relacionada a la Calidad de Vida Laboral en los Profesionales Medicos GinecoObstetras y Obstetras que laboran en el Departamento de GinecoObstetricia del HONADOMANI “SAN BARTOLOME”.

<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En Desacuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

**MEDICIÓN DEL INSTRUMENTO:** Cada pregunta se ha medido con la siguiente puntuación  
La ficha técnica del instrumento 2: Cuestionario GOHISALO “versión breve” de Manuel Pando  
Moreno, et al (V. dependiente) Calidad de vida laboral(15).

**Población:** La población estuvo constituida por 400 trabajadores de diversos tipos de ocupación.

**Tiempo:** no menciona.

**Momento:** no menciona

**Lugar:** Ciudad de Quito, Ecuador.

**Validez:** Porcentaje de varianza explicado y los valores Eigen de cada ítem de la escala

**Fiabilidad:** coeficiente alfa de Cronbach.

**Tiempo de llenado:** no menciona

**Número de ítems:** 31 ítems

**Dimensiones:** Desarrollo personal del trabajador (28,29,30), Administración del tiempo libre (23,24), Soporte institucional para el trabajo (3,11,15,20,21,22), Satisfacción por el trabajo (1,7,8,9,12,13), Bienestar logrado a través del trabajo (14,18,25,26,27,31), Integración al puesto de trabajo (10,17,19), Seguridad en el trabajo (2,4,5,6,16)

**Alternativas de respuesta:** No presenta

**Baremos (niveles, grados) de la variable:** no presenta.

### 3.7.3. Validación

a) Validación contenido: se realizó una revisión bibliográfica para elegir el instrumento adecuado para ambas variables. No se realizó expertos ya que se consideró que ambos

instrumentos eran adecuados para el grupo poblacional. Para ver la idoneidad de la aplicación de los instrumentos se realizó una prueba piloto. Esta prueba fue realizada con 10 profesionales ginecoobstetras (cinco) y obstetras (cinco).

La presente investigación utilizó los instrumentos: Cuestionario que evaluó Trabajo en equipo de Andia Sánchez, Lizbeth(14) y Cuestionario para evaluar calidad de vida laboral GOHISALO “versión breve” de Moreno et al(15).

El participante fue abordado en su área de trabajo en base a la programación de sus labores. Se le entregó un consentimiento informado. En dicho consentimiento se le explicó los objetivos del estudio. La recolección de los datos a través de los cuestionarios fue en dos semanas aproximadamente.

Para ambas variables se realizó un cálculo de baremos de la siguiente manera:

#### Trabajo en equipo

Cálculo de la escala de valoración

Escala de Likert	Minimo	Máximo
	0	4

Nº de ítems	20
Valor minimo	0
Valor máximo	80
Rango	$80-0=80$
Nº de niveles	3
Distancia	$80/3=26.6=26$

Niveles y Rangos	
Mala	0 – 26 puntos
Regular	27 – 53 puntos
Buena	54 – 80 puntos

#### Calidad de vida laboral

Cálculo de la escala de valoración

Escala de Likert	Minimo	Máximo
	0	4

Nº de ítems	31
Valor minimo	0
Valor máximo	124
Rango	$124-0=124$
Nº de niveles	3
Distancia	$124/3=41.3=41$

Niveles y Rangos	
Mala	0 – 41 puntos
Regular	42 – 83 puntos
Buena	84 – 124 puntos

### **3.7.4. Confiabilidad**

La representatividad de los instrumentos de la investigación fue calculada por alfa de Cronbach. Obteniendo Trabajo en equipo: 0,829 y Calidad de Vida Laboral: 0,949. Para ambas variables los valores serían catalogados como bueno y excelente (46): “<.5 son inaceptables, >.5 pobres, >.6 cuestionable, >.7 aceptable, >.8 bueno, y >.9 excelente”.

Asimismo, se realizó el cálculo de Alfa de Cronbach, si el elemento se suprime para ambas variables, resultado que no se recomendó suprimir ningún ítem, ya que no mejoraría el valor de alfa de Cronbach para las variables (ANEXO 3).

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Contando con la aprobación ante la revisión del proyecto, se solicitó la aprobación al “Comité Institucional de Ética e Investigación del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé”, a través de la Dirección General y la Oficina de Docencia e Investigación para poder ejecutar la investigación; asimismo se solicitaron los permisos correspondientes a la Jefatura del Departamento de GinecoObstetricia para poder dar inicio a las encuestas, además de solicitar la tutoría de un Médico Ginecoobstetra, como requisito de la oficina de Docencia e investigación del mencionado Hospital. Una vez obtenido la aprobación y autorización de las áreas correspondientes (Anexo 4) se procedió a realizar la encuesta a los diez primeros participantes requeridos para el estudio piloto, luego del procesamiento de dicha información se realizó el cálculo de alfa de Cronbach mostrando con el resultado que es aplicable a la población. Se procedió a realizar las encuestas a la población requerida de la investigación.

Para el presente estudio se utilizaron 02 cuestionarios ya descritos en el punto 3.7. Cabe señalar que para realizar las encuestas se solicitó a cada participante lea el consentimiento informado y una vez firmado proceda al llenado correspondiente del cuestionario, permaneciendo atenta a cualquier consulta. Al finalizar se verificó el llenado.

Para procesar la información de ambos cuestionarios se les asignó numeración y códigos de respuestas y se introdujeron en una base de datos en la hoja de cálculo del programa Microsoft Excel y luego se utilizó el software estadístico de SPSS versión 29.0 para ejecutar las pruebas estadísticas. Se realizó un análisis descriptivo de las características generales y la frecuencia de cada una de las variables, donde se reporta las frecuencias y porcentajes. La segunda etapa corresponde al análisis inferencial, para contrastar las hipótesis planteadas (Correlación de Spearman siguiendo una confianza del 95%). Se empleó la Rho ya que las variables cumplen con requisito de escala ordinal. Para la interpretación se utilizó la fuente de Hernández-Sampieri R (44). La regla de decisión cuando la significancia observada (“sig.” o valor “p”) obtenido de los coeficientes del estudio era menor que alfa fue: No rechazar.

Se incluyó además al cuestionario principal, datos adicionales relacionados a características demográfica de los participantes como son: sexo, edad, profesión, condición laboral y años de servicio.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se cumplieron con las diferentes normas (ámbito nacional e internacional) que rigen la investigación en seres humanos, y con las disposiciones actuales en materia de bioseguridad. Luego de redactar se envió la documentación pertinente a las instituciones involucradas en la recolección de datos. La metodología implementada se ajustó a las condiciones específicas del

estudio y se empleó los instrumentos de recolección de datos con la validación y confiabilidad necesarias y suficiente para garantizar el logro de los objetivos planteados. El anonimato de los participantes del estudio estará asegurado, así como sus Datos Personales se salvaguardarán según lo referido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). Se entregó un consentimiento informado (anexo 5) a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de su participación.

Principio de autonomía: El participante del estudio tuvo la decisión de participar de manera voluntaria; siendo requisito necesario para ello firmar un consentimiento informado.

Principio de beneficencia: El beneficio del presente estudio proporcionará estrategias que permitirán mejorar las condiciones para el trabajo en equipo y la calidad de vida laboral de los profesionales de la institución en estudio.

Principio de no maleficencia: La presente investigación no ocasionó ningún daño o perjuicio a la población ni a la institución objeto de estudio.

Principio de justicia: La población encuestada fue tratada con el respeto, igualdad y sin discriminación al aceptar o no ser participante del presente estudio.

Se respetó el anonimato de los profesionales encuestados, así como también las respuestas emitidas en los instrumentos.

Se presentó el proyecto al Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" (Anexo 4).



## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Se analizaron los datos de un total de 85 profesionales pertenecientes al departamento de ginecoobstetricia de un hospital de Lima, de los cuales el 40% fueron médicos ginecoobstetras. La edad promedio fue de  $51.5 \pm 9.2$  años; el 69.4% fueron mujeres, mientras que el 83.5% tuvieron la condición de nombrados. Finalmente, el tiempo de servicio promedio fue de  $18.9 \pm 10.1$  años.

**Tabla n. 1 Características generales de los profesionales**

<b>Características Generales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>	$51.5 \pm 9.2$ años	
<b>Años de servicio</b>	$18.9 \pm 10.1$ años	
<b>Sexo</b>		

Masculino	26	30.6%
Femenino	59	69.4%
<b>Profesión</b>		
Gineco obstetra	34	40.0%
Obstetra	51	60.0%
<b>Condición Laboral</b>		
CAS	13	15.3%
Nombrado	71	83.5%
Tercero	1	1.2%

**Tabla n. 2 Niveles del trabajo en equipo en profesionales**

<b>Niveles del Trabajo en Equipo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Malo	1	1.2%
Regular	31	36.5%
Bueno	53	62.3%

**Tabla n. 3 Niveles la Calidad de vida laboral en profesionales**

<b>Niveles de la Calidad de vida laboral</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Malo	0	0.0%
Regular	50	58.8%
Bueno	35	41.2%

Las Tablas n2 y n3. Respecto del trabajo en equipo se encontró que sólo un profesional señaló como nivel malo (1.2%) mientras que el 62.3% lo percibe como bueno. Por otro lado, ninguno de los profesionales obtuvo un nivel malo para la calidad de vida laboral, mientras que el 41.2% lo percibe como buena calidad.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Prueba de hipótesis General

- Hipótesis Nula: No existe relación entre Trabajo en Equipo y Calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.
- Hipótesis Alternativa: Existe relación entre Trabajo en Equipo y Calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.

-Nivel de significancia: 0.05

-Estadístico de prueba: Rho de Spearman = 0,322

-Lectura del error Tabla o cuadro (si amerita):  $p = 0.003$

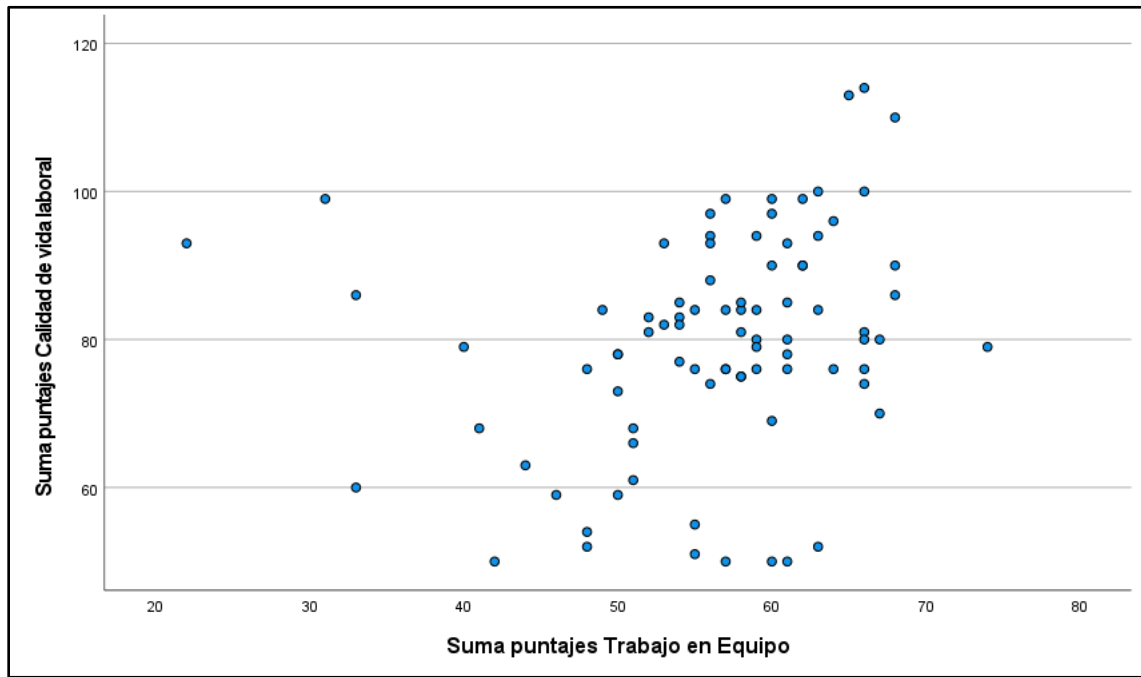
-Toma de decisión: El coeficiente de correlación obtenido fue de 0,322. Existe correlación lineal directa entre el trabajo en equipo y calidad de vida laboral; es decir, cuando el puntaje de trabajo en equipo aumenta, la calidad de vida laboral aumenta. El valor del coeficiente obtenido se encuentra alejado de la unidad lo que implica que existirían otras variables que afectan la relación entre estas dos variables y se puede calificar como positiva débil (siendo significativo). Se decide rechazar la Hipótesis nula. Se halló correlación lineal entre trabajo en equipo y calidad de vida laboral ( $p = 0.003$ ).

**Tabla n. 4. Relación entre trabajo en equipo y calidad de vida laboral**

	Rho de Spearman	Significancia (bilateral)	95% de intervalos de confianza (bilateral) <sup>a,b</sup>	
			Inferior	Superior
Trabajo en Equipo - Calidad de vida laboral	0.322	0.003	0.111	0.506

- a. "La estimación se basa en la transformación de r a z de Fisher"
- b. "La estimación de error estándar se basa en la fórmula propuesta por Fieller, Hartley y Pearson".

**Gráfico n. 1 Diagrama de dispersión entre los puntajes del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral.**



En el grafico n. 1 se puede observar relación entre el trabajo en equipo y la calidad de vida laboral. Según el gráfico, a mayor puntaje en calidad de vida laboral, mayor puntaje en trabajo en equipo.

**-Prueba de hipótesis específica 1:**

- Hipótesis Nula: No existe relación entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y calidad de vida laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.
- Hipótesis Alternativa: Existe relación entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y calidad de vida laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** Coeficiente Rho de Spearman = 0,392

**-Lectura del error Tabla o cuadro** (si amerita):  $p = 0.000$

**-Toma de decisión:** El coeficiente de correlación obtenido fue de 0,392, indicando una correlación positiva entre complementariedad y la calidad de vida laboral, es decir, cuando el puntaje en la dimensión complementariedad del trabajo en equipo aumenta, el puntaje de calidad de vida laboral también aumenta. El valor del coeficiente obtenido se encuentra alejado de la unidad lo que implica que existen otras variables que afectan la relación entre estas dos variables y se puede calificar como una relación positiva débil (siendo significativo). Se rechaza la Hipótesis nula. Concluyendo que existe correlación lineal entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral ( $p = 0.000$ ).

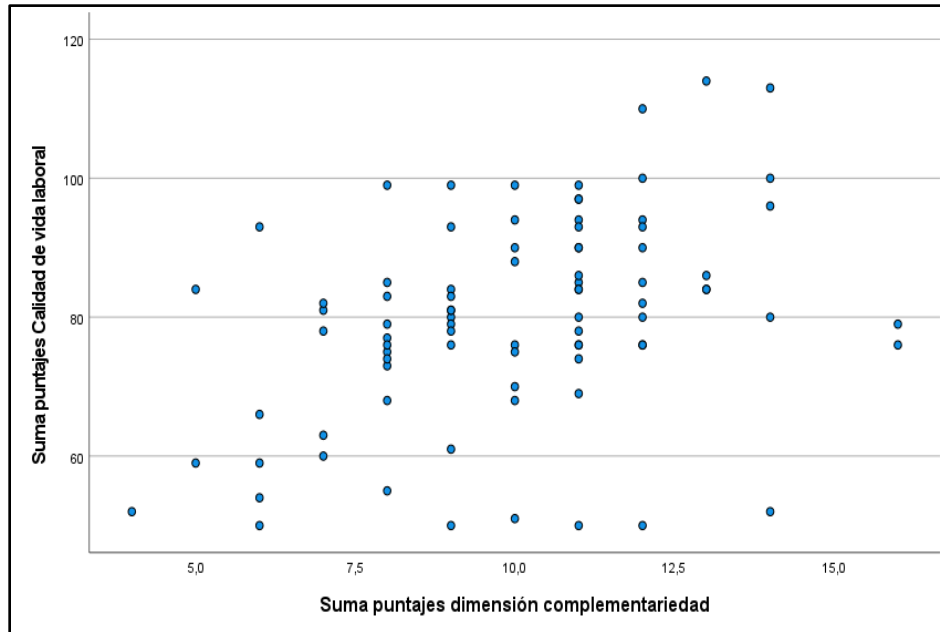
**Tabla n. 5. Relación entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral.**

	Rho de Spearman	Significancia (bilateral)	95% de intervalos de confianza (bilateral) <sup>a,b</sup>	
			Inferior	Superior
Dimensión complementariedad - Calidad de vida laboral	0.392	0.000	0.189	0.563

a. "La estimación se basa en la transformación de  $r$  a  $z$  de Fisher"

b. "La estimación de error estándar se basa en la fórmula propuesta por Fieller, Hartley y Pearson".

**Gráfico n. 2 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral.**



En el Grafico n. 2 se observa la relación entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral. Según el gráfico, a mayor puntaje en la dimensión complementariedad del trabajo en equipo mayor puntaje en calidad de vida laboral.

**-Prueba de hipótesis específica 2:**

- Hipótesis Nula: No existe relación entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.
- Hipótesis Alterna: Existe relación entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** Coeficiente Rho de Spearman = - 0,046

**-Lectura del error Tabla o cuadro** (si amerita):  $p = 0,678$ .

**-Toma de decisión:** El coeficiente de correlación obtenido fue de  $-0,046$ , el signo negativo indicaría una posible relación inversa entre ambas variables, es decir, cuando el puntaje en la dimensión coordinación del trabajo en equipo aumenta, el puntaje en calidad de vida laboral disminuye. Sin embargo, el valor del coeficiente obtenido se encuentra cercano al cero por lo que se puede afirmar que no existe relación lineal entre estas dos características (no siendo significativo). No se rechaza la Hipótesis nula. No existe suficiente evidencia estadística para afirmar que exista una relación lineal entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral ( $p = 0,678$ ).

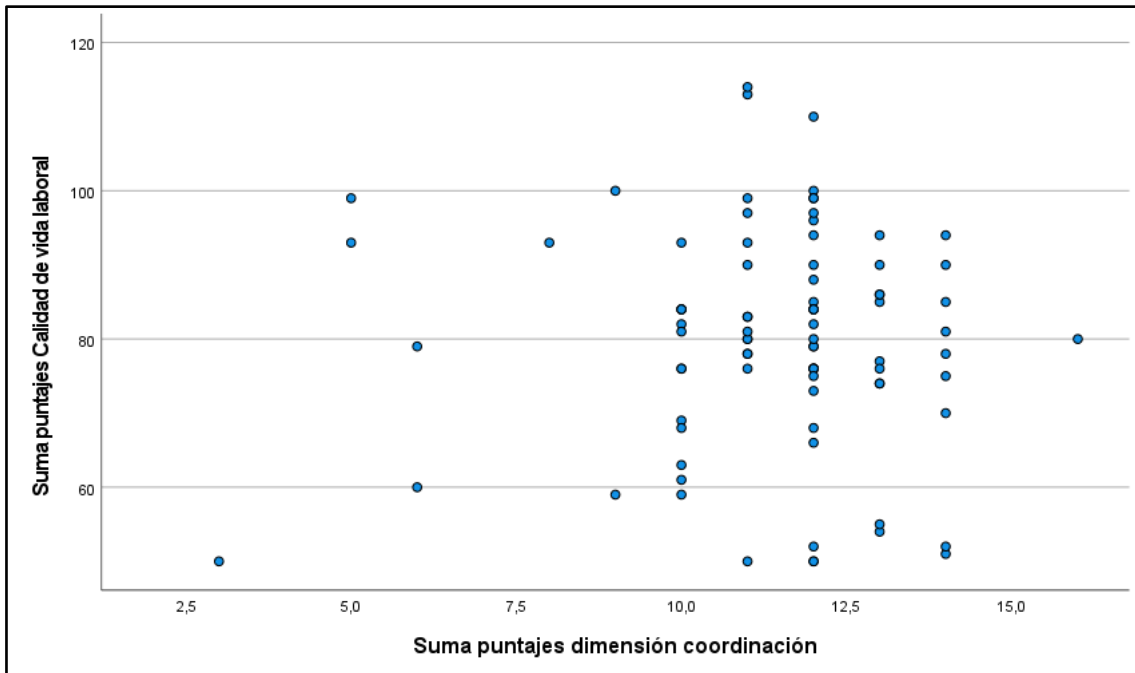
**Tabla n. 6. Relación entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral.**

	Rho de Spearman	Significancia (bilateral)	95% de intervalos de confianza (bilateral) <sup>a,b</sup>	
			Inferior	Superior
Dimensión coordinación - Calidad de vida laboral	-0.046	0.678	-0.262	0.175

a. "La estimación se basa en la transformación de  $r$  a  $z$  de Fisher"

b. "La estimación de error estándar se basa en la fórmula propuesta por Fieller, Hartley y Pearson".

**Gráfico n. 3 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión coordinación del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral.**



En el Grafico n. 3 se observa la relación entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral. Según el gráfico, no se evidencia una relación lineal entre los puntajes en la dimensión coordinación del trabajo en equipo, y los puntajes del trabajo en equipo.

**-Prueba de hipótesis específica 3:**

- Hipótesis Nula: No existe relación entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y calidad de vida laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.
- Hipótesis Alternativa: Existe relación entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y calidad de vida laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** Coeficiente Rho de Spearman = 0,266

**-Lectura del error Tabla o cuadro (si amerita):**  $p = 0,014$

**-Toma de decisión:** El coeficiente de correlación obtenido fue de 0,266, el signo positivo indica una relación directa entre ambas variables, es decir, cuando el puntaje en la dimensión comunicación del trabajo en equipo aumenta, el puntaje en calidad de vida laboral también aumenta. Por otro lado, el valor del coeficiente obtenido se encuentra alejado de la unidad lo que implica que existen otras variables que afectan la relación entre estas dos variables y se puede calificar como una relación positiva débil (siendo significativo). Se rechaza la Hipótesis nula. Existe suficiente evidencia estadística para afirmar que exista una relación lineal entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral ( $p = 0,014$ ).

**Tabla n. 7. Relación entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral.**

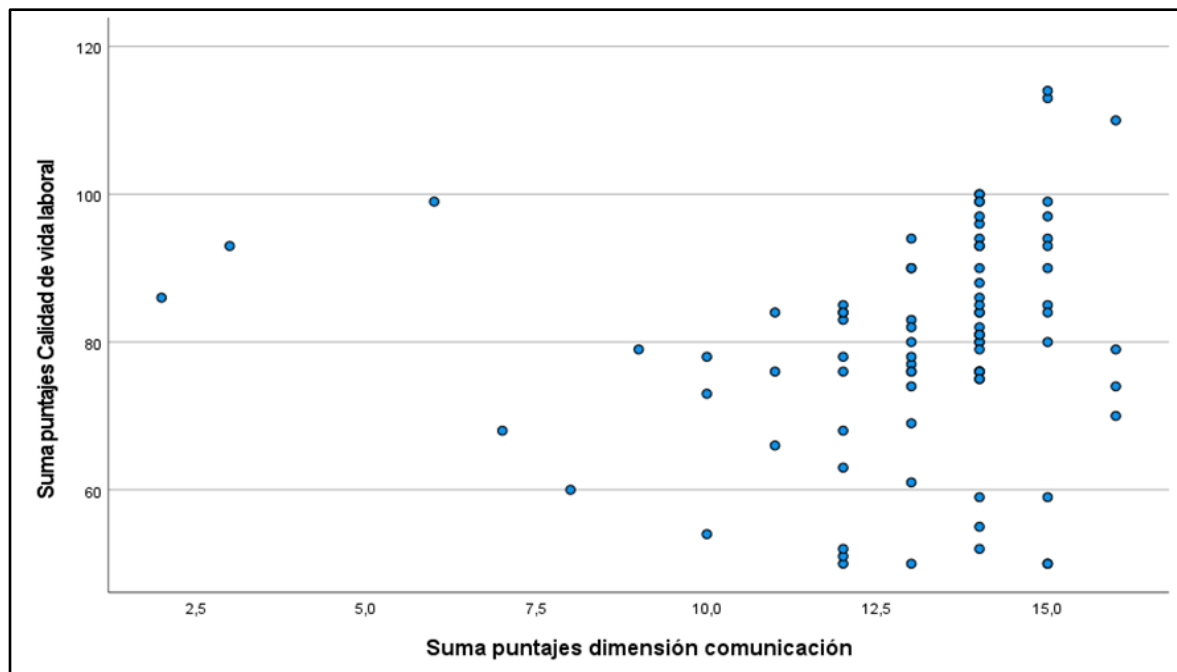
Rho de Spearman	Significancia (bilateral)	95% de intervalos de confianza (bilateral) <sup>a,b</sup>	
		Inferior	Superior

Dimensión comunicación - Calidad de vida laboral	0.266	0.014	0.049	0.458
--	-------	-------	-------	-------

a. "La estimación se basa en la transformación de r a z de Fisher"

b. "La estimación de error estándar se basa en la fórmula propuesta por Fieller, Hartley y Pearson".

**Gráfico n. 4 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión comunicación del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral.**



En el Grafico n. 4 se observa la relación entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y calidad de vida laboral. Según el gráfico, a mayor puntaje en la dimensión comunicación del trabajo en equipo mayor puntaje en calidad de vida laboral.

**-Prueba de hipótesis específica 4:**

Hipótesis Nula: No existe relación entre la dimensión confianza del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.

- Hipótesis Alternativa: Existe relación entre la dimensión confianza del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** Coeficiente Rho de Spearman = 0,163

**-Lectura del error Tabla o cuadro** (si amerita):  $p = 0,136$ .

**-Toma de decisión:** El coeficiente de correlación obtenido fue de 0,163, el signo positivo indicaría una posible relación directa entre ambas variables, es decir, cuando el puntaje en la dimensión confianza del trabajo en equipo aumenta, el puntaje en calidad de vida laboral también aumenta. Sin embargo, el valor del coeficiente obtenido se encuentra cercano al cero, por lo que se puede afirmar que no existe relación lineal entre estas dos características (no siendo significativo). No se rechaza la Hipótesis nula. No existe suficiente evidencia estadística para afirmar que exista una relación lineal entre la dimensión confianza del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral ( $p = 0.136$ ).

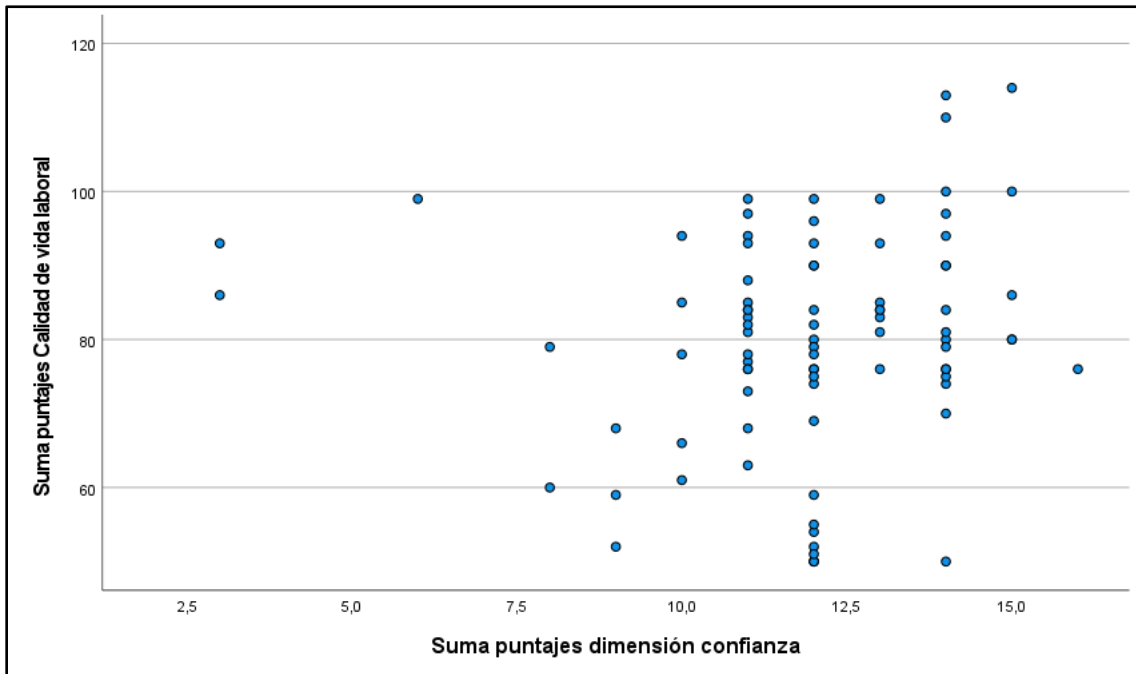
**Tabla n. 8. Relación entre la dimensión confianza del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral**

	Rho de Spearman	Significancia (bilateral)	95% de intervalos de confianza (bilateral) <sup>a,b</sup>	
			Inferior	Superior
Dimensión confianza - Calidad de vida laboral	0.163	0.136	-0.058	0.369

a. "La estimación se basa en la transformación de r a z de Fisher"

b. "La estimación de error estándar se basa en la fórmula propuesta por Fieller, Hartley y Pearson".

**Gráfico n. 5 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión confianza del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral**



En el Grafico n. 5 se observa la relación entre la dimensión confianza del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral. Según el gráfico, a mayor puntaje en la dimensión confianza, mayor puntaje en la calidad de vida laboral; sin embargo, no se visualiza una relación lineal entre estas dos características.

**-Prueba de hipótesis específica 5:**

- Hipótesis Nula: No existe relación entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.
- Hipótesis Alternativa: Existe relación entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** Coeficiente Rho de Spearman = 0,257

**-Lectura del error Tabla o cuadro** (si amerita):  $p = 0,018$ .

**-Toma de decisión:** El coeficiente de correlación obtenido fue de 0,257, el signo positivo indica una relación directa entre ambas variables, es decir, cuando el puntaje en la dimensión compromiso del trabajo en equipo aumenta, el puntaje en calidad de vida laboral también aumenta. El valor del coeficiente obtenido se encuentra alejado de la unidad lo que implica que existen otras variables que afectan la relación entre estas dos variables y se puede calificar como una relación positiva débil (siendo significativo). Se rechaza la Hipótesis nula. Existe suficiente evidencia estadística para afirmar que exista una relación lineal entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral ( $p = 0,018$ ).

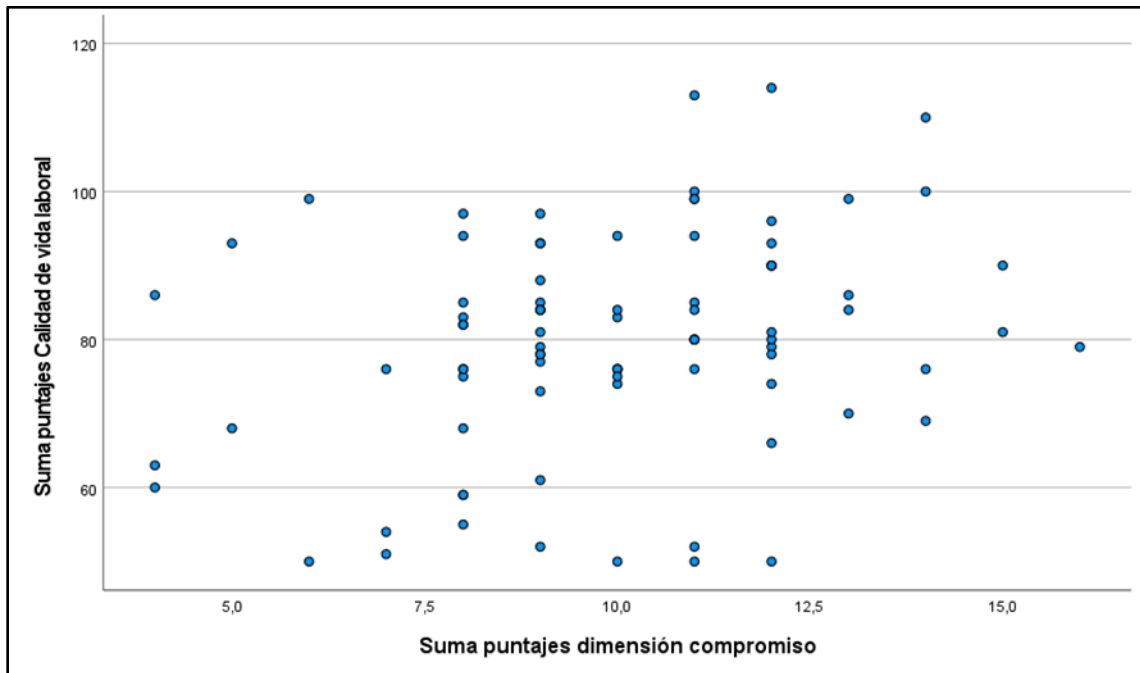
**Tabla n. 9. Relación entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y la Calidad de vida laboral**

	Rho de Spearman	Significancia (bilateral)	95% de intervalos de confianza (bilateral) <sup>a,b</sup>	
			Inferior	Superior
Dimensión compromiso - Calidad de vida laboral	0.257	0.018	0.040	0.450

a. "La estimación se basa en la transformación de r a z de Fisher"

b. "La estimación de error estándar se basa en la fórmula propuesta por Fieller, Hartley y Pearson".

**Gráfico n. 6 Diagrama de dispersión entre los puntajes de la dimensión compromiso del trabajo en equipo y los puntajes de la calidad de vida laboral**



En el Grafico n. 6 se observa la relación entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral. Según el gráfico, a mayor puntaje en la dimensión compromiso del trabajo en equipo mayor puntaje en calidad de vida laboral.

#### **4.1.3. Discusión de resultados**

De acuerdo con los resultados encontrados en este estudio se determinó que el nivel de trabajo en equipo fue bueno en un 62.3%; Poku CA et al (17) encontró un puntaje de trabajo en equipo de 4.18 (DE 0.566); una puntuación media de  $\geq 2,5$  indica una respuesta adecuada. Martel (26) encontró que el trabajo en equipo fue bueno 68,8%, similar a nuestro estudio; por su parte Brand (27) encontró 53,3% como bueno el trabajo en equipo. Loaiza (25) señaló nivel adecuado con un 24.1% y 43,1% el trabajo en equipo es inadecuado; Andia concluyó en su estudio que trabajo

en equipo el 73% era eficiente. El presente estudio encontró solo un 1,2% de nivel malo en trabajo en equipo; Huamán (10) encontró frecuencias de trabajo en equipo medio (50%) y bajo (50%). El presente estudio encontró para trabajo en equipo una frecuencia de 36,5% como regular; Andía el 27% nivel medio. Los resultados encontrados en el presente estudio son diferentes y no coinciden con los diferentes autores quizás a que la población estudiada no fue la misma; en este estudio solo se incluyó a los ginecoobstetras y obstetras, la edad de los participantes (51.5+/-9.2); además los establecimientos de salud fueron de diferentes niveles de atención, este estudio fue realizado en hospital de tercer nivel, cuya infraestructura también puede haber influido en la percepción del encuestado. Cabe señalar que, la frecuencia mayor obtenida como bueno del trabajo en equipo en el presente estudio nos permite considerar lo que señala Rodríguez et al quien menciona que los hospitales ejemplifican a la perfección el trabajo en equipo. Su funcionamiento depende de la estrecha coordinación y cooperación entre profesionales para alcanzar objetivos comunes: atención segura, eficiente y de calidad para el paciente. El éxito reside en la colaboración de todos, donde el protagonismo individual se subordina al bienestar del paciente y la organización. Todos ganan, especialmente el paciente y el hospital.

Contrariamente, otros estudios han encontrado barreras para un trabajo en equipo multidisciplinario eficaz: resistencia por los más experimentados de utilizar documentos sobre protocolos nuevos y barreras a la comunicación debido a creencia en la jerarquía (49).

En cuanto a calidad de vida laboral, en este estudio se obtuvo los siguientes resultados: una frecuencia de calidad de vida laboral buena de 41,2%; por su parte Quiroz et al (21) obtuvo como resultado 86,6 % de calidad de vida general, la dimensión “Bienestar individual” con una

media de 4.26, el “Bienestar logrado a través del trabajo” es de 4.15 y por último se encuentra las “Condiciones y medio ambiente de trabajo” con 4.12 teniendo así un total de medias de 4.33. Por su parte Cerda et al (24), encontraron una media alta de calidad de vida laboral ( $2,18 \pm 0,34$ ); siendo “bienestar logrado a través del trabajo” la dimensión que mejor puntaje obtuvo. Vega y Arnao (12) menciona un nivel alto en un 55,4% de calidad de vida laboral. Kesti R et al (18) encontraron calidad de vida laboral en profesionales de la salud de 0,496 (DE 0,145), el índice de calidad de vida fue más bajo en los profesionales sanitarios. Tang C et al (19) informó que los encuestados informaron una puntuación de calidad de vida de 92,51 (DE=17,74) de un máximo posible de 160 concluyendo que el valor de calidad de vida laboral fue bajo. Raeissi et al (22) encontró un promedio en calidad total de vida laboral de 2,58, señalando un bajo nivel de calidad de vida en el trabajo. Otros estudios indican calidad de vida del trabajo ni positiva ni negativa Santos et al (20), y niveles medio de calidad de vida laboral de 62,5% y 87,5% Asán (13) y Guillén y Coronel (23), respectivamente. El presente estudio no encontró frecuencia de calidad de vida laboral mala, pero si un puntaje menor del 50 % como buena (41.2%), coincidiendo con los diferentes autores como Quiroz et al quien señala que en las instituciones de salud la calidad de vida laboral está influenciada por múltiples factores tales como las características inherentes al trabajo, la satisfacción derivada del esfuerzo realizado y las perspectivas futuras dentro de la empresa. Otros elementos cruciales son la claridad sobre los resultados obtenidos en las diferentes actividades, la remuneración y los beneficios, la calidad de las relaciones interpersonales con el equipo y la organización, y el impacto emocional del trabajo, como la responsabilidad en la toma de decisiones.

El concepto de la CVL es multidimensional no existiendo un consenso sobre sus dimensiones, siendo poco práctico el querer crear un modelo con la totalidad de dimensiones identificadas

(47). Considera múltiples objetivos del ambiente laboral y aspectos subjetivos de parte de los trabajadores. Asimismo, implica una interacción entre el trabajador con el entorno laboral y requiere una perspectiva holística, integral y dinámica (48). Para tal fin, es importante utilizar instrumentos de medición de la calidad de vida laboral diseñados específicamente para Latinoamérica. En tal sentido el CVT GOHISALO “versión breve” “permite la adquisición de resultados con mayor pertinencia ya que indaga sobre una situación propia sin sesgos por la aplicación de instrumentos que se basan en condiciones laborales de características diferentes” (5).

El sector salud es uno de los que más mide la calidad de vida laboral (50). La optimización de condiciones laborales generaría en un incremento del compromiso por parte de los trabajadores de la salud, lo que se traduciría en una mejora sustancial de la calidad de la atención, la seguridad y, por consiguiente, en la salud del paciente (5).

El no encontrar una relación fuerte entre las variables indicaría que su relación podría estar mediado o modulado por otras variables como liderazgo, burnout (51) violencia en el lugar de trabajo, largas horas de trabajo, falta de seguridad en el trabajo, falta de reconocimiento laboral, privación del sueño nocturno y los bajos salarios entre otras (19).

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

**Primera:** Existe correlación lineal entre trabajo en equipo y calidad de vida laboral Rho de Spearman = 0,322 ( $p = 0.003$ ) Se rechaza la hipótesis nula, lo que significa que se ha encontrado una relación positiva entre ambas variables, pero débil.

**Segunda:** Existe correlación lineal entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral Rho de Spearman = 0,392 ( $p = 0.000$ ). Se rechaza la Hipótesis nula, lo que significa que se ha encontrado una relación positiva entre ambas variables, pero débil.

**Tercera:** No existe suficiente evidencia estadística para afirmar que exista una correlación lineal entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral Rho de Spearman = -0,046 ( $p = 0,678$ ). Se acepta la Hipótesis nula, lo que significa que no se ha encontrado relación entre ambas variables.

**Cuarta:** Existe suficiente evidencia estadística para afirmar que existe una correlación lineal entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral Rho de

Spearman = 0,266 ( $p = 0,014$ ). Se rechaza la Hipótesis nula, lo que significa que se ha encontrado una relación positiva entre ambas variables, pero débil.

**Quinta:** No existe suficiente evidencia estadística para afirmar que exista una correlación lineal entre la dimensión confianza del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral: Rho de Spearman = 0,163 ( $p = 0.136$ ). Se acepta la Hipótesis nula.

**Sexta:** Existe suficiente evidencia estadística para afirmar que exista una correlación lineal entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y la calidad de vida laboral Rho de Spearman = 0,257 ( $p = 0,018$ ). Se rechaza la Hipótesis nula, lo que significa que se ha encontrado una relación positiva entre ambas variables, pero débil.

## 5.2 Recomendaciones

**Primera:** Se recomienda a la Dirección del Hospital considerar los resultados de esta investigación, para que en coordinación con las áreas correspondientes realicen investigaciones sobre posibles variables que estén modulando la relación entre las variables de estudio; así mismo implementar programas institucionales de fortalecimiento del trabajo en equipo.

**Segunda:** Se recomienda a la Jefatura del Dpto. de GO organizar equipos de trabajo entre los profesionales GinecoObstetras, por una parte, y Obstetras por otra, a fin de evaluar si sus resultados son similares. Esto implica coordinar y evaluar formalmente el diagnóstico situacional sobre la experiencia profesional.

**Tercera:** Se recomienda a la Dirección del Hospital realizar estudios sobre la función de liderazgo en los profesionales y promover el mismo a través de convocar a reuniones de trabajo al personal con experiencia y competencias en cada área de trabajo.

**Cuarta:** Se recomienda que los profesionales de la salud que laboran en el Dpto. de GO mantengan un nivel de comunicación adecuado para poder salvaguardar la salud y vida de las pacientes, ya que la falta de comunicación puede generar situaciones o errores en su atención.

**Quinta:** Se recomienda a la Jefatura del Dpto. de GO realizar estudios sobre la confianza de cada trabajador en sí mismo y su grupo con respecto a sus labores. Asimismo, generar un plan de talleres de relaciones interpersonales a fin de promover el trabajo en equipo en su personal.

**Sexta:** Se recomienda convocar a los profesionales del Dpto. de GO a reuniones de trabajo e identificar sus habilidades laborales para realizar proyectos de investigación y buscar estrategias para mejorar la atención de las pacientes y cumplir los objetivos institucionales.

## REFERENCIAS

1. Alanis T, Idalia N, Luis J. Trabajo en Equipo, Grupos de Trabajo y la Perspectiva de Competencia. . ISSN.
2. Serrano Gallardo P, Parro Moreno A. Entornos de trabajo e impacto en salud. Med segur trab [Internet]. septiembre de 2015 [citado 7 de julio de 2024];61(240):311-3. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2015000300001&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2015000300001&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
3. Rangel B. El trabajo en equipo como fundamento en la seguridad del paciente. 2 de junio de 2019 [citado 30 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/21513>
4. Estrés en el trabajo un reto colectivo.pdf [Internet]. [citado 27 de septiembre de 2023]. Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_466549.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf)
5. Caicedo Fandiño HY. Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: meta-análisis. SIGNOS [Internet]. 30 de junio de 2019 [citado 28 de agosto de 2023];11(2):41-62. Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/signos/article/view/5081>
6. Loli Pineda AE, Danielli J, Navarro V, Cerón F, Del Carpio J, Vergara A. Calidad de vida laboral, autoestima y desempeño en el trabajo de los profesionales de la administración pública y privada en el Perú. 2020 [citado 4 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.esan.edu.pe///handle/20.500.12640/2958>
7. López-MBE, Aragón-Castillo J, Muñoz-Palomeque M, Madrid-Tovilla S, Tornell-Castillo I. Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto mexicano del seguro social de bienestar, en el estado de Chiapas. Revista de la Facultad de Medicina Humana

[Internet]. abril de 2021 [citado 27 de agosto de 2023];21(2):316-25. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2308-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000200316&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

[05312021000200316&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000200316&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

8. Granero Lázaro A. Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora [Internet] [Ph.D. Thesis]. TDX (Tesis Doctorals en Xarxa). Universitat de Barcelona; 2017 [citado 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/404610>

9. Meza Espinoza EM, Fretel Quiroz NM, Lema Rivera FF, Castro Galarza CR, Canchari Fierro YE, Velasquez Bernal LR. Calidad de vida laboral y desempeño del personal en un Hospital Materno Infantil del Perú. *revistavive* [Internet]. 14 de febrero de 2023 [citado 9 de septiembre de 2023];6(16):129-41. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/287>

10. Huamán E. Estrés laboral y trabajo en equipo del personal en el servicio de obstetricia del hospital sub regional de Andahuaylas, en el contexto de pandemia por Covid-19, periodo 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 30 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57301>

11. Hernández Chávez LE. Trabajo en equipo en el desempeño laboral del profesional de Enfermería de sala Covid en Hospital Nivel 2E, Lima-2021. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 15 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70900>

12. Vega-Gonzales EO, Arnao-Degollar VA. Estrés y calidad de vida laboral en los obstetras asistenciales de Lima Metropolitana. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal* [Internet]. 25 de diciembre de 2021 [citado 27 de agosto de 2023];6:S6-S6. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/230>

13. Asán Velásquez M del P. “Estrés y calidad de vida laboral en personal del servicio de ginecoobstetricia del hospital nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, 2021”. Repositorio institucional-WIENER [Internet]. 8 de marzo de 2022 [citado 27 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6225>
14. Andía Sánchez L. Gestión del capital humano y trabajo en equipo en el profesional de salud del Hospital Sub Regional de Andahuaylas del 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 4 de mayo de 2024]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6360037>
15. Moreno MP, Baltazar RG, Beltrán CA, Núñez FE. Fiabilidad y validez factorial del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo “CVT-Gohisalo” (versión breve). Revista Salud Uninorte [Internet]. 2018 [citado 27 de agosto de 2023];34(1):68-75. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/817/81759538007/html/>
16. Ayalew AF, Ma W, Tamir W, Mitiku K. Quality of work life and associated factors among health professionals working at private and government health institutions in Awi zone, Amhara regional state, Ethiopia, 2022: a comparative cross-sectional study. Front Public Health. 2 de julio de 2024; 12:1377145.
17. Poku CA, Attafuah PYA, Anaba EA, Abor PA, Nketiah-Amponsah E, Abuosi AA. Response to patient safety incidents in healthcare settings in Ghana: the role of teamwork, communication openness, and handoffs. BMC Health Serv Res. 6 de octubre de 2023;23(1):1072.
18. Kesti R, Kanste O, Konttila J, Oikarinen A. Quality of working life of employees in public healthcare organization in Finland: A cross-sectional study. Nursing Open. septiembre de 2023;10(9):6455-64.

19. Tang C, Guan C, Liu C. Quality of working life of medical doctors and associated risk factors: a cross-sectional survey in public hospitals in China. *BMJ Open*. noviembre de 2022;12(11):e063320.
20. Santos E. Calidad de vida en el trabajo de enfermeros de instituciones hospitalarias de la red pública. *Enferm Glob* [Internet]. julio de 2021 [citado 23 de octubre de 2024];20(63):461-501. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412021000300015&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412021000300015&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
21. Quiroz Campas CY, Cota Esquer MG, Ayala Ornelas SE. Calidad de vida laboral del personal que labora en un hospital privado del sur de Sonora. *Rev Inclusiones Rev Humanidades Cienc Soc* [Internet]. 2021 [citado 23 de octubre de 2024];8(Extra 2 (enero-marzo)):156-73. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7728373>
22. Raeissi P, Rajabi M, Ahmadizadeh E, Rajabkhah K, Kakemam E. Quality of work life and factors associated with it among nurses in public hospitals, Iran. *J Egypt Public Health Assoc* [Internet]. 29 de noviembre de 2019 [citado 23 de octubre de 2024];94:25. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7364675/>
23. Guillén C, Coronel Z. Calidad de vida laboral y clima organizacional del personal de enfermería de un hospital policial de Lima, 2024 [Internet] [tesis maestría]. [Lima-Perú]: Norbert Wiener; 2024 [citado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/11544>
24. Cerda M, Fernández A, Barja J, Silva J, González M. Calidad de vida laboral y compromiso con el trabajo en el personal de enfermería. *Rev Cuba Med Mil* [Internet]. marzo de 2023 [citado 27 de octubre de 2024];52(1):12. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0138-65572023000100024&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572023000100024&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)

25. Loaiza Yanque ME. Trabajo en equipo y desempeño laboral del profesional de la salud del Centro quirúrgico de un hospital, Cusco, 2022. Repos Inst - UCV [Internet]. 2023 [citado 15 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/126343>
26. Martel Y. Inteligencia emocional y trabajo en equipo de los profesionales de un centro materno infantil de Carabayllo, 2022 [Internet]. [Lima-Perú]: César Vallejo; 2022 [citado 27 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95369>
27. Brand M. Trabajo en equipo y calidad del servicio en el departamento gineco obstetricia de un hospital de la Provincia Piura: 2022 [Internet] [tesis maestria]. [Lima-Perú]: César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/106592>
28. Alvarado D. Beneficios del trabajo en equipo durante la formación académica entre áreas de la salud. *Revista Scientific*. 2021; 6(20), 311-326. Recuperado de: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.20.17.311-326>
29. Geraldo CLA, Mera SAR, Rocha PE. Importancia de los estilos de liderazgo: un abordaje de revisión teórica. *Apunt univ*. 2020;10(4):156-74.
30. Milton J, M. Gillespie B, Åberg D, Erichsen Andersson A, Oxelmark L. Interprofessional teamwork before and after organizational change in a tertiary emergency department: An observational study. *Journal of Interprofessional Care*. 4 de marzo de 2023;37(2):300-11.
31. Chinchay DW, Chávarry YP. Liderazgo en el sector público. *Revista Venezolana De Gerencia*. 2021;26(Número Especial 5), 650-662. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e5.41>.
32. Montero VYY, Vizcaíno AMC, Montero VY. Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 2020;49(2):364-374.

33. Parra-Giordano D, Quijada Sánchez D, Grau Mascayano P, Pinto-Galleguillos D. Quality of Work Life and Work Process of Assistance Nurses. *IJERPH*. 25 de mayo de 2022;19(11):6415.
34. Romani S, Ferrer M, Zuta N. Trabajo en equipo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla. *Investig Valdizana* [Internet]. 2018 [citado 9 de septiembre de 2023];12(3):165-70. Disponible en: [https://www.redalyc.org/journal/5860/586062189006/html/#redalyc\\_586062189006\\_ref19](https://www.redalyc.org/journal/5860/586062189006/html/#redalyc_586062189006_ref19)
35. Larrea SAR, Mejía MLF, Arriola NZ. Trabajo en equipo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla. *Investigación Valdizana* [Internet]. 2018 [citado 9 de septiembre de 2023];12(3):165-70. Disponible en: [https://www.redalyc.org/journal/5860/586062189006/html/#redalyc\\_586062189006\\_ref19](https://www.redalyc.org/journal/5860/586062189006/html/#redalyc_586062189006_ref19)
36. Quezada M, Torres M, Quevedo M. Trabajo en Equipo, Comunicación y Desempeño laboral en las Organizaciones del sector público. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*. 2020;5(Extra 3):748-78.
37. Rodríguez Weber FL, Secín Diep R, Ramírez Arias JL. El trabajo en equipo como parte de un sistema de salud. *Acta Médica Grupo Ángeles*. 2021;19(4):477-9.
38. El trabajo en equipo y su efecto en la calidad de servicio a clientes [Internet]. [citado 6 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n14/a20v41n14p27.pdf>
39. Gao J, Huang C, Su J, Xie Q. Examining the Factors Behind the Success and Sustainability of China's Creative Research Group: An Extension of the Teamwork Quality Model. *Sustainability* [Internet]. 14 de enero de 2019 [citado 23 de octubre de 2024];11(4):1195. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2071-1050/11/4/1195>

40. Ayoví J. Trabajo en equipo: clave del éxito de las organizaciones. Revista Científica FIPCAEC (Fomento de la investigación y publicación científico-técnica multidisciplinaria) ISSN : 2588-090X Polo de Capacitación, Investigación y Publicación (POCAIP) [Internet]. marzo de 2019 [citado 30 de abril de 2023];4(10):58-76. Disponible en: <https://www.fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/39>
41. El trabajo en equipo como factor clave para la eficiencia en la gestión del capital humano [Internet]. [citado 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/968/1/TFPP%20EEYN%202019%20MM.pdf>
42. Gema. La importancia del trabajo en equipo en la empresa: Clave del éxito [Internet]. Watch&Act. 2021 [citado 9 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://watchandact.eu/importancia-trabajo-en-equipo-empresa-clave-exito/>
43. Ferreira Junior RR, Porto AP, Ferreira Junior RR, Porto AP. La Calidad De Vida En El Trabajo Y El Ausentismo Como Indicadores De Resultado De Gestión Hospitalaria. Ciencias administrativas [Internet]. febrero de 2018 [citado 27 de agosto de 2023];(11):3-14. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2314-37382018000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2314-37382018000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
44. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw;2018.
45. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. una aproximación para los estudios de posgrado [Internet]. Primera. Guayaquil-Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020 [citado 25 de octubre de 2024]. 131 p. Disponible en: [https://institutorambell.blogspot.com/2022/12/la-investigacion-cientifica-una\\_11.html](https://institutorambell.blogspot.com/2022/12/la-investigacion-cientifica-una_11.html)
46. Pelegrín RA, Reyes HI, Pompa RLM, Gámez AY, Álvarez RJM, Dupotey VNM.

Diseño y validación de un cuestionario para la determinación de necesidades educativas en pacientes. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. 2016; 47(1):77-96.

47. Castellano NDC, López ED. Estudio comparativo de los componentes de la calidad de vida laboral. *Vis futuro*. 29 de enero de 2021;(25, No 1 (Enero-Junio)):75-91. DOI: 10.36995/j.visiondefuturo.2021.25.01.003.es

48. Patlán, J. ¿Qué es la calidad de vida en el trabajo? Una aproximación desde la teoría fundamentada. *Psicología desde el Caribe*. 2020. 37(2), 31-67.

49. Drew S, Fox F, Gregson CL, Gooberman-Hill R. Model of multidisciplinary teamwork in hip fracture care: a qualitative interview study. *BMJ Open*. febrero de 2024;14(2):e070050.

50. Salas Ibarra ME, Basante Pantoja YM, Zambrano Guerrero CA, Matabanchoy Tulcán SM, Narváez Chaves AD. Concepciones sobre calidad de vida laboral en las organizaciones. *infpsic*. 2021;21(2):209-27.

51. Wang W, Atingabili S, Mensah IA, Jiang H, Zhang H, Omari-Sasu AY, et al. Teamwork quality and health workers burnout nexus: a new insight from canonical correlation analysis. *Hum Resour Health*. diciembre de 2022;20(1):52.

## **ANEXOS**

### **Anexo 1. Matriz de Consistencia**

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre “Trabajo en Equipo” y “Calidad de Vida Laboral” en los profesionales del departamento de ginecoobstetricia de un hospital de Lima, 2024? ?</p> <p>Problemas específicos - ¿Cuál es la relación entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia? - ¿Cuál es la relación entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia? - ¿Cuál es la relación entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia? - ¿Cuál es la relación entre la dimensión confianza del trabajo en</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre Trabajo en Equipo y Calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.</p> <p>Objetivos específicos -Identificar la relación entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia. -Identificar la relación entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de</p>	<p>Hipótesis general -Existe relación entre Trabajo en Equipo y Calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.</p> <p>Hipótesis específicas: -Existe relación entre la dimensión complementariedad del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia. -Existe relación entre la dimensión coordinación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia. -Existe relación entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia. -Existe relación entre la</p>	<p><b>Variable 1</b> <b>TRABAJO EN EQUIPO</b> <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Complementariedad</li> <li>• Coordinación</li> <li>• Comunicación</li> <li>• Confianza</li> <li>• Compromiso.</li> </ul> <p><b>Variable 2</b> <b>CALIDA DE VIDA LABORAL</b> <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo personal del trabajador.</li> <li>- Administración del</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación</b> Aplicada.</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Alcance:</b> Correlacional</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hipotético deductivo</li> <li>- Observacional</li> <li>- Transversal</li> </ul> <p><b>Población Muestra:</b> Profesionales Médicos Ginecobstetras y Obstetras del</p>

<p>equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia?  - ¿Cuál es la relación entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia?</p>	<p>GinecoObstetricia.  -Identificar la relación entre la dimensión comunicación del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.  -Identificar la relación entre la dimensión confianza del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.  -Identificar la relación entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.</p>	<p>dimensión confianza del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.  -Existe relación entre la dimensión compromiso del trabajo en equipo y calidad de Vida Laboral en los profesionales de GinecoObstetricia.</p>	<p>tiempo libre.  - Soporte institucional para el trabajo.  - Satisfacción por el trabajo.  - Bienestar logrado a través del trabajo.  - Integración al puesto de trabajo.  - Seguridad en el trabajo.</p>	<p>Departamento de GinecoObstetricia del HONADOMANI "SAN BARTOLOME"  <b>Total de profesionales = 110</b>  <b>Muestra: 85</b></p>
---	---	--	--	--

## Anexo 2: Instrumentos

### INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1 (V. independiente)

#### Cuestionario Trabajo en Equipo

Ficha N°:.....

El presente cuestionario es ANÓNIMO y tiene por finalidad recoger información relacionada a Trabajo en Equipo en los Profesionales Médicos GinecoObstetras y Obstetras que laboran en el Departamento de GinecoObstetricia de un Hospital de Lima 2024"

#### I.- Datos Generales:

Sexo: F ( ) M ( ) Edad: .....

Profesión : Gineco-Obstetra ( ) Obstetra ( )

Condición laboral: CAS ( ) Nombrado ( ) Terceros ( )

Años de servicio: .....

Los enunciados que siguen se refieren a lo que usted percibe sobre el trabajo en equipo, considerando un puntaje de 0 para NUNCA a 4 para SIEMPRE.

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
4	3	2	1	0

Cuestionario TRABAJO EN EQUIPO	valoración				
	0	1	2	3	4
<b>Complementariedad</b>					
1 ¿Se reúnen para el desarrollo de sus actividades como equipo?					
2 ¿Los miembros del equipo contribuyen al logro de los objetivos?					
3 ¿Dentro del trabajo en equipo detectan las habilidades?					
4 ¿Crees que tus experiencias contribuyen a lograr los objetivos?					
<b>Coordinación</b>					
5 ¿Crees que existen disputas por el liderazgo?					
6 ¿Consideras que tu líder debe actuar de forma organizada para sacar adelante el proyecto?					
7 ¿Consideras que el trabajo en equipo de todos los miembros del grupo contribuye a los resultados?					
8 ¿Los miembros del equipo de trabajo se sienten satisfechos por los resultados obtenidos?					
<b>Comunicación</b>					
9 ¿Los miembros del equipo practican comunicación abierta que facilita la coordinación de las diferentes actuaciones individuales?					
10 ¿El trabajo en equipo exige una comunicación abierta entre todos sus miembros?					
11 ¿La comunicación es fundamental para el éxito de la organización?					
12 ¿Crees que la comunicación es un componente esencial para el éxito de la organización?					
<b>Confianza</b>					
13 ¿Cada integrante del equipo destaca lo mejor de sí mismo?					
14 ¿Existe confianza entre los miembros de tu equipo?					
15 ¿La confianza es una actitud de seguridad que genera una persona?					
16 ¿Tiene la seguridad de que la confianza es fundamental en el desarrollo de su trabajo?					
<b>Compromiso</b>					
17 ¿Cada miembro se compromete a aportar lo mejor de sí mismo para llegar a la consecución de los objetivos de todo el equipo?					
18 ¿Todos los miembros del equipo de trabajo se comprometen para dar de Sí mismo en la consecución de los objetivos de la organización?					
19 ¿Existe un compromiso individual y una responsabilidad personal para conseguir los objetivos del equipo de trabajo?					
20 ¿Cuándo se asignan responsabilidades y se asumen compromisos dentro del equipo de trabajo, todos participan activamente?					

## INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2 (V. dependiente)

**Cuestionario CVL Gohisalo "versión breve"**

Ficha N° :.....

El presente cuestionario es ANÓNIMO y tiene por finalidad recoger información relacionada a la Calidad de vida laboral en los Profesionales Médicos GinecoObstetras y Obstetras que laboran en el Departamento de GinecoObstetricia de un Hospital de Lima, 2024"

Los enunciados que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su calidad de vida en el trabajo, considerando un puntaje de 0 para totalmente en desacuerdo a 4 para totalmente de acuerdo.

Totalmente en desacuerdo	En Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
0	1	2	3	4

Cuestionario calidad de vida laboral CVT - GOHISALO "Versión breve"	valoración				
	0	1	2	3	4
1. Con respecto a la forma de contratación con que cuento en este momento, me encuentro:					
2. Es el grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo.					
3. Este es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo.					
4. El siguiente es mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo.					
5. Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas en mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.).					
6. Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la empresa es:					
7. Mi grado de satisfacción por trabajar en la empresa (comparando con otras instituciones que conozco), es:					
8. Con relación a las funciones que desempeño en esta empresa, mi nivel de satisfacción es:					
9. Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es:					
10. Grado de satisfacción que siento del trabajo que tengo con mis compañeros de trabajo.					
11. Es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores.					
12. Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento:					
13. Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es:					
14. Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro:					
15. Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo hacer mi trabajo.					
16. Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales					
17. Corresponde a la frecuencia en que en mi empresa se respetan mis derechos laborales.					
18. ¿Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas?					
19. Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifiqué en el logro de mis objetivos y metas de trabajo.					
20. Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo.					
21. En mi empresa se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de promoción.					
22. Considero que tengo libertad para expresar mis opiniones en cuanto al trabajo sin temor a represalias de mis jefes					
23. Mi trabajo me permite cumplir con las actividades que planeo para cuando estoy fuera del horario de trabajo.					
24. Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos, y/u otros).					
25. Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades diarias (vestir, caminar, trasladarme, alimentarme, etc.).					
26. Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos.					
27. Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la empresa ante sus usuarios.					
28. Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en la empresa.					
29. Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo.					
30. Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales.					
31. Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo.					

### Anexo 3: Confiabilidad del instrumento

Análisis de Fiabilidad para la escala de Trabajo en Equipo

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.829	20

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
TED11	55.50	65.833	0.546	0.813
TED12	55.40	63.822	0.792	0.799
TED13	55.40	62.933	0.759	0.799
TED14	54.80	74.622	0.147	0.832
TED21	55.40	97.600	-0.816	0.898
TED22	54.10	74.544	0.195	0.829
TED23	53.60	75.600	0.307	0.827
TED24	54.80	62.400	0.829	0.796
TED31	55.40	61.156	0.790	0.796
TED32	54.00	77.556	-0.059	0.841
TED33	53.60	75.600	0.307	0.827
TED34	53.50	77.389	0.000	0.831
TED41	54.90	65.656	0.690	0.806
TED42	55.00	66.000	0.772	0.804
TED43	53.90	74.989	0.239	0.827
TED44	53.70	76.233	0.133	0.830
TED51	54.80	65.067	0.655	0.806
TED52	55.10	62.989	0.776	0.799
TED53	54.50	65.833	0.697	0.806
TED54	55.10	63.656	0.733	0.801

## Análisis de Fiabilidad para la escala de Calidad de Vida Laboral

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.949	31

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
CVL1	73.11	329.861	0.821	0.945
CVL2	73.67	366.000	0.065	0.951
CVL3	73.11	345.861	0.659	0.947
CVL4	73.78	332.194	0.816	0.945
CVL5	74.44	361.278	0.198	0.950
CVL6	74.33	364.250	0.098	0.951
CVL7	73.56	338.528	0.602	0.947
CVL8	72.67	350.000	0.671	0.947
CVL9	73.22	338.444	0.771	0.946
CVL10	72.89	338.861	0.795	0.945
CVL11	73.44	342.528	0.499	0.949
CVL12	73.11	342.361	0.663	0.947
CVL13	72.56	351.778	0.715	0.947
CVL14	72.44	347.528	0.546	0.948
CVL15	72.78	345.444	0.764	0.946
CVL16	74.11	366.111	0.058	0.951
CVL17	73.78	326.444	0.756	0.946
CVL18	72.56	343.278	0.701	0.946
CVL19	72.78	345.194	0.560	0.947
CVL20	73.67	334.000	0.732	0.946
CVL21	74.00	352.000	0.477	0.948
CVL22	73.33	349.000	0.572	0.947
CVL23	73.78	338.694	0.840	0.945
CVL24	73.33	322.000	0.937	0.943
CVL25	72.44	354.528	0.349	0.949
CVL26	73.00	366.000	0.045	0.951
CVL27	72.44	347.028	0.837	0.946
CVL28	72.78	341.694	0.749	0.946
CVL29	72.89	358.111	0.384	0.949
CVL30	73.22	327.944	0.866	0.944
CVL31	72.78	342.444	0.871	0.945

## Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética

### Resolución del CEI de la UNW



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
"San Bartolomé"

Oficina de Apoyo  
a la Docencia  
e Investigación

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Lima, 20 de setiembre de 2024

#### OFICIO N° 682 -2024-OADI-HONADOMANI-SB

**CECILIA CHUQUIMBALQUI TAUMA**

Investigadora Principal

Presente.-

Expediente N°14258-24

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en relación al Proyecto de Investigación titulado:

**"TRABAJO EN EQUIPO Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PROFESIONALES DEL DEPARTAMENTO DE GINECOOBSTETRICIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024".**

**Al respecto se informa lo siguiente:**

- El Proyecto de Investigación de tipo no experimental, hipotético, transversal, correlacional, deductivo, cuantitativo.
- El planteamiento del proyecto, el método estadístico y el método empleado en el análisis de los resultados son apropiados para el estudio.

**Conclusión**

El Comité de Investigación del HONADOMANI "San Bartolomé" aprueba el proyecto con Expediente N° 11208-24.

Hago propicia la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD  
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"  
  
M.C. ARMANDO REQUE GARCIA  
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación  
CMP. 23132 RNE. 13586

ARG/GMA/vma  
cc archivo

Av. Alfonso Ugarte 825 4to piso/Lima Perú

Teléfono 2010400 anexo 162

## Anexo 5: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PÍLOTO

(El formato pertenece a FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI)

**Título de proyecto de investigación** : Trabajo en equipo y calidad de vida laboral en profesionales del departamento de ginecoobstetricia de un hospital de Lima, 2024

**Investigador** : Cecilia Chuquimbalqui Tauma  
**Institución(es)** : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio **PILOTO** de investigación titulado: "TRABAJO EN EQUIPO Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PROFESIONALES DEL DEPARTAMENTO DE GINECOOBSTETRICIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024". de fecha \_\_/\_\_/\_\_ y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

#### I. INFORMACIÓN

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es Determinar la relación que existe entre Trabajo en equipo y Calidad de Vida Laboral en los profesionales del Departamento de Ginecobstetricia de un Hospital de Lima, 2024. Su ejecución ayudará/permitirá conocer aspectos estadísticos y metodológicos de los instrumentos.

**Duración del estudio (días):** 1 día aproximadamente.

**Nº esperado de participantes:** 10

**Criterios de Inclusión y exclusión:**

##### Criterios de inclusión:

- Profesionales que laboran en el Departamento de GinecoObstetricia: Médicos GinecoObstetras y Obstetras.
- Profesionales con contrato vigente al momento del estudio.
- Profesionales con 1 año mínimo de labor en la institución.

##### Criterios de exclusión:

- Profesionales Medicos Ginecoobstetras y Obstetras que NO firmó consentimiento informado.
- Otro profesional que laboren en el Departamento de GinecoObstetricia.

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Entrega de consentimiento informado.
- Entrega de dos instrumentos.

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 15 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:**

Su participación en el estudio *no* presenta riesgos.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará del presente proyecto con la información obtenida.

**Costos e incentivos:** Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal Cecilia Chuquimbalqui Tauma, celular 999081051, email: ceciliachuquimbalqui@gmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" línea telefónica (01) 2010400 anexo 162. Presidente de Comité MC. Mery Yanet Aranda Alberto. Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación: Dr. Armando Reque García o al Email: <http://www.sanbartolome.gob.pe/> Dirección: Avenida Alfonso Ugarte 825 Lima.

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
(Firma)  
**Nombre participante:**  
DNI:  
Fecha: / /

\_\_\_\_\_  
(Firma)  
**Nombre investigador:** Cecilia Chuquimbalqui Tauma  
DNI: 00370822  
Fecha: / /

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
GRUPO DE ESTUDIO**

*(El formato pertenece a FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI)*

**Título de proyecto de investigación** : Trabajo en equipo y calidad de vida laboral en profesional del departamento de ginecoobstetricia de un hospital de Lima, 2024  
**Investigadora** : Cecilia Chuquimbalqui Tauma  
**Institución(es)** : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "TRABAJO EN EQUIPO Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PROFESIONALES DEL DEPARTAMENTO DE GINECOOBSTETRICIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024". de fecha \_\_/\_\_/\_\_ y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

**I. INFORMACIÓN**

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es Determinar la relación que existe entre Trabajo en equipo y Calidad de Vida Laboral en los profesionales del Departamento de Ginecobstetricia de un Hospital de Lima, 2024. Su ejecución ayudará/permitirá a determinar y sugerir estrategias y políticas institucionales que permitan mejorar el trabajo en equipo y la calidad de vida laboral de sus trabajadores, requisitos necesarios para poder cumplir los objetivos.

**Duración del estudio (meses):** 1.

**N° esperado de participantes:** 110

**Criterios de Inclusión y exclusión:**

**Criterios de inclusión:**

- Profesionales que laboran en el Departamento de GinecoObstetricia: Médicos GinecoObstetras y Obstetras.
- Profesionales con contrato vigente al momento del estudio.
- Profesionales con 1 año mínimo de labor en la institución.

**Criterios de exclusión:**

- Profesionales Medicos Ginecoobstetras y Obstetras que NO firmó consentimiento informado.
- Otro profesional que laboren en el Departamento de GinecoObstetricia.

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Entrega de consentimiento informado.
- Entrega de dos instrumentos.

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 15 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo.

**Beneficios:** Usted se beneficiará del presente proyecto con la información obtenida.

**Costos e incentivos:** Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal Cecilia Chuquimbalqui Tauma, celular 999081051, email: ceciliachuquimbalqui@gmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" línea telefónica (01) 2010400 anexo 162. **Presidente de Comité MC.** Mery Yanet Aranda Alberto. **Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación:** **Dr. Armando Reque García o al Email:** <http://www.sanbartolome.gob.pe/> Dirección: Avenida Alfonso Ugarte 825 Lima.

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
Firma  
Nombre **participante:**

DNI:  
Fecha: / /

  
\_\_\_\_\_  
Firma  
Nombre **investigador:**  
**Cecilia Chuquimbalqui Tauma**

DNI:00370822  
Fecha: / /

## Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Docente Madre Niño  
San Bartolomé

Departamento de  
Gineco-Obstetricia

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### AUTORIZACIÓN EJECUCIÓN PROYECTO TESIS

Lima, 23 de Setiembre de 2024

Mediante el presente se AUTORIZA el permiso a Cecilia Chuquimbalqui Tauma, para que pueda realizar la ejecución del proyecto de tesis titulada **"TRABAJO EN EQUIPO Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PROFESIONALES DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024"**, para optar el título de Maestría en Gestión en Salud de la Universidad Norbert Wiener.

Expido la presente para los fines convenientes.

Atentamente,

LUZ MARÍA OBANDO PORRAS

Dr<sup>a</sup>. Luz Obando Porras  
CMP. 31500 RNE. 13928  
Jefa del Departamento de Gineco Obstetricia

## Anexo 7: Reporte de similitud de Turnitin



### Cecilia Chuquimbalqui Tauma

#### Trabajo en equipo y calidad de vida laboral en profesionales del departamento de ginecoobstetricia de un hospital de Lima...

My Files

My Files

Universidad Wiener

---

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:old::14912548716135

Fecha de entrega

23 ene 2026, 12:01 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

23 ene 2026, 12:06 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

INFORME FINAL\_Chuchuimbalqui\_turnitin.docx

Tamaño del archivo

2.5 MB

78 páginas

13.159 palabras

71.852 caracteres






## 19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el Informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

### Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de Integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-05	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Cañete on 2024-11-05	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Internet	www.medigraphic.com	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-07-21	<1%
8	Internet	revistainclusiones.org	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2022-06-03	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-24	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-21	<1%




# 19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

<b>1</b>	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
<b>2</b>	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
<b>3</b>	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-05	1%
<b>4</b>	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Cañete on 2024-11-05	<1%
<b>5</b>	Internet	hdl.handle.net	<1%
<b>6</b>	Internet	www.medigraphic.com	<1%
<b>7</b>	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-07-21	<1%
<b>8</b>	Internet	revistainclusiones.org	<1%
<b>9</b>	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2022-06-03	<1%
<b>10</b>	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-24	<1%
<b>11</b>	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-21	<1%