



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

## **ESCUELA DE POSGRADO**

### **Tesis**

Comunicación efectiva y trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una  
clínica privada de Lima, 2024

### **Para optar el Grado Académico de**

Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los Cuidados de  
Enfermería

### **Presentado por:**

**Autora:** Hurtado Zarate, Lorena Fiorella

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-7099-3046>

**Autora:** Pacahuala Palomino, Yhenny Milagros


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-7491-7986>

**Asesora:** Dra. Remuzgo Artezano, Anika

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-6735-5189>

**Lima – Perú**

**2024**

	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo, Lorena Fiorella Hurtado Zarate, Yhenny Milagros Pacahuala Palomino. Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “Comunicación efectiva y trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024.” Asesorado por el docente: Dra. Remuzgo Artezano, Anika Con DNI 40851214 Con ORCID 0000000167355189 tiene un índice de similitud de (11%) (once por ciento)% con código oid:14912:422700247 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 autor 1  
 Nombres y apellidos del Egresado:  
 Lorena Fiorella Hurtado Zarate  
 DNI: 44811399



.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del egresado  
 Yhenny Milagros Pacahuala Palomino  
 DNI: 44556241



.....  
 Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor  
 Remuzgo Artezano, Anika  
 DNI: 40851214

Lima, 5 de febrero de 2025

## **DEDICATORIA**

Al Dios Todopoderoso por ser nuestro guía espiritual quien vela todos nuestros pasos durante nuestra formación valiosa de maestría de los cuidados de enfermería; asimismo, a nuestras familias quienes son la inspiración para seguir en la lucha constante por cumplir nuestras metas trazadas en nuestra vida personal y profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos infinitamente al asesor por brindarnos su apoyo y asesoramiento para poder culminar con sumo éxito nuestro trabajo de investigación; asimismo, a los profesionales de enfermería por su apreciada participación para realizar nuestro trabajo de campo y así poder realizar el informe final de nuestra tesis.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Índice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>2</b>
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Limitaciones de la investigación	7

<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Variable 1: Comunicación efectiva de enfermería	13
2.2.2. Variable 2: Trabajo en equipo de enfermería	22
2.3. Formulación de hipótesis	31
2.3.1. Hipótesis general	31
2.3.2. Hipótesis específicas	31
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>32</b>
3.1. Método de la investigación	32
3.2. Enfoque de la investigación	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de la investigación	32
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.6. Variables y operacionalización	35
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica	36
3.7.2. Descripción de instrumentos	36
3.7.3. Validación	37
3.7.4. Confiabilidad	37
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos	38
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>40</b>
4.1. Resultados	40
4.1.1. Análisis de resultados	40

4.1.2. Prueba de hipótesis	42
4.1.3. Discusión de resultados	46
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>50</b>
5.1. Conclusiones	50
5.2. Recomendaciones	51
<b>REFERENCIAS</b>	<b>52</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>63</b>
Anexo 1. Matriz de consistencia	64
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	65
Anexo 3. Validez del instrumento	68
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	
Anexo 5. Aprobación del Comité de Ética	
Anexo 6. Formato de consentimiento informado	
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	
Anexo 8. Informe del asesor de Turnitin	

**ÍNDICE DE TABLAS**

		<b>Pág.</b>
Tabla a	Confiabilidad de instrumento 1. Comunicación efectiva	37
Tabla b	Confiabilidad de instrumento 2. Trabajo en equipo	38
Tabla 1	Datos sociodemográficos del profesional de enfermería	40
Tabla 2	Prueba de normalidad	41
Tabla 3	Determinar la relación entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería	41
Tabla 4	Determinar la relación entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería	42
Tabla 5	Determinar la relación entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería	43
Tabla 6	Determinar la relación entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería	44
Tabla 7	Determinar la relación entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería	45

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024. **Metodología:** El método fue hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental y nivel correlacional. La población estuvo conformada por 90 enfermeros. La técnica fue la encuesta y dos instrumentos validados. **Resultados:** Se evidencia que la comunicación efectiva del profesional de enfermería fue nivel medio 60%, alto 20% y bajo 20%; asimismo, el trabajo en equipo fue nivel regular 56.7%, eficiente 23.3% y deficiente 20%. Según la Prueba de Correlación de Spearman, existe relación estadísticamente significativa entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo de enfermería ( $Rho = 0.951$ ,  $p = 0,001$ ); entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo de enfermería ( $Rho = 0.880$ ,  $p = 0,001$ ); entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo de enfermería ( $Rho = 0.884$ ,  $p = 0,001$ ); y entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo de enfermería ( $Rho = 0.848$ ,  $p = 0,001$ ). **Conclusiones:** Se determinó una relación positiva y muy buena entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, así como según dimensiones transmisora de la cultura institucional, fuente de motivación del personal y facilitadora en la resolución del conflicto con el trabajo en equipo de enfermería.

**Palabras claves:** Comunicación efectiva, trabajo en equipo, profesional de enfermería

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the relationship that exists between effective communication and teamwork in the nursing professional of a Private Clinic in Lima, 2024. **Methodology:** The method was hypothetical-deductive, quantitative approach, applied type, non-experimental design and level correlational. The population was made up of 90 nurses. The technique was the survey and two validated instruments. **Results:** It is evident that the effective communication of the nursing professional was medium level 60%, high 20% and low 20%; Likewise, teamwork was regular level 56.7%, efficient 23.3% and poor 20%. According to the Spearman Correlation Test, there is a statistically significant relationship between effective communication and nursing teamwork (Rho = 0.951,  $p = 0.001$ ); between the transmitting dimension of institutional culture and nursing teamwork (Rho = 0.880,  $p = 0.001$ ); between the source dimension of staff motivation and nursing teamwork (Rho = 0.884,  $p = 0.001$ ); and between the facilitating dimension in conflict resolution and nursing teamwork (Rho = 0.848,  $p = 0.001$ ). **Conclusions:** A positive and very good relationship was determined between effective communication and teamwork in the nursing professional of a Private Clinic in Lima, as well as according to dimensions that transmit the institutional culture, source of motivation of the staff and facilitator in the conflict resolution with nursing teamwork.

**Keywords:** Effective communication, teamwork, nursing professional

## INTRODUCCIÓN

La comunicación efectiva es un proceso bidireccional que implica enviar mensajes apropiados, comprensibles, aceptados y comprendidos por otros profesionales de la salud, permitiendo así un entorno de trabajo en equipo con el apoyo y seguridad del paciente; asimismo, es un factor importante en el logro exitoso de las metas organizacionales porque afecta en el desempeño, como la satisfacción y la participación del equipo multidisciplinario; de manera similar, la comunicación efectiva y trabajo en equipo afecta positivamente la calidad de resultados del paciente, corta duración de la estadía y reduce los eventos adversos.

El presente estudio titulado: “Comunicación efectiva y trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024”; tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería.

Consta de capítulo I, aborda el planteamiento y formulación del problema, objetivos y justificación del presente estudio; el capítulo II, comprendido como el marco teórico contiene los antecedentes nacionales e internacionales, formulación de la hipótesis y bases teóricas que sustentan, a su vez dan cimiento a la investigación; en el capítulo III, contiene la metodología utilizada, población, técnicas e instrumentos para la recolección de datos como también el procesamiento y aspectos éticos; el capítulo IV, revela los resultados detallando el análisis y discusión dando a conocer lo fructuoso de esta investigación; y el capítulo V brinda las conclusiones y recomendaciones destacadas de los hallazgos obtenidos.

## CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la comunicación efectiva como el proceso de compartir conocimientos e información de la forma más comprensible; asimismo, define el trabajo en equipo como la capacidad de participar activamente en la prosecución de una meta en común subordinando intereses personales al objetivo del equipo (1).

Baek et al (2), en Corea del Sur, el trabajo en equipo de enfermería promueve la atención centrada en el paciente que requiere la colaboración activa y comunicación efectiva; lo cual conduce a resultados positivos, mayor intercambio de información, seguridad y moral del personal, elevada satisfacción del paciente y de la familia, y una reducción de la tasa de reingreso; asimismo, Costello et al (3), en Australia, el trabajo en equipo de enfermería garantiza una formación de equipos para mejorar la comunicación efectiva en un entorno de alta calidad; cabe mencionar que un desfavorable trabajo en equipo, desmotivación, falta de compromiso, insuficiente creatividad y escasa habilidades sociales conlleva al incumplimiento de metas trazadas, además, Ahsan et al (4), en Indonesia, la comunicación efectiva de enfermería mejora la atención al mantener un equipo de trabajo que evita errores y eleva la seguridad del paciente.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala que la comunicación efectiva logra conseguir resultados positivos de salud pública a nivel individual, comunitario y social; y el trabajo en equipo lo conceptualiza como la coordinación entre dos o más personas que realizan los aportes para lograr un objetivo en común en beneficio de una organización (5).

Estudios de enfermería en Argentina, por López et al (6), cuyo resultado fue una comunicación efectiva buena 92.9% y mala 7.1%; asimismo, el trabajo en equipo de

enfermería fue de nivel eficiente 95.8% y deficiente 4.2%; por ello la comunicación inefectiva provoca falta de cooperación, baja la calidad del cuidado y al desempeño laboral más deficiente; en Colombia, Valencia et al (7), tuvieron una comunicación efectiva de nivel regular 39%, buena 33% y mala 18%; asimismo, el trabajo en equipo de enfermería eficiente 41%, regular 39% y deficiente 20%; halló que una comunicación incompleta, inexacta o ambigua trae consigo errores del cuidado, reducción del cuidado, malos resultados en el paciente, despilfarro de recursos y altos costos de atención conllevando a un trabajo sin compromiso; en España, Penagos et al (8), el trabajo en equipo procura relaciones sólidas y compromiso; sin embargo, la comunicación ineficaz de enfermería genera trabajo en equipo desmotivado.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), refirió que la comunicación efectiva tiene como objetivo motivar al enfermero a hacer uso de un lenguaje sencillo y fácil de entender; asimismo, el trabajo en equipo es la participación activa de los enfermeros en la búsqueda de la meta común dejando de lado intereses individuales por objetivos organizacionales (9).

Saavedra et al (10), en Lima, al interactuar en un entorno de trabajo saludable el enfermero pueden ejercer todo su potencial comunicativo y lograr objetivos comunes; Ramón et al (11), en Lima, halló que una mala comunicación conduce a resultados negativos como la discontinuidad del cuidado, compromiso de la seguridad del paciente, causado por exceso de trabajo, escasas habilidades sociales, carencia de compromiso y motivación; Romani et al (12), en Huacho, el trabajo en equipo y la comunicación eficaz de enfermería son fundamentales para brindar una atención segura y confiable a los pacientes a su cargo.

Por lo tanto, la comunicación efectiva de enfermería puede ayudar a prevenir errores en el cuidado y reducir los riesgos de eventos adversos en el paciente; en contraposición la carencia de trabajo en equipo perjudica la colaboración interprofesional lo que conlleva a efectos significativos negativos, que conduce a peores resultados en los pacientes (13).

A nivel mundial existen 28 millones de enfermeros y en el Perú 111 mil enfermeros; de los cuales solo 100 mil trabajan en hospitales nacionales y 11 mil en clínicas del país; asimismo, la comunicación efectiva es moderado 42.7%, deficiente 40.2% y eficiente 17.1%; y el trabajo en equipo de enfermería es regular 45.1%, favorable 32.8% y desfavorable 22.1%; es decir, solo se da una comunicación efectiva moderada y trabajo en equipo regular (14).

En una Clínica Privada de Lima, los profesionales de enfermería atienden a pacientes con problemas de salud de diversas enfermedades crónicas y graves para restablecer la salud, elevada demanda de pacientes en todos los servicios, a pesar de su enorme profesionalismo, altamente capacitados, adecuadas competencias y habilidades técnico-científico del cuidado; dejando de lado las habilidades de comunicación o escucha activa y con escasa información, manifiestan actitudes personalistas o individualistas en vez de hacer un trabajo en equipo para estar en la mística del servicio con una mentalidad dirigida en cumplir metas trazadas.

Por lo manifestado, siendo relevante el proceso de intercambiar ideas, pensamientos, y opiniones recibidas con claridad y propósito, es que se fórmula la siguiente interrogante:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima?

¿Cuál es la relación entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima?

¿Cuál es la relación entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

Identificar la relación entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

Identificar la relación entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

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

#### **1.4.1. Teórica**

En el presente estudio el referente teórico de la variable comunicación efectiva es “la teoría de enfermería de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau” (15), porque mediante una buena comunicación entre los enfermeros se lleva a cabo el trabajo en equipo generando cuidado de calidad, y brindando la seguridad y salud del paciente; asimismo, garantiza el éxito en cualquier equipo de trabajo, teniendo la capacidad de compartir ideas,

pensamientos y comentarios de manera comunicacional efectiva; cuyas dimensiones abarcan a la comunicación transmisora de la cultura institucional, la comunicación fuente de motivación del personal y la comunicación facilitadora de la resolución del conflicto; y para la variable trabajo en equipo el referente teórico es enfocado en “la teoría de logro de metas de Imogene King” (16), porque los enfermeros comparten información sobre su percepción de la situación logrando un trabajo en equipo; a su vez, busca generar nuevos conocimientos para la comunidad científica y la profesión, teniendo un valioso aporte en cuanto a la comunicación efectiva y trabajo en equipo, fundamental para lograr objetivos comunes, resolver conflictos y construir relaciones sólidas entre miembros del equipo con un propósito o metas compartidas; cuyas dimensiones abarcan el contexto, composición y proceso.

#### **1.4.2. Metodológica**

El presente estudio dará un aporte significativo para futuros estudios similares en cuanto a su metodología y la aplicación de sus instrumentos ya validados y muy confiables; del Cuestionario de la comunicación efectiva de enfermería; elaborado por De La Cruz (17), en el año 2014, en España; adaptado por Calderón, en el 2020, en Lima – Perú; quien realizó la validez del instrumento por jueces de expertos según el Coeficiente de Aiken ( $V = 0.999$ ), y la confiabilidad del instrumento de la prueba piloto de un Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0.940$ ); asimismo, el Cuestionario del trabajo en equipo de enfermería; por Robbins y Judge, (18), en el año 2017, en México; adaptado por Calderón, en el 2020, en Lima – Perú; realizó la validez del instrumento por profesionales calificados en el Coeficiente de Aiken ( $V = 0.808$ ), y la confiabilidad del instrumento de la prueba piloto de un Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0.784$ ).

### **1.4.3. Práctica**

Los resultados del estudio serán brindados a los directivos de la Clínica Padre Luis Tezza con la finalidad de dar un impacto positivo en la praxis de enfermería mediante el uso de una comunicación efectiva para demandar un trabajo en equipo exitoso; generando la confianza y respeto en los miembros del equipo y responder adecuadamente a la información que comparten para crear un entorno que prime la seguridad y comodidad; asimismo, que el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP), propicie la cooperación e integración de todas las áreas o servicios funcionales del personal que contribuye a una comunicación efectiva, impulsando la participación activa del personal en equipos de trabajo, que aseguren el cumplimiento de los objetivos institucionales, así como participar activamente en equipos de trabajo que le asignen y colaborar activamente con los compañeros de trabajo.

Además, la Política Nacional de Comunicaciones para la Salud del MINSA; el tema de la comunicación en salud tiene una importancia relevante reconocida por el Ministerio de Salud y expresada en documentos oficiales como el de "Política Nacional de Comunicación para la Salud en el Perú" con Resolución Ministerial N° 350-94-SA/OM, del 12 de Setiembre de 1994. En el texto se resalta el rol de la comunicación como “apoyo, fundamental para el logro de los objetivos del Sector Salud poniendo al servicio de éste sus principios, metodología y estrategias en la lucha contra las principales causas de morbi-mortalidad”.

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

En el estudio existirá algunas limitaciones que serán subsanadas y no serán impedimentos para poder culminar el estudio como es el escaso tiempo y la accesibilidad para captar a la población objetivo por su condición de ser profesionales de enfermería que están con excesivo trabajo o estresadas para cumplir con una participación a cabalidad lo que ocasiona que se logren captarlos en el momento de ocio o en la hora del refrigerio.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Antecedentes Internacionales

Baek et al (19), en el 2023, en Corea del Sur, realizaron un estudio de investigación con el objetivo de “determinar los niveles de trabajo en equipo de las enfermeras coreanas”. El método fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental y descriptivo; teniendo como muestra unas 992 enfermeras a quienes se le aplicó un instrumento validado. Los resultados fueron un trabajo en equipo de nivel medio 50%, alto 30% y bajo 20%; asimismo, los enfermeros con un mayor nivel de trabajo en equipo en sus unidades tendieron a trabajar menos horas con una dotación de personal más adecuada y una meta en común. Las conclusiones fueron los hallazgos indican que mejorar el trabajo en equipo de enfermería puede servir como una estrategia eficaz para promover la atención centrada en el paciente, fomentar el compromiso para crear un entorno de trabajo de apoyo mutuo y de confianza.

Bragadóttir et al (20), en el 2023, en Islandia, realizaron un estudio de investigación con el objetivo de “identificar el nivel de trabajo en equipo de las enfermeras islandesas”. El método fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental y descriptivo; teniendo como muestra unos 567 enfermeros a quienes se le aplicó un instrumento validado. Los resultados fueron un trabajo en equipo de nivel deficiente 64% y eficiente 36%; asimismo, los hallazgos subrayan la importancia de una dotación de personal adecuada para que el trabajo en equipo de parte de enfermería en las unidades hospitalarias sea eficiente. Las conclusiones fueron que proporcionar una educación y capacitación a los empleados para dotarles de los conocimientos y habilidades necesarios para un trabajo en equipo eficaz; por lo que la satisfacción de enfermería puede evitar la rotación y la escasez de enfermeras.

Kim et al (21), en el 2023, en Corea del Sur, realizaron un estudio de investigación con el objetivo de “identificar el trabajo en equipo de las enfermeras de hospitales coreanas”. El método fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental y descriptivo; teniendo como muestra unas 230 enfermeras a quienes se le aplicó un instrumento validado. Los resultados fueron un trabajo en equipo de nivel eficiente 59% y deficiente 41%; asimismo, consistente en las siguientes subescalas: liderazgo de la enfermera jefe, cohesión, satisfacción laboral, competencia de los enfermeros, productividad laboral y coordinación. Las conclusiones fueron un trabajo en equipo eficiente y calidad del cuidado adecuado; además, fomentar el compromiso de la dirección para crear un entorno de trabajo de apoyo, incluida una dotación de personal adecuada, puede facilitar un mejor trabajo en equipo de los educadores; y, posteriormente, una atención centrada en el usuario beneficiando con una atención de alta calidad procurando el servicio sea de una elevada confianza y compromiso.

Alkhaqani (22), en el 2022, en Iraq, realizaron un estudio de investigación con el objetivo de “determinar la relación que existe entre la importancia de la comunicación efectiva y el trabajo en equipo de enfermería que laboran en los hospitales públicos iraquíes”. El método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado y diseño no experimental; teniendo como muestra 180 enfermeras a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados fueron comunicación efectiva de nivel favorable 70% y desfavorable 30%; asimismo, el trabajo en equipo de enfermería fue de nivel eficiente 65% y deficiente 35%. Las conclusiones del estudio fueron que las comunicaciones efectivas frecuentes ayudan a los miembros del equipo desarrollar sentimientos de pertenencia y fortalecer sus relaciones; además, se deben de priorizar los esfuerzos gerenciales de la institución de salud para garantizar un ambiente de trabajo de apoyo, como una dotación de personal óptima y el mantenimiento de horarios o horarios de trabajo adecuados, respaldan un fuerte trabajo en equipo de enfermería, lo que a su vez podría mejorar los servicios que brindan a los usuarios.

Ahsan et al (23), en el 2021, en Indonesia, realizaron un estudio de investigación con el objetivo de “analizar la comunicación efectiva y el trabajo en equipo de enfermería con el uso de Team Stepps para mejorar el rendimiento y seguridad del paciente en los hospitales”. El método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado y diseño no experimental; teniendo como muestra 28 enfermeras a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados fueron comunicación efectiva de nivel favorable 52% y desfavorable 48%; asimismo, el trabajo en equipo de enfermería fue de nivel eficiente 62% y deficiente 38%. Las conclusiones fueron que la implementación de esta capacitación para la comunicación eficaz del equipo de enfermería en el hospital no tuvo un efecto significativo esperado que redundará en un trabajo en equipo eficiente que redundará en una atención de calidad y sumamente seguro, confiable en beneficio de la institución, los trabajadores y los usuarios.

### **Antecedentes Nacionales**

Damián et al (24), en el 2021, en Trujillo, realizaron un estudio con el objetivo de “determinar el nivel de comunicación interna en los profesionales de sanitarios peruanos que laboran en el departamento materno-infantil de un hospital público de Chimbote”. El método fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental y descriptivo; teniendo como muestra unos 100 enfermeros a quienes se le aplicó un instrumento validado. Los resultados fueron un nivel de comunicación interna medio 57%, alto 24% y bajo 19%; asimismo, la comunicación interna de parte de los enfermeros es el punto de partida para un buen diagnóstico, tratamiento y cuidado del paciente que requiere una atención de calidad. Las conclusiones fueron que la comunicación interna repercute en el desempeño laboral; además, los hallazgos de este estudio confirman la importancia de contar con profesionales de la salud con habilidades sociales de buena comunicación como es la escucha activa para conllevar al logro de un buen trabajo en equipo para elevar el desempeño del enfermero.

Romaní et al (25), en el 2020, en Lima, realizaron un estudio de investigación con el objetivo de “determinar cómo es el trabajo en equipo de parte de los profesionales de enfermería que laboran en servicios de emergencias del Hospital de Ventanilla del Callao”. El método fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental y descriptivo; teniendo como muestra unos 71 enfermeros a quienes se le aplicó un instrumento validado. Los resultados fueron que el trabajo en equipo de nivel medio 82% y de nivel alto 18%; asimismo, el trabajo en equipo mayor puntaje fue: compromiso, coordinación y equilibrio; y el trabajo en equipo de menor puntaje: complementariedad, concertación y participación. Las conclusiones fueron que los enfermeros manifestaron un compromiso y coordinación; además, se encontró que la competencia y la productividad laboral de las enfermeras tenían un efecto positivo en la calidad de la atención informada por las enfermeras mediante las manifestaciones de una excelente satisfacción laboral entre sus compañeros de trabajo a fin de que conlleve a un equipo de trabajo cohesionado con mística unificada en objetivo común.

García et al (26), en el 2020, en Lima, realizaron un estudio de investigación con el objetivo de “determinar la comunicación de enfermería de una universidad privada de Lima”. El método fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental y descriptivo; teniendo como muestra unos 486 enfermeros a quienes se le aplicó un instrumento validado. Los resultados fueron una comunicación de un nivel medio 57.8%, alto 39.1% y bajo 3.1%; asimismo, los estudiantes de enfermería no son capaces de demostrar comunicación efectiva. Las conclusiones fueron los estudiantes no logran ser capaces de tener habilidades sociales; además, los docentes de enfermería deben priorizar los esfuerzos para aumentar la eficacia de una buena comunicación para demostrar más adelante habilidades sociales para mejorar la calidad de la atención mediante actitudes comunicacionales con habilidades sociales, relaciones interpersonales para llegar a unificar un grupo sólido de equipo de trabajo para reducir posibles errores o eventos adversos por no procurar en el futuro una comunicación.

Yari (27), en el 2023, en Lima, realizó un estudio de investigación con el objetivo de “determinar la relación que existe entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Lima del distrito de Miraflores”. El método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado y diseño no experimental; teniendo una muestra de 73 enfermeros a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados comunicación efectiva moderado 36.1%, deficiente 34.2% y eficiente 29.7%; asimismo, el trabajo en equipo de enfermería fue medio 44.4%, bajo 30.5% y alto 25.1%. Las conclusiones fueron que existe una relación entre variables ( $Rho = 0.563$  y  $p = 0.000$ ); además, la comunicación y la colaboración son habilidades sociales del enfermero necesarias en la profesión sanitaria con lo que a medida que se desempeñan desarrollan su práctica clínica durante su labor asistencial donde adquieren más confianza en sus interacciones con los pacientes, los familiares y el equipo interdisciplinario logrando así un trabajo en equipo.

Calderón (28), en el 2020, en Lima, realizó un estudio con el objetivo de “determinar la relación que existe entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital III Suarez Angamos de Miraflores”. El método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado y diseño no experimental; teniendo una muestra de 82 enfermeros a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados comunicación efectiva moderado 42.7%, deficiente 40.2% y eficiente 17.1%; asimismo, el trabajo en equipo de enfermería fue medio 42.7%, bajo 40.2% y alto 17.1%. Las conclusiones fueron que existe una relación entre variables ( $Rho = 0.625$  y  $p = 0.000$ ); además, la comunicación abierta entre el equipo de trabajo puede ampliar las perspectivas, proporcionar nueva información y reducir los impactos emocionales persistentes y evitar los errores o eventos adversos por una desinformación o escasa comunicación; sin embargo, puede traer conflictos potenciales entre los compañeros de trabajo e inclusive con todo el equipo interdisciplinario sino se procura una comunicación efectiva y un trabajo en equipo.

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Conceptualización de la variable comunicación efectiva

Según De la Cruz, en el año 2014, expresa que la comunicación efectiva es un proceso que permite transferir e intercambiar ideas, pensamientos o sentimientos con los demás, no solo implica que exista una transmisión de información, sino que debe ser recibida y comprendida, en esto se establece que sea efectiva; así mismo el intercambio de mensajes que se dan entre varias personas con el fin de informar o persuadir emociones (29).

### 2.2.2. Teorías de la comunicación efectiva

La **teoría de transmisión de la comunicación** erige como una teoría fundamental en el campo, arrojando luz sobre los elementos fundamentales de la comunicación. Este modelo presenta la comunicación como un proceso lineal, que involucra un remitente, un mensaje y un receptor. El remitente codifica el mensaje, que se descarta se transmite a través de un canal y decodificado por el receptor. Este modelo enfatiza la importancia de la claridad y la precisión en la transmisión de información. Al entender los fundamentos del Modelo de Transmisión, obtendremos información sobre el flujo secuencial de la comunicación y los componentes esenciales que contribuyen a la entrega efectiva de mensajes (30).

La **teoría de aprendizaje social de la comunicación** profundiza en el papel del aprendizaje observacional en la configuración de nuestras habilidades y comportamientos de comunicación. Esta teoría, introducida por primera vez Albert Bandura, posa para que los individuos adquieran y refinan sus habilidades de comunicación a través de la observación, imitación y modelado de otros; aprendemos a comunicarnos observando que están en nuestro entorno inmediato, así como a través de representaciones de medios de comunicación (30).

La **teoría de la gestión coordinada de significados (CMM)** exploran el entrenado proceso de construcción de significado en la comunicación. En esta teoría, la comunicación no implica sólo la transmisión de información, sino también la creación y navegación de realidades compartidas. CMM enfatiza el contexto del contexto en la formación con el significado, que la comunicación está profundamente influenciada por las normas culturales, los roles sociales y la dinámica situacional (30).

La **Teoría de disonancia cognitiva**; Explorar la tensión que se esconde la tensión que aumenta cuando los individuos tienen creencias, actitudes o comportamientos en conflicto. En estala, la incomodidad por la disonancia cognitiva motiva a los individuos. La inconsistencia y restaurar una sensación de armonía interna. La teoría de la disonancia cognitiva profundiza en los procesos por los que los individuos racionalizan, cambian o modifican sus creencias y comportamientos para alinearse con su autopercepción (30).

La **Teoría de difusión de la innovación**; Explorar se difunde cómo son y adoptan nuevas ideas, productos o prácticas dentro de una sociedad o sistema social. Esta teoría examina los factores que influyen en el proceso de difusión, identificando elementos clave que contribuyen a la adopción exitosa de innovaciones. Al entender la difusión de las innovaciones, podemos obtener información sobre la dinámica del cambio y los factores que conforman la adopción o rechazo de nuevas ideas (30).

### **2.2.3. Evolución histórica de la comunicación efectiva**

La comunicación humana, en su forma más básica, comenzó probablemente con la aparición del Homo sapiens, nuestra especie. Aunque es difícil determinar un plazo exacto, se cree que el Homo sapiens evolucionó hace 300.000 a 200.000 años en África; a medida que la especie se desarrollaba, también lo hacía la habilidad de comunicarse entre sí (31).

Cuatro eras de comunicación son: **Era Oral** (Durante esta era, la comunicación se basó principalmente en palabras habladas, transmitidas a través de generaciones en forma de historias, mitos y leyendas); la **Era Escrita** (La era escrita surgió con la invención de los sistemas de escritura, que permitió que la información se registrara y transmitiera a través del tiempo y el espacio); la **Era de la Imprenta** (La era de la impresión, encendida por Johannes Gutenberg invento de la imprenta en el siglo XV, revolucionó la comunicación a escala global); la **Era Digital** (La era digital representa la fase más reciente y en curso de comunicación humana, desde ese momento comenzó con la llegada de los ordenadores, seguido del desarrollo de internet y de las tecnologías digitales) a finales del siglo XX (31).

#### **2.2.4. Características de la comunicación efectiva**

Estos demuestran lo importante que es que los mensajes de los miembros del equipo sean fáciles de entender, breves y útiles, puede lograr ese objetivo empleando algunas cualidades básicas de una buena comunicación; a continuación, se describen los siguientes:

Claro: ideas principales fácilmente identificadas y comprendidas (32).

Conciso: va al grano sin utilizar palabras o imágenes innecesarias.

Concreto: incluye ejemplos o explicaciones específicas.

Correcto: en información, elección de palabras y gramática.

Coherente: información presentada en una secuencia lógica.

#### **2.2.5. Modelos de la comunicación efectiva**

Un modelo es algo que se utiliza para seguir o imitar, los modelos de comunicación sirven para establecer un sistema de comunicación estándar y garantizar una comunicación eficaz en una organización empresarial siguiendo las perspectivas organizativas; tenemos:

**Modelo de comunicación de una sola Vía**, también se conoce como el modelo lineal de la comunicación, ya que se produce en línea recta remitente desde hasta el receptor y sirve para informar, persuadir o comando; en este tipo de comunicación, la información solo se transmite de un punto a otro o muchos puntos en un solo momento; no hay transmisión de información desde el punto de recepción. Aquí, el destinatario es pasivo (33).

**Modelo transaccional**, simplemente significa el intercambio o la interacción entre las personas. Se basa en las premisas básicas de "intercambio-intercambio o "pide y toma"; por lo tanto, el modelo transaccional de comunicación se refiere al intercambio de mensajes o información entre los remitentes y el receptor donde cada uno se turna para enviar o recibir mensajes, que incluso se ha dirigido nuestras interacciones de la comunicación (33).

**Modelo de comunicación interactiva**, se conoce como modelo de convergencia; según este modelo, el intercambio de ideas y mensajes se lleva a cabo en ambos sentidos formando remitentes a receptor y viceversa; el proceso de comunicación se presenta entre humanos o máquinas de manera verbal y no verbal; el remitente canaliza un mensaje al receptor y el receptor se convierte en el remitente y canaliza un mensaje al original (33).

#### **2.2.6. Instrumento para medir y evaluar la comunicación efectiva**

El instrumento es una ficha técnica del instrumento para medir la variable comunicación efectiva, utilizando el Cuestionario de la comunicación efectiva, de Ignacio De la Cruz Lablanca (17), en el año 2014, adaptado por Lourdes Calderón Huaranca, en el Hospital III Suarez Aligamos, Miraflores, en el año 2020; cuyo objetivo fue determinar la relación entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo; que fue administrado a los profesionales de enfermería de una Clínica Privada de Lima, el cual tendrá promedio de aplicación de entre 10 a 15 minutos por cada participante del estudio.

### 2.2.7. Dimensiones de la comunicación efectiva

La comunicación efectiva es una herramienta fundamental para intercambiar, crear vínculos emocionales y compartir ideas entre personas. La comunicación eficaz crea un entorno de comunicación eficaz al garantizar que esta información y los sentimientos se transmitan con comprensión, respeto y claridad; es uno de los elementos clave que influyen en el éxito en las relaciones personales y profesionales, tiene que ver con las habilidades comunicacionales que impacta directamente en el liderazgo, la familia, amistades, etc. (34).

Sirve para toda clase de interacciones humanas, una buena comunicación contribuye positivamente a los procesos de cooperación, armonía, motivación y resolución de problemas. Al desarrollar habilidades de comunicación efectiva, se fortalecen los vínculos entre los individuos, se reducen los conflictos, se resuelven más fácilmente los desacuerdos y aumenta el entendimiento mutuo, estas habilidades desempeñan un papel importante a la hora de comprender mejor a las personas, y en cómo deben abordarse desde el principio (35).

Permite expresar eficazmente lo deseado y establecer relaciones mutuamente más fructíferas y significativas. Esta forma de comunicación une a las personas, fomenta la comprensión de diferentes perspectivas y sienta las bases para interacciones más positivas y constructivas. Por lo tanto, las habilidades de comunicación efectiva son esenciales en las diversas interrelaciones para el éxito, tanto en los ámbitos personal y profesional (36).

Según **Ignacio De La Cruz Lablanca**, en el 2015, en España (17), explica que la comunicación incide de manera decisiva y es fundamental en una institución, por ello la necesidad de tratar la función estratégica de la comunicación que involucra tres aspectos fundamentales o específicos como son la a) transmisora de la cultura institucional, b) fuente de motivación del personal y c) facilitadora de la resolución del conflicto; las cuales se detallarán en los siguientes párrafos como las dimensiones de una comunicación efectiva.

**Dimensión 1. Transmisora de la cultura institucional:** Es necesario garantizar que los enfermeros tengan conciencia de la cultura institucional, tanto para construir una fluidez en la comunicación entre el personal nuevo en la institución y quienes tienen un alto rango en ella, como para garantizar que los enfermeros comprendan sus funciones dentro de la cultura institucional del centro hospitalario. En sus diversas interrelaciones que deben establecer la cultura institucional tanto la misión y visión, y comprender que esta surge como resultado de la unión de todos los empleados en torno a valores y creencias comunes (37).

Tener una visión común permite a los enfermeros trabajar en equipo de forma solidaria, resaltando su creatividad para obtener resultados de calidad en la atención al paciente. Debe destacarse que el objetivo final es la atención de calidad, para ello los ambientes de trabajo deben tener una orientación positiva y tener un trabajo en equipo para alcanzar resultados trazados por la institución, de allí que debe haber amplia comprensión de los procesos que estén relacionados con la comunicación dentro de la institución (38).

La existencia de una cultura institucional es la cara visible de cómo se comporta una institución hospitalaria, de esto dependerá la solidez y confianza. Es un todo complejo que incluye conocimientos, creencias, moralidad, derecho, costumbres y hábitos similares aprendidos por los seres humanos como miembros de una sociedad. De tal manera que la cultura institucional también moldea la forma de abordaje del paciente, familiares, trabajadores, y de la jefatura general, ya que orienta el comportamiento comunicacional (39).

Si bien la comunicación está plasmada en las normas de las instituciones, no todos los integrantes de la fuerza de enfermería pudieran cumplirlo a cabalidad, puede existir ciertas desviaciones. En tal sentido el jefe de personal de enfermería es el encargado de dar pautas específicas sobre el abordaje comunicacional entre colegas, equipo multidisciplinario, pacientes y sus familiares. El comportamiento debe estar adecuado a la comunicación y estas por consecuencia determinarán la forma de trabajo del enfermero (40).

**Dimensión 2. Fuente de motivación del personal:** Un requisito previo para que una institución funcione bien es que la fuerza laboral de enfermería este bien motivada, garantizar la motivación de los enfermeros es una parte importante de la vida institucional. Así también la motivación juega un papel importante en el desempeño de enfermería tanto del empleado como de la organización. La directiva que quiera aumentar el desempeño debe tener en cuenta las actitudes y comportamientos, deseos y anhelos, ideas y sentimientos de los empleados, y los factores dentro y fuera de la institución de salud que los afectan (41).

Entre los elementos que fomentan la motivación es que la comunicación se adapte a formas más sencillas, para ello las técnicas y estrategias comunicacionales puede ayudar a facilitar la fluidez en la comunicación. Considerando que los hospitales son organizaciones con tecnología es posible que se pueda facilitar formas de abordaje para satisfacer los servicios de salud que necesita la sociedad, su éxito o fracaso depende, en cierto modo, del personal, no solo debe estar sustentada en los valores sino en el compañerismo grupal (42).

En este sentido, es de gran importancia determinar los niveles de motivación y satisfacción laboral de los enfermeros y eliminar las deficiencias de motivación con diferentes estrategias cuando sea necesario. Si bien es muy importante en toda institución, es importante que en el área se fomente unión y trabajo en equipo. Considerando las características de los servicios que ofrece el área, la institución debe darse importancia en tratar de coincidir los objetivos de los trabajadores con los objetivos de la institución (43).

Los integrantes del equipo deben coincidir sus deberes para esclarecer y encaminar sus funciones con la visión y misión institucional. Es parte esencial de cada área la elaboración de protocolos que vayan adecuados a la realidad científica, de tal manera que estos reflejen las necesidades y que la aplicación sea adecuada. Aunque no se alcance los objetivos, el enfermero debe destacarse por su buen desempeño, su comunicación con el equipo, el compromiso puede elevar su motivación y por ende elevar su desempeño (44).

**Dimensión 3. Facilitadora de la resolución de conflictos:** El enfermero debe demostrar confiabilidad, y tener disponibilidad en confiar fácilmente en el equipo que hace su trabajo correctamente, cumple sus deberes, siendo la coherencia es una característica imprescindible a la hora de facilitar las tareas. Para ello debe haber comunicación efectiva, los equipos necesitan personas que puedan compartir pensamientos y expresar sus opiniones abiertamente, sean honestos y respeten a sus colegas, tengan en cuenta sus propias decisiones, siempre que estas opiniones y decisiones tengan lógica y sean aplicables (45).

Para ello el jefe de enfermería tenga a bien programar reuniones periódicas y en la cual se lleguen a acuerdos en la forma de proceder ante determinadas situaciones, y se tenga en cuenta cuales son los asuntos que deben ser mejorados. El personal debe ser capaz de comunicarse con el entorno sanitario de forma constructiva, en todo caso se debe fortalecer los lazos de compañerismo mediante la realización de actividades recreativas en las horas de descanso o fuera de la hora de trabajo, de tal manera se establece una mística de trabajo (46).

Se puede contribuir a mejorar los resultados y facilitar las labores, integrando al personal que se encuentra disperso o que tiene otra visión diferente de la forma de trabajar de sus colegas. Ya que existen compañeros que potencialmente pueden enfrascarse en conflictos innecesarios o tener una lucha de voluntades, en tal sentido la inteligencia emocional juega un rol importante, siempre debe encararse los conflictos con enfermeros mediadores que tengan la habilidad e influir, mediante el diálogo, disuasión y la razón (47).

Es impórtate que los colegas sepan claramente que sus responsabilidades son ineludibles y no comprometer a sus colegas que toman el relevo en los cambios de turno, esto puede generar posibles roces. Un buen compañero de equipo expresa sus ideas a los demás positivamente y con respeto, así como dejar un trabajo prolijo y adecuado a su colega, reportando todo lo relacionado en su reporte de cambio de turno, de tal manera que desacuerdos y otros inconvenientes puedan evitarse y ser zanjados mediante el dialogo (48).

### **2.2.8. Teoría de enfermería de las Relaciones Interpersonales de Hildegard Peplau**

La teoría consta de conceptos abstractos que se interrelacionan y los convierte en conceptos concretos. La teoría permite la comprensión y expresar conceptos más sencillos de entender, la enfermería consta de tres conceptos: investigación, práctica y teoría, y la interacción de estos conceptos crea la ciencia de enfermería, en tal sentido menciona que el proceso de enfermería es una ciencia que ayuda a comprender las relaciones humanas (49).

Peplau, se benefició de la biología y las ciencias del comportamiento humano en su teoría y afirmó que muchos problemas de enfermería surgen de relaciones humanas establecidas incorrectamente. En tal sentido se necesitan intervenciones de enfermería apropiadas para que los individuos puedan continuar con sus vidas. y estos problemas pueden ser solucionados correcta y saludablemente, Peplau creyendo que la planificación debe ser realizada en esa dirección, enfatizó la comunicación con el paciente/individuo (50).

Define la enfermería como un proceso terapéutico que ayuda a los individuos a estar saludables, les permite interactuar con quienes les rodean y se basa en las relaciones interpersonales y la interacción. Sostiene que es importante que los enfermeros sean conscientes de su propio comportamiento para poder identificar y ayudar a la resolución de problemas que tienen su origen en las relaciones interpersonales de los individuos (51).

En la teoría de Peplau, la relación entre el individuo sano/enfermo y el enfermero es de vital importancia, se maneja en cuatro etapas: orientación, donde el enfermero toma conciencia de las necesidades del individuo o familia sano/enfermo y trata de obtener la información correspondiente. En la definición consiste en la planificación y el establecimiento de objetivos para la solución de los problemas; en la fase utilización consiste en utilizar las intervenciones necesarias para el individuo; en el análisis, se satisfacen las necesidades del individuo mediante el esfuerzo conjunto del enfermero y el individuo (52).

### 2.2.1. Conceptualización de la variable trabajo en equipo

Según De la Cruz, en el año 2014, indica que el trabajo en equipo implica la unión de varias personas que trabajan de forma coordinada para la realización de un proyecto y el desempeño se propicia de forma conjunta no individual a eso se debe los resultados, los miembros que conforman el equipo están especializados en diferentes áreas, cada uno de ellos tiene una responsabilidad de cumplir un proyecto con éxito (53).

### 2.2.2. Teorías del trabajo en equipo

Hay una variedad de teorías de creación de equipos en hoy uso. Estas incluyen las cinco etapas de desarrollo de Tuckman, la pirámide de Maslow, la teoría del papel del equipo de Belbin, la Teoría X de McGregor y Theory Y, el modelo de liderazgo centrado en la acción de Adair, la teoría de liderazgos en puntos de mayor en fuertes y la teoría de análisis de equipo; entender estas teorías en los equipos más eficientes y productivos son:

**La teoría de Tuckman;** Su teoría es una de las teorías más antiguas con respecto a la construcción del equipo, con Tuckman solt en 1965. Esta teoría se centra en cinco etapas diferentes de desarrollo que los equipos generalmente experimentan: formarse, tormentos, normar, realizar y suspender. Según Tuckman, las etapas comienzan cuando un equipo se reúne por primera vez y continúa hasta que termina el proyecto y una comprensión de todas las etapas es esencial para crear equipos empresariales de alto rendimiento (54).

**La pirámide de Maslow;** la jerarquía de necesidades de Abraham Maslow, o la pirámide de Maslow, es otra teoría popular de la construcción de equipos que se centra más en comportamientos individuales. La teoría de Maslow afirma que los individuos primero tratan de cubrir sus requerimientos fisiológicos, que incluyen alimentos o subsistencia, una vez que se hace con sus necesidades fisiológicas, empiezan a centrarse en la seguridad (54).

**La teoría de Belbin;** Los "roles de equipo" de Belbin son nueve grupos de comportamiento que indican cómo las personas trabajan entre sí en equipos. Los hallazgos de la Dra. Meredith Belbin afirman que para que los equipos operen de manera efectiva y eficiente, es fundamental desempeñar estos nueve roles: Shaper, finalizador, implementador, planta, monitor-evaluador, especialista, trabajador en equipo, coordinador (54).

**La Teoría X y la Teoría Y** de Douglas McGregor son teorías importantes que se centran en la motivación de los humanos. La teoría X afirma que la mayoría de las personas encuentran el trabajo inherentemente desagradable y tratan de evitarlo como sea lo posible; y Teoría Y afirma que, en condiciones favorables, el trabajo es generalmente fácil, sostiene que las capacidades creativas de las personas tienden a extenderse por toda la empresa; sugiere que la motivación de las personas aumenta si la empresa mejora su compromiso (55).

**Teoría del liderazgo basada en fortalezas,** este es un método popular para maximizar la eficiencia y productividad de los equipos. Cuando los equipos se vuelven más productivos y más eficientes, el desempeño empresarial mejora. La teoría supone que las personas tienen más interés en maximizar su crecimiento que en superar sus debilidades. Esta teoría se centra en maximizar las fortalezas de los empleados individuales en un equipo. En las organizaciones o los líderes que se centran en el liderazgo basado en las fortalezas todavía son conscientes de las debilidades mejorando las fortalezas del trabajador (56).

**La teoría del análisis de equipos,** se centra en identificar los factores que hacen que los equipos se desmoronen. Requiere que los líderes empresariales reevalúen y analicen elementos y eventos clave que llevaron a la ruptura del equipo. Esta teoría sólo se aplica retrospectivamente, ya que se centra en el análisis después de que un equipo se disuelve. La información que los líderes recopilan mediante un análisis cuidadoso puede ayudarlos a evitar el colapso del equipo en el futuro. Pueden centrarse más en conectar a los miembros del equipo con intereses compartidos para mejorar el rendimiento general del equipo (57).

### **2.2.3. Evolución histórica del trabajo en equipo**

La historia del team building comienza entre los años 1920 y 1930 en los Estados Unidos de América. En ese período psicólogos como Edward Bernays comenzaron a estudiar el papel de las emociones humanas en la compra y venta de productos. Al mismo tiempo, independientemente de los estudios de Bernays, el científico Elton Mayo y sus colegas decidieron realizar un experimento en la Western Electric Company Works de EE.UU. para mejorar la producción de la industria (58).

En las décadas de 1960 y 1970, los Grupos T comenzaron a ser populares. La idea detrás de estos grupos era centrarse en las emociones y experiencias de los trabajadores. Durante estas reuniones se pudieron discutir y solucionar los problemas surgidos en el lugar de trabajo. De esta manera, las interacciones positivas entre compañeros fueron más que negativas, el lugar de trabajo se volvió agradable y los empleados trabajaron mejor. Los Grupos T todavía se utilizan hoy en día en muchas empresas (58).

En las décadas de 1980 y 1990, la cultura del trabajo en equipo prevaleció más que nunca. En estas dos décadas, los directivos decidieron que los trabajadores podían construir una mejor relación laboral fuera de la empresa. Así comenzaron actividades al aire libre no relacionadas con el trabajo per se, como rafting, camping y otras aventuras donde el trabajo en equipo era el elemento central (58).

Del año 2000 al 2010 las empresas tecnológicas comenzaron a adoptar el team building como parte fundamental de la formación de personal, y se ha convertido en una práctica imprescindible en la mayoría de las empresas. Un caso particular fue Google. Se hizo de conocimiento común que era uno de los mejores lugares para trabajar, debido a su extraordinaria cultura de recursos humanos. de hecho, los empleados recibían muchos beneficios, como comida gratis, trabajo desde casa, horarios de trabajo flexibles (58).

En 2020, la pandemia de Covid-19 obligó al mundo entero a trabajar desde casa para la mayoría de los trabajos, por lo que el team building necesitaba un nuevo desarrollo: desde actividades de trabajo en equipo al aire libre hasta eventos en línea. Los trabajadores no están juntos en un lugar físico, por lo que tener la oportunidad de probar experiencias en línea puede permitirles resolver enigmas y buscar tesoros desde casa y aún así tener la oportunidad de conectarse entre sí (58).

#### **2.2.4. Características del trabajo en equipo**

A continuación, analizaremos más de cerca algunas de las características centrales de un excelente trabajo en equipo, por qué es importante intentar formar buenos equipos dentro de una organización y cómo los líderes pueden ayudar a crear las condiciones ideales para que florezca un trabajo en equipo verdaderamente efectivo (59).

La diversidad y la inclusión son clave.

La confianza es todo.

La comunicación es clara, frecuente y efectiva.

Un entorno de trabajo ágil es un fertilizante de alto rendimiento.

Liderazgo receptivo y práctico.

Las personas de alto rendimiento prosperan en un entorno de aprendizaje continuo.

Un gran trabajo en equipo ocurre dondequiera que grandes equipos puedan estar juntos. Independientemente de la forma en que colaboren sus equipos, debe tener una oficina que se adapte a las necesidades únicas de su empresa; es decir, diseña soluciones para el lugar de trabajo teniendo en cuenta la flexibilidad, creando centros personalizados que ayudan a fomentar un mejor trabajo en equipo que hace que el rendimiento de un equipo sea algo más que la simple suma de los esfuerzos de sus miembros individuales (60).

### 2.2.5. Modelos del trabajo en equipo

Cada modelo de eficacia de equipos tiene ventajas y desventajas. Pero es importante que te apegues a uno medida que avances para que tu visión siga siendo clara.

**El modelo de Lencioni**, Patrick Lencioni, autor de “Las 5 disfunciones de un equipo”, creó un modelo de eficacia de equipos diseñado en torno a las causas de la disfunción y el conflicto en los equipos. Este modelo permite señalar más fácilmente las áreas en las que tu equipo necesita mejorar. Él divide estas disfunciones en cinco capas, que puedes visualizar en una estructura piramidal. La capa inferior es la disfunción más grande e importante, y la capa superior (falta de atención a los resultados) es la más pequeña (61).

**El modelo T7**, Michael Lombardo y Robert Eichinger desarrollaron el modelo T7 de eficacia de equipos. Este modelo se enfoca en los factores internos y externos que hacen que funcione un equipo. Usa el modelo T7 como rúbrica para evaluar las fortalezas y debilidades del equipo. Es posible que tu equipo ya domine algunas de estas características mientras que otras pueden necesitar más trabajo (61).

**Modelo de desarrollo del equipo de Tuckman**, El psicólogo Bruce Tuckman creó el modelo de desarrollo del equipo de Tuckman. En este modelo, explica que los equipos se desarrollan a través de cuatro etapas; sin embargo, estas etapas del desarrollo del equipo no son iguales para todos los grupos, y no siempre ocurren de manera lineal. El objetivo de utilizar este modelo de eficacia de equipos es hacer avanzar a tu equipo a través de cada etapa de desarrollo (61).

**Modelo de Katzenbach y Smith**, Jon Katzenbach y Douglas Smith, autores de “La sabiduría de los equipos”, crearon un marco triangular para la eficacia de los equipos. Cada punta del marco representa un objetivo fundamental del equipo, mientras que los tres componentes entre puntas son la forma en la que los equipos alcanzarán esos objetivos (61).

### **2.2.6. Instrumentos para medir y evaluar el trabajo en equipo**

El instrumento es una ficha técnica del instrumento para medir la variable trabajo en equipo, utilizando el Cuestionario del trabajo en equipo, de Robbins y Judge (18), en el año 2017, adaptado por Lourdes Calderón Huaranca, en el Hospital III Suarez Aligamos, Miraflores, en el año 2020; cuyo objetivo fue determinar la relación entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo; que fue administrado a los profesionales de enfermería de una Clínica Privada de Lima, el cual tendrá promedio de aplicación de entre 10 a 15 minutos por cada participante del estudio.

### **2.2.7. Dimensiones del trabajo en equipo**

En tal sentido, es muy importante que los empleados se apoyen mutuamente en el trabajo en equipo como garantía del sostenimiento de la organización. Cada miembro del equipo aporta diversas habilidades, experiencias y perspectivas al equipo al que se une, y estos criterios ayudan a que el equipo funcione con éxito. El trabajo en equipo tiene muchos beneficios, el conjunto de tareas realizadas por cada miembro del equipo direccionado para lograr objetivos determinados es la base y fortalece la estructura de la institución; además, fomentar el trabajo en equipo en las organizaciones para aumentar eficazmente la motivación y la lealtad de los empleados, son tareas de la jefatura general hospitalaria (62).

Según Robbins y Judge, en el año 2017, en México (18), explica que el trabajo en equipo incide de manera decisiva y es fundamental en una institución, por ello la necesidad de tratar la función del comportamiento organizacional del trabajo en equipo que involucra tres aspectos fundamentales o específicos como son a) contexto, b) composición y c) proceso; las cuales se detallaran en los siguientes párrafos como las dimensiones.

**Dimensión 1. Contexto:** Para que el grupo de trabajo puede desempeñar sus labores de manera eficiente es necesario que se cuente con una dotación necesaria de personal calificado, ya que, debido al constante flujo de pacientes, esta atención puede verse retrasada por acontecimientos graves como son el atender a pacientes con diferentes necesidades de atención. Por lo general las instituciones de salud tienen una deficiencia de personal de enfermería, que sale a relucir cuando existe una sobredemanda de atención, esto es un gran problema para los enfermeros, donde se ven rebasados sus capacidades de atención (63).

Por ello es importante que el equipo de enfermería tenga las facultades y capacidades de liderar acciones, cuando se presenten urgencias, los enfermeros que exhiben un comportamiento de liderazgo pueden proporcionar servicios de enfermería más eficaces. Los líderes de enfermería y los gerentes ocupan posiciones importantes para poder sobrellevar estos inconvenientes, y trabajan por este motivo, la presencia de enfermeros referentes en la profesión puede contribuir con el trabajo en equipo y facilitar el trabajo en conjunto (64).

Un aliado al trabajo en equipo es que las instituciones de salud cuenten con un mínimo necesario de equipamiento indispensable para que los enfermeros puedan realizar sus actividades en óptimas condiciones o que se puedan cumplir con un estándar de calidad de los servicios de salud aceptables. En instituciones de salud para que los servicios estén aptos y que tengan una fluidez en la atención es que se tenga dotación de insumos, y que la jefatura de la institución tenga que comprometerse con el equipo y agilizar la atención (65).

Un factor fundamental es mantener un ambiente laboral aceptable, para lo cual los integrantes del grupo de trabajo el entorno laboral debe ser una cuestión importante en términos de prestación de servicios de salud eficaces y eficientes. Se sabe que a los enfermeros no se les puede proporcionar un ambiente de trabajo saludable y de apoyo con estándares solamente básicos. Así como también, el entorno debe estar condicionado a sus constantes requerimientos, y estos por sus labores tienen cambios humanos y materiales (66).

**Dimensión 2. Composición:** Los atributos que son necesarios para el trabajo en equipo es tener cualidades personales en sus integrantes como lo es el trabajar en conjunto, tener experiencia, poder mantener una comunicación constante y fluida, poseer inteligencia emocional para poder manejar situaciones estresantes y el tener resolución de conflictos. En el caso de presentarse una desviación en la actuación de alguno de los integrantes, debe haber la capacidad de reorientar o en todo caso informar al jefe de enfermería sobre el caso (67).

El propósito de la retroalimentación en el equipo de enfermería es aprender constantemente, para realizar intervenciones efectivas es necesario el mantener una comunicación efectiva, ser capaz de dar comentarios constructivos y sensibles y comprender cómo se pueden poner en práctica los procedimientos. La colaboración debe ser constante, si bien la labor de enfermería es por turnos y debe haber una repartición de labores, sin embargo, en la aplicación de farmacología y algunos procesos deben ser individuales (68).

Es necesario que se modere el comportamiento grupal y se amolde a los objetivos del grupo y que a la vez se mantengan dentro de las normas institucionales. No obstante, la personalidad de cada miembro no deba influir negativamente en las tareas realizadas, ni que se altere el ritmo de trabajo. Los logros deben ser grupales ya que existe una interdependencia en las labores y que los resultados pueden verse afectados negativamente en los objetivos trazados por el equipo de trabajo, y sus integrantes cumplan sus roles (69).

**Dimensión 3. Proceso:** Tanto los objetivos como los propósitos deben estar adecuados a los protocolos y normas institucionales, deben ser supervisadas por el jefe de enfermería. Este último determinará que no exista una desviación de los deberes, de tal manera que se descarte desempeños individualistas que pudieran perjudicar el trabajo en conjunto. La motivación es una herramienta que puede ayudar a mejorar los resultados, así como el programar capacitaciones en temas relacionados a la visión y misión institucional, y que se trate las diferentes problemáticas que pudiera presentar el equipo de trabajo (70).

Si bien los enfermeros se alinean a las políticas de la institución, de la misma manera el equipo de enfermería espera que la institución cumpla con brindarle las mínimas condiciones laborales para desempeñarse. Esta debe cumplir con las capacitaciones anuales e ir programándolas en el transcurso del año, así también debe tener procedimientos de resolución de conflictos. Debe haber la capacidad de manejar conflictos, problemas de puntualidad, manejo de faltas, indisciplina, incumplimiento y conflictos entre colegas (71).

#### **2.2.8. Teoría de enfermería del Logro de Metas de Imogene Martina King**

Imogene King desarrolló su teoría a mediados de la década de 1960 basándose en la idea de que los seres humanos, como seres dinámicos, son sistemas abiertos que interactúan con su entorno. La teoría del Logro de Metas de Imogene King es una teoría basada en el sistema y la interacción entre el enfermero paciente, enfermero - individuo e individuo. El marco conceptual consta de los sistemas: personales, interpersonales y sociales, el sistema personal a la vez incluye tanto al paciente como al enfermero como entes sociales (72).

El sistema interpersonal incluye la interacción de dos o más personas durante un tiempo y propósito determinado, y el sistema social incluye grandes grupos de personas formados por un fin común. La Teoría del Logro de Objetivos, es una teoría de enfermería de nivel medio, se centra en el sistema interpersonal y la interacción entre individuos, en especial enfermeros y pacientes, si la relación enfermera-paciente se establece con los conocimientos y habilidades del enfermero, se produce una interacción adecuada (73).

La teoría de King sobre el Logro de Metas es muy importante en términos de creación de conocimiento en la disciplina de enfermería. Si las expectativas de rol del paciente y su desempeño son compatibles, se producirá interacción, un conocedor y hábil enfermero si comparte información con el paciente, se establecerán objetivos comunes y se tendrá el resultado deseado, de ahí que los objetivos y el proceso de enfermería son indivisibles (74).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

H0: No existe relación significativa entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024

Ha: Existe relación significativa entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H01: No existe relación significativa entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

Ha1: Existe relación significativa entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

Ha2: Existe relación significativa entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

H02: No existe relación significativa entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

Ha3: Existe relación significativa entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

H03: No existe relación significativa entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

El método fue hipotético-deductivo, porque partió de principios, suposiciones e ideas y a partir de ello se comenzó con una teoría y derivó a unas hipótesis comprobables; es decir, se probó con la recopilación, análisis de datos y resultados que la respaldan o refutan (75).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque fue cuantitativo, porque en el presente estudio se tomaron muestras de un gran número de encuestados para obtener así indirectamente datos cuantificables; es decir, sobre las situaciones más relevantes basándose en la evidencia numérica y estadística (76).

### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo fue aplicado, porque proporcionaron una solución a un problema establecido que incluyó un cuestionamiento orientado a la solución de una circunstancia en particular; es decir, busco el seguimiento de un tema específico para ser llevados a la práctica (77).

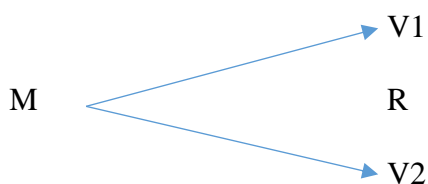
### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño fue no experimental porque se basó en la observación y medición de las condiciones naturales sin la participación de intervenciones externas ni la manipulación de variables de estudio tan solo consistió en tratarlos tal y como se presentaron en la realidad. De corte transversal, porque las variables serán analizadas en un único periodo de tiempo (78).

Además, fue de nivel correlacional porque se basó en investigar las dos variables para determinar las relaciones entre las dos sin control por parte del investigador; es decir, se preocupó principalmente por caracterizar las asociaciones o relación de causa-efecto (79).

Además, fue de corte transversal porque el estudio tuvo un momento o tiempo establecido para poder realizarlo basado en un determinado período transcurrido (80).

El esquema representativo de la relación entre variables es la siguiente:



Donde:

- V1 : Comunicación efectiva
- V2 : Trabajo en equipo
- M : Profesionales de enfermería
- R : Relación entre variables

### 3.5. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 90 profesionales de enfermería que laboran en una Clínica Privada de Lima; asimismo, la muestra fue la misma ya que no fue conveniente calcularla por ser una población censal (menor de 100); según los siguientes criterios.

Los criterios de inclusión son:

- Enfermeros que realizan labores asistenciales.
- Enfermeros nombrados como contratados.
- Enfermeros que acepten participar voluntariamente.
- Enfermeros que firmen la hoja del consentimiento informado.

Los criterios de exclusión son:

- Enfermeros que realizan labores con cargo administrativo.
- Enfermeros que se encuentran de vacaciones.
- Enfermeros con descanso médico.

El **muestreo es no probabilístico por conveniencia o intencional**, en el cual toda la población del presente estudio pasó a formar parte de la muestra en su totalidad, siendo de 90 profesionales de enfermería que laboran en una Clínica Privada de Lima;

Asimismo, el **muestreo** es el proceso o técnica de seleccionar un subconjunto de un grupo más grande de un grupo poblacional para evaluar las características del grupo para obtener información de un conjunto de datos enorme puede llevar mucho tiempo, por lo que el muestreo de datos es una forma más rápida de obtener resultados equivalentes (80).

El **tipo de muestreo por conveniencia e intencional**, implicó elegir personas a las que el investigador pudo llegar y ponerse en contacto fácilmente; en lugar de seleccionar personas al azar de una determinada población, el muestreo por conveniencia implicó seleccionar a las personas de las que es más fácil para el investigador obtener información.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variable independiente	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1 (V1) Comunicación efectiva	Es el proceso de intercambiar ideas, pensamientos, opiniones, conocimientos y datos para que el mensaje sea recibido y comprendido con claridad, empatía y escucha activa (29).	Es la percepción del profesional de enfermería sobre la forma como se desarrolla la comunicación en una Clínica Privada de Lima; según dimensiones transmisora de la cultura institucional, fuente de motivación del personal y facilitadora de la resolución del conflicto	Transmisora de la cultura institucional  Fuente de motivación del personal  Facilitadora de la resolución del conflicto	Organización Compromiso Comunicación Entorno laboral  Valores Aceptación de funciones Difusión de documentos Motivación  Coordinar actividades Integración de equipos Responsabilidades Negociar desacuerdos	Ordinal	Bajo (25 – 51) Medio (52 – 84) Alto (85 – 125)
Variable 2 (V2) Trabajo en equipo	Es un proceso en el que los miembros del equipo que, a través de la interacción con otros miembros del equipo, buscan alcanzar los objetivos comunes de la organización (53).	Es la percepción del profesional de enfermería sobre cómo se desarrolla la interacción para el trabajo en equipo del profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima; según dimensiones contexto, composición y proceso	Contexto  Composición  Proceso	Recursos humanos Clima laboral Preferencia y afinidad  Aptitudes de los miembros Logro de objetivos Asignación de roles  Propósito común Metas específicas Eficacia del equipo	Ordinal	Deficiente (25 – 52) Regular (53 – 85) Eficiente (86 – 125)

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

#### 3.7.1. Técnica

La técnica del estudio fue la encuesta una herramienta para la recopilación de datos de forma rápida y eficiente para obtener las respuestas que se necesita para tomar decisiones informadas para conocer las características, opiniones o creencias de una muestra dada (80).

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

**Instrumento 1.** Cuestionario de la comunicación efectiva de enfermería; elaborado por De La Cruz (17), en el año 2014, en España; adaptado por Calderón, en el 2020, (28), en su estudio titulado: “Comunicación efectiva y trabajo en equipo del profesional de enfermería del Hospital III Suarez Angamos de Miraflores, 2020”, consta de 25 ítems, cuyas dimensiones de la variable son transmisora de la cultura institucional (8 ítems), fuente de motivación del personal (8 ítems), y facilitadora de la resolución del conflicto (9 ítems).

#### Baremo del instrumento 1

Dimensiones de la comunicación efectiva	Ítems	Escala valorativa (puntos)		
	Puntuación (nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4, siempre = 5)	Bajo	Medio	Alto
Transmisora de la cultura institucional	1,2,3,4,5,6,7,8	8 – 16	17 – 27	28 – 40
Fuente de motivación del personal	9,10,11,12,13,14,15,16	8 – 15	16 – 26	27 – 40
Facilitadora de la resolución del conflicto	17,18,19,20,21,22,23,24,25	9 – 17	18 – 31	32 – 45
Total	25	25 – 51	52 – 84	85 – 125

**Instrumento 2.** Cuestionario del trabajo en equipo de enfermería; elaborado por Robbins y Judge (18), en el año 2017, en México; adaptado por Calderón, en el 2020, (28), en su estudio titulado: “Comunicación efectiva y trabajo en equipo del profesional de enfermería del Hospital III Suarez Angamos de Miraflores, 2020”, consta de 25 ítems, cuyas dimensiones de la variable son contexto (5 ítems), composición (10 ítems), y proceso (10 ítems).

### Baremo del instrumento 2

Dimensiones del trabajo en equipo	Ítems	Escala valorativa (puntos)		
	Puntuación (nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4, siempre = 5)	Bajo	Medio	Alto
Contexto	1,2,3,4,5	5 – 10	11 – 17	18 – 25
Composición	6,7,8,9,10,11,12,13,14,15	10 – 19	20 – 32	33 – 50
Proceso	16,18,19,20,21,22,23,24,25	10 – 20	21 – 34	35 – 50
Total	25	25 – 52	53 – 85	86 – 125

### 3.7.3. Validación

El instrumento 1, Cuestionario de la comunicación efectiva de enfermería, fue validado por criterio de cinco jueces expertos a través de concordancia de la Prueba V de Aiken, siendo  $V = 0.810$  ( $0.8 > p < 1$ ) siendo significativo.

El instrumento 2, Cuestionario del trabajo en equipo de enfermería, fue validado por criterio de cinco jueces expertos a través de concordancia de la Prueba V de Aiken, siendo  $V = 0.810$  ( $0.8 > p < 1$ ) siendo significativo.

La investigadora Lourdes Verónica Calderón Huaranca (28), en el 2020, en Perú, realizó la validez de los instrumentos según la apreciación de jueces expertos calificados quienes dieron su calificación a cada una de las preguntas pertinencia, relevancia y claridad; reportados en el Coeficiente de Aiken de la primera variable comunicación efectiva de enfermería ( $V = 0.999$ ), y la segunda variable trabajo en equipo de enfermería ( $V = 0.989$ ).

- a. **Validación de contenido:** Se realizó mediante el análisis de jueces de expertos en el tema estudiado.

<b>Expertos</b>	<b>Resultados</b>
Mg. Justo Jibaja Alicia	Aplicable
Mg. Rivera Antezana Karen	Aplicable
Mg. Palomino Piscoche Stephanie	Aplicable
Dra. Villaorduña Martínez Zena	Aplicable
Mg. Neyra Gil Lourdes	Aplicable

- b. **Validación de constructo.**

En la Tabla se presenta la validación mediante la Prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), el resultado de este indicador es de 0.785 para la Comunicación efectiva y de 0.789 para el Trabajo en equipo, ambos superan el 0.70 recomendable, por lo tanto, se concluye que ambos instrumentos presentan validación y constructo mide lo que pretende medir.

#### **Validación estadística de la Comunicación efectiva y Trabajo en equipo**

<b>Prueba de KMO y Barlett</b>	<b>Comunicación efectiva</b>	<b>Trabajo en equipo</b>
Medida Kaiser-Meyer-Oklinn	0.785	0.789
gl	25	25
p valor	0.000	0.000

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La investigadora Lourdes Verónica Calderón Huaranca (28), en el 2020, en Perú, realizó la confiabilidad de instrumentos según prueba piloto realizada a una muestra pequeña 10 enfermeros en otra institución de salud con las mismas características del presente estudio; reportados en el Coeficiente de Alfa de Cronbach de la primera variable comunicación efectiva de enfermería ( $\alpha = 0.808$ ), y la segunda variable trabajo en equipo de enfermería ( $\alpha = 0.784$ ).

Y a la vez se realizó la prueba de confiabilidad de ambos instrumentos la cual detallo en las siguientes tablas.

**Tabla a y b:** Confiabilidad del instrumento 1 y 2

Comunicación efectiva		Trabajo en equipo	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,976	25	,978	25

Fuente: Elaboración propia

### 3.8. Procesamiento y análisis de datos

Una vez aprobado el proyecto por la Universidad Norbert Wiener, se emitió una carta de presentación al director de una Clínica Privada de Lima, a fin de firmar la autorización para ejecutarlo; posteriormente, se captó a los enfermeros para firmar el consentimiento informado; y seguidamente se aplicó los instrumentos a los participantes del estudio; luego de terminar la recolección de datos, se realizó el procesamiento de datos con apoyo de los programas estadísticos Microsoft Excel 2021 y SPSS versión 26.0, que se reportaron en tablas y/o figuras, presentados los resultados descriptivos e inferenciales; así como la contrastación de las hipótesis con el apoyo de la Prueba de Correlación de Spearman ( $R_{h0}$ ).

### 3.9. Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y los principios bioéticos de Belmont: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

**Autonomía.** Se respetó la decisión voluntaria de los profesionales de enfermería para que den su firma del consentimiento informado para entrar al trabajo de campo (81).

**Beneficencia.** La investigación fue en beneficio de los profesionales de enfermería a fin de que lograron manejar sus habilidades sociales y mantener un trabajo en equipo (82).

**No Maleficencia.** El estudio no causó ningún daño a los participantes del estudio porque su participación consistió en el llenado de dos instrumentos validados y confiables (83).

**Justicia.** Los profesionales de enfermería fueron respetados en consideración de no discriminarlos, en cuanto a su género, etnia, edad, condición social, credo y política (84).

## CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis de resultados

##### a. Tablas descriptivas generales

**Tabla 1. Datos sociodemográficos del profesional de enfermería**

Característica	Estadísticos descriptivos cuantitativos	
	F	%
<b>Edad</b>		
25 a 39 años	50	55,6
40 a 49 años	28	31,1
50 a más años	12	13,3
<b>Sexo</b>		
Masculino	14	15,6
Femenino	76	84,4
<b>Estado civil</b>		
Soltero(a)	26	28,9
Casado(a)	38	42,2
Conviviente	19	21,1
Separado(a)	05	05,6
Viudo(a)	02	02,2
<b>Tiempo labora en una Clínica Privada de Lima</b>		
Menos de 1 año	18	20,0
De 2 a 5 años	37	41,1
De 6 a 10 años	25	27,8
Más de 10 años	10	11,1
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Los datos de los profesionales de enfermería muestran un predominio del grupo etario con prevalencia en el rango de 25 a 39 años con un 55,6%, siendo más mujeres con 84,4%, mayormente casadas 42,2%, y con un tiempo laboral en la clínica de 2 a 5 años un 41,1%.

**Tabla 2: Prueba de normalidad de la muestra. (n=90)**

Kolmogórov–Smirnov			
	Estadístico	gl	Sig.
Transmisora de la cultura institucional	,105	90	,016
Fuente de motivación del personal	,113	90	,006
Facilitadora de la resolución de conflictos.	,082	90	,178
Contexto	,106	90	,014
Composición	,097	90	,037
Proceso	,093	90	,055
V1. Comunicación efectiva en enfermería	,123	90	,002
V2. Trabajo en equipo en enfermería.	,117	90	,004

Se aprecia en la Tabla 2. que el valor sig. < 0.05, por lo tanto, los datos no provienen de una distribución normal.

**b. Tablas cruzadas**

**Tabla 3. Tabla cruzada de la variable comunicación efectiva con la variable trabajo en equipo en el profesional de enfermería (n = 90)**

		Trabajo en equipo						Total	
		Deficiente		Regular		Eficiente		F	%
		F	%	F	%	F	%		
<b>Comunicación efectiva</b>	Bajo	18	20,0	00	00,0	00	00,0	18	20,0
	Medio	00	00,0	51	56,7	03	03,3	54	60,0
	Alto	00	00,0	00	00,0	18	20,0	18	20,0
Total		18	20,0	51	56,7	21	23,3	90	100,0

En la tabla 3, se observa que, de un total de 90 enfermeros, 18, representado por el 20,0%, tienen una comunicación efectiva de nivel bajo y presentan un trabajo en equipo deficiente; 51 enfermeros, que son el 56,7%, tienen una comunicación efectiva de nivel medio y muestran un trabajo en equipo regular; y mientras que 18 enfermeros, constituidos por el 20,0%, tienen una comunicación efectiva de nivel alto al cual reflejan un trabajo en equipo eficiente.

#### 4.1.2. Hipótesis general.

##### a. Hipótesis general.

**Ha:** Existe relación significativa entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024

**H0:** No existe relación significativa entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024

##### Regla de decisión

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la  $H_0$ .

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la  $H_0$ .

**Tabla 4. Determinar la relación entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería**

		Correlaciones	Comunicación efectiva	Trabajo en equipo
Rho de Spearman	<b>Comunicación Efectiva</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,951**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	90	90
	<b>Trabajo en equipo</b>	Coeficiente de correlación	,951**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Grado de relación:** El coeficiente de correlación de Spearman entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo es  $Rho = 0,951^{**}$ , siendo una relación muy buena y positiva.

**Decisión estadística:** El valor  $p$  fue de sig.= 0,001 siendo menor al valor de la significancia teórica (0.01), con un nivel confiabilidad del 99% se puede afirmar que hay una relación entre las variables. Por ende, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa concluyendo que existe relación significativa entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo de enfermería.

**b. Hipótesis específicas**

**Hipótesis específica 1**

**Ha1:** Existe relación significativa entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

**H01:** No existe relación significativa entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

**Tabla 5. Determinar la relación entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería**

Correlaciones		Transmisora de la cultura institucional	Trabajo en equipo
Rho de Spearman	<b>Transmisora de la cultura institucional</b>	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,880**
		N	,001
	<b>Trabajo en equipo</b>	Coefficiente de correlación	90
		Sig. (bilateral)	,880**
		N	,001
		90	90

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Grado de relación:** El coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo es  $Rho = 0,880^{**}$ , siendo una relación muy buena y positiva.

**Decisión estadística:** El valor p fue de sig.= 0,001 siendo menor al valor de la significancia teórica (0.01), con un nivel confiabilidad del 99% se puede afirmar que hay una relación significativa entre las variables. Por ende, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa concluyendo que existe relación significativa entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería.

## Hipótesis específica 2

**Ha1:** Existe relación significativa entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

**H01:** No existe relación significativa entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

**Tabla 6. Determinar la relación entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería**

Correlaciones		Fuente de motivación del personal	Trabajo en equipo
Rho de Spearman	<b>Fuente de motivación del personal</b>	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,884**
		N	,001
	<b>Trabajo en equipo</b>	Coefficiente de correlación	90
		Sig. (bilateral)	,884**
		N	90

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Grado de relación:** El coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo es  $Rho = 0,884^{**}$ , siendo una relación muy buena y positiva.

**Decisión estadística:** El valor p fue de  $sig. = 0,001$  siendo menor al valor de la significancia teórica (0.01), con un nivel confiabilidad del 99% se puede afirmar que hay una relación significativa entre las variables. Por ende, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa concluyendo que existe relación significativa entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería.

### Hipótesis específica 3

**Ha1:** Existe relación significativa entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

**H01:** No existe relación significativa entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima

**Tabla 7. Determinar la relación entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería**

Correlaciones		Facilitadora en la resolución del conflicto	Trabajo en equipo
Rho de Spearman	<b>Facilitadora en la resolución del conflicto</b>	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	90
	<b>Trabajo en equipo</b>	Coefficiente de correlación	,848**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	90

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Grado de relación:** El coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión Facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo es  $Rho = 0,848^{**}$ , siendo una relación muy buena y positiva.

**Decisión estadística:** El valor p fue de sig.= 0,001 siendo menor al valor de la significancia teórica (0.01), con un nivel confiabilidad del 99% se puede afirmar que hay una relación significativa entre las variables. Por ende, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa concluyendo que existe relación significativa entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería.

### 4.1.3. Discusión de resultados

En cuanto al objetivo general entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables ( $Rho = 0.951$  y  $p = 0.001$ ); el estudio de Yari (26), en Lima, evidenció que existe relación entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Lima del distrito de Miraflores ( $Rho = 0.563$  y  $p = 0.000$ ); además, la comunicación y la colaboración son habilidades sociales del enfermero necesarias en la profesión sanitaria con lo que a medida que se desempeñan desarrollan su práctica clínica durante su labor asistencial donde adquieren más confianza en sus interacciones con los pacientes, los familiares y el equipo interdisciplinario logrando así un trabajo en equipo. En otro estudio de Calderón (28), en Lima, halló que existe relación entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital III Suarez Angamos de Miraflores ( $Rho = 0.625$  y  $p = 0.000$ ); es decir, la comunicación abierta entre el equipo de trabajo puede ampliar las perspectivas, proporcionar nueva información y reducir los impactos emocionales persistentes y evitar los errores o eventos adversos por una desinformación o escasa comunicación; sin embargo, puede traer conflictos potenciales entre los compañeros de trabajo e inclusive con todo el equipo interdisciplinario sino se procura una comunicación efectiva y un trabajo en equipo. Según la literatura la comunicación efectiva y trabajo en equipo es una herramienta fundamental para intercambiar, crear vínculos emocionales y compartir ideas entre personas, crea un entorno de comunicación eficaz al garantizar que esta información y los sentimientos se transmitan con comprensión, respeto y claridad; es uno de los elementos clave que influyen en el éxito en las relaciones personales y profesionales, tiene que ver con las habilidades comunicacionales (34).

Con referencia al objetivo específico uno, entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables ( $Rho = 0.880$  y  $p = 0.001$ ); asimismo, el estudio de Damián et al (24), en el 2021, en Trujillo señaló que existe relación significativa entre la comunicación interna y el desempeño laboral en profesionales de la salud del Materno-infantil de un hospital público de Chimbote ( $Rho = 0.821$  y  $p = 0.000$ ); es decir, que la comunicación interna repercute en el desempeño laboral; además, los hallazgos de este estudio confirman la importancia de contar con profesionales de la salud con habilidades sociales de buena comunicación como es la escucha activa para conllevar al logro de un buen trabajo en equipo para elevar el desempeño del enfermero. Según la literatura de la dimensión transmisora de la cultura institucional y trabajo en equipo se hace necesario para garantizar que los enfermeros tengan conciencia de la cultura institucional, tanto para construir una fluidez en la comunicación entre el personal nuevo en la institución y quienes tienen un alto rango en ella, como para garantizar que los enfermeros comprendan sus funciones dentro de la cultura institucional hospitalaria, tanto en la misión y visión, unión de todos en torno a valores y creencias comunes (37).

Respecto al objetivo específico dos, entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables ( $Rho = 0.884$  y  $p = 0.001$ ); el estudio de Romaní et al (25), en Lima, halló que existe relación entre el trabajo en equipo y la satisfacción laboral de profesionales de enfermería que laboran en el Hospital de Ventanilla del Callao ( $Rho = 0.855$  y  $p = 0.001$ ); es decir, los enfermeros manifestaron un compromiso y coordinación; además, se encontró que la competencia y la productividad laboral de las enfermeras tenían un efecto positivo en la calidad de la atención informada por las enfermeras mediante las manifestaciones de una excelente satisfacción laboral entre sus compañeros de trabajo a fin de que conlleve a un equipo de trabajo cohesionado con

mística unificada en objetivo común. Según la literatura de la fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo es un requisito previo para que una institución funcione bien es que la fuerza laboral de enfermería este bien motivada, garantizar la motivación de los enfermeros es una parte importante de la vida institucional. Así también la motivación juega un papel importante en el desempeño de enfermería tanto del empleado como de la organización. La directiva que quiera aumentar el desempeño debe tener en cuenta las actitudes y comportamientos, deseos y anhelos, ideas y sentimientos de los empleados, y los factores dentro y fuera de la institución de salud que los afectan (41).

Según el objetivo específico tres, entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables ( $Rho = 0.848$  y  $p = 0.001$ ); otro estudio de García et al (26), en Lima, reportó que existe relación entre el nivel de las habilidades sociales y la comunicación en los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte; es decir, los estudiantes de enfermería no logran ser capaces de tener habilidades sociales; además, los docentes de enfermería deben priorizar los esfuerzos para aumentar la eficacia de una buena comunicación para demostrar más adelante habilidades sociales para mejorar la calidad de la atención mediante actitudes comunicacionales con habilidades sociales, relaciones interpersonales para llegar a unificar un grupo sólido de equipo de trabajo para reducir posibles errores o eventos adversos por no procurar en el futuro una comunicación. Según la literatura facilitadora de la resolución de conflictos y el trabajo en equipo donde el enfermero debe demostrar confiabilidad, y tener disponibilidad en confiar fácilmente en el equipo que hace su trabajo correctamente, cumple sus deberes, siendo la coherencia es una característica imprescindible a la hora de facilitar las tareas. Para ello debe haber comunicación efectiva, los equipos necesitan personas que puedan compartir pensamientos y expresar sus opiniones abiertamente, sean honestos y respeten a sus colegas, tengan en cuenta sus propias decisiones, siempre que estas opiniones y decisiones sean aplicables (45).

## **CAPITULO V: Conclusiones y recomendaciones**

### **5.1. Conclusiones**

- ✓ Existe relación significativa entre la variable comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima.
  
- ✓ Existe relación significativa entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima.
  
- ✓ Existe relación significativa entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima.
  
- ✓ Existe relación significativa entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima.

## 5.2. Recomendaciones

- ✓ Se recomienda que el departamento de enfermería promueva la elaboración de programas de capacitación sobre la comunicación efectiva dirigido a todos los profesionales de la salud a fin de que tengan habilidades interpersonales para demostrar mayor empatía y escucha activa en beneficio de la calidad de atención.
- ✓ Se recomienda implementar políticas de concientización y sensibilización al profesional de enfermería y a todo el profesional de salud involucrarse en fomentar la comunicación efectiva en el ámbito hospitalario para generar habilidades y destrezas enmarcados en un trabajo en equipo exitoso en beneficio de los pacientes, equipo multidisciplinario y la institución de salud.
- ✓ Se recomienda elevar la filosofía científica a nivel institucional de enfermería para impulsar investigaciones sobre el trabajo en equipo que muestran que la resolución colaborativa de problemas con el apoyo multidisciplinario conduce a mejores resultados que conduzcan a la innovación, fomenta el crecimiento personal, aumenta la satisfacción laboral y reduce el estrés.
- ✓ Se recomienda invertir en talleres de comunicación efectiva y trabajo en equipo en los profesionales de enfermería entre las unidades y personal de salud, los directivos y otros trabajadores de la salud individuales para lograr servicios profesionales con una participación eficiente que garantice una afectación positivamente en la calidad de resultados del paciente, corta duración de la estadía y reducción de eventos adversos.

- ✓ Se recomienda implementar políticas institucionales de salud como valores éticos para mostrar la autodeterminación, autonomía, libertad de expresión y decisión a los demás; asimismo, acudir a centros recreacionales para fortalecer los lazos de amistad entre compañeros de trabajo mediante una comunicación efectiva y el trabajo en equipo.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Comunicación efectiva y trabajo en equipo: manual del participante para el personal de la OMS. Ginebra: OMS; 2023. [Internet]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/249604?locale=en>
2. Baek H, Han K, Cho H, Ju J. El trabajo en equipo de enfermería es fundamental para promover la atención centrada en el paciente: un estudio transversal. BMC Nursing. 2023. 22(1):433-429. [Artículo]. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10655287/pdf/12912\\_2023\\_Article\\_1592.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10655287/pdf/12912_2023_Article_1592.pdf)
3. Costello M, Rusell K, Coventry T. Examinar las puntuaciones medias de las subescalas de trabajo en equipo de enfermería en una sala médica privada de agudos. BMC Nursing. 2021 May 31;20(1):84. [Artículo]. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8166033/pdf/12912\\_2021\\_Article\\_609.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8166033/pdf/12912_2021_Article_609.pdf)
4. Ahsan A, Setiowati L, Wieke L, Rahmawati I, Ningrum E, Putra K. Nurses team communication in hospitals using a modified Team Stepps. J Public Health Res. 2021. 10(2):197-203. [Artículo]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8129767/pdf/jphr-10-2-2157.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. La comunicación para la salud y el trabajo en equipo ocupa un stand en la sede de la OPS. Washington: OPS; 2023. [Internet]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14706:communication-for-health-booth-displayed-at-paho-headquarters&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14706:communication-for-health-booth-displayed-at-paho-headquarters&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
6. López I, Valdés J, Vasallo J, López R, Ares L. Relación comunicación interna y rol del trabajo en equipo en servicios de Hospital de Clínicas José de San Martín. Buenos Aires: Salud, Ciencia y Tecnología. 2022; 2(43):1-9. [Artículo]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221j.pdf>

7. Valencia E, Castaño E. Comunicación organizacional y felicidad en el trabajo de los profesionales de enfermería. Bogotá: Investigación y Desarrollo. 2022; 30(2): 191-218. [Artículo]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-32612022000200191](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-32612022000200191)
8. Penagos S, Henao A. Comunicación y transferencia del cuidado en el servicio de urgencias. Granada: Index de Enfermería. 2021; 30(3): 164-168. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200003)
9. Ministerio de Salud del Perú. Política nacional de comunicación para la salud y el trabajo en equipo. Lima: MINSA; 2023. [Internet]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/402\\_POLIT88.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/402_POLIT88.pdf)
10. Saavedra M, León G, Dávila A. Comunicación terapéutica del enfermero desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. Jaén: Enfermería global. 2021; 20(61): 363-394. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000100015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100015)
11. Ramón et al. Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar. Lima: Revista Especializada Comunitaria de Salud. 2020; 3(1):49-61. Disponible en: <file:///C:/Users/PC%20RECUPERADO/Downloads/3388-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3857-1-10-20161116.pdf>
12. Romaní S, Ferrer M, Zuta N. Trabajo en equipo y la satisfacción laboral de profesionales de enfermería que laboran en el Hospital de Ventanilla del Callao. Lima: Revista de Investigación Valdizana. 2020; 12(3):165-170. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5860/586062189006/html/>
13. Kourkouta L, Kaptanoglu A, Koukourikos K, Iliadis Ch, Ouzounakis P, Tsaloglidou A. Liderazgo y trabajo en equipo en enfermería. Thessaloniki: Journal of Healthcare Communications; 2021. 06(02):01-04. [Artículo]. Disponible en: <https://www.primescholars.com/articles/leadership-and->

[teamwork-in-nursing.pdf](#)

15. Raile M. Modelos y teorías de enfermería: Teoría de enfermería de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau. Barcelona: Elsevier; 2020. [Internet]. Disponible en: <https://www.berri.es/pdf/MODELOS%20Y%20TEORIAS%20EN%20ENFERMERIA/9788413822990>
16. Raile M. Modelos y teorías de enfermería: Teoría de logro de metas de Imogene King. Barcelona: Elsevier; 2020. [Internet]. Disponible en: <https://www.berri.es/pdf/MODELOS%20Y%20TEORIAS%20EN%20ENFERMERIA/9788413822990>
17. De La Cruz I. Comunicación efectiva y trabajo en equipo. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte; 2014. [Internet]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=tgDXAwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=tgDXAwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
18. Robbins S, Judge T. Comportamiento organizacional. Distrito Federal: McGraw-Hill; 2017. [Internet]. Disponible en: [http://www.pearsonenespanol.com/mexico/educacion-superior/robbins/robbins\\_comportamiento\\_organizacional\\_17e\\_contenido](http://www.pearsonenespanol.com/mexico/educacion-superior/robbins/robbins_comportamiento_organizacional_17e_contenido)
19. Baek H, Han K, Cho H, Ju J. Nursing teamwork is essential in promoting patient-centered care: a cross-sectional study. BMC Nursing; 2023. 22(1):1-8. [Artículo]. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10655287/pdf/12912\\_2023\\_Article\\_1592.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10655287/pdf/12912_2023_Article_1592.pdf)
20. Bragadóttir H, Kalisch BJ, Flygenring B, Tryggvadóttir G. The Relationship of Nursing Teamwork and Job Satisfaction in Hospitals. SAGE Open Nursing; 2023. 1(2):1-10. [Artículo]. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10192802/pdf/10.1177\\_23779608231175027.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10192802/pdf/10.1177_23779608231175027.pdf)
21. Kim S, Ko Y. Influence of the Team Effectiveness of Nursing Units on Nursing Care Left Undone

- and Nurse-Reported Quality of Care. Healthcare (Basel). 2023. 1(1):10-15. [Artículo]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10218221/pdf/healthcare-11-01380.pdf>
22. Alkhaqani A. Importance of teamwork communication in nursing practice. Nursing Communications 2022; 6(1):1-2. [Artículo]. Disponible en: <https://www.tmrjournals.com/public/articlePDF/20220530/6b67c8d985a1b9bad6613c2fa14309aa.pdf>
23. Ahsan A, Setiowati L, Wieke L, Rahmawati I, Ningrum E, Putra K. Nurses team communication in hospitals using a modified Team Stepps. J Public Health Res. 2021. 10(2):197-203. [Artículo]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8129767/pdf/jphr-10-2-2157.pdf>
24. Damián J, Castillo E, Reyes C, Salas R, Ayala C. Comunicación interna y desempeño laboral en profesionales de la salud peruanos del departamento Materno-infantil de un hospital público de Chimbote. Trujillo: Medisur. 2021; 19(4): 624-632. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1727-897X2021000400624&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2021000400624&lng=es&nrm=iso)
25. Romaní S, Ferrer M, Zuta N. Trabajo en equipo y la satisfacción laboral de profesionales de enfermería que laboran en el Hospital de Ventanilla del Callao. Lima: Revista de Investigación Valdizana. 2020; 12(3):165-170. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5860/586062189006/html/>
26. García D, Matta H. Nivel de las habilidades sociales y la comunicación en los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte. Lima: Peruvian Journal of Health Care and Global Health. 2020. 4(1):16-19. Disponible en: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/54/pdf>
27. Yari S. Comunicación organizacional y trabajo en equipo en profesionales de enfermería de un hospital de Lima. Lima: Universidad César vallejo; 2023. [Tesis]. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114151/Yari\\_FSL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114151/Yari_FSL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

28. Calderón L. Comunicación efectiva y trabajo en equipo del profesional de enfermería del Hospital III Suarez Angamos Miraflores. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. [Tesis]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/52943>
29. Sumaiya B, Srivastava S, Jain V, Prakash V. El papel de las habilidades de comunicación efectiva en la profesión. Gurugram: World Journal of English Language; 2022. 12(03):134-140. [Artículo]. Disponible en: <https://tinyurl.com/5n96mcmf>
30. Salamondra T. Comunicación efectiva. Manitoba: BU Journal of Graduate Studies in Education; 2021. 13(01):22-26. [Artículo]. Disponible en: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1303981.pdf>
31. Eke G. Procesos de comunicación eficaces: una panacea para el éxito de las organizaciones. Niamey: IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM); 2020. 22(08):42-54. [Artículo]. Disponible en: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jbm/papers/Vol22-issue8/Series-2/E2208024254.pdf>
32. Sriyanti N, Musharyanti L. Implementación de la comunicación efectiva en enfermería: una revisión de literatura. Yogyakarta: Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan; 2022. 07(S2):189-198. [Artículo]. Disponible en: <https://acortar.link/uGOBV9>
33. Boyd C, Dare J. Habilidades de comunicación para enfermeras. West Sussex: Wiley Blackwell; 2020. [Libro]. Disponible en: [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/574/1/Communication%20Skills%20for%20Nurses%20by%20Claire%20Boyd,%20Janet%20Dare%20\(z-lib.org\).pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/574/1/Communication%20Skills%20for%20Nurses%20by%20Claire%20Boyd,%20Janet%20Dare%20(z-lib.org).pdf)
34. Webb L, Miller E, Witham G, Greenwood G, Holt M, Bourneuf A, Ridley C, Rutherford S, Duncan M. Habilidades de comunicación en la práctica de enfermería (2.ª edición). Manchester: Manchester Metropolitan University; 2020. [Tesis]. Disponible en: <https://tinyurl.com/3zck4n5f>
35. Kaur B. Comunicaciones interpersonales en la práctica de enfermería - clave para la atención

- sanitaria de calidad. Jaipur: Archives of Nursing Practice and Care; 2020. 06(01):019-022. [Artículo]. Disponible en: <https://www.peertechzpublications.org/articles/ANPC-6-144.pdf>
36. Kwame A, Petrucka P. Un estudio basado en la literatura sobre la atención y la comunicación centradas en el paciente en las interacciones enfermera-paciente: barreras, facilitadores y el camino a seguir. Saskatoon: BMC Nursing; 2021. 20(158):01-10. [Artículo]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12912-021-00684-2.pdf>
37. Evangelista J, Pereira P, Rodrigues E, Rakelly D, Amaral M, Rocha E. Comunicación efectiva en la relación enfermera-paciente a la luz del modelo de Práctica Interprofesional Transcultural. Crato: Rev Rene; 2022. 22(e61443):01-09. [Artículo]. Disponible en: <https://tinyurl.com/3fcwyn9u>
38. Asmirajanti M, Nurhayati E, Sari W. La clave para una comunicación exitosa entre enfermeras en la mejora de la salud pública. Jakarta: Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences; 2022. 18(18):121-125. [Artículo]. Disponible en: [https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2023011208504520\\_0056.pdf](https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2023011208504520_0056.pdf)
39. Afriyie D. Comunicación efectiva entre enfermeras y pacientes: un análisis del concepto evolutivo. Brentford: British Journal of Community Nursing; 2020. 25(09):438-445. [Artículo]. Disponible en: <https://scihub.se/https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjcn.2020.25.9.438?journalCode=bjcn>
40. Ahlstedt C, Lindvall C, Holmström I, Muntlin Å. Florecer en el trabajo: la motivación de las enfermeras a través del día a día en la comunicación – un enfoque etnográfico. Uppsala: Nursing & Health Sciences; 2020. 2020(22):1169-1176. [Artículo]. Disponible en: <http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:1507728/FULLTEXT01.pdf>
41. Becker A. Mejorar la comunicación enfermera-paciente mediante la motivación entrevistando en una unidad reductora. Minneapolis: Walden University; 2023. [Tesis]. Disponible en: <https://tinyurl.com/bdf5879b>

42. Noviyanti L, Ahsan A, Sudartya T. Explorando la relación entre la satisfacción comunicativa de las enfermeras y la cultura de seguridad del paciente. Malang: Journal of Public Health Research; 2021. 10(2225):01-04. [Artículo]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8129749/pdf/jphr-10-2-2225.pdf>
43. Webb L. Habilidades comunicativas para la promoción de la salud: intervención breve y asesoramiento. Manchester: Nursing Standard; 2023. 38(02):01-09. [Artículo]. Disponible en: <https://tinyurl.com/yez469bw>
44. Nicotera A. Enfermería y comunicación de conflictos: una revisión. Virginia: Nursing Communication; 2021. 01(01):60-79. [Artículo]. Disponible en: <https://repository.usfca.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1017&context=nursingcommunication>
45. Deák G. Posible forma de comunicación y gestión de conflictos en instituciones de salud. Budapest: STRATEGIES XXI International Scientific Conference The Complex and Dynamic Nature of the Security Environment; 2020. [Internet]. Disponible en: <https://tinyurl.com/7mdf6wt6>
46. Makableh A, IBashtawy M, Ikhawaldeh A, Khraisat O, Al Haliq S, Al-Bashaireh A, Suliman M, Albashtawy B. Gestión de conflictos en enfermería: un breve artículo de revisión. Amán: Psychology and Psychiatry; 2020. 09(09):01-05. [Artículo]. Disponible en: <https://tinyurl.com/2a5djb46>
47. Matthew A, Horan K. Las escalas de conducta cooperativa activa para enfermeras. Florida: Journal of Nursing Measurement; 2021. 01(02):10-20. [Artículo]. Disponible en: <https://tinyurl.com/mrx6yemt>
48. Abyu G. Teoría de las relaciones interpersonales. Bahir Dar: Bahir Dar Universit; 2020. [Tesis]. Disponible en: <https://tinyurl.com/mr48t8mr>
49. Barta W. Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau: mejorar las relaciones terapéuticas enfermera-paciente. Hail: Research & Reviews: Journal of Nursing & Health Sciences;

2023. 09(04):01-02. [Artículo]. Disponible en: <https://tinyurl.com/yc3vjhsv>
50. Vogelsang L. Teoría de las relaciones interpersonales de Peplau: aplicación a la educación en enfermería asincrónica. Ottawa: Revista Canadiense de Informática de Enfermería; 2022. 17(03-04):10-20. [Artículo]. Disponible en: <https://cjni.net/journal/?p=10464>
51. Yang X, Wu L, Yan X, Zhou Y, Liu X. La teoría de las relaciones interpersonales de Peplau combinada con el entrenamiento de la función vesical en pacientes con cáncer de próstata. Jiangsu: World Journal of Clinical Cases; 2022. 10(09):2792-2800. [Artículo]. Disponible en: <https://www.wjgnet.com/2307-8960/full/v10/i9/2792.htm>
52. Askari G, Asghri N, Gordji M, Asgari H, Filipe J, Azar A. El impacto del trabajo en equipo en una organización y su rendimiento: el enfoque de un juego cooperativo. Teherán: Mathematics; 2020. 08(1804):01-15. [Artículo]. Disponible en: <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/21221/1/mathematics-08-01804.pdf>
53. Alberca F, Puican V, Garcia M. Relación de compromiso organizacional con el trabajo en equipo en un municipio del Perú. Lima: International Journal of Professional Business Review. 2023. 08(01):01-20. [Artículo]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8789503.pdf>
54. Idowu A, Oyelekan A, Solomon O, Sunday A. Enfoque de trabajo en equipo y productividad organizacional percibida en el Centro Nacional de Control (NCC), Osogbo, estado de Osun, Nigeria. Osogbo: European Journal of Business and Management; 2020. 12(11):49-57. [Artículo]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/327151293.pdf>
55. Musa R, Nasiru M. Impacto del trabajo en equipo en el desempeño organizacional en Bebidas Adama, Yola. Mubi: International Journal of Advances in Engineering and Management (IJAEM); 2021. 03(01):838-847. [Artículo]. Disponible en: [https://ijaem.net/issue\\_dcp/Impact%20of%20Teamwork%20on%20the%20Organizational%20Performance%20in%20Adama%20Beverages,%20Yola.pdf](https://ijaem.net/issue_dcp/Impact%20of%20Teamwork%20on%20the%20Organizational%20Performance%20in%20Adama%20Beverages,%20Yola.pdf)

56. Alkhaqani A. Importancia de la comunicación en el trabajo en equipo en la práctica de enfermería. Najaf: Nursing Communications; 2022. 06(e2022015):01-02. [Artículo]. Disponible en: <https://tinyurl.com/yc3f4c8m>
57. Baek H, Han K, Cho H, Ju J. El trabajo en equipo de enfermería es fundamental para promover la atención centrada en el paciente: un estudio transversal. Baltimore: BMC Nursing; 2023. 22(433):01-08. [Artículo]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12912-023-01592-3.pdf>
58. Bragadóttir H, Kalisch B, Tryggvadóttir G. La relación entre el trabajo en equipo de enfermería y la satisfacción laboral en hospitales. Reikiavik: SAGE Open Nursing; 2023. 09(2023):01-12. [Artículo]. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10192802/pdf/10.1177\\_23779608231175027.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10192802/pdf/10.1177_23779608231175027.pdf)
59. Nguyen V. Conciencia de los estudiantes de enfermería sobre el trabajo en equipo eficaz y factores relacionados. Colorado: University of Northern Colorado. 2020; 1(2):15-25. [Artículo]. Disponible en: <https://digscholarship.unco.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1219&context=theses>
60. Larsson R, Erlingsdóttir G, Persson J, Rydenfält Ch. Trabajo en equipo en enfermería de cuidados domiciliarios: una revisión de la literatura sobre el alcance. Lund: Health and Social Care; 2022. 30(2022):e3309-e3327. [Artículo]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hsc.13910>
61. Zenani N, Sehularo L, Gause G, Chukwuere P. La contribución de la educación interprofesional en el desarrollo de estudiantes competentes de pregrado en enfermería: revisión integradora de la literatura. Ciudad del Cabo: BMC Nursing; 2023. 22(315):01-12. [Artículo]. Disponible en: <https://tinyurl.com/yc6rp2ds>
62. Ward C. Euro Nursing 2018: Pequeños equipos geográficos de enfermería mejoran el trabajo en equipo y resultados de los pacientes - Cathy Rodgers Ward, UCLA Medical Center, EE. UU.

- Washington: Journal of Nursing & Care; 2020. 09(06):01. [Artículo]. Disponible en: <https://tinyurl.com/rahsr7cw>
63. Karlsen T, Hall-Lord M, Wangensteen S, Ballangrud R. Actitudes de los estudiantes de licenciatura en enfermería hacia el trabajo en equipo en la salud: El impacto de implementar un programa de capacitación de equipos teamSTEPPS®: Un estudio longitudinal, cuasi-experimental. Gjøvik: Nurse Education Today; 2022. 2022(105180):01-10. [Artículo]. Disponible en: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1640905/FULLTEXT01.pdf>
64. Febriansyah, Kusumapradja R, Ahmad H. El papel del trabajo en equipo en la mejora de la cultura de seguridad del paciente. Yakarta: JMMR Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit; 2020. 09(01):41-52. [Artículo]. Disponible en: [https://journal.umy.ac.id/index.php/mrs/article/download/8433/pdf\\_119](https://journal.umy.ac.id/index.php/mrs/article/download/8433/pdf_119)
65. Costello M, Rusell K, Coventry T. Examinar las puntuaciones medias de las subescalas de trabajo en equipo de enfermería en una sala médica privada de agudos. Joondalup: BMC Nursing; 2021. 20(84):01-10. [Artículo]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12912-021-00609-z.pdf>
66. Beiboer Ch, Andela R, Hafsteinsdóttir Th, Weldam S, Holtrop T, Van Der Cingel M. Trabajo en equipo, habilidades de liderazgo clínico y factores ambientales que influyen en los cuidados de enfermería: un estudio cualitativo en salas de hospital. Leeuwarden: Nurse Education in Practice; 2023. 68(103603):xx-xx. [Artículo]. Disponible en: <https://tinyurl.com/2p9pddxm>
68. Alvarado A, Hernández R, Bustamante C, Rodríguez R. Caso clínico de enfermería: Implementación del modelo del logro de las metas a sujeto con diagnóstico de Sarcoma de Ewing. Santander: Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Med UNAB; 2021. 23(03):471-482. [Artículo]. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3739/3356>

69. Ordóñez H, Gonzalez E, Quintero Á, Guamán G, Ochoa B, Romero J, Ordóñez B. Realidad del estudio de las teorías de enfermería. Guayaquil: Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador (CIDE); 2021. [Libro]. Disponible en: <https://tinyurl.com/467w3cky>
70. Park B. Efectos de los programas de intervención dirigidos por enfermeras basados en la teoría del logro de objetivos: una revisión sistemática y un metanálisis. Chungju-si: Journal Healthcare; 2021. 09(06):01-28. [Artículo]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8229705/pdf/healthcare-09-00699.pdf>
71. Paravic T, Lagos M. Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. Cienc. enferm. 2021. 27(41):1-6. [Artículo]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v27/0717-9553-cienf-27-41.pdf>
72. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier; 2020.
73. Alligood M, Tomey A. Los teóricos de la enfermería y su trabajo, séptima edición. Maryland Heights: Mosby-Elsevier; 2020.
74. Fitzpatrick J, Whall A. Modelos conceptuales de enfermería: Análisis y aplicación. Connecticut, Norwalk: Appleton & Lange; 2020.
75. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Madrid: McGraw-Hill; 2020. [Libro]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
76. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U; 2020. [Libro]. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)

77. Rodríguez G, García E. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Granada: Ediciones Aljibe; 2020. [Libro]. Disponible en: <https://media.utp.edu.co/centro-gestion-ambiental/archivos/metodologia-de-la-investigacion-cualitativa/investigacioncualitativa.doc>.
78. Ruiz J. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Caracas: Universidad de Deusto; 2020. [Internet]. Disponible en: <https://books.google.co.ve/books?id=WdaAt6ogAykC&printsec=frontcov&hl=es>
79. Gallardo E. Metodología de la investigación. Lima: Universidad Continental; 2020. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/doucegmaiu05842018.pdf>
80. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023. 7(4):9723-9762. [Artículo]. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11619>
81. Lema E. Retos éticos para el investigador en la productividad científica médica. Gac. Méd. Méx 2023. 159(3):276-277. [Artículo]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0016-38132023000300276&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0016-38132023000300276&script=sci_arttext)
82. Cabral M, Da Costa B. Ética de investigación y asignación de recursos en tiempos de covid-19. Rev. bioét. 2021; 29 (1): 21-26. [Artículo]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/BFxPpTL9HPc3gQMY4h39z5k/?format=pdf&lang=es>
83. Córdova A. Ética en la investigación y la práctica clínica: un binomio complejo. Rev. Fac. Med. Hum. 2020. 19(4):101-104. [Artículo]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n4/en\\_a15v19n4.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n4/en_a15v19n4.pdf)
84. Espinoza E, Calva D. La ética en las investigaciones educativas. Revista Universidad y Sociedad. 2020. 12(4):333-340. [Artículo]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-333.pdf>

**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

**TÍTULO:** Comunicación efectiva y trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable Independiente</b>	<b>Método de la investigación</b>
¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024?	Determinar la relación que existe entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024	Existe relación significativa entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024	Comunicación efectiva Dimensiones:	Hipotético-deductivo  <b>Enfoque de la investigación</b> Cuantitativo
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	- Transmisora de la cultura institucional - Fuente de motivación del personal - Facilitadora de la resolución del conflicto	<b>Tipo de investigación</b> Aplicada  <b>Diseño de la investigación</b> No experimental, correlacional y transversal
¿Cuál es la relación entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima?	Identificar la relación entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima	Existe relación significativa entre la dimensión transmisora de la cultura institucional y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima		
¿Cuál es la relación entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima?	Identificar la relación entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima	Existe relación significativa entre la dimensión fuente de motivación del personal y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima	<b>Variable Dependiente</b> Trabajo en equipo	<b>Población</b> 90 enfermeros, la muestra será censal
¿Cuál es la relación entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima?	Identificar la relación entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima	Existe relación significativa entre la dimensión facilitadora en la resolución del conflicto y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima	Dimensiones: - Contexto - Composición - Proceso	

## Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos



### INTRODUCCIÓN:

Buenos días, somos las investigadoras Lorena Fiorella Hurtado Zarate y Yhenny Milagros Pacahuala Palomino; quienes están realizando un estudio titulado: “Comunicación efectiva y trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024”, por lo que le pedimos su gentil participación para el llenado de los siguientes instrumentos que solo será para fines de la investigación y en beneficio de los profesionales de enfermería en cuanto a la gestión de salud en el ámbito hospitalario.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se presentan una serie de preguntas que deben responderse con suma veracidad según su condición en la que se encuentra en estos momentos; por lo que se le agradecerá por su valiosa participación siendo de forma anónima.

### DATOS ESPECÍFICOS:

Edad:

- a) 25 a 39 años
- b) 40 a 49 años
- c) 50 a más años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Separado(a)
- e) Viudo(a)

Tiempo labora en una Clínica Privada de Lima:

- a) Menos de 1 año
- b) De 2 a 5 años
- c) De 6 a 10 años
- d) Más de 10 años

### Instrumento 1: Comunicación efectiva de enfermería

(Nunca = 1, Casi nunca = 2, A veces = 3, Casi siempre = 4, Siempre = 5)

<b>Dimensión 1: Transmisora de la cultura institucional</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Conoce la misión de su institución					
2. Conoce la visión de su institución					
3. Conoce los procesos de enfermería que se relacionan con la comunicación efectiva					
4. Percibe que dentro de su institución hay una adecuada comunicación					
5. Es fácil de entender las indicaciones del jefe inmediato					
6. La información es comprendida correctamente por sus compañeros según indicación					
7. El trato entre usted y su jefe de área es cordial					
8. El ambiente de trabajo es propicio para desempeñar sus funciones					
<b>Dimensión 2: Fuente de motivación del personal</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
9. Identifica una correcta práctica de valores en la institución					
10. Existe compañerismo en los grupos de trabajo					
11. En su área de trabajo se fomenta la unión entre sus compañeros					
12. Los integrantes del equipo tienen clara sus funciones					
13. La difusión de protocolos, documentos, y/o memorándum del área de trabajo lo realizan de manera oportuna					
14. El cumplimiento de los objetivos durante el turno, es reconocido					
15. Los integrantes de su equipo se muestran motivados cuando realizan sus actividades					
16. El personal demuestra compromiso con el área respectiva de trabajo					
<b>Dimensión 3: Facilitadora de la resolución de conflictos</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17. Realizan reuniones mensuales y los acuerdos son informados por su jefatura					
18. En su área realizan actividades integradoras para una adecuada comunicación					
19. Existe compañeros de trabajo que no les parece adecuado trabajar en equipo					
20. Participa activamente trabajando en equipo en su área					
21. El grupo mantiene una comunicación clara en los reportes de cada turno					
22. El trabajador responde a problemas, hechos en su momento (por mala información brindada, evento adverso, otros)					
23. El personal participa en la elaboración del plan de mejora					
24. En su área negocian desacuerdos con su jefe inmediato					
25. La institución anuncia comunicado de manera oportuna cuando realiza algún evento social o de salud					

## Instrumento 2: Trabajo en equipo de enfermería

(Nunca = 1, Casi nunca = 2, A veces = 3, Casi siempre = 4, Siempre = 5)

<b>Dimensión 1: Contexto</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Se cuenta con recurso humano suficiente dentro del área					
2. En su área de trabajo le permiten liderar equipos de trabajo					
3. La institución brinda facilidades como tecnología y/o insumos necesarios para poder trabajar con eficiencia					
4. En el área de trabajo se sostiene un buen clima laboral					
5. Considera que se mantiene una relación de confianza entre compañeros de trabajo					
<b>Dimensión 2: Composición</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
6. Los integrantes del grupo demuestran aptitud para trabajar en equipo					
7. Considera que se emplea la retroalimentación en cada interacción comunicativa					
8. La colaboración del grupo se evidencia en cada turno					
9. La personalidad de cada miembro influye en el logro del objetivo grupal					
10. Considera que la asignación de roles, cada miembro del grupo lo tiene bien definido					
11. Cada miembro del grupo realiza sus funciones sin depender de alguien					
12. Existen horarios flexibles para poder capacitarse					
13. Realizan rotación de área de trabajo entre el personal					
14. Existen preferencias de los miembros al trabajar en equipo					
15. La afinidad de caracteres para trabajar en equipo se da en su área					
<b>Dimensión 3: Proceso</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
16. En su área de trabajo todos tienen un propósito en común					
17. En su área de trabajo existe individualismo al realizar las actividades laborales					
18. La motivación es una herramienta constante utilizada en su área de trabajo					
19. Las metas del equipo, los integrantes la tienen clara					
20. La eficacia del equipo se logra en el área de trabajo					
21. Las capacitaciones programadas son de temas propuestos por el personal del área					
22. La institución cumple con el programa anual de capacitaciones					
23. Los equipos de trabajo tienen un nivel de conflicto sobre la puntualidad					
24. Los equipos de trabajo tienen un nivel de conflicto sobre las faltas					
25. Los equipos de trabajo de cada área demuestran un alto grado de responsabilidad en el desempeño de sus funciones					

### Anexo 3. Validez del instrumento

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	$\Sigma$ Total	V Aiken $s/(n(c-1))$
Ítem 1	1	1	1	1	1	5	
Ítem 2	1	1	1	1	1	5	
Ítem 3	1	1	1	1	1	5	
Ítem 4	1	1	1	1	1	5	
Ítem 5	1	1	1	1	1	5	
Ítem 6	1	1	1	1	1	5	
Ítem 7	1	1	1	1	1	5	
Ítem 8	1	1	1	1	1	5	
Ítem 9	1	1	1	1	1	5	
Ítem 10	1	1	1	1	1	5	
Ítem 11	1	1	1	1	1	5	
Ítem 12	1	1	1	1	1	5	
Ítem 13	1	1	1	1	1	5	
Ítem 14	1	1	1	1	1	5	
Ítem 15	1	1	1	1	1	5	
Ítem 16	1	1	1	1	1	5	
Ítem 17	1	1	1	1	1	5	
Ítem 18	1	1	1	1	1	5	
Ítem 19	1	1	1	1	1	5	
Ítem 20	1	1	1	1	1	5	
Ítem 21	1	1	1	1	1	5	
Ítem 22	1	1	1	1	1	5	
Ítem 23	1	1	1	1	1	5	
Ítem 24	1	1	1	1	1	5	
Ítem 25	1	1	1	1	1	5	

Coeficiente “V” de Aiken:  $V = s/(n(c-1)) = 0.810$

s = Sumatoria de si

Si = Valor asignado por el juez i

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración

SI (1) NO (0)

#### Anexo 4. Formato de consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

**Título del proyecto:** “Comunicación efectiva y trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024”.

**Nombre de la investigadora principal:** Lic. Lorena Fiorella Hurtado Zarate.

**Propósito del estudio:** Determinar la relación que existe entre la comunicación efectiva y el trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una Clínica Privada de Lima, 2024.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a ..... coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al ..... presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico *E-mail*: comite.etica@uwiener.edu.pe

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella
Documentos de identidad	

**“Doy fe y conformidad de haber recibido una copia del documento”**

**Anexo 5.**

## ● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>uwiener on 2024-05-21</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2024-02-28</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2023-05-01</b> Submitted works	<1%
6	<b>Universidad Wiener on 2023-02-03</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-04-05</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Abierta para Adultos on 2021-03-08</b> Submitted works	<1%