



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Habilidades sociales en el trabajo en equipo del personal de salud de
una Microred en Cusco, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Mamani Sucasaire, Atilia Norka (orcid.org/0000-0001-8926-7585)

ASESORA:

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3250)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

Se la dedico con todo mi corazón a mi hija Marian, por ser el pilar más grande para continuar con mi crecimiento profesional, por su paciencia infinita y por alentarme cada día a continuar con mis trabajos, nunca olvidaré tu voz cuando me decía “TU PUEDES MAMITA”. Te amo.

A mis padres y mi familia por el apoyo incondicional que me han dado día a día, para culminar mis estudios.

Agradecimiento

A Dios por darme fortalezas y guiarme en aquellos momentos de difíciles. bendecirme, guiarme

A la Universidad Cesar Vallejo, por darme la oportunidad de poder continuar con mis estudios profesionales.

A mi asesora Mgt. Miluska Vega Guevara, por guiarme paso a paso, que con su experiencia y sabiduría me ha permitido culminar exitosamente con mi trabajo.

Al personal de la Microred de Cusco, por su colaboración infinita en la aplicación del instrumento de investigación.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	ii
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra y muestreo	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Procedimientos	24
3.6 Método de análisis de datos	25
3.7 Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	50

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Baremación de las habilidades sociales	21
Tabla 2 Baremación del trabajo en equipo	22
Tabla 3 Nivel de habilidades sociales y sus dimensiones	27
Tabla 4 Trabajo en equipo y sus dimensiones	28
Tabla 5 Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis general	29
Tabla 6 Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis específica 1	29
Tabla 7 Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis específica 2	30
Tabla 8 Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis específica 3	30
Tabla 9 Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis específica 4	31
Tabla 10 Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis específica 5	31
Tabla 11 Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis específica 6	32

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Profesionales de la salud según el Sexo	20
Figura 2 Condición laboral	20

Resumen

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la influencia de las habilidades sociales en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, es de tipo básica, de diseño no experimental de corte transversal, correlacional – causal, La investigación fue exhaustiva, la población estuvo conformada por 120 profesionales de la salud. Para la recolección de datos se empleó como técnica la encuesta y como instrumento la Lista de chequeo de habilidades sociales y la Encuesta de Trabajo en Equipo (NTS). Los resultados permitieron evidenciar que: El trabajo en equipo tiene una dependencia con las habilidades sociales del personal de la Microred del Cusco, el valor de Chi cuadrado = 146,033 ($p < 0,05$) y el coeficiente de Nagelkerke = ,704, indicaron que las habilidades sociales influyen en un 70,4% en el trabajo en equipo.

Palabras clave: Habilidades sociales, trabajo en equipo, personal de salud.

Abstract

The objective of this research was to determine the influence of social skills on the teamwork of health personnel of a Micronetwork in Cusco, 2022. The research was developed under a quantitative approach, it is of a basic type, with a non-experimental cut design. cross-sectional, correlational – causal. The investigation was exhaustive, the population consisted of 120 health professionals. For data collection, the survey was used as a technique and the Social Skills Checklist and the Teamwork Survey (NTS) as instruments. The results made it possible to show that: Teamwork is dependent on the social skills of the staff of the Micronetwork of Cusco, the value of Chi square = 146.033 ($p < 0.05$) and the Nagelkerke coefficient = .704, indicated that social skills influence 70.4% in teamwork.

Keywords: Social skills, teamwork, health personnel.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las habilidades sociales y el trabajo en equipo, es considerado como aspectos importantes en toda organización, especialmente en las organizaciones de atención en salud, donde el personal de salud con experiencia y capacitadas desempeñan un papel vital en la vida saludable de los usuarios y de la comunidad en general. Por lo tanto, las diferentes relaciones entre los miembros del equipo conducen a un comportamiento de colaboración, lo que determina los resultados de seguridad del paciente a través de un cambio en la comunicación del equipo. Vale decir que los profesionales de la salud que tienen buenas habilidades sociales pueden trabajar eficazmente entre colegas, médicos, asistentes, pacientes y sus familias, reflejando un mayor compromiso con la organización (Farooqi y Ashraf, 2020).

Respecto a las habilidades sociales, Goldstein (1980) precisó que son un conjunto de comportamientos fundamentales para relacionarse e interactuar con las personas de manera efectiva y mutuamente placentera y son necesarias para garantizar un trabajo en equipo eficiente. Siendo el trabajo en equipo una habilidad que posee el individuo para trabajar de manera interdependiente y lograr alcanzar una meta en común, reduciendo la falta de comunicación y los malentendidos dentro de las funciones y responsabilidades de un equipo (Kalisch et al., 2010).

En los últimos años, debido a los factores estresantes a los que se ha visto sometido el personal de salud, como resultado de la pandemia por Covid-19, el trabajo en equipo, se ha tornado más valioso y primordial. Una crisis puede generar en algunas personas la voluntad de cooperar, sin embargo, el estrés permanente durante una crisis hace que el trabajo en equipo y coordinado a lo largo del tiempo sea significativamente más difícil (Anjara, et al., 2021).

Un factor imprescindible en el trabajo en equipo han sido las habilidades sociales, debido a que estas permiten crear sinergia en los equipos, permitiendo desarrollar actividades adecuadas, compromiso y sentido de pertenencia. Sin embargo, Julie (2020) indicó, que las habilidades sociales en el personal de salud son ineficientes e impiden el trabajo en equipo y la colaboración entre el personal, lo que es frustrante porque perjudica el ambiente de trabajo en sus diferentes procesos. Por su parte, Cooke y Valentine (2021) indicó que las percepciones de

trabajo en equipo en enfermeros de cuatro estados de la región del Medio Oeste de los Estados Unidos fueron más altas para la estructura y el liderazgo del equipo, mientras que la comunicación, el control de la situación y el apoyo mutuo fueron más bajos. En el ámbito nacional, Dionicio (2021) identificó que el trabajo en equipo es regular en 93.3%, específicamente en la complementariedad, confianza, coordinación presentaron niveles regulares, por lo que es necesario realizar actividades para mejorar el trabajo en equipo y establecer estrategias de creación de equipos para mejorar la comunicación efectiva. Tal como lo menciona Andia (2021) el trabajo en equipo tiene una gama de beneficios que impactan positivamente en el servicio de atención efectiva del usuario; sin embargo, es un reto dentro de esta área, ya que el estado de emergencia ha generado muchas deficiencias de las que ya existía, así como la falta de integración, la toma de decisiones y una comunicación ineficaz.

Si bien es cierto, el personal de salud que conforma la Microred del Cusco, posiblemente no se logre integrar en su totalidad, porque surge en ocasiones el individualismo, la falta de confianza, que genera conflicto en la equidad de responsabilidades y consecuentemente no permite cumplir con las metas propuestas, por lo que el trabajo en equipo requiere de un conjunto de habilidades, actitudes y destrezas para que las actividades se complementen y contribuyan a que los miembros del equipo se encuentren motivados y se mitigue el desgaste y la sobrecarga laboral. En ese sentido, se requiere de un buen nivel de habilidades sociales por parte del personal, puesto que, si no son favorables, existirá déficit en el trabajo en equipo.

Lo expuesto implica, que es fundamental investigar las habilidades sociales del personal que labora en una Microred del Cusco y determinar su influencia en el trabajo en equipo, en función de ello, se formuló el siguiente problema general: ¿Cuál es la influencia de las habilidades sociales en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?, y como problemas específicos se han considerado los siguientes: a) ¿Cuál es la influencia de las habilidades sociales básicas en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?, b) ¿Cuál es la influencia de las habilidades sociales avanzadas en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?, c)

¿Cuál es la influencia de las habilidades relacionadas con los sentimientos en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?, d) ¿Cuál es la influencia de las habilidades alternativas a la agresión en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?, e) ¿Cuál es la influencia de las habilidades para hacer frente al estrés en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?, f) ¿Cuál es la influencia de las habilidades de planificación en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?.

La investigación presenta justificación teórica, ya que, a través de las revisiones previas y la verificación de resultados, se tomó en cuenta las teorías más utilizadas en el ámbito de estudio, puesto que conocer las características y el comportamiento de las habilidades sociales y el trabajo en equipo será fundamental para discutir y evaluar múltiples cuestiones. Posee justificación metodológica, puesto que sigue un enfoque cuantitativo, por el cual se midió la relación de las variables en el personal de salud, para ello los instrumentos han sido adaptados en base a la teoría, tomando en cuenta los criterios de confiabilidad y validez, por lo tanto, sirve para que otros estudios puedan efectuar dichos instrumentos en el sector salud. Desde el punto de vista práctico, la investigación será útil para que los gerentes de establecimientos de salud, fortalezcan las habilidades sociales, ampliando un modelo de gestión que privilegie el desarrollo de habilidades en el campo de las relaciones humanas, incluyendo el papel del liderazgo en el personal de salud.

El objetivo general fue: Determinar la influencia de las habilidades sociales en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022; y como objetivos específicos: a) Identificar la influencia de las habilidades sociales básicas en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022; b) Identificar la influencia de las habilidades sociales avanzadas en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022; c) Identificar la influencia de las habilidades relacionadas con los sentimientos en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022; d) Identificar la influencia de las habilidades alternativas a la agresión en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022; e) Identificar la influencia de

las habilidades para hacer frente al estrés en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022; f) Identificar la influencia de las habilidades de planificación en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.

Y como hipótesis general se tuvo que: Las habilidades sociales influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022. Y como hipótesis específicas: a) Las habilidades sociales básicas influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022; b) Las habilidades sociales avanzadas influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022; c) Las habilidades relacionadas con los sentimientos influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022; d) Las habilidades alternativas a la agresión influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022; e) Las habilidades para hacer frente al estrés influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022; f) Las habilidades de planificación influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Este capítulo denominado Marco teórico permitió la revisión de los estudios a nivel nacional e internacional tanto de la variable habilidades sociales como del trabajo en equipo, por lo cual, se evidenciaron diversos estudios con dichas variables, pero enfocadas en el sector educación, lo cual no es pertinente abordarlas en esta investigación. Sin embargo, se han encontrado investigaciones en el sector salud, donde se precisan el estudio de una sola variable, ya sea las habilidades sociales del personal de salud, o como también el trabajo en equipo, lo cual se ha considerado para desarrollar los antecedentes nacionales, describiéndolas a continuación:

Andia (2021) quien determinó la relación entre la gestión del capital humano con el trabajo en equipo de 131 trabajadores de la salud de un hospital de Andahuaylas, encontró que la gestión de capital humano es alto en un 79%, así como también el trabajo en equipo del personal es eficiente en un 73%, donde resaltó un nivel eficiente de complementariedad y la coordinación como equipo concluyéndose que existe relación significativa entre estas variables; sin embargo, es fundamental la capacitación del personal para mejorar aquellos indicadores en el cual se encuentran regular o bajos. Esta investigación precisa que el personal de salud trabaja en equipo de manera óptima, siendo así una investigación que permitirá tener mayor conocimiento sobre las características del personal.

Cosio et al. (2019) determinaron si las habilidades sociales se relacionan con el Síndrome de Burnout en 60 profesionales odontólogos que trabajan en el Ministerio de Salud de la Región Apurímac, lo que resultó niveles altos de habilidades sociales, bajos niveles de cansancio o agotamiento, en cuanto al síndrome de Burnout indicaron que este produce un deterioro en las relaciones interpersonales generando indiferencias entre ellos y los usuarios o paciente, es así que concluyeron que a mayores niveles de habilidades sociales, bajos niveles de síndrome de Burnout. En efecto, desarrollar habilidades específicas de carácter social y relacional permitirá a los profesionales tomar mejores decisiones individuales y de equipo, organizar el trabajo, poniéndolo al servicio de los usuarios; planificar acciones profesionales en salud y sobre todo, hacer del proceso de

gestión una situación de aprendizaje permanente para todos los profesionales que forman parte de los equipos de trabajo.

Loyaga (2019) determinó el grado de relación entre habilidades sociales y el compromiso organizacional en 25 trabajadores de un centro de atención en Huamachuco, encontrando que solo el 56% presenta un nivel alto de habilidades sociales, mientras que el 40% y 4% se encuentran en la categoría de regular y bajo; por otra parte, solo el 68% presenta un comportamiento organizacional alto, concluyéndose que no existe relación entre las variables de estudio, así como también las dimensiones del comportamiento organizacional no guardan relación con el trabajo en equipo. Esta investigación aporta, debido a que el aprendizaje social se puede lograr incluso sin mostrar el comportamiento esperado, ya que el elemento importante del aprendizaje en el cual se basa las habilidades sociales parte de un proceso mental.

Romani et al (2019) relacionaron el trabajo en equipo con la satisfacción de 71 profesionales de enfermería de un Hospital de Ventanilla, lo cual indican que el trabajo en equipo es regular en un 82%, mientras que la satisfacción laboral se encuentra en un nivel medio con un porcentaje de 90%, así mismo se evidenció una relación significativa de Spearman igual a 0,450, donde las dimensiones del trabajo en equipo se encuentran asociadas a la satisfacción laboral, en ese sentido se concluye que las variables de estudio presentan una relación significativa, resaltando que el compromiso y la coordinación es lo que más prevalece en dicha institución. Cabe precisar que el trabajo en equipo es un proceso dinámico que requiere de la adaptación a diferentes formas de trabajo interprofesional, para lo cual el profesional debe poseer adecuadas habilidades sociales para que los equipos sean más eficaces y respondan a las necesidades demandadas.

Martinez (2018) determinaron la relación entre la motivación laboral y el trabajo en equipo en el personal de salud de un hospital de Vitarte lo cual encontraron niveles buenos de trabajo en equipo en un 56,9%; así como también la motivación laboral fue bueno en un 51,4%, por lo que se evidenció una correlación positiva de 0,772 concluyéndose que para mejorar el trabajo en equipo es fundamental realizar capacitaciones y talleres participativos para crear sinergia y motivación dentro del hospital. Cabe resaltar que este estudio precisa que muchas

veces la falta de motivación, comprensión, de trabajar de manera integrada y conectada compromete la atención del paciente, así como la productividad dentro de la organización.

Asimismo, dentro de los antecedentes internacionales, se tiene a Rasmussen et al. (2020) quienes exploraron la influencia de las competencias sociales en el trabajo en equipo y el desempeño del personal en emergencias clínicas, se encontró que las competencias sociales pueden ser un factor importante a considerar y reconocer en el diseño de la formación del equipo futuro, así como, para la planificación del trabajo y la programación de las actividades del equipo durante la práctica clínica y se concluyó que se necesita más investigación sobre el efecto causal de las competencias sociales en el desempeño y el trabajo del equipo. De acuerdo con esta investigación, un trabajo en equipo eficaz es aquel donde los trabajadores colaboran para sostener y proteger un ambiente de trabajo saludable, ante ello el desenvolvimiento de las habilidades sociales son un factor que contribuye a mejorar las organizaciones.

Gad et al. (2021) evaluaron la percepción de 292 enfermeros del personal sobre el trabajo en equipo y su efecto en su desempeño laboral, en el cual los enfermeros tenían un alto nivel de percepción hacia el trabajo en equipo (87%). Asimismo, el 13% tenían un nivel de percepción moderado hacia el trabajo en equipo. Además, cerca de dos tercios de los enfermeros estudiados (65,80%) tenían un nivel de desempeño alto, en conclusión, hubo una correlación positiva altamente estadísticamente significativa entre la percepción de los enfermeros hacia el trabajo en equipo y su desempeño laboral. Esta investigación aporta en el sentido de que se debe brindar programas de capacitación efectivos y continuos para el personal de enfermería basados en la evaluación de necesidades para desarrollar sus conocimientos y habilidades y consecuentemente su trabajo en equipo y desempeño.

Farooqi y Ashraf (2020) identificaron cómo la comunicación interpersonal afecta la eficacia del trabajo en equipo y el compromiso organizacional en 150 enfermeras. De un hospital público de Lahore, donde se mostró que la comunicación interpersonal era directamente proporcional a la eficacia del trabajo en equipo y todas las medidas de compromiso organizacional, mientras que la

efectividad del equipo estuvo parcialmente vinculada con las dimensiones del compromiso organizacional. Además, los hallazgos mostraron que el compromiso organizacional (compromiso afectivo y compromiso normativo) fue predicho por medidas de comunicación interpersonal que son asertividad y capacidad de respuesta, concluyéndose que las relaciones interpersonales pueden desempeñar un papel principal en el desarrollo de equipos de trabajo altamente competitivos.

Mohammed et al. (2021) examinaron las percepciones del personal farmacéutico sobre el trabajo en equipo en un hospital de Nigeria, el cual indican que el trabajo en equipo efectivo conduce a resultados positivos para los pacientes, sin embargo, no estuvieron de acuerdo con que su lugar de trabajo apoye el trabajo en equipo, debido a que se ignora los roles de los farmacéuticos, existe disparidad salarial, la mala comunicación y el estilo de liderazgo defectuoso, entre otros, que se identificaron como impedimentos para el trabajo en equipo, concluyéndose que los farmacéuticos del hospital demostraron una disposición positiva hacia el trabajo en equipo; sin embargo, identificaron algunos factores que dificultan el trabajo en equipo interprofesional en el hospital.

Marinho y Borges (2020) investigaron las habilidades sociales de enfermeros responsables de la gestión de equipos de Salud de la Familia, dando como resultado diferentes clases de habilidades sociales, como empatía, asertividad, dar a conocer los sentimientos y resolver conflictos. Por otro lado, se evidenciaron incapacidad para una clara y eficaz comunicación, y resolución de problemas interpersonales, concluyéndose que es importante conocer sobre las habilidades sociales para la mejora de las mismas, siendo esenciales para la gestión en salud pública. De acuerdo a este estudio, se precisa que la integración de habilidades sociales tienen gran importancia en la construcción de la figura de un profesional líder, responsable para el crecimiento funcional del trabajo en equipo.

A continuación, se presentan las bases teóricas que fundamentan la investigación de las habilidades sociales. Son diversos los autores que la definen, Loannis y Soussana (2017) sostienen que las habilidades determinan la forma en que un individuo realiza una serie de acciones, en términos de velocidad, precisión y eficiencia, lo cual son adquiridas dentro de la educación formal, pero también se

adquieren en la educación no formal a través del aprendizaje experiencial y la participación en eventos y situaciones.

A su vez, Gokel y Dagli (2017) mencionaron que las habilidades sociales “son la forma de comportamiento exhibida en situaciones sociales, en otras palabras, las habilidades son las capacidades para exhibir ciertos tipos de comportamiento que son útiles tanto para los individuos como para otros individuos de la comunidad” (p. 7366).

Las habilidades sociales constituyen un conjunto de capacidades que permiten el inicio y el mantenimiento de relaciones sociales, contribuyen a la aprobación de los compañeros y al progreso de amistades, resultan en un ajuste organizacional satisfactorio y permitir a los individuos adaptarse a las demandas del entorno social (Szumski et al., 2019). También se definen como aquellas conductas que un individuo emite en el contexto interaccional de manera adecuada, al expresar sus emociones, actitudes, deseos, opiniones o derechos, respetando las mismas conductas en los demás, resolver los conflictos inmediatos de la situación y minimizar la posibilidad de problemas porvenires (Carneiro et al., 2020).

En la investigación se considera la definición conceptual propuesta por Goldstein (1980) quien precisó que las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos importantes para relacionarse e interactuar con las personas de manera efectiva y mutuamente placentera.

La importancia de las habilidades sociales es relevante en la formación profesional de las personas, ya que se espera que al graduarse sean capaces de manejar habilidades como la resolución de problemas, el habla, el establecimiento de relaciones, entre otras. La necesidad de mejorar las habilidades interpersonales, el manejar de situaciones estresantes y mejorar el bienestar del personal ha sido identificada como fundamental para el buen funcionamiento de los trabajadores (Lazcano et al., 2021).

Las habilidades interpersonales o una habilidad relacionada con las personas se consideran la columna vertebral para cultivar relaciones. Estas habilidades actúan como un activo en casi todas las líneas de trabajo y con el tiempo cambiante que enfrentan las organizaciones de atención médica, aumenta

la presión para construir un entorno de trabajo interpersonal (Sisodia y Agarwal, 2017).

Respecto a los modelos teóricos que explican el desarrollo de las habilidades sociales, se representa en primer lugar a la Teoría cognitiva social y la Teoría del aprendizaje activo de Bandura, ambas teorías enfatizaron las interacciones sociales para dar forma a los comportamientos y creencias. A pesar de que la Teoría Cognitiva Social de Bandura enfatizó los constructos de las interacciones sociales, la autorregulación, la autoeficacia y el modelado, sus pensamientos también han incorporado los conceptos de aprendizaje, competencia y valores que aseguran el logro de la felicidad y la sabiduría. Es decir, el aprendizaje se puede lograr incluso sin mostrar el comportamiento esperado, pero el elemento importante en el aprendizaje está en el proceso mental (Abdullah et al., 2020).

Siguiendo la Teoría de interacción social, Zaldivar et al. (2021) propusieron 6 dimensiones para medir las habilidades sociales: La dimensión cooperación, que es un seguir reglas y mensajes, lo cual implica compartir, ayudar a los demás y ser interdependiente. La cooperación debe practicarse en contextos realistas, y debe valorarse y buscarse activamente. La dimensión afirmación, que es la capacidad de afirmarse a sí mismo, es a menudo crucial para poder participar activamente en las comunidades sociales. La dimensión aserción incluye pedir ayuda a los demás, ser capaz de defender algo y reaccionar ante las acciones de los demás. La responsabilidad consiste en realizar tareas y mostrar respeto por los bienes y el trabajo propios y ajenos. La empatía es valiosa para establecer amistades y relaciones cercanas con los demás, y también actuará como contrapeso, por ejemplo, al acoso y la violencia. Finalmente, el autocontrol, que consiste en adaptarse a la comunidad y tener en cuenta a los demás, está orientado hacia el compromiso y responder a las burlas y comentarios de los demás sin tomar represalias, enojarse o pelear.

Por su parte, Montezeli et al. (2018) indicó que las habilidades sociales se dividen en: autocontrol, comunicación, civismo, asertividad, empatía, trabajo y expresión de sentimientos positivos. El autocontrol es una habilidad mediante la cual las personas observan, describen, interpretan y regulan sus pensamientos, sentimientos y comportamientos en situaciones sociales. Las habilidades de

comunicación social, destacan que en las relaciones interpersonales una persona con buena aptitud social puede articular congruentemente los significados de la comunicación verbal y no verbal. Habilidades sociales de civismo, que expresa cortesía; son peculiares de encuentros sociales breves y ocasionales, en los que las transacciones entre personas ocurren con poca o ninguna movilización de emociones. Las habilidades sociales de asertividad, corresponden a un conjunto de aptitudes bien desarrolladas, en defensa de los derechos propios y ajenos. Las habilidades sociales empáticas corresponden a la capacidad de entender y sentir lo que uno piensa y siente en un contexto de demanda afectiva, informando apropiadamente tal comprensión y sentimiento. Las habilidades sociales del trabajo, son aquellas que atienden las diferentes demandas interpersonales del ambiente laboral; y habilidades sociales de expresión de sentimientos positivos, enfatizan que las exigencias de la afectividad son inherentes a las relaciones interpersonales y componen el cotidiano de cualquier persona.

Para este estudio se ha considerado la teoría del aprendizaje estructurado por Goldstein (1980) quién mencionó que esta teoría se basa en la utilización de distintas técnicas con el objetivo de mejorar aquellas deficiencias personales, sociales y cognitivas de la persona, para desarrollar habilidades eficaces en aquellos que no poseen. Cuando se habla de habilidades eficaces se hace mención a conductas sociales que cuando se utilizan en la interacción tienden a generar un reforzamiento positivo.

Esta teoría fue adaptada por Loyaga (2019) y usada por Macayo et al. (2021), Stouwe et al. (2021) y Bernal (2019). En ella se propone 6 dimensiones para medir a las habilidades sociales:

Las habilidades sociales básicas son las destrezas que adquirimos al inicio de nuestro desarrollo y es fundamental para generar un buen desenvolvimiento en una conversación y mantenerla, este tipo de habilidad es un elemento fundamental de comunicación porque se establecen los primeros vínculos interpersonales, identificación y expresión de lo que sentimos (Loyaga, 2019).

Las habilidades sociales avanzadas o complejas son aquellas que se aprenden una vez adquirida las básicas, lo que implica una interacción más desarrollada donde influye una combinación de conductas sociales. En esta

habilidad podemos compartir experiencias buscando la mejor forma de integrarse a un grupo, ser asertivos, dar y recibir instrucciones, entre otros (Loyaga, 2019).

Las habilidades relacionadas con los sentimientos, está estrechamente vinculada con el manejo equilibrado de las emociones, vale decir que se caracteriza por expresar adecuadamente los sentimientos, ya sea de manera física o verbal, tener capacidad de empatía comprendiendo los sentimientos expresados por otras personas y la expresión de enfado (Loyaga, 2019).

Habilidades alternativas a la agresión consiste en la capacidad que tiene el individuo para comportarse de manera efectiva frente a entornos problemáticos, teniendo una capacidad de control y empatía. Esta habilidad permite abordar de diversas formas un problema encontrando la mejor solución para lograr el efecto deseado. Es así que hace énfasis a la capacidad de defender los propios derechos, solucionar conflictos, conciliar, entre otros (Loyaga, 2019).

Las habilidades para hacer frente al estrés expresan el modo en que un individuo tiene la capacidad de resolver los problemas con ecuanimidad, cuestionar una queja, responder a los altibajos, comprendiendo el motivo por el cual no se ha logrado lo que se esperaba, enfrentar a las acusaciones comprendiendo de que se trata y buscar la mejor manera de interactuar con la persona que hizo dicha acusación (Loyaga, 2019).

Finalmente, las habilidades de planificación, es la capacidad del individuo de seleccionar de manera eficaz las acciones, así como también asignar a cada actividad los recursos intelectuales necesarios para lograr un objetivo, ya sea individual o grupal. Esta habilidad es importante para evitar conflictos considerando las posibilidades que se tiene para tomar decisiones razonables (Loyaga, 2019).

El trabajo en equipo ha sido conceptualizado por diferentes autores como la energía colaborativa que presenta un equipo para alcanzar un objetivo trazado o completar una actividad de la manera más eficaz y eficiente (Karanja et al., 2018).

El trabajo en equipo es la manera de operar en colaboración con un grupo de individuos como una forma de lograr un objetivo, siendo una acción combinada de más de dos personas, en la que cada individuo comparte sus propias habilidades

y expresa sus ideas a la armonía y competencia del grupo que conducen al logro de las metas. (Gholamreza et al., 2020).

El trabajo en equipo fue definido y deliberado por algunos investigadores como una habilidad ocupacional esencial que es necesaria para realizar y alcanzar las visiones, metas, planes y objetivos de la organización y para activar y mejorar el desempeño de los trabajadores (Sanyal y Wamique, 2018).

De acuerdo a Kalisch et al. (2010) considerado como autor base de esta investigación, definieron el trabajo en equipo como una habilidad que posee el individuo para trabajar de manera interdependiente y lograr alcanzar una meta en común, reduciendo la falta de comunicación y los malentendidos dentro de las funciones y responsabilidades de un equipo.

La importancia del trabajo en equipo está confirmada por estudios que muestran que la comunicación deficiente y el trabajo en equipo ineficaz a menudo están implicados en eventos adversos. También hay evidencia emergente de que un buen trabajo en equipo está asociado con una mejor atención al paciente, incluidos los resultados de seguridad del paciente, las actitudes del personal y los comportamientos positivos del equipo (Anderson et al., 2019).

Para adaptarse a estas dinámicas, el trabajo en equipo interprofesional es indispensable y, por lo tanto, un factor destacado de la calidad de la atención. El trabajo en equipo interprofesional se define como una interacción colaborativa entre al menos dos profesionales de la salud diferentes con diversas habilidades y campos de actividades para resolver una tarea compartida y alcanzar un objetivo común. Además de estos criterios, el trabajo en equipo interprofesional en la atención exige el intercambio de conocimientos entre los diferentes profesionales de la salud. Los miembros del equipo deben integrar sus diversas perspectivas para formar un modelo mental compartido, que permite al equipo interprofesional adaptarse a las demandas cambiantes de las tareas (Dinius et al, 2020)

Existen diversas teorías enfocadas al trabajo en equipo, así como la teoría de roles de Belbin en 1981, lo cual propuso que un equipo equilibrado (que posee los nueve roles) tiene un mejor desempeño que uno desequilibrado, en el que hay roles duplicados. Esta teoría reconoce que los comportamientos son contextuales y cambiarán con el tiempo en respuesta a nuevas circunstancias (García, 2020).

Frédéric et al. (2018) identificaron cuatro dimensiones del trabajo en equipo: La dimensión estructural se relaciona con los recursos humanos y los mecanismos implementados para crear las bases para el trabajo en equipo. La dimensión operativa se relaciona con las actividades y programas ejecutados como parte de la producción de servicios del equipo. La dimensión relacional se relaciona con las relaciones e interacciones que ocurren en el equipo. Finalmente, la dimensión funcional se relaciona con las definiciones de funciones y responsabilidades destinadas a coordinar las actividades del equipo, así como a la visión compartida, los objetivos y las actividades de desarrollo destinadas a garantizar la cohesión a largo plazo del equipo.

Conforme a Jones (2019) el modelo de trabajo en equipo comenzó con cuatro etapas: formación, asalto, normalización y ejecución, sin embargo, se agregó la quinta etapa en el modelo revisado: aplazamiento. El enfoque general del modelo está en el funcionamiento del grupo dentro de dos aspectos: las relaciones interpersonales y la actividad de la tarea.

La formación es la etapa inicial e importante en este modelo. Esto es simplemente porque puede conducir a crear un éxito y armonía entre los miembros del equipo o conduce a la otra dirección del fracaso para lograr el resultado deseado de la negociación. El asalto es una etapa donde los participantes experimentarán una gran dependencia al experimentar una tarea que tiene un valor para su proceso de aprendizaje. La etapa normalización desarrolla las habilidades interpersonales de los participantes, mide sus comportamientos y habilita sus habilidades de liderazgo. La parte tormentosa que ocurre en esta etapa está asociada con las emociones y el comportamiento, y el conflicto puede surgir como resultado de ello. La etapa de ejecución, se basa en que los miembros del grupo intentan aceptar las opiniones y sugerencias de los demás. En esta etapa, los miembros del grupo comienzan el acto real de negociación tratando de llegar a una situación en la que todos ganen. Finalmente, la etapa de aplazamiento se enfoca en el desarrollo del equipo, aquí es donde las cosas pasan a la siguiente etapa después de lograr las metas y objetivos deseados de la tarea asignada al grupo (Jones, 2019).

Los autores Kalisch et al. (2010) como autores base de esta investigación adaptaron un modelo de equipo de trabajo, los “Cinco grandes” o más conocido como “Big five” por Salas et al. (2005). Los “Cinco Grandes” en el trabajo en equipo, se diferencian de otras taxonomías y modelos, al ofrecer una taxonomía práctica, medible y fácil de entender el trabajo en equipo, por lo que, incluye componentes que más afectan el desempeño del equipo y que se encuentran en casi todas las taxonomías del trabajo en equipo.

Las dimensiones que sustentan esta investigación han sido adaptadas por Costello et al. (2021) con base en la teoría de Kalisch et al. (2010) el cual fue utilizado también por Anderson (2019) y Ohlander et al. (2019). Describiéndose así las siguientes dimensiones:

La dimensión confianza: se definen como una estructura de conocimiento organizada de la relación entre las tareas en las que participa el equipo y cómo interactuarán los miembros del equipo. Los miembros del equipo confían entre sí lo suficiente como para comunicar ideas e información y valorar, buscar y darse retroalimentación constructiva. Es decir, se preocupan uno de los otros sin dejar de lado los intereses propios y de los demás, esta dimensión es clave para que los equipos sean eficaces (Espevik et al., 2021).

La dimensión, orientación del equipo: es una actitud caracterizada por una tendencia a tener en cuenta el comportamiento y las aportaciones de otros miembros del equipo durante la interacción grupal, y la creencia en la importancia de las metas del equipo sobre las metas individuales de los miembros del equipo. El equipo trabaja en conjunto para mejorar las debilidades de los demás de manera eficiente y efectiva, por lo que debe existir cohesión y conciencia del grupo de sí mismo como equipo. Es importante porque se refiere a la colaboración del personal para crear un entorno más colectivo y menos individualizado (Espevik et al., 2021).

La dimensión respaldó: donde los miembros del equipo están dispuestos a ayudarse unos a otros cuando reconocen que alguien está ocupado o sobrecargado de trabajo, lo que implica ayudarse unos a otros con sus tareas y responsabilidades. Es necesario porque proporciona retroalimentación entre ellos para mejorar el desempeño, ayudar a completar con éxito una tarea y brindar apoyo para completar una tarea si están sobrecargados (Costello et al., 2021).

La dimensión modelo mental compartido: donde todos los miembros del equipo comprenden su función y responsabilidades, por lo tanto, trabajan juntos respectivamente para lograr un resultado laboral de calidad. En esta fase, los miembros del equipo tienen la capacidad de adaptarse a las condiciones cambiantes del entorno interno y externo (Costello et al., 2021).

Finalmente, el liderazgo del equipo: Se conceptualiza como la promulgación de conductas de liderazgo para establecer y alcanzar los objetivos del equipo y se ha identificado como un aspecto importante del trabajo en equipo para la atención al paciente. El personal a cargo o los gerentes monitorean, distribuyen y equilibran adecuadamente la carga de trabajo del personal. Por lo que tiene que ver con la capacidad para coordinar las actividades del equipo, asignar tareas, evaluar el desempeño del equipo y desarrollar las habilidades de los miembros del equipo (Killcullen et al., 2022).

III.METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo debido a que se analizó los datos con la ayuda de la estadística para luego generar una teoría (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Se enfocó en una investigación de tipo básica porque tiende a ser de naturaleza teórica y se ocupa principalmente de la construcción de teorías, la comprobación de hipótesis y la producción de nuevos conocimientos generalizables. (Cevallos et al., 2020). En ese sentido, la investigación pretendió ampliar el conocimiento sobre las habilidades sociales y el trabajo en equipo del personal de salud, dado que los resultados permiten explicar y predecir el comportamiento de las variables de estudio, como lo sustenta Carlessi et al. (2018) este tipo de investigación busca conocer los hechos para describirlas, explicarlas y predecirlas.

3.1.2 Diseño de investigación

Se empleó un diseño no experimental, porque solo se observó el contexto en el que ocurre el fenómeno y se analizó con fines de obtener información (Hernández – Sampieri & Mendoza, 2018). Se trata de un estudio de corte transversal realizado durante el mes de abril y julio del año 2022, como lo expuso Raimundo et al. (2018) en este tipo de investigación los investigadores no interfieren en los fenómenos en estudio, solo los observan de forma sistemática y estandarizada, recolectando y registrando información, datos o materiales que ocurren espontáneamente en un momento dado del proceso para posteriormente proceder a su descripción y análisis. Referente a lo que sostiene el autor, este tipo de estudio es necesario en esta investigación para obtener datos fiables y en base a ello sacar conclusiones fiables y generar nuevas hipótesis que puedan ser investigadas con nuevas investigaciones.

Se ha utilizado un nivel de investigación causal porque este estudio pretende expresar relaciones de causa-efecto que producen las variables (Gallardo, 2017). Se ha considerado este método por que posibilita identificar dentro de la población

qué individuos son más afectados o qué factores o dimensiones de las habilidades sociales están más asociados al trabajo en equipo del personal de salud.

3.2 Variables y operacionalización

V1: Habilidades sociales

Definición conceptual

Goldstein (1980) indica que las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos importantes para relacionarse e interactuar con las personas de manera efectiva y mutuamente satisfactoria. Esta teoría de Goldstein sigue vigente y es ampliamente usado en investigaciones nacionales e internacionales como Macayo et al. (2021) quién desarrolló su investigación en Chile, considerando el instrumento de Goldstein; Asimismo, Enciso (2017) enfocó el instrumento en el personal de salud, al igual que Loyaga (2019).

Definición operacional

Para medir las habilidades sociales, se utilizó el instrumento denominado Lista de Chequeo de Habilidades sociales de Goldstein (1980), adaptado por Loyaga (2019), Enciso (2017) y Macayo et al. (2021). Este instrumento de las habilidades sociales cuenta con una lista de chequeo de 50 ítems, distribuidos en 6 dimensiones: la dimensión de habilidades sociales básicas con 8 indicadores, habilidades sociales avanzadas con 6 indicadores, habilidades relacionadas con los sentimientos con 7 indicadores, habilidades alternativas a la agresión con 9 indicadores, habilidades para hacer frente al estrés con 12 indicadores y habilidades de planificación con 8 indicadores, cada una de ellas con sus respectivos ítems, tal como se muestra en el anexo 2.

V2: Trabajo en equipo

Definición conceptual

Según Kalisch et al. (2010) el trabajo en equipo es una habilidad que posee el individuo para trabajar de manera interdependiente y lograr alcanzar una meta en común, reduciendo la falta de comunicación y los malentendidos dentro de las funciones y responsabilidades de un equipo. Este postulado mantiene su vigencia

en estudios nacionales e internacionales como Anderson et al. (2019) quienes determinaron la confiabilidad del instrumento, al igual que Costello et al. (2021).

Definición operacional

Para medir el trabajo en equipo se empleó el instrumento de Trabajo en equipo en personal de salud (NTS) de Kalisch et al. (2010) adaptado por Costello et al. (2021) y Anderson et al. (2019) para determinar el trabajo en equipo del personal de enfermería. El instrumento de trabajo en equipo, cuenta con una encuesta de 33 ítems, distribuidos en 5 dimensiones, la dimensión de confianza con 3 indicadores, dimensión orientación del equipo con 5 indicadores, dimensión respaldo con los sentimientos con 2 indicadores, dimensión modelo mental compartido con 5 indicadores, dimensión liderazgo del equipo con 4 indicadores. Todos los ítems del cuestionario responden a una escala tipo Likert, con 5 opciones donde: (1) Nunca, (2) Casi nunca, (3) A veces, (4) casi siempre, (5) Siempre.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población estuvo constituida por el personal de salud, profesionales de enfermería: enfermeros, técnicos y auxiliares de la Microred de Cusco, con un total de 120 trabajadores.

- **Criterios de inclusión:** Se tomó en cuenta al personal de salud que tiene contacto directo con el usuario de los establecimientos.
- **Criterios de exclusión:** Se excluyó al personal administrativo, de seguridad y de limpieza.

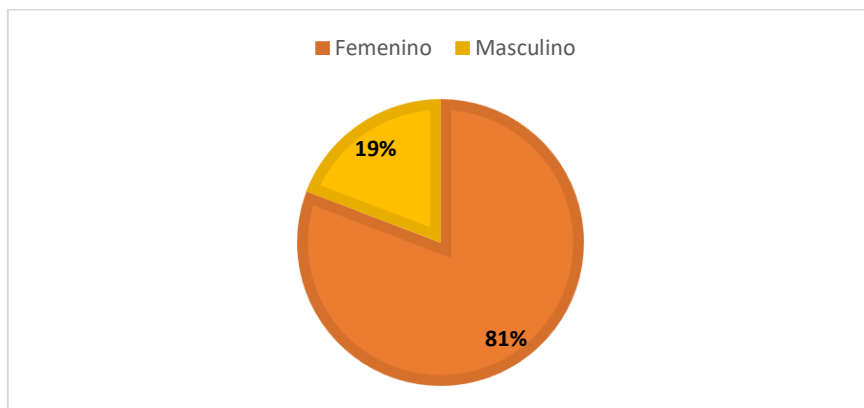
3.3.2 Muestra

Al ser una población pequeña, la muestra comprendió el 100% de la población, teniendo la participación de 120 profesionales de la salud. No se realizó un muestreo, porque se tuvo acceso al total del universo (Hernández et al., 2014).

Como se puede observar en la figura 1, el 81% del personal que labora en la Microred son mujeres, mientras que solo el 19% representan a los profesionales del sexo opuesto.

Figura 1

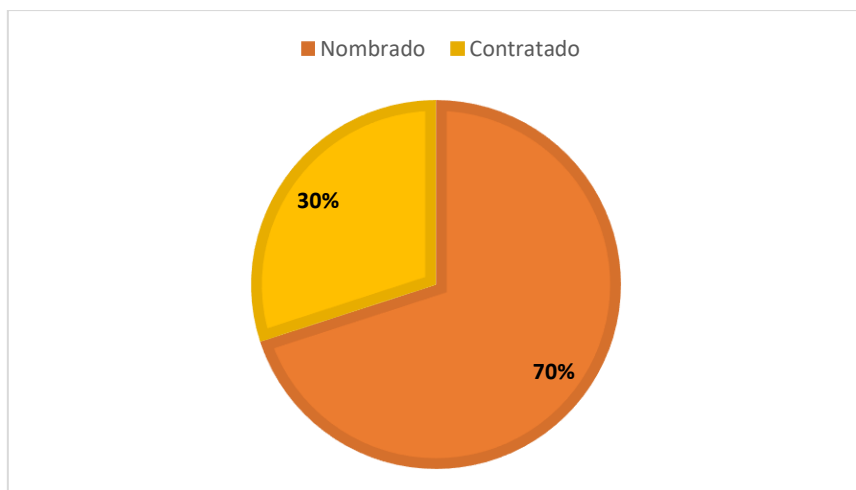
Profesionales de la salud según el Sexo



De los 120 profesionales de la salud, se observa en la figura 2, que el 70% es nombrado y un 30% está en la modalidad de contratado.

Figura 2

Condición laboral



3.3.3 Unidad de análisis

La unidad de análisis se conformó por el trabajador de la Microred de la ciudad del Cusco.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de recolección de datos

Para este estudio se utilizó la técnica de la encuesta, la misma que se define como un método de recolección de datos de forma coherente. La investigación de encuestas es útil para documentar las condiciones existentes de la comunidad, características de una población, comunidad y opinión (Gallardo, 2017).

Instrumentos de recolección de datos

El instrumento fue el cuestionario, debido a que es una herramienta de investigación que presenta una serie de preguntas que se usan para recopilar información útil de los encuestados. Estos instrumentos incluyen preguntas escritas u orales y comprenden un formato estilo entrevista (Gallardo, 2017).

Ficha técnica del instrumento para medir las habilidades sociales

Nombre	: Lista de chequeo de habilidades sociales
Autor (s)	: Goldstein et al. (1980)
Traducido/adaptado por	: Adaptado por Loyaga (2019).
Dimensiones	: Habilidades sociales básicas, sociales avanzadas, relacionadas con los sentimientos, alternativas a la agresión, para hacer frente al estrés y de planificación.

Baremos:

Tabla 1

Baremación de las habilidades sociales

Variable/Dimensiones	Bajo	Regular	Excelente
Habilidades sociales	50-116	117-183	184-250
H. sociales básicas	8-18	19-29	30-40
H. sociales avanzadas	6-13	14-21	22-30
H. relacionadas con los sentimientos	7-15	16-24	25-35

H. alternativas a la agresión	9-20	21-32	33-45
H. para hacer frente al estrés	12-27	28-43	44-60
H. de planificación	8-18	19-29	30-40

Ficha técnica del instrumento para medir trabajo en equipo

Nombre	: Encuesta de Trabajo en Equipo
Autor (s)	: Kalisch, Lee y Salas (2010)
Adaptado por	: Costello et al. (2021)
Dimensiones	: Confianza, orientación del equipo, respaldo, modelo mental compartido y liderazgo del equipo
Baremos	:

Tabla 2

Baremación del trabajo en equipo

Variable/Dimensiones	Bajo	Regular	Excelente
Trabajo en equipo	33 – 76	77 – 120	121 – 165
Confianza	7-15	16-24	25-35
Orientación del equipo	9-20	21-32	33-45
Respaldo	6-13	14-21	22-30
Modelo mental compartido	7-15	16-24	25-35
Liderazgo del equipo	4-8	9-13	14-20

3.4.1 Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validación y confiabilidad del instrumento de habilidades sociales

El instrumento Escala de habilidades sociales, realizado por Goldstein en 1980 fue traducido en nuestro medio en 1993 por Ambrosio, Tomas Rojas, lo validó usando el análisis factorial, encontró correlaciones significativas entre las dimensiones ($p < .05$) quedando el instrumento intacto, es decir, consideró todos los ítems, sin la necesidad de eliminar alguno. Este test también fue validado y adaptado por Loyaga (2019) en el personal de salud de un Centro de Atención Primaria de Huamachuco conformado por 25 trabajadores; aplicó la validez por criterio de expertos de dos validadores: uno con grado de Magister y uno presenta grado de Doctor, valoraron el instrumento como adecuado.

La confiabilidad del instrumento de Habilidades sociales de Goldstein et al. (1980), traducido en nuestro medio en 1993 por Ambrosio, Tomas Rojas se calculó con el Alfa de Cronbach obteniéndose un alfa = .924. Este instrumento, fue adaptado por Loyaga (2019) en una prueba piloto conformada por 15 trabajadores de la salud, obteniendo una confiabilidad Alfa de Cronbach de .897.

Por otra parte, Enciso (2017) quién determinó las diferencias de las habilidades sociales en 50 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital del Callao, obtuvo un grado de confiabilidad de .887. A su vez, en Chile, Macayo et al. (2021) determinó la consistencia interna del instrumento, estimando un Coeficiente Alfa de Cronbach, cuyo valor fue de .920. Así mismo determinó la confiabilidad de las dimensiones: Habilidades básicas con un valor de .922; habilidades avanzadas con un valor de .921; habilidades relacionadas con los sentimientos con una fiabilidad de .922; habilidades alternativas a la agresión con una fiabilidad de .921; habilidades para hacer frente al estrés con un valor de .922; finalmente las habilidades de planificación con un valor de .921.

Validación y confiabilidad del instrumento de trabajo en equipo

La validez de las pruebas psicométricas de la Encuesta de Trabajo en Equipo de Enfermería (NTS) de Kalisch et al. (2010) fueron establecidas a través del índice de validez de contenido, los autores confirmaron la pertinencia y adecuación de las preguntas otorgándole un valor del 91,2%.

Este instrumento, adaptado por Costello et al. (2021) estableció la validez examinando las puntuaciones medias de las subescalas de trabajo en equipo de 45 profesionales de enfermería en una Sala Médica de Australia, evidenciando una validez de contenido de .912 según la revisión de la evaluación de los paneles de expertos sobre la relevancia y la claridad del instrumento de trabajo en equipo.

La confiabilidad del instrumento, determinado por Kalisch et al. (2010) como autores originales, se probó con el coeficiente test-retest dando un valor de .920, lo que ayuda a demostrar la estabilidad del instrumento. También fue determinada la consistencia interna con el coeficiente alfa de cronbach, obteniendo un valor de .940. En esencia, tiene fuertes propiedades psicométricas basadas en los análisis de aceptabilidad, confiabilidad y validez.

La adaptación de este instrumento por Costello et al. (2021) fue altamente confiable al considerar todos los ítems, determinó la confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach, dando como resultado un valor de .940.

Existen otros estudios que determinaron la confiabilidad del instrumento realizado en London por Anderson et al. (2019) al identificar los procesos que sustentan el trabajo en equipo del personal de salud, realizó la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, dando como resultado un valor de .812, lo que significa que el instrumento posee una fiabilidad alta. Así mismo se determinaron las confiabilidades de las dimensiones, tal como la dimensión confianza presentó un valor de fiabilidad de .880; orientación del equipo con un valor de .750; el respaldo con un valor de .780; el modelo mental compartido con un valor de .850 y el liderazgo del equipo con una fiabilidad de .800.

3.5 Procedimientos

El presente estudio efectuó las coordinaciones correspondientes en una Microred del Cusco, entregando una solicitud de autorización para aplicar el instrumento en el personal de salud.

Los cuestionarios fueron aplicados físicamente en los turnos matutino y vespertino, así como también de manera virtual, incluyendo el consentimiento informado en ambos casos y se brindó una introducción previa sobre la finalidad

que tienen dichos instrumentos. Se logró abordar los 120 profesionales de la salud en un periodo promedio de 3 semanas.

3.6 Método de análisis de datos

Los datos fueron extraídos de los cuestionarios físicos y virtuales, se organizó en el Programa Microsoft Excel de acuerdo a las codificaciones, en seguida se analizó en el Software SPSS. Estas fueron establecidas en tablas agrupadas de frecuencia considerando los baremos de cada variable.

Consecuentemente, se empleó la estadística inferencial, ya que permitió probar las hipótesis del estudio, tal como lo refiere Ramos et al. (2020) este tipo de estadística ayuda a predecir o hacer conclusiones acerca de la población a partir de la muestra representativa. En consecuencia, se usó la estadística logística ordinal, debido a que la investigación ha sido de carácter causal.

3.7 Aspectos éticos

Este estudio obedeció las recomendaciones propuestas en la resolución de la universidad de estudios, respetando los principios éticos otorgados en la Maestría de la Escuela de Posgrado.

Se caracterizó por el principio de autonomía, donde el consentimiento informado ha sido fundamental para la aplicación de los instrumentos. Se basó en el principio de no maleficencia, ya que las encuestas aplicadas no presentaron intencionalidad maliciosa, más si pretenden contribuir al conocimiento con los datos recabados, así mismo las encuestas han sido anónimas y confidenciales. También presenta el principio de la beneficencia, debido a que la investigación contribuye como soporte teórico para futuras investigaciones. Finalmente, se basa en el criterio de justicia, puesto que la investigación se realizó considerando los derechos de autor de los investigadores consignados en este estudio.

IV. RESULTADOS

Para interpretar los resultados descriptivos, se recopilaron los datos a través de la encuesta realizada al personal de salud de la Microred del Cusco, los datos se recolectaron con una valoración de 1 a 5 puntos de la escala de Likert, que al ser procesados en el software SPSS, se calcularon las frecuencias y porcentajes de la variable habilidades sociales y la variable trabajo en equipo.

4.1 Resultados descriptivos

Según la Tabla 3 se expresa que el 51,7% del personal de salud de la Microred del Cusco, afirma que el nivel de habilidades sociales que manejan es regular, solo el 0,8% presenta un nivel bajo y menos del total de encuestados, es decir el 47,5% presenta excelentes habilidades sociales. Se observa también los resultados de las dimensiones de las habilidades sociales, en resultado descriptivo de las habilidades básicas afirma que el 64,2% del personal se encuentra en un nivel regular, y el 5,0% mantiene habilidades básicas en un nivel bajo. El 58,3% de los encuestados tienen un nivel regular de habilidades avanzadas y el 1,7% tiene un nivel bajo. El 60,8% de encuestados tienen un nivel regular de habilidades relacionadas con los sentimientos, mientras que el 3,3% se encuentra en un nivel bajo.

Sucede también en las habilidades alternativas a la agresión, donde el personal se encuentra en un nivel regular en un 55,0% y el 1,7% presenta niveles bajos. El 52,5% tiene un nivel regular de habilidades para hacer frente al estrés y el 4,2% presenta niveles bajos. La dimensión habilidades de planificación fue calificada como regular por un total del 61,7% por parte del personal y el 5,0% presentó niveles bajos. Estos resultados descriptivos indican que existen porcentajes que superan el 50% encontrándose en el nivel regular, como también, todavía existen niveles bajos de habilidades sociales dentro de la Microred del Cusco.

Tabla 3*Nivel de habilidades sociales y sus dimensiones*

	Bajo		Regular		Excelente		Total	
	fr	%	fr	%	Fr	%	fr	%
Habilidades Sociales	1	0,8%	62	51,7%	57	47,5%	120	100,0%
H. sociales básicas	6	5,0%	77	64,2%	37	30,8%	120	100,0%
H. sociales avanzadas	2	1,7%	70	58,3%	48	40,0%	120	100,0%
H. relacionadas con los sentimientos.	4	3,3%	73	60,8%	43	35,8%	120	100,0%
H. alternativas a la agresión.	2	1,7%	66	55,0%	52	43,3%	120	100,0%
H. para hacer frente al estrés.	5	4,2%	63	52,5%	52	43,3%	120	100,0%
H. de planificación.	6	5,0%	74	61,7%	40	33,3%	120	100,0%

Según la tabla 4 se expresa que el trabajo en equipo del personal de salud de la Microred del Cusco es regular en un 59,2%, solo el 3,3% tiene niveles bajos, mientras que la tercera parte como el 37,5% del personal afirma que el trabajo en equipo es excelente. Se observa también los resultados de las dimensiones del trabajo en equipo, donde el nivel de confianza que existe entre el personal de salud es regular en un 57,5% y el 8,3% afirma que es un nivel bajo, La orientación del equipo según el personal, está en un nivel regular con un 66,7% y sólo el 3,3% afirma que esta dimensión es baja. Lo mismo sucede en la dimensión respaldo, el personal considera como regular en un 60,8% y un 7,5% afirman que esta dimensión es baja en la Microred. El modelo mental compartido también tiene niveles regulares con un 49,2% y solo el 6,7% afirma que es bajo. Seguido del liderazgo del equipo el 59,2% afirman un nivel regular, mientras que el 4,2% afirma un nivel bajo. Como se observa, el trabajo en equipo es excelente solo para la tercera parte de la muestra, demostrando que se necesita trabajar más para llegar a este nivel y lograr un trabajo más eficaz entre el personal de salud.

Tabla 4*Trabajo en equipo y sus dimensiones*

	Bajo		Regular		Excelente		Total	
	Fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Trabajo en Equipo	4	3,3%	71	59,2%	45	37,5%	120	100,0%
Confianza	10	8,3%	69	57,5%	41	34,2%	120	100,0%
Orientación del equipo	4	3,3%	80	66,7%	36	30,0%	120	100,0%
Respaldo	9	7,5%	73	60,8%	38	31,7%	120	100,0%
Modelo mental compartido.	8	6,7%	59	49,2%	53	44,2%	120	100,0%
Liderazgo del equipo	5	4,2%	71	59,2%	44	36,7%	120	100,0%

4.2 Contrastación de hipótesis

Mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov se determinó que las variables tienen una distribución no normal, por consecuencia se examinó la influencia de las habilidades sociales en el trabajo en equipo con el uso de una prueba no paramétrica como la regresión logística ordinal, que ha permitido identificar qué factores de las habilidades sociales son predictores en el trabajo en equipo.

4.2.1 Prueba de hipótesis general

Según la tabla 5 se determinó los resultados inferenciales utilizando la regresión logística ordinal. El informe del ajuste afirma que el trabajo en equipo tiene una dependencia con las habilidades sociales del personal de la Microred del Cusco, el Chi cuadrado = 146,033 y la significancia resulta ser $p < 0,05$, es decir se rechaza la H_0 . En la prueba R cuadrado, se determinó un coeficiente de Nagelkerke = ,704, indicando que las habilidades sociales influyen en un 70,4% en el trabajo en equipo.

Tabla 5*Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis general*

	Contraste de razón de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	Gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Habilidades sociales y trabajo en equipo	146,033	65	,000	,704
				,704
				,155

4.2.2 Prueba de hipótesis específicas

Según la tabla 6, el informe del ajuste afirma que el trabajo en equipo tiene una dependencia con las habilidades sociales básicas del personal de la Microred del Cusco, el Chi cuadrado = 34,472 y la significancia resulta ser $p < 0,05$, es decir se rechaza la H_0 expresando que existe influencia. En la prueba R cuadrado, se determinó un coeficiente de Nagelkerke = ,250, esto indica que las habilidades sociales influyen en un porcentaje de 25,0% en el trabajo en equipo.

Tabla 6*Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis específica 1*

	Contraste de razón de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	Gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
H. básicas y trabajo en equipo	34,472	21	,032	,250
				,250
				,037

Según la tabla 7, el informe del ajuste afirma que el trabajo en equipo tiene una dependencia con las habilidades avanzadas del personal de la Microred del Cusco, el Chi cuadrado = 42,743 y la significancia resulta ser $p < 0,05$, es decir se rechaza la H_0 expresando que existe influencia. En la prueba R cuadrado, se determinó un coeficiente de Nagelkerke = ,300, esto indica que las habilidades sociales predicen en un 30,0% sobre el trabajo en equipo.

Tabla 7

Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis específica 2

	Contraste de razón de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	Gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
H. avanzadas y trabajo en equipo	42,743	16	,000	,300
				,300
				,045

Según la tabla 8, el informe del ajuste afirma que el trabajo en equipo no tiene una dependencia con las habilidades relacionadas con los sentimientos del personal de la Microred del Cusco, el Chi cuadrado = 27,092 y la significancia resulta ser $p > 0,05$, es decir se acepta la H_0 expresando que no existe influencia significativa. En la prueba R cuadrado, se determinó un coeficiente de Nagelkerke = ,202, esto indica que las habilidades relacionadas con los sentimientos solo predicen en un 20,2% sobre el trabajo en equipo.

Tabla 8

Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis específica 3

	Contraste de razón de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	Gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
H. relacionadas con los sentimientos y trabajo en equipo	27,092	19	,103	,202
				,202
				,029

Según la tabla 9, el informe del ajuste afirma que el trabajo en equipo tiene una dependencia con las habilidades alternativas a la agresión del personal de la Microred del Cusco, el Chi cuadrado = 35,159 y la significancia resulta ser $p < 0,05$, es decir se rechaza la H_0 expresando que existe influencia significativa. En la prueba R cuadrado, se determinó un coeficiente de Nagelkerke = ,254, esto indica que las habilidades alternativas a la agresión solo predicen en un 25,4% sobre el trabajo en equipo.

Tabla 9

Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis específica 4

	Contraste de razón de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	Gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
H. alternativas a la agresión y trabajo en equipo	35,159	22	,037	,254
				,254
				,037

Según la tabla 10, el informe del ajuste afirma que el trabajo en equipo tiene una dependencia con las habilidades para hacer frente al estrés del personal de la Microred del Cusco, el Chi cuadrado = 42,758 y la significancia resulta ser $p < 0,05$, es decir se rechaza la H_0 expresando que existe influencia significativa. En la prueba R cuadrado, se determinó un coeficiente de Nagelkerke = ,300, esto indica que las habilidades para hacer frente al estrés predicen en un 30,0% sobre el trabajo en equipo.

Tabla 10

Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis específica 5

	Contraste de razón de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	Gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
H. para hacer frente al estrés y trabajo en equipo	42,758	30	,022	,300
				,300
				,045

Según la tabla 11, el informe del ajuste afirma que el trabajo en equipo tiene una dependencia con las habilidades de planificación del personal de la Microred del Cusco, el Chi cuadrado = 34,140 y la significancia resulta ser $p < 0,05$, es decir se rechaza la H_0 expresando que existe influencia significativa. En la prueba R cuadrado, se determinó un coeficiente de Nagelkerke = ,248, esto indica que las habilidades de planificación predicen en un 24,8% sobre el trabajo en equipo.

Tabla 11

Determinación del ajuste de modelo de la hipótesis específica 6

	Contraste de razón de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	Gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
H. de planificación y trabajo en equipo	34,140	22	,041	,248
				,248
				,036

V. DISCUSIÓN

Las habilidades sociales son esenciales para la regulación de las propias actuaciones y las de las personas con las que se convive, pues apunta a relaciones sanas y satisfactorias, permitiendo la corrección, mantenimiento y mejora de la relación proceso-producto, fundamentales para comprender y mejorar el trabajo en equipo.

El interés por investigar al personal de salud se debe a que existen factores predictores que influyen en el trabajo en equipo en la Microred de Cusco, en relación al objetivo general se contrastó la hipótesis general, pues demostró que las habilidades sociales influyen el 70,4% en el trabajo en equipo. Pues el bajo repertorio de habilidades sociales profesionales puede ser uno de los desencadenantes de un trabajo en equipo deficiente, es de entender que las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos importantes para relacionarse e interactuar con las personas de manera efectiva y mutuamente placentera, que influye en trabajar de manera interdependiente alcanzando una meta en común, reduciendo la falta de comunicación y los malentendidos dentro de las funciones y responsabilidades de un equipo (Goldstein et al., 1980; Kalisch et al., 2010).

Está confirmada por estudios que la comunicación deficiente y el trabajo en equipo ineficaz a menudo están implicados en eventos adversos; también hay evidencia emergente de que un buen trabajo en equipo está asociado con una mejor atención al paciente, incluidos los resultados de seguridad del paciente, las actitudes del personal y los comportamientos positivos del equipo (Anderson et al., 2019). La necesidad de mejorar las habilidades sociales, el manejar de situaciones estresantes y mejorar el bienestar del personal ha sido identificada como fundamental para el buen funcionamiento de los trabajadores (Lazcano et al., 2021).

Loyaga (2019) señala que la literatura nacional sobre habilidades sociales en contextos laborales, si bien es un tema en auge determinó que solo el 56% presenta un nivel alto de habilidades sociales. Mientras que Romani et al (2019) indican que el trabajo en equipo es regular en un 82% resaltando que el compromiso y la coordinación es lo que más prevalece en los establecimientos.

Cabe precisar que el trabajo en equipo es un proceso dinámico que requiere de la adaptación a diferentes formas de trabajo interprofesional, para lo cual el profesional debe poseer adecuadas habilidades sociales para que los equipos sean más eficaces y respondan a las necesidades demandadas.

A su vez, Rasmussen et al. (2020) reconoció que las competencias sociales pueden ser un factor importante a considerar y reconocer en el diseño de la formación del equipo futuro, así como para la planificación del trabajo y la programación de las actividades del equipo durante la práctica. De acuerdo con esta investigación, un trabajo en equipo eficaz es aquel donde los trabajadores colaboran para sostener y proteger un ambiente de trabajo saludable, ante ello el desenvolvimiento de las habilidades sociales son un factor que contribuye a mejorar las organizaciones. Estos datos concuerdan con los estudios de Montezeli et al. (2018), señala que el personal de salud es el profesional responsable de fortalecer el trabajo en equipo, lidiar con los conflictos y propiciar un ambiente de confianza y satisfacción, a través de sanos vínculos interpersonales y procesos dialógicos entre los protagonistas sociales del cuidado y los procesos de cambio. Esto permite inferir que los profesionales deben tener un hábil comportamiento social, a fin de lograr que todos sean copartícipes de las decisiones cotidianas.

De la misma manera, Marinho y Borges (2020) identificaron diferentes clases de habilidades sociales, como empatía, asertividad, dar a conocer los sentimientos y resolver conflictos. Sin embargo, existe una incapacidad para una clara y eficaz comunicación, y resolución de problemas interpersonales; Los participantes son conscientes de que la comunicación solo es efectiva si se da de manera asertiva, en todo caso la integración de habilidades sociales tiene gran importancia en la construcción de la figura de un profesional líder responsable para el crecimiento funcional del trabajo en equipo, que es necesaria para realizar y alcanzar las visiones, metas, planes y objetivos de la organización y para activar y mejorar el desempeño de los trabajadores (Sanyal y Wamique, 2018).

A partir de la metodología adoptada por el presente estudio, se constató en las hipótesis específicas, que las dimensiones de las habilidades sociales excepto la dimensión de habilidades relacionadas con los sentimientos, influyen significativamente en el trabajo en equipo. Las habilidades básicas influyen en un

25,0%, mientras las habilidades avanzadas y las habilidades para hacer frente al estrés influyen en un 30,0% en el trabajo en equipo, las habilidades alternativas a la agresión influyen en un 25,4% y las habilidades de planificación influyen en un 24,8%. A continuación, los resultados de cada categoría serán presentados y discutidos basándonos en los hallazgos de otros estudios.

Resulta que las habilidades básicas son las destrezas que adquirimos al inicio de nuestro desarrollo y es fundamental para generar un buen desenvolvimiento en una conversación y mantenerla, este tipo de habilidad es un elemento fundamental de comunicación porque se establecen los primeros vínculos interpersonales, identificación y expresión de lo que sentimos (Loyaga, 2019; Stouwe et al., 2021). Sin embargo, no solo se necesita de esta habilidad para lograr equipos altamente competitivos, pues en un mundo globalizado donde las exigencias del trabajo sobre todo en el área de la salud han ido cambiando con el tiempo, y en la actualidad se valoran profesionales con un vasto repertorio de habilidades sociales para que configuren el trabajo en equipo, valorando al otro, escuchando sus necesidades y dificultades en el ambiente de trabajo, reconocer y respetar las subjetividades de los miembros del equipo (Ferreira et al., 2017). Entonces tener habilidades básicas es un buen predictor en el trabajo en equipo, por consiguiente, influye significativamente.

A diferencia de los resultados obtenidos sobre las habilidades relacionadas con los sentimientos que no viene a ser un factor influyente en el trabajo en equipo, otros estudios validan que expresar las actitudes, sentimientos, opiniones o deseos enfatizando el respeto por uno mismo y por los demás minimiza las dificultades que puedan observarse en los procesos de trabajo (Freitas et al., 2021). Pues el trabajo en equipo requiere de una acción combinada de más de dos personas, para que puedan compartir sus propias habilidades y expresar sus ideas en base a la armonía y competencia del grupo que conducen al logro de las metas. (Gholamreza et al., 2020). La parte tormentosa que ocurre en una de las etapas del trabajo en equipo está asociada con las emociones y el comportamiento, y el conflicto puede surgir como resultado de ello (Jones, 2019).

Analizando este criterio las habilidades relacionadas con los sentimientos, está estrechamente vinculada con el manejo equilibrado de las emociones,

expresando adecuadamente los sentimientos ya sea de manera física o verbal, tener capacidad de empatía comprendiendo los sentimientos expresados por otras personas y la expresión de enfado del equipo (Loyaga, 2019).

Las evidencias del efecto significativo que producen las habilidades avanzadas, las habilidades para hacer frente al estrés, las habilidades alternativas a la agresión y las habilidades de planificación sobre el trabajo en equipo fueron constatadas por algunos autores que explican que las habilidades avanzadas o complejas implica una interacción más desarrollada donde influye una combinación de conductas sociales. En esta habilidad podemos compartir experiencias buscando la mejor forma de integrarse a un grupo, ser asertivos, dar y recibir instrucciones, entre otros (Loyaga, 2019). Pues esta habilidad implica un nivel de confianza para trabajar en equipo; los miembros del equipo confían entre sí lo suficiente como para comunicar ideas e información y valorar, buscar y darse retroalimentación constructiva. Es decir, se preocupan uno de los otros sin dejar de lado los intereses propios y de los demás, esta dimensión confianza del trabajo en equipo es clave para que los equipos sean eficaces (Espevik et al., 2021). La confianza dentro de la organización mide la capacidad de los equipos para confiar lo suficiente entre sí para comunicarse de manera efectiva, discutiendo ideas donde el equipo valora las opiniones y facilita la retroalimentación constructiva (Costello et al., 2021).

Los hallazgos de las habilidades alternativas a la agresión que tienen una influencia en el trabajo en equipo, la orientación del equipo es básicamente trabajar en conjunto para mejorar las debilidades de los demás de manera eficiente y efectiva, por lo que debe existir cohesión y conciencia del equipo para crear un entorno más colectivo y menos individualizado (Espevik et al., 2021); todo ello depende de la capacidad que tiene el individuo para comportarse de manera efectiva frente a entornos problemáticos, teniendo una capacidad de control y empatía, para abordar de diversas formas un problema y encontrar la mejor solución para lograr el efecto deseado (Loyaga, 2019). En general, las personas con un conjunto suficiente de habilidades pueden presentar mejores oportunidades en el trabajo futuro, ya que dependen de la calidad de las interacciones sociales y

de la edad a lo largo de la vida, ya que son aspectos determinantes que deben ser considerados (Macayo et al., 2021).

Tanto las habilidades para hacer frente al estrés, como las habilidades de planificación influyen significativamente en el trabajo en equipo, pues resolver los problemas con ecuanimidad, cuestionar una queja, responder a los altibajos comprendiendo el motivo por el cual no se ha logrado lo que se esperaba y tener la capacidad de seleccionar de manera eficaz las acciones, así como también asignar a cada actividad los recursos intelectuales necesarios para lograr un objetivo, ya sea individual o grupal (Loyaga, 2019) impacta en el trabajo en equipo, distribuyendo y equilibrando adecuadamente la carga de trabajo del personal, coordinando las actividades del equipo, asignando tareas, evaluando el desempeño del equipo y desarrollando las habilidades de los miembros del equipo (Killcullen et al., 2022).

Los hallazgos descriptivos indican que el 51,7% demostró tener habilidades sociales regulares, causando un trabajo en equipo regular del 59,2%. De los estudios establecidos en este trabajo se encuentra a Martínez (2018) a nivel nacional quien difiere de los datos obtenidos, este autor encontró niveles buenos de trabajo en equipo en un 56,9% lo cual se debe a que los equipos estuvieron altamente motivados, sin embargo se puede ver que un promedio de la mitad de los trabajadores se encuentran en esta categoría, es así que resaltó la importancia de realizar capacitaciones y talleres participativos para crear sinergia y motivación dentro de los centros de salud, pues muchas veces la falta de motivación, comprensión, de trabajar de manera integrada y conectada compromete la atención del paciente, así como la productividad dentro de la organización.

De la misma manera Farooqi y Ashraf (2020) mostró que la comunicación interpersonal como componente de las habilidades sociales era directamente proporcional a la eficacia del trabajo en equipo, induce a que las relaciones interpersonales pueden desempeñar un papel principal en el desarrollo de equipos de trabajo altamente competitivos. Es por eso que Mohammed et al. (2021) indicó que el trabajo en equipo efectivo conduce a resultados positivos, sin embargo, por mucho que se tengan las habilidades necesarias, a veces el lugar de trabajo no apoya el trabajo en equipo, debido a que se ignora los roles de los trabajadores, la

disparidad salarial, la mala comunicación y el estilo de liderazgo defectuoso, entre otros, que se identificaron como impedimentos para el trabajo en equipo.

En tal sentido, Andia (2021) enfatizó que gestionar adecuadamente el capital humano, trae como consecuencia un trabajo en equipo eficiente y calificado, por lo que es fundamental la capacitación del personal para mejorar aquellos indicadores en el cual se encuentran regular o bajos, En efecto, desarrollar habilidades específicas de carácter social y relacional permitirá a los profesionales tomar mejores decisiones individuales y de equipo, organizar el trabajo poniéndolo al servicio de los usuarios; planificar acciones profesionales en salud y sobre todo, hacer del proceso de gestión una situación de aprendizaje permanente para todos los profesionales que forman parte de los equipos de trabajo (Cosio et al., 2019). A pesar de que se ha evidenciado una necesidad de aumentar el trabajo en equipo, su implementación ha demostrado ser un desafío debido a la comunicación limitada dentro de las prácticas laborales por lo que Frédéric et al. (2018) identificó cuatro aspectos necesarios para innovar y reformar los centros de salud: dar existencia a los equipos, implementar herramientas para trabajar en conjunto, establecer rutinas y relaciones, finalmente, trabajar juntos de forma dinámica y adaptable.

Para adaptarse a estas dinámicas, el trabajo en equipo interprofesional es indispensable y, por lo tanto, un factor destacado de la calidad de la atención. El trabajo en equipo interprofesional en la atención exige el intercambio de conocimientos entre los diferentes profesionales de la salud. Los miembros del equipo deben integrar sus diversas perspectivas para formar un modelo mental compartido, que permite al equipo interprofesional adaptarse a las demandas cambiantes de las tareas (Dinius et al, 2020)

Este estudio presentó limitaciones en cuanto a antecedentes nacionales e internacionales, existe una carencia de estudios que impliquen las relaciones causales de las habilidades sociales en el trabajo en equipo en personal de la salud, se necesita más investigaciones sobre el efecto causal entre estas variables, porque son necesarios más aun cuando nos enfocamos en las áreas de la salud.

A pesar de estas limitaciones, las citas mencionadas en este trabajo de investigación han sido útiles para ampliar el conocimiento sobre el tema, así como

para el desarrollo de futuras investigaciones que aborden el proceso correlacional causal de estas variables dentro del ambiente laboral en establecimiento de salud.

VI. CONCLUSIONES

- Primero:** Existe una influencia significativa del 70,4% ($p < 0,05$), donde el trabajo en equipo tuvo una dependencia con las habilidades sociales del personal de la Microred del Cusco.
- Segundo:** El trabajo en equipo tiene una dependencia significativa con las habilidades básicas del personal de la Microred del Cusco, dado que la significancia fue de ($p < 0,05$) por lo tanto se obtuvo una influencia del 25,0%.
- Tercero:** El trabajo en equipo tiene una dependencia significativa con las habilidades avanzadas del personal de la Microred del Cusco, ($p < 0,05$), lo que indica que las habilidades avanzadas predicen un 30,0% en el trabajo en equipo.
- Cuarto:** El trabajo en equipo no tiene una dependencia significativa con las habilidades relacionadas con los sentimientos del personal de la Microred del Cusco, dado que la significancia resultó ser ($p > 0,05$).
- Quinto:** El trabajo en equipo tiene una dependencia significativa con las habilidades alternativas a la agresión del personal de la Microred del Cusco, ($p < 0,05$); lo que indica que las habilidades alternativas a la agresión influyen en un 25,4% en el trabajo en equipo.
- Sexto:** El trabajo en equipo tuvo una dependencia significativa con las habilidades para hacer frente al estrés del personal de la Microred del Cusco, con una significancia de ($p < 0,05$), lo que determina que las habilidades para hacer frente al estrés influyen en un 30,0% en el trabajo en equipo.
- Séptimo:** El trabajo en equipo tuvo una dependencia con las habilidades de planificación del personal de la Microred del Cusco, debido a que existe un grado de influencia del 24,8% y una significancia de $p < 0,05$.

VII. RECOMENDACIONES

- Primero:** Se recomienda a la Microred de la ciudad del Cusco desarrollar estrategias que mejoren la cultura del trabajo en equipo en el personal de la salud, así como, implementar programas de capacitación sobre formación y dinámica de equipos para mejorar las habilidades sociales, manejo de conflictos de equipo y crear una atmósfera de coordinación, colaboración y espíritu de equipo.
- Segundo:** Es importante que tanto las autoridades del sistema de salud y los profesionales individuales, se esfuercen para fortalecer sus habilidades básicas y eliminar las barreras que existen en el trabajo en equipo.
- Tercero:** El personal de salud debe asistir regularmente a programas de capacitación sobre relaciones interpersonales que permitan mejorar su percepción sobre el trabajo en equipo y mejorar su desempeño.
- Cuarto:** Es evidente que no todas las personas tienen la capacidad de expresar adecuadamente los sentimientos y ser empáticos con los demás, por ello es imprescindible organizar talleres grupales con el personal de salud para promover la participación de todos frente a los problemas sanitarios que existen.
- Quinto:** Se sugiere desarrollar programas de educación emocional, enfocados en el fortalecimiento de habilidades alternativas a la agresión del personal de salud, debido a que, es uno de los aspectos en el cual se debe trabajar, para lograr los objetivos deseados.
- Sexto:** Se recomienda realizar prácticas colaborativas interdisciplinarias y fortalecer el liderazgo en los equipos para que el personal pueda responder a los altibajos y manejar los problemas que se presentan a diario, con ecuanimidad.
- Séptimo:** Por lo expuesto, las habilidades de planificación son capacidades necesarias dentro de los centros de salud para el buen funcionamiento de los equipos, se recomienda promover talleres centrados en la planificación para que el personal pueda ejecutar sus actividades eficientemente, alcanzando las metas en común.

REFERENCIAS

- Abdullah, N., Syed, S., Abdelmagid, M., y Mat, S. (2020). Learning from the Perspectives of Albert Bandura and Abdullah Nashih Ulwan [Aprendiendo de las perspectivas de Albert Bandura y Abdullah Nashih Ulwan]. *Dinamika Ilmu*, 20(2), 199-218. <https://doi.org/10.21093/di.v20i2.2423>
- Anderson, J., Ross, A., Lim, K., Thompson, K., Jhensen, H., y Cooney, K. (2019). Nursing teamwork in the care of older people: a mixed methods study [Trabajo en equipo de enfermería en el cuidado de ancianos: un estudio de métodos mixtos]. *Applied Ergonomics*, 80, 119-129. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2019.05.012>
- Andia, L. (2021). *Gestión del capital humano y trabajo en equipo en el profesional de salud del Hospital Sub Regional de Andahuaylas del 2020* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58449>
- Anjara, S., Fox, R., Rogers, L., Brún, A., y McAuliffe, E. (2021). Teamworking in Healthcare during the COVID-19 Pandemic: A Mixed-Method Study [Trabajo en equipo en el cuidado de la salud durante la pandemia de COVID-19: un estudio de método mixto]. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(10371), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910371>
- Arias, J. (2020). *Proyecto de Tesis Guía para la elaboración*. José Luis Arias Gonzales. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2236>
- Bernal, S. (2019). Learning by teaching: development of musical and emotional skills [Aprender enseñando: desarrollo de habilidades musicales y emocionales]. *Proceedings of the 1st International Conference*, 178-188. <https://doi.org/10.34624/musichildren.v0i0.1144>
- Carlessi, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>
- Carneiro, F., Matias, L., y Moreira, J. (2020). Social skills of Nursing and Psychology students [Habilidades sociales de estudiantes de Enfermería y Psicología].

Ciencias Psicológicas janeiro, 14(1), 1-12.
<https://doi.org/10.22235/cp.v14i1.2131>

Cevallos, A., Polo, E., Diana, S., y Orbea, M. (2020). *Métodos y técnicas de investigación*. Cusco: Ediciones Grupo Compás.
<http://142.93.18.15:8080/jspui/handle/123456789/498>

Cooke, M., y Valentine, N. (2021). Perceptions of Teamwork in Schools of Nursing. [Percepciones del Trabajo en Equipo en Escuelas de Enfermería]. *Nurse Educator*, 47(3), 145-150. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000001110>

Cosio, H., Vaderrama, Y., Otazú, L., y Holgado, M. (2019). Habilidades Sociales y Síndrome de Burnout en Odontólogos del Ministerio de Salud en una región del Perú. *Rev. Costarricense de Salud Pública*, 28(2), 199-212.
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v28n2/1409-1429-rcsp-28-02-199>

Costello, M., Rusell, K., y Coventry, T. (2021). Examining the average scores of nursing teamwork subscales in an acute private medical ward [Examen de las puntuaciones medias de las subescalas de trabajo en equipo de enfermería en una sala médica privada de agudos]. *BMC Nursing Journal*, 20(84), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00609-z>

Dinius, J., Phillipp, R., Heier, L., Gortiz, A., Pfisterer, S., Hammerschmidt, J., . . . Korner, M. (2020). Inter-professional teamwork and its association with patient safety in German hospitals—A cross sectional study [Trabajo en equipo interprofesional y su asociación con la seguridad del paciente en hospitales alemanes: un estudio transversal]. *Journal PLoS One*, 15(5), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233766>

Dionicio, A. (2021). *Trabajo en equipo del personal asistencial en el Centro de Salud Peralvillo 2020* [Tesis de maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez]. Repositorio institucional.
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/5133>

Enciso, E. (2017). *Habilidades sociales de las enfermeras en dos áreas Hospitalarias del servicio de Neonatología del Hospital Nacional Daniel*

Alcides Carrión Callao 2017 [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/15017>

- Espevik, R., Helge, B., Rose, E., Sandem, S., y Kjellevold, O. (2021). Teamwork on Patrol: Investigating Teamwork Processes and Underlying Coordinating Mechanisms in a Police Training Program [Trabajo en equipo en patrulla: investigación de procesos de trabajo en equipo y mecanismos de coordinación subyacentes en un programa de capacitación policial]. *Front Psychol.*, 12(702347), 1-13. <https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2021.702347>
- Farooqi, R., y Ashraf, F. (2020). Interpersonal Communication, Teamwork Effectiveness, and Organizational Commitment in Pakistani Nurses [Comunicación interpersonal, eficacia del trabajo en equipo y compromiso organizacional en enfermeras paquistaníes]. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 35(4), 675-692. <https://doi.org/10.33824/PJPR.2020.35.4.36>
- Ferreira, R., Teixeira, E., y Gallindo, E. (2017). Estudo sobre as relações humanas interpessoais de trabalho entre os profissionais de enfermagem: revisão integrativa [Estudio sobre las relaciones humanas interpersonales en el trabajo entre profesionales de enfermería: revisión integradora]. *Rev enferm UERJ*, 25, 1-6. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.26393>
- Frédéric, J., Harris, M., Scott, C., Crabtree, B., Miller, W., Halma, L., . . . Rusell, G. (2018). Dimensions and intensity of inter-professional teamwork in primary care: evidence from five international jurisdictions [Dimensiones e intensidad del trabajo en equipo interprofesional en atención primaria: evidencia de cinco jurisdicciones internacionales]. *Journal Fam Pract.* , 35(3), 285-294. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz103>
- Freitas, A., Ferreira, H., y Santos, B. (2021). *Habilidades Sociais e Sua Relação com a Qualidade de Vida no Trabalho* [Tese do mestrado, Universidade Evangélica de Goiás – UniEvangélica Anápolis]. Repositorio institucional. <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/18408>
- Gad, S., Safan, S., y Refaat, A. (2021). Staff Nurses 'Perception about Teamwork and its Effect on their Job Performance at Menoufia University Hospitals

- [Percepción del personal de enfermería sobre el trabajo en equipo y su efecto en su desempeño laboral en los hospitales universitarios de Menoufia]. *Menoufia Nursing Journal*, 6(1), 131-145. <https://doi.org/10.21608/MENJ.2021.186364>
- Gallardo, E. (2017). *Metodología de a investigación*. Lima: Universidad Continental. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/4278>
- García, Y. (2020). Belbin's team roles and their performance in road design courses: a study with undergraduate and postgraduates students [Los roles del equipo de Belbin y su desempeño en los cursos de diseño de carreteras: un estudio con estudiantes de pregrado y posgrado]. *Revista Espacios*, 42(1), 176-188. <https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n01p15>
- Gholamreza, A., Nader, A. G., Asgari, H., Filipe, J., y Azar, A. (2020). The Impact of Teamwork on an Organization's Performance: A Cooperative Game's Approach [El impacto del trabajo en equipo en el desempeño de una organización: el enfoque de un juego cooperativo]. *Journal matematics*, 8(1804), 1-15. <https://doi.org/10.3390/math8101804>
- Gokel, O., y Dagli, G. (2017). Effects of Social Skill Training Program on Social Skills of Young People [Efectos del Programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales en las Habilidades Sociales de los Jóvenes]. *EURASIA Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 13(11), 7365-7373. <https://doi.org/10.12973/ejmste/79615>
- Goldstein, A., Sprafkin, R., Gershaw, J., y Klein, P. (1980). *Escala de evaluación de habilidades sociales*. Martinez Roca. <https://docplayer.es/12406348-Habilidades-sociales-y-autocontrol-en-la-adolescencia-un-programa-de-ensenanza.html>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGrawHill. <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGrawHill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Jones, A. (2019). The Tuckman's Model Implementation, Effect, and Analysis & the New Development of Jones LSI Model on a Small Group [La implementación, el efecto y el análisis del modelo de Tuckman y el nuevo desarrollo del modelo LSI de Jones en un grupo pequeño]. *Journal of Management*, 6(4), 23-28. <https://ssrn.com/abstract=3525281>
- Julie, G. (6 de February de 2020). *Importance of Teamwork and Collaboration in Nursing for Improving Patient Care* [Importancia del trabajo en equipo y la colaboración en enfermería para mejorar la atención al paciente]. <https://tigerconnect.com/blog/importance-of-teamwork-and-collaboration-in-nursing-for-improving-patient-care/>
- Kalisch, B., Lee, H., y Salas, E. (2010). The development and testing of the nursing teamwork survey [El desarrollo y prueba de la encuesta de trabajo en equipo de enfermería]. *Nurs Res*, 59(1), 42-50. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e3181c3bd42>.
- Karanja, E., Muraguri, C., y Kinyua, G. (2018). Effects of teamwork on performance of the water service regulatory board [Efectos del trabajo en equipo en el desempeño de la junta reguladora del servicio de agua]. *The Strategic Journal of Business & Change Management.*, 5(3), 1-6. <https://docplayer.net/100705579-Karanja-e-w-muraguri-c-kinyua-g.html>
- Killcullen, M., Woods, A., Carroll, S., Balon, A., Miller, B., y Salas, E. (2022). NICU Nursing Teamwork: Novel Framework and Implications for Practice [Trabajo en equipo de enfermería en la UCIN: Marco novedoso e implicaciones para la práctica]. *Annals of Nursing Research and Practice*, 7(1), 1-10. <https://doi.org/https://austinpublishinggroup.com/nursing-research-practice/fulltext/anrp-v7-id1049.pdf>
- Lazcano, M., Cejas, L., Vásquez, E., y Santiesteban, M. (2021). The social skills developed in professional practices with psychology students at the FPYTCH community service center at UJED [Las habilidades sociales desarrolladas

en las prácticas profesionales con estudiantes de psicología del centro de atención a la comunidad FPYTCH de la UJED]. *Journal of Social Researches*, 7(20), 38-43. <https://doi.org/10.35429/JSR.2021.20.7.38.43>

Loannis, F., y Soussana, N. (2017). Development and Growing of Social Skills in Teaching Procedure: Teaching Actions and Suggestions [Desarrollo y Crecimiento de Habilidades Sociales en el Procedimiento Docente: Acciones y Sugerencias Docentes]. *Journal of Education and Human Development*, 6(1), 120-128. <https://doi.org/10.15640/jehd.v6n1a12>

Loyaga, C. (2019). *Habilidades sociales relacionado con la percepción del comportamiento organizacional en el Centro de Atención Primaria II Huamachuco-ESSALUD 2019* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/37560>

Macayo, E., Vidal, R., Gómez, R., y Cossio, M. (2021). Social Skills of Students from Educational Sciences: Validity, Reliability, and Percentiles for Evaluation [Habilidades Sociales de Estudiantes de Ciencias de la Educación: Validez, Confiabilidad y Percentiles para la Evaluación]. *International Journal of Higher Education*, 10(3), 259-267. <https://doi.org/10.5430/ijhe.v10n3p259>

Marinho, A., y Borges, L. (2020). As Habilidades Sociais de Enfermeiras Gestoras em Equipes de Saúde da Família [Las Habilidades Sociales de las Enfermeras Gestoras en Equipos de Salud de la Familia]. *Psico-USF, Bragança Paulista*, 25(3), 573-583. <https://doi.org/10.1590/1413-82712020250314>

Martinez, M. (2018). *Motivación laboral y trabajo de equipo en el personal de salud del hospital de Vitarte-2017* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/22279>

Mohammed, E., McDonald, W., y Ezike, A. (2021). Teamwork in Health Care Services Delivery in Nigeria: A Mixed Methods Assessment of Perceptions and Lived Experiences of Pharmacists in a Tertiary Hospital [Trabajo en equipo en la prestación de servicios de atención médica en Nigeria: una evaluación de métodos mixtos de las percepciones y experiencias vividas de

los farmacéuticos en un hospital terciario]. *Integr Pharm Res Pract.*, 2022(11), 33-45. <https://doi.org/10.2147/IPRP.S331041>

Montezeli, J., Lourenco, M., Garanhani, M., y Maris, A. (2018). Improving social skills in care management provided by nurses: intervention research [Mejora de las habilidades sociales en la gestión del cuidado prestado por enfermeras: investigación de intervención]. *Rev Bras Enferm*, 72(1), 49-57. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0918>

Ohlander, U., Alfredson, J., Riveiro, M., y Falkman, G. (2019). Fighter pilots' teamwork: a descriptive study [Trabajo en equipo de pilotos de combate: un estudio descriptivo]. *Ergonomics*, 62(7), 880-890. <https://doi.org/10.1080/00140139.2019.1596319>

Raimundo, J., Oliveira, E., y Leone, C. (2018). Tópicos de metodología de pesquisa: Estudos de corte transversal. *Journal of Human Growth and Development*, 28(3), 356-360. <https://doi.org/10.7322/jhgd.152198>

Ramos, J., Del Águila, V., y Bazalar, A. (2020). *Estadística básica para los negocios*. Universidad de Lima. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10771>

Rasmussen, M., Tolsgaard, M., Dieckmann, P., Ostergaard, D., Blanco, J., Plenge, P., y Ringsted, C. (2020). Social ties influence teamwork when managing clinical emergencies [Los lazos sociales influyen en el trabajo en equipo a la hora de gestionar emergencias clínicas]. *BMC Medical Education*, 20(63). <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1953-8>

Romani, S., Ferrer, M., y Zuta, N. (2019). Trabajo en equipo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla. *Investigación Valdizana*, 12(3), 165-170. <https://doi.org/10.33554/riv.12.3.152>

Salas, E., Sims, D., y Burke, S. (2005). Is there a "Big five" in teamwork? *Small Group Research* [¿Hay un "Big Five" en el trabajo en equipo? Investigación en grupos pequeños]. 36(5), 55-599. <https://doi.org/10.1177/1046496405277134>

Sanyal, S., y Wamique, M. (2018). The Impact of Teamwork on Work Performance of Employees: A Study of Faculty Members in Dhofar University [El impacto

del trabajo en equipo en el desempeño laboral de los empleados: un estudio de los miembros de la facultad en la Universidad de Dhofar]. *Journal of Business and Management*, 20(3), 15-22. <https://doi.org/10.9790/487X-2003011522>

Sisodia, S., y Agarwal, N. (2017). Employability Skills Essential for Healthcare Industry [Habilidades de empleabilidad esenciales para la industria de la salud]. *Journal Procedia Computer Science*, 122(1), 431-438. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.11.390>

Stouwe, T., Gubbels, J., Castenmiller, Y., Zouwen, M., Asscher, J., Hoeve, M., . . . Stams, G. (2021). The effectiveness of social skills training (SST) for juvenile delinquents: a meta-analytical review [La efectividad del entrenamiento en habilidades sociales juveniles: una revisión metaanalítica]. *Journal of Experimental Criminology*, 17, 369-396. <https://doi.org/10.1007/s11292-020-09419-w>

Szumski, G., Smogorzewska, J., Grygiel, P., y Orlando, A. (2019). Examining the Effectiveness of Naturalistic Social Skills Training in Developing [Examinando la Eficacia del Entrenamiento de Habilidades Sociales Naturalistas en el Desarrollo]. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(7), 2822-2837. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3377-9>

Zaldivar, T., Ozerk, G., y Ozerk, K. (2021). Developing Social Skills and Social Competence in Children with Autism [Desarrollo de habilidades sociales y competencia social en niños con autismo]. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 13(3), 341-363. <https://doi.org/10.26822/iejee.2021.195>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Habilidades sociales en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Habilidades sociales				
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿En qué medida las habilidades sociales influyen en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?	Determinar la influencia de las habilidades sociales en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.	Las habilidades sociales influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.	Habilidades sociales básicas.	Escuchar.	1,2,3,4,5,6,7,8.	Escala tipo Likert – Ordinal.	
				Iniciar una conversación.			
				Mantener una conversación.			
				Formular una pregunta.			
				Dar las gracias.			
				Iniciativa.			
				Presentarse a otras personas.			
¿En qué medida las habilidades sociales básicas influyen en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?	Determinar la influencia de las habilidades sociales básicas en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.	Las habilidades sociales básicas influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.	Habilidades sociales avanzadas.	Hacer un elogio.	9,10,11,12,13,14.	Nivel: Politémico. 1 = Nunca 2 = Muy pocas veces 3 = Alguna vez 4 = A menudo 5 = Siempre	50 – 116 = Deficiente 117 – 183 = Regular 184 – 250 = Excelente
				Pedir ayuda.			
				Participar.			
				Dar instrucciones.			
				Seguir instrucciones.			
				Disculparse.			
				Convencer a los demás.			
			Habilidades relacionadas con los sentimientos.	Conocer los propios sentimientos	15,16,17,18,19,20,21.		
				Expresar los sentimientos.			
				Comprender los sentimientos de los demás.			
Enfrentarse con el enfado de otro.							
			Expresar afecto.				
			Resolver el miedo.				

				Auto-recompensarse.			
			Habilidades alternativas a la agresión.	Pedir permiso.	22,23,24,25,26,27,28,29,30.		
				Compartir algo.			
				Ayudar a los demás.			
				Negociar.			
				Empezar el auto-control			
				Defender los propios derechos.			
				Responder a las bromas.			
				Evitar los problemas con los demás			
				No entrar en peleas.			
				Habilidades para hacer frente al estrés.			
			Responder a una queja.				
			Mostrar deportividad después de un juego.				
			Resolver la vergüenza.				
			Arreglárselas cuando le dejan de lado.				
			Defender a un amigo.				
			Responder a la persuasión.				
			Responder al fracaso.				
			Enfrentarse a los mensajes contradictorios.				
			Responder a una acusación.				
			Prepararse para una conversación difícil.				
			Hacer frente a las presiones del grupo.				

			Habilidades de planificación.	Tomar decisiones realistas. Discernir la causa de un problema. Establecer un objetivo. Determinar las propias habilidades. Recoger información. Resolver los problemas según su importancia. Tomar una decisión eficaz. Concentrarse en una tarea.	43,44,45, 46,47,48, 49,50.		
Variable 2: Trabajo en equipo							
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿En qué medida las habilidades sociales avanzadas influyen en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?	Determinar la influencia de las habilidades sociales avanzadas en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.	Las habilidades sociales avanzadas influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.	Confianza.	Responsabilidad. Comunicación de ideas.	1,2,3,4,5, 6,7.	Escala tipo Likert – Ordinal.	33 – 76 = Deficiente 77 – 120 Regular 121 – 165 = Bueno
¿En qué medida las habilidades relacionadas con los sentimientos influyen en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?	Determinar la influencia de las habilidades relacionadas con los sentimientos en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.	Las habilidades relacionadas con los sentimientos influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.		Retroalimentación constructiva.			
¿En qué medida las habilidades alternativas a la agresión influyen en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?	Determinar la influencia de las habilidades alternativas a la agresión en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.	Las habilidades alternativas a la agresión influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.	Orientación del equipo.	Gestión de la carga laboral. Delegar responsabilidades. Respeto. Empatía. Dominio de decisiones.	8,9,10,11, 12,13,14, 15,16.	Nivel: Politémico. 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre	
¿En qué medida las habilidades para hacer	Determinar la influencia de las habilidades para hacer	Las habilidades para hacer frente al estrés influyen		Confianza en la capacidad.			
				Colaboración.	17,18,19, 20,21,22.		

frente al estrés influyen en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?	frente al estrés en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.	significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.					
¿En qué medida las habilidades de planificación influyen en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022?	Determinar la influencia de las habilidades de planificación en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.	Las habilidades de planificación influyen significativamente en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022.	Modelo mental compartido.	Adaptación al cambio.	23,24,25, 26,27,28, 29.		
				Comunicación efectiva.			
				Interacción.			
				Confianza.			
			Liderazgo del equipo.	Comprender las responsabilidades.	30,31,32, 33.		
				Cooperación.			
				Integración.			
				Asignación de responsabilidades de manera justa.			
				Seguridad.			
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:		
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica – correlacional causal Diseño: No experimental		Población: 120 personal de salud Muestra: Censal	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario		Descriptiva: Tablas descriptivas Inferencial: Se utilizará el estadístico para investigaciones causal		

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Habilidades sociales	Goldstein (1980) indica que las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos importantes para relacionarse e interactuar con las personas de manera efectiva y mutuamente satisfactoria.	Para medir las habilidades sociales, se utilizará el instrumento denominado Lista de Chequeo de Habilidades sociales de Goldstein (1980), adaptado por Enciso (2017), Macayo et al. (2021) y Loyaga (2019) considerando todas las dimensiones como: habilidades sociales básicas, habilidades sociales avanzadas, habilidades relacionadas con los sentimientos, habilidades alternativas a la agresión, habilidades para hacer frente al estrés y habilidades de planificación.	Habilidades sociales básicas	Escuchar.	Ordinal 1 = Nunca 2 = Muy pocas veces 3 = Alguna vez 4 = A menudo 5 = Siempre
				Iniciar una conversación.	
				Mantener una conversación.	
				Formular una pregunta.	
				Dar las gracias.	
				Iniciativa.	
				Presentarse a otras personas.	
				Hacer un elogio.	
			Habilidades sociales avanzadas	Pedir ayuda.	
				Participar.	
				Dar instrucciones.	
				Seguir instrucciones.	
				Disculparse.	
				Convencer a los demás.	
			Habilidades relacionadas con los sentimientos	Conocer los propios sentimientos.	
				Expresar los sentimientos.	
				Comprender los sentimientos de los demás.	
				Enfrentarse con el enfado de otro.	
				Expresar afecto.	
				Resolver el miedo.	
			Habilidades alternativas a la agresión	Auto-recompensarse.	
				Pedir permiso.	
				Compartir algo.	
				Ayudar a los demás.	
				Negociar.	
				Empezar el auto-control.	
				Defender los propios derechos.	
				Responder a las bromas.	
Evitar los problemas con los demás.					
Habilidades para hacer frente al estrés	No entrar en peleas.				
	Formular una queja.				
	Responder a una queja.				
	Demostrar deportividad después de un juego.				
Resolver la vergüenza.					

				<p>Arreglárselas cuando le dejan de lado.</p> <p>Defender a un amigo.</p> <p>Responder a la persuasión.</p> <p>Responder al fracaso.</p> <p>Enfrentarse a los mensajes contradictorios.</p> <p>Responder a una acusación.</p> <p>Prepararse para una conversación difícil.</p> <p>Hacer frente a las presiones del grupo.</p>	
			Habilidades de planificación	<p>Tomar decisiones realistas.</p> <p>Discernir la causa de un problema.</p> <p>Establecer un objetivo.</p> <p>Determinar las propias habilidades.</p> <p>Recoger información.</p> <p>Resolver los problemas según su importancia.</p> <p>Tomar una decisión eficaz.</p> <p>Concentrarse en una tarea.</p>	
Trabajo en equipo	Según Kalisch et al. (2010) el trabajo en equipo es una habilidad que posee el individuo para trabajar de manera interdependiente y lograr alcanzar una meta en común, reduciendo la falta de comunicación y los malentendidos dentro de las funciones y responsabilidades de un equipo.	Para medir el trabajo en equipo se empleó el instrumento de Trabajo en equipo en personal de salud (NTS) de Kalisch et al. (2010) adaptado por Anderson et al. (2019) y Costello et al. (2021) considerando sus dimensiones cinco dimensiones: la confianza, respaldo, orientación del equipo, modelo mental compartido y liderazgo en equipo.	Confianza	<p>Responsabilidad.</p> <p>Comunicación de ideas.</p> <p>Retroalimentación constructiva.</p>	Ordinal 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
			Orientación del equipo	<p>Gestión de la carga laboral.</p> <p>Delegar responsabilidades.</p> <p>Respeto.</p> <p>Empatía.</p> <p>Dominio de decisiones.</p>	
			Respaldo	<p>Confianza en la capacidad.</p> <p>Colaboración.</p>	
			Modelo mental compartido	<p>Adaptación al cambio.</p> <p>Comunicación efectiva.</p> <p>Interacción.</p> <p>Confianza.</p> <p>Comprender las responsabilidades.</p>	
			Liderazgo del equipo	<p>Cooperación.</p> <p>Integración.</p> <p>Asignación de responsabilidades de manera justa.</p> <p>Seguridad.</p>	

Anexo 3. Instrumento/s de recolección de datos

CUESTIONARIO

LISTA DE CHEQUEO PARA MEDIR LAS HABILIDADES SOCIALES

Estimado (a) personal de la salud, el presente cuestionario tiene por finalidad desarrollar la investigación sobre las habilidades sociales y el trabajo en equipo. Lo cual se caracterizará por ser anónima y de carácter confidencial.

Marque la alternativa de acuerdo a su criterio, respondiendo todas las preguntas, no existe preguntas incorrectas, ni correctas. Finalmente, agradecerle por su colaboración.

N°	Ítems	Nunca	Muy pocas veces	Alguna vez	A menudo	Siempre
1	¿Presta atención a la persona que le está hablando y hace un esfuerzo para comprender lo que le están diciendo?					
2	¿Habla con los demás de temas poco importantes para pasar luego a los más importantes?					
3	¿Habla con otras personas sobre cosas que le interesan a los demás?					
4	¿Determina la información que necesita y se la pide a la persona adecuada?					
5	¿Permite que los demás sepan que agradece los favores, etc.?					
6	¿Se da a conocer a los demás por propia iniciativa?					
7	¿Ayuda a que los demás se conozcan entre sí?					
8	¿Le gusta algún aspecto de la otra persona o alguna de las actividades que realiza?					
9	¿Pide ayuda cuando tiene alguna dificultad?					
10	¿Elige la mejor forma para integrarse en un grupo o para participar en una determinada actividad?					
11	¿Explica con claridad a los demás como hacer una tarea específica?					
12	¿Presta atención a las instrucciones, pide explicaciones, lleva adelante las instrucciones correctamente?					
13	¿Pide disculpas a los demás por haber hecho algo mal?					
14	¿Intenta persuadir a los demás de que sus ideas son mejores y que serán de mayor utilidad que las de la otra persona?					

15	¿Intenta reconocer las emociones que experimenta?					
16	¿Permite que los demás conozcan lo que siente?					
17	¿Intenta comprender lo que sienten los demás?					
18	¿Intenta comprender el enfado de la otra persona?					
19	¿Permite que los demás sepan que se interesa o se preocupa por ellos?					
20	¿Piensa por qué está asustado y hace algo para disminuir su miedo?					
21	¿Se dice a sí mismo o hace cosas agradables cuando se merece una recompensa?					
22	¿Reconoce cuando es necesario pedir permiso para hacer algo y luego lo pide a la persona indicada?					
23	¿Se ofrece para compartir algo que es apreciado por los demás?					
24	¿Ayuda a quien lo necesita?					
25	¿Llega a establecer un sistema que le satisfaga tanto como a quienes sostienen posturas diferentes?					
26	¿Controla su carácter de modo que no se le "escapan las cosas de la mano"?					
27	¿Defiende sus derechos dando a conocer a los demás cuál es su postura?					
28	¿Se las arregla sin perder el control cuando los demás le hacen bromas?					
29	¿Se mantiene al margen de situaciones que le puedan ocasionar problemas?					
30	¿Encuentra otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelearse?					
31	¿Les dice a los demás cuando han sido ellos los responsables de originar un determinado problema e intenta encontrar solución?					
32	¿Intenta llegar a una solución justa ante la queja justificada de alguien?					
33	¿Expresa un cumplido sincero a los demás por la forma en que han jugado?					
34	¿Hace algo que le ayude a sentir menos vergüenza o a estar menos cohibido?					
35	¿Determina si lo han dejado de lado en alguna actividad y, luego, hace algo para sentirse mejor en esa situación?					
36	¿Manifiesta a los demás que han tratado injustamente a un amigo?					
37	¿Considera con cuidado la posición de la otra persona, comparándola con la propia, antes de decidir lo que hará?					
38	¿Comprende la razón por la cual ha fracasado en una determinada situación y que puede hacer para tener más éxito en el futuro?					

39	¿Reconoce y resuelve la confusión que se produce cuando los demás le explican una cosa, pero dicen o hacen otras que se contradicen?					
40	¿Comprende lo que significa una acusación y por qué se la han hecho y, luego piensa en la mejor forma de relacionarse con la persona que le ha hecho la acusación?					
41	¿Planifica la mejor forma para exponer su punto de vista antes de una conversación problemática?					
42	¿Decide lo que quiere hacer cuando los demás quieren que haga otra cosa distinta?					
43	¿Resuelve la sensación de aburrimiento iniciando una nueva actividad interesante?					
44	¿Reconoce si la causa de algún acontecimiento es consecuencia de alguna situación bajo su control?					
45	¿Toma decisiones realistas sobre lo que es capaz de realizar antes de comenzar una tarea?					
46	¿Es realista cuando debe dilucidar como puede desenvolverse en una determinada tarea?					
47	¿Resuelve que necesita saber y cómo conseguir la información?					
48	¿Determina de forma realista cuál de los numerosos problemas es el más importante y el que debería solucionar primero?					
49	¿Considera las posibilidades y elige la que le hará sentirse mejor?					
50	¿Se organiza y se prepara para facilitar la ejecución de su trabajo?					

CUESTIONARIO

ENCUESTA PARA MEDIR EL TRABAJO EN EQUIPO (NTS)

Estimado (a) profesional de la salud, el presente cuestionario tiene por finalidad desarrollar la investigación sobre las habilidades sociales y el trabajo en equipo. Lo cual se caracterizará por ser anónima y de carácter confidencial.

Marque la alternativa de acuerdo a su criterio, respondiendo todas las preguntas, no existe preguntas incorrectas, ni correctas. Finalmente, agradecerle por su colaboración.

N°	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Todos los miembros del equipo entienden cuáles son sus responsabilidades durante el turno.					
2	Los líderes de equipo monitorean el progreso de los miembros del personal a lo largo del turno.					
3	Con frecuencia, los miembros del equipo saben cuándo otro miembro del equipo necesita ayuda antes de que esa persona la solicite.					
4	Los miembros del equipo comunican claramente cuáles son sus expectativas de los demás.					
5	Los errores y el comportamiento molesto de los compañeros de equipo no se ignoran, sino que se comentan con el miembro del equipo.					
6	Cuando se producen cambios en la carga de trabajo durante el turno (ingresos, altas, problemas de los pacientes, etc.), se elabora un plan para hacer frente a estos cambios.					
7	Los miembros del equipo saben que otros miembros de su equipo cumplen con su compromiso.					
8	Los líderes de equipo equilibran la carga de trabajo dentro del equipo.					
9	Mi equipo cree que, para hacer un trabajo de calidad, todos los miembros deben trabajar juntos.					
10	Los informes de cambio de turno contienen la información necesaria para la atención de los pacientes.					
11	Los miembros del equipo suelen regresar a tiempo de los descansos.					

12	Los miembros del equipo se respetan unos a otros.					
13	Cuando un miembro del equipo señala a otro miembro del equipo un área de mejora, la respuesta nunca es defensiva.					
14	Los miembros del equipo son conscientes de las fortalezas y debilidades de otros miembros del equipo con los que trabajan más a menudo.					
15	Si el personal de un turno no puede completar su trabajo, el personal del turno siguiente no se quejará.					
16	Los miembros del personal con personalidades fuertes no dominan las decisiones del equipo.					
17	La mayoría de los miembros del equipo tienden a lidiar con los conflictos en lugar de evitarlos.					
18	El personal técnico y los profesionales trabajan bien en equipo.					
19	Los líderes de equipo están disponibles y dispuestas a ayudar a los miembros del equipo durante todo el turno.					
20	Los miembros del equipo notan cuando un miembro se está quedando atrás en su trabajo.					
21	Cuando la carga de trabajo se vuelve extremadamente pesada, los miembros del equipo colaboran y trabajan juntos para hacer el trabajo.					
22	La retroalimentación de los miembros del equipo a menudo es más útil que crítica.					
23	Mi equipo se involucra fácilmente en cambios para realizar mejoras y nuevos métodos de práctica.					
24	Información de los miembros del equipo entre sí.					
25	Los miembros del equipo aclaran entre sí lo que se dijo para asegurarse de que lo que se escuchó es el mismo que el mensaje previsto.					
26	Los miembros del equipo trabajan juntos para lograr el trabajo total del equipo.					
27	Los líderes de equipo dan instrucciones claras y pertinentes sobre lo que se debe hacer y cómo hacerlo.					
28	Dentro de nuestro equipo, los miembros pueden cuidarse unos a otros sin quedarse atrás en su propio trabajo individual.					
29	Los miembros del equipo entienden el papel y las responsabilidades de cada uno.					
30	Los miembros del equipo responden voluntariamente a pacientes que no son los suyos cuando otros miembros del equipo están ocupados o sobrecargados.					

31	Valorar a los miembros del equipo, buscar y darse retroalimentación constructiva.					
32	Cuando alguien no se presenta a trabajar o alguien es trasladado a otra unidad, reasignamos las responsabilidades de manera justa entre los miembros restantes del equipo.					
33	Los miembros del equipo confían unos en otros.					

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por la maestranda Atilia Norka Mamani Sucasaire. La meta de este estudio es determinar la influencia de las habilidades sociales en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco.


Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios de 83 preguntas esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios se destruirán.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio, puede contactar al teléfono 949584232 o al correo norkams01@gmail.com.

¿Acepta participar en la Investigación?

SI () NO ()

Cusco, 23 de Junio del 2022

Firma del participante  _____

Anexo 5. Autorización para la aplicación de encuestas

SOLICITA: AUTORIZACION PARA APLICACION DE ENCUESTAS

SEÑOR JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SAN SEBASTIAN.-

Atilia Norka Mamani Sucasaire, Nutricionista de profesión, identificada con DNI N° 42022807, domiciliada en la Av. Santa Rosa s/n – Wimpillay de la ciudad de Cusco, me presento y expongo.

La suscrita a la fecha es alumna de la Maestría en Gestión de Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo bajo la modalidad semipresencial y está elaborando el Proyecto de Investigación titulado: “Habilidades sociales en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco”, al respecto; agradeceré otorgarme la autorización respectiva para aplicar el Instrumento del Proyecto en mención al personal del C.S. San Jerónimo, cuyos resultados serán presentados ante su Jefatura a fin de mejorar las relaciones interpersonales entre el personal de salud y se asuma un mayor compromiso con la organización que repercutirá en beneficio de la población usuaria y el cumplimiento de las metas y objetivos del Establecimiento de Salud.

A la espera de su atención, me suscribo de Ud.

Atentamente,

V. B



Lic. Nut. Atilia Mamani Sucasaire
DNI 42022807





GOBIERNO REGIONAL
CUSCO
Trabajemos
Unidos



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU"

San Jerónimo, 10 de junio del 2022

PROVEIDO N° 011-2022-G CS ACLAS SJ-MINSA

A : Lic. Nut. Atilia Norka Mamani Sucasaire
DE : CD. Jorge Reyes Guevara
Gerente De La IPRESS CLAS San Jerónimo
ASUNTO : **ACEPTACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Visto, leído el documento de solicitud de Autorización para aplicar instrumento de investigación en el centro de Salud CLAS de la Lic. Nut. Atilia Norka Mamani Sucasaire alumna de la Maestría en Gestion de Servicios de Salud de la Universidad "Cesar Vallejo", con la Tesis Titulada "Habilidades sociales en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco".

Esta Gerencia otorga el presente PROVEIDO FAVORABLE; para la aplicación del instrumento de investigación.

Se expide el presente a solicitud de las interesadas.

Atentamente,



CENTRO DE SALUD
CLAS SAN JERÓNIMO
CD Jorge Reyes Guevara
GERENTE

SOLICITA: AUTORIZACION PARA APLICACION DE ENCUESTAS

Dra DAYSI GARCIA IGNACIO
GERENTE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE SANTA ROSA

Atilia Norka Mamani Sucasaire, Nutricionista de profesión, identificada con DNI N° 42022807, domiciliada en la Av. Santa Rosa - Wimpillay de la ciudad de Cusco, me presento y expongo.

La suscrita a la fecha es alumna de la Maestría en Gestión de Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo bajo la modalidad semipresencial y está elaborando el Proyecto de Investigación titulado: "Habilidades sociales en el trabajo en equipo del personal de salud de una Microred en Cusco, 2022", al respecto; agradeceré otorgarme la autorización respectiva para aplicar el Instrumento del Proyecto en mención al personal del C.S. Santa Rosa, cuyos resultados serán presentados ante su Jefatura a fin de mejorar el trabajo en equipo entre el personal de salud, que repercutirá en beneficio de la población usuaria y el cumplimiento de las metas y objetivos del Establecimiento de Salud.

A la espera de su atención, me suscribo de Ud.

Atentamente,



Lic. Nut. Atilia Norka Mamani Sucasaire
DNI 42022807

RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

JEFE CENTRO SALUD SANTA ROSA
M.C. Daysi Garcia Ignacio
C M P 57847

Recibido 06/06/22
Hrs. 10:00a.m.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "HABILIDADES SOCIALES EN EL TRABAJO EN EQUIPO DEL PERSONAL DE SALUD DE UNA MICRORED EN CUSCO, 2022", cuyo autor es MAMANI SUCASAIRE ATILIA NORKA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 01 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO DNI: 28284526 ORCID 0000-0002-0268-3250	Firmado digitalmente por: MROSARIOVG el 01-08- 2022 13:10:37

Código documento Trilce: TRI - 0384461