



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Comunicación organizacional y trabajo en equipo en
profesionales de la salud del servicio de emergencia de un
Hospital III Nivel-Lima, 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Sandoval Merino, Gary Martin (orcid.org/0009-0000-6703-8968)

ASESORES:

Mg. Alcalde Alvites, Miguel Ángel (orcid.org/0000-0002-8311-9917)

Dr. Sánchez Coronel, Danilo Américo (orcid.org/0000-0003-0697-7683)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mis hijos, a quienes muestro el camino de cómo ser mejor persona siempre y que son mi motivo y fortaleza para seguir día con día.

A mi amada esposa Mariana, de quien he aprendido mucho profesionalmente y que me muestra cómo mejorar aprendiendo de mis errores.

A mis padres, quienes siempre me apoyan en todas mis travesías y me incentivan a continuar, exigiéndome ser él mejor.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por bríndame la luz y esperanza de continuar en este arduo camino
llamado vida.

A mis Hijos, por compartirme parte de su tiempo en la realización de este
ambicioso proyecto.

A mi amada esposa Mariana, por su paciencia y acompañamiento en todo el
proceso desde el inicio.

A mi asesor, por brindarme su conocimiento y su paciencia en el desarrollo de
este trabajo.

A todo el personal de salud que contribuyó en la realización de esta investigación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
DE LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALCALDE ALVITES MIGUEL ANGEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Comunicación organizacional y trabajo en equipo en profesionales de la salud de Servicio de Emergencia del Hospital III Nivel-Lima, 2023", cuyo autor es SANDOVAL MERINO GARY MARTIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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 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, 08 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALCALDE ALVITES MIGUEL ANGEL DNI: 71425569 ORCID: 0000-0002-8311-9917	Firmado electrónicamente por: MALCALDEAL el 09- 01-2024 12:41:10

Código documento Trilce: TRI - 0724503



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
DE LA SALUD**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, SANDOVAL MERINO GARY MARTIN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Comunicación organizacional y trabajo en equipo en profesionales de la salud de Servicio de Emergencia del Hospital III Nivel-Lima, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
GARY MARTIN SANDOVAL MERINO DNI: 70257466 ORCID: 0009-0000-6703-8968	Firmado electrónicamente por: GSANDOVALME90 el 02-01-2024 11:41:31

Código documento Trilce: TRI - 0724505

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	iv
Declaratoria de originalidad del autor.....	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas.....	vii
RESUMEN.....	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización (ver Anexo 1):.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimientos.....	18
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS	38
ANEXOS	44

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Percepción de la comunicación organizacional en los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023....</i>	20
Tabla 2 <i>Percepción de las dimensiones de la comunicación organizacional en los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.....</i>	20
Tabla 3 <i>Percepción sobre el trabajo en equipo en los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023</i>	21
Tabla 4 <i>Percepción de las dimensiones sobre el trabajo en equipo en los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.....</i>	21
Tabla 5 <i>Prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov</i>	22
Tabla 6 <i>Correlación entre la calidad de la comunicación organizacional y el trabajo en equipo.....</i>	23
Tabla 7 <i>Correlación entre la calidad de la comunicación organizacional y la motivación</i>	24
Tabla 8 <i>Correlación entre la calidad de la comunicación organizacional y la cohesión</i>	25
Tabla 9 <i>Correlación entre la calidad de la comunicación organizacional y las actitudes positivas</i>	26
Tabla 10 <i>Correlación entre la calidad de la comunicación organizacional y la capacitación.....</i>	27
Tabla 11 <i>Correlación entre la calidad de la comunicación organizacional y el equipo</i>	28
Tabla 12 <i>Características generales de los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023</i>	66

RESUMEN

El propósito de este estudio fue investigar la posible relación entre la comunicación organizacional y el trabajo en equipo en profesionales de la salud que trabajan en el Servicio de Emergencia de un hospital de nivel III en Lima en el año 2023. Se llevó a cabo una investigación aplicada con un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño no experimental y correlacional. La muestra consistió en 102 profesionales de la salud, seleccionados mediante la fórmula para poblaciones conocidas, y se utilizó la encuesta como método de recolección. El instrumento utilizado fue un cuestionario compuesto por dos partes, una con 15 ítems y otra con 30 ítems. Los resultados, evaluados a través de la prueba estadística Rho Spearman, revelaron una relación significativa entre la comunicación organizacional y el trabajo en equipo ($p=0.000$; $\rho=0.700$). Este vínculo se reflejó también en dimensiones específicas como motivación ($p=0.000$; $\rho=0.688$), cohesión ($p=0.000$; $\rho=0.676$), aptitudes positivas ($p=0.000$; $\rho=0.665$), capacitación ($p=0.000$; $\rho=0.574$) y equipo ($p=0.000$; $\rho=0.721$). En conclusión, se pudo determinar que existe una relación directa y moderada entre la percepción de la comunicación organizacional y el trabajo en equipo en los profesionales de la salud que desempeñan sus funciones en el Servicio de Emergencia de un hospital de nivel III en Lima durante el año 2023.

Palabras clave: comunicación organizacional, trabajo en equipo, profesionales de la salud.

Abstract

The purpose of this study was to investigate the possible relationship between organizational communication and teamwork in health professionals working in the Emergency Service of a level III hospital in Lima in the year 2023. An investigation was carried out applied with a quantitative approach, using a non-experimental and correlational design. The sample consisted of 102 health professionals, selected using the formula for known populations, and the survey was used as a collection method. The instrument used was a questionnaire composed of two parts, one with 15 items and the other with 30 items. The results, evaluated through the Rho Spearman statistical test, revealed a significant relationship between organizational communication and teamwork ($p=0.000$; $\rho=0.700$). This link was also reflected in specific dimensions such as motivation ($p=0.000$; $\rho=0.688$), cohesion ($p=0.000$; $\rho=0.676$), positive aptitudes ($p=0.000$; $\rho=0.665$), training ($p=0.000$; $\rho=0.574$) and team ($p=0.000$; $\rho=0.721$). In conclusion, it was determined that there is a direct and moderate relationship between the perception of organizational communication and teamwork in health professionals who perform their duties in the Emergency Service of a level III hospital in Lima during the year 2023.

Keywords: organizational communication, teamwork, health professionals.

I. INTRODUCCIÓN

La atención en el servicio de Emergencia, requiere de una práctica clínica competente por parte de los trabajadores del ámbito médico; en el transcurso de su estadía un paciente puede interactuar con diferentes empleados incluidos médicos, enfermeras, técnicos y otros. esto implica que la información debe ser comunicada con precisión; pues en situaciones donde la comunicación organizacional (CO) es deficiente la seguridad del paciente se ve comprometida, ya que los datos del paciente pueden estar incompletos, puede existir una mala interpretación de la información, se pueden seguir ordenes poco claras y pasar por alto cambios en el estado del paciente (O'Daniel, 2018).

La mala CO genera situaciones para incurrir en errores médicos, los cuales pueden ser causa de lesiones en los pacientes o del fallecimiento inesperado del paciente. Una investigación calculó que los errores de comunicación en hospitales y clínicas médicas en Estados Unidos, donde fueron los culpables de al menos 30 % de todas las reclamaciones por mala práctica, lo que resultó en 1744 muertes y \$1700 millones en costos (CRICO Strategies, 2016). Syyrilä et al. (2020), identificaron que los problemas de CO que contribuyen a incidentes médicos fueron la falta de comunicación dentro de un equipo (39.6 %), las suposiciones falsas sobre los procesos de trabajo (25.6 %) y el desconocimiento del protocolo institucional (25.0%).

En este contexto, la colaboración integral del equipo es fundamental, pues incrementa el grado de conciencia entre los integrantes del equipo sobre las habilidades y el tipo de conocimientos que manejan, lo que lleva a una mejora continua en la elección de acciones relacionadas con el cuidado del paciente. (O'Daniel, 2018). Un equipo eficaz se ha definido como la capacidad de comunicación del equipo entre sí, además de fusionar sus observaciones, vivencias y deberes en el proceso de decidir logrando una óptima mejora en la salud los pacientes. (Babiker et al., 2014). Un trabajo en equipo (TE) efectivo es esencial para asegurar la protección del paciente, pues minimiza los eventos adversos causados por una CO deficiente y malos entendidos de roles y responsabilidades

(World Health Organization, 2021). Por tanto, la CO y TE son variables importantes en la mejora de la eficacia clínica y la satisfacción laboral. Ante ello, profundizar en estudios es necesario para ejecutar un análisis que brinde el desarrollo de la relación entre ambas variables.

En Perú, para brindar atención de calidad se necesitan profesionales de salud competentes, que sean capaces de trabajar en equipo además de mantener un alta CO. Como secuela posterior a la pandemia por COVID-19, los profesionales de salud se adaptaron a una nueva rutina laboral donde se respetaba el distanciamiento social y se hizo obligatorio el uso de implementos de bioseguridad, situación que podría haber dificultado la CO y con ello perjudicando la calidad de atención (CA) (Damián et al., 2021). Damián et al. (2021) al evaluar a profesionales sanitarios peruanos que laboraban en un hospital de Chimbote, identificaron que el nivel de comunicación fue medio (57%), además el desempeño laboral fue regular en el 35% de profesionales. Mientras que un estudio en Ventanilla identificó que los trabajadores de la salud percibieron un regular TE (82%) y una satisfacción laboral media (90%) (Romani et al., 2018). Sin embargo, hay una falta de estudios nacionales que aborden la conexión entre la CO y TE, por lo que existe un vacío de conocimiento al respecto.

En el “Hospital Nacional Hipólito Unanue”, el Servicio de Emergencia está compuesto por 120 profesionales del ámbito de la salud, un estudio identificó previamente que el desempeño en algunos profesionales de la salud es deficiente (28.3%), además es relativamente frecuente el síndrome de burnout (26.7%) (Cajo, 2017). Sumado a ello, se han reportado errores en la prescripción de recetas (71.47%), principalmente en la concentración de medicamentos (4%), la frecuencia de aplicación (8.22%), y el método de aplicación (14.12%) (Infante, 2019). Todo ello, incide en la CA, además impacta en la seguridad del paciente. Si bien son varios los factores que podrían estar asociados a estas condiciones, se piensa que los problemas de CO y TE serían los principales contribuyentes. Por tanto, conocer el comportamiento de estas variables, ha sido una contribución significativa con lo cual se elevaría la CA y el rendimiento laboral. En ese sentido, se planteó como

pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre la CO y TE en profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023?

El objetivo general fue determinar si existe relación entre la CO y TE en profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023. Los objetivos específicos fueron: 1) Establecer la relación entre CO y la dimensión motivación del TE. 2) Identificar relación entre CO y la dimensión cohesión del TE. 3) Precisar la relación entre CO y la dimensión actitud positiva del TE. 4) Establecer la relación entre CO y la dimensión capacitación del TE. 5) Identificar la relación entre CO y la dimensión equipo del TE.

De acuerdo con los objetivos, se formuló la hipótesis general: Existe una relación significativa entre la calidad de la CO y el nivel de TE de los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023. Así como también, se formularon las Hipótesis específicas 1) Un nivel más alto de calidad en la CO se asoció positivamente con un mayor nivel de motivación. 2) Una CO más efectiva estuvo positivamente relacionada con un mayor nivel de cohesión. 3) Una CO más satisfactoria se relacionó positivamente con actitudes más positivas hacia el TE. 4) Una CO más efectiva se asoció positivamente con un mayor nivel de capacitación percibida. 5) Una CO de alta calidad se relacionó positivamente con una mayor percepción de trabajar como un equipo.

Estas hipótesis establecieron relaciones potenciales entre la CO y diversas dimensiones del TE. Para ello, se recopiló datos y realizó pruebas estadísticas apropiadas con el fin de respaldar o refutar estas hipótesis.

II. MARCO TEÓRICO

Damián-Foronda et al. (2021) examinó la asociación entre la comunicación interna (CI) y el rendimiento laboral en profesionales de la salud. Este estudio, que involucró a 100 participantes, empleó un análisis descriptivo y correlacional. Los resultados indicaron que el rendimiento laboral se encontraba en un nivel alto (51%), mientras que la CI se ubicaba en nivel intermedio (57%). Al desglosar las dimensiones de la CI, se observaron variaciones significativas, siendo la CI horizontal la más alta (58%), seguida de la descendente (52%) y ascendente (44%). A pesar de una asociación positiva y significativa general entre el rendimiento laboral y la CI ($r=0,276$), esta relación solo fue significativa con la CI descendente de manera específica ($r=0,338$).

En contraste, el análisis de Gastañadui et al. (2018) se enfocó en la conexión entre el compromiso organizacional y el TE, con la participación de 118 individuos. Los resultados mostraron que el compromiso organizacional era bajo para el 94,5% de los participantes, mientras que el TE se calificó como regular-malo para el 70,3% y bueno para el 29,7%. Esta investigación reveló relación significativa entre compromiso organizacional y el TE ($p<0.01$), demostrando una conexión directa y fuerte ($RS=0.986$).

Ambos estudios investigaron la relación entre diferentes aspectos organizacionales, como la CI y el compromiso organizacional, y su impacto en el rendimiento laboral y el TE. Aunque se enfocaron en contextos diferentes, uno en profesionales de la salud y el otro en una institución educativa, ambos hallaron asociaciones significativas entre los elementos analizados. Estos resultados ofrecen valiosas perspectivas sobre la importancia de estos factores en entornos laborales y educativos.

Por otro lado, Crisóstomo (2019) examinó la relación entre la CO y el TE en docentes. La investigación, basada en un enfoque correlacional y la participación de 297 individuos, reveló que el 62% de los participantes tenía un nivel de comunicación considerado promedio. Sin embargo, el 30.3% mostraba niveles

bajos, el 6.3% niveles muy bajos y solo el 1.3% presentaba un alto nivel de comunicación. En cuanto al TE, el 84.3% de los docentes tenía un grado regular, mientras que el 13.3% mostraba niveles altos y el 2.3% tenía niveles bajos en este aspecto. Estos resultados resaltan una asociación entre la CO y el TE entre los docentes.

En comparación con Ríos (2021) que investigó la relación entre comunicación asertiva y TE en un grupo de empleados de una facultad universitaria privada. Donde su estudio, que fue cuantitativo y correlacional, involucró a 27 participantes en un diseño transversal. Mostró resultados de un promedio de 3.0 para la comunicación asertiva y 4.19 para el nivel de TE. La correlación entre comunicación asertiva y TE fue baja (0,135). Por otro lado, se halló correlación alta (-0,435*) entre demostración de desacuerdo y motivación, compañerismo, compromiso, colaboración y disposición para el TE.

El estudio de Crisóstomo (2019), resalta una conexión positiva entre la CO y el TE, mientras que el estudio de Ríos muestra que la demostración de desacuerdo puede influir negativamente en la motivación y la colaboración en un contexto universitario privado.

Por otra parte, Morales (2019), examinó los niveles de colaboración entre los empleados internos de una empresa. Esta investigación comparativa y descriptiva donde participaron 243 individuos. Encontró que un 2.9% mostró una colaboración inadecuada, mientras que el 49% tenía nivel bajo, el 35.4% moderado, el 6.2% alto y el 6.6% óptimo. Al analizar los aspectos específicos, se notó que tanto la actitud positiva (30.9%) como la motivación (31.3%) se encontraban por debajo en comparación con las demás áreas. Además, se descubrió una relación entre las diferentes facetas del TE ($Rho = 0.835$).

La investigación realizada por Céspedes (2017) se enfocó en examinar la asociación entre el compromiso organizacional en docentes y la CO de los mismos. En este estudio descriptivo y de diseño transversal, participaron 102 sujetos. Los resultados revelaron que en la comunicación de arriba hacia abajo, el 60.8% de los

docentes tenía comunicación regular, mientras que 15.7% comunicación muy elevada. En el caso de la comunicación de abajo hacia arriba, el 60.8% tenía un grado promedio, y solo el 3.9% presentaba un nivel muy bajo. Respecto a la comunicación horizontal, el 32.4% tenía un nivel promedio, y el 4.9% tenía un nivel inferior. En general, en la comunicación global, el 47.1% de la comunidad estudiada tenía un grado de comunicación regular, y un 4.9% tenía un nivel de comunicación muy bajo. Este estudio destaca las variaciones en los niveles de CO y ofrece una visión detallada de cómo estos niveles afectan el compromiso organizacional en el contexto educativo.

Por otro lado, Celestino (2018) se ocupó en determinar los factores de CO entre trabajadores. Estudio descriptivo, con participación de 60 trabajadores. Encontró que el 39% estaban de acuerdo con la comunicación descendente, el 32% con la comunicación ascendente, el 31% con la comunicación horizontal y el 25% con la comunicación diagonal. Estos resultados resaltan que el principal hecho fundamental en la CO era la comunicación descendente.

Los tres estudios de investigación realizados por Alvarado (2018), Aparicio (2017) y Quispe (2021) abordan cuestiones relacionadas con la comunicación y el clima organizacional en distintos contextos y con diferentes enfoques.

En primer lugar, Alvarado (2018), quien llevó a cabo una investigación observacional y descriptiva sobre la influencia del liderazgo, la comunicación, la motivación y el TE en el clima organizacional. La investigación incluyó la participación de 108 individuos. Los hallazgos resaltaron que muchos participantes percibieron una comunicación efectiva y una participación positiva en el TE, lo que resultó en un lugar de trabajo agradable.

Por su parte Aparicio (2017), ejecutó un estudio transversal que investigó la conexión entre la CI en organizaciones y la satisfacción laboral en médicos y administrativos, con la participación de 112 individuos. Los resultados revelaron diferencias en la satisfacción laboral y en los niveles de CO, sin identificar una relación directa entre estos dos aspectos.

A su vez Quispe (2021), examinó la asociación entre el TE y el clima organizacional en el personal sanitario a través de un estudio correlacional y transversal, que contó con la participación de 57 individuos. Los resultados mostraron variaciones en la percepción del clima organizacional y las dimensiones del TE. La mayoría de los participantes consideró que el clima organizacional necesitaba mejoras, aunque la identidad y la regulación en el TE fueron percibidas de manera más positiva.

Comparando los estudios, se puede observar que todos están relacionados con la comunicación y el clima organizacional, pero abordan diferentes aspectos y contextos. Alvarado (2018) se enfoca en la influencia de factores como el liderazgo y la motivación en el clima organizacional, mientras que Aparicio (2017) se centra en la relación entre la CI y la satisfacción laboral. Por otro lado, Quispe (2021) se enfoca en la asociación entre el TE y el clima organizacional en el ámbito de la salud.

Las organizaciones direccionan sus objetivos hacia resultados completos que aborden las necesidades tanto del entorno interno como externo donde se ejecutan las acciones establecidas; ello es también el caso de las organizaciones en salud las cuales tienen como objetivo promover el autocuidado y la salud con el fin de incrementar la vida saludable de los usuarios, definiendo acciones orientadas a perfeccionar la CA en todos los niveles sanitarios de manera funcional, donde la comunicación efectiva y la predisposición entre los compañeros de trabajo son fundamentales para alcanzar los objetivos establecidos (Paravic et al., 2021).

La comunicación es un proceso que se da de forma continua y dinámica, en la que no solo está conformada por una transferencia de información entre las personas, sino que también debe ser clara. Constituye además, ser un acto de actividad psíquica en el ser humano, propio del lenguaje y del manejo de las capacidades psicosociales a través del intercambio de mensajes que consienten compartir con los que lo rodean (Petrone, 2021).

La CO resulta ser un elemento fundamental para la comunicación, ya que establece una relación en los integrantes y en las organizaciones donde se encarga de analizar los procesos de mejoramiento en la productividad del ambiente de trabajo, se encuentra conformado por la participación, la comprensión y la vinculación interpersonal en el trabajo, de manera que facilita el desarrollo continuo de las organizaciones así como la delegación de las funciones (Díaz et al., 2019).

Entendiéndose también por el proceso que brinda una forma de compartir información mediante la potenciación de la cultura en orden con la misión y objetivos de la institución (Aparicio, 2017).

Las dimensiones de la CO, según se menciona en la obra de Golhaber y citado por Crisóstomo (2019), son las siguientes:

Comunicación ascendente, la cual abarca los mensajes transmitidos desde los miembros de primer nivel de la organización hasta los del nivel superior, con la finalidad de resolver dudas que formen una retroalimentación con la facilidad de dar sugerencias. Esta etapa permite mejorar la conducta de los integrantes de manera que los mensajes agrupados se den con eficiencia.

Comunicación descendente que es el conjunto de mensajes encaminados hacia los empleados, de manera que los superiores lleven un orden del ambiente establecido para optimizar los canales de comunicación a los empleados.

Comunicación horizontal implica compartir información de manera paralela entre los compañeros de equipo que ocupan posiciones similares en la organización. En este sentido, se comparten detalles sobre las actividades y la solución de problemas.

TE el que se plantea como el conjunto de fuerzas, actitudes y conocimientos de los integrantes de una organización, que tienen como finalidad ampliar los resultados eficientes de su actividad asignada, todo ello conducido por la acción del líder quien coordine las acciones distribuidas, brindando orientación y apoyo que contribuyan a la autosuficiencia y a la capacidad de respuesta del personal (Weber et al., 2021).

Asimismo, el líder de una organización debe promover el TE para realizar mejoras e innovar firmemente, de manera que se desarrollen equipos con una orientación adecuada a través de capacitación constante y seguimientos que sirvan de estímulo para TE (Aguilar, 2016).

Disposición para el TE habla acerca de colaborar en el equipo mediante el intercambio de capacidades, destrezas y conocimientos entre los miembros durante las actividades; para alcanzar este objetivo, los equipos necesitan ajustarse durante un período de trabajo conjunto, donde cada miembro exhiba las habilidades desarrolladas tanto dentro del equipo como hacia los demás integrantes (Ríos, 2017).

En cuanto a compromiso y colaboración, resulta importante generar un clima de compromiso y colaboración que sea apropiado con los valores de la organización, de manera que se pueda apoyar y brindar la confianza en los diversos obstáculos en los que se desarrollen en el ambiente laboral, estableciendo en los grupos la interiorización de las metas establecidas en la organización (Ríos, 2017).

La motivación y compañerismo, está en relación al crecimiento y propagación de una organización, Cada miembro del equipo debe adoptar una mentalidad motivada para elegir las acciones más apropiadas con las cuales se cumplan los objetivos establecidos y fomenten un espíritu de compañerismo en el entorno organizacional (Ríos, 2017).

Según las enseñanzas de De Cárdenas (2011) y los principios expuestos por Katzenbach y Smith (2000), se revelan estrategias cruciales en el ámbito del TE. Éstas, se configuran como pilares fundamentales, cuya comprensión y aplicación eficaz son esenciales para lograr una colaboración armoniosa y productiva:

En primer lugar, las habilidades complementarias emergen como una base sólida. La diversidad de aptitudes entre los miembros del equipo se convierte en un recurso valioso, permitiendo el desarrollo de tareas de manera efectiva y la consecución de metas preestablecidas. Esta amalgama de capacidades se erige como un motor vital para el rendimiento grupal.

La actitud positiva, por otro lado, se erige como un cimiento emocional. Esta disposición para interactuar y relacionarse de manera constructiva con los demás integrantes del equipo es esencial. Una actitud positiva no solo fomenta un ambiente laboral saludable, sino que también impulsa el crecimiento y desarrollo colectivo.

El tercer elemento crucial es el objetivo común. La definición clara y precisa de metas que todos los miembros del equipo comparten se convierte en un faro orientador. Este propósito común no solo unifica esfuerzos, sino que también estimula y motiva a cada individuo dentro del equipo, generando una energía colectiva que impulsa hacia el éxito.

Las metas específicas de desempeño se entrelazan con este propósito común, delineando hitos tangibles en el camino hacia los objetivos compartidos. La priorización estratégica de estas metas a corto plazo establece un enfoque claro y conciso, proporcionando una ruta concreta que guía las acciones diarias del equipo.

La noción de responsabilidades compartidas surge como otro pilar esencial. Cada miembro del equipo se compromete, de forma individual y colectiva, con el

resultado final obtenido. Esta distribución equitativa de responsabilidades no solo fortalece el sentido de pertenencia, sino que también asegura que cada integrante sea consciente de su contribución al logro grupal.

La comunicación efectiva se erige como una arteria vital para el flujo de información. Sin embargo, es crucial reconocer que esta comunicación está sujeta a la percepción individual. Manera como cada persona interpreta la información recibida puede variar ampliamente, dependiendo de su actitud y perspectiva. Por ende, fomentar una comunicación clara y abierta se establece como un hecho fundamental a fin de evitar malentendidos, además de, promover una comprensión mutua.

Por último, el reconocimiento de aportes se erige como un gesto significativo. La organización, de manera tangible o intangible, valora y celebra las contribuciones individuales. Estos reconocimientos no solo enfatizan la importancia de cada miembro en el equipo, sino que también fortalecen el vínculo de pertenencia, creando un ambiente donde cada aporte es valorado y apreciado (Gastañadui et al., 2018).

En resumen, estas dimensiones delimitan el mapa fundamental para un TE efectivo y colaborativo. Al abrazar y aplicar estas premisas, los equipos no solo alcanzan sus metas de manera eficiente, sino que también cultivan un entorno donde la cooperación, la comprensión y el respeto mutuo florecen, creando un terreno fértil para el éxito colectivo y el crecimiento individual.

En el contexto actual, los equipos de trabajo se han transformado en pilares fundamentales para el progreso y la eficiencia de las organizaciones. Esta transformación se ha materializado a través de una cuidadosa integración de diversos sectores, adaptándose a las demandas recibidas y ofreciendo servicios que se basan en la confianza y el funcionamiento armonioso entre sus miembros. Es crucial entender que, en esta dinámica, el enfoque se desplaza hacia el rendimiento individual de cada miembro, más allá del mero producto final, aunque

este último sigue siendo prioritario para la organización (Ríos, 2017). Este cambio de paradigma ha llevado consigo una serie de características esenciales:

En primer lugar, se demanda una integración armónica en cuanto a las funciones y actividades desempeñadas por los miembros del equipo. Esta sincronización precisa es esencial para asegurar un flujo de trabajo efectivo y eficiente.

Además, la ejecución de las actividades asignadas implica una distribución equitativa de responsabilidades entre todos los miembros. Cada individuo es crucial en el proceso y tiene un papel específico que contribuye al logro colectivo.

La necesidad de realizar las actividades de forma coordinada se presenta como otro requisito indispensable. La coordinación efectiva entre los miembros es esencial para evitar duplicaciones, minimizar errores y optimizar los recursos disponibles.

Asimismo, se requiere que los programas planificados entre el equipo establezcan de forma coordinada una finalidad común. Esta claridad de metas unifica los esfuerzos individuales hacia un propósito colectivo (Ayoví-Caicedo, 2019).

Este enfoque en los equipos no solo trae beneficios significativos para las organizaciones, sino también para los individuos que los componen:

A nivel organizacional, se observa un aumento notable en la productividad, una mejora palpable en la CI y un compromiso reforzado con los objetivos institucionales. La flexibilidad en la formación de equipos permite una adaptabilidad clave en un entorno empresarial en constante cambio. Además, se crea un ambiente laboral positivo y se facilita la realización de tareas complejas, lo que

contribuye al éxito global de la organización. Además, esta estructura favorece la integración y coordinación interna, al tiempo que eleva la satisfacción de los empleados, creando un círculo virtuoso de productividad y bienestar.

A nivel individual, participar en un equipo que funciona eficazmente satisface la necesidad humana básica de pertenencia, proporcionando un sentido de comunidad y apoyo. Además, contribuye a una sensación de seguridad personal, ya que cada individuo se siente valorado y respaldado en su labor. Este ambiente también propicia el crecimiento tanto personal como profesional, alienta la creatividad y la innovación, y ofrece un espacio donde las habilidades y talentos individuales pueden florecer plenamente (Aguilar, 2016).

En resumen, los equipos de trabajo bien estructurados y eficientemente gestionados no solo impulsan el rendimiento de las organizaciones, sino que también enriquecen la experiencia individual de los empleados, creando un equilibrio armonioso entre el logro colectivo y el desarrollo personal y profesional.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

Fue básica, dado que se centró en la ampliación del conocimiento teórico y conceptual sin aplicaciones inmediatas. Este estudio ha sido esencial para el avance del conocimiento científico y proporcionó la base sobre la cual se construirán investigaciones aplicadas y prácticas en el futuro. El enfoque del proyecto fue de tipo cuantitativo dado que se realizó una investigación sistemática que utilizó datos numéricos y técnicas estadísticas en el análisis de patrones, relaciones y tendencias en un fenómeno específico. Este enfoque riguroso permitió medir variables, identificar correlaciones y generar resultados, proporcionando una comprensión objetiva y cuantificable del tema de estudio (Sánchez, 2019).

3.1.2 Diseño de investigación:

Fue no experimental, correlacional y transversal; se caracterizó por su enfoque observacional y descriptivo. En este tipo de diseño, se observó y recopiló datos sobre variables sin intervenir o manipular deliberadamente ninguna de ellas. La correlación se utilizó para examinar las relaciones entre las variables, revelando si existe una asociación y en qué grado, sin establecer causalidad. Además, este diseño fue transversal, lo que significa que se recopilaron datos en un solo punto en el tiempo, proporcionando una instantánea de las relaciones entre variables en ese momento específico, pero sin seguimiento a lo largo del tiempo. Este método fue valioso para identificar patrones y relaciones en un contexto dado sin manipular variables, permitiendo a los investigadores comprender las asociaciones entre los fenómenos de interés en un momento específico (Castro et al., 2023).

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización (ver Anexo 1):

- Comunicación organizacional

Definición conceptual: Se refirió al proceso en el cual los integrantes obtienen datos significativos acerca de su entidad y las transformaciones que ocurren en su seno (Díaz et al., 2019).

Definición operacional: Implicó la evaluación del nivel de CO en el personal sanitario utilizando el Cuestionario de CO como herramienta.

Indicadores: se determinó según indicadores alto, medio y bajo con una escala de medición ordinal y teniendo una naturaleza cualitativa, lo que condiciona que involucra reunir y examinar información no cuantitativa para entender ideas, puntos de vista o vivencias, así como datos acerca de emociones, experiencias o comportamientos, considerando los significados que las personas les asignan. (Sánchez, 2019).

- Trabajo en equipo

Definición conceptual: En el contexto laboral, las actitudes se refirieron a expresiones de aprobación o desaprobación hacia personas, objetos o eventos. Estas actitudes revelan los sentimientos de una persona hacia algo específico (Weber et al., 2021).

Definición operacional: Evaluación de la actitud hacia el trabajo mediante el Cuestionario de Actitud Hacia el TE.

Indicadores: se determinó según indicadores deficiente, bajo, moderado, alto, óptimo; con una escala de medición ordinal y teniendo una naturaleza cualitativa, lo que condiciona que involucra reunir y examinar información no cuantitativa para entender ideas, puntos de vista o vivencias, así como datos acerca de emociones, experiencias o comportamientos, considerando los significados que las personas les asignan (Sánchez, 2019).

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población:

La población estuvo conformada por los 120 profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, durante el periodo de setiembre a noviembre del 2023.

- **Criterios de inclusión:**

- Profesionales de la salud médico y no médico
- Profesionales que laboran en el Servicio de Emergencia.
- Profesionales que aceptaron participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado

- **Criterios de exclusión:**

- Profesionales que no aceptaron participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado

3.3.2 Muestra

Fórmula: “Población finita” o “Población conocida”.

Se tomó en cuenta un “nivel de confianza del 95 % y error de precisión del 3.8 %” (Ver Anexo 9). Por tal sentido, la muestra estuvo conformada por 102 profesionales de la salud.

3.3.3 Muestreo

El tipo de muestreo fue probabilístico, por lo que cada profesional tuvo la misma probabilidad de pertenecer al tamaño de la muestra o no (50%), en cuanto a la técnica de muestreo esta fue aleatoria simple, es decir, la forma de selección fue al azar hasta completar a los 102 profesionales de la salud.

3.3.4 Unidad de análisis

Profesional de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima durante el periodo de setiembre a noviembre del 2023.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La metodología para recopilar datos implicó el uso de encuestas. Se tomó en cuenta que la información provenía directamente del personal salubre, lo que

implica que se le pidió al representante legal que firme un consentimiento informado que permitió la participación del profesional de salud.

Una encuesta constituye una técnica fundamental en la investigación, permitiendo la recolección sistemática de datos a través de preguntas formuladas a individuos o grupos específicos. Este método, esencial para entender diversas opiniones, actitudes y comportamientos, se realiza mediante entrevistas estructuradas, ya sea en persona, por teléfono o en línea (Falcon et al., 2019).

Por otro lado, un cuestionario representa el instrumento concreto empleado en una encuesta. Se trata de un conjunto de preguntas cuidadosamente diseñadas en un formato estandarizado. Los participantes responden estas preguntas de manera escrita, proporcionando información que puede ser cuantitativa o cualitativa. Estos cuestionarios son cruciales para obtener datos precisos y comparables, ya que su estructura uniforme facilita el análisis detallado de las respuestas recopiladas, lo que a su vez contribuye significativamente a la investigación y comprensión de diversas temáticas (Alconero et al., 2019)

Instrumento

El instrumento para utilizar fue de dos cuestionarios (ver Anexo 3): el Cuestionario de Comunicación Organizacional de Portugal y el Cuestionario de trabajo en equipo de Díaz.

El instrumento fue elaborado en base a los objetivos de la investigación y la operacionalización de las variables de interés.

A nivel nacional tanto Céspedes (2017) como Morales (2018), confirmaron que el instrumento es válido y confiable, ya que el primero obtuvo un coeficiente de V de Aiken de 1.00 (menos de 0.05) y un valor alfa de Cronbach de 0.808; mientras que el segundo obtuvo también un coeficiente de V de Aiken de 1.00 (menos de 0.05), y un alfa de Cronbach de 0.9032.

Validez y confiabilidad

Se realizó validación por juicio de expertos (ver Anexo 2). El instrumento estuvo evaluado por 4 especialistas; profesionales con maestría en gestión y profesionales estadísticos. Se aplica la prueba V de Aiken para obtener la validez; de esta manera los resultados evidencian un coeficiente V de Aiken válido igual a 1, demostrándose que cada criterio de evaluación del instrumento y de manera general cuenta con una validez aceptable. (Anexo 6) La confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto. Se aplicó el instrumento a 10 profesionales que no se considerarán en la muestra. Se calculó el alfa de Cronbach para determinar el resultado final. es así que se demuestra la confiabilidad con un valor alfa de Cronbach de 0.891 y 0.984 para el cuestionario Comunicación Organizacional y el cuestionario Actitud hacia el trabajo, respectivamente. (Anexo 7)

3.5. Procedimientos

- Presentación del proyecto de investigación a la Universidad Cesar Vallejo y Hospital III nivel – Lima, logrando la aprobación del estudio
- Se solicitó permiso al jefe del Servicio de Emergencia para acceder a profesionales que laboran en dicho servicio. (Ver Anexo 5).
- Antes de realizar la investigación se discutieron los procedimientos y objetivos del estudio con los profesionales; quienes firmaron un consentimiento informado (Ver Anexo 4).
- El investigador fue responsable del registro de la información mediante el instrumento (Ver Anexo 3)
- Para terminar, la información se analizó obteniendo resultados.

3.6. Método de análisis de datos

La información obtenida pasó a una base de datos en el programa SPSS versión 25, en el cual, cada registro ingresado fue seleccionado y clasificado según la operacionalización de las variables y criterios de inclusión, de lo contrario fueron excluidas. Posteriormente, se realizó los siguientes análisis:

Análisis descriptivo: se realizó medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (desviación estándar) para las variables cuantitativas. Por otro lado, las variables cualitativas estuvieron expuestas a frecuencias absolutas (n) y relativas (%).

En el análisis inferencial, para estimar la relación entre la comunicación organizacional y el trabajo en equipo en profesionales de salud, se realizó previamente una prueba de normalidad en los datos de las variables de interés y posteriormente se aplicó la prueba de correlación Rho de Spearman, dado que la naturaleza de las variables es de tipo cuantitativa ordinal. Se trabajó con un nivel de significancia del 5 %.

Por último, los resultados están manifestados por tablas simples y de doble entrada. Adicionalmente, se crearon gráficos de barras y/o circulares de ser necesarios. Para esto se empleó el programa Microsoft Excel 2019.

3.7. Aspectos éticos

Dado que este estudio es prospectivo, se necesitó la participación directa del personal médico y no médico que trabaja en el Servicio de Emergencia. Se les pidió que completen cuestionarios que incluirán datos personales. Los profesionales que cumplan con los criterios de inclusión deberán firmar un consentimiento informado. Además, se respetarán los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, conforme a lo estipulado en la Declaración de Helsinki, revisada y ampliada durante la 64^a Asamblea General celebrada en Fortaleza, Brasil, en 2013. En caso de que los resultados de la investigación sean publicados, se garantizó la confidencialidad de la información, protegiéndola contra el acceso de personas no autorizadas.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Percepción de la comunicación organizacional en los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023

Comunicación organizacional	N	%
Alto	14	13.7%
Medio	60	58.8%
Bajo	28	27.5%
Total	102	100%

La tabla 1 muestra que el 13.7% de profesionales percibió alto nivel de comunicación organizacional, el 58.8% un nivel medio de comunicación y el 27.5% un bajo nivel en esta variable.

Tabla 2

Percepción de las dimensiones de la comunicación organizacional en los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023

Dimensiones	Comunicación ascendente		Comunicación descendente		Comunicación horizontal	
	N	%	N	%	N	%
Alto	14	13.7%	16	15.7%	11	10.8%
Medio	57	55.9%	61	59.8%	66	64.7%
Bajo	31	30.4%	25	24.5%	25	24.5%
Total	102	100%	102	100%	102	100%

La tabla 2 muestra que la mayoría de las profesionales de la salud percibieron un nivel medio en las dimensiones: Comunicación ascendente (55.9%), Comunicación descendente (59.8%) y Comunicación horizontal (64.7%)

Tabla 3

Percepción sobre el trabajo en equipo en los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023

Trabajo en equipo	N	%
Óptimo	8	7.8%
Alto	49	48.0%
Moderado	32	31.4%
Bajo	10	9.8%
Deficiente	3	2.9%
Total	102	100%

La tabla 3 muestra que el 7.8% de profesionales percibió un óptimo nivel de trabajo en equipo, el 48% un nivel alto de trabajo, el 31.4% evidenció un nivel moderado, el 9.8% un bajo nivel y el 2.9% un deficiente nivel en esta variable.

Tabla 4

Percepción de las dimensiones sobre el trabajo en equipo en los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023

Dimensiones	Motivación		Cohesión		Actitud positiva		Capacitación		Equipo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Óptimo	10	9.8%	12	11.8%	9	8.8%	11	10.8%	7	6.9%
Alto	44	43.1%	45	44.1%	39	38.2%	37	36.3%	43	42.2%
Moderado	32	31.4%	30	29.4%	30	29.4%	29	28.4%	36	35.3%
Bajo	13	12.7%	13	12.7%	17	16.7%	19	18.6%	10	9.8%
Deficiente	3	2.9%	2	2.0%	7	6.9%	6	5.9%	6	5.9%
Total	102	100%	102	100%	102	100%	102	100%	102	100%

La tabla 4 muestra que la mayoría de las profesionales de la salud percibieron un nivel alto en las dimensiones: Motivación (43.1%), Cohesión (44.1%), Actitud positiva (38.2%), Capacitación (36.3%) y Equipo (42.2%).

Tabla 5*Prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov*

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Comunicación organizacional	0.080	102	0.113
Trabajo en equipo	0.124	102	0.001
Motivación	0.087	102	0.053
Cohesión	0.112	102	0.003
Actitud positiva	0.140	102	0.000
Capacitación	0.106	102	0.006
Equipo	0.077	102	0.148

La tabla 5 muestra que al menos una de las variables, comunicación organizacional y trabajo en equipo, sus dimensiones (cohesión, actitud positiva y capacitación) tienen p-valores <0.05 , lo que indica que existen datos con distribución diferente a la normal, por ello, para responder a las hipótesis de estudio se aplicará la prueba no paramétrica de correlación Rho de Spearman. Por otro lado, con respecto a las dimensiones motivación y equipo los p-valores son >0.05 por lo que la distribución de los datos es normal y se aplicará la prueba paramétrica de correlación de Pearson.

Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y el trabajo en equipo percibida por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y el trabajo en equipo percibida por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

Tabla 6

Correlación entre la calidad de la comunicación organizacional y el trabajo en equipo

	Rho de Spearman	Trabajo en equipo
	Coeficiente de correlación	0.700
Comunicación organizacional	Sig. (bilateral)	0.000
	N	102

Debido a que existe significancia menor a 0.05 ($p=0.000$) entre las variables, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la del investigador (H_1). Es decir, existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y el trabajo en equipo, además el coeficiente de correlación indicó asociación directa moderada ($Rho=0.700$), indicando que una mayor comunicación organizacional implicará mayor trabajo en equipo y viceversa.

Prueba de hipótesis específica 1

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y la motivación percibida por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y la motivación percibida por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

Tabla 7

Correlación entre la calidad de la comunicación organizacional y la motivación

	Pearson	Motivación
	Coeficiente de correlación	0.688
Comunicación organizacional	Sig. (bilateral)	0.000
	N	102

Debido a que existe significancia menor a 0.05 ($p=0.000$) entre las variables, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la del investigador (H_1). Es decir, existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y la motivación, además el coeficiente de correlación indicó asociación directa moderada ($Rho=0.688$), indicando que una mayor comunicación organizacional implicará mayor motivación y viceversa.

Prueba de hipótesis específica 2

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y la cohesión percibida por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y la cohesión percibida por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

Tabla 8.

Correlación entre la calidad de la comunicación organizacional y la cohesión

	Rho de Spearman	Cohesión
	Coeficiente de correlación	0.676
Comunicación organizacional	Sig. (bilateral)	0.000
	N	102

Debido a que existe significancia menor a 0.05 ($p=0.000$) entre las variables, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la del investigador (H_1). Es decir, existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y la cohesión, además el coeficiente de correlación indicó asociación directa moderada ($Rho=0.676$), indicando que una mayor comunicación organizacional implicará mayor cohesión y viceversa.

Prueba de hipótesis específica 3

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y las actitudes positivas percibidas por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y las actitudes positivas percibidas por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

Tabla 9.

Correlación entre la calidad de la comunicación organizacional y las actitudes positivas

	Rho de Spearman	Actitudes positivas
	Coeficiente de correlación	0.665
Comunicación organizacional	Sig. (bilateral)	0.000
	N	102

Debido a que existe significancia menor a 0.05 ($p=0.000$) entre las variables, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la del investigador (H_1). Es decir, existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y las actitudes positivas, además el coeficiente de correlación indicó asociación directa moderada ($Rho=0.665$), indicando que una mayor comunicación organizacional implicará mayores actitudes positivas y viceversa.

Prueba de hipótesis específica 4

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y la capacitación percibida por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y la capacitación percibida por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

Tabla 10.

Correlación entre la calidad de la comunicación organizacional y la capacitación

	Rho de Spearman	Capacitación
	Coeficiente de correlación	0.574
Comunicación organizacional	Sig. (bilateral)	0.000
	N	102

Debido a que existe significancia menor a 0.05 ($p=0.000$) entre las variables, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la del investigador (H_1). Es decir, existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y la capacitación, además el coeficiente de correlación indicó asociación directa moderada ($Rho=0.574$), indicando que una mayor comunicación organizacional implicará mayor capacitación y viceversa.

Prueba de hipótesis específica 5

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y el equipo percibido por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y el equipo percibido por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

Tabla 11.

Correlación entre la calidad de la comunicación organizacional y el equipo

	Pearson	Equipo
	Coefficiente de correlación	0.721
Comunicación organizacional	Sig. (bilateral)	0.000
	N	102

Debido a que existe significancia menor a 0.05 ($p=0.000$) entre las variables, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la del investigador (H_1). Es decir, existe relación significativa entre la calidad de la comunicación organizacional y el equipo, además el coeficiente de correlación indicó asociación directa moderada ($\rho=0.721$), indicando que una mayor comunicación organizacional implicará mayor equipo y viceversa.

V. DISCUSION

La prestación de atención de salud se ha convertido en un entorno crítico que ha experimentado cambios significativos en términos de procesos de trabajo en equipo. Esta evolución ha sido notable, ya que ha transformado el modelo de atención centrado en profesionales individuales hacia redes más complejas que incluyen diversos proveedores y profesionales de la salud. En este contexto, un paciente puede tener interacciones con médicos de atención primaria, especialistas y múltiples proveedores auxiliares en el transcurso de su atención. La creciente complejidad de los sistemas de atención médica modernos ha propiciado la necesidad de equipos interdisciplinarios e interprofesionales (Dinh, 2020).

El trabajo en equipo interprofesional se puede entender como una asociación dinámica y constante entre profesionales que provienen de diversos orígenes y culturas profesionales, colaborando para abordar problemas y ofrecer servicios. Aunque estos equipos se enfocan en la colaboración y el intercambio de conocimientos y habilidades complementarias, enfrentan diversos desafíos, como comunicación deficiente y confusión (Skyberg, 2022).

En tal sentido, la comunicación organizacional definida como un proceso de transferencia de comprensión en forma de ideas o información de un individuo a otros; no consiste simplemente en pronunciar palabras en una conversación, sino que también implica la expresión facial, la entonación, la vinculación vocal y otros atributos del habla; asimismo la función de la comunicación organizacional está determinada por el contenido de los mensajes, frente a ello existen tres caminos de información en una organización, comunicación descendente, comunicación ascendente y comunicación horizontal (Herawati, 2022).

La comunicación adquiere un valor estratégico fundamental en el ámbito hospitalario, ya que ejerce una influencia positiva tanto en los profesionales de salud como en los pacientes, contribuyendo al bienestar general de la institución. Esta influencia positiva se manifiesta especialmente en la circulación de

información dentro del hospital, la cual es crucial para llevar a cabo las tareas de manera efectiva y para crear condiciones de trabajo propicias. La comunicación efectiva en el entorno hospitalario no solo facilita la realización de las responsabilidades laborales, sino que también contribuye a generar un ambiente de trabajo favorable y, por ende, mejora la experiencia tanto de los profesionales como de los pacientes (Poccioni, 2019).

En el presente estudio, desarrollado en un servicio de emergencia en Lima, se identificó una relación estadísticamente significativa y moderada entre la comunicación organizacional (CO) y el trabajo en equipo (TE) en profesionales de salud. No se ha hallado investigación específica que aborde la temática dentro del colectivo de trabajadores del Servicio de Emergencia. No obstante, los resultados obtenidos son coherentes con los presentados por Yari (2023) en su evaluación de profesionales de enfermería. En esta investigación, se identificó una relación significativa, directa y de moderada magnitud entre ambas variables ($r=0.563$).

De manera análoga, Crisostomo (2019), al evaluar a docentes, también encontró una relación significativa, siendo la asociación directa y de moderada intensidad ($p=0.000$, $r=0.576$). Gastañadui et al. (2018) que se enfocaron en la conexión entre compromiso organización y trabajo en equipo revelaron un nexo estadísticamente significativo entre ambas variables, con un nivel de conexión directa y fuerte ($p<0.01$, $r=0.986$).

Este paralelismo en los resultados sugiere la posibilidad de patrones similares, independientemente del contexto laboral específico. Además, subraya la trascendencia de la comunicación al interior de una organización como determinante en la eficacia y la cohesión del trabajo en equipo. En este contexto, la comunicación organizacional no solo se posiciona como un componente esencial para la transmisión efectiva de información, sino que también emerge como un elemento central que influye de manera significativa en la colaboración, la coordinación y la sinergia entre los profesionales de la salud. Este hallazgo motiva al fortalecimiento y optimización de las prácticas comunicativas dentro de la

organización como parte integral de estrategias destinadas a mejorar la eficiencia y el rendimiento del trabajo en equipo en el contexto específico del Servicio de Emergencia.

Sumado a ello, diversos autores que estudiaron las actividades en quirófanos, cuidados intensivos y medicina de emergencia, concluyen que el trabajo en equipo desempeña un papel crucial en la ocurrencia y prevención de eventos adversos, incluso mediante su influencia en el bienestar de los proveedores de servicios de salud. De la misma forma se ha descrito que las fallas en la transferencia de información y la comunicación en equipos interprofesionales a menudo conducen a eventos adversos en entornos sanitarios críticos. En este contexto destaca el rol de una comunicación clara y un trabajo en equipo eficaz en el ámbito de la atención médica, lo cual ayudaría a evitar errores durante la prestación de servicios médicos (Dinh, 2020).

Se estableció una conexión de intensidad moderada entre la comunicación organizacional y la dimensión motivación del trabajo en equipo (TE). No se han identificado estudios específicos sobre el tema entre profesionales del Servicio de Emergencia; no obstante, los resultados obtenidos guardan similitud con los informados por Calderón (2020); quien, en su evaluación de profesionales de enfermería, encontró una influencia significativa, directa y moderada entre la comunicación efectiva y la dimensión de fuente de motivación personal.

Adicionalmente, de manera descriptiva, Yari (2023) identificó que el 34.2% de los trabajadores presentaban bajos niveles de comunicación organizacional, y el 30.1% exhibían motivación en un bajo nivel. También identificó relación entre la comunicación ascendente y la dimensión motivación ($r=0.495$). Aunque estos datos no se centran específicamente en el ámbito del Servicio de Emergencia, ofrecen una perspectiva valiosa en contextos laborales de salud. Este hallazgo indica que la calidad de la comunicación dentro de la organización guarda una conexión directa y relevante con el nivel de motivación en este ámbito específico.

En el análisis realizado, se evidenció una conexión significativa y de intensidad moderada entre la comunicación organizacional y la dimensión de cohesión del TE. Resultados similares no se han encontrado; no obstante, en un estudio previo, Castillo (2019) identificó un nexo significativo, directo y moderado entre la comunicación organizacional y la dimensión denominada "Fase de lucha por el poder" del trabajo en equipo (TE). Esta fase, según los indicadores considerados por el autor, abarca aspectos como la cohesión y la manifestación de conflictos por el poder. Este resultado resalta la influencia directa y relevante que la comunicación organizacional ejerce sobre la cohesión en el ámbito del trabajo en equipo, subrayando que una comunicación efectiva es vital para fortalecer la unidad y colaboración entre los profesionales de salud.

Se identificó conexión significativa, directa y de intensidad moderada entre la comunicación organizacional y la dimensión actitud positiva del TE. Resultados diferentes presentó Yari (2023), al no identificar una influencia significativa entre la comunicación descendente y la dimensión de actitud positiva del TE ($p=0.052$). Lo que podría explicarse por el contexto específico de cada organización, cada institución y equipo de trabajo podrían tener dinámicas únicas que afectan estas relaciones. También influye la forma en que se miden las variables, pues si hay sesgos en las medidas, los resultados pueden no reflejar con precisión la realidad.

El tamaño de la muestra podría afectar la capacidad para detectar relaciones significativas, pues en estudios con muestras más pequeñas, es posible que algunas asociaciones significativas no sean evidentes. A pesar de ello, los resultados destacan la conexión directa y relevante entre la comunicación en el ámbito organizacional y la manifestación de actitudes positivas dentro del equipo de trabajo, subrayando la importancia de una comunicación efectiva para fomentar una atmósfera positiva y colaborativa en el entorno profesional de salud. Sin embargo, también es importante la ejecución de mayores estudios que puedan respaldar estos resultados.

En el análisis llevado a cabo, se identificó una conexión estadísticamente significativa, directa y de intensidad moderada entre la comunicación organizacional y la dimensión capacitación del TE. Resultados contrarios identificó Yari (2023) quienes no encontraron nexos entre la comunicación horizontal y la dimensión capacitación del TE ($p=0.328$). Descriptivamente hallaron que 30.1% de trabajadores presentaron una alta comunicación organizacional mientras que en 26% la dimensión capacitación fue alta. Esta diferencia entre estudios podría guardar relación con aspectos metodológicos incluyendo los puntos de corte para evaluar las variables, así como los instrumentos utilizados, también podría estar asociados a el tamaño de muestra empleado. A pesar de ello, los hallazgos de este estudio subrayan la conexión directa y relevante entre la comunicación organizacional y la necesidad de capacitación en el equipo de trabajo, resaltando la importancia de una comunicación efectiva para respaldar el desarrollo y fortalecimiento de habilidades dentro del entorno profesional de salud.

Finalmente, se estableció una relación significativa, directa y de intensidad moderada entre la comunicación organizacional y la dimensión equipo del TE. Estudios donde se hallan evaluado estas variables no se han encontrado; sin embargo, Gastañadui et al. (2018), encontraron conexión significativa, directa y moderada entre el compromiso organizacional y las responsabilidades compartidas entre sus indicadores se encuentra el equipo.

Por otro lado, Calderón (2020) encontraron relación entre la comunicación efectiva y la dimensión facilitador del trabajo en equipo y resolución de conflictos ($p=0.000$, $r=0.628$). Este resultado final resalta la conexión directa y relevante entre la calidad de la comunicación en el ámbito organizacional y el equipo, subrayando la importancia de una comunicación efectiva para fortalecer la colaboración y la sinergia en el entorno profesional de salud.

Entre las principales limitaciones del estudio destacan el no poder establecer relaciones causales entre las variables en estudio, por tratarse de un estudio

correlacional. Este aspecto limita la capacidad de hacer afirmaciones definitivas sobre qué variable está influyendo en la otra. Además, la generalización de resultados se encuentra limitada, ya que los hallazgos representan la realidad del entorno en estudio y podrían no ser extrapolables a otros contextos.

Finalmente se debe resaltar que la importancia de fomentar una comunicación más efectiva y un trabajo en equipo eficaz entre los profesionales de la salud está siendo cada vez más reconocida en las políticas sanitarias a nivel global. En medio de entornos de atención médica que se caracterizan por su complejidad, las organizaciones dependen en gran medida de la colaboración integral y el intercambio de información entre el personal, sin importar su nivel jerárquico. En consecuencia, la promoción de un trabajo en equipo de alta calidad, sustentado en una comunicación frecuente y eficiente, se presenta como un elemento esencial para el desarrollo de organizaciones sanitarias que operen de manera óptima (von Knorring, et al., 2020).

VI. CONCLUSIONES

- Existe una relación significativa, directa y moderada entre la calidad de la comunicación organizacional y el trabajo en equipo percibida por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.
- Existe una relación significativa, directa y moderada entre la calidad de la comunicación organizacional y la motivación percibida por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.
- Existe una relación significativa, directa y moderada entre la calidad de la comunicación organizacional y la cohesión percibida por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.
- Existe una relación significativa, directa y moderada entre la calidad de la comunicación organizacional y las actitudes positivas percibidas por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.
- Existe una relación significativa, directa y moderada entre la calidad de la comunicación organizacional y la capacitación percibida por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.
- Existe una relación significativa, directa y moderada entre la calidad de la comunicación organizacional y el equipo percibido por los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere realizar talleres sobre comunicación, con un enfoque específico en promover un desarrollo óptimo del proceso de integración con el entorno mediante la práctica asertiva en diversas categorías de comunicación. Adicionalmente, instaurar sesiones de formación que fomente el uso apropiado de la comunicación, incluyendo talleres especializados en la cohesión del trabajo en equipo y la gestión de conflictos interpersonales.
- Se sugiere organizar actividades que fomenten la interacción entre jefes y empleados donde se mejore la comunicación organizacional y se puedan prevenir problemas derivados de la falta de información por parte de los superiores. Este enfoque busca evitar situaciones en las cuales los responsables, al no comprender adecuadamente las inquietudes de los empleados, optan por ignorar los problemas hasta que se vuelven irreversibles.
- Se recomiendan las evaluaciones periódicas de comunicación organizacional y trabajo en equipo con el propósito de garantizar un ambiente laboral saludable y eficiente. Estas evaluaciones no solo permitirán identificar posibles deficiencias en la comunicación interna y la colaboración entre los miembros del equipo, sino que también ofrecerán la oportunidad de implementar mejoras continuas.
- Se sugiere establecer un sistema de retroalimentación continua entre los jefes y colaboradores donde se fomente el diálogo abierto y constructivo que permita la expresión de ideas, preocupaciones y sugerencias por parte del personal de salud.
- Se recomienda implementar programas de desarrollo de habilidades de comunicación y trabajo en equipo para todos los niveles de la organización. Estos programas pueden incluir capacitaciones y actividades prácticas

diseñadas para mejorar las habilidades de comunicación interpersonal, resolución de conflictos y colaboración efectiva.

- Se recomienda realizar mayores estudios sobre el tema principalmente multicéntricos donde se pueda abordar la influencia de la comunicación en equipos multidisciplinarios, o la evaluación del impacto de la comunicación organizacional en la calidad de la atención. La generación de más investigación en estas áreas no solo contribuiría al avance del conocimiento académico, sino que también podría tener implicaciones prácticas importantes para optimizar la colaboración y la atención en el sector de la salud.

REFERENCIAS

- Aguilar, H. (2016). Trabajo en equipo y clima organizacional [Tesis de Grado, Universidad Rafael Landívar]. <https://bit.ly/3WD56Tp>
- Alconero, A. (2019). Claves para el diseño y validación de cuestionarios en Ciencias de la Salud. *Enfermería en Cardiología*, 26 (77): 69-73. https://enfermeriaencardiologia.com/media/acfupload/627a2069dc5b2_Enferm-Cardiol.-2019-26-77-Art_1-1.pdf
- Alvarado, H. (2018). Influencia del liderazgo, la comunicación, la motivación y el trabajo en equipo en el clima organizacional Dirección Regional de Salud Huánuco 2015 [Tesis de Maestría, Universidad de Huánuco]. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1527>
- Aparicio, L. (2017). Comunicación organizacional interna y satisfacción laboral en el personal del Hospital Corazón de Jesús ciudad de El Alto, gestión 2015 [Tesis de Maestría, Universidad Mayor de San Andrés]. <https://bit.ly/3Wyz5ff>
- Ayoví-Caicedo, J. (2019). Trabajo en equipo: Clave del éxito de las organizaciones. *FIPCAEC*, 4(10), 58-76. <https://doi.org/10.23857/fipcaec.v4i10.39>
- Babiker, A., El Hussein, M., Al Nemri, A., Al Frayh, A., Al Juryyan, N., Faki, M. O., Assiri, A., Al Saadi, M., Shaikh, F., & Al Zamil, F. (2014). Health care professional development: Working as a team to improve patient care. *Sudanese Journal of Paediatrics*, 14(2), 9-16.
- Cajo, J. A. (2017). Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en los médicos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017. [Tesis magistral, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle]. <https://bit.ly/3hJovU1>

- Camino Villamarín, G. K. (2019). Estrategia para la mejora de la comunicación organizacional en una empresa de producción de Tungurahua [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://bit.ly/3hM08VR>
- Castro Maldonado, John Jairo, Gómez Macho, Leidy Katherine, & Camargo Casallas, Esperanza. (2023). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(75), 140-174. Epub November 29, 2022. <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>
- Celestino, T. (2018). Comunicación organizacional en los trabajadores de una empresa privada de Lima Metropolitana, 2017 [Tesis de Grado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. <https://bit.ly/3WxLn7N>
- Céspedes, F. (2017). Comunicación organizacional y compromiso organizacional en docentes de instituciones educativas públicas del distrito de San Martín de Porres, 2017 [Tesis de Grado, Universidad César Vallejo]. <https://bit.ly/3BOwGVN>
- CRICO Strategies. (2016). Malpractice Risks in Communication Failures: 2015 Annual Benchmarking Report. The Risk Management Foundation of the Harvard Medical Institutions. <https://bit.ly/3GcvJJS>
- Crisóstomo, R. (2019). Comunicación organizacional y trabajo en equipo en docentes de instituciones educativas públicas del distrito Los Olivos, 2019 [Tesis de Grado, Universidad César Vallejo]. <https://bit.ly/3YDQW6y>

- Damián, J. L., Castillo, E. F., Reyes, C. E., Salas, R. M., & Ayala, C. I. (2021). Comunicación interna y desempeño laboral en profesionales sanitarios peruanos durante la pandemia COVID-19. *MediSur*, 19(4), 624-632.
- Damián-Foronda, J., Castillo-Saavedra, E., Salas-Sánchez, R., Ayala-Jara, C., & Reyes-Alfaro, C. (2021). Comunicación interna y desempeño laboral en profesionales sanitarios peruanos durante la pandemia COVID-19 Internal communication and job performance in Peruvian health professionals during the COVID-19 pandemic. *Medisur*, 19(4). <https://bit.ly/3YDCoDT>
- Díaz, D., & Colmenares, B. (2019). Comunicación organizacional como fundamento para la productividad en empresas competitivas [Tesis de Grado, Universidad ECCI]. <https://bit.ly/3YITvnG>
- Dinh, J. V., Traylor, A. M., Kilcullen, M. P., Perez, J. A., Schweissing, E. J., Venkatesh, A., & Salas, E. (2020). Cross-Disciplinary Care: A Systematic Review on Teamwork Processes in Health Care. *Small Group Research*, 51(1), 125-166. <https://doi.org/10.1177/1046496419872002>
- Falcón, V.; Pertile, V.; Ponce, B. (2019). La encuesta como instrumento de recolección de datos sociales: Resultados diagnóstico para la intervención en el Barrio Paloma de la Paz (La Olla) - ciudad de Corrientes (2017-2018). XXI Jornadas de Geografía de la UNLP, 9 al 11 de octubre de 2019, Ensenada, Argentina. Construyendo una Geografía Crítica y Transformadora: En defensa de la Ciencia y la Universidad Pública. EN: [Actas]. Ensenada: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. En Memoria Académica. Disponible en:

- http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.13544/ev.13544.pdf
- Gastañadui, R., & Purizaca, C. (2018). Relación entre el compromiso organizacional y trabajo en equipo en docentes de la institución educativa Liceo Trujillo— Trujillo, 2017 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://bit.ly/3YRD34S>
- Herawati, H., Purwanto, A., Suci, R. P., & Hermawati, A. (2022). Analyzing The Impact Of Organizational Communication And Organizational Citizenship Behavior On Nurse Performance With Mediation Of Job Satisfaction At Malang Lavalette Hospital. *Asia Pacific Journal of Business Economics and Technology*, 2(03), 85-97.
- Infante, B. G. (2019). Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio— Agosto 2019 [Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://bit.ly/3hCGhbL>
- Morales, B. (2018). Trabajo en equipo en los colaboradores internos de una empresa privada de Lima metropolitana, 2018 [Tesis, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://bit.ly/3FLOxhB>
- Morales, B. (2019). Trabajo en equipo en los colaboradores internos de una empresa privada de Lima metropolitana 2018 [Tesis de Grado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://bit.ly/3VcAjMd>
- O'Daniel, M., & Rosenstein, A. H. (2018). Professional Communication and Team Collaboration. En R. G. Hughes (Ed.), *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*. Agency for Healthcare Research and Quality (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2637/>

- Paravic, T., & Lagos, M. (2021). Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. *Ciencia y enfermería*, 27. <https://doi.org/10.29393/ce27-41tetm20041>
- Petrone, P. (2021). Principios de la comunicación efectiva en una organización de salud. *Revista Colombiana de Cirugía*, 36(2), 188-192. <https://doi.org/10.30944/20117582.878>
- Poccioni, M. (2019). La Comunicación en hospitales: enfoques y perspectivas. *Question/Cuestión*, 1(63), e189. <https://doi.org/10.24215/16696581e189>
- Quispe, M. (2021). Clima organizacional y trabajo en equipo en el personal de salud de la Microred Alca. Arequipa 2021 [Tesis de Grado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <https://bit.ly/3FNst6c>
- Ríos, R. (2017). El trabajo en equipo y su influencia en el desempeño laboral en la Municipalidad distrital “Alto de la Alianza”, en el año 2013 [Tesis de Grado, Universidad Privada de Tacna]. <https://bit.ly/3WxLGzt>
- Ríos, S. (2021). Comunicación asertiva y trabajo en equipo en una institución de educación superior privada de Lima [Tesis de Grado, Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4638>
- Romaní, S. A., Ferrer, M. L., & Zuta, N. (2018). Trabajo en equipo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla. *Investigación Valdizan*, 12(3), 165-170.
- Sánchez Flores, Fabio Anselmo. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

- Skyberg, H. (2022). Diversity, friction, and harmonisation: an ethnographic study of interprofessional teamwork dynamics. *BMC Health Serv Res*, 22, 227. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07596-0>
- Syyrilä, T., Vehviläinen-Julkunen, K., & Härkänen, M. (2020). Communication issues contributing to medication incidents: Mixed-method analysis of hospitals' incident reports using indicator phrases based on literature. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13-14), 2466-2481. <https://doi.org/10.1111/jocn.15263>
- von Knorring M, Griffiths P, Ball J, Runesdotter S, Lindqvist R. (2020) Patient experience of communication consistency amongst staff is related to nurse-physician teamwork in hospitals. *Nurs Open*, 15;7(2):613-617. doi: 10.1002/nop2.431.
- Weber, F., Secín, R., & Arias, J. (2021). El trabajo en equipo como parte de un sistema de salud. *Acta Médica Grupo Angeles*, 19(4), 477-479.
- World Health Organization. (2021). Being an effective team player (pp. 1-5). World Health Organization.
- Yari, S. (2023). Comunicación organizacional y trabajo en equipo en profesionales de enfermería de un hospital de Lima, 2022 [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114151/Yari_FSL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1: Tabla de operacionalización de variables o Tabla de categorización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	ÍTEMS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO POR SU NATURALEZA	INSTRUMENTO
Comunicación Organizacional	Procedimiento mediante el cual los miembros recogen información relevante acerca de su organización y los cambios que se producen dentro de ella (Díaz & Colmenares, 2019)	Valoración del nivel de comunicación organización en el profesional de salud mediante el Cuestionario de Comunicación Organizacional.	Comunicación ascendente	1, 2, 3, 4, 5	Alto Medio Bajo	Ordinal	Cualitativa	Cuestionario de Comunicación Organizacional de Portugal
			Comunicación descendente	6, 7, 8, 9, 10	Alto Medio Bajo	Ordinal	Cualitativa	
			Comunicación horizontal	11, 12, 13, 14, 15	Alto Medio Bajo	Ordinal	Cualitativa	
Actitud Hacia el Trabajo	Las actitudes en el área laboral son enunciados de evaluación favorables o desfavorable	Evaluación de la actitud hacia el trabajo mediante el Cuestionario de trabajo en equipo de Díaz.	Motivación	8, 10, 13, 18, 23 y 26	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo	Ordinal	Cualitativa	Cuestionario de trabajo en equipo de Díaz
			Cohesión	3, 6, 7, 12, 17,	Deficiente Bajo	Ordinal	Cualitativa	

	de los objetos o personas o eventos. Reflejan como se sienten alguien respecto de algo(Weber et al., 2021).			21, 24, 25 y 30	Moderado Alto Óptimo			
			Actitud positiva	2, 27, 28 y 29	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo	Ordinal	Cualitativa	
			Capacitación	4, 5, 14 y 15	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo	Ordinal	Cualitativa	
			Equipo	1, 9, 11, 16, 19, 20 y 22	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo	Ordinal	Cualitativa	



Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Cuestionario de Comunicación Organizacional de Portugal y el Cuestionario de trabajo en equipo de Díaz**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al que hacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez 1

Nombre del juez:	SAMUEL SORIA MACHUCA		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	EMERGENCIA		
Institución donde labora:	HOSPITAL ESSALUD TINGO MARIA		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(X)
Experiencia en Investigación Psicométrica:			

2. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.
3. **Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL DE PORTUGAL Y EL CUESTIONARIO DE TRABAJO EN EQUIPO DE DÍAZ
Autor:	PORTUGAL, 2005 LUIS ALBERTO DÍAZ HAMADA, 2014
Procedencia:	PERU
Administración:	INDIVIDUAL Y COLECTIVA
Tiempo de aplicación:	15 MINUTOS
Ámbito de aplicación:	PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL III NIVEL, LIMA
Significación:	CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL DE PORTUGAL FINALIDAD: VALORACIÓN DE LOS NIVELES DE COMUNICACIÓN DENTRO DE LA EMERGENCIA ESTRUCTURACIÓN: 3 DIMENSIONES: A) COMUNICACIÓN ASCENDENTE B) COMUNICACIÓN DESCENDENTE C) COMUNICACIÓN HORIZONTAL ESCALA: TIPO LIKERT ÍTEMS: 15 ÍTEMS CUESTIONARIO DE TRABAJO EN EQUIPO DE DÍAZ FINALIDAD: EVALUACIÓN DE LA ACTITUD HACIA EL TRABAJO DENTRO DE LA EMERGENCIA ESTRUCTURACIÓN: 5 DIMENSIONES: A) MOTIVACION B) COHESION C) ACTITUD POSITIVA D) CAPACITACION E) EQUIPO ESCALA: TIPO LIKERT ÍTEMS: 30 ÍTEMS

4. **Soporte teórico**

(describir en función al modelo teórico)





Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	COMUNICACIÓN ASCENDENTE	VALORACIÓN DEL NIVEL DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIÓN EN EL PROFESIONAL DE SALUD MEDIANTE EL CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL.
	COMUNICACIÓN DESCENDENTE	
	COMUNICACIÓN HORIZONTAL	
ACTITUD HACIA EL TRABAJO	MOTIVACIÓN	EVALUACIÓN DE LA ACTITUD HACIA EL TRABAJO
	COHESIÓN	
	ACTITUD POSITIVA	
	CAPACITACIÓN	
	EQUIPO	

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

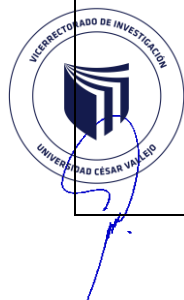
A continuación a usted le presento el cuestionario COMUNICACION ORGANIZACIONAL DE PORTUGAL Y TRABAJO EN EQUIPO DE DIAZ elaborado por PORTUGAL Y DIAZ en el año 2005 Y 2014 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente



VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIÓN	ÍTEMS	INDICADORES	INSTRUMENTO	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA
Comunicación Organizacional	Comunicación ascendente	1, 2, 3, 4, 5	Alto Medio Bajo	Cuestionario de Comunicación Organizacional de Portugal	4	4	4
	Comunicación descendente	6, 7, 8, 9, 10	Alto Medio Bajo		4	4	4
	Comunicación horizontal	11, 12, 13, 14, 15	Alto Medio Bajo		4	4	4
Actitud Hacia el Trabajo	Motivación	8, 10, 13, 18, 23 y 26	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo	Cuestionario de trabajo en equipo de Díaz	4	4	4
	Cohesión	3, 6, 7, 12, 17, 21, 24, 25 y 30	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4
	Actitud positiva	2, 27, 28 y 29	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4
	Capacitación	4, 5, 14 y 15	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4
	Equipo	1, 9, 11, 16, 19, 20 y 22	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4



Firma del evaluador

DNI

Mg. Esp. *[Firma]* Sorja Machuca

R.M. 00809 R.E. 3651

EsSalud

DNI: 22461255

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Cuestionario de Comunicación Organizacional de Portugal y el Cuestionario de trabajo en equipo de Díaz**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al que hacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez 2

Nombre del juez:	HECTOR HUILDO REYES PAREDES	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica () Educativa (X)	Social () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	PLANEAMIENTO Y CALIDAD, COORDINACION DE ENFERMERIA, EPIDEMIOLOGIA Y DOCENCIA	
Institución donde labora:	HOSPITAL ESSALUD TINGO MARIA	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica:		

2. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. **Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL DE PORTUGAL Y EL CUESTIONARIO DE TRABAJO EN EQUIPO DE DÍAZ
Autor:	PORTUGAL, 2005 LUIS ALBERTO DÍAZ HAMADA, 2014
Procedencia:	PERU
Administración:	INDIVIDUAL Y COLECTIVA
Tiempo de aplicación:	15 MINUTOS
Ámbito de aplicación:	PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL III NIVEL, LIMA
Significación:	CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL DE PORTUGAL FINALIDAD: VALORACIÓN DE LOS NIVELES DE COMUNICACIÓN DENTRO DE LA EMERGENCIA ESTRUCTURACIÓN: 3 DIMENSIONES: A) COMUNICACIÓN ASCENDENTE B) COMUNICACIÓN DESCENDENTE C) COMUNICACIÓN HORIZONTAL ESCALA: TIPO LIKERT ÍTEMS: 15 ÍTEMS CUESTIONARIO DE TRABAJO EN EQUIPO DE DÍAZ FINALIDAD: EVALUACIÓN DE LA ACTITUD HACIA EL TRABAJO DENTRO DE LA EMERGENCIA ESTRUCTURACIÓN: 5 DIMENSIONES: A) MOTIVACION B) COHESION C) ACTITUD POSITIVA D) CAPACITACION E) EQUIPO ESCALA: TIPO LIKERT ÍTEMS: 30 ÍTEMS

4. **Soporte teórico**

(describir en función al modelo teórico)



Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	COMUNICACIÓN ASCENDENTE	VALORACIÓN DEL NIVEL DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIÓN EN EL PROFESIONAL DE SALUD MEDIANTE EL CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL.
	COMUNICACIÓN DESCENDENTE	
	COMUNICACIÓN HORIZONTAL	
ACTITUD HACIA EL TRABAJO	MOTIVACIÓN	EVALUACIÓN DE LA ACTITUD HACIA EL TRABAJO
	COHESIÓN	
	ACTITUD POSITIVA	
	CAPACITACIÓN	
	EQUIPO	

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación a usted le presento el cuestionario COMUNICACION ORGANIZACIONAL DE PORTUGAL Y TRABAJO EN EQUIPO DE DIAZ elaborado por PORTUGAL Y DIAZ en el año 2005 Y 2014 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente





Variabes de estudio	Dimensión	Ítems	Indicadores	Instrumento	Claridad	Coherencia	Relevancia
Comunicación Organizacional	Comunicación ascendente	1, 2, 3, 4, 5	Alto Medio Bajo	Cuestionario de Comunicación Organizacional de Portugal	4	4	4
	Comunicación descendente	6, 7, 8, 9, 10	Alto Medio Bajo		4	4	4
	Comunicación horizontal	11, 12, 13, 14, 15	Alto Medio Bajo		4	4	4
Actitud Hacia el Trabajo	Motivación	8, 10, 13, 18, 23 y 26	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo	Cuestionario de trabajo en equipo de Díaz	4	4	4
	Cohesión	3, 6, 7, 12, 17, 21, 24, 25 y 30	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4
	Actitud positiva	2, 27, 28 y 29	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4
	Capacitación	4, 5, 14 y 15	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4
	Equipo	1, 9, 11, 16, 19, 20 y 22	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4



Firma del evaluador

DNI

 Mg. Hector Huillón Reyes Parales
 CEP. 24322
 22498198

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Cuestionario de Comunicación Organizacional de Portugal y el Cuestionario de trabajo en equipo de Díaz**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al que hacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez 3

Nombre del juez:	ANGELICA DEL ROSARIO CRUZ JIMENEZ		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	EMERGENCIA		
Institución donde labora:	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(X)
Experiencia en Investigación Psicométrica:			

2. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. **Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL DE PORTUGAL Y EL CUESTIONARIO DE TRABAJO EN EQUIPO DE DÍAZ
Autor:	PORTUGAL, 2005 LUIS ALBERTO DÍAZ HAMADA, 2014
Procedencia:	PERU
Administración:	INDIVIDUAL Y COLECTIVA
Tiempo de aplicación:	15 MINUTOS
Ámbito de aplicación:	PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL III NIVEL, LIMA
Significación:	CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL DE PORTUGAL FINALIDAD: VALORACIÓN DE LOS NIVELES DE COMUNICACIÓN DENTRO DE LA EMERGENCIA <u>ESTRUCTURACIÓN</u> : 3 DIMENSIONES: A) COMUNICACIÓN ASCENDENTE B) COMUNICACIÓN DESCENDENTE C) COMUNICACIÓN HORIZONTAL <u>ESCALA</u> : TIPO LIKERT <u>ÍTEMS</u> : 15 ÍTEMS CUESTIONARIO DE TRABAJO EN EQUIPO DE DÍAZ FINALIDAD: EVALUACIÓN DE LA ACTITUD HACIA EL TRABAJO DENTRO DE LA EMERGENCIA <u>ESTRUCTURACIÓN</u> : 5 DIMENSIONES: A) MOTIVACION B) COHESION C) ACTITUD POSITIVA D) CAPACITACION E) EQUIPO <u>ESCALA</u> : TIPO LIKERT <u>ÍTEMS</u> : 30 ÍTEMS

4. **Soporte teórico**

(describir en función al modelo teórico)





Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	COMUNICACIÓN ASCENDENTE	VALORACIÓN DEL NIVEL DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIÓN EN EL PROFESIONAL DE SALUD MEDIANTE EL CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL.
	COMUNICACIÓN DESCENDENTE	
	COMUNICACIÓN HORIZONTAL	
ACTITUD HACIA EL TRABAJO	MOTIVACIÓN	EVALUACIÓN DE LA ACTITUD HACIA EL TRABAJO
	COHESIÓN	
	ACTITUD POSITIVA	
	CAPACITACIÓN	
	EQUIPO	

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación a usted le presento el cuestionario COMUNICACION ORGANIZACIONAL DE PORTUGAL Y TRABAJO EN EQUIPO DE DIAZ elaborado por PORTUGAL Y DIAZ en el año 2005 Y 2014 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.



Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente



VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIÓN	ÍTEMS	INDICADORES	INSTRUMENTO	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA
Comunicación Organizacional	Comunicación ascendente	1, 2, 3, 4, 5	Alto Medio Bajo	Cuestionario de Comunicación Organizacional de Portugal	4	4	4
	Comunicación descendente	6, 7, 8, 9, 10	Alto Medio Bajo		4	4	4
	Comunicación horizontal	11, 12, 13, 14, 15	Alto Medio Bajo		4	4	4
Actitud Hacia el Trabajo	Motivación	8, 10, 13, 18, 23 y 26	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo	Cuestionario de trabajo en equipo de Díaz	4	4	4
	Cohesión	3, 6, 7, 12, 17, 21, 24, 25 y 30	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4
	Actitud positiva	2, 27, 28 y 29	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4
	Capacitación	4, 5, 14 y 15	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4
	Equipo	1, 9, 11, 16, 19, 20 y 22	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4



Firma del evaluador

DNI

Angela del Rosario Cruz Jimenez
 ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
 CEP 067886 RNE: 024230
 AUDITORIA RNE: 006623
 MAESTRIA RNE: 001612

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Luukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Cuestionario de Comunicación Organizacional de Portugal y el Cuestionario de trabajo en equipo de Díaz**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al que hacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez 4

Nombre del juez:	WILLIEMS J. GOMEZ ORE	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	EMERGENCIA	
Institución donde labora:	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica:		

2. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. **Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL DE PORTUGAL Y EL CUESTIONARIO DE TRABAJO EN EQUIPO DE DÍAZ
Autor:	PORTUGAL, 2005 LUIS ALBERTO DÍAZ HAMADA, 2014
Procedencia:	PERU
Administración:	INDIVIDUAL Y COLECTIVA
Tiempo de aplicación:	15 MINUTOS
Ámbito de aplicación:	PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL III NIVEL, LIMA
Significación:	CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL DE PORTUGAL FINALIDAD: VALORACIÓN DE LOS NIVELES DE COMUNICACIÓN DENTRO DE LA EMERGENCIA ESTRUCTURACIÓN: 3 DIMENSIONES: A) COMUNICACIÓN ASCENDENTE B) COMUNICACIÓN DESCENDENTE C) COMUNICACIÓN HORIZONTAL ESCALA: TIPO LIKERT ÍTEMS: 15 ÍTEMS CUESTIONARIO DE TRABAJO EN EQUIPO DE DÍAZ FINALIDAD: EVALUACIÓN DE LA ACTITUD HACIA EL TRABAJO DENTRO DE LA EMERGENCIA ESTRUCTURACIÓN: 5 DIMENSIONES: A) MOTIVACION B) COHESIÓN C) ACTITUD POSITIVA D) CAPACITACION E) EQUIPO ESCALA: TIPO LIKERT ÍTEMS: 30 ÍTEMS

4. **Soporte teórico**

(describir en función al modelo teórico)





Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	COMUNICACIÓN ASCENDENTE	VALORACIÓN DEL NIVEL DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIÓN EN EL PROFESIONAL DE SALUD MEDIANTE EL CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL.
	COMUNICACIÓN DESCENDENTE	
	COMUNICACIÓN HORIZONTAL	
ACTITUD HACIA EL TRABAJO	MOTIVACIÓN	EVALUACIÓN DE LA ACTITUD HACIA EL TRABAJO
	COHESIÓN	
	ACTITUD POSITIVA	
	CAPACITACIÓN	
	EQUIPO	

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación a usted le presento el cuestionario COMUNICACION ORGANIZACIONAL DE PORTUGAL Y TRABAJO EN EQUIPO DE DIAZ elaborado por PORTUGAL Y DIAZ en el año 2005 Y 2014 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente





Variabes de estudio	Dimensión	Ítems	Indicadores	Instrumento	Claridad	Coherencia	Relevancia
Comunicación Organizacional	Comunicación ascendente	1, 2, 3, 4, 5	Alto Medio Bajo	Cuestionario de Comunicación Organizacional de Portugal	4	4	4
	Comunicación descendente	6, 7, 8, 9, 10	Alto Medio Bajo		4	4	4
	Comunicación horizontal	11, 12, 13, 14, 15	Alto Medio Bajo		4	4	4
Actitud Hacia el Trabajo	Motivación	8, 10, 13, 18, 23 y 26	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo	Cuestionario de trabajo en equipo de Díaz	4	4	4
	Cohesión	3, 6, 7, 12, 17, 21, 24, 25 y 30	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4
	Actitud positiva	2, 27, 28 y 29	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4
	Capacitación	4, 5, 14 y 15	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4
	Equipo	1, 9, 11, 16, 19, 20 y 22	Deficiente Bajo Moderado Alto Óptimo		4	4	4



Firma del evaluador

DNI

201987

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía



ANEXO 3: Instrumento de recolección de datos

Comunicación organizacional y trabajo en equipo en profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023

Fecha: _____ ID: _____

1. Datos generales

Edad: _____ años

Sexo: Masculino () Femenino ()

Estado civil: Soltero () Casado ()

Separado () Viudo ()

Profesión: Medico ()

Lic en Enfermería ()

Tec en Enfermería ()

Otros: _____

2. Comunicación organizacional: Cuestionario de Comunicación Organizacional de Portugal. El presente cuestionario tiene una lista de preguntas, lea cuidadosamente cada una de ellas y elija la respuesta que mejor convenga. Por favor solo dé una respuesta a cada pregunta y no deje ninguna en blanco

Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Ocasionalmente	Nunca
5	4	3	2	1

N	Preguntas	5	4	3	2	1
1	¿Se le brinda atención cuando va a comunicarse con su jefe?					
2	¿Cree que los comentarios o sugerencias que le hace a sus superiores son tomados en cuenta?					
3	¿Sus superiores le brindan suficiente confianza y libertad para discutir problemas sobre el trabajo?					
4	¿Se les permite hacer retroalimentación (preguntar) acerca de la información que recibieron?					
5	¿Tiene confianza con su jefe para poder hablar sobre problemas personales?					
6	¿Recibe información de su jefe sobre su desempeño?					



7	¿Recibe toda la información que necesita para poder realizar eficientemente su trabajo?					
8	¿Cree que su jefe utiliza un lenguaje sencillo cuando se dirige a usted?					
9	¿Las instrucciones que recibe de su jefe son claras?					
10	¿Su jefe le da la información de manera oportuna?					
11	¿Existe un clima de confianza entre compañeros?					
12	¿Cree que hay integración y coordinación entre sus compañeros del mismo nivel para la solución de tareas y problemas?					
13	¿Cree que la comunicación entre sus compañeros del mismo nivel es de manera abierta?					
14	¿Cree que se oculta cierta información entre compañeros del mismo nivel?					
15	¿El lenguaje que emplean sus compañeros del mismo nivel es claro?					

Resultado: _____

() Alto

() Medio

() Bajo

3. Trabajo en equipo: Cuestionario de trabajo en equipo de Díaz. A continuación, se presenta una serie de frases que le pedimos responder con la mayor precisión. Cada frase tiene cinco opciones de respuesta, de las cuales deberá marcar con una X la que mejor refleje su opinión, de acuerdo con las siguientes alternativas:

Siempre	Casi siempre	Regularmente	A veces	Rara vez	Nunca
5	4	3	2	1	0

N	ITEMS	5	4	3	2	1	0
1	El personal jerárquico es consciente de la labor conjunta que realizan los colaboradores.						



2	Se estimulan las actitudes positivas y comportamientos de integración en los colaboradores cuando hacen trabajos comunes.						
3	La organización estimula a sus colaboradores para que estén cohesionados.						
4	La política organizacional está dirigida a capacitar y perfeccionar al colaborador para el logro de los objetivos.						
5	En la práctica se brinda oportunidades de capacitación al colaborador interno.						
6	Los colaboradores se sienten comprometidos con la empresa.						
7	Se promueve la cooperación y el esfuerzo común en todas las actividades laborales.						
8	Se estimula a que los colaboradores participen de la toma de decisiones.						
9	Los directivos consideran la decisión que toman los colaboradores.						
10	El principal atributo de los colaboradores es la capacidad de motivación cuando realizan un trabajo con objetivos ya establecidos.						
11	Se evalúa y valora la labor de los colaboradores por el trabajo que realizan.						
12	Los colaboradores se muestran proactivos y asumen las responsabilidades que son de su competencia.						
13	Demuestran los colaboradores internos profesionalismo en las actividades que realizan (puntualidad, esmero).						
14	Para el desarrollo de las actividades laborales los directivos consideran que los colaboradores internos necesitan capacitarse para realizar un buen trabajo.						
15	Se fomentan reuniones periódicas para brindar nuevos criterios a los colaboradores que van a desarrollar nuevas tareas en conjunto.						
16	Realizar tareas en conjunto es una preocupación permanente para el logro de los objetivos.						
17	Los colaboradores internos cumplen con las normas.						
18	Se dialoga cordialmente con los colaboradores que asumen una actitud negativa durante el desarrollo de una tarea específica.						
19	Los colaboradores que asumen una tarea específica se caracterizan por tener una agenda, respetar horarios, delegar tareas, etc.						



20	Durante el desarrollo de una tarea en la que participan varios colaboradores para cumplirla se establece una comunicación horizontal, flexible y abierta por quién asume el mando.						
21	Cuando se trabaja para alcanzar un objetivo determinado la coherencia y confianza interna de los colaboradores es importante.						
22	Los colaboradores que realizan una tarea específica se interesan en identificar las oportunidades y de sopesar los riesgos.						
23	Las proyecciones de los colaboradores que realizan un trabajo en conjunto están dirigidas para desarrollar la organización a largo plazo.						
24	Cuando se trabaja en base a metas los colaboradores tienen muy en claro los objetivos que se desean alcanzar.						
25	Cuando un colaborador incumple con las actividades que previamente se han planificado los demás miembros lo asumen solucionando el problema.						
26	Los miembros que realizan un trabajo en común tienen mucho empuje y motivación para realizar las tareas.						
27	Los colaboradores que desarrollan una tarea en común analizan los problemas con actitud positiva.						
28	La gerencia asume que los colaboradores necesitan ser desarrollados íntegramente en valores como entusiasmo, actitud hacia el trabajo, positividad, compromiso, coherencia, etc.						
29	Se fomentan las reuniones sociales para mejorar las actitudes empáticas y colaborativas.						
30	La tolerancia y el buen humor ante las críticas y opiniones es una característica de los colaboradores.						

Resultado: _____

- () Deficiente
- () Bajo
- () Moderado
- () Alto
- () Óptimo



ANEXO 4: Consentimiento informado

Yo; _____ identificado/a con DNI: _____. Por medio del presente acepto participar en el proyecto de investigación titulado: “Comunicación organizacional y trabajo en equipo en profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023”

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente.


El investigador me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial.

También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera hacerme cambiar de parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

Declaro que se me ha explicado ampliamente sobre los posibles riesgos, inconvenientes, molestias, y beneficios derivados de mi participación en el estudio.

Lima; ____ de _____ del 2023

Nombre y Firma del Personal



Dr. Gary Martin Sandoval Merino
Nombre y Firma del Investigador



ANEXO 5: Permiso de Jefatura del servicio de emergencia para ejecutar el proyecto de investigación: “Comunicación organizacional y trabajo en equipo en profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023”

Yo; **Gary Martin Sandoval Merino**, identificado con DNI: **70257466**. Por medio del presente solicito al jefe de servicio de emergencia permiso para ejecutar el proyecto de investigación titulado: “Comunicación organizacional y trabajo en equipo en profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023”

Como investigador he brindado seguridad de que no se identificará a ningún personal de salud en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados son privados y serán manejados en forma confidencial.

También me he comprometido a proporcionarle la información actualizada que se obtenga durante el estudio.

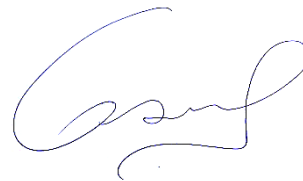
Declaro que se ha explicado ampliamente sobre los posibles riesgos, inconvenientes, molestias, y beneficios derivados del estudio.

Lima; 03 de noviembre del 2023



MC. JUAN ALBERTO CAMPOS SILVA
C.M.P. 59856 RNE 34271
Médico Jefe del Servicio de Emergencia
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

Dr. Juan Alberto Campos Silva
Nombre y Firma de Jefe de
Servicio de Emergencia



Dr. Gary Martin Sandoval Merino
Nombre y Firma del Investigador

ANEXO 6: Validez del instrumento

Análisis mediante la prueba V de Aiken

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

<i>Max</i>	4
<i>Min</i>	1
<i>K</i>	3

V = V de Aiken
 \bar{X} = Promedio de calificación de jueces
 k = Rango de calificaciones (Max-Min)
 l = calificación más baja posible

Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.

Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.

Con valores de V Aiken como V= 0.70 o más son adecuados												
Variable de estudio	Dimensión	Ítems	Categoría	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Media	DE	V Aiken	Interpretación de la V	
Comunicación organizacional	Comunicación ascendente	1, 2, 3, 4, 5	Claridad	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Coherencia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Relevancia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
	Comunicación descendente	6, 7, 8, 9, 10	Claridad	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Coherencia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Relevancia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
	Comunicación horizontal	11, 12, 13, 14, 15	Claridad	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Coherencia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Relevancia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
Actitud hacia el trabajo	Motivación	8, 10, 13, 18, 23 y 26	Claridad	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Coherencia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Relevancia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
	Cohesión	3, 6, 7, 12, 17, 21, 24, 25 y	Claridad	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Coherencia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Relevancia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
	Actitud positiva	2, 27, 28 y 29	Claridad	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Coherencia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Relevancia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
	Capacitación	4, 5, 14 y 15	Claridad	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Coherencia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Relevancia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
	Equipo	1, 9, 11, 16, 19, 20 y 22	Claridad	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Coherencia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
			Relevancia	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido	
										1.00	Valido	

La prueba V de Aiken evidenció un coeficiente valido igual a 1, demostrándose que cada criterio de evaluación del instrumento, así como de manera general cuenta con una validez aceptable ($V > 0.70$) según juicio de expertos.

ANEXO 7: Análisis de confiabilidad
Cuestionario de Comunicación Organizacional de Portugal

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	10	100
	Excluido ^a	0	0
	Total	10	100

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.891	15

Cuestionario de Actitud hacia el Trabajo de Díaz

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	10	100
	Excluido ^a	0	0
	Total	10	100

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.984	30

Los instrumentos muestran confiabilidad con un valor Alfa de Cronbach de 0.891 y 0.984 respectivamente.

ANEXO 8: Tablas complementarias
Tabla 12.

Características generales de los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia de un hospital III nivel – Lima, 2023

Características generales	N	%
Edad Me		
<40 años	59	57.8%
≥40 años	43	42.2%
Sexo		
Masculino	32	31.4%
Femenino	70	68.6%
Estado civil		
Soltero	50	49.0%
Casado	46	45.1%
Separado	6	5.9%
Profesión		
Médico	34	33.3%
Lic. en Enfermería	45	44.1%
Tec. en enfermería	21	20.6%
Obstetra	2	2.0%
Total	102	100%

ANEXO 9: Calculo de muestra

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

Tamaño total de población:	N = 120
Nivel de confianza (95%):	Z α = 1.96
Proporción a favor (p):	p = 0.50
Proporción en contra (1-p):	q = 0.50
Error de precisión del estimador:	d = 0.038
Tamaño de la muestra:	n = 102