

ESCUELA DE POSGRADO

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

Plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una
microrred de salud – Chiclayo 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Llaque Mendoza, Rosa Nelly (orcid.org/0009-0001-4793-9774)

ASESORES:

PhD. Molina Carrasco, Zuly Cristina (orcid.org/0000-0002-5563-0662)

Dr. Santisteban Salazar, Nelson Cesar (orcid.org/0000-0003-0092-5495)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios De Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO - PERÚ

2024



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MOLINA CARRASCO ZULY CRISTINA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo 2024", cuyo autor es LLAQUE MENDOZA ROSA NELLY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12%, 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.

CHICLAYO, 18 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MOLINA CARRASCO ZULY CRISTINA DNI: 27259278 ORCID: 0000-0002-5563-0662	Firmado electrónicamente por: MCARRASCOZC el 03-08-2024 11:28:36

Código documento Trilce: TRI - 0822343



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, LLAQUE MENDOZA ROSA NELLY estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo 2024", 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
LLAQUE MENDOZA ROSA NELLY DNI: 45051629 ORCID: 0009-0001-4793-9774	Firmado electrónicamente por: RLLAQUE el 20-08- 2024 10:18:00

Código documento Trilce: INV - 1709627

Dedicatoria

Dedico la presente tesis, en primer lugar, a mi Dios, que con su infinito amor y cariño está siempre conmigo, cuidándome en todo momento; y a mis amados padres por su confianza a mi persona, por sus grandes enseñanzas de trabajo, y perseverancia, las cuales me han conducido siempre por el camino del bien. En segundo lugar, a mi esposo Frank por su perseverancia, paciencia comprensión y apoyo incondicional y a mis hijos Gianelly, Mariana y Anghelo por ser ellos la fuerza e inspiración que me motivan a continuar y lograr mis objetivos profesionales e hicieron posible la conclusión de esta tesis. Finalmente, a mis hermanas Daly, Angela y Luciana por ser mis guías en todo el proceso.

La autora.

Agradecimiento

A la Dr. PhD. Molina Carrasco, Zuly Cristina y al Dr. Santisteban Salazar Nelson Cesar, mis asesores, por brindarme sus conocimientos y orientaciones para superar los obstáculos presentados en la elaboración de la tesis y poder culminarla con éxito. A las jefaturas de los centros pertenecientes a la microrred de salud de Chiclayo, por su autorización para realizar el estudio entre sus trabajadores. A los profesores de la Universidad César Vallejo de la escuela de pos grado por sus enseñanzas profesionales transmitidas, sus experiencias y vivencias y a la Universidad Cesar Vallejos por mi formación profesional.

La autora.

Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad de la autora.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA.....	12
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES.....	32
VI. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS.....	41

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Nivel del trabajo en equipo.</i>	16
Tabla 2 <i>Nivel de la dimensión liderazgo en equipo.</i>	17
Tabla 3 <i>Nivel de la dimensión orientación del equipo.</i>	18
Tabla 4 <i>Nivel de la dimensión modelo mental compartido.</i>	19
Tabla 5 <i>Nivel de la dimensión confianza.</i>	20
Tabla 6 <i>Nivel de la dimensión seguridad.</i>	21
Tabla 8 <i>Relación Validadores de la propuesta.</i>	25

Índice de figuras

Figura 1 <i>Proceso del desarrollo del objetivo general</i>	15
Figura 2 <i>Flujograma de la secuencia del análisis de las teorías</i>	22
Figura 3 <i>Diseño de la propuesta</i>	23
Figura 4 <i>Flujograma del proceso de validación</i>	25

Resumen

La investigación tuvo por objetivo proponer un plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud de Chiclayo, el cual se encuentra relacionado y responde al ODS N° 3.8. La investigación fue básica, cuantitativa, no experimental, descriptiva – propositiva y transversal. La muestra lo conformaron 50 colaboradores seleccionados intencionalmente. Se usó un cuestionario validado por expertos con una fiabilidad 0.974 Se obtuvieron niveles de trabajo en equipo regular (70%), deficiente (22%) y optimo (8%). Frente a ello, se elaboró un plan de sinergia institucional que incluyeron estrategia de comunicación abierta, cooperación, identidad institucional, confianza y liderazgo para el trabajo en equipo. Tendiendo como meta el cumplimiento del 80% de las acciones planificadas para el cumplimiento de desempeño y los indicadores de trabajo en equipo. Se concluye que la propuesta es viable de implementar y mejora el trabajo en equipo a criterio de expertos.

Palabras clave: Sinergia, trabajo en equipo, comunicación, liderazgo.

Abstract

The objective of the research was to propose an institutional synergy plan to strengthen teamwork in a health micro network in Chiclayo, which is related to and responds to SDG No. 3.8. The research was basic, quantitative, non-experimental, descriptive - propositional and cross-sectional. The sample consisted of 50 intentionally selected collaborators. A questionnaire validated by experts was used, with a reliability of 0.974. Levels of regular (70%), deficient (22%) and optimal (8%) teamwork were obtained. In view of this, an institutional synergy plan was drawn up that included an open communication strategy, cooperation, institutional identity, trust and leadership for teamwork. Having as a goal the fulfillment of 80% of the planned actions for compliance with performance and teamwork indicators. It is concluded that the proposal is feasible to implement and improves teamwork in the opinion of experts.

Keywords: Synergy, teamwork, communication, leadership.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de Salud (OMS, 2022) señala que a nivel internacional el 60% de las personas trabajan y ellos tienen el derecho a contar con un ambiente laboral sano y seguro, lo que determina que mantener un trabajo en buenas condiciones favorece al desarrollo personal y productividad regional. Actualmente el trabajo en equipo se rige como un pilar insustituible en cualquier entidad, sobre todo en los entornos sanitarios, donde las interacciones interpersonales entre los integrantes del equipo fomenta una cultura colaborativa que incide directamente con la salud mental de los profesionales de salud y seguridad del paciente; es preciso destacar que el personal que dote de las competencias sólidas de trabajo en equipo son capaces de desenvolverse con eficacia entre sus colegas, médicos, asistentes, pacientes y sus familiares, lo que se traduce en un compromiso con la institución y la sociedad (Bragadóttir et al., 2023).

Si un empleado se encuentra satisfecho con su ambiente laboral obtendrá un 16% más en su rendimiento, un 125% menos en su agotamiento y su compromiso aumentará hasta en un 32%, por lo tanto, el mantener un buen clima laboral, fomentar el compañerismo y el respeto laboral es punto esencial para el rendimiento y buen desempeño (Harvard Business Review, 2024). El clima laboral es importante para que las organizaciones mantengan una buena relación y trabajo en equipo, por el contrario al existir ausencia de estos factores conllevará a desarrollar bajo desempeño y estrés laboral, pues en EE.UU se indicó que aun 13% de profesionales de salud mostraron indicadores de falta realización y sensación de ineficacia en su centro laboral (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

En México se estima que el 36% de los trabajadores en los sectores de tecnología y salud presentan sensaciones de angustia o tensión de forma habitual, y de manera general el 49% de las personas que laboran en el país sienten tensión en su ambiente laboral, por lo que es necesario que en la organizaciones se promuevan la salud de sus colaboradores y tomen iniciativas de promoción de un ambiente de trabajo en equipo que fomente equilibrio en la vida laboral, personal y amical del empleado (Affor Health, 2023).

En el Perú, a Ley de seguridad y salud en el trabajo – Ley N°29783, enmarca que

obligatoriamente las empresas deben de contar con un sistema de gestión que les permita prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales, de tal forma que garantice la salud y seguridad de sus colaboradores (PCM, 2022), es así que en el país un 63% consideran entre sus planes su compromiso con la seguridad y salud en el trabajo, de las cuales, el 63% de la empresas buscan reforzar su equipo con ingenieros, el 20% busca contratar médicos y sólo un 6% busca incluir psicólogos, si bien es cierto, se está visualizando un mayor compromiso empresarial con la salud de sus trabajadores y generar un buen ambiente laboral, sin embargo, esta intervención aun es débil, donde, para que exista un desarrollo ocupacional saludable se necesita mejorar las iniciativas de gestión empresarial, en la que se involucre fortalecer los lazos laborales y trabajo en equipo, dado que lo último, al no contar con un buen entorno de trabajo existirá ausentismo laboral. (Marsh Latinoamérica, 2022).

De igual manera, un 58% de peruanos afirman que cuando presentan sensación de estrés no pueden ir a laborar, siendo necesario que se promueva un cultura laboral en la que prevalezca un enfoque en la salud del colaborador, siendo situaciones que mitigan los efectos negativos en las condiciones de trabajo en equipo y promover el bienestar general del empleado (IPSOS, 2023). En esta misma línea, se indica que siete de cada diez trabajadores padecen síndrome de Burnout, sobre todo en el sector público, donde el clima laboral es muy conflictivo siendo esta uno de las causas que debilita el trabajo en equipo (El Peruano, 2023). Asimismo, el 55% de trabajadores no se sienten cómodo con su ambiente laboral deseando renunciar a su trabajo, al sentir que la empresa no tiene interés por sus competencias laborales, existe alta competencia y mala relación entre compañeros de trabajo, denotando un bajo nivel de trabajo en equipo por parte de los colaboradores (Forbes Perú, 2022).

Una microrred de salud de Chiclayo no es ajena a las problemáticas antes mencionadas, dado que los profesionales de enfermería se enfrentan a diferentes dificultades de trabajo en equipo, lo que genera comunicación ineficaz entre el personal, particularmente en los distintos servicios de enfermería, esta problemática se refleja en los informes y metas generales, donde muchas veces no se alcanzan los acuerdos y coordinaciones esperados. Estos factores generan conflictos en la distribución equitativa de responsabilidades, lo que a su vez dificulta el cumplimiento de las metas establecidas.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU) se prevé el aporte significativo del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) número 3. Salud y bienestar, de lo que se indica que un plan de sinergia y el fortalecimiento del trabajo en equipo contribuirá a que se desenvuelvan actividades objetivas y por ende se mejore la atención al usuario mediante procesos estratégicos (ONU, 2024). Por ende, se plantea como formulación del problema: ¿Cómo proponer un plan de sinergia para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud de Chiclayo en los meses de Abril a Agosto del 2024?

Se justifica desde el aspecto teórico, el uso de teorías como base para fundamentar las variables de sinergia institucional y trabajo en equipo, este enfoque busca enriquecer el conocimiento existente sobre dichas variables. En cuanto a la justificación práctica, se enfatiza la necesidad imperante de mejorar el trabajo en equipo dentro de una micro red de salud, argumentando que las deficiencias en este aspecto pueden acarrear consecuencias negativas como un clima laboral inadecuado, incumplimiento de metas, ineficiencias en la toma de decisiones y una baja calidad en la prestación de servicios de salud; además, se pretende mediante la sinergia institucional proporcionar soluciones tangibles y aplicables que impacten directamente en la gestión del trabajo en equipo. En la justificación metodológica, se propone un marco científico que adopta un enfoque cuantitativo-descriptivo y un diseño no experimental-prospectivo. Se emplearán técnicas e instrumentos adecuados para recolectar datos que permitan comprender la realidad actual del trabajo en equipo desarrollado por los colaboradores de la micro red de salud en Chiclayo.

Se establece como objetivo general: Proponer un plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo; mientras que por objetivos específicos se consideraron: Diagnosticar el nivel del trabajo en equipo que presentan los colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo, Analizar teorías que fundamenten el plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo. Diseñar el plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo y Validar la propuesta de un plan de sinergia institucional en una microrred de salud – Chiclayo.

Entre los antecedentes en el ámbito internacional se destaca a Alsabri et al. (2022)

quien en su investigación en Boston, estableció por objetivo analizar el impacto que presentan las intervenciones de capacitación respecto a comunicación y trabajo en equipo en la cultura de seguridad y protección del paciente en los diferentes departamentos de emergencia, mediante una revisión sistemática; la metodología fue de enfoque cualitativo, se realizó el análisis a 16 artículos científicos, por resultados obtuvo que en más del 50% de estudios se utiliza la gestión de capacitación basada en desempeño y seguridad al paciente, también se capacita respecto a la calidad en la cultura de seguridad al paciente y las actitudes del trabajo en equipo, otros temas que también se identifican fue el dominio de cultura de seguridad del profesional sanitario y del paciente. Se llegó a la conclusión que las intervenciones de capacitación concerniente a la comunicación y el trabajo en equipo llegan a mejorar de forma directa y significativa la cultura de seguridad en los servicios de urgencia y esto acarrea que se tenga resultados positivos en la atención al usuario, por lo tanto es importante que dentro de las instituciones sanitarias se implemente programas de cultura de seguridad para que así se reduzca la incidencia de errores médicos y eventos adversos que estos puedan generar.

En su estudio elaborado en Toronto, Khan et al. (2022) establecieron por objetivo realizar un análisis a los alcances y factores que se encuentran asociados con el trabajo en equipo interprofesional en los entornos de atención primaria; con enfoque cuantitativo; se dispuso de la participación de doce profesionales de salud; por resultados se identificó una puntuación de Evaluación de Prácticas Colaborativas del 46,6%, en la cual se destaca que el uso de mecanismos para que se comparta información, el desenvolvimiento de capacidades alineadas a la mejora de calidad de atención y la edad práctica que mantienen los profesionales se encuentran asociados de forma positiva con las prácticas colaborativas, sin embargo el alto nivel de intercambio de comunicación e información de un gobierno mixto se asocian negativamente con las prácticas colaborativas, se concluyó que los profesionales presentan un buen trabajo en equipo, al mostrar un fuerte compromiso con el desarrollo de sus actividades alineadas a la calidad, sin embargo se deben de tomar en cuenta a las diferentes barreras que están limitando el trabajo en equipo, siendo necesario que se implemente un plan de estudios de educación, capacitación y una evaluación integral a los profesionales en donde también se incluya la percepción del paciente y los proveedores en entornos de atención primaria.

En otra investigación realizada por Cervantes et al. (2020) en México, consideró por objetivo determinar el efecto del trabajo en equipo en la calidad de servicio al cliente, el enfoque del estudio fue cuantitativo y de diseño no experimental, se dispuso de la participación de 60 clientes y se obtuvo por resultados que el 48,3% percibe de forma negativa los tiempos de respuesta, 26,7% llegó a percibir de manera ineficiente a la oportunidad de respuesta respecto a la queja presentada, un 13,4% llegó a percibir que a los colaboradores se les dificulta otorgar una buena atención; por lo tanto el nivel de trabajo en equipo percibido por el usuario es medio. Los autores concluyeron que la calidad del servicio recibido se encuentra afectado de manera directa por el trabajo en equipo de los colaboradores, donde las principales problemáticas reflejan una ausencia de la combinación de esfuerzos orientados a los objetivos y un servicio poco comprometido en la atención; señalan que el trabajo en equipo puede generar que se brinde una buena atención en el servicio y usuarios satisfechos.

En su artículo en España, Pérez et al. (2023) tuvo por objetivo proponer un modelo sinérgico para que se avance con la integración de modelo de activos para la salud, el estudio fue descriptivo-prospectivo, por resultados, se indica que los profesionales de salud al igual que sus áreas no trabajan con una meta en común, asimismo, no existen políticas públicas y prácticas de salud que fomenten la sinergia e integración de todas las áreas, se concluye que un modelo sinérgico permite aportar acciones, estrategias y políticas públicas de salud para que se mejore el bienestar de los trabajadores como de los usuario, asimismo, contribuye a que el sistema de salud mantenga modelos más integrados y que trabajen colectivamente hacia una meta en común.

Zajac et al. (2021) en EE.UU, propuso como objetivo identificar los desafíos que comúnmente se presentan al desarrollar un trabajo en equipo en la atención médica y establecer estrategias basadas en evidencia para que se superen; el enfoque de la investigación fue mixta y tuvo un diseño no experimental; se dispuso de la participación de un equipo de atención médica de 96 personas, por resultados se identificó que existen cinco desafíos a los cuales se encuentran expuestos los equipos de atención médica y en estos se destaca a la responsabilidad en un 37%, la gestión de conflictos en un 35%, la toma de decisiones en un 12%, la reflexión respecto al avance y progreso en un 11% y el último desafío es el coaching en una influencia del

5%. Se concluyó que el nivel de trabajo en equipo es medio, por lo que se diseñaron intervenciones de desarrollo de equipos y se brindaron estrategias para que se gestione cada uno de los desafíos, de tal manera que se ofrezca una orientación a los colaboradores para que puedan dirigir sus esfuerzos hacia el desarrollo y gestión competitiva en la atención médica.

En el contexto nacional, se destaca al estudio de De la Cruz (2023) en su artículo de investigación planteó por objetivo caracterizar la situación actual del liderazgo transformacional en el trabajo en equipo en los profesionales de enfermería de un hospital Lima, 2023, el enfoque fue cualitativo, el instrumento utilizado fue la revisión documental, obteniéndose que el liderazgo transformacional y el trabajo en equipo en la organización se encuentra debilitado porque los profesionales actúan como líderes deshumanizados, donde el personal de enfermería está laborando de manera tradicional y no muestran empatía en el servicio, además, se identifican problemas de trabajo en equipo debido a las indiferencias entre colegas, envidias, poca confianza y ausencia de comunicación. Se concluye que el liderazgo que manejan los profesionales sanitarios no les permite distinguir entre si es cliente o paciente, lo que conlleva a al personal a no mostrar empatía dando paso a la corrupción e inestabilidad en el servicio, de igual forma, el trabajo en equipo es débil, donde los colaboradores solo se alinean a realizar sus actividades laborales y no necesariamente en el servicio que ofertan.

En la investigación realizada por Ramírez (2024) su objetivo fue determinar la relación que presenta la comunicación efectiva con el trabajo en equipo en los profesionales de enfermería en una institución pública de Lima, la metodología resaltó un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, se dispuso de la participación de 80 profesionales a los mismo que se le aplicó una encuesta, por resultados se mostró que el 65% de enfermeros presenta un nivel moderado en la comunicación efectiva; mientras que en el trabajo en equipo el 70% del personal indicó un nivel moderado. Se concluye que las variables en análisis presentan relación significativa (p -valor=0.001; $Rho=0.527$), denotando que al ejercer cambios y mejorar la comunicación en los profesionales esto conllevará a que el trabajo en equipo se fortalezca.

Asimismo, Caruajulca (2024) en su estudio propuso por objetivo proponer estrategias

de gestión colaborativa para que se fomente el trabajo en equipo en una institución, el enfoque fue cuantitativo, aplicada y de diseño preexperimental, se contó con la participación de 20 profesionales a los que se aplicó una encuesta, por resultados se determinó el trabajo en equipo se presentó en un nivel bajo caracterizado por el 72.8%. Se concluye que la implementación de estrategias alineadas a la gestión colaborativa presentan un impacto de mejora y significativo en el trabajo en equipo, destacando que al existir una buena relevancia en la colaboración entre compañeros de equipo eso construirá una base sólida para que las instituciones dispongan de iniciativas y políticas enfocadas en la sinergia y fortalecimiento del trabajo en equipo.

Referente al marco teórico de la investigación sobre la sinergia institucional, esta se fundamenta en la Teoría de la Sinergia de Rensis Likert, donde se postula que las organizaciones pueden alcanzar resultados óptimos mediante la promoción de un ambiente de trabajo colaborativo y participativo, en la cual se señala que cuando los empleados se sienten valorados y tienen la oportunidad de contribuir activamente en la toma de decisiones y en la resolución de problemas, se crea un clima organizacional positivo que impulsa la productividad y la eficacia (Vargas, 2022).

La sinergia consiste en la combinación de esfuerzos o recursos de dos o más elementos que produce un efecto conjunto mayor que la simple suma de los efectos individuales, esta facilita la interacción entre las partes de una organización hacia un resultado global y más significativo (Vargas, 2023). Además, se refiere a la capacidad de una organización o institución para aprovechar la colaboración y coordinación entre sus diferentes componentes o áreas de trabajo con el fin de alcanzar objetivos comunes de manera más eficiente y efectiva (Chowdhury et al., 2020), en el contexto de las instituciones de salud, la sinergia institucional implica la colaboración y coordinación efectiva entre los diferentes departamentos, equipos y profesionales de la salud para proporcionar un servicio integral y de calidad a los usuarios, esto puede incluir la optimización de recursos y la implementación de prácticas y políticas que mejoren los resultados de salud (Ness et al., 2023).

La importancia de la sinergia en las instituciones de salud es crucial para garantizar un servicio óptimo, en un entorno complejo y dinámico, donde intervienen múltiples disciplinas y profesionales, jugando un papel fundamental en la mejora de la calidad de la atención y la optimización de los recursos disponibles (Overchuk et al., 2023).

Todo esto puede traducirse en una reducción de los costos operativos, mejora en los resultados de salud de la población atendida y obtener una experiencia más satisfactoria para el usuario (Agyepong et al., 2023).

Otro aspecto relevante de la sinergia es que consiste en la capacidad para fomentar la innovación y el desarrollo de mejores prácticas, donde al promover un ambiente de colaboración y aprendizaje continuo (Luchian et al., 2024). Entre las principales características de la sinergia está el trabajo colaborativo, comunicación abierta y fiabilidad mutua entre los participantes, lo que facilita la creación de valor adicional y el logro de resultados excepcionales (Fleming et al., 2023). Otra de las características es la capacidad para que se aprovechen las fortalezas individuales de un equipo de trabajo, mejora la confianza entre los participantes, facilita la creación de valor adicional y contribuye al trabajo enfocado en resultados (Pino et al., 2021).

Entre las principales dimensiones se establece al compromiso, fiabilidad y comunicación; dimensión compromiso: esta indica la disposición y dedicación de los individuos o partes involucradas para trabajar en conjunto hacia un objetivo común; es el grado de colaboración y la cooperación de cada miembro dentro del equipo o sistema, donde cada uno contribuye con sus habilidades, recursos y esfuerzos activos y constantes para que los resultados sean mayores que los individuales; por indicadores se resalta la planificación estratégica, puntualidad, oportunidad y capacidad para que se gestionen los recursos (Casquete, 2020).

Dimensión fiabilidad, indica la creación y mantenimiento de un ambiente en el que los participantes confíen mutuamente en las habilidades y compromisos de los demás, implica que cada miembro del equipo tenga la certeza de que los demás actuarán de manera competente y colaborativa en la consecución de los objetivos compartidos, este nivel de confianza promueve una comunicación abierta y la voluntad de asumir riesgos en beneficio del grupo, por indicadores se hace énfasis en el ambiente de trabajo, autoestima y reconocimiento de los éxitos del grupo (Casquete, 2020).

En la dimensión comunicación, se refiere a la importancia de una comunicación efectiva y abierta dentro de una organización para promover la colaboración y coordinación entre sus miembros, entre las características clave de esta dimensión se encuentran la transparencia en la comunicación, claridad en los mensajes,

apertura al diálogo y la retroalimentación, que promueve un ambiente de confianza y colaboración en el que se valoran las opiniones y contribuciones de todos los miembros de la organización, por indicadores se enfatiza al desarrollo de reuniones estratégicas, nivel de cooperación y fluidez en la comunicación (Casquete, 2020).

Concerniente a la variable trabajo en equipo, esta se fundamenta en el Modelo de Oldham, Hackman y Pearse (1976) el que se centra en los diferentes factores que contribuyen a la efectividad de los equipos el cual se ve influenciado por la claridad de los objetivos, la composición del equipo, el contexto organizacional y el apoyo a la dirección y direccionamiento; de tal manera que estos elementos interactúan entre sí para que se pueda determinar el desempeño del equipo y la capacidad que estos poseen para alcanzar las metas (Figuroa et al., 2020).

El trabajo en equipo es la colaboración colectiva que surge de la interacción entre las intervenciones técnicas y las interacciones entre los diferentes agentes involucrados para trabajar en el alcance de mismos resultados (Puican et al., 2023), este enfoque requiere la coordinación de actividades entre diversas áreas, reconociendo su interdependencia, así como la complementariedad entre la ejecución técnica y la comunicación efectiva (Sten, 2023). Se define como la colaboración de individuos con habilidades específicas trabajando de manera conjunta e interactiva para alcanzar un objetivo compartido, para lograr un resultado (Reyes & Esperanza, 2023).

El trabajo en equipo en el sector de la salud no solo contribuye al crecimiento y desarrollo personal de sus miembros, sino que también mejora notablemente el desempeño en las tareas asignadas (Morales et al., 2023). Para su funcionamiento óptimo, es crucial que exista un compromiso sólido por parte de todos sus integrantes, así como un alto nivel de confianza mutua (Beiboer et al., 2023). Entre los beneficios que ofrece está fomentar la sinergia, la productividad, eficiencia, creatividad, compromiso y retención del talento, lo que contribuye significativamente al logro de objetivos (Simpson et al., 2023).

Entre los principales factores que indican en el trabajo en equipo está la comunicación abierta, clara y efectiva entre los miembros de un equipo, mantener una buena cultura organizacional, contar con un liderazgo efectivo que inspire, motive y guíe a todo el equipo (Ingels et al., 2023). Las características que destacan el trabajo en equipo es

la comunicación efectiva, el mantenimiento de una confianza mutua entre colaboradores, la existencia de claridad en los roles y responsabilidades de cada miembro del equipo, la diversidad de las habilidades y perspectivas del grupo, la creatividad, la innovación y finalmente se destaca al liderazgo y la visión compartida, donde cada uno de estos factores facilitará la toma de decisiones y resolución de conflictos de forma constructiva (Baek et al., 2023).

La importancia del trabajo en equipo radica en la facilidad para promover una comunicación organizacional de tal forma que exista un mejor desenvolvimiento del personal dentro del entorno y se cultiva una cultura basada en colaboración (Bragadóttir et al., 2023). De igual manera facilita que los grupos de trabajo mantengan Un intercambio fluido de información, conocimientos y actitudes lo que favorezca al desempeño institucional (Milton et al., 2023). Además, es importante porque facilita la interacción y colaboración entre todos los integrantes de una entidad, generando que las actividades se encuentren interconectadas y alineadas hacia una meta (Turcotte et al., 2023).

El impacto del trabajo en equipo en las organizaciones es positivo dado que fomenta la colaboración entre todos los miembros de una entidad, fortalece las habilidades para que se aborden desafíos, promueve la creatividad y permite que de diferentes perspectivas y enfoques todo el personal logre integrarse hacia la resolución de problemas y mejora en la toma de decisiones (Fausett et al., 2023). De igual forma es un factor clave para el éxito de toda organización pues facilita a los colaboradores mantener un sentido de pertenencia y compromiso hacia la entidad ayudando a tomar soluciones más efectivas, se generen nuevas ideas, se creen oportunidades de competitividad y se alcanzan resultados exitosos (Zhang et al., 2024).

El trabajo en equipo optimiza los procesos para garantizar el éxito del trabajo en equipo, entre las cinco dimensiones está el modelo mental, confianza, liderazgo orientación y seguridad (Castro, 2023) las que se detalla a continuación; Modelo mental compartido: se centra en la necesidad de que todos los miembros compartan una comprensión común y unificada sobre los objetivos, roles y estrategias necesarias para lograr el éxito del equipo (Alshyyab et al., 2023) donde cada miembro del equipo tenga una visión clara y alineada al propósito del trabajo conjunto, por indicadores está comprensión de responsabilidades, trabajo en conjunto, cumplimiento de

compromisos, respeto entre el personal, comprensión de las responsabilidades, información necesaria, fortalezas y debilidades (Castro, 2023).

Confianza, se refiere a la creación y mantenimiento de un ambiente en el que los miembros del equipo se sientan seguros y respaldados entre sí (O'Neill et al., 2023), permite la creencia mutua en las habilidades, integridad y compromiso de cada individuo dentro del equipo; además es esencial para fomentar la apertura, la colaboración y la comunicación efectiva entre los miembros del equipo, por indicadores se hace énfasis en compartir ideas, reasignación de responsabilidades, participación en cambios de mejora, comunicación efectiva, clarificación del mensaje y retroalimentación constructiva (Castro, 2023).

Liderazgo de equipo, se refiere a la presencia de líderes que guían, coordinan y motivan a los miembros del equipo hacia la consecución de los objetivos comunes (Cui et al., 2021); este tipo de liderazgo implica la autoridad formal, la capacidad de inspirar, influir y facilitar la participación activa de todos los integrantes del equipo, por indicadores se tiene al equilibrio en la carga laboral, instrucciones claras, monitoreo del progreso y el plan de gestión de liderazgo (Castro, 2023).

Orientación del equipo, se refiere al grado de cohesión y compromiso que los miembros del equipo tienen hacia un propósito común, donde todos los integrantes del equipo compartan una visión compartida, valores y estén motivados para trabajar juntos (Weller et al., 2024), de igual forma, la orientación del equipo se manifiesta en la disposición de sus miembros para colaborar, apoyarse mutuamente y trabajar hacia un objetivo común, entre los principales indicadores negativos están: las respuestas defensivas, quejas, retroalimentación crítica, trabajo individual, comportamiento molesto, evita conflictos y dominación de personal (Puican et al., 2023).

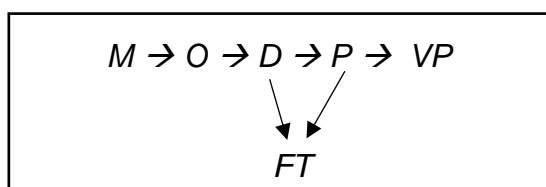
Seguridad, contribuye a la sensación de seguridad psicológica que permite a los empleados expresar sus ideas, abordar dudas, hacer preguntas, plantear preocupaciones y tomar riesgos sin temor a ser juzgados, de tal forma que los miembros se sienten seguros y cómodos para ser ellos mismos (Cho et al., 2023), entre los principales indicadores se encuentra la confianza en el trabajo en equipo, cuidado mutuo, abordar dudas, apoyo de líderes, identificación de apoyo e identificación de incumplimiento de actividades (Castro, 2023).

II. METODOLOGÍA

La presente investigación se realizó enmarcada en el enfoque cuantitativo porque indica su énfasis en la objetividad como la medición precisa y la generalización de resultados por medio de muestras numéricas representativas de una población para poder expresar una realidad problemática en análisis numéricos y cuantitativos (Huamán et al., 2022), el nivel de investigación fue básica de tipo descriptivo propositiva en tanto se analiza el estado de la variable y en base a ello se plantea una propuesta solución (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

El diseño fue no experimental- transversal, porque se alinea en la observación y la recopilación de los datos en situaciones naturales, en la el investigador aplica diferentes técnicas para recopilar información sobre el fenómeno de estudio y detallar la realidad encontrada sin ejercer intervención en las variables (J. Arias, 2021), asimismo, porque se permite la recolección de los datos de manera instantánea y en un solo momento determinado (Cuadros, 2022).

Estructura del diseño de investigación.



Nota. estructuración del diseño de una investigación prospectiva. Donde o: observación; M: muestra; D: diagnóstico y evaluación, FT: Fundamentación teórica; P: propuesta; VP: Validación de la propuesta.

La variable independiente: Plan de sinergia institucional, consiste en la combinación de esfuerzos o recursos de dos o más elementos que produce un efecto conjunto mayor que la simple suma de los efectos individuales, esta facilita la interacción entre las partes de una organización hacia un resultado global y más significativo (E. Vargas, 2023). Esta variable alineará una propuesta fundamentada en tres dimensiones: compromiso, fiabilidad y comunicación (Anexo 1).

La variable dependiente trabajo en equipo, se caracteriza porque involucra esfuerzos coordinados para alcanzar las metas propuestas, basándose en la cooperación

mutua, la comunicación abierta y la toma de decisiones conjunta, todo esto se lleva a cabo bajo la supervisión y el liderazgo del líder del equipo, quien guía y coordina las actividades para garantizar la eficacia y la calidad en la atención (Baek et al., 2023). Para el análisis del trabajo en equipo se consideran a cinco dimensiones: Liderazgo de equipo, orientación del equipo, modelo mental compartido, confianza y seguridad (anexo 1).

La población de la investigación estuvo conformada por 50 colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo 2024. Entre los criterios de inclusión se destacó a todos los colaboradores de la entidad que lleven laborando más de 1 año y aquellos que de manera voluntaria desean participar en el estudio, por criterios de exclusión se presenta a todos los funcionarios que no deseen ser partícipes del estudio y aquellos que tengan laborando en un periodo menor a un año. El estudio tuvo una muestra censal, es decir se incluyó a toda la población como objeto de estudio, por lo que no se dispuso de un muestreo de selección de muestra (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Con respecto a las técnicas e instrumentos de recolección de datos se refiere al método y a las herramientas utilizadas para que se recopile información en una investigación (Arias, 2020). Por ende, la técnica que se consideró fue la encuesta, mientras que por instrumento se tomó en cuenta al cuestionario de trabajo en equipo, el cual constó de 30 ítems, los mismos que están distribuidos en cinco dimensiones: Liderazgo de equipo (4 ítems), orientación del equipo (7 ítems), modelo mental compartido (7 ítems), confianza (6 ítems) y seguridad (6 ítems).

La validación de los instrumentos fue evaluada por medio de juicio de expertos, donde profesionales con experiencia en los temas investigados brindan aportes y sugerencias para eliminar posibles sesgos o errores en la medición, así como garantizar que los resultados obtenidos sean confiables y válidos. Además, la confiabilidad fue desarrollada por medio del Alfa de Cronbach, el cual se considera como una medida estadística utilizada para evaluar la consistencia interna de un conjunto de ítems en un instrumento de medición. El cual tuvo como resultado 0.974.

En relación al análisis de datos, se procedió a su examen mediante el uso de técnicas de estadística descriptiva, lo que permitió abordar de manera efectiva los objetivos establecidos. Para llevar a cabo esta fase, se empleó software estadístico SPSS, la cual facilita la organización y estructuración de los datos recopilados. Esto permitió la generación de puntuaciones y niveles necesarios para dar respuesta a los objetivos planteados. Una vez que los datos hayan sido organizados, se presentaron en el apartado de resultados de acuerdo con los objetivos específicos del estudio, utilizando tablas para ofrecer una representación clara y concisa de la información recabada.

Desde una perspectiva ética, se tuvo en cuenta los lineamientos establecidos en el Informe de Belmont, los cuales son fundamentales para garantizar la integridad y el cumplimiento ético en el desarrollo del estudio. Dentro de estos lineamientos, se destaca el principio de beneficencia, el cual busca fomentar el bienestar tanto de la sociedad en general como de los participantes involucrados en la investigación. Además, se consideró el principio de no maleficencia, que implica la responsabilidad del investigador de evitar causar daño a los participantes en cualquier fase del proceso de investigación. También se dio importancia al principio de justicia, el cual asegura la protección de los derechos de todos los individuos involucrados en el estudio, promoviendo una distribución equitativa de los beneficios y minimizando cualquier forma de discriminación o perjuicio hacia los participantes. Por último, se resaltó el principio de autonomía, que implica la adecuada atribución de la información tomada de otros autores mediante citas adecuadas.

III. RESULTADOS

Objetivo General: Proponer un plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo

Para hacer efectiva la propuesta del estudio se realizó la coordinación previa con la entidad que se investigó, contando con la autorización formal de la jefatura de la misma. A continuación, respondiendo a las necesidades identificadas se diseñó y validó la propuesta, la cual se entregará y se socializará con la jefatura de la Microrred de salud.

Figura 1

Proceso del desarrollo del objetivo general



Objetivo Específico 1: Diagnosticar el nivel del trabajo en equipo que presentan los colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo

Tabla 1

Nivel del trabajo en equipo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	11	22%
Regular	35	70%
Óptimo	4	8%
Total	50	100%

Nota: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados mostrados, se identifica que el 70% de los colaboradores de una microrred de Salud de Chiclayo señala que prevalece el nivel regular de trabajo en equipo en la institución, asimismo, un 22% indicó un nivel deficiente y un reducido 8% enfatizó un nivel óptimo.

Estas puntuaciones señalan que el personal presenta un esfuerzo coordinado moderado, el liderazgo no se está desarrollando eficientemente ejerciéndose de manera intermitente, el equipo no está disponiendo de una orientación adecuada, el modelo mental; donde todos los miembros del equipo deberían compartir una visión unificada de las metas; no es lo suficiente para que dirija eficazmente a todo el equipo, si bien hay confianza y seguridad, pero se requiere aún que se potencialicen estos criterios, además se percibe que las metas sí bien se están llegando a concretarse pero se requiere de mayor eficiencia y eficacia para que estas sean alcanzadas de forma efectiva.

Tabla 2

Nivel de la dimensión liderazgo en equipo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	21	42%
Regular	25	50%
Óptimo	4	8%
Total	50	100%

Nota: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados mostrados se identifica que el 50% de los colaboradores de una microrred de Salud de Chiclayo indican que prevalece el nivel regular de liderazgo en equipo, el 42% señala un nivel deficiente y el 8% un nivel óptimo.

Estos resultados encontrados evidencian que respecto a la distribución equitativa de tareas es moderada, así mismo las instrucciones son poco claras y carecen de detalles en algunas áreas, el progreso del equipo es monitoreado de forma intermitente, existe un plan de gestión que aún carece de proceso de adaptabilidad, conllevando a que el equipo pueda seguir una estructura de liderazgo, pero a veces puede desviarse de ella.

Tabla 3

Nivel de la dimensión orientación del equipo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	13	26%
Regular	28	56%
Óptimo	9	18%
Total	50	100%

Nota: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados mostrados en la tabla 3 se identifica que el 56% de los colaboradores de una microrred de Salud de Chiclayo enfatizan que prevalece el nivel regular de orientación del equipo, el 26% indica un nivel deficiente y el 18% un nivel óptimo.

Estos resultados encontrados señalan que las respuestas defensivas son menos frecuentes, existen quejas ocasionalmente, la retroalimentación presenta algunas críticas constructivas, pero no aportan al desarrollo del equipo, existe un poco equilibrio entre el trabajo individual y el colaborativo, la resistencia al cambio de algunos trabajadores es menos frecuentes; los conflictos se abordan de manera intermitente y la dominación por parte de algunos miembros del equipo ocurre ocasionalmente.

Tabla 4

Nivel de la dimensión modelo mental compartido.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	18%
Regular	32	64%
Óptimo	9	18%
Total	50	100%

Nota: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados mostrados en la tabla 4 se determina que el 64% de los colaboradores de una microrred de Salud de Chiclayo indican que prevalece el nivel regular en el modelo mental compartido, el 18% determinó un nivel deficiente y el 18% destacó que es óptimo.

Es así que acorde a las puntuaciones obtenidas se identificó que los miembros del equipo presentan una moderada comprensión de sus roles y responsabilidades; aunque pueden surgir algunas confusiones, existe una colaboración intermitente; los miembros del equipo trabajan juntos en algunas tareas, pero existe aún un margen para mejorar la cohesión, el equipo cumple con la mayoría de sus compromisos, pero aún hay ocasiones en las que no se respetan los plazos y los productos. Aquí el nivel de respeto entre los miembros del equipo es intermitente; las fortalezas de los miembros del equipo se reconocen rara vez y las debilidades no siempre se abordan de forma efectiva.

Tabla 5

Nivel de la dimensión confianza.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	7	14%
Regular	33	66%
Óptimo	10	20%
Total	50	100%

Nota: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados mostrados en la tabla 5, se identifica que el 66% de los colaboradores de una microrred de Salud de Chiclayo señalan un nivel regular de confianza en el trabajo en equipo, un 20% destacó un nivel óptimo y un 14% indica un nivel deficiente.

En base a estos datos se indica que los miembros del equipo comparten sus ideas de forma intermitente, hay una disposición moderada a la reasignación de sus responsabilidades, la participación frente a los cambios de mejora es moderadamente aceptable, la comunicación es poco efectiva, los esfuerzos para clarificar los mensajes son moderados y la retroalimentación es regular y necesita mejorar.

Tabla 6*Nivel de la dimensión seguridad.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	18%
Regular	32	64%
Óptimo	9	18%
Total	50	100%

Nota: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados mostrados en la tabla 6, se determina que el 64% de los colaboradores de una microrred de Salud de Chiclayo enfatizan que prevalece el nivel regular de seguridad en el trabajo de equipo, un 18% resaltó un nivel deficiente y un 18% un nivel óptimo.

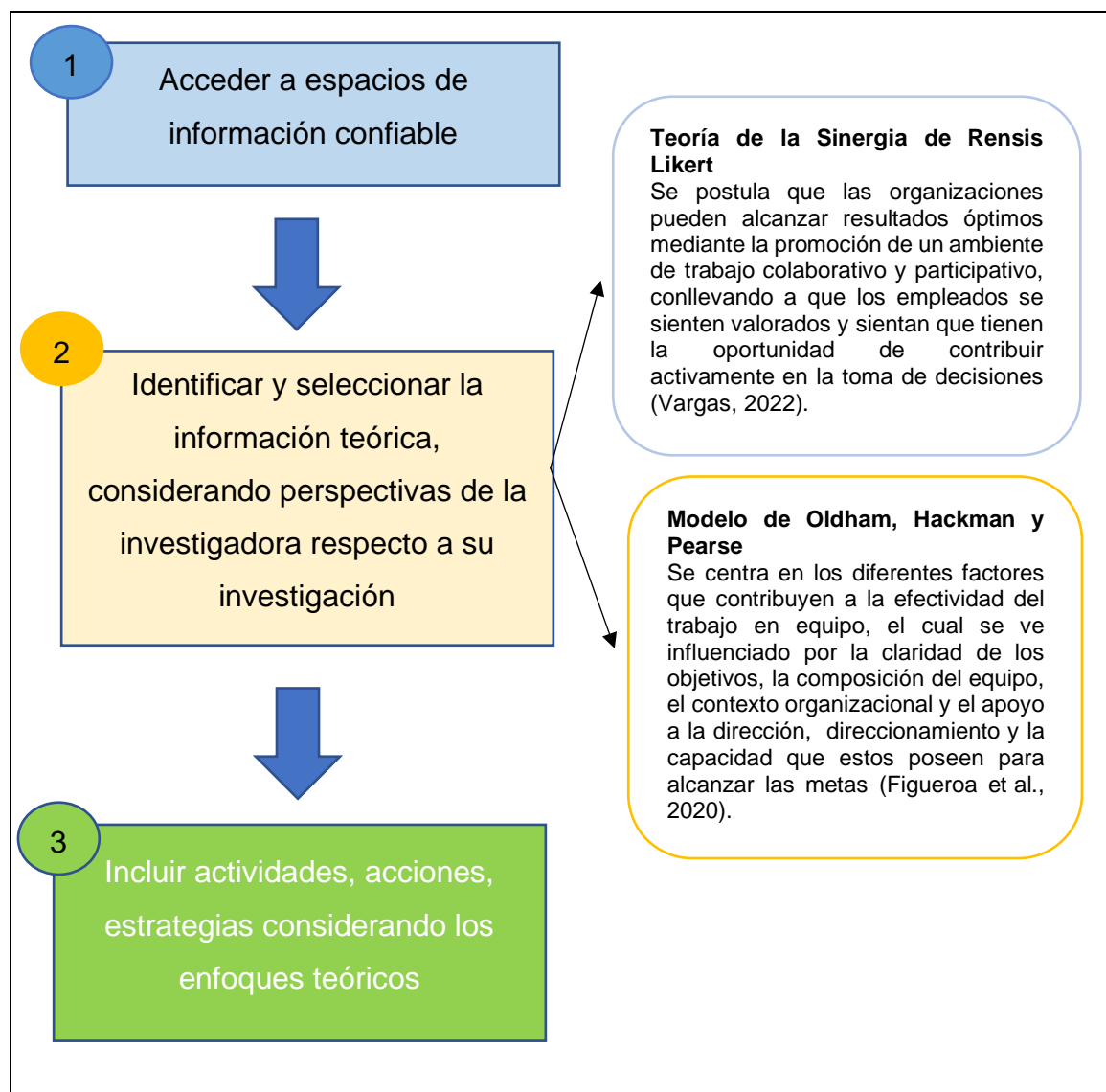
De lo cual acorde con las puntuaciones obtenidas, se enfatiza que los miembros del equipo presentan una confianza moderada frente a las habilidades de sus compañeros, existe un nivel moderado de cuidado y consideración entre los miembros del equipo, las dudas y preguntas se abordan de manera intermitente, los líderes brindan muy poco apoyo, las fuentes de apoyo dentro del equipo son identificados en cierta medida y no de manera clara y accesible e identificándose ocasionalmente el incumplimiento de las tareas.

Objetivo Específico 2: Analizar teorías que fundamenten el plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo

Para que el desarrollo de la propuesta de la investigación sobre la sinergia institucional se encuentre alineada a fundamentos teóricos donde se destacó el análisis a dos teorías que fundamentaron las estrategias desarrolladas en el plan, por ello, se realizó lo siguiente:

Figura 2

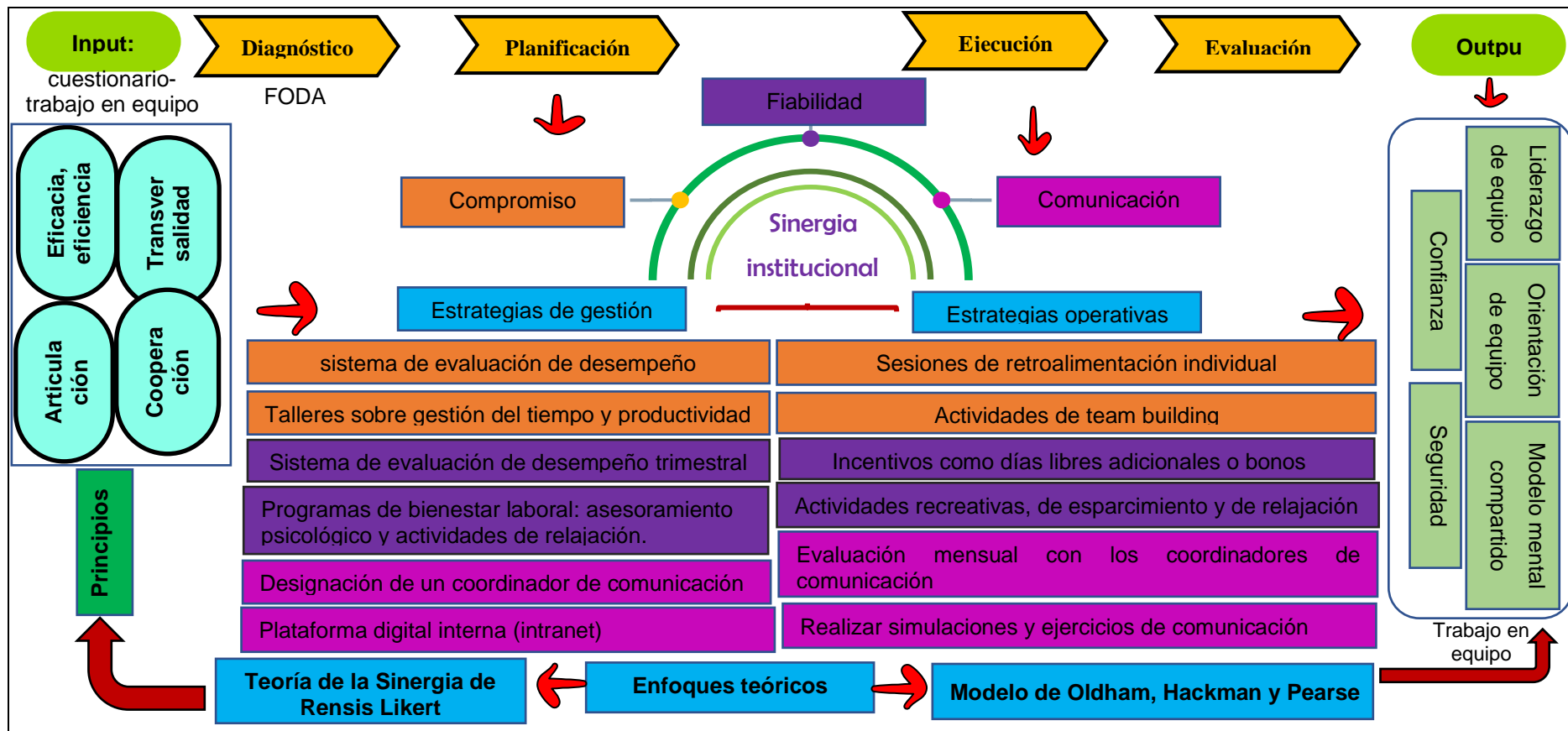
Flujograma de la secuencia del análisis de las teorías.



Objetivo Específico 3: Diseñar el plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo.

Tomando en cuenta los resultados respecto al estado de la variable trabajo en equipo se diseñó la propuesta del plan de sinergia.

Figura: Diseño de la propuesta



Descripción de la propuesta

La estrategia de sinergia institucional se desarrolló con el objetivo de mejorar el trabajo en equipo en una microrred de salud de Chiclayo; para lograr esto, se establecieron cinco principios fundamentales: articulación, cooperación, eficacia, y transversalidad. Inicialmente, se llevó a cabo un diagnóstico aplicando una encuesta a 50 colaboradores de la microrred. Además, se realizó un análisis FODA para comprender la realidad interna y externa de la organización, con esta información, se propusieron estrategias adecuadas para implementar un plan de sinergia.

Luego, se analizaron dos teorías para fundamentar las estrategias del plan: la Teoría de la Sinergia de Rensis Likert y el Modelo de Oldham, Hackman y Pearse, estas teorías proporcionaron el marco conceptual necesario para desarrollar estrategias efectivas; posteriormente, se planificó la propuesta dirigida al jefe de la microrred, la jefatura de personal, el área de planeamiento estratégico, el área de tecnología y los coordinadores de capacitación, donde el objetivo de esta propuesta fue establecer un plan de sinergia institucional que abarcara tres dimensiones principales: compromiso, fiabilidad y comunicación.

Se desarrollaron tanto estrategias de gestión como operativas basadas en cada una de estas dimensiones, estas estrategias incluyeron un conjunto de acciones específicas diseñadas para alcanzar con éxito cada objetivo planteado; la propuesta se enfocó en potenciar el liderazgo en equipo, mejorar la orientación de los colaboradores, compartir un modelo mental común y aumentar la confianza y seguridad entre los miembros del equipo.

Finalmente, la implementación de este plan de sinergia institucional permitirá a una microrred de salud de Chiclayo mejorar significativamente el trabajo en equipo, conllevando a los colaboradores a experimentar una mejor cohesión, mayor confianza y una comunicación más efectiva, lo que resulta en una prestación de servicios de salud más eficiente y de mayor calidad.

Objetivo Específico 4: Validar la propuesta de un plan de sinergia institucional en una microrred de salud – Chiclayo.

Durante el proceso de validación de los instrumentos, se contó con la participación de tres profesionales con experiencia y conocimientos en el tema; consideraron tanto su especialización como su grado académico, asegurando que estuvieran alineados con el ámbito de la Gestión de los servicios de salud. Así se muestra el flujograma que se siguió en este proceso.

Figura 4

Flujograma del proceso de validación

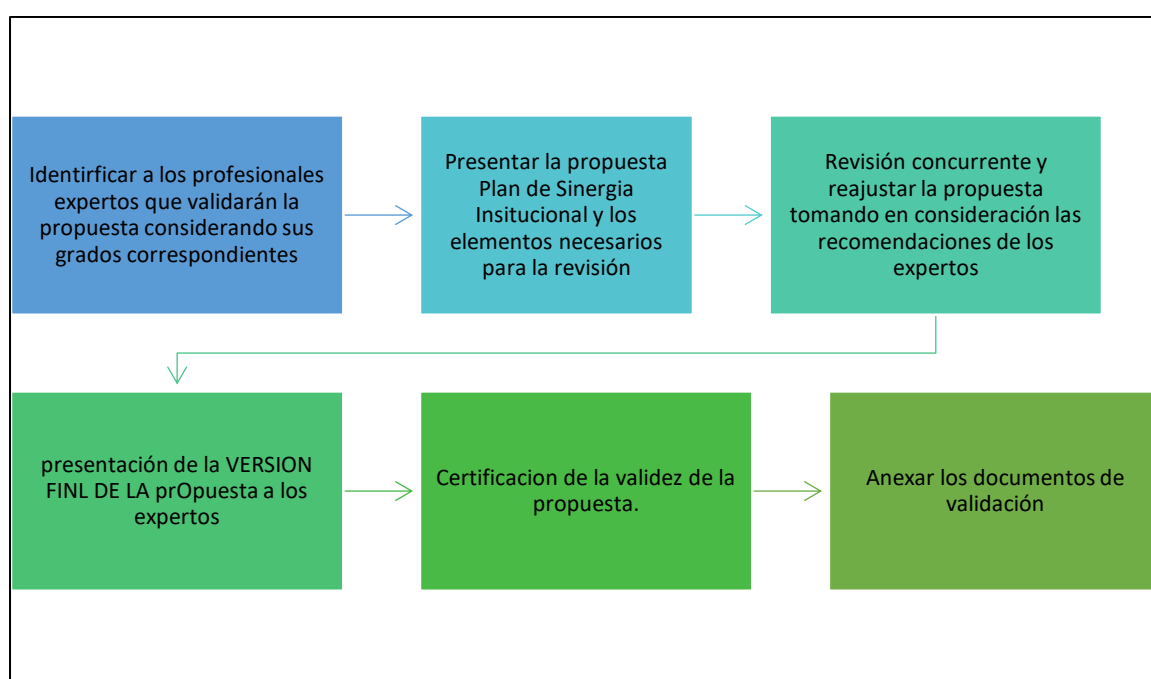


Tabla 7

Relación Validadores de la propuesta

Validador	Grado académico	Especialidad
Ivette Gretell Del Rosario Cotrina Reaño	Maestra	Mg. Gerencia de Servicios De Salud
Kira de La Paz Díaz Sandoval	Maestra	Mg. Gerencia de Servicios De Salud
Maruja Silvia Llanos Gonzales	Maestra	Mg. En Ciencias de la Salud

IV. DISCUSIÓN

En el capítulo de discusión, se realizó una triangulación de información de acuerdo a los objetivos de investigación, en la que se contrastaron los resultados objetivos en la investigación con aquellos presentados en los antecedentes de estudio, asimismo se comparó con el marco teórico de la investigación.

Con respecto al objetivo general proponer un plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo, se determinó la propuesta “Sinergia y trabajo en equipo”, la cual constó de un conjunto de estrategias innovadoras para que los colaboradores de una microrred se alineen a concretar objetivos comunes de una manera más efectiva y eficiente, además se tomó en cuenta los recursos necesarios, las habilidades requeridas, los conocimientos y esfuerzos que debe disponer el colaborador para generar una alta sinergia institucional y coordinar esfuerzos para que se aborden los problemas de salud pública de una forma más integral y objetiva.

De esta manera se coincide con el estudio de Pérez et al. (2023) quienes indicaron que los profesionales de salud al igual que sus áreas no trabajan con una meta en común, asimismo, no existen políticas públicas y prácticas de salud que fomenten la sinergia e integración de todas las áreas, por lo que, también coincidieron en la propuesta de un modelo sinérgico que permita aportar acciones, estrategias y políticas públicas de salud para que se mejore el bienestar de los trabajadores como de los usuarios, asimismo, se contribuya a que el sistema de salud mantenga modelos más integrados y que trabajen colectivamente hacia una meta en común.

Referente al objetivo específico diagnosticar el nivel del trabajo en equipo que presentan los colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo, se determinó que en los colaboradores de la entidad prevalece el nivel regular de trabajo en equipo representado por el 70%. Lo que enfatiza que el personal de esta microrred presenta un esfuerzo coordinado moderado, el liderazgo no se está desarrollando eficientemente ejerciéndose de manera intermitente, el equipo no está disponiendo de una orientación adecuada, el modelo mental; donde todos los miembros del equipo deberían compartir una visión unificada de las metas; no es lo suficiente para que dirija eficazmente a todo el equipo, si bien hay confianza y seguridad, pero se requiere

aún que se potencialicen estos criterios, además se percibe que las metas sí bien se están llegando a concretarse pero se requiere de mayor eficiencia y eficacia para que estas sean alcanzadas de forma efectiva.

Estos resultados presentaron coincidencias con el estudio de Ramírez (2024) quien mostró que en el trabajo en equipo el 70% del personal indicó un nivel moderado, de igual forma se encontró similitud con la investigación de Cervantes et al. (2020) quienes indicaron que el nivel de trabajo en equipo percibido por el usuario es medio, indicando que la calidad del servicio recibido se encuentra afectado de manera directa por el débil trabajo en equipo de los colaboradores. Sin embargo, presentaron diferencias con Caruajulca (2024) quien señaló por resultados que en el análisis al trabajo en equipo, el 72.8% presentó un nivel bajo, además, se mostró diferencias con el estudio de Khan et al. (2022) quienes al contrario de los resultados de la investigación identificaron un nivel alto de trabajo en equipo al mostrar un fuerte compromiso con el desarrollo de sus actividades alineadas a la calidad, sin embargo se deben de tomar en cuenta a las diferentes barreras que están limitando el trabajo en equipo, siendo necesario que se implemente un plan de estudios de educación, capacitación y una evaluación integral a los profesionales en donde también se incluya la percepción del paciente y los proveedores en entornos de atención primaria.

En el análisis a las dimensiones del trabajo en equipo, se obtuvo correspondiente a la dimensión liderazgo en equipo que el 50% de los colaboradores destacaron un nivel medio, señalando que en la entidad la distribución equitativa de tareas es moderada, así mismo las instrucciones son poco claras y carecen de detalles en algunas áreas, el progreso del equipo es monitoreado de forma intermitente, existe un plan de gestión que aún carece de proceso de adaptabilidad, conllevando a que el equipo pueda seguir una estructura de liderazgo, pero a veces puede desviarse de ella.

Se encontró coincidencias con el estudio De la Cruz (2023) que indica que el trabajo en equipo en la organización se encuentra debilitado porque los profesionales actúan como líderes deshumanizados, donde el personal de enfermería está laborando de manera tradicional y no muestran empatía en el servicio, estableciendo que el liderazgo manejado por los profesionales sanitarios no les permite distinguir entre si es cliente o paciente, lo que conlleva al personal a no mostrar empatía dando paso a la corrupción e inestabilidad en el servicio.

Además, referente a la dimensión orientación del equipo se identifica que el 56% de los colaboradores de una microrred de Salud de Chiclayo enfatizan que prevalece el nivel regular, reflejando que existen quejas ocasionalmente, la retroalimentación presenta algunas críticas constructivas, pero no aportan al desarrollo del equipo, existe un poco equilibrio entre el trabajo individual y el colaborativo, la resistencia al cambio de algunos trabajadores es menos frecuentes; los conflictos se abordan de manera intermitente y la dominación por parte de algunos miembros del equipo ocurre ocasionalmente.

Así se coincide con los resultados de Cervantes et al. (2020) quienes señalaron una débil orientación del equipo, reflejándose que el 48,3% de los usuarios perciben de forma negativa los tiempos de respuesta, un 13,4% llegó a percibir que a los colaboradores se les dificulta otorgar una buena atención; donde las principales problemáticas reflejadas son la ausencia de la combinación de esfuerzos orientados a los objetivos y un servicio poco comprometido en la atención; señalan que el trabajo en equipo puede generar que se brinde una buena atención en el servicio y usuarios satisfechos.

Con respecto a la dimensión modelo mental compartido el 64% de los colaboradores de una microrred de Salud de Chiclayo indican que prevalece el nivel regular, indicando que los miembros del equipo presentan una moderada comprensión de sus roles y responsabilidades; aunque pueden surgir algunas confusiones, existe una colaboración intermitente; los miembros del equipo trabajan juntos en algunas tareas, pero existe aún un margen para mejorar la cohesión, el equipo cumple con la mayoría de sus compromisos, pero aún hay ocasiones en las que no se respetan los plazos y los productos. Por lo que se coincide con Alshyyab et al. (2023) quien señala que el modelo compartido se centra en la necesidad de que todos los miembros compartan una comprensión común y unificada sobre los objetivos, roles y estrategias necesarias para lograr el éxito del equipo, por lo tanto, los colaboradores al no disponer de un óptimo modelo compartido no se efectuará un buen trabajo en equipo.

Respecto a la dimensión confianza, el 66% de los colaboradores de una microrred de Salud de Chiclayo señalan un nivel regular, reflejando que hay una disposición moderada a la reasignación de sus responsabilidades, la participación frente a los cambios de mejora es moderadamente aceptable, la comunicación es poco efectiva,

los esfuerzos para clarificar los mensajes son moderados y la retroalimentación es regular y necesita mejorar.

Se coincide con el estudio De la Cruz (2023) quién identificó problemas de trabajo en equipo debido a las indiferencias entre colegas, envidias, poca confianza y ausencia de comunicación, conllevando a los colaboradores que no se alinean a realizar sus actividades laborales eficientemente, por tanto, en el servicio que ofertan no cubra las expectativas de atención. Destacando de esta forma que cuando no existe confianza en el trabajo en equipo, se generan diversos efectos negativos que pueden obstaculizar el desempeño y la eficacia de las organizaciones, la falta de confianza dificulta la comunicación abierta y honesta entre los miembros del equipo, lo que impide el intercambio fluido de ideas y la resolución colaborativa de problemas.

Asimismo, en el análisis a la dimensión seguridad, el 64% de los colaboradores de una microrred de Salud de Chiclayo, enfatizan que, prevalece el nivel regular, indicando que los miembros del equipo presentan una confianza moderada frente a las habilidades de sus compañeros, existe un nivel moderado de cuidado y consideración entre los miembros del equipo, las dudas y preguntas se abordan de manera intermitente, los líderes brindan muy poco apoyo. Así se coincide con el aporte de Cho et al. (2023) quienes enfatizaron que la seguridad contribuye a la sensación de seguridad psicológica que permite a los empleados expresar sus ideas, abordar dudas, hacer preguntas, plantear preocupaciones y tomar riesgos sin temor a ser juzgados, de tal forma que los miembros se sienten seguros y cómodos para ser ellos mismos. Por ello, al no existir seguridad en el ambiente de trabajo y en las actividades que desempeñen los trabajadores de una organización debilitará el trabajo en equipo, por ende, se verán afectados el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

Con respecto al segundo objetivo específico de analizar las teorías que fundamenten el plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo, se destacaron a dos teorías, la primera Teoría de la Sinergia de Rensis Likert, en la que se destaca que las organizaciones pueden alcanzar resultados óptimos mediante la promoción de un ambiente de trabajo colaborativo y participativo, en la cual se señala que cuando los empleados se sienten valorados y tienen la oportunidad de contribuir activamente en la toma de decisiones y en la

resolución de problemas, se crea un clima organizacional positivo que impulsa la productividad y la eficacia (Vargas, 2022). De igual manera, se destacó al Modelo de de Oldham, Hackman y Pearse, en donde se hace énfasis en los diferentes factores que contribuyen a la efectividad del trabajo en equipo el cual se ve influenciado por la claridad de los objetivos, la composición del equipo, el contexto organizacional y el apoyo a la dirección y direccionamiento (Figuroa et al., 2020).

Con respecto al objetivo específico de diseñar un plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo, se desarrolló un plan de sinergia basado en el análisis interno y externo de una Microrred de Salud de Chiclayo, es decir se partió del análisis FODA para identificar las estrategias a desarrollar, este plan de sinergia institucional, destacó como objetivo fortalecer el trabajo en equipo en el personal de una Microrred, en la cual se plantearon estrategias que fomenten la comunicación abierta, cooperación, identidad institucional, confianza y liderazgo, de tal forma que se busque crear un entorno en el que los empleados pueden compartir conocimientos y habilidades de manera más efectiva, esta propuesta, no solo mejora la productividad, sino que también aumenta la moral y el compromiso del personal, además, un plan de sinergia ayuda a alinear los objetivos individuales con los de la organización, asegurando que todos trabajen hacia metas comunes y fortaleciendo así la cohesión del equipo.

Se encontró coincidencias con el estudio de Alsabri et al. (2022), donde señalaron que luego de identificar debilidades en el trabajo en equipo, plantearon que el desarrollo de una propuesta con intervenciones en capacitación de comunicación y trabajo en equipo llegan a mejorar de forma directa y significativa la cultura de seguridad en los servicios de urgencia y esto acarrea que se tenga resultados positivos en la atención, por lo tanto es importante que dentro de las instituciones sanitarias se implemente programas de cultura de seguridad para que así se reduzca la incidencia de errores médicos y eventos adversos que estos puedan generar.

De igual manera se encontró similitud con el estudio de Pérez et al. (2023) quienes luego de identificar que las áreas no trabajan con una meta en común, plantearon modelo sinérgico que permitió aportar acciones, estrategias y políticas públicas de salud para que se mejore el bienestar de los trabajadores como de los usuario, asimismo, contribuye a que el sistema de salud mantenga modelos más integrados y

que trabajen colectivamente hacia una meta en común.

Concerniente al objetivo de validar la propuesta de un plan de sinergia institucional en una microrred de salud – Chiclayo, este se desarrolló mediante un juicio de expertos, en la cual profesionales con experiencia y conocimiento sobre sinergia y trabajo en equipo brindaron sugerencias, aportes y validez a la propuesta, señalando que las estrategias consideradas en el plan permiten concretar el objetivo de estudio, asimismo, la validez de la propuesta beneficia enormemente a la investigación, dado que al contar con la evaluación de profesionales con experiencia en el tema asegura que el plan esté bien fundamentado y sea aplicable en un contexto real, los expertos identificaron posibles fallos o áreas de mejora, aportando sugerencias valiosas que optimizan el diseño y la implementación del plan. Además, su validación aumenta la credibilidad y la rigurosidad de la investigación, ya que sus conocimientos especializados confirman la viabilidad y efectividad de la propuesta; esto, a su vez, proporciona mayor confianza a las partes interesadas en los resultados de la investigación.

V. CONCLUSIONES

1. Se elaboró un plan de sinergia institucional para el trabajo en que partió del análisis previo al trabajo en equipo, donde identificando las necesidades y efectuado un análisis FODA se plantearon estrategias de gestión en la Microrred.
2. En esta investigación se identificó que el 70% de los colaboradores de una microrred de Salud de Chiclayo señala que prevalece el nivel regular de trabajo en equipo en la institución, asimismo, en el análisis a sus dimensiones de liderazgo, orientación al equipo, modelo mental compartido, confianza y seguridad se determinó la prevalencia del nivel medio, lo que establece que en la institución se requiere de un mayor trabajo en equipo para que las metas planteadas sean alcanzadas con éxito denotando eficiencia y eficacia.
3. Se analizaron dos teorías que fundamentaron el plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo, estas son la Teoría de la Sinergia de Rensis Likert y el Modelo de Oldham, Hackman y Pearse, donde la consideración de estas teorías favoreció significativamente la estructuración del plan, proporcionando un marco teórico robusto que guio el desarrollo de estrategias efectivas para mejorar la cohesión y la colaboración entre el personal
4. En el diseño de la propuesta, propusieron estrategias que fomentaron la comunicación abierta, cooperación, identidad institucional, confianza y liderazgo, de tal forma que se cree un entorno en el que los profesionales puedan compartir conocimientos y habilidades de manera más efectiva, ayudando a alinear los objetivos individuales con los de la organización, y logrando que todos trabajen hacia metas comunes y se fortalezca la cohesión del equipo.
5. La validación de la propuesta se desarrolló mediante un juicio de expertos, donde tres profesionales con experiencia en el tema aseguraron que el plan esté bien fundamentado, alineado al objetivo de estudio y sea aplicable en un contexto real, permitiendo que se aumente la credibilidad y la rigurosidad de la investigación.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al director de una Microred de salud – Chiclayo, apoye e impulse la implementación del plan de sinergia institucional, en donde lidere con el ejemplo, demostrando compromiso con las estrategias de mejora del trabajo en equipo, esto motivará al personal a seguir el mismo camino, además, que busque fomentar un ambiente donde se valore y reconozca el esfuerzo colaborativo, asegurando que se disponga de los recursos necesarios para la capacitación y el desarrollo continuo.
2. Se recomienda al personal de una Microred de salud – Chiclayo que se comprometa activamente con las estrategias propuestas en el presente plan de sinergia institucional, que fomenten una comunicación abierta y honesta para fortalecer la colaboración y la confianza entre los miembros del equipo, participar en talleres y actividades diseñadas para mejorar la cohesión del equipo puede contribuir significativamente a alcanzar las metas comunes con mayor eficiencia y eficacia.
3. A todos los colaboradores de una Microred de salud – Chiclayo, se le sugiere que adopten un enfoque proactivo hacia el desarrollo de habilidades de liderazgo y trabajo en equipo, aprovechar las oportunidades de capacitación y desarrollo profesional ofrecidas por el plan "Fortaleciendo lazos: Sinergia y trabajo en equipo", dado que permitirá a los empleados mejorar sus competencias en áreas de cooperación, identidad y confianza, contribuyendo a un entorno laboral productivo y armonioso.
4. Al Ministerio de Salud se le recomienda desarrollar un enfoque sistemático y estructurado en la formación y capacitación sobre habilidades de trabajo en equipo y comunicación efectiva a los gestores públicos de salud, además, se deben establecer mecanismos de monitoreo y evaluación para medir el impacto de estas iniciativas y promover una cultura de colaboración continua, de tal forma que se mejore la calidad del servicio brindado a la población peruana.
5. Se aconseja a los futuros investigadores que consideren la validación de sus propuestas mediante el juicio de expertos desde el inicio de sus proyectos, esta validación no solo asegura que el plan esté bien fundamentado y alineado con los objetivos de estudio, sino que también incrementa la credibilidad y rigurosidad de la investigación.

REFERENCIAS

- Affor Health. (2023). Restauranteros y trabajadores de la construcción presentan mayores afectaciones de salud mental: Barómetro de la salud mental de los trabajadores en México. <https://afforhealth.com/restauranteros-y-trabajadores-de-la-construccion-presentan-mayores-afectaciones-de-salud-mental-barometro-de-la-salud-mental-de-los-trabajadores-en-mexico/>
- Agyepong, I., Spicer, N., Ooms, G., Jahn, A., Bärnighausen, T., Beiersmann, C., Amoakoh, H. B., Fink, G., Guo, Y., Hennig, L., Habtemariam, M. K., Kouyaté, B. A., Loewenson, R., Micah, A., Moon, S., Moshabela, M., Myhre, S. L., Ottersen, T., Patcharanarumol, W., ... Heymann, D. (2023). Lancet Commission on synergies between universal health coverage, health security, and health promotion. *The Lancet*, 401(10392), 1964-2012. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01930-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01930-4)
- Alsabri, M., Boudi, Z., Lauque, D., Dias, R. D., Whelan, J. S., Östlundh, L., Alinier, G., Onyeji, C., Michel, P., Liu, S. W., Jr Camargo, C. A., Lindner, T., Slagman, A., Bates, D. W., Tazarourte, K., Singer, S. J., Toussi, A., Grossman, S., & Bellou, A. (2022). Impact of Teamwork and Communication Training Interventions on Safety Culture and Patient Safety in Emergency Departments: A Systematic Review. *Journal of Patient Safety*, 18(1), e351. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000782>
- Alshyyab, M. A., FitzGerald, P. G., Ababneh, E. Y., Zghool, A. W., & Albsoul, R. A. (2023). Nurses' perceptions regarding the impact of teamwork on patient safety culture in the operating room: A qualitative study. *Perioperative Care and Operating Room Management*, 33, 100345. <https://doi.org/10.1016/j.pcorn.2023.100345>
- Arias, J. (2021). Diseño y metodología de la investigación (Enfoque Consulting E.I.R.L). Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Arias, J. L. (2020). Técnicas e instrumentos de investigación científica. Enfoques Consulting EIRL. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>

- Baek, H., Han, K., Cho, H., & Ju, J. (2023). Nursing teamwork is essential in promoting patient-centered care: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 22(1), 433. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01592-3>
- Beiboer, C., Andela, R., Hafsteinsdóttir, T. B., Weldam, S., Holtrop, T., & van der Cingel, M. (2023). Teamwork, clinical leadership skills and environmental factors that influence missed nursing care – A qualitative study on hospital wards. *Nurse Education in Practice*, 68, 103603. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103603>
- Bragadóttir, H., Kalisch, B., Flygenring, B., & Tryggvadottir, G. (2023). The Relationship of Nursing Teamwork and Job Satisfaction in Hospitals. *SAGE Open Nursing*, 9, 1-12. <https://doi.org/10.1177/23779608231175027>
- Casquete, W. (2020). Estrategia de sinergia empresarial para contribuir a la cultura organizacional [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/42904>
- Castro, A. (2023). Liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco, 2022 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110538/Castro_FA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cervantes, G., Muñoz, G., & Inda, A. D. (2020). El trabajo en equipo y su efecto en la calidad del servicio a clientes. *Revista ESPACIOS*, 41(14). <https://www.revistaespacios.com/a20v41n14/20411427.html#uno>
- Cho, H., Han, K., Baek, H., & Ju, J. (2023). Translations and psychometric validation of the Korean version of the Nursing Teamwork Survey. *Research in Nursing & Health*, 46(2), 242-250. <https://doi.org/10.1002/nur.22297>
- Chowdhury, R. A., Brennan, F. P., & Gardiner, M. D. (2020). Cancer Rehabilitation and Palliative Care—Exploring the Synergies. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(6), 1239-1252. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.07.030>

- Cuadros, J. (2022). Metodología de la investigación y desarrollo de tesis (Primera). https://www.researchgate.net/profile/Jose-Cuadros-Del-Carpio/publication/363584322_Metodologia_de_la_investigacion_y_desarrollo_de_tesis/links/6323e1800a70852150f95f44/Metodologia-de-la-investigacion-y-desarrollo-de-tesis.pdf
- Cui, H., Zeng, A., Fan, Y., & Di, Z. (2021). Quantifying the impact of a teamwork publication. *Journal of Informetrics*, 15(4), 101217. <https://doi.org/10.1016/j.joi.2021.101217>
- De la Cruz, M. (2023). Liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de Enfermería en un hospital de Vitarte Lima Este 2023 | RClimatol. *Revista de Climatología*, 2949-2957. <https://doi.org/10.59427/rcli/2023/v23cs.2949-2957>
- El Peruano. (2023). Estrés laboral: ¿Qué es el síndrome de Burnout y cómo puedo prevenirlo en mi empresa? <https://elperuano.pe/noticia/213358-estres-laboral-que-es-el-sindrome-de-burnout-y-como-puedo-prevenirlo-en-mi-empresa>
- Fausett, C. M., Korentsides, J. M., Miller, Z. N., & Keebler, J. R. (2023). Adaptive leadership in health care organizations: Five insights to promote effective teamwork. *Psychology of Leaders and Leadership*, No Pagination Specified-No Pagination Specified. <https://doi.org/10.1037/mgr0000148>
- Figueroa, E., Sotelo, J., & Góngora, A. (2020). *Gestión de las organizaciones: Nuevos enfoques y aplicaciones* (Primera edición). Universidad Juárez del Estado de Durango.
- Fleming, P. J., Stone, L. C., Creary, M. S., Greene-Moton, E., Israel, B. A., Key, K. D., Reyes, A. G., Wallerstein, N., & Schulz, A. J. (2023). Antiracism and Community-Based Participatory Research: Synergies, Challenges, and Opportunities. *American Journal of Public Health*, 113(1), 70-78. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.307114>
- Forbes Perú. (2022). El 55% de los peruanos quiere renunciar a su trabajo, según una encuesta de Bumeran. <https://forbes.pe/capital-humano/2022-07-19/el-55-de-los-peruanos-quiere-renunciar-a-su-trabajo-segun-una-encuesta-de->

bumeran

Harvard Business Review. (2024). La felicidad en el trabajo y su impacto en la salud y el rendimiento laboral [Informativa]. <https://consultorsalud.com/felicidad-trabajo-impacto-salud-rendimi-laboral/>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS. Editorial Mc Graw Hill Education. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

Huamán, J. A., Treviños, L. L., & Medina, W. A. (2022). Epistemología de las investigaciones cuantitativas y cualitativas. *Horizonte de la Ciencia*, 12(23). <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.23.1462>

Ingels, D. J., Zajac, S. A., Kilcullen, M. P., Bisbey, T. M., & Salas, E. (2023). Interprofessional teamwork in healthcare: Observations and the road ahead. *Journal of Interprofessional Care*, 37(3), 338-345. <https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2090526>

IPSOS. (2023). Día de la Salud Mental. <https://www.ipsos.com/es-pe/dia-de-la-salud-mental-2023>

Khan, A. I., Barnsley, J., Harris, J. K., & Wodchis, W. P. (2022). Examining the extent and factors associated with interprofessional teamwork in primary care settings. *Journal of Interprofessional Care*, 36(1), 52-63. <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1874896>

Luchian, I., Surlari, Z., Goriuc, A., Ioanid, N., Zetu, I., Butnaru, O., Scutariu, M.-M., Tatarciuc, M., & Budala, D.-G. (2024). The Influence of Orthodontic Treatment on Periodontal Health between Challenge and Synergy: A Narrative Review. *Dentistry Journal*, 12(4), Article 4. <https://doi.org/10.3390/dj12040112>

Marsh Latinoamérica. (2022). Realidad en Perú de la gestión de seguridad y salud en el trabajo. https://www.marsh.com/content/marsh2/americas/pe/es_pe/services/employee-health-benefits/insights/occupational-health-and-safety-management-in-peru.html

- Milton, J., David Åberg, N., Erichsen Andersson, A., Gillespie, B. M., & Oxelmark, L. (2023). Patients' perspectives on care, communication, and teamwork in the emergency department. *International Emergency Nursing*, 66, 101238. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101238>
- Morales, H. I., Medina, C. J., Valencia, A., Vasquez, M. H., Valencia, J., & Delgado-Caramutti, J. (2023). Organizational Culture and Teamwork: A Bibliometric Perspective on Public and Private Organizations. *Sustainability*, 15(18), Article 18. <https://doi.org/10.3390/su151813966>
- Ness, S., Nicki, J., & Teo, R. (2023). Synergy Between AI and Robotics: A Comprehensive Integration. *Asian Journal of Research in Computer Science*, 16, 4. <https://doi.org/10.9734/ajrcos/2023/v16i4372>
- Oldham, G. R., Hackman, J. R., & Pearce, J. L. (1976). Conditions under which employees respond positively to enriched work. *Journal of Applied Psychology*, 61(4), 395-403. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.61.4.395>
- OMS. (2022a). La salud mental en el trabajo. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- OMS. (2022b). OMS oficializa el Síndrome del Burnout como una enfermedad de trabajo. *Medicina y Salud Pública*. <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348>
- O'Neill, T. A., Flathmann, C., McNeese, N. J., & Salas, E. (2023). 21st Century teaming and beyond: Advances in human-autonomy teamwork. *Computers in Human Behavior*, 147, 107865. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107865>
- ONU. (2024). Objetivos y metas de desarrollo sostenible. *Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Overchuk, M., Weersink, R. A., Wilson, B. C., & Zheng, G. (2023). Photodynamic and Photothermal Therapies: Synergy Opportunities for Nanomedicine. *ACS Nano*, 17(9), 7979-8003. <https://doi.org/10.1021/acsnano.3c00891>

- PCM. (2022). Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo—Ley N°29783. <http://journalmhe.org/ojs3/index.php/jmhe/article/view/121>
- Pérez, P., Marcos, J., Morgan, A., Eriksson, M., Lindström, B., & Alvarez, C. (2023). Modelo sinérgico de salud: Una integración de la salutogénesis y el modelo de activos para la salud. *Global Health Promotion*, 30(4), 75-82. <https://doi.org/10.1177/17579759231160168>
- Pino, E., Granja, A. C., & Niño, Y. L. (2021). Influencia del clima organizacional en el desempeño laboral de trabajadores del Hospital Tipo B Huambalo. *Dominio de las Ciencias*, 7(Extra 4), 23-38.
- Puican, V. H., Torres, F. E., & García, M. R. (2023). Relationship of Organizational Commitment to Teamwork in a Municipality From Peru. *International Journal of Professional Business Review*, 8(1), e0693-e0693. <https://doi.org/10.26668/businessreview/2023.v8i1.693>
- Ramirez, I. N. (2024). Comunicación efectiva y trabajo en equipo en el profesional de enfermería de una institución pública de Lima, 2023. Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/134776>
- Reto, R. D. P. (2022). Habilidades blandas y calidad de atención del personal de rehabilitación en un hospital de lima, 2021. Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83001>
- Reyes, V., & Esperanza, Z. (2023). Colaboración interprofesional: Enfermería caminando hacia un trabajo en equipo en el cuidado del adulto mayor: Salud Uninorte. *Salud Uninorte*, 39(3), 901-915. <https://doi.org/10.14482/sun.39.03.700.468>
- Simpson, M., Fry, M., & Sheppard-Law, S. (2023). The Influence of Busyness on the Therapeutic Relationship, Nursing Activities and Teamwork: An Ethnography. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 46(1), 65-77. <https://doi.org/10.1080/24694193.2022.2160517>
- Sten, L.-M. (2023). A Deeper Understanding of Real Teamwork and Sustainable Quality Culture. <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:miun:diva-49650>

- Turcotte, M., Etherington, C., Rowe, J., Duong, A., Kaur, M., Talbot, Z., Mansour, F., Mohamed, J., Zahrai, A., Fournier, K., & Boet, S. (2023). Effectiveness of interprofessional teamwork interventions for improving occupational well-being among perioperative healthcare providers: A systematic review. *Journal of Interprofessional Care*, 37(6), 904-921. <https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2137116>
- Vargas, E. (2023). Sistema institucional de evaluación de políticas públicas en Colombia: Contribuciones y limitaciones del Modelo Integrado de Gestión y Planeación. 1-50. <https://repositorio.uniandes.edu.co/entities/publication/3d4dfc46-bea5-44e5-b220-88d944ab4f9d>
- Vargas, G. (2022). Aplicación de la teoría rensis likert en el clima organizacional de una institución educativa. Lima, 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 994-1018. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1558
- Weller, J. M., Mahajan, R., Fahey-Williams, K., & Webster, C. S. (2024). Teamwork matters: Team situation awareness to build high-performing healthcare teams, a narrative review. *British Journal of Anaesthesia*, 132(4), 771-778. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2023.12.035>
- Zajac, S., Woods, A., Tannenbaum, S., Salas, E., & Holladay, C. L. (2021). Overcoming Challenges to Teamwork in Healthcare: A Team Effectiveness Framework and Evidence-Based Guidance. *Frontiers in Communication*, 6. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2021.606445>
- Zhang, Q., Gong, H., & Gittel, J. H. (2024). Managing interprofessional teamwork: Strategic relational human resource management and the power of relational coordination. En *Research Handbook on Contemporary Human Resource Management for Health Care* (pp. 273-288). Edward Elgar Publishing. <https://www.elgaronline.com/edcollchap/book/9781802205718/book-part-9781802205718-27.xml>

ANEXOS

Anexo 1. Tablas de operacionalización de variables

Variable independiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumento	Escala de medición
Plan de Sinergia institucional	El plan de sinergia institucional, es la combinación de esfuerzos o recursos de dos o más elementos para producir un efecto conjunto mayor que la simple suma de los efectos individuales, que facilita la interacción entre las partes de la organización hacia un resultado global y más significativo (E. Vargas, 2023).	El plan de sinergia institucional se enfocará en tres dimensiones: compromiso, fiabilidad y comunicación	Compromiso	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación de estrategias de compromiso - Puntualidad - Oportunidad - Capacidad para gestionar los recursos 	- Ficha de propuesta	- Validez de juicio de expertos
			Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Ambiente de trabajo - Autoestima laboral - Resaltar los éxitos del grupo 		
			Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de reuniones estratégicas - Nivel de cooperación - Fluidez del circuito de comunicación interna 		

Variable dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumento	Escala de medición
Trabajo en equipo	El trabajo en equipo involucra esfuerzos coordinados para alcanzar las metas propuestas, basándose en la cooperación mutua, la comunicación abierta y la toma de decisiones conjunta, todo esto se lleva a cabo bajo la supervisión y el liderazgo del líder del equipo, quien guía y coordina las actividades para garantizar la eficacia y la calidad en la atención (Baek et al., 2023).	Se utilizará la Encuesta de trabajo en equipo en enfermería la misma que consta de cinco dimensiones analizadas en una escala ordinal Likert.	Liderazgo de equipo	<ul style="list-style-type: none"> - Equilibrio de la carga laboral - Instrucciones claras - Monitoreo del progreso - Plan de gestión 	Cuestionario para evaluar la calidad de trabajo en equipo.	Ordinal. 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
			Orientación del equipo.	<ul style="list-style-type: none"> - Respuestas defensivas - Quejas - Retroalimentación crítica - Trabajo individual - Comportamiento molesto - Evita conflictos - Dominación de personal 		
			Modelo mental compartido	<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión de responsabilidades - Trabajo en conjunto - Cumplimiento de compromisos - Respeto entre el personal - Comprensión de responsabilidades - Informes con información necesaria - Fortalezas y debilidades 		
			Confianza	<ul style="list-style-type: none"> - Compartir ideas - Reasignación de responsabilidades - Participación en cambios de mejora - Comunicación efectiva - Clarificación de mensaje intencionado - retroalimentación constructiva 		
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Confianza en el trabajo en equipo - Cuidado mutuo - Abordar dudas - Apoyo de líderes - Identificación de apoyo - Identificación de incumplimiento de actividades 		

Anexo 2. Instrumento De Recolección De Datos

Ficha técnica

Denominación del instrumento	“Cuestionario de trabajo en equipo”
Nombre abreviado	CDTEE
Autor	Rosa Nelly Llaque Mendoza
Objetivo	Proponer un plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo
Población objetivo	colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo 2024
Áreas, componentes o dimensiones que evalúa	Liderazgo de equipo, Orientación del equipo, Modelo mental compartido, Confianza y Seguridad
Tipo de instrumento	Cuestionario
Longitud (Números de ítems)	Total 30
Forma de administración	Individual
Ámbito de aplicación	Microrred de salud de Chiclayo
Duración	30 minutos
Significación	Es un instrumento construido para medir el trabajo en equipo en sus diversas dimensiones.
Materiales	Ficha de ítems, lapicero.
Referencias	<ul style="list-style-type: none">• Castro, A. (2023). Liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco, 2022 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110538/Castro_FA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Cui, H., Zeng, A., Fan, Y., & Di, Z. (2021). Quantifying the impact of a teamwork publication. <i>Journal of Informetrics</i>, 15(4), 101217. https://doi.org/10.1016/j.joi.2021.101217• Weller, J. M., Mahajan, R., Fahey-Williams, K., & Webster, C. S. (2024). Teamwork matters: Team situation awareness to build high-performing healthcare teams, a narrative review. <i>British Journal of Anaesthesia</i>, 132(4), 771-778. https://doi.org/10.1016/j.bja.2023.12.035• Puican, V. H., Torres, F. E., & García, M. R. (2023). Relationship of Organizational Commitment to Teamwork in a Municipality From Peru. <i>International Journal of Professional Business Review</i>, 8(1), e0693-e0693. https://doi.org/10.26668/businessreview/2023.v8i1.693• Cho, H., Han, K., Baek, H., & Ju, J. (2023). Translations and psychometric validation of the Korean version of the Nursing Teamwork Survey. <i>Research in Nursing & Health</i>, 46(2), 242-250. https://doi.org/10.1002/nur.22297 |
|--|---|

Cuestionario de trabajo en equipo

Nombres y apellidos (Opcional)	
Institución de procedencia	
Fecha de aplicación	
Tiempo de aplicación	30 minutos

Instrucciones: Estimado a continuación te presentamos algunos ítems que recogerá información relacionada al trabajo en equipo existente en la microrred de salud donde labora, por lo que te pedimos respuestas con sinceridad, marcando con una X según tu parecer.

Elige solo una de estas opciones, ejemplo:

Nunca	<input type="checkbox"/>	Casi nunca	<input type="checkbox"/>	Con frecuencia	<input type="checkbox"/>	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>
-------	--------------------------	------------	--------------------------	----------------	--------------------------	---------	-------------------------------------

Puedes empezar

N°	Ítems	ESCALAS			
		Nunca	Casi nunca	Con frecuencia	Siempre
Dimensión liderazgo en equipo					
01	El personal que lidera el equipo equilibra la carga de trabajo dentro del equipo				
02	El personal que lidera el equipo da instrucciones claras y relevantes				
03	El personal que lidera el equipo monitorea el progreso del equipo				
04	En la institución se posee un plan de gestión para hacer frente a los cambios en la carga de trabajo				
Dimensión orientación del equipo					
05	Existen respuestas defensivas por parte del personal que conforma el equipo				
06	Existen queja del personal sobre el trabajo realizado				

07	Se realiza retroalimentación crítica en el trabajo en equipo del personal				
08	El personal se centra más en su propio trabajo que trabajando en equipo				
09	Ignora el comportamiento molesto de los demás				
10	Evita que se genere conflictos, trabajando colectivamente				
11	Se siente dominado por miembros del personal con personalidades fuertes				
Dimensión modelo mental compartido					
12	En la entidad existe comprensión de las responsabilidades de los demás.				
13	Trabajan en conjunto por un trabajo de calidad				
14	Cumple con el compromiso que tiene con la institución				
15	Existe respeto entre el personal que labora en la microrred				
16	Existe comprensión del personal sobre cada una sus responsabilidades				
17	Los informes sobre las obligaciones y responsabilidades de cada área de trabajo contienen la información necesaria para efectuar las actividades.				
18	Se es consciente de las fortalezas y debilidades de otros miembros del equipo.				
Dimensión confianza					
19	Comparte ideas e información con los trabajadores de la microrred				
20	Se reasigna las responsabilidades de manera justa				

21	Todos participan en los cambios para hacer mejoras				
22	Existe una comunicación efectiva donde se transmite información clara, precisa y comprensible.				
23	Se aclara el mensaje intencionado unos con otros				
24	Se realiza retroalimentación constructiva entre el equipo de trabajo.				
Dimensión seguridad					
25	Confía en que el trabajo en equipo permite completar las tareas recientemente.				
26	Los miembros del equipo se cuidan y apoyan mutuamente.				
27	Los miembros del equipo abordan las dudas de otros colegas del equipo.				
28	El personal a cargo o los líderes del equipo ayudan a los miembros del equipo.				
29	Apoya a los demás cuando ve que lo necesitan				
30	Puedo notar cuando un miembro se está quedando atrás en el cumplimiento y desarrollo de sus actividades.				
PUNTUACIÓN PARCIAL					
PUNTUACIÓN TOTAL					

Adaptado de Reto

(2022)

Gracias por tu valioso aporte.

Tabla de baremos - Variable trabajo en equipo

Interpretación de los resultados	
<p>El trabajo en equipo involucra esfuerzos coordinados para alcanzar las metas propuestas, basándose en la cooperación mutua, la comunicación abierta y la toma de decisiones conjunta, todo esto se lleva a cabo bajo la supervisión y el liderazgo del líder del equipo, quien guía y coordina las actividades para garantizar la eficacia y la calidad en la atención (Baek et al., 2023).</p> <p>El trabajo en equipo es la colaboración colectiva que surge de la interacción entre las intervenciones técnicas y las interacciones entre los diferentes agentes involucrados para trabajar el alcance de mismos resultados (Puican et al., 2023), este enfoque requiere la coordinación de actividades entre diversas áreas profesionales, reconociendo su interdependencia, así como la complementariedad entre la ejecución técnica y la comunicación efectiva (Sten, 2023). Se define como la colaboración de individuos con habilidades específicas trabajando de manera conjunta e interactiva para alcanzar un objetivo compartido, e integrando, para lograr un resultado (Reyes y Esperanza, 2023).</p>	
Trabajo en equipo deficiente	[30-75]; el personal presenta un esfuerzo coordinado mínimo, existe escaso liderazgo, deficiente orientación al equipo, un modelo mental poco efectivo e insuficiente confianza y seguridad, lo que determina que las metas no se están concretando eficientemente.
Trabajo en equipo regular	[76-97]; el personal presenta un esfuerzo coordinado moderado, existe intermitente liderazgo, aceptable orientación al equipo, un modelo mental efectivo y suficiente confianza y seguridad, lo que determina que las metas se están concretando pero que aún falta efectividad.
Trabajo en equipo optimo	[98-120]; el personal presenta un esfuerzo coordinado elevado, existe un efectivo liderazgo, se denota una eficiente orientación al equipo, un modelo mental optimo y efectiva confianza y

	seguridad, lo que determina que las metas se estén concretando de manera excelente.
--	---

Tabla de baremos – Dimensión liderazgo en equipo

Interpretación de los resultados	
<p>Liderazgo de equipo: se refiere a la presencia de líderes que guían, coordinan y motivan a los miembros del equipo hacia la consecución de los objetivos comunes (Cui et al., 2021); este tipo de liderazgo implica la autoridad formal, la capacidad de inspirar, influir y facilitar la participación activa de todos los integrantes del equipo, por indicadores se tiene al equilibrio en la carga laboral, instrucciones claras, monitoreo del progreso y el plan de gestión de liderazgo (Castro, 2023).</p>	
Liderazgo de equipo deficiente	[4-10] ; la distribución del trabajo es desigual, las instrucciones son confusas o ambiguas, existe poca o ninguna supervisión del Progreso del equipo, no se dispone de un plan de gestión claro o bien definido conllevando a que las actividades del equipo carezcan de una estructura organizada y falta de dirección y coordinación.
Liderazgo de equipo regular	[11-13] ; La distribución del trabajo es moderadamente equitativa, las instrucciones son un poco claras Y carecen de detalles en algunas áreas, el Progreso del equipo es monitoreado de forma intermitente, existe un plan de gestión aceptable, pero puede carecer de flexibilidad y detalle, conllevando a que el equipo pueda seguir una estructura, pero a veces puede desviarse de ella.
Liderazgo de equipo optimo	[14-16] ; la carga laboral de trabajo está siendo distribuida de manera equitativa, las instrucciones son precisas y bien comunicadas, existe un monitoreo constante y efectivo del Progreso del equipo y se cuenta con un plan de gestión detallado y bien estructurado proporcionando una guía Clara y coherente para las actividades del equipo

Tabla de baremos – Dimensión orientación del equipo

Interpretación de los resultados	
<p>Orientación del equipo: se refiere al grado de cohesión y compromiso que los miembros del equipo tienen hacia un propósito común, donde todos los integrantes del equipo compartan una visión compartida, valores y estén motivados para trabajar juntos (Weller et al., 2024), de igual forma, la orientación del equipo se manifiesta en la disposición de sus miembros para colaborar, apoyarse mutuamente y trabajar hacia un objetivo común, entre los principales indicadores negativos están: las respuestas defensivas, quejas, retroalimentación crítica, trabajo individual, comportamiento molesto, evita conflictos y dominación de personal (Puican et al., 2023).</p>	
Orientación de equipo deficiente	<p>[7-16]; Los miembros del equipo responden defensivamente a la retroalimentación lo que genera un ambiente de tensión y resistencia al cambio. Hay una alta frecuencia de quejas entre los miembros del equipo, la retroalimentación es principalmente negativa y no constructiva, los miembros del equipo entienden a trabajar de manera aislada, existe prevalencia de comportamientos molestos que distraen y afectan la dinámica del equipo; los conflictos son ignorados o evitados; algunos miembros del equipo tienden a dominar las discusiones y decisiones.</p>
Orientación de equipo regular	<p>[17-22]; Las respuestas defensivas son menos frecuentes, existen quejas ocasionalmente, la retroalimentación presenta algunas críticas constructivas, pero no aportan al desarrollo del equipo, existe un poco equilibrio entre el trabajo individual y el colaborativo, los comportamientos molestos son menos frecuentes; los conflictos se abordan de manera intermitente y la dominación por parte de algunos miembros del equipo ocurre ocasionalmente.</p>
Orientación de equipo optimo	<p>[23-28]; Las respuestas defensivas son raras, las quejas son mínimas, existe retroalimentación en la cual predomina la constructiva y orientada a mejorar el rendimiento y cohesión del</p>

	<p>equipo, existe una fuerte colaboración y coordinación, los comportamientos molestos son prácticamente inexistentes, los conflictos se abordan de manera proactiva y constructiva como la dominación por parte de los miembros individuales es inexistente.</p>
--	---

Tabla de baremos – Dimensión modelo mental compartido

Interpretación de los resultados	
<p>Se centra en la necesidad de que todos los miembros compartan una comprensión común y unificada sobre los objetivos, roles y estrategias necesarias para lograr el éxito del equipo (Alshyyab et al., 2023), donde cada miembro del equipo tenga una visión clara y alineada al propósito del trabajo conjunto, por indicadores está comprensión de responsabilidades, trabajo en conjunto, cumplimiento de compromisos, respeto entre el personal, comprensión de las responsabilidades, información necesaria, fortalezas y debilidades (Castro, 2023).</p>	
<p>Modelo mental compartido deficiente</p>	<p>[7-16]; Los miembros del equipo no tienen claridad sobre sus roles y responsabilidades, hay una falta de colaboración efectiva. El equipo rara vez cumple con sus compromisos. Existe un bajo nivel de respeto entre los miembros del equipo, los informes producidos son inadecuados y carecen de información necesaria para la toma de decisiones informadas, no se reconocen ni se aprovechan las fortalezas de los miembros del equipo y las debilidades no se abordan adecuadamente.</p>
<p>Modelo mental compartido regular</p>	<p>[17-22]; Los miembros del equipo tienen una comprensión moderada de sus roles y responsabilidades, existe una colaboración intermitente, el equipo cumple con la mayoría de sus compromisos, el nivel de respeto entre los miembros del equipo es intermitente. Las fortalezas de los miembros del equipo se reconocen rara vez y las debilidades no siempre se abordan de forma efectiva.</p>
<p>Modelo mental compartido optimo</p>	<p>[23-28]; Los miembros del equipo tienen una comprensión Clara y compartida de sus roles y responsabilidades, existe una colaboración elevada y constante como el equipo cumple consistentemente con sus compromisos, hay un alto nivel de respeto y profesionalismo en las interacciones entre los miembros del equipo, los informes. son detallados y proporcionan toda la información necesaria para la toma de</p>

	decisiones informadas como las fortalezas de los miembros del equipo se reconocen y se aprovechan plenamente al igual que las debilidades se identifican y se abordan proactivamente.
--	---

Tabla de baremos – Dimensión confianza

Interpretación de los resultados	
<p>Confianza: se refiere a la creación y mantenimiento de un ambiente en el que los miembros del equipo se sientan seguros y respaldados entre sí (O’Neill et al., 2023), permite la creencia mutua en las habilidades, integridad y compromiso de cada individuo dentro del equipo; además es esencial para fomentar la apertura, la colaboración y la comunicación efectiva entre los miembros del equipo, por indicadores se hace énfasis en compartir ideas, reasignación de responsabilidades, participación en cambios de mejora, comunicación efectiva, clarificación del mensaje y retroalimentación constructiva (Castro, 2023).</p>	
Confianza deficiente	<p>[6-14]; Los miembros del equipo rara vez comparten sus ideas, debido a un ambiente de desconfianza, hay poca o ninguna flexibilidad para reasignar responsabilidades, la participación e iniciativas de mejora es mínima, la comunicación es deficiente, no se realiza un esfuerzo suficiente para clarificar los mensajes, la retroalimentación es escasa y cuando se da es negativa.</p>
Confianza regular	<p>[15-19]; Los miembros del equipo comparten ideas de manera intermitente, hay una disposición moderada a reasignar responsabilidades, la participación en cambios de mejora es moderadamente aceptable, la comunicación es poco efectiva, los esfuerzos para clarificar los mensajes son moderados y la retroalimentación es regular y necesita mejorar.</p>
Confianza optima	<p>[20-24]; Los miembros del equipo comparten ideas libremente confiados en que serán escuchados y valorados, la reasignación de responsabilidades se maneja con confianza, la participación en cambios de mejora es alta, la comunicación es clara y efectiva. Cómo se realiza un esfuerzo proactivo para clarificar los mensajes , la retroalimentación constructiva.</p>

Tabla de baremos – Dimensión seguridad

Interpretación de los resultados	
<p>Seguridad: contribuye a la sensación de seguridad psicológica que permite a los empleados expresar sus ideas, abordar dudas, hacer preguntas, plantear preocupaciones y tomar riesgos sin temor a ser juzgados, de tal forma que los miembros se sienten seguros y cómodos para ser ellos mismos (Cho et al., 2023), entre los principales indicadores se encuentra la confianza en el trabajo en equipo, cuidado mutuo, abordar dudas, apoyo de líderes, identificación de apoyo e identificación de incumplimiento de actividades (Castro, 2023)</p>	
Seguridad deficiente	<p>[6-14]; Los miembros del equipo no confían en las habilidades y competencias de sus compañeros, falta de cuidado y consideración entre los miembros del equipo, las dudas y preguntas no se abordan adecuadamente, los líderes no proporcionan el apoyo necesario, no se identifican claramente las fuentes de apoyo dentro del equipo, las actividades incumplidas no se identifican ni se abordan adecuadamente.</p>
Seguridad regular	<p>[15-19]; Los miembros del equipo tienen una confianza moderada en las habilidades de sus compañeros, existe un nivel moderado de cuidado y consideración entre los miembros del equipo, las dudas y preguntas se abordan de manera intermitente, los líderes proporcionan un apoyo poco razonable, las fuentes de apoyo dentro del equipo son identificadas en cierta medida y no de manera clara y accesible, los incumplimientos de actividades son identificados ocasionalmente.</p>
Seguridad optimo	<p>[20-24]; Los miembros del equipo confían plenamente en las habilidades y competencias de sus compañeros, hay un alto nivel de cuidado y consideración entre los miembros del equipo, las dudas y las preguntas se abordan de manera abierta y efectiva, los líderes proporcionan un apoyo constante y efectivo. , las fuentes de apoyo dentro del equipo están claramente identificadas y son accesibles, los incumplimientos de las actividades son identificados rápidamente y se toman medidas</p>

	correctivas de inmediato asegurando el que el rendimiento no se ve afectado.
--	--

Anexo 3. Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	Dimensión liderazgo en equipo													
01	El personal que lidera el equipo, equilibra la carga de trabajo dentro del equipo				x				x				x	
02	El personal que lidera el equipo da instrucciones claras y relevantes				x				x				x	
03	El personal que lidera el equipo monitorea el progreso del equipo				x				x				x	
04	En la institución se posee un plan de gestión para hacer frente a los cambios en la carga de trabajo				x				x				x	
	Dimensión orientación del equipo													
05	Existen respuestas defensivas por parte del personal que conforma el equipo				x				x				x	
06	Existen queja del personal sobre el trabajo realizado				x				x				x	
07	Se realiza retroalimentación crítica en el trabajo en equipo del personal				x				x				x	
08	El personal se centra más en su propio trabajo que trabajando				x				x				x	

	en equipo												
09	Ignora el comportamiento molesto de los demás			x				x				x	
10	Evita que se genere conflictos, trabajando colectivamente			x				x				x	
11	Se siente dominado por miembros del personal con personalidades fuertes			x				x				x	
Nº	Dimensión modelo mental compartido												
12	En la entidad existe comprensión de las responsabilidades de los demás.			x				x				x	
13	Trabajan en conjunto por un trabajo de calidad			x				x				x	
14	Cumple con el compromiso que tiene con la institución			x				x				x	
15	Existe respeto entre el personal que labora en la microrred			x				x				x	
16	Existe comprensión del personal sobre cada una sus responsabilidades			x				x				x	
17	Los informes sobre las obligaciones y responsabilidades de cada área de trabajo contienen la información necesaria para efectuar las actividades.			x				x				x	
18	Se es consciente de las fortalezas y debilidades de otros miembros del equipo.			x				x				x	
	Dimensión confianza												
19	Comparte ideas e información con los trabajadores de la microrred			x				x				x	

20	Se reasigna las responsabilidades de manera justa				x				x				x	
21	Todos participan en los cambios para hacer mejoras				x				x				x	
22	Existe una comunicación efectiva donde se transmite información clara, precisa y comprensible.				x				x				x	
23	Se aclara el mensaje intencionado unos con otros.				x				x				x	
24	Se realiza retroalimentación constructiva entre el equipo de trabajo.				x				x				x	
	Dimensión seguridad													
25	Confía en que el trabajo en equipo permite completar las tareas recientemente.				x				x				x	
26	Los miembros del equipo se cuidan y apoyan mutuamente.				x				x				x	
27	Los miembros del equipo abordan las dudas de otros colegas del equipo.				x				x				x	
28	El personal a cargo o los líderes del equipo ayudan a los miembros del equipo.				x				x				x	
29	Apoya a los demás cuando ve que lo necesitan				x				x				x	
30	Puedo notar cuando un miembro se está quedando atrás en el cumplimiento y desarrollo de sus actividades.				x				x				x	

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:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
-------------------------------------	----------------------	--------------------------	----------------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: **JANET AVALOS HUBECK** **DNI: 16725493**

Especialidad del validador (a):.....

¹**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Janet Avalos Hubeck
ENFERMERA
C.E.P. N° 035

Chiclayo 20 de mayo del 2024

Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	AVALOS HUBECK
Nombres	JANET
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	16725493

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	MIRO QUESADA RADA FRANCISCO JOSE
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	MORENO RODRIGUEZ ROSA YSABEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	25/05/15
Resolución/Acta	0275-2015-UCV
Diploma	UCV07757
Fecha Matrícula	Sin información (****)
Fecha Egreso	Sin información (****)

Fecha de emisión de la constancia:
25 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001905286



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.

Fecha: 25/05/2024 19:10:38-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(*****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	Dimensión liderazgo en equipo													
01	El personal que lidera el equipo, equilibra la carga de trabajo dentro del equipo				x				x				x	
02	El personal que lidera el equipo da instrucciones claras y relevantes				x				x				x	
03	El personal que lidera el equipo monitorea el progreso del equipo				x				x				x	
04	En la institución se posee un plan de gestión para hacer frente a los cambios en la carga de trabajo				x			x					x	
Nº	Dimensión orientación del equipo													
05	Existen respuestas defensivas por parte del personal que conforma el equipo				x				x				x	
06	Existen queja del personal sobre el trabajo realizado			x				x				x		
07	Se realiza retroalimentación crítica en el trabajo en equipo del personal				x				x				x	
08	El personal se centra más en su propio trabajo que trabajando en equipo				x				x				x	
09	Ignora el comportamiento molesto de los demás				x			x				x		

10	Evita que se genere conflictos, trabajando colectivamente			x			x			x	
11	Se siente dominado por miembros del personal con personalidades fuertes			x			x			x	
Nº	Dimensión modelo mental compartido										
12	En la entidad existe comprensión de las responsabilidades de los demás.			x			x			x	
13	Trabajan en conjunto por un trabajo de calidad			x			x			x	
14	Cumple con el compromiso que tiene con la institución			X			X			x	
15	Existe respeto entre el personal que labora en la microrred			X			X			X	
16	Existe comprensión del personal sobre cada una sus responsabilidades			X			X			X	
17	Los informes sobre las obligaciones y responsabilidades de cada área de trabajo contienen la información necesaria para efectuar las actividades.			X			X			X	
18	Se es consciente de las fortalezas y debilidades de otros miembros del equipo.		x			x				X	
	Dimensión confianza			X			X			X	
19	Comparte ideas e información con los trabajadores de la microrred			X			X			X	
20	Se reasigna las responsabilidades de manera justa			X			X			X	
21	Todos participan en los cambios para hacer mejoras			X			X			X	

22	Existe una comunicación efectiva donde se transmite información clara, precisa y comprensible.				X				X				X	
23	Se aclara el mensaje intencionado unos con otros.				X				X				X	
24	Se realiza retroalimentación constructiva entre el equipo de trabajo.				x				x				x	
	Dimensión seguridad													
25	Confía en que el trabajo en equipo permite completar las tareas recientemente.				x				x				X	
26	Los miembros del equipo se cuidan y apoyan mutuamente.				X				X				X	
27	Los miembros del equipo abordan las dudas de otros colegas del equipo.				X				X				X	
28	El personal a cargo o los líderes del equipo ayudan a los miembros del equipo.				X				X				X	
29	Apoya a los demás cuando ve que lo necesitan				X				X				X	
30	Puedo notar cuando un miembro se está quedando atrás en el cumplimiento y desarrollo de sus actividades.				X				x				x	

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:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
-------------------------------------	----------------------	--------------------------	----------------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. IVETTE GRETELL DEL ROSARIO COTRINA REAÑO DNI: 18140104
Especialidad del validador (a): MG. GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

¹**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

21 de Mayo de 2024



Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	COTRINA REAÑO
Nombres	IVETTE GRETELL DEL ROSARIO
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	18140104

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO
Secretario General	BELLOMO MONTALVO GIOCONDA CARMELA
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	01/08/16
Resolución/Acta	0331-2016-UCV
Diploma	UCV35678
Fecha Matrícula	09/07/2014
Fecha Egreso	11/08/2015

Fecha de emisión de la constancia:
25 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001905407



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.

Fecha: 25/05/2024 22:21:08-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	Dimensión liderazgo en equipo													
01	El personal que lidera el equipo, equilibra la carga de trabajo dentro del equipo				X				X				X	
02	El personal que lidera el equipo da instrucciones claras y relevantes				X				X				X	
03	El personal que lidera el equipo monitorea el progreso del equipo				X				X				X	
04	En la institución se posee un plan de gestión para hacer frente a los cambios en la carga de trabajo				X				X				X	
Nº	Dimensión orientación del equipo													
05	Existen respuestas defensivas por parte del personal que conforma el equipo				X				X				X	
06	Existen queja del personal sobre el trabajo realizado				X				X				X	
07	Se realiza retroalimentación crítica en el trabajo en equipo del personal				X				X				X	
08	El personal se centra más en su propio trabajo que trabajando en equipo				X				X				X	
09	Ignora el comportamiento molesto de los demás				X				X				X	

10	Evita que se genere conflictos, trabajando colectivamente				X				X				X	
11	Se siente dominado por miembros del personal con personalidades fuertes				X				X				X	
Nº	Dimensión modelo mental compartido													
12	En la entidad existe comprensión de las responsabilidades de los demás.				X				X				X	
13	Trabajan en conjunto por un trabajo de calidad				X				X				X	
14	Cumple con el compromiso que tiene con la institución				X				X				X	
15	Existe respeto entre el personal que labora en la microrred				X				X				X	
16	Existe comprensión del personal sobre cada una sus responsabilidades				X				X				X	
17	Los informes sobre las obligaciones y responsabilidades de cada área de trabajo contienen la información necesaria para efectuar las actividades.				X				X				X	
18	Se es consciente de las fortalezas y debilidades de otros miembros del equipo.				X				X				X	
	Dimensión confianza													
19	Comparte ideas e información con los trabajadores de la microrred				X				X				X	
20	Se reasigna las responsabilidades de manera justa				X				X				X	
21	Todos participan en los cambios para hacer mejoras				X				X				X	

22	Existe una comunicación efectiva donde se transmite información clara, precisa y comprensible.				X				X				X	
23	Se aclara el mensaje intencionado unos con otros.				X				X				X	
24	Se realiza retroalimentación constructiva entre el equipo de trabajo.				X				X				X	
	Dimensión seguridad													
25	Confía en que el trabajo en equipo permite completar las tareas recientemente.				X				X				X	
26	Los miembros del equipo se cuidan y apoyan mutuamente.				X				X				X	
27	Los miembros del equipo abordan las dudas de otros colegas del equipo.				X				X				X	
28	El personal a cargo o los líderes del equipo ayudan a los miembros del equipo.				X				X				X	
29	Apoya a los demás cuando ve que lo necesitan				X				X				X	
30	Puedo notar cuando un miembro se está quedando atrás en el cumplimiento y desarrollo de sus actividades.				X				X				X	

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:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
-------------------------------------	----------------------	--------------------------	----------------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [x] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Kira de La Paz Díaz Sandoval

DNI: 44746915

Especialidad del validador (a): Gestión de los servicios de la salud

¹**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Mg. Kira Díaz Sandoval
ENFERMERA
C.E.P. 60131

24 de Mayo de 2024

Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **DIAZ SANDOVAL**
Nombres **KIRA DE LA PAZ**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **44746915**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**
Fecha de Expedición **15/07/19**
Resolución/Acta **0223-2019-UCV**
Diploma **052-066900**
Fecha Matrícula **09/10/2017**
Fecha Egreso **20/01/2019**

Fecha de emisión de la constancia:
22 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001900416



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.

Fecha: 22/05/2024 11:20:43-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Anexo 4. Confiabilidad de los instrumentos

Prueba piloto

Persona	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	3	5	5	4	3	3	3	4	5	5	1	3	4	5	5	3	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	5	5	
3	3	4	2	2	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	5	2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	
4	2	3	1	1	3	4	1	5	5	5	1	2	2	4	3	2	3	4	3	2	2	2	2	2	5	2	3	2	5	5	
5	3	3	3	2	3	3	2	4	4	4	2	2	2	2	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	
6	2	2	2	2	4	4	2	4	4	4	1	2	3	4	4	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	4	3	
7	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	
8	4	4	3	2	4	3	4	4	4	3	2	4	3	4	3	4	4	2	4	4	4	3	3	3	5	3	4	4	4	4	
9	3	3	3	3	5	2	3	4	4	5	3	2	4	5	5	4	3	4	5	3	3	5	4	5	5	3	4	5	5	5	
10	5	5	5	5	5	1	5	1	4	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
11	5	5	5	4	4	1	3	2	4	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
12	3	3	3	4	4	3	3	4	4	5	2	3	3	5	4	3	4	4	3	2	3	3	3	3	1	4	3	3	3	5	4
13	3	3	3	2	3	4	2	4	4	4	2	3	3	4	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	5	3	
14	3	4	4	3	4	5	3	4	3	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	
15	1	1	1	1	2	5	1	5	4	1	1	1	3	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	
16	3	3	5	4	5	4	5	3	4	4	5	5	3	4	3	3	5	4	3	3	5	5	5	4	5	3	3	5	4	5	
17	3	5	5	5	3	5	3	3	4	3	4	3	3	5	5	3	3	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	
18	4	3	5	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	3	4	5	3	5	4	3	3	5	3	5	4	5	4	3	5	
19	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	3	2	3	1	3	2	3	2	1	2	3	1	1	1	
20	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	3	2	1	3	1	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	2	
21	2	2	1	3	3	1	3	2	3	1	1	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3	3	3	2	3	3	2	2	1	1	
22	1	2	3	3	2	1	3	1	2	1	3	3	3	2	3	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	3	1	1	1	1	
23	4	3	5	3	5	4	5	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	5	4	5	5	4	5	4	5	4	3	
24	2	3	3	1	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	2	1	3	1	3	2	1	3	3	1	
25	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	
26	5	4	3	5	5	5	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	3	4	4	4	4	3	
27	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	
28	5	4	5	3	3	4	3	3	3	5	5	4	3	5	5	5	4	4	3	3	4	3	4	4	5	4	3	3	3	5	
29	3	3	1	1	3	2	3	1	1	2	1	3	1	3	1	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	1	2	
30	2	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	1	1	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	

Confiabilidad prueba piloto

Fiabilidad			
Escala: ALL VARIABLES			
Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,974	30

Anexo 6. Desarrollo de la propuesta

I.DATOS GENERALES:

- 1.1. Nombre de la Institución : Una microrred de salud – Chiclayo 2024
- 1.2. Ubicación : Chiclayo
- 1.3. N° de profesionales : 50 colaboradores
- 1.4. Responsables de la propuesta : Llaque Mendoza, Rosa Nelly
- 1.5. Nombre de la propuesta: Plan de Sinergia Institucional

II. ANALISIS DEL CONTEXTO

Descripción de la realidad

En el análisis de la situación actual de la Microred de salud de Chiclayo, se evidencia una débil cohesión no solo afecta la eficiencia operativa, sino que también repercute negativamente en la moral y motivación de los trabajadores. Los profesionales de la salud, aunque dedicados, a menudo se sienten aislados y desmotivados debido a la falta de una visión compartida y la carencia de objetivos comunes claros, por lo que la ausencia de un enfoque colaborativo limita el potencial para innovar y resolver problemas de manera conjunta, creando un ambiente donde las soluciones aisladas son la norma en lugar de una estrategia integrada y colectiva.

Asimismo, la deficiencia en la coordinación y comunicación entre los distintos departamentos y unidades dentro de la Microred genera una serie de ineficiencias que impactan directamente en la experiencia del usuario, por ello, la implementación de un plan de sinergia aborda estas deficiencias y permite la optimización de los recursos disponibles, asegurando que los esfuerzos individuales se canalicen de manera más efectiva hacia objetivos comunes y compartidos.

Finalmente, el entorno fragmentado en la Microred de salud de Chiclayo subraya la necesidad crítica de un cambio estructural que fomente la colaboración y el trabajo en equipo, donde, un plan de sinergia institucional tiene el potencial de transformar la manera en que los profesionales de la salud interactúan y cooperan, facilitando una prestación de servicios más fluida y eficiente. Asimismo, se planteó un análisis FODA para el estudio de la realidad interna y externa de la microrred.

ANÁLISIS Y ESTRATEGIAS FODA	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Microred con constitución, funciones administrativas y organizadas. 2. Desarrollo de programas de formación personal 3. Personal capacitado y competente 4. Evaluación del desempeño de forma periódica 5. Documentos de gestión aprobados. 6. Compromiso con la atención al usuario 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pérdida de algunos valores 2. Moderado trabajo en equipo 3. Deterioro de bienes físicos 4. Débil identidad institucional 5. Débil participación activa 6. Reiteradas inasistencias y tardanzas por el personal 7. Moderado liderazgo en el personal. 8. Moderada confianza entre compañeros de trabajo
OPRTUNIDADES	ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS DO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Promoción y desarrollo de proyectos y actividades fuera del horario de atención 2. Capacitaciones al personal tomándolos como parte de la gerencia regional de salud. 3. Ejecución de eventos y proyectos por parte de la gerencia para la mejora de la infraestructura y equipamiento 4. Facilidades para la gestión de apoyo con las municipalidades y gobierno regional. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitar y sensibilizar al personal que labora en la Microred respecto a la atención al usuario. 2. Desarrollar programas de capacitación respecto a la base de resultados de evaluación de desempeño efectuado al personal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar un plan de sinergia institucional para el fortalecimiento del trabajo en equipo, la confianza, identidad, integración y liderazgo. 2. Incrementar el nivel de motivación y compromiso laboral del personal de la Microred.
AMENZAS	ESTRATEGIAS FA	ESTRATEGIAS DA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se otorga una débil importancia al desenvolvimiento de atención en valores 2. No se toma en consideración a las necesidades del personal 3. Cambio de políticas públicas 4. Restricciones por suscitarse una pandemia 5. Factores climáticos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actualizar el plan estratégico institucional. 2. Fomentar el desarrollo de valores en el personal para mejorar la cultura y clima organizacional. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actualizar el manual de operaciones y funciones 2. Fomentar el trabajo en equipo en la Microred.

Justificación

La implementación de un plan de sinergia institucional es fundamental para superar las barreras actuales y fomentar un entorno colaborativo, de igual manera, facilita la alineación de los esfuerzos para mejorar la comunicación entre todos los miembros

de la Microred, se espera optimizar el uso de los recursos, reducir costos y mejorar la atención al usuario. Además, un equipo cohesionado puede adaptarse mejor a los desafíos y cambios del entorno sanitario, mejorando la resiliencia y la capacidad de innovación. Este enfoque no solo beneficiará a los profesionales de la salud, sino que también tendrá un impacto positivo al servicio de la comunidad, elevando la calidad y la eficacia de los servicios de salud.

II-OBJETIVOS

Objetivo General:

Proponer un plan de sinergia institucional en una microrred de salud de Chiclayo para mejorar el trabajo en equipo.

Objetivos específicos:

- a) Desarrollar estrategias que fortalezcan el compromiso en los colaboradores de una microrred de salud de Chiclayo.
- b) Plantear estrategias de mejoren la fiabilidad en los colaboradores de una microrred de salud de Chiclayo.
- c) Diseñar estrategias de mejoren la comunicación en los colaboradores de una microrred de salud de Chiclayo.

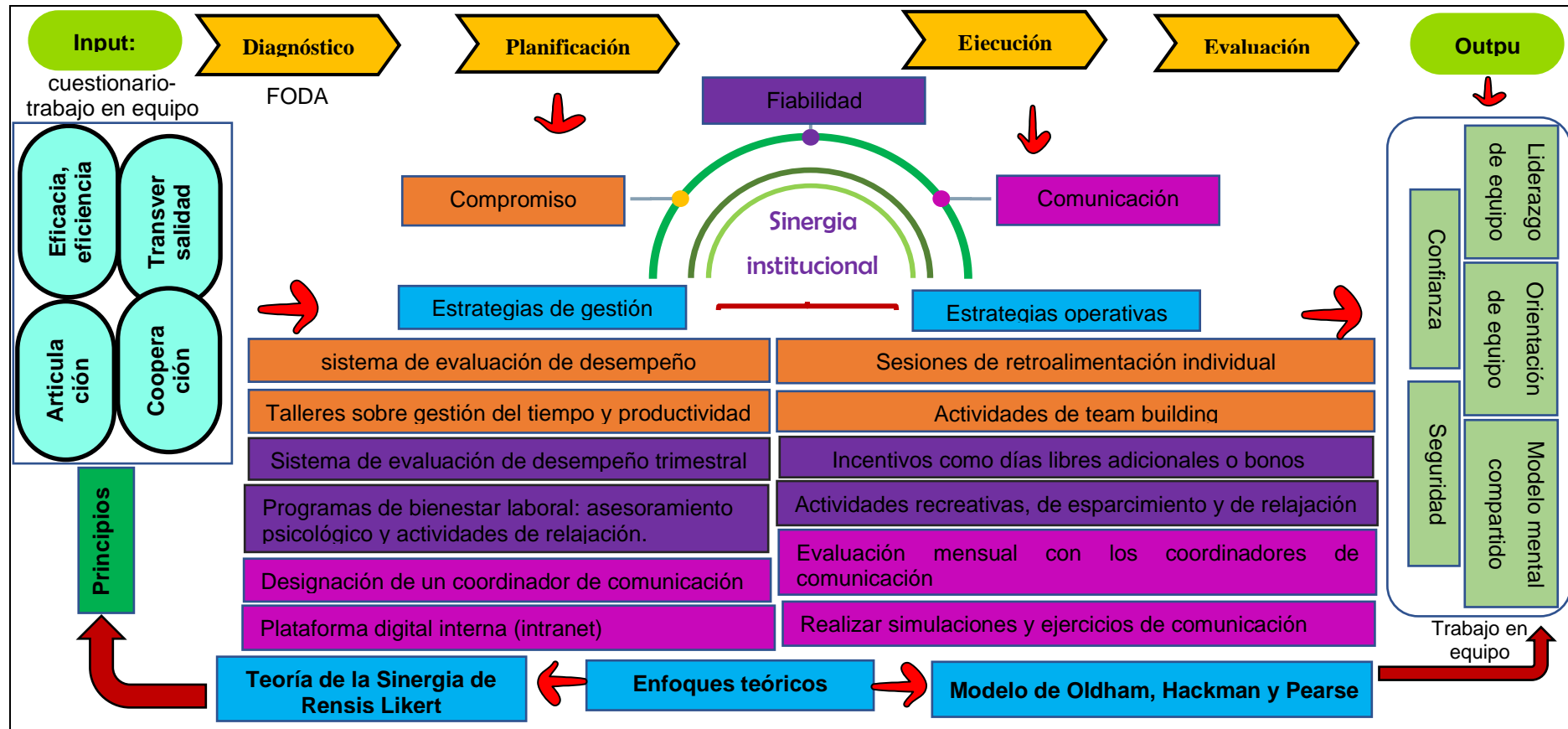
III-FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Las teorías que fundamenten el plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo, se destacaron a dos teorías, la primera Teoría de la Sinergia de Rensis Likert, en la que se destaca que las organizaciones pueden alcanzar resultados óptimos mediante la promoción de un ambiente de trabajo colaborativo y participativo, en la cual se señala que cuando los empleados se sienten valorados y tienen la oportunidad de contribuir activamente en la toma de decisiones y en la resolución de problemas, se crea un clima organizacional positivo que impulsa la productividad y la eficacia (Vargas, 2022). De igual manera, se destacó al Modelo de Oldham, Hackman y Pearse, enfatiza los diferentes factores que contribuyen a la efectividad del trabajo en equipo el cual se ve influenciado por la claridad de los objetivos, la composición del equipo, el contexto organizacional y el apoyo a la dirección y direccionamiento (Figuroa et al., 2020).

IV-DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Tomando en cuenta los resultados respecto al estado de la variable trabajo en equipo se diseñó la propuesta del plan de sinergia.

Diseño de la propuesta



La estrategia de sinergia institucional se desarrolló con el objetivo de mejorar el trabajo en equipo en una microrred de salud de Chiclayo; para lograr esto, se establecieron cinco principios fundamentales: articulación, cooperación, eficacia, y transversalidad. Inicialmente, se llevó a cabo un diagnóstico aplicando una encuesta a 50 colaboradores de la microrred. Además, se realizó un análisis FODA para comprender la realidad interna y externa de la organización, con esta información, se propusieron estrategias adecuadas para implementar un plan de sinergia.

Luego, se analizaron dos teorías para fundamentar las estrategias del plan: la Teoría de la Sinergia de Rensis Likert y el Modelo de Oldham, Hackman y Pearse, estas teorías proporcionaron el marco conceptual necesario para desarrollar estrategias efectivas; posteriormente, se planificó la propuesta dirigida al jefe de la microrred, la jefatura de personal, el área de planeamiento estratégico, el área de tecnología y los coordinadores de capacitación, donde el objetivo de esta propuesta fue establecer un plan de sinergia institucional que abarcara tres dimensiones principales: compromiso, fiabilidad y comunicación.

Se desarrollaron tanto estrategias de gestión como operativas basadas en cada una de estas dimensiones, estas estrategias incluyeron un conjunto de acciones específicas diseñadas para alcanzar con éxito cada objetivo planteado; la propuesta se enfocó en potenciar el liderazgo en equipo, mejorar la orientación de los colaboradores, compartir un modelo mental común y aumentar la confianza y seguridad entre los miembros del equipo.

Finalmente, la implementación de este plan de sinergia institucional permitió a una microrred de salud de Chiclayo mejorar significativamente el trabajo en equipo, conllevando a los colaboradores a experimentar una mejor cohesión, mayor confianza y una comunicación más efectiva, lo que resulta en una prestación de servicios de salud más eficiente y de mayor calidad.

Así se destacan las siguientes estrategias:

4.1. Estrategias de fiabilidad

Dimensión 1: Reconocimiento y recompensas.

Estrategias de gestión

Acciones:

- Sistema de recompensas mensual basado en el desempeño y la actitud.

Estrategia operativa

Acciones:

- Ceremonias mensuales de reconocimiento para destacar a los colaboradores sobresalientes.
- Ofrecer incentivos como días libres adicionales o bonos a los empleados más comprometidos.
- Publicar informes mensuales sobre el desempeño de la microrred y las metas alcanzadas.

Dimensión 2: Ambiente de trabajo positivo

Estrategias de gestión

Acciones:

- Programas de bienestar laboral que incluyan asesoramiento psicológico y actividades de relajación.

Estrategia operativa

Acciones:

- Sesiones de retroalimentación psicológica que sea constructiva y de apoyo constante para el logro de las metas.
- Actividades trimestrales recreativas, de esparcimiento y de relajación para el personal.

Dimensión 3: Desarrollo personal.

Estrategias de gestión

- Crear un plan de carrera claro y accesible para todos los colaboradores acorde a su perfil profesional.

Estrategias operativas

Acciones:

- Definir objetivos individuales y de equipo alineados con los objetivos de la microrred.
- Realizar Capacitaciones y talleres periódicos para el desarrollo de habilidades técnicas y blandas.
- Proporcionar cursos especializados acorde a su perfil profesional.
- Seguimientos mensuales individuales del progreso hacia las metas establecidas

4.2. Estrategias alineadas de compromiso

Dimension1: Evaluación

Estrategias de gestión

- Crear sistema de evaluación de desempeño trimestral que incluya indicadores claros y medibles.
- Crear un plan de acción personal para cada colaborador basado en la retroalimentación recibida.

Estrategia operativa

- Sesiones de retroalimentación individual con cada colaborador para discutir resultados y áreas de mejora.

Dimension2: Capacitación

Estrategias de gestión

- Programas de capacitación en habilidades técnicas y blandas relevantes para cada puesto.
- Programa de mentoría donde colaboradores con más experiencia guíen a los nuevos colaboradores.

Estrategia operativa

- Asistencia a conferencias y talleres externos relacionados con la salud.
- Establecer reuniones periódicas de actualización con todos los colaboradores para compartir información clave
- Sesiones de asesoría individualizada los colaboradores nuevos.

Dimensión 3: Entorno laboral inclusivo y colaborativo

Estrategias de gestión

- Talleres sobre gestión del tiempo y técnicas de productividad personal.
- Herramientas de software para el seguimiento de proyectos y tareas diarias.

Estrategia operativa

- Actividades de team building para fortalecer las relaciones entre los colaboradores.
- Grupos de trabajo interdepartamentales para abordar proyectos específicos.

4.3. Estrategias alineadas de comunicación

Dimension1: Canales de comunicación

Estrategias de gestión

- Plataforma digital interna (intranet) para la comunicación de noticias y anuncios.
- Grupos de chat y correos electrónicos por departamentos para una comunicación rápida y directa.
- Designación de un coordinador de comunicación en cada área para asegurar la fluidez de la información.

Estrategias operativas

- Reuniones semanales de equipo para revisar el progreso y discutir problemas por centros de salud.
- Reuniones mensuales de toda la microrred para compartir avances y noticias

importantes.

- Evaluación mensual con los coordinadores de comunicación.

Dimensión 2: Habilidades de comunicación

Estrategias de gestión

- Plan de talleres sobre habilidades de comunicación efectiva y escucha activa.
- Programas de formación en resolución de conflictos y negociación.

Estrategias operativas

- Seguimiento de los resultados de los talleres de comunicación.
- Establecer un formato de actas y seguimiento de acciones acordadas en cada reunión.
- Realizar simulaciones y ejercicios prácticos de comunicación en equipo.

Dimensión 3: Espacios de interacción

Estrategias de gestión

- Plan de eventos sociales y de integración, como almuerzos y actividades deportivas.
- Programa de “cafés con el director” para discusiones informales y abiertas.
- Programa de espacios físicos en la microrred para encuentros y charlas entre colaboradores.

Estrategias operativas

Organizar eventos sociales y de integración, como almuerzos y actividades deportivas.

- Implementar el programa de “cafés con el director” para discusiones informales y abiertas.
- Establecer fechas y espacios físicos en la microrred para encuentros y charlas entre colaboradores.

V-ESTRUCTURACIÓN DE ACCIONES

Líneas de acción	Área o dimensión	Estrategias de gestión	Estrategia operativa	Grupo objetivo	Responsables
Actividades de fiabilidad	Reconocimiento y recompensas	- Sistema de recompensas mensual basado en el desempeño y la actitud.	- Ceremonias mensuales de reconocimiento para destacar a los colaboradores sobresalientes. -Ofrecer incentivos como días libres adicionales o bonos a los empleados más comprometidos. -Publicar informes mensuales sobre el desempeño de la microrred y las metas alcanzadas.	Colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo 2024	Jefatura de personal
	Ambiente de trabajo positivo	- Programas de bienestar laboral que incluyan asesoramiento psicológico y actividades de relajación.	- Sesiones de retroalimentación psicológica que sea constructiva y de apoyo constante para el logro de las metas. -Actividades trimestrales recreativas, de esparcimiento y de relajación para el personal.	Colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo 2024	Jefatura de personal
	Desarrollo personal	- Crear un plan de carrera claro y accesible para todos los colaboradores acorde a su perfil profesional.	- Definir objetivos individuales y de equipo alineados con los objetivos de la microrred. -Realizar Capacitaciones y talleres periódicos para el desarrollo de habilidades técnicas y	Colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo 2024	Jefe de la microrred

			<p>blandas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar cursos especializados acorde a su perfil profesional. - Seguimientos mensuales individuales del progreso hacia las metas establecidas 		
Actividades de compromiso	Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Crear sistema de evaluación de desempeño trimestral que incluya indicadores claros y medibles. - Crear un plan de acción personal para cada colaborador basado en la retroalimentación recibida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sesiones de retroalimentación individual con cada colaborador para discutir resultados y áreas de mejora. 	Colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo 2024	Área de planeamiento estratégico
	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> - Programas de capacitación en habilidades técnicas y blandas relevantes para cada puesto. - Programa de mentoría donde colaboradores con más experiencia guíen a los nuevos colaboradores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia a conferencias y talleres externos relacionados con la salud. - Establecer reuniones periódicas de actualización con todos los colaboradores para compartir información clave - Sesiones de asesoría individualizada los colaboradores nuevos. 	Colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo 2024	Coordinadores de capacitación
	Entorno laboral inclusivo y colaborativo	<ul style="list-style-type: none"> - Talleres sobre gestión del tiempo y técnicas de productividad personal. - Herramientas de software para el seguimiento de proyectos y 	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades de team building para fortalecer las relaciones entre los colaboradores. - Grupos de trabajo interdepartamentales para abordar 	Colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo 2024	Jefatura de personal

		tareas diarias.	proyectos específicos.		
Actividades de comunicación	Canales de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Plataforma digital interna (intranet) para la comunicación de noticias y anuncios. - Grupos de chat y correos electrónicos por departamentos para una comunicación rápida y directa. - Designación de un coordinador de comunicación en cada área para asegurar la fluidez de la información. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones semanales de equipo para revisar el progreso y discutir problemas por centros de salud. - Reuniones mensuales de toda la microrred para compartir avances y noticias importantes. - Evaluación mensual con los coordinadores de comunicación. 	Colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo 2024	Jefe de personal Área de tecnología
	Habilidades de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de talleres sobre habilidades de comunicación efectiva y escucha activa. - Programas de formación en resolución de conflictos y negociación. 	<ul style="list-style-type: none"> -Seguimiento de los resultados de los talleres de comunicación. -Establecer un formato de actas y seguimiento de acciones acordadas en cada reunión. -Realizar simulaciones y ejercicios prácticos de comunicación en equipo. 	Colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo 2024	Coordinadores de capacitación Jefatura de personal
	Espacios de interacción	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de eventos sociales y de integración, como almuerzos y actividades deportivas. - Programa de “cafés con el director” para discusiones informales y abiertas. - Programa de espacios físicos en la microrred para encuentros y charlas entre 	<ul style="list-style-type: none"> -Organizar eventos sociales y de integración, como almuerzos y actividades deportivas. -Implementar el programa de “cafés con el director” para discusiones informales y abiertas. -Establecer fechas y espacios físicos en la 	Colaboradores de una microrred de salud – Chiclayo 2024	Área de bienestar social y jefatura de personal

		colaboradores.	microrred para encuentros y charlas entre colaboradores.		
--	--	----------------	--	--	--

II-CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACION

N°	Estrategias	CRONOGRAMA											
		Enero				Marzo				Abril			
		1°S	2s	3s	4s	1°S	2s	3s	4s	1°S	2s	3s	4s
01	Crear un programa de reconocimiento y recompensas	X											
02	Fomentar un ambiente de trabajo positivo	X	X										
03	Implementar programas de desarrollo profesional			X									
04	Establecer metas claras y alcanzables para la alineación del equipo a los objetivos	X				X				X			
05	Implementar un sistema de evaluación y retroalimentación constante.				X								
06	Fortalecer el desarrollo profesional y la capacitación continua.					X							
07	Mejorar la transparencia organizacional						X						
08	Fomentar un entorno laboral						X						

	inclusivo y colaborativo												
09	Implementar prácticas de gestión del tiempo y eficiencia operativa							X					
10	Establecer canales de comunicación internos eficientes								X				
11	Fomentar reuniones periódicas y efectivas	X				X				X			
12	Desarrollar programas de capacitación en habilidades de comunicación.										X	X	
13	Crear espacios y actividades que promuevan la interacción entre colaboradores.												X

VIII-EVALUACIÓN

Evaluación de inicio (Resultados obtenidos) correspondiente a la evaluación de inicio, se obtuvo que en los colaboradores de la entidad prevalece el nivel regular de trabajo en equipo. Situación que enfatiza que el personal presenta un esfuerzo coordinado moderado, el liderazgo no se está desarrollando eficientemente ejerciéndose de manera intermitente, el equipo no está disponiendo de una orientación adecuada, el modelo mental; donde todos los miembros del equipo deberían compartir una visión unificada de las metas; no es lo suficiente para que dirija eficazmente a todo el equipo, si bien hay confianza y seguridad, pero se requiere aún que se potencialicen estos criterios, además se percibe que las metas sí bien se están llegando a concretarse pero se requiere de mayor eficiencia y eficacia para que estas sean alcanzadas de forma efectiva.

Evaluación de proceso (Verificar desarrollo de las acciones)

La evaluación de procesos se centra en el monitoreo y la verificación de cómo se desarrollan las acciones planificadas dentro del plan de sinergia institucional. Para ello, se implementan varias medidas, incluyendo una evaluación mensual para verificar el avance de las metas propuestas en un 80% y el cumplimiento de las acciones planificadas; se utilizan herramientas como indicadores de gestión y plataformas digitales de cumplimiento de metas para evaluar el desempeño y los indicadores de trabajo en equipo.

Este proceso incluye la recolección regular de datos durante la implementación del plan, con el fin de evaluar el cumplimiento de las acciones planificadas y hacer ajustes según sea necesario; entre los datos recolectados se incluyen la participación de los colaboradores, su nivel de conocimiento sobre la misión y visión de la microrred, y otros aspectos relevantes; esta información es crucial para asegurarse de que el plan se esté llevando a cabo de manera efectiva y para identificar cualquier área que requiera mejoras.

La evaluación continua permite una supervisión constante y la capacidad de responder rápidamente a cualquier desviación del plan original; esto asegura que las metas establecidas se cumplan de manera eficiente y que el equipo de trabajo mantenga un alto nivel de cohesión y productividad; además, al involucrar a los colaboradores en la evaluación, se fomenta un sentido de responsabilidad y compromiso con los objetivos de la microrred, contribuyendo a un ambiente de trabajo más colaborativo y alineado con la visión institucional.

De impacto (Cuanto influirá en generar cambios en la variable dependiente)

La evaluación de impacto se enfoca en medir cuánto influirá el plan de sinergia institucional en generar cambios en la variable dependiente, que en este caso es el trabajo en equipo de los colaboradores de una microrred de Chiclayo, esta evaluación busca determinar en qué medida el plan ha logrado cambios positivos en diversos aspectos del trabajo en equipo, como el liderazgo, la seguridad, la confianza, el modelo mental compartido y la orientación del equipo.

Para ello, se analizan los indicadores específicos que permiten medir el impacto del

plan de sinergia en el desempeño y la cohesión del equipo, esto incluye evaluar si, después de la implementación de las estrategias de gestión y operativas, se han producido mejoras significativas en estos aspectos. La evaluación de impacto proporciona una visión clara de la efectividad del plan y de los cambios tangibles en el comportamiento y la dinámica del equipo de trabajo. Además, esta evaluación permitirá identificar las áreas de mayor progreso y aquellas que aún requieren atención, facilitando ajustes y mejoras continuas en el plan de sinergia.

Conclusión

La propuesta de un plan de sinergia institucional aspira a superar las barreras actuales de trabajo en equipo y fomentar un entorno colaborativo, de igual manera, facilita la alineación de los esfuerzos para mejorar la comunicación entre todos los miembros de la Microred, se espera optimizar la comunicación, fiabilidad, comprensión y mejorar la atención al usuario. Además, un equipo cohesionado puede adaptarse mejor a los desafíos y cambios del entorno sanitario, mejorando la resiliencia y la capacidad de innovación, beneficiando a los profesionales de la salud, y tendrá un impacto positivo al servicio de la comunidad, elevando la calidad y la eficacia de los servicios de salud.

Anexo 08. Validación de la propuesta



FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
Título de la investigación	Plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo 2024		
Autor(a)	Rosa Nelly Llaque Mendoza	Programa	Maestría en Gestión de los servicios de la salud
Línea de investigación	Dirección de los Servicios de Salud		
Variable a ser evaluada	Variable independiente: Plan de sinergia institucional		
Denominación de la propuesta	Plan de sinergia institucional: “Fortaleciendo lazos: Sinergia y trabajo en equipo”		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
Nombre del profesional experto	Llanos Gonzales, Maruja Silvia		
Profesión	Obstetra	Grado académico	Magister
Institución en la que labora	Red De Salud de Chiclayo		
Tiempo de experiencia laboral	10 años		

INSTRUCCIONES: Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio.

Criterios	Descripción	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 – 80				Excelente 81 – 100				Recomendaciones
		0	6	1	16	21	2	31	3	4	46	5	5	61	6	71	7	81	8	9	96	
				1			6		6	1		1	6		6		6		6	1		
		5	1	1	20	25	3	35	4	4	50	5	6	65	7	75	8	85	9	9	10	
		0	5			0	0		0	5		5	0	0	0		0	0	0	5	0	
Generalidades de la Propuesta	Denominación de la propuesta																	x				
	Secciones que comprende																		x			
	Jerarquización de cada sección																		x			
	Interrelación o articulación entre componentes																x					
Estructuración de la	Presenta de manera notable el																	x				

	orientadas a solucionar el problema																				
Percepción integral de la propuesta	Pertinencia																			x	
	Es inédita, auténtica, novedosa																				x
	Congruencia interna																				x
	Actualidad: La propuesta está alineada a paradigmas actuales																				x

Chiclayo, 05 de Julio del 2024

Nombre y Apellidos	Llanos Gonzales, Maruja Silvia	 <hr/> Mg. LLANOS GONZALES, MARUJA SILVIA DNI 41857297
DNI	41857297	
Teléfono	990800877	



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **LLANOS GONZALES**
Nombres **MARUJA SILVIA**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **41857297**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**
Rector **JOSE ANTONIO BERAUN BARRANTES**
Secretario General **CARLOS OSWALDO MELENDEZ MARTINEZ**
Director **VENANCIO VICTOR DOMINGUEZ CONDEZO**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCION EN SALUD PUBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**
Fecha de Expedición **26/05/23**
Resolución/Acta **1082-2023-R-CU-UDH**
Diploma **UDH11894**
Fecha Matriculación **29/03/2019**
Fecha Egreso **22/07/2022**

Fecha de emisión de la constancia:
24 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001903777



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 24/05/2024 11:08:34-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
Título de la investigación	Plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo 2024		
Autor(a)	Rosa Nelly Llaque Mendoza	Programa	Maestría en Gestión de los servicios de la salud
Línea de investigación	Dirección de los Servicios de Salud		
Variable a ser evaluada	Variable independiente: Plan de sinergia institucional		
Denominación de la propuesta	Plan de sinergia institucional: “Fortaleciendo lazos: Sinergia y trabajo en equipo”		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
Nombre del profesional experto	Ivette Gretell Del Rosario Cotrina Reaño		
Profesión	Obstetra	Grado académico	Magister
Institución en la que labora	Centro de salud Toribia Castro Chirinos		
Tiempo de experiencia laboral	28 años		

INSTRUCCIONES: Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio.

Criterios	Descripción	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 – 80				Excelente 81 – 100				Recomendaciones
		0	6	1	16	21	2	31	3	4	46	5	5	61	6	71	7	81	8	9	96	
				1			6		6	1		1	6		6		6		6	1		
		5	1	1	20	25	3	35	4	4	50	5	6	65	7	75	8	85	9	9	10	
		0	5			0	0		0	5		5	0	0	0		0	0	0	5	0	
Generalidades de la Propuesta	Denominación de la propuesta																x					
	Secciones que comprende																	x				
	Jerarquización de cada sección																x					
	Interrelación o articulación entre componentes																	x				
Estructuración	Presenta de manera																	x				

de la propues ta	notable el tema eje																				
	Incluye los componentes necesarios de un plan o programa															x					
	Existe coherencia entre todos los elementos incluidos en la propuesta (Etapas, tema eje, estrategias, fundamentos teóricos,																		x		
	Se aprecia articulación lógica entre los																	x			

teóricos vinculados con el tema eje																				
Descripción detallada de la propuesta																	x			
Incluye pilares que garantizan sostenibilidad de la propuesta																		x		
Incluye principios que contribuyen el desarrollo óptimo de la propuesta																x				
Actividades propuestas en coherencia con el tema																	x			



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	COTRINA REAÑO
Nombres	IVETTE GRETELL DEL ROSARIO
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	18140104

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO
Secretario General	BELLOMO MONTALVO GIOCONDA CARMELA
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	01/08/16
Resolución/Acta	0331-2016-UCV
Diploma	UCV35678
Fecha Matrícula	09/07/2014
Fecha Egreso	11/08/2015

Fecha de emisión de la constancia:
25 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001905407



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 25/05/2024 22:21:08-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
Título de la investigación	Plan de sinergia institucional para fortalecer el trabajo en equipo en una microrred de salud – Chiclayo 2024		
Autor(a)	Rosa Nelly Llaque Mendoza	Programa	Maestría en Gestión de los servicios de la salud
Línea de investigación	Dirección de los Servicios de Salud		
Variable a ser evaluada	Variable independiente: Plan de sinergia institucional		
Denominación de la propuesta	Plan de sinergia institucional: “Fortaleciendo lazos: Sinergia y trabajo en equipo”		


DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
Nombre del profesional experto	Kira de La Paz Díaz Sandoval		
Profesión	Enfermera	Grado académico	Magister
Institución en la que labora	Centro de salud mental Chiclayo		
Tiempo de experiencia laboral	9 años		

INSTRUCCIONES: Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio.

Criterios	Descripción	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 – 80				Excelente 81 – 100				Recomendaciones
		0	6	1	16	21	2	31	3	4	46	5	5	61	6	71	7	81	8	9	96	
				1			6		6	1		1	6		6		6		6	1		
		5	1	1	20	25	3	35	4	4	50	5	6	65	7	75	8	85	9	9	10	
		0	5			0			0	5		5	0	0	0		0		0	5	0	
Generalidades de la Propuesta	Denominación de la propuesta																				x	
	Secciones que comprende																		x			
	Jerarquización de cada sección																		x			
	Interrelación o articulación entre componentes																x					
Estructuración	Presenta de manera																			x		

	eje y orientadas a solucionar el problema																			
Percepción integral de la propuesta	Pertinencia																	x		
	Es inédita, auténtica, novedosa																		x	
	Congruencia interna																		x	
	Actualidad: La propuesta está alineada a paradigmas actuales																			x

Chiclayo, 04 de Julio del 2024

Nombre y Apellidos	Mg. Kira de La Paz Díaz Sandoval	 Mg. Kira Díaz Sandoval ENFERMERA C.E.P. 60131
DNI	44746915	
Teléfono	939727210	



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **DIAZ SANDOVAL**
Nombres **KIRA DE LA PAZ**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **44746915**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**
Fecha de Expedición **15/07/19**
Resolución/Acta **0223-2019-UCV**
Diploma **052-066900**
Fecha Matrícula **09/10/2017**
Fecha Egreso **20/01/2019**

Fecha de emisión de la constancia:
22 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001900416



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.

Fecha: 22/05/2024 11:20:43-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.