

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**“TRABAJO EN EQUIPO Y
SATISFACCION LABORAL EN
PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL DE VENTANILLA, 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE MAESTRO EN
GERENCIA EN SALUD**

SERGIO ALFREDO ROMANI LARREA

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'S. Romani Larrea'.

**Callao, 2018
PERÚ**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'S. Romani Larrea'.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. Nancy Susana Chalco Castillo PRESIDENTE
- Dr. Hernán Oscar Cortez Gutiérrez SECRETARIA
- Dra. Cesar Ángel Durand Gonzales MIEMBRO
- Dra. Ana María Yamunaque Morales. MIEMBRO

ASESORA: Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

Nº de Libro : 01

Nº de Acta : 053-2018

Fecha de Aprobación de la tesis: 03 de Agosto del 2018

Resolución de Sustentación de la Unidad de Pos Grado:

Nº 147-2018-CDUPG-FCS. Del 31 de Julio 2018

DEDICATORIA

A mi madre, por su ejemplo de
perseverancia y amor.

A mi esposa por ser mi apoyo y
motivación constante

A mi hija por ser la fuente de mi
inspiración

AGRADECIMIENTO

A Jesús, mi Señor, por darme una nueva vida y enseñarme el camino correcto.

A mis docentes, de quienes recibí valiosos conocimientos y experiencias.

A mi asesora, por su aporte invaluable y dedicación ejemplar.

A la Universidad Nacional del Callao, por acogerme en sus aulas y concederme esta oportunidad.

INDICE

TABLAS DE CONTENIDO	3
GRAFICOS	4
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION	7
1.1 Identificación del problema	7
1.2 Formulación del problema	10
1.3 Objetivos de la investigación	10
1.4 Justificación	11
II. MARCO TEÓRICO	12
2.1 Antecedentes del estudio	12
2.2 Marco Conceptual	14
2.3 Definiciones de términos básicos	15
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	31
3.1 Definición de las variables	31
3.2 Operacionalización de las variables	32
3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas	33
IV. METODOLOGIA	34
4.1 Tipo de investigación	34
4.2 Diseño de la investigación	34
4.3 Población y muestra	35
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
4.5 Procedimientos de recolección de datos	41
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos	41
V. RESULTADOS	42
VI. DISCUSION DE RESULTADOS	48
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados	48
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios Similares	52

VII.	CONCLUSIONES	59
VIII.	RECOMENDACIONES	60
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	61
	ANEXOS	69
	• Matriz de Consistencia	70
	• Consentimiento informado	72
	• Instrumento de recolección de datos	73

TABLAS DE CONTENIDO:

Tabla 5.1	Información general de profesionales de Enfermería.	42
Tabla 5.2	Trabajo en equipo y satisfacción laboral según servicios.	43
Tabla 5.3	Análisis de la variable trabajo en equipo por niveles.	44
Tabla 5.4	Análisis de la variable trabajo en equipo por indicadores.	45
Tabla 5.5	Análisis de la variable trabajo en equipo por dimensiones.	45
Tabla 5.6	Análisis de la variable satisfacción laboral por niveles.	46
Tabla 5.7	Análisis de la variable Satisfacción Laboral por indicadores.	47
Tabla 5.8	Análisis de la variable satisfacción laboral por dimensiones.	47
Tabla 6.1	Tabulación cruzada. Trabajo en equipo versus satisfacción laboral.	49
Tabla 6.2	Prueba Chi Cuadrado. Trabajo en equipo versus satisfacción laboral.	49
Tabla 6.3	Correlaciones. Trabajo en equipo versus satisfacción laboral.	50
Tabla 6.4	Correlación entre los indicadores del Trabajo en equipo y la satisfacción laboral.	51
Tabla 6.5	Correlación entre las dimensiones del trabajo en equipo y la satisfacción laboral.	51
Tabla 6.6	Correlación entre trabajo en equipo y satisfacción laboral según servicio.	52

GRAFICOS

Gráfico 5.3	Análisis de la variable trabajo en equipo por niveles.	44
Gráfico 5.6	Análisis de la variable satisfacción laboral por niveles.	46

RESUMEN

La Tesis "Trabajo en equipo y Satisfacción laboral en profesionales de enfermería del Hospital de Ventanilla" tiene relevancia porque las intervenciones de la gestión pueden favorecer a ambas variables y consecuentemente a los pacientes. Esta investigación tuvo como objetivo relacionar el trabajo en equipo y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla. Se utilizó el tipo de investigación cualitativa, diseño no experimental y descriptivo-correlacional. La muestra de estuvo conformada por 71 profesionales de enfermería, se empleó el muestreo no probabilístico. La técnica utilizada fue la encuesta con un cuestionario que tenía dos partes: Percepción del trabajo en equipo y satisfacción laboral, con 16 preguntas cada una. Los datos fueron analizados con estadística descriptiva y análisis inferencial. Los resultados indican que la percepción del trabajo en equipo (82%) y la satisfacción laboral (90%) están en nivel medio. Se encontró asociación significativa de ambas variables en las pruebas de Chi Cuadrado ($p=0.000$) y correlación de Spearman ($Rho=0.45$). La correlación es significativa en los indicadores compromiso (0,53), coordinación (0,53), integración (0,33), equilibrio (0,33) y concertación (0,36). Se concluye que el trabajo en equipo y la satisfacción laboral tienen una asociación significativa y principalmente los indicadores compromiso y coordinación.

Palabras Clave. Trabajo en equipo, Satisfacción Laboral, Enfermería.

ABSTRACT

The thesis "Teamwork and Job Satisfaction in Nursing Professionals at Hospital de Ventanilla" is relevant because management interventions can favor both variables and consequently the patients. The objective of this research was to relate teamwork and job satisfaction in nursing professionals at the Ventanilla hospital. The type of qualitative research, non-experimental and descriptive-correlational design was used. The sample consisted of 71 nursing professionals, using non-probabilistic sampling. The technique used was the survey with a questionnaire that had two parts: Perception of teamwork and job satisfaction, with 16 questions each. The data were analyzed with descriptive statistics and inferential analysis. The results indicate that the perception of teamwork (82%) and job satisfaction (90%) are in the middle level. A significant association of both variables was found in the Chi square tests ($p = 0.000$) and Spearman correlation ($Rho = 0.45$). The correlation is significant in the indicators commitment (0.53), coordination (0.53), integration (0.33), equilibrium (0.33) and agreement (0.36). It is concluded that teamwork and job satisfaction have a significant association and mainly the indicators commitment and coordination.

Keywords. Teamwork, Job Satisfaction, Nursing.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION

1.1 Identificación del problema

El trabajo en equipo, siendo una estrategia favorable para la consecución de los objetivos de una institución o empresa y teniendo un impacto favorable en todos los ámbitos laborales, aun espera por alcanzar mayores niveles en las instituciones de salud. Si bien las diversas empresas la han considerado y aplicado, no ha sido de la misma manera en el ámbito de la salud, lo cual se relaciona con escasas de investigaciones y dificultades en las relaciones de trabajo.

A nivel mundial se ha enfocado la problemática del trabajo en equipo. Poghosyan L y Liu J (2016, USA), encontraron un nivel percibido del trabajo en equipo de 45% e identificaron que las enfermeras que conformaban lo equipos tenían que enfrentar limitaciones en la autonomía para desarrollar su labor profesional aportando su iniciativa (1). Al Sayah F, Szafran O, et all. (2014, Canadá); reportaron que la mínima orientación y falta de preparación para sus funciones, la vaguedad de estos roles y la falta de comunicación están entre los factores más importantes que influyen en el trabajo en equipo y el desempeño de las enfermeras dentro de estos equipos. (2). También es relevante el hallazgo de Del Barrio M y Reverte M. (2009, España), quienes Identifican las dificultades de la comunicación como un problema de gran importancia en el trabajo en equipo. (3).

A nivel latinoamericano y nacional, los estudios de trabajo en equipo en los últimos años se han orientado en su mayoría a la problemática de las empresas pero estas no se relacionan con el ámbito de la salud.

La satisfacción laboral es una medida del grado de aceptación del puesto y el entorno laboral e influye en el desempeño del trabajador. La

motivación y el comportamiento del trabajador de salud también tiene repercusión en el rendimiento del sistema de salud, su satisfacción o insatisfacción se da conforme al desarrollo del mismo en el puesto. Sin embargo la satisfacción es dinámica varía más rápido de lo que se aprecia.

A nivel mundial, se reportan niveles bajos de satisfacción laboral en los servicios de salud, que obedece a múltiples causas y que presentan variaciones importantes de una población a otra. Tejedo Benedicto E. (2011, España) encontró 63.4% de insatisfacción laboral. (4) Kuburović NB, Dedić V, et al (2016, Serbia) hallaron que el nivel de satisfacción laboral era bajo y que las principales causas de insatisfacción fueron: salario, equipamiento, posibilidades de educación médica/entrenamiento continuos y las oportunidades para el desarrollo profesional.(5). Rochon, A. (2015, Canada). Encontró insatisfacción asociada con el no contar con personal suficiente para desarrollar de manera óptima las actividades y la atención a los pacientes. (6). Kalisch BJ, Lee H, Rochman M. (2010, USA). Reportan que la insatisfacción en el trabajo trae como consecuencia mayor rotación de las enfermeras y la intención de dejar el puesto. (7)

A Nivel Latinoamericano, Tostes MF, Da Silva A y Col. (2017, Brasil) reportan insatisfacción recurrente por la organización del proceso de trabajo, manifestado por síntomas físicos y psicosociales que repercuten en la salud. (8)

A nivel nacional, se han encontrado valores importantes de insatisfacción laboral. Gamero HY (2013, Perú), encontró insatisfacción laboral en 37% de profesionales de la salud; (9). Chavez Sánchez, DP, Rios Lozano K (Perú-2015) 48 % en enfermeras (10), Quenta Valdez RA y Silva Barrera, K. (Perú-2016) hallaron un nivel moderado en el mismo grupo profesional (11). Monteza Chanduvi, NE (Perú-2012) informó un nivel mediano de

insatisfacción con predominio de la dimensión de los beneficios sociales y/o remunerativos. (12)

La relación entre el trabajo en equipo y la satisfacción laboral, se ha estudiado en diversas oportunidades. A nivel mundial, Wen-Yin Chang y Jui-Chu Ma, (2009, Taiwan), reportan insatisfacción laboral en un 37% relacionandolo con la percepción de la calidad de atención y las relaciones de colaboración. (12). En latinoamerica, De Lima L, Pires de Pires DE (2014, Brasil), encontró insatisfacción relacionada con dificultades en el trabajo en equipo (12.5%). (14). Wisniewski D, Schunk Silva E (2015, Brasil), encontró insatisfacción en la dimensión del equipo de 44.74% por las condiciones inadecuadas y relaciones en el trabajo (15).

A nivel nacional hay ausencia de trabajos recientes que relacionen estas dos variables.

En el Hospital de Ventanilla se han observado actitudes y declaraciones que pueden indicar insatisfacción laboral: conflictos, bajo estado de ánimo, mala comunicación, errores reiterativos, procedimientos incompletos, malas relaciones interpersonales, quejas diversas, inasistencias y deserciones.

Se ha observado que paralelamente hay dificultades en las relaciones internas del personal y su integración en el trabajo, lo cual nos muestra que el trabajo en equipo no está en el nivel adecuado.

Tanto el trabajo en equipo como la satisfacción laboral tienen elementos en común que se relacionan con el estado emocional del individuo y la manera cómo percibe su entorno laboral. Es de importancia conocer si las mejoras en el trabajo en equipo van a favorecer de manera importante la satisfacción laboral del personal en nuestra institución lo cual ayudaría a mejorar nuestros resultados y los beneficios que pueden derivar de ello hacia los usuarios.

En este estudio pretendemos conocer el estado del trabajo en equipo y la satisfacción laboral y la relación entre ambos, en el personal profesional de enfermería, dentro del ámbito del Hospital de Ventanilla; información que resulta de suma importancia para las acciones futuras de la gestión institucional.

1.2 Formulación del problema

Problema general:

¿Cuál es la relación entre el trabajo en equipo y el nivel de satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla, en el año 2017?

Problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel del trabajo en equipo en profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla, en el año 2017?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral en profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla, en el año 2017?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General:

Relacionar el trabajo en equipo y el nivel de satisfacción laboral en profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla, en el año 2017.

1.3.2 Objetivos Específicos:

1.3.2.1 Identificar el nivel del trabajo en equipo en profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla, en el año 2017.

1.3.2.2 Determinar el nivel de satisfacción laboral en profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla, en el año 2017.

1.4 Justificación (científico, teórico, práctico, legal, profesional.

- **Práctica:** Diversos problemas de la atención de pacientes en la institución requieren atención prioritaria, y uno de los aspectos relevantes es la satisfacción laboral del personal profesional de enfermería, la misma que de ser atendida repercutirá en la mejora de la atención a los pacientes y el clima organizacional.

- **Profesional:** El recurso humano es fundamental en los objetivos de toda institución, y en el caso del hospital de Ventanilla, también se resalta la importancia de dotar al personal profesional de enfermería de las mejores condiciones laborales, favoreciendo su salud física y mental, además de sus mejores logros en favor de los pacientes. La información que nos proporcionará este estudio será de gran valor para atender esta necesidad.

- **Científico:** Este es un estudio que aporta una información de importancia respecto a estudios previos, los mismos que si bien abordan el tema del trabajo en equipo lo hacen en el ámbito empresarial y no en el de salud, menos aún lo es en el profesional de enfermería latinoamericano o local. Asimismo en nuestro medio no se aborda con interés la relación entre el trabajo en equipo y la satisfacción laboral siendo ambos aspectos de relevancia, como lo demuestran estudios internacionales: Kalisch B J., Lee H, Rochman M (USA-2010), Chang WY, Ma JCh, et al (Taiwan - 2009) y Körner M, Wirtz M A., et al. (Alemania-2015).

- **Social:** Nuestra institución hospitalaria categorizada en el nivel II, no ha tenido experiencia previa en este tipo de estudios. La repercusión social es evidente por la influencia de sus resultados puede derivarse en favor de la atención de los pacientes, en su mayoría de bajos recursos.

- **Legal:** Las mejoras en el trabajo en equipo y la satisfacción laboral contribuyen a la calidad de la atención y la seguridad del paciente, esto disminuye las implicancias legales adversas que enfrenta nuestra institución de salud.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del estudio

KALISCH B J., LEE H, ROCHMAN M (USA-2010), en su estudio cualitativo, transversal y correlacional, de título: "Nursing staff teamwork and job satisfaction" (El trabajo en equipo en el personal de enfermería y la satisfacción laboral), en 3675 enfermeras, publicado en J Nurs Manag. 2010, 18(8): 938–947; concluyó que: dentro de los equipos de enfermeras en unidades de pacientes agudos, un alto nivel de trabajo en equipo y una adecuada conexión del personal conduce a una mayor satisfacción laboral en la posición y ocupación actual. (7)

CHANG WY, MA JCh, et al (Taiwan - 2009) en su estudio transversal multicentrico en 1475 profesionales de la salud, de título: "Job satisfaction and perceptions of quality of patient care, collaboration and teamwork in acute care hospitals" (Satisfacción en el trabajo y la percepción de la calidad de la atención al paciente, la colaboración y el trabajo en equipo en los hospitales de agudos) publicado en el Journal of Advanced Nursing 2009, Septiembre 65(9), 1946–1955; Concluyendo que los resultados proporcionan pistas importantes para mejorar la colaboración interdisciplinaria y garantizar una atención de calidad al paciente a través de una buena satisfacción en el trabajo y el trabajo en equipo entre los profesionales de la salud en los hospitales de agudos.(13)

MORENO FERNÁNDEZ, María Teresa (España-2015), en su estudio de revisión bibliográfica y opinión, de título: "Análisis del trabajo en equipo entre enfermeras y auxiliares de enfermería, según los distintos modelos de organización de enfermería". Universidad Pública de Navarra; concluye que El trabajo en equipo junto con la comunicación interprofesional son indispensables para que una organización sanitaria funcione

correctamente. Son muchos los factores que impiden que se fomen los equipos de trabajo y todos ellos son igual de importantes. (16)

KÖRNER M, WIRTZ M A., et al. (Alemania-2015) en un estudio cualitativo, multicentrico, transversal en 272 empleados de salud, titulado: "Relationship of organizational culture, teamwork and job satisfaction in interprofessional teams" (Relación de la cultura organizacional, trabajo en equipo y la satisfacción en el trabajo en equipos interprofesionales), publicado en BMC Health Services Research. 2015; 15: 243; concluyendo que los resultados del estudio respaldan la importancia del trabajo en equipo interprofesional en las organizaciones de atención sanitaria. (17)

LEÓN FANDIÑO, JL (Colombia-2013) en un estudio explicativo, descriptivo y de caso en 18 trabajadores, titulado: "Aportes del liderazgo, la comunicación y el trabajo en equipo al clima organizacional. Tesis de investigación para optar al título de Magister en Administración en la Universidad Nacional de Colombia; concluye que las dimensiones estudiadas; Estilo de liderazgo, la comunicación y el trabajo en equipo aportan significativamente al clima laboral de la empresa. (18)

MONTEZA CHANDUVI, NE (Perú-2012) en su estudio cuantitativo, descriptivo y transversal que incluyó 46 enfermeras, de título: "Influencia del clima laboral en la satisfacción de las enfermeras", Tesis para optar el grado académico de Magister en Enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo; concluye que las enfermeras encuestadas respecto a la satisfacción laboral se ubican en un nivel medianamente satisfactorio, justificándose por la falta de fortalecimiento de los beneficios sociales y/o remunerativos, así como el mejoramiento del ambiente donde se realiza el trabajo, a esto se añade el capital humano y material no suficientes, las debilitadas relaciones

interpersonales y las políticas administrativas que son inestables para la profesión. Se pudo observar un predominio de la dimensión de los beneficios sociales y/o remunerativos. (12)

QUENTA VALDEZ RA, SILVA BARREDA K. (Perú-2016) en su estudio cualitativo, transversal y correlacional en 153 enfermeras, de título: "Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional Honorio Delgado". Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; concluye: Que la satisfacción laboral en el personal de enfermería es de nivel moderado y existe relación entre los estilos de liderazgo y la satisfacción laboral. (11)

CHAVEZ SÁNCHEZ, DP, RIOS LOZANO K (Perú-2015) en su estudio descriptivo correlacional, de título: "Clima organizacional y Satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de cirugía hospital Victor Lazarte Echegaray"–Trujillo. Tesis de licenciatura. Universidad Privada Antenor Orrego; concluye que la satisfacción laboral tuvo un nivel alto en un 52% de las enfermeras y tiene una relación significativa con el clima organizacional. (10)

2.2. Marco Conceptual

2.2.1 Trabajo en Equipo

El trabajo en equipo es reconocido por la mayoría de las organizaciones por su importancia en mejorar su competitividad y la virtud de generar un clima laboral armonioso, una comunicación interna efectiva, integrar a sus colaboradores nuevos y antiguos, transmitir valores, cultura y especialmente conducirlos hacia un objetivo común que integre todas sus capacidades.

Las ventajas que aportan los sistemas de trabajo en equipo a nivel organizacional no son suficientes sino se toman en consideración los

beneficios que aportan a los integrantes de los equipos como son: la satisfacción de las necesidades de reconocimiento, pertenencia, facilitación del desarrollo personal y profesional de sus miembros, el apoyo y la retroalimentación que comparten; pues son ellos los que actúan como fuerzas impulsoras de su crecimiento y transformación.

2.3 Definición de términos básicos

a. "Número reducido de personas con capacidades complementarias, comprometidas con un propósito, un objetivo de trabajo y un planeamiento comunes y con responsabilidad mutua compartida". (Katzenbach y Smith, 1991; Citado por De Cárdenas Romero M, 2010) (19)

b. "Es un conjunto de personas que poseen destrezas y conocimientos específicos, que se comprometen y colocan sus competencias en función del cumplimiento de una meta común". (20)

c. "Es un conjunto de dos o más personas que interactúan con interdependencia para alcanzar objetivos comunes". (21)

d. "Una actividad colaborativa y compartida que es dirigida hacia un objetivo común" (Ngoc y Diem, 2013) (22)

B. Delimitación conceptual: trabajo en grupo y trabajo en equipo.

Robbins Stephen and Judhe Timothy, 2013, señalan: "Un grupo de trabajo es aquel que interactúa principalmente para compartir información y tomar decisiones que ayuden al desempeño de cada uno de sus miembros en su área de responsabilidad.

Los grupos de trabajo no tienen necesidad u oportunidad de involucrarse en el trabajo colectivo que requiere un esfuerzo conjunto, de manera que su desempeño es únicamente la suma de la contribución individual de cada uno de sus integrantes.

No existe sinergia positiva que genere un nivel general de desempeño que sea mayor que la suma de las aportaciones.

Por otro lado, un equipo de trabajo genera una sinergia positiva gracias al esfuerzo coordinado. Los esfuerzos de sus individuos dan como resultado un nivel de rendimiento superior a la suma de las aportaciones individuales". (23)

C. Características de un equipo de trabajo eficiente.

Rangel TL et al (2018), proponen las siguientes características:

➤ Liderazgo

Guía para el desarrollo efectivo, apoyo para la satisfacción individual de los miembros, comprometerlos con la misión, promueve la confianza compartida hacia el éxito común. Comparte y se compromete con los objetivos, se adapta al cambio y a los retos internos y externos.

El líder motiva, da manejo al equipo, gestiona los recursos asignados, evalúa y recompensa. Maneja los conflictos aprovechando las diferencias y divergencias en pensamientos y formas de actuar. Debe estimular la toma de decisiones por consenso, fomentando la integración.

➤ Autonomía

Toma decisiones sobre diferentes aspectos de su trabajo, el empoderamiento del equipo genera autonomía del mismo, estimula la toma de decisiones colectivas y gestionar los procesos internos.

➤ Comunicación

La interacción facilita la fluidez de la información, genera mayor participación y satisfacción en los miembros.

➤ Sinergia

El nivel de desempeño se define por las sinergias que se logren entre los miembros, la especialización que se defina en las tareas, la confianza que se logre entre los sujetos y las habilidades como equipo en torno a la

motivación y la comunicación efectiva. Existe una visión global de todos los componentes, estrategias y actividades. Mejora los resultados, la retroalimentación del aprendizaje y las competencias.

Se reconoce la interdependencia, entendiendo que los objetivos personales y los de equipo, son cumplidos mejor con soporte mutuo. Los roles van a determinar las tareas y actuaciones a realizar que mejoran o perjudican el desempeño del equipo.

➤ **Clima Laboral**

Con un buen ambiente laboral facilita la interrelación entre los miembros, se accede a mejoras individuales y colectivas, mejora la comunicación, genera altos niveles de desempeño, favorece la identificación de objetivos comunes y de las cualidades de los diferentes miembros.

➤ **Sentido prioritario de los objetivos**

Los equipos cohesionados funcionan mejor por su compromiso para alcanzar los objetivos del equipo, sus miembros son más sensibles a otros y se disponen a fortalecer el espíritu colectivista y el compromiso. La fuerza de la cohesión es la que favorece la permanencia de los miembros dentro del equipo.

➤ **Tamaño**

Investigaciones previas han determinado que la eficacia de los equipos se ve beneficiada conforme aumenta el número de sus integrantes hasta cierto nivel, llegando a un punto de inflexión que conduce a su decaimiento, por lo tanto, muy pocos o demasiados miembros generan resultados negativos en el rendimiento.

➤ **Aptitudes**

En los equipos de trabajo la aptitud deriva tanto de la capacitación, de la experiencia profesional, pero también del intercambio de conocimientos y de información que fluye dentro de la organización laboral.

Las competencias de equipo se refieren a los conocimientos, las habilidades y las actitudes que los miembros necesitan para funcionar

dentro de un equipo. Los equipos de trabajo despliegan recursos que les permiten hacer frente a las demandas que el trabajo les exige y se precisa del desarrollo de recursos personales específicos relacionados con competencias emocionales y sociales, entre ellos la empatía. Las competencias son resultado de un conjunto de aprendizajes acumulativos, con énfasis en la aplicación del conocimiento a tareas.

La información, la sabiduría y la experiencia en los miembros, les permite completar su tarea dentro del equipo. La diversidad de conocimientos y habilidades mejora la eficacia de los equipos. (24)

D. Etapas en el desarrollo de equipos.

Newstrom John, 2011, plantea que: "Las etapas del desarrollo de equipos no se siguen en forma rígida, pero sí representan un patrón amplio observable y predecible en muchos ambientes durante el tiempo que el equipo permanece unido. Las etapas usuales de evolución de un equipo se describen de la manera siguiente:

- **Formación:** los miembros comparten e intercambian información personal básica, comienzan a conocerse y aceptarse unos a otros, hacen preguntas sobre su comisión y objetivos, y empiezan a centrar su atención en las tareas del grupo. Prevalece un ambiente de cortesía, la incertidumbre está en el aire y las interacciones son a menudo cautelosas.

- **Conflicto:** los miembros compiten por estatus, buscan puestos de control relativo y discuten sobre la dirección adecuada del grupo. Las presiones externas interfieren con el grupo y surgen tensiones entre los individuos a medida que se afirman y discrepan de las medidas iniciales. Si estas tensiones no se encaran, es posible que surjan resentimientos que desaceleren el progreso del grupo.

Normalización: el grupo comienza a avanzar unido de manera cooperativa y logra un equilibrio tentativo entre las fuerzas en pugna. Surgen normas grupales para guiar el comportamiento individual, las funciones se

aclaran, los sentimientos de cooperación son cada vez más evidentes y se pone de manifiesto un sentido de cohesión.

- **Desempeño:** el grupo madura y aprende a manejar retos complejos. Los roles funcionales se desempeñan e intercambian en forma fluida según se requiera y las tareas se llevan a cabo de manera eficiente. Sin embargo, también puede aflorar un sentido de logro prematuro debido a errores cometidos, pesimismo acerca de las perspectivas de éxito y complacencia entre algunos miembros. Sin embargo, a la larga, un equipo en pleno funcionamiento resuelve sus problemas, establece una identidad única y fomenta un ambiente de apertura.

- **Conclusión:** aun los grupos, comités y equipos de proyecto más exitosos se disuelven (o cambian su composición) tarde o temprano. Su ruptura se denomina conclusión, porque requiere terminar relaciones sociales estrechas y regresar a las tareas permanentes o avanzar a otros puestos. La etapa de conclusión es una contingencia cada vez más frecuente con la llegada de las organizaciones flexibles, que trabajan con grupos temporales. Los equipos exitosos examinan su historia en busca de lecciones que han aprendido y se despiden de sus compañeros de equipo." (25)

E. Tipos de equipos de trabajo:

Según Robbins Stephen and Judhe Timothy, 2013, tenemos los siguientes:

- **Equipos para resolver problemas.** Antes los equipos solían estar compuestos de cinco a 12 empleados que cubrían un horario para el mismo departamento, y que se reunían unas horas cada semana para analizar la manera de incrementar la calidad y la eficiencia, así como para mejorar el entorno laboral. Estos equipos para resolver problemas rara

vez tienen la autoridad para implementar en forma unilateral cualesquiera de las acciones que recomiendan.

➤ Los equipos de trabajo autodirigidos. Son grupos de empleados (por lo general de 10 a 15 integrantes) que llevan a cabo tareas muy relacionadas o interdependientes, y que asumen muchas de las responsabilidades de sus supervisores. Por lo general, dichas tareas incluyen planear y programar el trabajo, asignar las tareas a los miembros, tomar decisiones operativas, enfrentar los problemas, y trabajar con proveedores y clientes. Estos equipos incluso seleccionan a cada uno de sus miembros y evalúan su desempeño. Los puestos de supervisión ven reducida su importancia y en ocasiones hasta se descartan.

➤ Los equipos transfuncionales. Son un medio eficaz para lograr que el personal de distintas áreas de una organización, o incluso de distintas organizaciones, intercambie información, desarrolle ideas nuevas, resuelva problemas y coordine proyectos difíciles. Estos no son fáciles de administrar, pues es frecuente que sus primeras etapas de desarrollo consuman mucho tiempo, mientras sus integrantes aprenden a trabajar con la diversidad y la complejidad. Lleva tiempo cimentar la confianza y el trabajo en equipo, sobre todo entre personas que proceden de distintos campos, y cuyas experiencias y puntos de vista son diferentes.

➤ Los equipos virtuales. Usan tecnología de computación para reunir a miembros que están dispersos físicamente con el propósito de alcanzar una meta común. Los individuos colaboran en línea con medios de comunicación como redes de área extendida, videoconferencias o correo electrónico, ya sea que los separe tan solo una oficina o estén en distintos continentes. A pesar de su ubicuidad, los equipos virtuales enfrentan

dificultades especiales. Pueden fallar porque implican menor empatía social y menor interacción directa entre sus miembros. (23)

F. Ventajas del trabajo en equipo.

Sánchez-Runde, C. J. (2001) refiere que trabajar en equipo trae algunas ventajas. Algunas de éstas son:

- ❖ Suma de aportes individuales: Siendo personas diferentes, hay un aporte individual particular. Por un lado los que tienen más habilidades manuales, otros en cambio aportan más con su intelecto. Unos serán líderes y otros serán seguidores. La riqueza está en la diversidad y el intercambio.
- ❖ La riqueza de las diferencias: Será natural la discrepancia pues cada uno tiene su propio raciocinio, pero el beneficio está en el debate de ideas y las soluciones creativas a los problemas.
- ❖ Una sola dirección: Cada meta específica se sumará para dar lugar a la meta común.
- ❖ Alto nivel de integración: La tolerancia y el respeto son los pilares en los que se establecen las relaciones en el equipo.
- ❖ Motivación constante: El sentido de pertenencia al equipo en el cual el aporte individual es muy valorado, aumenta la motivación y por ende el rendimiento.
- ❖ Estabilidad y aceptación: Promueve la disminución de la rotación de personal al desempeñarse en un lugar que les resulta grato. (26).

G. Desventajas del trabajo en equipo

Sánchez-Runde, C. J. (2001) también se refiere a las desventajas del trabajo en equipo que crean dificultades y desestabilizan la organización.

Entre ellas tenemos:

- La diversidad de pensamiento, experiencia, capacidad, disposición, responsabilidad, y habilidades sociales, entre otros factores, son difíciles de manejar cuando se trata de integrarlos en un objetivo común.
- Las diversas formas de pensar llevan a planteamientos que pueden enriquecer el equipo, pero también dividirlo.
- Las responsabilidades compartidas son propias de un equipo pero si hay errores individuales estos deben asumirse y enmendarse por el bien del mismo. Muchas veces se verá evadir dicha responsabilidad individual. (26)

H. Problemas potenciales de los equipos.

Newstrom John, 2011, plantea lo siguiente:

○ Cambio en su composición. Por su complejidad y dinamismo, el trabajo en equipo es sensible a todos los aspectos del ambiente organizacional. Demasiados cambios y transferencias de personal interfieren con las relaciones grupales e impiden el crecimiento del trabajo en equipo. La composición de un equipo casi nunca permanece constante desde el principio hasta el fin de su vida laboral. Los miembros pueden asignarse a proyectos de mayor prioridad, experimentar crisis personales, solicitar incapacidad médica o irse a otra empresa que les ofrezca mejores condiciones de trabajo y bonos.

○ Holgazaneo social. También existe otro problema potencial. Para algunos empleados puede ser difícil manejar responsablemente el hecho de separarse de las líneas clásicas de autoridad. La amplia participación

en la toma de decisiones requiere una gran cantidad de tiempo. La experimentación con las actividades del equipo puede generar acusaciones de parcialidad por parte de otros empleados. Además, la combinación de los esfuerzos individuales puede no mejorar el desempeño general. Entre las causas de holgazaneo social se destacan la percepción de una

división injusta del trabajo, poca motivación para lograr algo, la creencia de que los compañeros de trabajo son flojos, la percepción de que la tarea carece de significado o es "invisible" en su mayor parte, o el sentimiento de ser capaz de esconderse en una multitud y, por tanto, no poder ser señalado como responsable.

- Falta de confianza: Sin confianza (es decir, confianza en la integridad, capacidad y veracidad de los demás), los miembros del equipo se sienten inseguros, tensos y reservados. Al mismo tiempo, la organización sufrirá las consecuencias de la toma de decisiones más lenta, moral baja y malas relaciones con los clientes. Sin embargo, la confianza se gana poco a poco si se demuestran buenas intenciones, se reducen las barreras protectoras, se respetan los acuerdos y cada uno se muestra vulnerable y abierto con los demás.

- Otros problemas. Por desgracia, otras numerosas peculiaridades, excentricidades y comportamientos manifiestos en los equipos a menudo reducen el desempeño y la cohesión. Entre estas tenemos:

- Bloqueadores (quienes encuentran fallas mínimas en los argumentos, se resisten y luchan en contra casi de cualquier cosa)
- Agresores (quienes cuestionan, atacan, usan sarcasmo y lastiman los sentimientos de los demás)
- Distractores (quienes cuentan anécdotas, desempeñan el papel de "cómicos" o inflan su ego con historias de éxito deslumbrantes)

- Controladores (quienes dominan las discusiones, afirman su estatus y tratan de salirse con la suya)
- Retraídos (individuos pasivos que fantasean, guardan silencio de manera constante o tan sólo expresan problemas personales para ganarse la compasión de los demás (25)

Satisfacción Laboral:

La satisfacción puede ser entendida como un estado emocional placentero que resulta de múltiples aspectos de la obra y que puede ser influenciado por el mundo del diseño y las aspiraciones, experiencias y características individuales de cada trabajador, lo que implica diferentes formas de abordar los problemas y la toma diaria de decisiones (27)

A. Conceptos:

“Respuesta afectiva y emocional del individuo ante determinados aspectos de su trabajo. Es la medida en la que la persona obtiene placer de su trabajo” (Muchinsky, 2002). (28)

“La satisfacción laboral se entiende como una reacción afectiva que surge al contrastar la realidad laboral con las expectativas relacionados con esa realidad” (Wright & Cropanzano, 2000). (29)

“La satisfacción laboral es la medida en que a las personas les gusta o les disgusta su trabajo y el grado en que se sienten positiva o negativamente sobre varios aspectos del mismo” (Ibrahim & Sharif, 2013). (30)

B. Factores que constituyen la satisfacción laboral

Álvarez-Santos y Col, 2017, en su estudio identificaron las variables, sus interrelaciones e incidencias que inciden favorablemente en la

satisfacción laboral dentro de las instituciones hospitalarias. Los grupos o factores considerados están vinculados a:

- La naturaleza y contenido del trabajo: Diversas habilidades, identificación con la tarea, impacto de la tarea, grado de independencia, percepción de resultados.
- Trabajo en grupo y sus directivos: unidad y armonía, atractivo, clima adecuado, variedad de habilidades, autonomía, retroalimentación.
- Esfuerzo y los resultados individuales: Salario e incentivos suficientes, según competencias, acorde a resultados, moralmente estimulante y justo.
- Condiciones de trabajo. Ambiente seguro, estético, higiénico y ergonómico.
- Condiciones de bienestar. Horarios elásticos, mantenimiento apropiado a la salud y la vida, tanto personal como familiar. Además de atender las expectativas de desarrollo y seguridad. (31)

C. Modelos teóricos que explican la Satisfacción en el trabajo

Teoría de Higiene-Motivacional. La teoría plantea que la presencia o ausencia de ciertos factores inciden en la satisfacción laboral (Herzberg, 1968, citado por Quenta y Silva, 2016). Los factores presentes, que son que dan lugar a satisfacción, son llamados factores motivacionales y son intrínsecos al trabajo (logro, reconocimiento, el trabajo en sí mismo, responsabilidad y crecimiento o avance). Los factores ausentes, que son origen de insatisfacción, se nombran como factores de higiene y son extrínsecos al trabajo (políticas de la compañía y administración, supervisión, relaciones interpersonales, condiciones laborales, salario, estatus y seguridad). (11)

Teoría del Ajuste en el trabajo. Esta teoría señala que cuantas más coincidencias se encuentren entre las habilidades de una persona (conocimiento, experiencia, actitudes y comportamiento) con las exigencias de la función o de la organización, la posibilidad de realizar un buen trabajo es más probable y, por tanto, ser percibido con satisfacción por el empleador (Dawes 1994, citado por Dahling, Jason 2015). Asimismo, una mayor relación de los refuerzos (premios) de la función o la organización con los principales valores que buscamos satisfacer con el trabajo (logro, confort, estatus, altruismo, seguridad y autonomía), aumenta la probabilidad de que la persona se sienta satisfecha con su trabajo. (32)

Teoría de la discrepancia. Locke 1968 (citado por Perea, Kelly y Castro, Rosario 2016) nos explica que la satisfacción es un estado emocional positivo del trabajador que es consecuencia de la importancia que le da a su trabajo para lograr obtener los objetivos de la organización. Además, la insatisfacción laboral debe ser entendida como el estado negativo emocionalmente, en consecuencia, que el trabajador tiene una percepción frustrante de su trabajo. Por lo cual la satisfacción o insatisfacción será resultante de la estimación que el trabajador realice al contrastar sus valores con lo que el trabajo le ofrece. Por esto, el grado de satisfacción o insatisfacción guarda relación con la reflexión que hace el trabajador. (33)

Teoría de la satisfacción por facetas. (Lawler 1973, citado por Caballero Rodríguez 2002). La hipótesis parte de la relación que hay entre la expectativa y la realidad de la recompensa para producir la satisfacción o insatisfacción laboral; Por lo cual, si la recompensa obtenida es mayor o comparable a lo que espera, el trabajador queda satisfecho. Si se da en sentido inverso, se produce la insatisfacción. Vemos aquí la importancia de la percepción individual de la situación laboral. En esta teoría, el término "recompensa" no significa sólo retribución financiera, sino que

incluye una gama muy amplia de resultados y facetas del trabajo (remuneración, ascensos, reconocimientos, comunicación con la dirección, etc.). (34)

Teoría de los eventos situacionales. Desarrollada por Quarstein, McAfee y Glassman (1992, citado por Ventura Castillo 2012). La teoría sostiene que la satisfacción laboral está determinada por dos factores denominados características situacionales y eventos situacionales. Cada uno de ellos difiere en seis dimensiones críticas.

Las características situacionales son los aspectos laborales que la persona tiende a evaluar antes de aceptar el puesto, tales como la remuneración, las condiciones laborales, las posibilidades de promoción, la política de la compañía y la supervisión. Evidentemente son aspectos importantes para la persona y son comunicados al mismo tiempo o antes de ocupar el puesto.

Los eventos situacionales son aspectos del trabajo que generalmente no son pre evaluados, sino que se dan a conocer espontáneamente una vez que el trabajador ocupa el puesto, muchas veces de manera sorpresiva. Estos pueden ser positivos (tiempo libre por completar una tarea) o negativos (problemas mecánicos). (35)

D. Implicaciones de la satisfacción laboral

Según Abrajan, Contreras y Montoya (2009), la satisfacción laboral es un elemento de gran utilidad para las organizaciones ya que al realizar una evaluación de esta se puede entrar en contacto con la experiencia que tiene su capital humano; lo que a su vez se transforma en una percepción y una carga emotiva en dirección al entorno o ambiente de la organización.

La evaluación de la satisfacción laboral facilita la identificación de áreas de oportunidad y desarrollo potencial para la mejora de los procesos que conduzcan a obtener mejores beneficios económicos y calidad.

Cuando los trabajadores de una organización no tienen satisfacción laboral, puede dar lugar a que la imagen de esta se deteriore, así como también la calidad de productos y servicios, haciéndose lento el desarrollo de la misma. (36)

E. Causas principales de la insatisfacción laboral

Según Hannoun, Georgina, 2011:

Hay una serie de factores que producen un efecto negativo en los trabajadores y conducen a una gran insatisfacción y tendencia mayor a cambiar o abandonar el trabajo. Entre los principales tenemos:

- Salario bajo. La remuneración no guarda relación con la labor desempeñada.
- Mala relación con los compañeros o jefes. Los celos, envidias, ambiciones y competencia excesiva, afectan la relación entre los compañeros de trabajo. Los jefes que ejercen excesiva severidad o prepotencia contra los subordinados al exigir el cumplimiento de funciones que muchas veces no les competen.
- Escasa o nulas posibilidades de promoción. El estancamiento profesional y la falta de oportunidades para el ascenso o crecimiento suele conducir a la apatía y la insatisfacción con el puesto de trabajo.
- Personas inseguras. El trabajador que no confía en sus capacidades y aptitudes para el trabajo o no es capaz de adaptarse al nivel de exigencia del mismo, mantendrá una actitud temerosa e insegura lo cual conduce a la insatisfacción.

- Dificultad para adaptarse al ambiente laboral. La impaciencia e inconstancia son características que conllevan a que el trabajador cambie continuamente de empleo y predomine en él un sentido crítico con el ambiente laboral o con las características del empleo, que le dan insatisfacción.
- Malas condiciones laborales. Ciertas empresas establecen políticas desfavorables para el recurso humano o no dan importancia al estado de su ambiente físico y mantienen condiciones precarias que promueven la insatisfacción en su personal.
- Circunstancias personales y laborales. La preparación o la experiencia puede estar por encima de la labor que desempeñamos o las características del empleo no van acordes con el sexo, cultura o ciertos aspectos familiares. Esto puede sumar elementos de insatisfacción. (37)

F. Definiciones de términos básicos

- **Identidad:** Rasgos que identifican a un individuo o comunidad. Sentido de pertenencia que se asume por tales rasgos.
- **Unidad:** Unión, acuerdo o coincidencia de varias personas o grupos en torno a una opinión, propósito, interés, etc.
- **Compromiso:** Describe una obligación que se ha contraído.
- **Pertenencia:** Es la relación de una cosa con quien tiene derecho a ella.
- **Responsabilidad:** La conciencia acerca de las consecuencias que tiene todo lo que hacemos o dejamos de hacer sobre nosotros mismos o sobre los demás.
- **Comunicación:** El proceso por el que se trasmite y recibe una información.

- **Coordinación:** Es el acto de gestionar las interdependencias entre actividades.
- **Integración:** Es el acto de unir, incorporar y/o entrelazar partes para formar un todo.
- **Interacción:** Acción que se desarrolla de modo recíproco entre dos o más personas.
- **Relación:** Existencia de una conexión o vinculación entre dos o mas personas.
- **Ejecución:** Se refiere al hecho de realizar una acción concreta.
- **Complementariedad:** Alude al hecho de que los diversos roles deben ser complementarios entre sí para que los miembros puedan cooperar en la realización de una misma tarea.
- **Equilibrio:** Estado de estabilidad, balanceo o compensación entre los atributos o características de dos situaciones.
- **Organización:** La forma como se adecua un sistema para alcanzar los objetivos deseados. Es un convenio sistemático que integra personas a fin de lograr algún propósito determinado.
- **Participación:** Acto de integrar un movimiento, una sociedad en algún rubro o ser parte de una determinada causa.
- **Regulación:** Consiste en el establecimiento de normas, reglas o leyes dentro de un determinado ámbito.
- **Concertación:** Proceso y consecuencia de acordar, convenir, estipular sobre un asunto.
- **Participación:** acción de involucrarse en cualquier tipo de actividad de forma intuitiva (impulsiva, inmediata y emocional) o cognitiva (premeditada, con conocimiento).
- **Retroalimentación:** Aquella información de vuelta en una comunicación efectiva.
- **Ajuste:** Lograr que algo se acomode a otra cosa o a conseguir que no existan diferencias o discordancias entre dos o más elementos.

III. VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Definición de las variables

3.1.1. Variable 1: Trabajo en equipo

Una actividad colaborativa y compartida que es dirigida hacia un objetivo común (Ngoc y Diem, 2013). (22)

3.1.2. Variable 2: Satisfacción Laboral

La medida en que a las personas les gusta o les disgusta su trabajo y el grado en que se sienten positiva o negativamente sobre varios aspectos del mismo (Ibrahim y Sharif, 2013). (30)

3.2 Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES					
TRABAJO EN EQUIPO Y SATISFACCION LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE VENTANILLA, 2017					
VARIABLE 1	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	ATRIBUTO
TRABAJO EN EQUIPO	Una actividad colaborativa y compartida que es dirigida hacia un objetivo común (Ngoc y Diem, 2013).	IDENTIDAD Y COMUNICACION	Unidad Compromiso Coordinación Integración	ORDINAL DE LIKERT	Total, desacuerdo, Desacuerdo, Acuerdo, Total acuerdo.
		EJECUCION Y REGULACION	Complementariedad Equilibrio Concertación Participación	ORDINAL DE LIKERT	Total, desacuerdo, Desacuerdo, Acuerdo, Total acuerdo.
VARIABLE 2	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	ATRIBUTO
SATISFACCION LABORAL	La medida en que a las personas les gusta o les disgusta su trabajo y el grado en que se sienten positiva o negativamente sobre varios aspectos del mismo (Ibrahim y Sharif , 2013)	FACTORES INTRINSECOS	Pertenencia Responsabilidad Organización Desempeño	ORDINAL DE LIKERT	Muy insatisfecho Insatisfecho Satisfecho Muy insatisfecho
		FACTORES EXTRINSECOS.	Interacción Relaciones Retroalimentación Ajuste	ORDINAL DE LIKERT	Muy insatisfecho Insatisfecho Satisfecho Muy insatisfecho

3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas

Hipótesis General:

El trabajo en equipo tiene relación con el nivel de satisfacción laboral en profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla, en el año 2017

Hipótesis Específicas

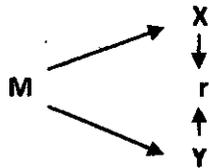
1. El trabajo en equipo en profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla, año 2017, está en nivel intermedio
2. La satisfacción laboral en profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla, año 2017, es de nivel intermedio.

IV. METODOLOGIA

4.1 Tipo de investigación

Aplicada, porque tiene como finalidad solucionar un problema práctico. (Carlos Sabino, 2014) (38), Descriptiva, por que busca especificar las propiedades, características y/o perfiles de personas (Hernandez, Fernandez & Baptista, 2010) (39) y Correlacional, por que pretende medir el grado de relación o asociación (no causal) existente entre dos variables (Arias, Fidas 2006) (40).

La presente investigación es de tipo aplicada, descriptivo-correlacional que permitirá identificar la relación entre el trabajo en equipo y la satisfacción laboral en el grupo profesional de enfermería del hospital de Ventanilla.



Donde:

M = Licenciados de enfermería de los servicios asistenciales

X = Trabajo en equipo

Y = Satisfacción laboral

r = Correlación entre trabajo en equipo y satisfacción laboral.

4.2 Diseño de la investigación

El diseño de investigación se refiere al plan o estrategia establecida para dar respuestas a las preguntas de investigación. La presente investigación es No experimental, pues se realiza sin manipular

deliberadamente la variable. Se observan fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos. (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). (39)

4.3 Población y muestra

Población de estudio

La población objetivo está conformada por el personal profesional de enfermería del hospital de Ventanilla. La población de estudio: 87 Licenciados de enfermería.

Muestra de estudio

Selección de la muestra: Corresponde a las denominadas muestras no probabilística.

Tamaño de la muestra: Se utilizó la fórmula estadística de Cochran que tiene en cuenta el tamaño de la población, el nivel de confianza expresado en un coeficiente de confianza redondeado y el margen de error.

Datos:

- Población : 87 Licenciadas de enfermería
- Z : 95% de nivel de confianza (1.96)
- p : Proporción esperada (50% = 0.5)
- q : 1- p (es este caso 1 – 0.5 = 0.5)
- d : Precisión (5% ósea 0.05)

$$n = \frac{Z^2 N p.q}{d^2 (N-1) + Z\alpha^2 p.q}$$

$$n = \frac{3.84 (87) (0.5) (0.5)}{0.0025 (87 - 1) + 3.84 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{83.52}{0.215 + 0.96} = \frac{83.52}{1.175}$$

n= 71 (valor redondeado)

El tamaño de la muestra es de 71 licenciados de enfermería.

Criterios de inclusión y exclusión.

Se incluyeron:

- Todos los licenciados de enfermería de los servicios asistenciales.
- Hombres y mujeres, sin restricción de edad y capaces de consentir en participar.

Se excluyeron:

- A los profesionales de enfermería con menos de 6 meses de antigüedad.
- Los miembros del equipo que ocupan cargos directivos.
- Personal de vacaciones, licencia o permiso por diferentes causas.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1 Para recolectar datos:

- Técnica:

La técnica usada en la investigación fue la encuesta.

- El instrumento:

Se elaboró un cuestionario para medir la percepción del trabajo en equipo de las licenciadas de enfermería de los servicios asistenciales del Hospital de Ventanilla. Se consideró como criterio de construcción las 2 dimensiones más importantes que definen el trabajo en equipo y sus indicadores respectivos (4 por cada dimensión). Consta de 16 preguntas, dos por cada indicador, con 4 alternativas de respuesta por cada una, según la escala de Likert (Total desacuerdo, desacuerdo, acuerdo, total acuerdo).

La Escala de tipo Likert es una escala psicométrica (disciplina que se encarga de la medición en psicología) comúnmente utilizada en cuestionarios, y es la escala de uso más amplio en encuestas para la investigación, principalmente en ciencias sociales. Permite medir actitudes y conocer el grado de conformidad del encuestado

Por otro lado, se elaboró una encuesta para licenciadas de enfermería a fin de obtener información sobre el nivel de satisfacción laboral, considerando dos dimensiones (Factores intrínsecos y extrínsecos), las mismas que expresan los aspectos más relevantes de la variable en cuestión. Cada uno con 4 indicadores y dos preguntas por cada uno de ellos (16 preguntas). Las opciones de respuesta por pregunta son 4 (muy insatisfecho, insatisfecho, satisfecho, muy satisfecho) según la escala de Likert.

4.4.2 Confiabilidad y validez de los instrumentos.

A. Confiabilidad de los instrumentos.

a. Para determinar el grado de confiabilidad de las encuestas aplicadas a las licenciadas y técnicos de enfermería, primero se determinó una muestra piloto de 30 personas que incluía personal de los 4 servicios

considerados (neonatología, emergencia, sala de operaciones y hospitalización).

b. Luego se estimó el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach (útil para evaluar la confiabilidad o la homogeneidad de las preguntas o ítems, para alternativas de respuestas policotómicas, como la escala de Likert) el cual puede tomar valores entre 0 y 1, donde: 0 significa confiabilidad nula y 1 representa confiabilidad total), que determinó que estas, tienen una buena confiabilidad.

Prueba de confiabilidad (Alfa de Cronbach)

Encuesta trabajo en
equipo

Alfa de Cronbach	N de elementos
,821	16

Encuesta de satisfacción
laboral

Alfa de Cronbach	N de elementos
,880	16

Los criterios que se tomaron en cuenta son:

Tabla 4.1
Escala de Likert por niveles y puntajes

ATRIBUTOS	PUNTAJE
Totalmente en desacuerdo Muy insatisfecho	01
En desacuerdo Insatisfecho	02
De acuerdo Satisfecho	03
Totalmente de acuerdo Muy satisfecho	04

Fuente: Cuestionario de investigación.

La modalidad de calificación se realizó con la obtención del puntaje total que resultó de tomar las puntuaciones que fueron alcanzadas en las respuestas de cada ítem, lográndose un puntaje máximo en cada uno de 4 puntos con un total de 64 puntos para trabajo en equipo y 64 puntos para satisfacción laboral. Los rangos y niveles fueron establecidos mediante la fórmula de Stanones.

El cuestionario, de 16 ítems que exploran la variable Trabajo en equipo consta de 8 indicadores y 4 dimensiones, que tiene la siguiente estructura:

Tabla 4.2

Dimensiones, indicadores, ítems, atributos, rangos y niveles de la variable Trabajo en equipo

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ATRIBUTOS	RANGOS Y NIVELES
Identidad y comunicación	Unidad	1,2	-Total desacuerdo	16-28 (bajo)
	Compromiso	3,4		
	Coordinación	5,6	-Desacuerdo	29-51 (medio)
	Integración	7,8		
Ejecución y regulación	Complementariedad	9,10	-Acuerdo	52-64 (alto)
	Equilibrio	11,12	-Total acuerdo	
	Concertación	13,14		
	Participación	15,16		

Fuente: Cuestionario de investigación.

El cuestionario, de 16 ítems que exploran la variable Satisfacción Laboral consta de 8 indicadores y 4 dimensiones, que tiene la siguiente estructura:

Tabla 4.3

Dimensiones, indicadores, ítems, atributos, rangos y niveles de la variable Satisfacción Laboral

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ATRIBUTOS	RANGOS Y NIVELES
Factores Intrínsecos	Pertenencia	1,2	-Muy insatisfecho	16-28 (bajo)
	Responsabilidad	3,4		
	Organización	5,6	-Insatisfecho	29-51 (medio)
	Desempeño	7,8		
Factores extrínsecos	Interacción	9,10	-Satisfecho	52-64 (alto)
	Relaciones	11,12	-Muy satisfecho	
	Retroalimentación	13,14		
	ajuste	15,16		

Fuente: Cuestionario de investigación.

B. Validez de los instrumentos.

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2010), “la validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir”.

La validación de los instrumentos se realizó principalmente en el marco teórico de la categoría “validez de contenido” utilizando el procedimiento de criterio de expertos calificados (6), que determinarían la adecuación de los ítems de los instrumentos.

4.5 Procedimientos de recolección de datos

Previa coordinación con el área de recursos humanos donde se obtuvo la información del número de profesionales de enfermería por cada servicio asistencial y con conocimiento de la jefatura de enfermería que motivó la participación de las licenciadas; se procedió a recolectar la información de manera personal.

Se informó inicialmente de los objetivos de la investigación a cada participante y con el consentimiento respectivo se le hizo entrega del cuestionario que constaba de 3 partes: Información general, percepción del trabajo en equipo, y satisfacción laboral en el puesto de desempeño.

La identificación fue por códigos, manteniendo el anonimato del participante. El tiempo fue libre según disponibilidad de cada participante. Se consideró a todo el personal presente según criterios de inclusión y exclusión hasta alcanzar la muestra respectiva.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos.

Los datos y resultados fueron procesados y analizados con la aplicación de estadísticas descriptivas (frecuencia y porcentaje) e inferenciales (Chi cuadrado, coeficiente de correlación de Spearman) y presentados en cuadros, tablas y gráficos estadísticos.

V. RESULTADOS

INFOMACION GENERAL

Tabla 5.1
Información general de profesionales de enfermería.
Hospital de Ventanilla, 2017

VARIABLES	TRABAJO EN EQUIPO			SATISFACCION LABORAL		
	MEDIO	ALTO	VALOR DE P	MEDIO	ALTO	VALOR DE P
Edad						
< 30 años	15 (88.2%)	2 (11.8%)	0,657	17 (100%)	0(0%)	0,292
30 – 50 años	37 (78.7%)	10 (21.3%)		41(87.2%)	6(12.8%)	
> 50 años	6 (85.7%)	1 (14.3%)		6(85.7%)	1(14.3%)	
Sexo						
Masculino	4(66.7%)	2(33.3%)	0,320	6(100%)	0(0%)	0,397
Femenino	54(83.1%)	11(16.9%)		58(89.2%)	7(10.8%)	
Condición laboral						
Nombrado	28(77.8%)	8(22.2%)	0,681	33(91.7%)	3(8.3%)	0,750
Contrato plazo fijo	23(85.2%)	4(14.8%)		23(85.2%)	4(14.8%)	
Contrato por servicios	7(87.5%)	1(12.5%)		8(100%)	0(0%)	
Tiempo de servicio en la institución						
< 1 año	3(100%)	0(0%)	0,663	3(100%)	0(0%)	0,595
1 – 5 años	24(82.7%)	5(17.3%)		25(86.2%)	4(13.8%)	
> 5 años	31(79.5%)	8(20.5%)		36(92.3%)	3(7.7%)	
Tiempo en la profesión						
< 5 años	13(86.7%)	2(13.3%)	0,800	14(93.3%)	1(6.7%)	0,820
5 – 10 años	26(78.8%)	7(21.2%)		29(87.9%)	4(12.1%)	
> 10 años	19(82.6%)	4(17.4%)		21(91.3%)	2(8.7%)	

Fuente: Encuesta aplicada a profesionales de enfermería, hospital de Ventanilla, 2017.

Interpretación:

En las variables presentadas sobre los participantes en el estudio, se aprecia: La edad predominante es de 30 a 50 años, el sexo en su mayoría femenino, la condición laboral más numerosa es nombrado, el tiempo de servicio en la institución principal fue mayor de 5 años y el tiempo en la profesión más frecuente fue de 5 a más años.

Mayor percepción de trabajo en equipo en mayores de 30 a 50 años, sexo masculino, nombrados, más de 5 años de servicio y de 5 a 10 años en la profesión. Mayor satisfacción laboral en mayores de 50 años, sexo femenino, nombrados y contrato a plazo fijo, 1 a 5 años de servicio y 5 a 10 años en la profesión.

Todas estas relaciones no son significativas.

Tabla 5.2

Trabajo en equipo y satisfacción laboral según servicios, de profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017

SERVICIO	Nº	%	TRABAJO EN EQUIPO		SATISFACCION LABORAL	
			MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO
EMERGENCIA	17	23.9	13(76.5%)	4(23.5%)	12(70.6%)	5(29.4%)
CENTRO QUIRURGICO	10	14	7(70%)	3(30%)	7(70%)	3(30%)
NEONATOLOGIA	8	11.3	7(87.5%)	1(12.5%)	6(75%)	2(25%)
HOSPITALIZACION I	10	14	6(60%)	4(40%)	6(60%)	4(40%)
HOSPITALIZACION II-III	13	18.3	7(53.8%)	6(46.2%)	9(69.2%)	4(30.8%)
CENTRAL DE ESTERILIZACION	6	8.6	4(66.7%)	2(33.3%)	5(83.3%)	1(16.7%)
CONSULTA EXTERNA	7	9.9	6(85.7%)	1(14.3%)	6(85.7%)	1(14.3%)
TOTAL	71	100				

Fuente: Encuesta aplicada a profesionales de enfermería, hospital de Ventanilla, 2017.

Interpretación:

El mayor número de participantes fue de los servicios de emergencia y hospitalización II-III. La mayor percepción de trabajo en equipo fue en hospitalización I y II-III. La menor en neonatología y consulta externa. La satisfacción laboral fue mayor en hospitalización I y II-III. La menor en central de esterilización y consulta externa.

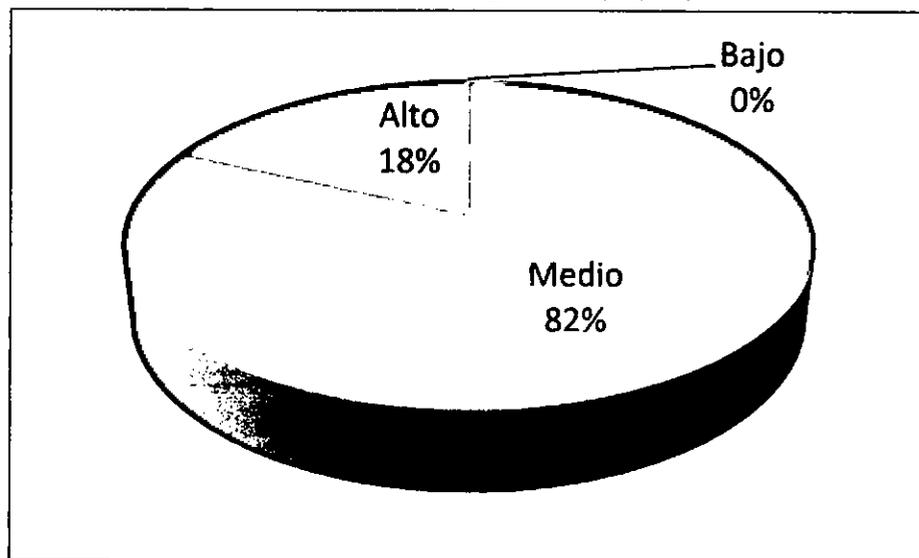
VARIABLE TRABAJO EN EQUIPO

Tabla 5.3
Análisis de la variable Trabajo en equipo por niveles.
Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017.

Niveles	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16 - 28	0	0
Medio	29 - 51	58	82
Alto	52 - 64	13	18

Fuente: Encuesta aplicada a profesionales de enfermería, hospital de Ventanilla, 2017.

Gráfico 5.3
Análisis de la variable Trabajo en equipo por niveles



Interpretación:

En la variable trabajo en equipo, se aprecia la predominancia del nivel medio 82% (58) y en segundo lugar 18% (13) el nivel alto.

Tabla 5.4

Análisis de la variable trabajo en equipo por indicadores.
Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017.

INDICADORES	NIVELES		
	Bajo	Medio	Alto
Unidad	5.6% (4)	78.9% (56)	15.5% (11)
Compromiso	7% (5)	67.6% (48)	25.4% (18)
Coordinación	5.6% (4)	69.0% (49)	25.4% (18)
Integración	5.6% (4)	73.2% (52)	21.1% (15)
Complementariedad	5.6% (4)	76.1% (54)	18,3% (13)
Equilibrio	2.8% (2)	71.8% (51)	25.4% (18)
Concertación	9.9% (7)	73.2% (52)	16.9% (12)
Participación	11.3% (8)	71.8% (51)	16.9% (12)

Fuente: Reporte del SPSS, versión 22

Interpretación: En los indicadores de la variable trabajo en equipo se aprecia predominio del nivel medio (hasta 78.9%), le sigue el nivel alto (hasta un 25.4%) y el nivel bajo (hasta 11.3%). Los indicadores de mayor puntaje en la percepción del trabajo en equipo fueron compromiso, coordinación y equilibrio; los de menor puntaje fueron complementariedad, concertación y participación.

Tabla 5.5

Análisis de la variable trabajo en equipo por dimensiones.
Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017.

DIMENSIONES	NIVELES		
	Bajo	Medio	Alto
Identidad y Comunicación	0	87.3% (62)	12.7% (9)
Ejecución y regulación	0	85.9% (61)	14.1% (10)

Fuente: Reporte del SPSS, versión 22

Interpretación: En las dimensiones de la variable trabajo en equipo, se observó que ambas alcanzaron niveles medios similares: Identidad-comunicación 87.3% (62) y ejecución-regulación 85.9% (61). En segundo

lugar, el nivel alto en valores similares de 12.7% (9) y 14.1% (10) respectivamente.

VARIABLE SATISFACCIÓN LABORAL

Tabla 5.6

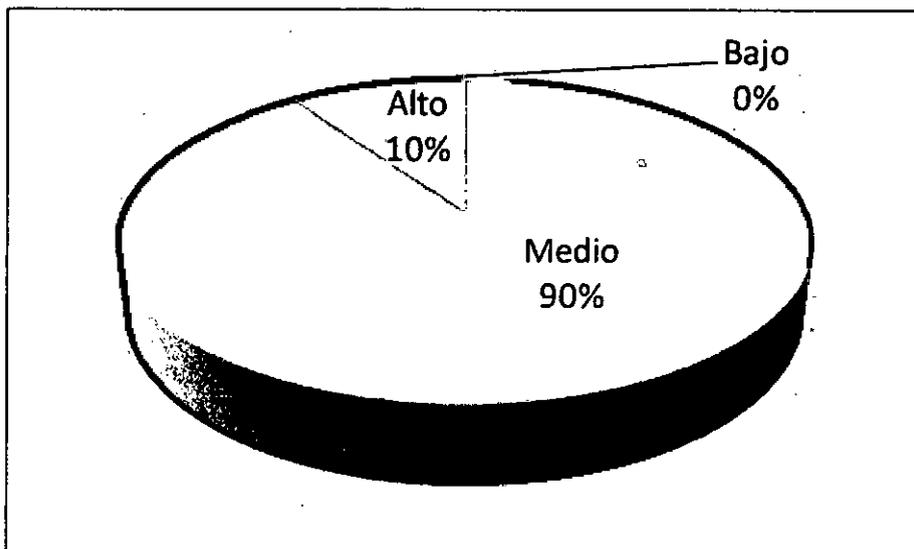
**Análisis de la variable Satisfacción Laboral por niveles.
Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017.**

Puntaje obtenido de la variable Satisfacción Laboral			
Niveles	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16 - 28	0	0
Medio	29 - 51	64	90%
Alto	52 - 64	7	10%

Fuente: Reporte del SPSS, versión 22

Gráfico N°. 5.6

**Análisis de la variable Satisfacción Laboral por niveles.
Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017.**



Interpretación:

En la variable Satisfacción laboral, se aprecia la predominancia del nivel medio 90% (64) y en segundo lugar 10% (7) el nivel alto.

Tabla 5.7

Análisis de la variable Satisfacción Laboral por indicadores. Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017.

INDICADORES	NIVELES		
	Bajo	Medio	Alto
Pertenencia	4.2% (3)	76.1% (54)	19.7% (14)
Responsabilidad	5.6% (4)	71.8% (51)	22.5% (16)
Organización	5.6% (4)	77.5% (55)	16.9% (12)
Desempeño	1.4% (1)	84.5% (60)	14.1% (10)
Interacción	7.0% (5)	85.9% (61)	7.0% (5)
Relaciones	16.9% (12)	71.8% (51)	11.3% (8)
Retroalimentación	18.3% (13)	77.5% (55)	4.2% (3)
Ajuste	16.9% (12)	76.1% (54)	7.0% (5)

Fuente: Reporte del SPSS, versión 22

Interpretación. En los indicadores de la variable Satisfacción laboral se aprecia predominio del nivel medio (hasta 85.9%), le sigue el nivel alto (hasta un 22.5%). Por otro lado, el nivel bajo alcanzó valores (hasta 18.3%). Los indicadores de mayor satisfacción fueron pertenencia, responsabilidad y organización; los de menor satisfacción fueron interacción, retroalimentación y ajuste.

Tabla N° 5.8

Análisis de la variable Satisfacción Laboral por dimensiones. Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017.

DIMENSIONES	NIVELES		
	Bajo	Medio	Alto
Factores Intrínsecos	0	83.0% (59)	17.0% (12)
Factores Extrínsecos	1.4% (1)	94.4% (67)	4.2% (3)

Fuente: Reporte del SPSS, versión 22

Interpretación. En las dimensiones de la variable Satisfacción laboral, se observó que ambas alcanzaron niveles medios: predominando los factores extrínsecos 94.4% (67) sobre los factores intrínsecos 83% (59). En segundo lugar, el nivel alto en el que los factores intrínsecos alcanzan valores mayores 17% (12) respecto de los extrínsecos 4.2% (3) respectivamente.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados

H1: El trabajo en equipo tiene relación con el nivel de satisfacción laboral en enfermeras del hospital de Ventanilla, en el año 2017

H0: El trabajo en equipo no tiene relación con el nivel de satisfacción laboral en enfermeras del hospital de Ventanilla, en el año 2017

CHI CUADRADO

Tabla 6.1

Tabulación cruzada. Trabajo en equipo versus .Satisfacción laboral. Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017.

SATISFACCIÓN LABORAL	TRABAJO EN EQUIPO		Total
	Medio	Alto	
Medio	56(79%)	8(11%)	64(90%)
Alto	2(3%)	5(7%)	7(10%)
Total	58(82%)	13(18%)	71(100%)

Fuente: Reporte del SPSS, versión 22

Interpretación: El 79% (56) de las profesionales que tuvieron un nivel de satisfacción laboral medio, también lo tuvieron con el trabajo en equipo. El 7% (5) de las que tuvieron un nivel alto, lo tuvieron igualmente en el trabajo en equipo.

Tabla 6.2

Prueba Chi Cuadrado. Trabajo en equipo versus Satisfacción laboral .Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017.

	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,649	1	,000

Fuente: Reporte del SPSS, versión 22

Interpretación: Con el valor de significancia encontrado $0.000 < 0,05$, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. Es decir que el trabajo en equipo se relaciona significativamente con la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla, en un nivel de confiabilidad del 95%.

COEFICIENTE DE CORRELACION DE SPEARMAN:

Se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman, obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 6.3

Correlaciones. Trabajo en equipo versus Satisfacción laboral. Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017.

		Trabajo en equipo	Satisfacción Laboral
Trabajo en equipo	Correlación de Spearman	1,000	,454**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	71	71
Satisfacción Laboral	Correlación de Spearman	,454**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	71	71

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Reporte de SPSS, versión 22

Reporte del SPSS, versión 21

Interpretación. Existe una relación significativa ($p=0.000$) entre el trabajo en equipo y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla, en el año 2017. Con un nivel de correlación moderada ($Rho= 0,454$).

Tabla 6.4
Correlación entre los indicadores del trabajo en equipo y la satisfacción laboral: Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017.

Indicadores del Trabajo en equipo	Coefficiente Rho	Sig. (bilateral)
Unidad	,040	,743
Compromiso	,534**	,000
Coordinación	,534**	,000
Integración	,329**	,005
Complementariedad	,127	,290
Equilibrio	,329**	,005
Concertación	,364**	,002
Participación	-,056	,641

**La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas)

Fuente: Reporte de SPSS, versión 22

Interpretación: La correlación es significativa en nivel moderado en los indicadores compromiso y coordinación; en nivel bajo en la integración, equilibrio y concertación; y es no significativa en unidad, complementariedad y participación.

Tabla 6.5

Correlación entre las dimensiones del trabajo en equipo y la satisfacción laboral. Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017.

Dimensiones del Trabajo en equipo	Coefficiente Rho	Sig. (bilateral)
Identidad y comunicación	,300*	,011
Ejecución y regulación	,545**	,000

*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas)

**La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas)

Fuente: Reporte de SPSS, versión 22

Interpretación: Las dos dimensiones tienen una correlación significativa. El nivel de correlación es baja en la primera y moderada en la segunda.

Tabla 6.6

Correlación entre trabajo en equipo y satisfacción laboral según servicio. Profesionales de enfermería. Hospital de Ventanilla, 2017

SERVICIO	Nº	%	CORRELACION DE SPEARMAN	
			Rho	Sig (bilateral)
EMERGENCIA	17	23.9	0,859**	0,000
CENTRO QUIRURGICO	10	14	1,000**	---
NEONATOLOGIA	8	11.3	0,655	0,078
HOSPITALIZACION I	10	14	-0,250	0,486
HOSPITALIZACION II-III	13	18.3	0,720**	0,006
CENTRAL DE ESTERILIZACION	6	8.6	0,632	0,178
CONSULTA EXTERNA	7	9.9	-0,167	0,721
TOTAL	71	100	0,555**	0,000

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

Fuente: Reporte de SPSS, versión 22

Interpretación:

El trabajo en equipo y la satisfacción laboral tienen una correlación significativa en los servicios de emergencia, centro quirúrgico y hospitalización II-III.

6.2 Contratación de resultados con otros estudios similares

ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS

Las características socio-demográficas mostraron en el sexo, predominio del trabajo en equipo en (nivel alto) masculino 33.3% versus femenino 16.9%. (diferencia no significativa). **Del Barrio-Reverte (2008) (3)**, **Broncano (2010) (41)** y **Kalisch et al (2010) (7)**, encuentran predominio de las actitudes hacia el trabajo en equipo en mujeres.

Los mayores de 50 años tuvieron mayor porcentaje de satisfacción en el nivel alto (14.3%), que coincide con **Broncano (2010) (41)**. Según **Mbaruku et al. (2014). (42)** y **Ramoo, et al (2013) (43)** a medida que los servidores se hacen mayores, aumenta la satisfacción en comparación con sus colegas más jóvenes. **Kalisch et al (2010) (7)** encuentran que la satisfacción aumenta si era mayor y más experimentado. En cambio, **Cifuentes y Manrique (2014) (44)** reportan que los enfermeros que tienen edad mayor o igual a los 37 años se mostraron más insatisfechos respecto a su trabajo y no encuentran diferencias significativas entre los factores que determinan la satisfacción laboral en relación con el sexo y la edad.

En la condición laboral, la satisfacción en el nivel alto fue mayor en nombrados 8.3% y contrato a plazo fijo 14.8%. **Cisneros (2011) (45)**. Coincide en la importancia de la estabilidad en el empleo. **Broncano (2010) (41)** encuentra satisfacción en el nombrado (64.3%) versus contratado (39.3%). **Iriarte (2011) (46)**, halla en cuanto al reconocimiento, que los enfermeros nombrados son los que tienen una mayor satisfacción.

Según **Ramoo et al (2013) (43)**. Las enfermeras con siete años de experiencia laboral o más tiene una mayor satisfacción laboral. Nosotros

hallamos mayor satisfacción (nivel alto 12.1%) en 5 a 10 años de experiencia. Pero, **Iriarte (2011) (46)** reporta que los profesionales con más experiencia son los que se sienten más insatisfechos.

En los servicios, hospitalización I (40%), hospitalización II-III (30.8%), centro quirúrgico (30%), emergencia (29.4%) y neonatología (25%) alcanzaron mayor satisfacción en el nivel alto. Similar resultado alcanza **Broncano (2010) (41)** en emergencia y neonatología. Según **Ramoo et al (2013) (43)**, en las unidades especializadas, las enfermeras tienen mayor satisfacción laboral que las enfermeras de sala general. Según, **Utriainen y Kyngas (2009) (47)**, la satisfacción en el trabajo varía en las diferentes áreas de especialidad en enfermería. Diferentes formas de organización del trabajo son también relevantes para la satisfacción en el mismo. Nosotros hallamos diferentes porcentajes de satisfacción en los servicios.

TRABAJO EN EQUIPO

En la variable trabajo en equipo, se aprecia la predominancia del nivel medio 82%. **Apuy. (2008) (48)**. Reporta el trabajo en equipo en 40%. **Poghosyan-Liu (2016) (1)**, encuentra un nivel percibido del trabajo en equipo de 45%.

Del Barrio y Reverte (2008) (3): reportan que un elemento clave para el trabajo en equipo es una comunicación fluida y eficaz. Nosotros encontramos la coordinación en nivel medio 69% y alto 25.4%. **McInnes , Peters, et al (2015) (49)** y **Thofehrn et al. (2014) (50)** destacan que la comunicación efectiva es fundamental para promover el trabajo en equipo.

Van Schaik, O'Brien BC, et al. (2014) (51). Pone énfasis en el liderazgo compartido y la toma de decisiones colaborativa; el reconocimiento de las limitaciones y fortalezas propias y de los demás; y la necesidad de

fomentar las relaciones. En nuestro estudio también enfatizamos en niveles medios la Coordinación (69%), participación (71.8%), complementariedad (76.1%) e integración (73.2%) respectivamente.

McInnes , Peters, et al (2015) (49). Considera más relevante en el trabajo en equipo: Las funciones, responsabilidades y confianza, entre otras. Del mismo modo en nuestros hallazgos: equilibrio (71.8%), compromiso (67.6%) y unidad (78.9%); alcanzaron valores de importancia en el nivel medio.

Borges de Melo y Col. (2011) (52), reportan la importancia de la integración entre los miembros del equipo, compromiso profesional de los colegas y organización de los servicios. En este estudio también se resaltó en el nivel medio: integración (73.2%), compromiso (67.6%), equilibrio (71.8%) y complementariedad (76.1%)

Según **Gonzales (2015) (53).** El trabajar en equipo, desarrolla un sentido de pertenencia hacia la empresa. La buena relación entre compañeros se relaciona con la unión y suma de esfuerzos para lograr los objetivos laborales. Nosotros coincidimos en el valor de la unidad (78.9%) y compromiso (67.6%), en el nivel medio.

Apuy. (2008) (48). Tiene como hallazgos de su estudio: crítica constructiva 26.7%, rol + responsabilidad individual 80%, ideas de mejora son escuchadas 44.5%, se siente parte del grupo 57.8%. Asimismo, nosotros encontramos en el nivel moderado: Integración (73.2%) mayor, Equilibrio (71.8%) similar, participación (71.8%) y Unidad (78.9%) mayor.

SATISFACION LABORAL

En nuestro estudio la variable Satisfacción laboral, alcanza el nivel medio 71.8%. **Chang et al (2009) (13)**. (63%). **Chavez y Rios (2015) (10)**. 52%. **Ayalew y Kidne (2016) (54)**. 43.6%. **Monteza (2012) (12)**. 35%. **Sanchez (2010) (55)**. 70.3% **Apuy. (2008) (48)**. 64.4%, **Mbaruku et al. (2014). (42)**. El 69,1% satisfechos. **Bueno (2014) (56)**. El 77.8%. **Nava- Hernández (2013) (57)**. Nivel medio alto. **Quenta y Silva (2016) (11)**. Moderado.

Chang et al (2009) (13). Las enfermeras perciben las relaciones de colaboración más positivas y fueron los predictores más importantes de la satisfacción en el trabajo de las estructuras sanitarias. En nuestro estudio se representó esto en las relaciones (71.8%) e interacción (85.9%) en el nivel medio. Según **Utriainen y Kyngas (2009) (48)**, son importantes en la satisfacción laboral las relaciones interpersonales.

Cisneros (2011) (45). Relevante en la satisfacción laboral: Tareas variadas, uso de las capacidades y asignación de responsabilidades. Comparativamente nosotros hallamos con relevancia en: desempeño (84.5%), organización (77.5%) y responsabilidad (71.8%) en el nivel moderado.

Velazques (2011) (58). Reporta satisfacción de 67% en la participación en la organización y 49% en satisfacción intrínseca. Nuestros hallazgos fueron en el nivel medio: Organización (77.5%) mayor y satisfacción intrínseca (83%) mayor.

Nava y Hernández (2013) (57). Los factores mejor calificados son los aspectos intrínsecos: relaciones interpersonales con jefes y compañeros. Hallamos por nuestra parte en el nivel medio: las relaciones (71.8%).

Monteza (2012) (12). Reporta las debilitadas relaciones interpersonales en relación a un nivel bajo de satisfacción laboral.

Borges de Melo y Col. (2011) (52). Halla que los factores de satisfacción fueron: gustar de lo que hace, reconocimiento por el trabajo realizado y relaciones en el trabajo. Haciendo un paralelo, nuestros resultados muestran: desempeño (84.5%), retroalimentación (77.5%) y relaciones (71.8%) en el nivel medio.

Quenta y Silva (2016) (11). Reportan satisfacción moderada con el liderazgo. Nosotros obtuvimos comparativamente en el ajuste (receptividad y participación con la jefatura) 76.1% en el nivel medio de satisfacción laboral. **Khuong y Tien (2013) (59)**, reporta que los factores de apoyo del supervisor tuvieron efectos positivos significativos en la satisfacción laboral. **Gu e Itoh (2015) (60)** encuentra la relevancia del liderazgo.

Reportamos la retroalimentación en el nivel moderado (77.5%). **Ayalew y Kidne (2016) (54)** dan a conocer que el logro, el avance, el reconocimiento en el trabajo se asociaron significativamente con la satisfacción general. **Zhang y You (2014) (61)** dan importancia al logro personal. **Torres (2015) (62)**. Señala que existe diferencia significativa en la evaluación del factor significación de la tarea y reconocimiento. **Iriarte (2011) (46)**. Considera como uno de los aspectos más satisfactorios, el reconocimiento.

Apuy. (2008) (48). Encuentra relevancia en la solución de conflictos laborales: 65% y el buen nivel de comunicación: 42.3%. Nuestros resultados al respecto señalaron en el nivel medio: Ajuste (76.1%) similar y comunicación (interacción 85.9% y relaciones 71.8%). Mayor. **Gu e Itoh**

(2015) (60), resalta también la comunicación como importante en la satisfacción laboral.

Mbaruku et al. (2014). (42) reportan que el 73,9% tienen libertad para tomar decisiones importantes y 67,6% consideran que son respetados en sus opiniones. En nuestros hallazgos en el nivel medio: Organización (77.5%) fue similar y ajuste (76.1%) en leve mayor nivel.

Gulavani y Shinde (2014) (63). Obtienen en su estudio: Reconocimiento (68%), Responsabilidad (72%), Relaciones humanas (54%), Variedad (71%). Al respecto nosotros tuvimos estos valores en el nivel medio: retroalimentación (77.5%) similar, responsabilidad (71.8%) similar, relaciones (71.8%) mayor y desempeño (84.5%) mayor, respectivamente.

Wisniewski, Schunk, et al. (2015) (64) plantean según su estudio, que el entorno de trabajo saludable, basado en la participación y el reconocimiento de la labor realizada, tiende a promover la satisfacción en el trabajo. Por nuestra parte resultó de importancia de manera similar el ajuste (76.1%) y la retroalimentación (77.5%), en el nivel medio.

RELACION TRABAJO EN EQUIPO Y SATISFACCION LABORAL

Nosotros encontramos una relación significativa entre el trabajo en equipo y la satisfacción laboral. Por su parte **Kalisch, Lee y Rochman (2010) (7)** concluyen en su estudio que las variables de satisfacción se explicaron significativamente por el trabajo en equipo. **Lemieux-Charles y McGuire. (2006) (65)** plantean según su estudio que la colaboración, resolución de conflictos, participación y cohesión (elementos del trabajo en equipo) tienen más probabilidades de influir en la satisfacción del personal. **Hanaysha y Rozita. (2016) (66)** en su hallazgos revelan que los equipos de trabajo tienen un significativo efecto positivo en la satisfacción laboral y

esto está en la línea de varios estudios previos. Por su parte **Gu e Itoh (2015) (60)** refieren que las enfermeras estaban más satisfechas con el liderazgo, la comunicación y el trabajo en equipo. Según **Khuong y Tien (2013) (59)** los hallazgos de su estudio indican que el trabajo en equipo tuvo efectos positivos significativos en la satisfacción laboral de los empleados. **Nasir Saifullah, et.al (2015) (67)** concluyen en su estudio que las organizaciones deben tener en cuenta el trabajo en equipo y la motivación junto con otros factores, así los empleados trabajarán con entusiasmo y estarán más satisfechos. **Gonzales (2015) (53)** reporta que sus hallazgos establecen que sí existe relación entre trabajo en equipo y la satisfacción laboral. A la vez, **Dash, Banerjee y Mitra (2014) (68)** encuentran la alta correlación entre el trabajo en equipo y la satisfacción laboral y también con el rendimiento, lo cual indica claramente la importancia de los atributos para el éxito de una organización. **Kuburović, Dedić, Djuričić. (2016) (5)** dan a conocer en su estudio que la satisfacción laboral de los profesionales serbios de la salud fue (50.4%). Siendo la calidad del trabajo en equipo (70.1%), autonomía (58.5%), apoyo de los superiores (58.1%) y relaciones interpersonales (53%) los principales determinantes. **De Lima, Pires, et al. (2014) (14)** reporta que cuando el trabajo se realiza en equipo en colaboración con objetivos compartidos y la suma de esfuerzos para el resultado colectivo, aumenta la eficacia de la atención y contribuye a una mayor satisfacción en el trabajo. **Bueno y Marocco (2014) (56)**. Encuentran entre los factores que contribuyen a la satisfacción laboral, al trabajo en equipo. **Finlayson y Raymont (2012) (69)** dan a conocer en su estudio que un mejor trabajo en equipo mejora la satisfacción del personal y resultados de los pacientes. Según **Pires, Trevisan, et al. (2016) (70)**, los factores de satisfacción estuvieron relacionados con la remuneración, el trabajo en equipo, el reconocimiento, la autonomía, entre otros.

VII. CONCLUSIONES

- 1. El Trabajo en equipo percibido por las profesionales de enfermería que participaron en este estudio es de nivel medio. Los indicadores de mayor puntaje fueron: compromiso, coordinación y equilibrio; los de menor puntaje: complementariedad, concertación y participación.**
- 2. La Satisfacción laboral en las profesionales de enfermería que participaron en este estudio es de nivel medio. Los indicadores de mayor satisfacción fueron pertenencia, responsabilidad y organización; los de menor satisfacción: interacción, retroalimentación y ajuste.**
- 3. El trabajo en equipo tiene relación significativa con la satisfacción laboral de las profesionales de enfermería del hospital de Ventanilla, en el año 2017 y la correlación tiene un nivel intermedio. La correlación es significativa en nivel moderado en los indicadores compromiso y coordinación; en nivel bajo en la integración, equilibrio y concertación; y no es significativa en unidad, complementariedad y participación. Existe una correlación significativa en nivel alto en los servicios de emergencia, centro quirúrgico y hospitalización II-III.**

VIII. RECOMENDACIONES.

1. Si bien el trabajo en equipo es percibido en un nivel medio por las profesionales de enfermería, alcanzando un 82%, aún falta perfeccionar, dado que el nivel alto solo es un 18%. Este último nivel es el adecuado en el cual se debe trabajar en la institución y en el cual se obtendrán los mejores resultados. Los indicadores de más bajo puntaje: complementariedad, concertación y participación; deben ser atendidos con prioridad, en las reuniones técnicas y talleres a realizarse en cada servicio.
2. El alcanzar un nivel medio de Satisfacción laboral (71.8%) en las profesionales de enfermería significa que hay factores coadyuvantes presentes; pero el nivel alto (28.2%), aun espera por mejoras que deben ser atendidas, entre las cuales están los indicadores como: interacción, retroalimentación y ajuste. Estos factores extrínsecos tienen un nivel alto de solo 4.2%, que deber ser revertido, a través de sesiones de capacitación, integración y autoevaluación de los servicios.
3. El presente estudio confirma la relación del trabajo en equipo con la satisfacción laboral, como en estudios previos. Esta es una oportunidad que tiene la gestión de la institución para intervenir en los elementos claves del trabajo en equipo aquí mencionados, que sin duda van a redundaran en favor de la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Poghosyan L, Liu J. Nurse Practitioner Autonomy and Relationships with Leadership Affect Teamwork in Primary Care Practices: a Cross-Sectional. Survey. *J Gen Intern Med.* 2016; 31(7):771–7.
2. Al Sayah F, Szafran O, et al. Nursing perspectives on factors influencing interdisciplinary teamwork in the Canadian primary care setting. *Journal of Clinical Nursing*, 2014; 23, 2968–2979. Canada.
3. Del barrio M, Reverte M. Evaluación del trabajo en equipo en seis unidades de cuidados intensivos de dos hospitales universitarios. [Tesis Maestría] [España]: Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona; 2009
4. Tejedo Benedicto E. Satisfacción laboral y calidad de vida profesional, relación con variables socio demográficas, laborales y con parámetros de riesgo cardiovascular en trabajadores de Baleares”. [Tesis doctoral] [Islas Baleares]: Universidad de las Islas Baleares; 2011.
5. Kuburović NB, Dedić V., Djuričić S, Kuburović V.. Determinants of job satisfaction of healthcare professionals in public hospitals in Belgrade, Serbia – Cross-sectional analysis. *Srp Arh Celok Lek.* 2016;144(3-4):165-173.
6. Rochon A. Teamwork and Patient Care Teams in an Acute Care Hospital. *Nursing Leadership.* 2015; Volume 28 Number 2. Canada.
7. Kalisch B J, Lee H, Rochman M. . Nursing staff teamwork and job satisfaction. *J. Nurs Manag.* 2010;18 (8) 938-947. USA.
8. Tostes MF; Da Silva A, Queiroz T; Maran E; Teston E. Dualidad entre la satisfacción y el sufrimiento en el trabajo equipo de enfermería en el centro quirúrgico. *Rev. SOBECC.*2017; 22(1): 3-9.
9. Gamero Maldonado HY. La Satisfacción Laboral como Dimensión de la Felicidad. *Cienc Trab.* 2013; vol.15 no.47 Santiago. Perú.

10. Chavez Sánchez DP, Rios Lozano K. Clima organizacional y Satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de cirugía hospital Victor Lazarte Echeagaray. [Tesis de licenciatura] [Trujillo, Perú]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.
11. Quenta Valdez RA, Silva Barreda, K. Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional Honorio Delgado. [Tesis de Licenciatura]. [Arequipa] Universidad Nacional San Agustín. 2016.
12. Monteza Chanduvi NE. Influencia del clima laboral en la satisfacción de las enfermera, [Tesis de Magister]. [Chiclayo, Perú] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.
13. Chang WY, Ma JCh. Job satisfaction and perceptions of quality of patient care, collaboration and teamwork in acute care hospitals. *Journal of Advanced Nursing*. 2009; 65(9), 1946–1955. Taiwan.
14. De Lima L, Pires de Pires DE. Job satisfaction and dissatisfaction of primary health care professionals. *Esc Anna Nery* 2014; 18(1):17-24, Brasil.
15. Wisniewski D, Schunk-Silva E. Satisfacción de los profesionales de enfermería versus condiciones y relaciones de trabajo: estudio relacional. *text context nursing*, 2015 jul-sep; 24(3): 850-8, Brasil.
16. Moreno Fernández, MT. Análisis del trabajo en equipo entre enfermeras y auxiliares de enfermería, según los distintos modelos de organización de enfermería. [Trabajo final de grado]. [España]: Universidad Pública de Navarra; 2015.
17. Körner M, Wirtz MA., Bengel J, Göritz AS. Relationship of organizational culture, teamwork and job satisfaction in inter-professional teams. *BMC Health Services Research*. 2015; 15: 243. Alemania.

18. León Fandiño, JL. Aportes del liderazgo, la comunicación y el trabajo en equipo al clima organizacional: Un análisis del caso Bancolombia de Arauca. [Tesis de magister]. [Colombia] Universidad Nacional de Colombia; 2013.
19. De Cárdenas Romero M. Evaluación experimental de una metodología de capacitación en trabajo en equipo en el ámbito organizacional. [Tesis de Licenciatura]. [Lima] Pontificia Universidad Católica del Perú; 2010.
20. Díaz S. Trabajo en equipo para la calidad. Santiago: Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas. 2003.
21. Guerrero Ramos R, Castro Cossío E. El Conflicto en las organizaciones. Material de estudio. Maestría Bibliotecología y Ciencia de la Información: Módulo sobre comportamiento organizacional. Facultad de Comunicación. Universidad de La Habana; 2002.
22. Ngoc Khuong M and Diem Tien B. Factors influencing employee loyalty directly and indirectly through job satisfaction - A study of banking sector in Ho Chi Minh City. Int. Curr. Res. Aca. Rev. 2013; 1(4):81-95. Vietnam.
23. Robbins S, Judhe T. Comportamiento Organizacional. 15º edición. Editorial Pearson Education. Mexico; 2013.
24. Rangel TL, Lugo IK, Calderón ME. Revisión bibliográfica equipos de trabajo: enfoque cuantitativo, características e identificación de variables que afectan la eficiencia. Ingeniería Solidaria. 2018; Volumen 14, Número 24. Colombia.
25. Newstrom J. Comportamiento humano en el trabajo. 13º edición. Editorial McGraw-Hill. México; 2011.
26. Sánchez-Runde C. J. Dirección Estratégica de Recursos Humanos. Navarra. Biblioteca IESE de Gestión de Empresas, Universidad de Navarra. 2001.

27. Scherer M, Pires D, Schwartz Y. El trabajo colectivo: un desafío para la gestión sanitaria. *Rev. salud pública*. 2009; 43 (4): 721-5.
28. Muchinsky, P. *Psicología aplicada al trabajo* (6a. ed.). Thompson Editores. México; 2002.
29. Wright T A, Cropanzano R. Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2000; 5(1), 84-94.
30. Ibrahim N, Sharif A. Psychological Empowerment and Job Satisfaction in Jordanian Hospitals. *International Journal of Humanities and Social Science*, 2013; Vol. 3 No. 16, 250-257.
31. Álvarez-Santos, L, Álvarez-López LF; De Miguel-Guzmán M. Variables que inciden en la mejora de la satisfacción laboral en hospitales de Holguín. *Ciencias Holguín*. 2017; Volumen 23, No.1, Cuba.
32. Dahling J, Librizzi U. Integrating the Theory of Work Adjustment and Attachment Theory to Predict Job Turnover Intentions. *Journal of Career Development* . 2015; Vol. 42(3) 215-228. USA.
33. Perea K, Castro R. Estudio comparativo de satisfacción laboral de docentes de un colegio estatal y un colegio privado. [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad San Ignacio de Loyola; 2016.
34. Caballero Rodríguez, K. El concepto de "satisfacción en el trabajo" y su proyección en la enseñanza. *Profesorado, revista de currículum y formación del profesorado*, 2002; 6 (1–2). Universidad de Granada.
35. Ventura Castillo Z. Satisfacción laboral en docentes-directivos con sección a cargo de cuatro instituciones de educación inicial pertenecientes a la UGEL 07. [Tesis de Maestría]. [Lima]: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2012.
36. Abraján MG, Contreras JM, Montoya S. Grado de satisfacción laboral y Condiciones de trabajo: una exploración cualitativa.

- Enseñanza e Investigación en Psicología. 2009; Vol. 14, Num. 1: 105-118. México.
37. Hannoun, Georgina. Satisfacción Laboral. [Trabajo de grado]. [Argentina]. Universidad Nacional de Cuyo; 2011.
 38. Sabino, Carlos. El proceso de investigación. 10ma. Edición. Editorial Episteme, Guatemala. 2014.
 39. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista L M. Metodología de la investigación. 5ta. Edición. McGraw-Hill/Interamericana editores, México. 2010.
 40. Arias Fideas G. El proyecto de investigación. (5ta. Edición). Editorial Episteme. Caracas, Venezuela. 2006.
 41. Broncano Vargas YN. Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de emergencia y cuidados críticos del hospital San Bartolomé. [Tesis de Maestría]. [Lima]: Universidad de San Martín de Porres; 2010.
 42. Mbaruku G M, Larson E, et al. What elements of the work environment are most responsible for health worker dissatisfaction in rural primary care clinics in Tanzania?. Hum Resour Salud. 2014; 12: 38.
 43. Ramoo V, Abdullah KL, Piaw CY. The relationship between job satisfaction and intention to leave current employment among registered nurses in a teaching hospital. Journal of Clinical Nursing, 2013; 22, 3141–3152. Malaysia.
 44. Cifuentes J E, Manrique F G. Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención. Avances en enfermería. 2014; Vol. XXXII-No. 2. Bogotá, Colombia.
 45. Cisneros Centeno, C. Satisfacción laboral del personal de enfermería v su relación con las condiciones del trabajo hospitalario. [Tesis de Maestría]. [Mexico]: Universidad Autónoma de San Luis Potosi; 2011.

46. Iriarte Cerdán L. Factores que influyen en la Satisfacción Laboral de Enfermería en el Complejo Hospitalario de Navarra. [Tesis de maestría]. [España]. Universidad Pública de Navarra; 2011.
47. Utriainen K, Kyngäs H. Hospital nurses' job satisfaction: a literature review. *Journal of Nursing Management*, 2009; 17, 1002–1010. Finland.
48. Apuy Arias, L. Factores del Clima Organizacional que influyen en la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería, en el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela. [Tesis de Maestría]. [Costa Rica]. Universidad estatal a distancia. San José; 2008.
49. McInnes S, Peters K, Bonney A, Halcomb E. Una revisión integradora de los facilitadores y las barreras que influyen en la colaboración y el trabajo en equipo entre los médicos generales y enfermeras que trabajan en la práctica general. *Journal of Advanced Nursing*. 2015; Volumen 71, Número 9, Pgs. 1973-1985. Australia.
50. Thofehrn, MB, Lopez, MJ, et al. Trabajo en equipo: visión de los enfermeros de un hospital de Murcia. *Enfermería Global* 2014; N° 36, pags. 223-237. España.
51. Van Schalk, SM, O'Brien BC, Almeida SA, Adler SR. Percepciones del trabajo en equipo interprofesional en ambientes de baja agudeza: un análisis cualitativo. *Medical Education* 2014; 48: 583–592. USA.
52. Borges M, Alves M. Satisfacción en el trabajo del equipo de enfermería: revisión integradora. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2011; 19(4). Brasil.
53. Gonzalez Ocaña K. Trabajo en equipo y satisfacción laboral. [Tesis de grado de licenciatura]. Universidad Rafael Landívar. Guatemala. 2015.

54. Ayalew E, Berhane G. Factors influencing job satisfaction and intention to leave the job among nurses in governmental health facilities in bahir dar north west Ethiopia. [Thesis of master's]. [Etiopia]: Addis Ababa University. 2016.
55. Sánchez Dávila, K. Clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral del personal de salud de las microrredes Cuñumbuque y Tabalosos. [Tesis maestría]. [Tarapoto]: Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. 2010.
56. Bueno C and Marocco E . Hygiene and motivation factors of nursing work in a cardiology ward. Rev Gaúcha Enferm. 2014 set; 35(3):82-89.
57. Nava G, Hernández M. Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. Arch Neurocién (Mex) 2013; Vol. 18, Supl-I: 16-21.
58. Velazques, Candida. Características del ausentismo y la satisfacción laboral en el personal de Enfermería. [Tesis de licenciatura]. [Argentina]: Universidad Nacional de Córdoba. 2011.
59. Khuong MN, Tien BD. Factors influencing employee loyalty directly and indirectly through job satisfaction - A study of banking sector in Ho Chi Minh City. Int. Curr. Res. Aca. Rev. 2013; 1(4):81-95. Vietnam.
60. Gu X, Itoh K. Construct of Dialysis Employee Satisfaction: Acquiring Satisfaction Factors and Their Contributions. Therapeutic Apheresis and Dialysis. 2015; 19(5):503–512. Tokyo Japan.
61. Zhang L, You L. The Association of Chinese Hospital Work Environment with Nurse Burnout, Job Satisfaction, and Intention to Leave. Nurs Outlook. 2014; 62(2): 128–137. China.
62. Torres Alarcón F. Relación entre satisfacción laboral y amabilidad rasgo del colaborador interno en el hospital Edgardo Rebagliati Martins. [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015.

63. Gulavani A, Shinde M. Occupational Stress and Job Satisfaction among Nurses. *International Journal of Science and Research* 2014; Volume 3 Issue 4.
64. Wisniewski D, Schunk E, et al. The professional satisfaction of the nursing team vs. work conditions and relations: A relational study. *Text Context Nursing*, 2015; 24(3): 850-8.
65. Lemieux-Charles L, McGuire W. What Do We Know about Health Care Team Effectiveness? A Review of the Literature. *Medical Care Research and Review*, 2006; Vol. 63 No. 3, 263-300.
66. Hanaysha J and Rozita P. Examining the effects of Employee Empowerment, Teamwork, and Employee Training on Job Satisfaction. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* .2016 ; 272-282.
67. Saifullah N, Alam M, Wasif M, Afzal A. Job satisfaction: a contest between human and organizational behavior. *Int.J.Eco. Res.*, 2015; vol1, 45-51.
68. Dash M, Banerjee D, Mitra M. Team Work and Its Effect on Employees Job Satisfaction and Performance. Evidence from Hotels in Eastern India. *Ijltemas*, 2014; Volume III, Issue IX.
69. Finlayson MP, Raymont A. Teamwork—general practitioners and practice nurses working together in New Zealand. *Journal of Primary Health Care*, 2012; Volume 4, Number 2.
70. Pires M, Trevisan J, Quina M, Cruz M, Schmitt G. Satisfacción en el trabajo de enfermeros en un hospital universitario. *Rev Enferm UFSM*. Jan./Mar 2016; 6 (1): 1-9. Brasil.
71. Welp A, Manser T. Integrating teamwork, clinician occupational well-being and patient safety – development of a conceptual framework based on a systematic review. *BMC Health Services Research* 2016; 16:281.

ANEXOS

- **Matriz de Consistencia**

TRABAJO EN EQUIPO Y SATISFACCION LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE VENTANILLA, 2017

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA E INSTRUMENTO
¿Cuál es la relación entre el nivel del trabajo en equipo y el nivel de satisfacción laboral en enfermeras del hospital de Ventanilla, en el año 2017?	Relacionar el nivel del trabajo en equipo y el nivel de satisfacción laboral en enfermeras del hospital de Ventanilla, en el año 2017.	El nivel del trabajo en equipo tiene relación con el nivel de satisfacción laboral en enfermeras del hospital de Ventanilla, en el año 2017	TRABAJO EN EQUIPO	IDENTIDAD Y COMUNICACION Unidad Compromiso Coordinación Integración EJECUCION Y REGULACION Complementariedad Equilibrio Concertación Participación	TIPO DE INVESTIGACION Aplicada DISEÑO: No experimental DE CARACTER Descriptivo- Correlacional	POBLACION Personal profesional de enfermería del hospital de Ventanilla Enfermeras: 87 MUESTRA: Enfermeras: 71 Nivel de confianza: 95% Error de estimación: 5%	Encuesta estructurada en ítems con respuestas según la escala de Likert
PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cómo es el nivel del trabajo en equipo en enfermeras del hospital de Ventanilla, en el año 2017?	OBJETIVOS ESPECIFICOS 1. Identificar el nivel del trabajo en equipo en enfermeras del hospital de Ventanilla, año 2017.	HIPOTESIS ESPECÍFICAS 1. El nivel del trabajo en equipo en enfermeras del hospital de Ventanilla, en el año 2017, es intermedio.	SATISFACCION LABORAL	FACTORES INTRINSECOS Pertenencia Responsabilidad Organización Desempeño			

<p>-¿Cómo es el nivel de satisfacción laboral en enfermeras del hospital de Ventanilla, en el año 2017?</p>	<p>2. Determinar el nivel de satisfacción laboral en enfermeras del hospital de Ventanilla, año 2017.</p>	<p>2.El nivel de satisfacción laboral en enfermeras del hospital de Ventanilla, año 2017, es intermedio.</p>		<p>FACORES EXTRINSECOS Interacción Relaciones Retroalimentación Ajuste</p>			
---	---	--	--	---	--	--	--

- **Consentimiento Informado.**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es conducida por SERGIO ROMANI LARREA, alumno de Maestría de la Universidad Nacional del Callao. La meta de este estudio es conocer la relación entre el Trabajo en Equipo y la Satisfacción Laboral en el personal de enfermería del Hospital de Ventanilla, el mismo que será de importancia para favorecer sus condiciones de trabajo y los logros del mismo.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta que tiene dos componentes: Trabajo en equipo y Satisfacción Laboral. Esto tomará aproximadamente 15 minutos minutos de su tiempo.

Toda participación será de carácter voluntario y la información recogida tendrá la reserva del caso para ser usado solo para los propósitos de la investigación.

Sus tiene dudas, estas se resolverán en cualquier momento que usted elija, pudiendo retirarse del proyecto o no contestar si así lo desea

Desde ya le agradecemos su participación.

Con pleno conocimiento del propósito y contenido de esta investigación, así como de las condiciones de mi participación; acepto participar voluntariamente en esta investigación.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Sergio Romani Larrea al teléfono: 998811960.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha:

- Instrumento de recolección de datos.

ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS

Fecha	
Servicio	
Edad	
<30	
30-50	
>50	
Sexo	
Masculino	
Femenino	
Condición laboral	
Nombrado	
Contrato plazo fijo/(CAS)	
Contrato por servicios(terceros)	
Tiempo de servicio en la institución	
< 1 año	
1 a 5 años	
> 5 años	
Tiempo en la profesión	
< 5 años	
5-10 años	
> 10 años	

TRABAJO EN EQUIPO

LA PRESENTE ENCUESTA ES ANONIMA Y TIENE COMO OBJETIVO RETROALIMENTAR EL PROCESO DE TRABAJO EN EQUIPO, POR LO QUE SE LE PIDE CONTESTE DE MANERA HONESTA SOBRE ¿COMO ES SU EQUIPO DE TRABAJO?

ITEM	Total desacuerdo	Desacuerdo	Acuerdo	Total acuerdo
	1	2	3	4
IDENTIDAD Y COMUNICACIÓN				
Unidad				
1) Confían unos en otros.				
2) Centrados en trabajar juntos para lograr el resultado				
Compromiso				
3) Cada uno asume con seriedad su tarea				
4) Un miembro del equipo no sobrecarga el trabajo a otro y lo apoya.				
Coordinación				
5) Ante un problema se da un plan de respuesta oportuna.				
6) Comparten fácilmente ideas e información entre sí.				
Integración				
7) Atentos al trabajo de otros para complementarlo o darle su apoyo.				
8) Valoran, buscan y se dan mutuamente comentarios constructivos.				
EJECUCION Y REGULACION				
Complementaridad				
9) Conocen las fortalezas y debilidades de otros miembros del equipo.				
10) Resuelven juntos la sobrecarga de trabajo.				
Equilibrio				
11) Entienden el papel y las responsabilidades de cada uno				
12) Los líderes equilibran la carga de trabajo dentro del equipo				
Concertación				
13) Mi equipo se involucra en los cambios con el fin de hacer mejoras y nuevos métodos de práctica.				
14) los conflictos del equipo se toman en cuenta para buscar soluciones a los mismos.				
Participación				
15) Todos los miembros participan por igual en las decisiones del equipo				
16) Los comentarios de los miembros del equipo son útiles y favorecen la integración.				

+Adaptado de: Ramírez J, Alejo M, Jiménez, Marmolejo S. (2013) Percepción de los Estudiantes de Ciencias Químicas sobre sus Equipos de Trabajo. Formación Universitaria Vol. 6(3), 3-12. México.

**Adaptado con: Torrelles C, Coiduras J, Isus S, Carrera X, Paris G, Cela J. (2011) Competencia de trabajo en equipo: Definición y categorización. Profesorado Vol. 15, N° 3. España.

SATISFACCION LABORAL

ESTA ENCUESTA ES ANONIMA Y PRETENDE CONOCER MEJOR EL TRABAJO QUE REALIZAMOS A FIN DE FAVORECER LA SATISFACCION LABORAL. AGRADECEMOS SU SINCERIDAD EN LAS RESPUESTAS PARA QUE LOS RESULTADOS NOS PERMITAN PROPONER MEJORAS EN FAVOR DE LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS. SEGÚN LA REALIDAD DE SU SERVICIO, ¿LE SATISFACE EN SU TRABAJO?

	ITEM	MUY INSATIS FECHO	INSATIS FECHO	SATIS FECHO	MUY SATIS FECHO
		1	2	3	4
	FACTORES INTRINSECOS				
	Pertenencia				
1	¿El valor que le da usted a los objetivos de su servicio?				
2	¿La importancia de su trabajo para alcanzar la misión o propósito del servicio?				
	Responsabilidad				
3	¿La posibilidad que le da el servicio de hacer lo que mejor sabe hacer?				
4	¿El prestigio que su persona le da a su Servicio?				
	Organización				
5	¿Las condiciones en que realiza su trabajo?				
6	¿Con el uso de su capacidad en la marcha del Servicio?				
	Desempeño				
7	¿La variedad de tareas que le ofrece su puesto de trabajo?				
8	¿La carga de trabajo que se le asigna?				
	FACTORES EXTRINSECOS				
	Interacción				
9	¿La armonía que hay con sus compañeros?				
10	¿La ayuda que recibe cuando la necesita en sus tareas?				
	Relaciones				
11	¿Con cuanto su ambiente laboral favorece la amistad?				
12	¿El trato que recibe en el trabajo?				
	Retroalimentación				
13	¿La información oportuna y adecuada que recibe sobre su desempeño y resultados alcanzados				
14	¿El reconocimiento o elogio recibido por hacer un buen trabajo?				
	Ajuste				
15	¿La receptividad de la jefatura a las sugerencias o quejas del personal?				
16	¿La participación del personal en las decisiones de la jefatura?				

*Adaptado de:

1. Cisneros Centeno, Carmen. (2011). Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería y su relación con las condiciones de trabajo hospitalario. Tesis de Maestría. Universidad autónoma de San Luis Potosí. México.

2. Vigo I, Otiniano M y Col. (2002). Encuesta de satisfacción del personal de salud. Dirección general de salud de las personas. Ministerio de Salud. Lima, Perú

**Adaptado con: Victoria, Gasteiz (2011). Manual de Evaluación y mejora de la satisfacción de las personas en las organizaciones de servicios. Servicio Vasco de Salud. España.