

**EL TRABAJO EN EQUIPO Y LIDERAZGO EN FUNCIÓN DE LA SEGURIDAD DE  
LOS PACIENTES**



**Pedro Augusto Vargas Ramirez**

**Universidad Militar Nueva Granada  
Facultad de Ciencias Económicas  
Especialización en Alta gerencia  
2020**

## Tabla de Contenido

|  |    |
|--|----|
| Resumen  | 4  |
| Abstract   | 5  |
| Introducción   | 6  |
| Definición del problema                                    | 11 |
| Pregunta de investigación                                  | 12 |
| Objetivos  | 12 |
| Objetivo General   | 12 |
| Objetivos Específicos                                      | 12 |
| Marco Teórico  | 13 |
| Estrategias del trabajo en equipo y seguridad del paciente | 16 |
| Tipos de trabajo en equipo                                 | 17 |
| Bases para trabajar en equipo                              | 18 |
| Características para el trabajo en equipo                  | 20 |
| Riesgos de trabajo en equipo                               | 21 |
| Estrategias para el trabajo en equipo                      | 25 |

|                 |    |
|-----------------|----|
| Conclusiones    | 30 |
| Recomendaciones | 32 |
| Referencias     | 33 |

## RESUMEN

Se valida la explicación de tipos y estrategias para identificar el trabajo en equipo, que se requiere en los hospitales, para garantizar la seguridad de los pacientes, en el presente documento se encuentran descritas habilidades tales como lo son el Ser, Hacer y Saber, para realizar una coordinación mutua en pro de la seguridad de aquellos que lo requieran, tras obtener información y verificar en las fuentes de información de diferentes bases de datos. Investigando un poco más de 25 artículos que cumplieran con las reglas instauradas para este ensayo de opinión, y en consecuencia a estos resultados de distintas pruebas y estudios identificados a nivel mundial en centros de salud para garantizar un perfecto orden para trabajar en equipo, se resaltan fallos y tácticas para promover el trabajo en equipo, respaldando la estabilidad y protección de un paciente, acordando que soportes en infraestructura, mecanismos y herramientas pueden acompañar el conocimiento del profesional para el desarrollo de habilidades blandas en compañía de quien lo lidera y así el resultado del proceso para el cumplimiento de los objetivos fomentará un ambiente óptimo para los integrantes del equipo y el paciente, reflejando así el lucimiento del trabajo en equipo.

**Palabras clave:** comunicación, trabajo, éxito, unión, cumplimiento objetivo, salud, pacientes

## ABSTRACT

The explanation of types and strategies to identify teamwork, which is required in hospitals, to guarantee the safety of patients is validated. In this document, skills such as Being, Doing and Knowing are described, to Carry out mutual coordination for the safety of those who require it, after obtaining information and verifying the information sources of different databases. Investigating a little more than 25 articles that complied with the rules established for this opinion test, and consequently to these results of different tests and studies identified worldwide in health centers to guarantee a perfect order for teamwork, are highlighted failures and tactics to promote teamwork, supporting the stability and protection of a patient, agreeing that supports in infrastructure, mechanisms and tools can accompany the knowledge of the professional for the development of soft skills in the company of the leader and thus the result The process for meeting objectives will foster an optimal environment for team members and the patient, thus reflecting the brilliance of teamwork.

**Keywords:** communication, work, success, union, objective fulfillment, health, patients

## INTRODUCCIÓN

Los hospitales son una de las organizaciones donde se refleja directamente la circunstancia de dar una segunda oportunidad a la vida a un paciente, desde que ingresa a sala de urgencias la comunicación de las células de trabajo están interrelacionadas para garantizar y asegurar el bienestar del mismo. Ello se logra mediante las relaciones interpersonales, apoyo entre los integrantes de los equipos de trabajo, liderazgo efectivo, empatía entre otros aspectos relevantes, lo cual permite realizar un abordaje integral del paciente. De acuerdo con (Arensberg, D'Andrea, y Khan 2019) la ocurrencia de errores médicos o eventos adversos se encuentra asociada a procesos comunicativos y de trabajo en equipo, y que para el caso de Colombia representan el 20% de los errores en todo el país.

Entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han abordado la necesidad de comprender el trabajo en equipo como fundamento para evitar errores asociados a la falta de acciones que permitan la interacción entre los integrantes de los equipos de salud; así como también se han pronunciado sobre la importancia de la formación académica universitaria, técnica y tecnológica sobre el tema del pensamiento emocional, crítico y reflexivo (Desarrollo de habilidades blandas). En este sentido, se han generado estrategias a nivel internacional que orientan la inclusión de programas de seguridad del paciente, que incluyen la necesidad de la interacción comunicativa de los equipos encargados de los pacientes y procesos de capacitación permanente, así como la inclusión de estrategias técnicas que permitan minimizar la ocurrencia de eventos adversos.

En el estudio desarrollado por la OMS señalan el sistema *TeamSTEPPS* como una herramienta ampliamente difundida a nivel mundial, la cual tiene una inspiración en modelos aeronáuticos y permite el desarrollo de habilidades para el trabajo en equipo en términos de inteligencia colectiva. Dentro de este estudio se encontró que es posible mejorar los procesos de trabajo en equipo dentro en unidades de cirugía y obstetricia, para lo cual estableció un programa de entrenamiento, y se realizó una medición antes y después de la intervención(Hinjoy et al. 2020).

Trabajo en equipo se puede definir como la coordinación de 2 o más personas que realizan aportes para lograr un objetivo en común. En el trabajo realizado se realizó el análisis sobre las publicaciones del periodo del año 2011 al 2012 sobre trabajo en equipo, donde lograron identificar elementos comunes al trabajo en equipo tales como: la responsabilidad en común, objetivos claros a intervenir, análisis de roles y perfiles laborales y su nivel de compromiso con la organización.

La constitución de equipos de trabajo es fundamental para las organizaciones y el alcance de sus metas. La diversidad dentro de los grupos puede convertirse en un factor esencial para el desarrollo de la creatividad. Es la efectividad de los equipos se relaciona con tres indicadores: resultados obtenidos, deseo de trabajar en equipo en labores futuras y satisfacción personal de sus integrantes En este mismo estudio se resalta que la mayoría de artículos analizados abordan el tema de la productividad, dejando de lado la pertenencia al grupo o satisfacción personal.(van Aalderen y Horlings 2020).

Finalmente, cuando se habla de la comprensión del trabajo en equipo en salud se tiene una connotación especial, ya que estos equipos se relacionan de forma directa con la salud de los pacientes y la satisfacción sobre las necesidades propias de ellos en tanto seres humanos que

necesitan superar afectaciones relacionadas con el mantenimiento de la salud, así como el tratamiento o superación de la enfermedad.

La OMS manifiesta que la atención de la salud personifican el sistema para una atención humanizada, control del dolor y sufrimiento prevención de enfermedades y riesgos y este es el vínculo entre el saber y el hacer, lo que significa que el personal de salud cumple funciones relacionadas con el cuidado, la atención humanizada, prevención de la enfermedad y promoción de la salud relacionando el conocimiento científico y la sensibilidad humana (OMS, 2019). En esta última incluyen el concepto de formación durante toda la etapa laboral en los lugares de trabajo y motivación para colaboradores, dado que en su día a día conciben ideas sencillas y eficientes que son el desarrollo de sus ideas para generar un mejor ambiente laboral.

De esta forma es necesario resaltar que la interacción comunicativa se conecta con la innovación, solución de problemas y búsqueda de alternativas basadas en la construcción dialógica y toma de decisiones informadas. Lo cual se puede ilustrar mediante la idea un ciclo PHVA como un ejercicio de analizar las situaciones, planear lo que se va a hacer, ejecutar la acción planeada y realizar la evaluación de los resultados, todo ello desde la lógica de intervención del diálogo entre los integrantes del equipo.

De acuerdo con el estudio realizado por (Lavelle et al. 2020) se señalan las características de un buen trabajo en equipo centrado en el desarrollo de lo que ella denomina Pilares de desempeño: a) Liderazgo; b) Comunicación; c) Monitorización situacional; d) Comportamientos de respaldo mutuo; e) Adaptabilidad; f) Modelos mentales de funcionamiento; g) Orientación en el equipo.

Los más interesante del trabajo de (Lavelle et al. 2020) es que incluye en su artículo una tabla que muestra los indicadores de desempeño de los equipos de trabajo, y que da un horizonte

amplio sobre la forma de abordaje y medición con referentes para su valoración en contextos reales de desempeño.

Ahora bien, la carencia de comunicación dentro de los equipos de trabajo es una de las principales fallas que genera riesgo a la seguridad y vida de un paciente, adicional a las causas adversas derivadas de la enfermedad misma. La Secretaria de Salud en su boletín epidemiológico para la semana 10 del 2019 (Secretaria de Salud, 2019) en la ciudad de Bogotá, enuncia que se han incrementado en 45,9 % los eventos asociados al cuidado de la salud, estas fallas son presentadas en infecciones asociadas a dispositivos en unidades de cuidados intensivos e infecciones de sitio quirúrgico en procedimientos médico quirúrgicos, lo cual genera una baja calidad en la prestación del servicio. Se establece como medida para la salud pública la realización de trabajo en conjunto del personal asistencial, pacientes y sus familias, para la prevención de infecciones intrahospitalarias, lo cual garantiza un mejoramiento continuo en la calidad de los servicios de la salud, y accesibilidad a este sistema.

Resulta problemático identificar que a pesar de los sistemas de calidad actuales aún se continua presentando casos de eventos adversos asociados al factor humano, que podrían superarse si los sistemas comunicativos derivados de actuación colaborativa de los equipos se diera de forma integral. En experiencias de diversas instituciones de salud se ha incursionado en la inclusión de Inteligencia Artificial (I.A.) para mitigar el riesgo de error y ocurrencia de accidentes o eventos adversos mediante de la toma de decisiones basada en la evidencia y la información. es paradigmático en este sentido, ya que presenta las opciones para el manejo de grandes datos (*Big data*) de información y procesamiento en la nube (*Cloud computing*) la toma de decisiones informadas orientada a los equipos que intervienen en sobre las acciones dirigidas

a los usuarios de los servicios de salud. La incursión de tecnologías de la cuarta revolución industrial en este campo de la salud provee elementos que permiten la reducción de errores derivados la falta de información y apoya la toma de decisiones al permitir la comprensión de datos complejos para la toma de decisiones en equipos centrados en el apoyo.

Mediante el presente artículo se pretende mostrar instrumentos para una comunicación efectiva en los equipos en el sector salud, garantizando así las disminuciones de enfermedades nosocomiales o intrahospitalarias, lo que podría generar una reducción de los reprocesos, una mejora sustancial en la atención dentro del sistema de la salud, así como generar una mejor interacción entre los integrantes de los equipos de salud. Las propuesta que se genera desde este documento de trabajo puede servir para apoyar la formación y capacitación de los equipo de salud dentro de las instituciones.

Este artículo se estructura en cuatro apartados a saber: introducción, marco teorico, resultado y discusión, y conclusiones. En los resultados se presentan los tipos de trabajo enequipo las estrategias del trabajo en equipo en el sector salud, donde cada uno de los integrantes de las instituciones de salud interviene de manera directa o indirecta en la preservación de la política de seguridad del paciente.

## **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

En presente documento se desea identificar estrategias del trabajo en equipo en el sector salud priorizando la vida de los pacientes ya que en este de no existir dentro de los hospitales puede ser un factor de aumento de muertes en los mismo, Ahora la conformación de equipos de salud, es la forma como un Estado el cual, responsablemente, asume los retos de salud y mantenimiento de la misma. Adoptando habilidades blandas dentro del personal asistencial así permitirá doptar estas buenas practicas para la salud y bienestar de los pacientes

Hoy más que nunca se hace necesario que se planteen ejercicios , donde el equipo asistencial lidere las estrategias, y se realice de manera conjunta con un equipos interdisciplinarios, para los retos que asuman los centros de salud, en aspectos biológicos, psicológicos y sociales del ser humano. No de otra manera podemos hablar de servicios de salud de todos y para todos.

## **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Es posible identificar el trabajo en equipo en el sector salud, para que desde el punto de vista gerencial se puedan adoptar las buenas prácticas del trabajo en equipo para asegurar la vida de los pacientes?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Describir las estrategias del trabajo en equipo, en el sector salud para la identificación de buenas prácticas en pro de la seguridad del paciente

### **Objetivos específicos**

1. Definir los características del trabajo en equipo con las facultades de gerenciamiento empresarial en la seguridad del paciente
2. Describir los tipos del trabajo en equipo para el gerenciamiento en el sector salud
3. Enunciar estrategias del trabajo en equipo y seguridad del paciente

## MARCO TEÓRICO

Se realizó una investigación en los documentos consultados para dar respuesta a la pregunta de investigación como lo está como identificar el trabajo en equipo del sector salud en pro de la seguridad del paciente. Por su naturaleza se divide en tres fases: 1) Recolección bibliográfica; 2) Análisis y selección de la información; 3) Identificación de las herramientas para el desarrollo de la investigación

En la *Fase I* se establecieron como *criterios de inclusión* de búsqueda: a) el uso de bases de datos indexadas tales como: Scielo, Science Direct, Proquest; b) Se seleccionaron artículos en español e inglés; c) Se incluyeron los últimos 5 años para su selección; d) Los términos de búsqueda seleccionados son: trabajo en equipo, trabajo en equipo en salud; *team work*; comunicación; e) Se tiene en cuenta la literatura científica relacionada. Como *criterios de exclusión* se tuvieron los siguientes: a) literatura gris; b) portales no científicos; c) artículos que se refieran a otras áreas de trabajo en equipo diferentes a la salud.

Como referentes teóricos se tomaron:

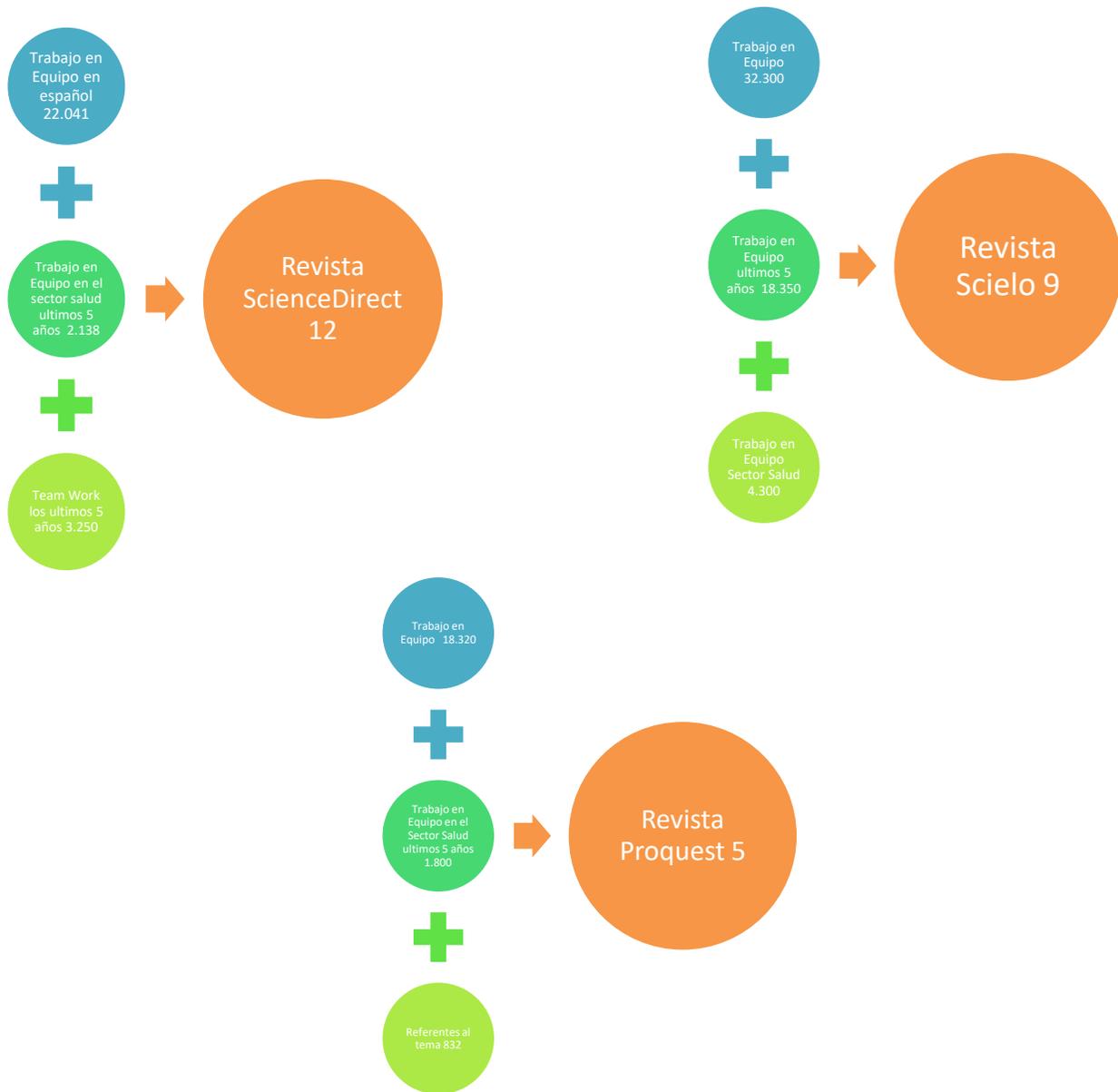
La estrategia para el desarrollo de los equipos de salud APS de la OPS, estrategias de comunicación efectiva de la OMS, y plataformas WEB como el ministerio de salud y secretaria de salud pública en lo referente a seguridad del paciente.

Literatura propuesta a nivel nacional o internacional sobre la seguridad del paciente y el papel de los equipos de trabajo en salud.

Teoría sobre el trabajo, integración y desarrollo de equipos y su posible relación los equipos de salud.

En la **Fase 2** se seleccionaron los referentes teóricos necesarios para desarrollar la propuesta.

Figura 1. Proceso de depuración de los documentos



Fuente: Elaboración propia (2020)

En la **Fase 3** se identificaron las herramientas propias para el desarrollo de la propuesta: comunicación efectiva, habilidades para el trabajo equipo, habilidades blandas y resolución de conflictos en el sector salud.

Figura 2. Nube de palabras



Fuente: Elaboración propia (2020)

Esta nube corresponde a palabras claves en la investigación de las revistas indexadas e artículos para desarrollar el presente trabajo de los cual se realizó el análisis de 26 referencias bibliográficas que soportaran el presente artículo.

## ESTRATEGIAS DEL TRABAJO EN EQUIPO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Para la generación del presente artículo de opinión, con el tema de trabajo en equipo para la seguridad de los pacientes se encontraron 25 referencias bibliográficas para realizar el análisis correspondiente en identificación tipos de trabajo en equipo y estrategias para lograr un ambiente de trabajo adecuado en pro de la seguridad del paciente.

Figura 3. Concepto de Trabajo en equipo

|  |  |
|--|--|
|   | <p><b>Gene Hackman</b><br/><b>Actor - Escritor</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• participantes en producir bienes o servicios, vinculados tiempo completo a una organización para el cumplimiento de metas</li></ul> |
| <p><b>Emily Dickinson</b><br/><b>Poeta</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• agrupación de 2 o más individuos que interactúan de forma dinámica para lograr una misión o objetivo valorado</li></ul> |   |
|   | <p><b>Kozlowski &amp; Ilgen</b><br/><b>Escritores</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 2 o más individuos que interactúan socialmente para lograr un objetivo o tarea en común.</li></ul>                               |

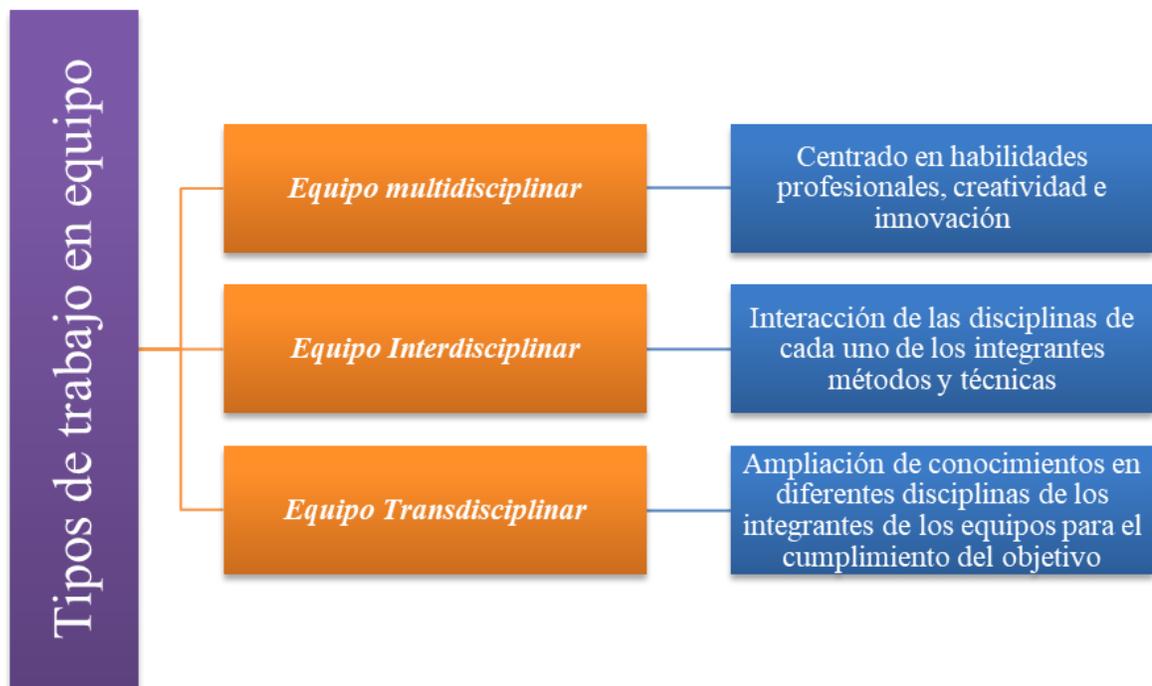
Fuente: Elaboración propia (2020)

De acuerdo con estos conceptos, se pueden identificar aspectos que son fundamentales en los equipos de trabajo tales como, interacción, responsabilidad compartida y metas, lo cual permitirá en el desarrollo del proceso organizacional se logre el cumplimiento de un objetivo en común (Marqués-Sánchez et al. 2020)

## TIPOS DE TRABAJO EN EQUIPO

Ahora bien, para encontrar factores en común para lograr una sinergia en los equipos de trabajo, en este se deben identificar la evaluación de cumplimiento de las metas trazadas en el tiempo acordado según determine el proceso.

Figura 4. tipos del trabajo en equipo



Fuente: Elaboración propia (2020)

De acuerdo a los siguientes tipos de equipos de trabajo, los cuales realizan un esfuerzo integrado de todo el personal que labora en las compañías como ejemplo para los hospitales la coordinación mutua para asegurar la vida del paciente, con su mayor aporte que es el conocimiento y habilidades, los cuales van dirigidos con la supervisión y coordinación del líder.

## BASES PARA TRABAJAR EN EQUIPO

Esta coordinación dependerá de los departamentos del hospital los cuales intervendrán según corresponda área aplicar el cumplimiento de su objetivo, para entender cada uno de los enfoque se presenta en el siguiente ejemplo.

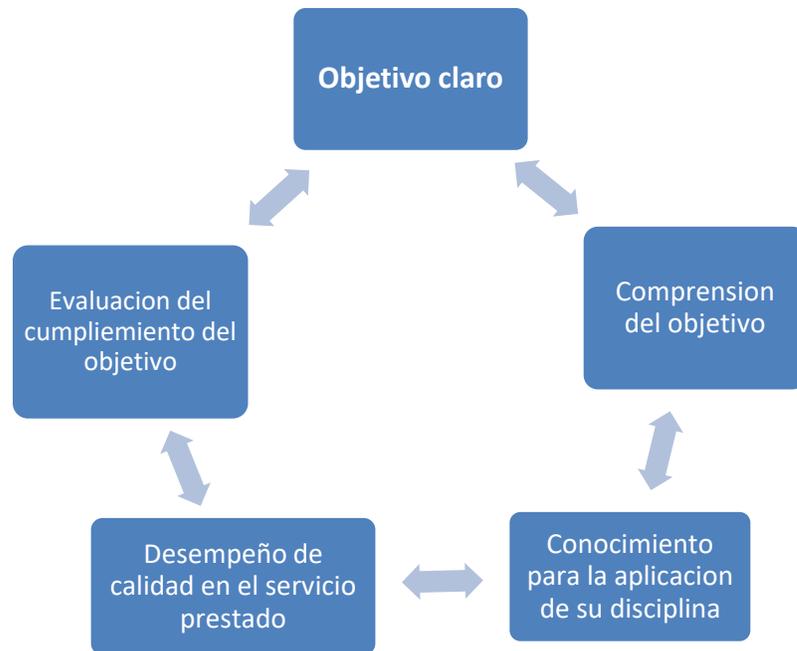
Tabla 1. Ejemplo tipos Equipos De Trabajo

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Equipo Multidisciplinar</b> | <u>Disciplina</u> psicología en problemas de déficit de atención se presenta la participación de un neurólogo, pediatra, pedagogo, psicopedagogo, asistente social |
| <b>Equipo Interdisciplinar</b> | <u>Disciplina aprendizaje</u> contiene los aportes de la neurociencia, la pedagogía, la psicología.  |
| <b>Equipo Transdisciplinar</b> | <u>Disciplina neuroeducacion</u> la cual comprende forma transversal la neurociencia, psicología cognitiva y pedagogía   |

Fuente: Elaboración propia (2020)

Para cada uno de los tipos de trabajo en equipo se debe análisis que bases dentro de ellos de para un funcionamiento integral, en el aporte de cada equipo de trabajo.

Figura 5. Bases para equipos de trabajo



Fuente: Elaboración propia (2020)

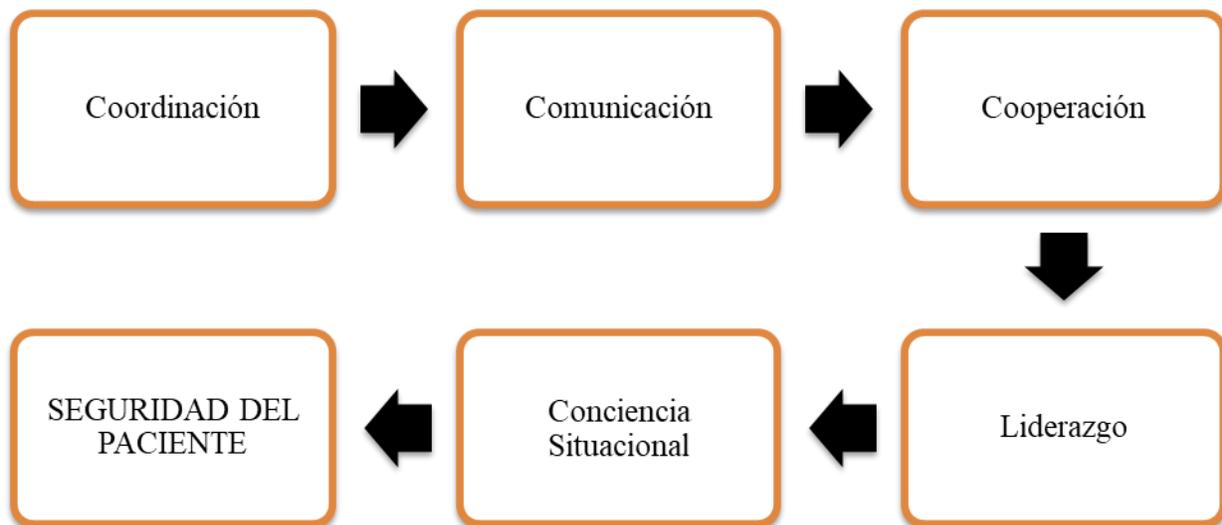
En los tipos de equipos al igual que en sus bases prima la comunicación efectiva entre las áreas participantes y el liderazgo dentro de sus organizadores o departamentos para crear sinergia, participación y desarrollo en cada uno de ellos para prestar el servicio con calidad apuntando al cumplimiento de metas (Torabi 2016)

## CARACTERÍSTICAS DE TRABAJO EN EQUIPO

Rasgos característicos que muestran prácticas para una coordinación, comunicación cooperación, liderazgo y conciencia situacional entre las diferentes áreas intervinientes en el proceso.

Se realizó un estudio en el equipo de cirugía y obstetricia en la sociedad Colombia de anestesiología y reanimación que determino en su fase de investigación, que capacitar y entrenar en *teamwork*, al personal que labora en el hospital aumenta en un 86% los resultados de existo en la seguridad del paciente(Koenig et al. 2020)

Figura 6. Habilidades para el trabajo en equipo



Fuente: Elaboración propia (2020)

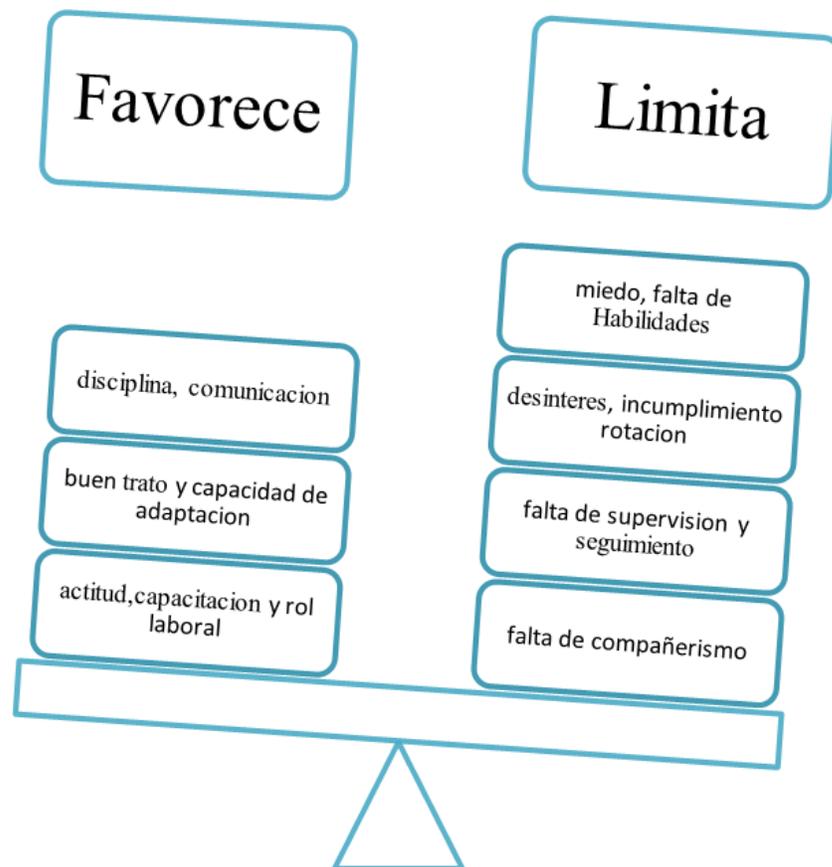
Se puede afirmar que se trata de interacción armónica dirigida a la atención completa de las necesidades del paciente, su familia y la interacción con equipo de salud, y que ella se logra fortalecer mediante el planteamiento de objetivos comunes, metas definidas en conjunto, empatía

laboral, comprensión de las implicaciones sociales, culturales y económicas derivadas de la interacción entre los profesionales, potenciando su capacidad a través de la interacción de sus miembros, sus saberes y habilidades propias.

### **Riesgos de trabajo en equipo**

Al igual se debe revisar que genera la no construcción de un equipo de trabajo, para evitar colocar en riesgo la seguridad del paciente.

Figura 7. Riesgos del trabajo en equipo



Fuente: Elaboración propia (2020)

En el desarrollo de habilidades para garantizar un correcto trabajo en equipo con la armonía necesaria para la seguridad de los pacientes se evidencia que el personal que labora en el hospital debe comprometer sus características del hacer, el saber y ser lo cual generan una disminución en las limitaciones, y así garantizar el éxito en los procedimientos esta visto que las sinergias entre departamentos como una comunicación básica genera mayor valor a la labor prestada en el equipo de trabajo, su rendimiento lograra ser a largo plazo ya que las emociones aunque deben pasar a un segundo plano deben estar amarradas a la compasión por presentar un servicio de calidad en pro de garantizar la vida del paciente(Minehart et al. 2020).

En ese sentido, existen habilidades propias que generan transformación en los grupos de trabajo como lo es la comunicación, que no es solo la transmisión de la información, si no el principal herramienta en la promoción del clima laboral y generación de ambiente agradable, la cual tiene como finalidad el fomento de aprendizaje, y disminución de conflictos que con llevan a la generación de errores operacionales, no permitiendo el alcance del objetivo, el liderazgo se caracteriza la habilidad de influenciar al personal, mediante la comunicación efectiva buscando lograr las metas establecidas por el área de la salud que en este caso de habla de cuidadores de pacientes, generando así un espacio agradable de participación entre las áreas relacionadas del hospital (Arensberg, D'Andrea, y Khan 2019).

La cooperación y coordinación en el sector salud se entiende como la formación para trabajar en equipo. Cada integrante que labora en el hospital juega un papel importante en el cuidado del paciente, se asume cada uno lidera su labor para que al revisar en conjunto este se

refleje el trabajo interrelacionado dentro de la percepción general garantizando la seguridad, como objetivo en común.

La conciencia situacional genera para el departamento de salud garantizar la vida del paciente es decir es la prestación del servicio con utilidad social involucra al personal y desarrollar todas las capacidades no solo fisiológicas y biológicas también espirituales, preservando la calidad de vida del paciente durante la estancia en el hospital, esto forma un servicio humanizado de calidad con parámetros sociales y motivacionales en bienestar de todos los integrantes del equipo de trabajo(Albert y Laberge 2017)

Tabla 2. Variables del trabajo en equipo

| Formación  | Seguridad  | Evaluación   |
|--|--|--|
| <p><b><u>Capacitación:</u></b><br/> <b>garantizar que los equipos reciban conferencias para mejorar la productividad y la practica</b></p> | <p><b><u>Habilidades blandas:</u></b><br/>                     en los últimos 15 años, ya se considera importante la capacidades cognitivas para garantizar un servicio humanizado</p> | <p><b><u>Mejoramiento continuo:</u></b><br/>                     Permite la retroalimentación sobre los procedimientos ejercitados con el fin de asegurar la vida del paciente</p> |
| <p><b><u>Juego de roles:</u></b><br/> <b>en el sector salud el juego de roles es importante, garantiza sea un integrante</b></p>           | <p><b><u>Procedimientos seguros:</u></b><br/>                     se garantizan, cirugías y procedimiento no invasivos</p>   | <p><b><u>Priorizar necesidades:</u></b><br/>                     Se evidencia técnicas del hacer, saber y ser con el fin</p>   |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>del equipo participante para su cuidado</b>  | de calidad, con mayor sentido de amor por el paciente  | del cumplimiento de los protocolos y procedimientos   |
| <b><u>Simulación:</u></b><br>vehículo para desarrollar habilidades que permitirá que los errores se conviertan en oportunidades de mejora | <b><u>Ambiente laboral:</u></b><br>este aspecto es importante para fomentar un correcto trabajo en equipo de debe asegurar la calidad humana y compromiso para garantizar la vida del paciente | <b><u>Calidad</u></b><br>Con la evaluación se espera trabajar con los mejores profesionales que presente un servicio de calidad en pro de La seguridad del paciente |

Fuente: Elaboración propia (2020)

Estas variables fundamentan las bases para generar un trabajo en equipo de los departamentos interdisciplinarios del sector de salud con la formación seguridad y evaluación se presta un servicio de calidad con gestión humanizada viendo al paciente como un ser humano integral y no solo la persona que asiste por una enfermedad en particular.

Ahora bien no es una tarea de un día es un trabajo continuo para la preparación de los profesionales en garantizar que sin capacitación y formación no se logra los mejores equipos con los mejores resultados generando así un servicio de transparencia (Emans et al. 2020).

El desarrollo de la cultura de seguridad en el paciente es un requisito estructural para mejoramiento continuo. Este sistema no solo con lleva a los profesionales en la salud, adicional

las personas sanas (Familiares) que han demostrado con su participación la disminución de errores que se presentan para la salud del paciente, a su vez aumenta la comunicación entre los equipos a nivel de seguridad, los medios tecnológicos también son una ayuda en cuidado y seguridad de la información en su historia clínica permitirá no tener eventos adversos en procedimientos médicos, lo cual admitirá la revisión temprana a de oportunidades de mejora que no coloque en riesgo la participación de los mismos (Ojemeni et al. 2019).

Ahora bien para la generación de un ambiente seguro al cuidado del paciente se debe analizar la cultura organizacional de manera general como ambiente agradable y seguro para todos los integrantes de los equipos las culturas son ambiciosas innovadoras adhocráticas racionales o jerárquicas cada una tiene su característica importante para la organización con la generación de ambientes seguros solidarios y sanos al bienestar de la vida del paciente, con comunicación en el trabajo , proyección al servicio humanizado, responsabilidad para la asunción del riesgo para el cumplimiento de la meta asignada cuidar la vida del paciente formalizando procesos y protocolos.

Se puede considerar importante el trabajo en equipo de la salud con los conocimientos capacitación seguridad y ambiente laboral adecuado para el aseguramiento del bienestar de los cuidadores y pacientes (Van Vugt y von Rueden 2020).

### **Estrategias para el Trabajo en Equipo**

De acuerdo al análisis de las referencias bibliográficas se identifican los siguientes aspectos negativos los cuales generan estrategias para maximizar la seguridad del paciente en fomento de trabajo en equipo dentro de los departamentos del hospital

Grafico 8. Aspectos negativos



Fuente: Elaboración propia (2020)

Para analizar los aspectos negativos que con llevan a un ambiente laboral hostil y no generación de trabajo en equipos se debe revisar que estén los perfiles correctos en los lugares adecuados con las habilidades blandas en marcada en pro de asegurar la vida del paciente, para la generación de motivación en el personal.

Para esto se relacionan estrategias, puede ser vista como la receta para enmarcar el adecuado trabajo en equipo deberá tener un trozo de cada una de estas

Tabla 3. Estrategias del trabajo en equipo

| <b>Estrategia de trabajo en equipo</b>  | <b>Efecto Positivo</b>   | <b>Autor</b>                          | <b>Lugar</b>     |
|---|--|---------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comunicación efectiva</li> <li>✓ Tecnología avanzada</li> </ul>                              | Proporciona apoyo al personal de salud para realizar de manera correcta su labor   | (Zhao 2020)                           | China            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Calidad de las interacciones</li> <li>✓ Confianza</li> <li>✓ Satisfacción laboral</li> </ul> | Salarios emocionales para disfrutar su labor y el cumplimiento del objetivo en común   | (Lv y Zhang 2017)                     | corea            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comunicación no verbal</li> </ul>  | Cambio de actitud, y de comportamiento generando así ambiente laboral sano   | (Cheng et al. 2020)                   | china            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Capacitación y entrenamiento</li> <li>✓ Calidad de procedimientos</li> </ul>                 | Las capacitaciones y reuniones de entrenamientos cambian un 63% las interacciones y aumenta el compromiso  | (Sriruecha y Buajan 2017)             | Suecia           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Distribuciones de funciones y responsabilidades</li> </ul>                                   | El trabajo compartido reduce en un 24% sentimiento de agotamiento físico y es un aspecto motivacional del trabajo en equipo                            | (Stephen y Stemshorn 2016)            | Florida EEUU     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Objetivos claros</li> <li>✓ Comunicación conjunta</li> </ul>                                 | Genera participación y sinergia entre los equipos mejorando en un 52% la seguridad del paciente salas de cirugía                                       | (Benton 2015)                         | Filadelfia EEUU  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Empatía</li> <li>✓ Comprensión del dolor</li> </ul>  | Colocarse en el lugar del otro mejora en 14 % la percepción del paciente sobre los servicios prestados   | (Boström 2020)                        | Sídney Australia |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Participación</li> <li>✓ Crecimiento profesional</li> </ul>                                  | Participación en actividades de seguridad del paciente y motivación al crecimiento profesional disminuyen en 26% los errores en procedimientos médicos | (Wune et al. 2020)                    | Corea del sur    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Competencias</li> </ul>  | El desarrollo de habilidades cognitivas e intelectuales genera una adaptación en el  | (Johansson, Grandien, y Strandh 2019) | Florida EEUU     |

| <b>Estrategia de trabajo en equipo</b>   | <b>Efecto Positivo</b>  | <b>Autor</b>              | <b>Lugar</b>  |
|--|---|---------------------------|---------------|
|  | vida hospitalaria del 60% del cual 56,9% genera una respuesta positiva en la seguridad del paciente   |                           |               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Seguimiento y supervisión</li> <li>✓ Empoderamiento</li> </ul>    | La revisión de procesos para el cumplimiento de las metas y/o objetivos garantizan la comunicación entre los departamentos del hospital generando una motivación para el equipo de trabajo. | (Linn et al. 2020)        | Canadá        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evaluación</li> </ul>   | Mejora en un 86% la comunicación y la orientación a los resultados por los cuales los equipos de trabajo empoderan de la relación con cuidado del paciente                                  | (Hennekens et al. 2020)   | New york      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Respaldo y acompañamiento</li> <li>✓ Tamaño de equipos</li> </ul> | Visualizar a los equipos en pequeños subgrupos t realizar apoyo en su crecimiento general para lograr su desarrollo emocional   | (Koenig et al. 2020)      | Corea del sur |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Transformación centrada en la practica</li> </ul>                 | Fomentar la practica minimiza los errores en un 56% y garantiza el cuidado del paciente   | (Albert y Laberge 2017)   | Seattle EEUU  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Léxico de palabras</li> </ul>                                     | Cuando se habla de trabajar en equipo y se enuncia el yo o el cómo corrección para fomentar el trabajo en equipo se trabaja en un nosotros  | (Emans et al. 2020)       | Colorado EEUU |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Delegar y confiar</li> </ul>                                      | El perfil correcto en el lugar adecuado desarrolla tareas en el tiempo estimado generando confianza en la labor desarrollada y sentido de pertenencia para la aplicación de su habilidades  | (Sriruecha y Buajan 2017) | Malasia       |

Fuente: Elaboración propia (2020)

El trabajo en equipo y como su palabra lo nombra es la participación de varias personas en la solución de un objetivo en común, con la multiplicación de esfuerzos se logran superar los objetivos planteados utilizando estrategias adecuadas, para garantizar la innovación y creatividad en el desarrollo de sus habilidades en la seguridad y cuidado del paciente, cabe anotar que estas estrategias deben ser medibles y evaluadas para garantizar el cumplimiento de las mismas y dependiendo de las fallas que presenta el equipo de trabajo se debe fortalecer su estrategia para mejorar y aportar apoyo a todos los integrantes minimizando los errores para la vida del paciente (van Aalderen y Horlings 2020)

## CONCLUSIONES

De acuerdo con el análisis realizado de las referencias bibliográficas ubicadas en las revistas ya mencionadas en la metodología se logró determinar que para identificar el trabajo en equipo, un ambiente laboral amigable y para la seguridad del paciente se necesita del aporte de conocimiento y a las habilidades blandas. Lo anterior, fomentará la prestación de los servicios de salud de forma humanizada y reducirá los errores y eventos que colocarán en riesgo la vida del paciente. Para ello, se requiere entender qué son y cuáles son las estrategias para alinear a los integrantes en un trabajo en equipo.

En la búsqueda de estrategias para fomentar el trabajo en equipo, como etapa inicial se deben revisar las características para evaluar, y de esta manera tener claridad qué está fallando para la aplicación de tácticas que mejoren el ambiente laboral para el desarrollo del equipo de trabajo enfocado al cuidado del paciente.

Se identificaron tipos , para la creación de equipos de trabajo con diferentes enfoques que con llevan a las actitudes y aptitudes que debe contar el personal de salud para garantizar el cuidado del paciente.

Dentro de la identificación de las estrategias se encontraron aspectos que se organizaron de la siguiente manera. Estrategia del Hacer (capacitación, entrenamiento, calidad y servicio), estrategia del saber hacer (formación profesional, técnicas, practica, evaluación y supervisión) estrategia del ser (comunicación, respeto, colaboración, compromiso, pasión, y liderazgo).

Para garantizar que el equipo de trabajo funcione de manera correcta, se debe garantizar aspectos tales como: equipos herramientas insumos, infraestructura como apoyo para el cumplimiento del objetivo primordial la seguridad del paciente.

En la selección de los perfiles se revisaron las personas que contaron con calidad de servicio humanizado, conocimientos claros, y actitud en fomento de un ambiente laboral sano para los integrantes del equipo y el paciente.

Los equipos de trabajo necesitaron supervisión diaria para garantizar que los pasos de Ser, Hacer y Saber estén conectados para garantizar la seguridad del paciente, apoyo en sus revisiones y al momento de corregir las acciones que no se encuentren de manera correcta lo realicen con respeto fomentando el crecimiento profesional más que la frustración por no realizar de manera correcta la labor de esta manera se podrá determinar qué se debe exigir de manera fuerte en el cumplimiento de procesos y protocolos y con la personas se mantenga de manera respetuosa su retroalimentación garantizando siempre la seguridad del paciente y el trabajo continuo del equipo.

## RECOMENDACIONES

De acuerdo al desarrollo del presente artículo se evidenció para desarrollar un trabajo en equipo dentro de las organizaciones tomando como ejemplo el trabajo realizado en los centros de salud se requieren identificar la pasión con la que se debe realizar la labor establecida, adicionalmente debe cumplir con el perfil no solo mente académico también emocional.

Las habilidades blandas están vistas por la compasión por los pacientes para la realización del excelente sinergia entre dependencias de los hospitales entre ellas se encuentran las siguientes

Solidaridad, coordinación, liderazgo, comprensión e inteligencia emocional para toma de decisiones.

## REFERENCIAS

- Aalderen, Nicolien, y Lummina Geertruida Horlings. 2020. «Accommodative Public Leadership in Wind Energy Development: Enabling Citizens Initiatives in the Netherlands». *Energy Policy* 138: 111249.
- Albert, Mathieu, y Suzanne Laberge. 2017. «Confined to a Tokenistic Status: Social Scientists in Leadership Roles in a National Health Research Funding Agency». *Social Science & Medicine* 185: 137-46.
- Arensberg, Mary Beth, Catherine D'Andrea, y Mujahed Khan. 2019. «Clinical Leadership and Innovation Help Achieve Malnutrition Quality Improvement Initiative Success». *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* 119(9): S49-55.
- Benton, David C. 2015. «Mapping and Changing Informal Nurse Leadership Communication Pathways in a Health System». *Asian Nursing Research* 9(1): 28-34.
- Boström, Magnus. 2020. «Mind the Gap! A Quantitative Comparison between Ship-to-Ship Communication and Intended Communication Protocol». *Safety Science* 123: 104567.
- Cheng, Iris et al. 2020. «Interprofessional Education through Healthcare Hotspotting: Understanding Social Determinants of Health and Mastering Complex Care through Teamwork». *Journal of Interprofessional Education & Practice*: 100340.
- Emans, S. Jean et al. 2020. «Early COVID-19 Impact on Adolescent Health and Medicine Programs in the United States: LEAH Program Leadership Reflections». *Journal of Adolescent Health*: S1054139X20301865.
- Hennekens, Charles H. et al. 2020. «The Emerging Pandemic of Coronavirus and the Urgent Need for Public Health Leadership». *The American Journal of Medicine*: S0002934320302072.
- Hinjōy, Soawapak et al. 2020. «A Self-Assessment of the Thai Department of Disease Control's Communication for International Response at Early Phase to the COVID-19». *International Journal of Infectious Diseases*: S1201971220302587.
- Johansson, Catrin, Christina Grandien, y Kicki Strandh. 2019. «Roadmap for a Communication Maturity Index for Organizations—Theorizing, Analyzing and Developing Communication Value». *Public Relations Review* 45(4): 101791.
- Koenig, Leah R. et al. 2020. «Associations Between Agency and Sexual and Reproductive Health Communication in Early Adolescence: A Cross-Cultural, Cross-Sectional Study». *Journal of Adolescent Health*: S1054139X20301002.
- Lavelle, Mary et al. 2020. «An Evidence Based Framework for the Temporal Observational Analysis of Teamwork in Healthcare Settings». *Applied Ergonomics* 82: 102915.

- Linn, Annemiek J. et al. 2020. «Talking about Dr. Google: Communication Strategies Used by Nurse Practitioners and Patients with Inflammatory Bowel Disease in the Netherlands to Discuss Online Health Information». *Patient Education and Counseling*: S0738399120300380.
- Lv, Chun-Mei, y Li Zhang. 2017. «How Can Collective Leadership Influence the Implementation of Change in Health Care?». *Chinese Nursing Research* 4(4): 182-85.
- Marqués-Sánchez, Pilar et al. 2020. «Analyzing Nursing Leadership at an Academic Historical Event: A Descriptive Study Based On Social Networks». *Asian Nursing Research*: S1976131720300219.
- Minehart, Rebecca D., Erica Gabrielle Foldy, Jennifer A. Long, y Jennifer M. Weller. 2020. «Challenging Gender Stereotypes and Advancing Inclusive Leadership in the Operating Theatre». *British Journal of Anaesthesia* 124(3): e148-54.
- Ojemeni, Melissa T. et al. 2019. «Fostering Nursing Leadership: An Important Key to Achieving Sustainable Development Goals and Universal Health Care». *International Journal of Nursing Studies* 100: 103421.
- OMS. (06 de Mayo de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/whr/2006/overview/es/>
- Sriruecha, Chanaphol, y Sarichpolchai Buajan. 2017. «Leadership Soft Skills of the Director That Affects the Performance of the Subordinate at Sub District Health Promoting Hospitals». *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 237: 1341-46.
- Stephen, Craig, y Barry Stemshorn. 2016. «Leadership, Governance and Partnerships Are Essential One Health Competencies». *One Health* 2: 161-63.OMS. (06 de Mayo de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/whr/2006/overview/es/>
- Secretaria de Salud. (25 de ABRIL de 2019). <http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Paginas/InformesSIVIGILA.aspx>. Obtenido de informesSIVIGILA: <http://www.saludcapital.gov.co>
- Torabi, Mir Hamid Reza. 2016. «Assessing the Relationship between Teamwork Group-Level Factors and Human Resource Empowerment in the Branches of Keshavarzi Bank of Tehran». *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 230: 31-38.
- Van Vugt, Mark, y Christopher R. von Rueden. 2020. «From Genes to Minds to Cultures: Evolutionary Approaches to Leadership». *The Leadership Quarterly*: 101404.
- Wune, Gbrekidan, Yohannes Ayalew, Aklil Hailu, y Tigistu Gebretensaye. 2020. «Nurses to Patients Communication and Barriers Perceived by Nurses at Tikur Anbessa Specilized

Hospital, Addis Ababa, Ethiopia 2018». *International Journal of Africa Nursing Sciences* 12: 100197.

Zhao, Xiaoquan. 2020. «Health Communication Campaigns: A Brief Introduction and Call for Dialogue». *International Journal of Nursing Sciences*: S2352013220300727.