

**Universidad Nacional Experimental
de los Llanos Occidentales
“Ezequiel Zamora”**



La Universidad que Siembra



**VICERRECTORADO
DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
ESTADO BARINAS**

**Jefatura de Estudios
Avanzados**

**ASERTIVIDAD COMO CIMIENTO DE DESEMPEÑO LABORAL
DEL PERSONAL DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO BARINAS.**

**Autora: Yetmi Peña
Tutora: Dra. Mirla Méndez**

Barinas, Febrero de 2025

**Universidad Nacional Experimental
de los Llanos Occidentales
“EZEQUIEL ZAMORA”**



La Universidad que siembra

Vicerrectorado de Planificación y Desarrollo Social
Programa de Estudios Avanzados
Subprograma Ciencias Sociales y Económicas
Doctorado Gerencia Avanzada
UNELLEZ BARINAS

**ASERTIVIDAD COMO CIMIENTO DE DESEMPEÑO LABORAL
DEL PERSONAL DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO BARINAS.**

Requisito parcial para optar al Grado de Doctora en Gerencia Avanzada

**Autora: Yetmi Peña
C.I. V-13.213.937
Tutora: Dra. Mirla Méndez**

Barinas, Febrero de 2025



Universidad Nacional Experimental de los
Llanos Occidentales Ezequiel Zamora
Unellez
La universidad que siembra

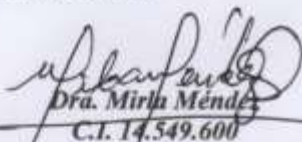


VICERRECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

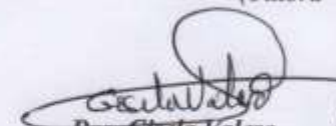
ACTA DE ADMISIÓN

Siendo las 10:00 a.m. del día 17 de febrero del 2025, reunidos en la Sede del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Planificación y Desarrollo Social de la UNELLEZ, los profesores: **Dra. Mirla Méndez**, (Tutora – Coordinadora UNELLEZ) **Dra. Gisela Valeño**, (Jurado Suplente UNELLEZ), **Dra. Betina Guede**, (Jurado Principal Externa USM) titulares de las cédulas de identidad N°: 14.549.600, 8.132.202, 5.143.794 respectivamente, quienes fueron designados por la Comisión Asesora de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Planificación y Desarrollo Social UNELLEZ, según **RESOLUCIÓN N° CAEA/2024/12/14 DE FECHA: 17/12/2024 ACTA N°14 ORDINARIA N°14** como miembros del Jurado para conocer el contenido de la Tesis Doctoral titulada: **"ASERTIVIDAD COMO CIMIENTO DE DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO BARINAS"** presentado por la Doctoranda: **YETMI PEÑA** titular de la Cédula de Identidad N° 13.213.937, con el cual aspira obtener el Grado Académico de **Doctora en Gerencia Avanzada**, quienes decidimos por unanimidad y de acuerdo con lo establecido en el Artículo 36 y siguientes de la Normativa para la Elaboración de los Trabajos Técnicos, Trabajos Especiales de Grado, Trabajos de Grado y Tesis Doctorales; así como el artículo 54 del Reglamento de Estudios Avanzados Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales "Ezequiel Zamora" – UNELLEZ 2021, **ADMITIR** la Tesis Doctoral presentada y fijar la fecha de defensa pública, para el día Jueves 27 de Febrero del 2025, a las 11:00 am.

Dando fe y en constancia de lo aquí señalado firman:


Dra. Mirla Méndez
C.I. 14.549.600

(Tutora – Coordinadora UNELLEZ)


Dra. Gisela Valeño
C.I. 8.132.202
(Jurado Suplente UNELLEZ)




Dra. Betina Guede
C.I. 5.143.794
(Jurado Principal Externa USM)



Universidad Nacional Experimental de los
Estados Occidentales Ezequiel Zamora
Unellez
La universidad que siembra



PRESAV
PROGRAMA DE
ESTUDIOS AVANZADOS
BARINAS UNELLEZ



VICERRECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

ACTA DE VEREDICTO

Siendo las 11:00 a.m. del día 27 de Febrero del 2025, reunidos en la Sede del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Planificación y Desarrollo Social de la UNELLEZ, los profesores: **Dra. Mirla Méndez**, (Tutora – Coordinadora UNELLEZ) **Dra. Gisela Valero**, (Jurado Suplente UNELLEZ), **Dra. Betina Guedez**, (Jurado Principal Externa USM) titulares de las cédulas de identidad N°: 14.549.600, 8.132.202, 5.143.794 respectivamente, quienes fueron designados por la Comisión Asesora de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Planificación y Desarrollo Social UNELLEZ, según **RESOLUCIÓN N° CAEA/2024/12/14 DE FECHA: 17/12/2024 ACTA N°14 ORDINARIA N°14** como miembros del Jurado para conocer el contenido de la Tesis Doctoral titulada: **"ASERTIVIDAD COMO CIMIENTO DE DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO BARINAS"** presentado por la Doctoranda: **YETMI PEÑA** titular de la Cédula de Identidad N° 13.213.937, con el cual aspira obtener el Grado Académico de **Doctora en Gerencia Avanzada** Con una duración de **Cuarenta (40) minutos** realizó la disertación, así mismo el (la) ponente respondió a las preguntas formuladas por el jurado y defendió sus opiniones. Cumplidas todas las fases de la defensa, el jurado, después de sus deliberaciones, por unanimidad acordó el veredicto de : Aprobado la Tesis Doctoral aquí mencionada. Dando fe y en constancia de lo aquí expresado firman:


Dra. Mirla Méndez
C.I. 14.549.600

(Tutora – Coordinadora UNELLEZ)


Dra. Gisela Valero
C.I. 8.132.202

(Jurado Suplente UNELLEZ)




Dra. Betina Guedez
C.I. 5.143.794

(Jurado Principal Externa USM)



CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **MIRLA CAROLINA MENDEZ GUTIÉRREZ**, cédula de identidad No. **C.I. V- 14549600**, hago constar que he leído la Tesis Doctoral, titulada **ASERTIVIDAD COMO CIMIENTO DE DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO BARINAS**, presentado por la ciudadana, **YETMI SORLEY PEÑA MOLINA** cédula de identidad N° **13.213.937. PARA OPTAR AL TÍTULO DE DOCTORA EN GERENCIA AVANZADA**, por medio de la presente certifico, que he leído el trabajo y considero que reúne las condiciones necesarias para ser defendido y evaluado por el jurado de examinación que se designe.

En la ciudad de Barinas, a los 16 días del mes de Noviembre del año 2024.

Dra. Mirla Méndez

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mirla Méndez', written over a horizontal line.

Firma de Aprobación de la Tutora

DEDICATORIA

A Dios, por ser el proveedor y portador de mi vida, de quien recibo fortaleza para seguir adelante y creer que todo lo puedo si estoy bajo su cobertura.

A mi madre, quien fue la que me incentivo desde un principio en mis estudios y fue influyente en demostrarme que todo lo que uno se propone lo puede lograr, siempre llevando consigo los valores morales y católicos.

A mi Esposo, por ser parte de mi vida, mi amigo, mi compañero, quién me da ánimo cada día y sueña siempre verme coronar y celebrar mis logros.

A mis Hijos, quiénes son la razón de mi vivir, el motivo por quien luchar y el ejemplo a dar.

AGRADECIMIENTO

Primeramente a Dios, por ser el Guía de mis pasos y permitir que llegue a este momento.

A mi Esposo y mis Hijos, por estar presentes siempre; y ser quienes me impulsan para ser mejor cada día.

A mi madre, por estar a mi lado brindándome todo su amor y apoyo incondicional.

A mi Tutora la Dra. Mirla Méndez, por su paciencia y por compartir sus conocimientos para poder lograr mi meta.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE.....	vi
LISTA DE TABLAS.....	viii
LISTA DE FIGURAS.....	ix
LISTA DE GRAFICOS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPITULO

I. EL PROBLEMA.....	4
Planteamiento del Problema.....	4
Objetivos de la Investigación.....	8
Justificación de la Investigación.....	8
II. MARCO REFERENCIAL.....	12
Antecedentes de la Investigación.....	12
Fundamentación Teórica.....	16
Bases Legales.....	36
Definición de Términos básicos.....	40
Sistema de Variables.....	42

Operacionalización de las variables.....	42
III. MARCO METODOLÓGICO.....	44
Modalidad.....	46
Método	47
Tipo de Investigación.....	47
Diseño de investigación.....	48
Población.....	49
Muestra.....	49
Técnicas de Instrumentos de Recolección de Datos.....	49
Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	51
Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.....	53
IV. RESULTADOS Y DISCUSIONES.....	55
Análisis de datos y Discusión de los resultados.....	55
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	75
Conclusiones.....	75
Recomendaciones.....	78
CAPÍTULO VI.....	77
CONSTRUCTO TEÓRICO DE ASERTIVIDAD COMO CIMIENTO DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD PÚBLICA	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	95
ANEXOS.....	101

LISTA DE TABLAS

Tablas	pág.
1. Operacionalización de las variables.....	43
2. Mantiene con sus compañeros un trato provocador que afecta la relación de trabajo.....	55
3. Ante desacuerdo son sus compañeros de trabajo, hace todo lo posible por imponer su punto de vista.....	57
4. Ante los conflictos con sus compañeros mantiene silencio para evitar molestias o desacuerdos.....	58
5. Permite que sus compañeros tomen decisiones sobre su trabajo sin consultarle.....	59
6. Tiene en cuenta los sentimientos de sus compañeros al momento de emitir una opinión dentro del entorno laboral...	60
7. Emplea un tono de voz adecuado de acuerdo con la distancia cuando dialoga con sus compañeros.....	61
8. Cuando un compañero de trabajo le habla, lo mira a los ojos como indicativo que le está prestando atención.....	63
9. Admite cómodamente antes los demás que se equivocó sobre un problema discutido si este es argumentado con bases sólidas.....	64
10. Toma sus propias decisiones en el trabajo sin permitir que los superiores le presionen.....	65
11. Cuando se le dificulta asistir a una reunión de trabajo, solicita de forma respetuosa a sus compañeros información sobre los temas que se trataron y/o las decisiones que se tomaron.....	67
12. Ejerce su derecho a decir “no lo sé” cuando en el trabajo le preguntan algo que desconoce.....	68
	69

14.	Tiene presente que debe ejercer su derecho a ser tratado con respeto por todos aquellos con los que interacciona	70
15.	en el trabajo.....	71
16.	Las recompensas que reciben son de acuerdo al trabajo que	72
17.	desempeña.....	73
	Recibe con frecuencia algún incentivo que lo mantenga motivado a realizar sus actividades.....	
	Existen planes de formación para el desempeño de las labores que realiza.....	
	Está dispuesto a participar en planes de formación.....	

LISTA DE GRÁFICOS

Grafico		pág.
1.	Mantiene con sus compañeros un trato provocador que afecta la relación de	55
2.	trabajo.....	
	Ante desacuerdo son sus compañeros de trabajo, hace	57
3.	todo lo posible por imponer su punto de vista.....	58
4.	Ante los conflictos con sus compañeros mantiene silencio para evitar molestias o	59
5.	desacuerdos.....	
	Permite que sus compañeros tomen decisiones sobre su trabajo sin consultarle.....	60
	Tiene en cuenta los sentimientos de sus compañeros al momento de emitir una opinión dentro del entorno laboral...	
6.	Emplea un tono de voz adecuado de acuerdo con la distancia cuando dialoga con sus	62
7.	compañeros.....	
	Cuando un compañero de trabajo le habla, lo mira a los ojos como indicativo que le está prestando atención.....	63
8.	Admite cómodamente antes los demás que se equivocó sobre un problema discutido si este es argumentado con bases	64
9.	sólidas.....	

10.	Toma sus propias decisiones en el trabajo sin permitir que los superiores le presionen.....	66
11.	Cuando se le dificulta asistir a una reunión de trabajo, solicita de forma respetuosa a sus compañeros información sobre los temas que se trataron y/o las decisiones que se tomaron.....	67 68
12.	Ejerce su derecho a decir “no lo sé” cuando en el trabajo le preguntan algo que desconoce.....	69
13.	Tiene presente que debe ejercer su derecho a ser tratado con respeto por todos aquellos con los que interacciona en el trabajo.....	70 71
14.	Las recompensas que reciben son de acuerdo al trabajo que desempeña.....	72 73
15.	Recibe con frecuencia algún incentivo que lo mantenga motivado a realizar sus actividades.....	
16.	Existen planes de formación para el desempeño de las labores que realiza.....	
	Está dispuesto a participar en planes de formación.....	



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS
OCCIDENTALES “EZEQUIEL ZAMORA”
VICERRECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA DE ESTUDIOS AVANZADOS
SUBPROGRAMA CIENCIAS SOCIALES Y ECONÓMICAS
DOCTORADO GERENCIA AVANZADA
UNELLEZ BARINAS

**ASERTIVIDAD COMO CIMIENTO DE DESEMPEÑO LABORAL
DEL PERSONAL DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO BARINAS.**

Autora: Yetmi S. Peña M
Tutora: Dra. Mirla Méndez
Año: 2024

RESUMEN

La asertividad es la habilidad personal que permite expresar sentimientos, opiniones y pensamientos, en el momento oportuno, de la forma adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás. El objetivo de esta Tesis Doctoral es Generar un constructo teórico de asertividad como cimiento del desempeño laboral del personal de salud pública del Ambulatorio tipo I “Carlos Márquez” municipio Barinas, estado Barinas. Es de modalidad cuantitativa. El método es deductivo. Inmerso en un estudio de campo debido a que la información se obtuvo en forma directa en el transcurso de la ejecución del trabajo. El nivel es descriptivo con un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 75 trabajadores que conforman el personal de salud del Consultorio Popular tipo I “Carlos Márquez”. Tomando una muestra estratificada de 23 trabajadores. La técnica de recolección de datos es la encuesta y como instrumento el cuestionario contentivo de 16 ítems. La validez se determinó a través de la técnica de juicio de expertos. La confiabilidad a través del alfa de Cronbach. Al abordar a la muestra se pudo concluir que la comunicación asertiva promueve el respeto, el constructo teórico se muestra como una herramienta que brinde a los trabajadores la capacidad de manejar un excelente lenguaje al momento de expresarse, el cual resulte de gran utilidad en su desarrollo laboral.

Palabras claves: Asertividad, desempeño laboral, trabajadores, sector salud.



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS
OCCIDENTALES “EZEQUIEL ZAMORA”
VICERRECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA DE ESTUDIOS AVANZADOS
SUBPROGRAMA CIENCIAS SOCIALES Y ECONÓMICAS
DOCTORADO GERENCIA AVANZADA
UNELLEZ BARINAS

**ASSERTIVENESS AS A FOUNDATION OF JOB PERFORMANCE
OF THE PUBLIC HEALTH STAFF OF THE BARINAS STATE.**

Author: Yetmi S. Peña M
Tutor: Dr. Mirla Méndez
Year: 2024

ABSTRACT

Assertiveness is the personal skill that allows you to express feelings, opinions and thoughts, at the right time, in the appropriate way and without denying or disregarding the rights of others. The objective of this Doctoral Thesis is to generate a theoretical construct of assertiveness as a foundation for the work performance of public health personnel at the “Carlos Márquez” Type I Outpatient Clinic, Barinas municipality, Barinas state. It is quantitative. The method is deductive. Immersed in a field study because the information was obtained directly in the course of the execution of the work. The level is descriptive with a non-experimental design. The population was made up of 75 workers who make up the health personnel of the “Carlos Márquez” Type I Urban Outpatient Clinic. Taking a stratified sample of 23 workers. The data collection technique is the survey and as an instrument the questionnaire containing 16 items. Validity was determined through the expert judgment technique. Reliability through Cronbach's alpha. When approaching the sample, it was concluded that assertive communication promotes respect, the theoretical construct is shown as a tool that provides workers with the ability to use excellent language when expressing themselves, which is very useful in their development. labor.

Key words: Assertiveness, job performance, workers, health sector.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005) reconoce a la comunicación como un componente importante para optimizar la salud pública e individual, pues permite transmitir información e influenciar las decisiones personales y comunitarias para conducir a la población a la mejorara de su salud. Además, posibilita procesos que permiten a individuos, familias y comunidades realizar un mayor control en la misma.

La comunicación en salud es un elemento fundamental cuando se trata de fomentar en la ciudadanía su capacidad para decidir en los asuntos que afectan su salud, proteger temas claves de salud en la agenda pública promoviendo comportamientos saludables. La comunicación asertiva, es parte de una atención efectiva y debe ser conocida y empleada tanto en lo personal como en lo profesional, ya que es la manera en que la persona pronuncia sus opiniones guardando el debido respeto hacia el otro, de una forma clara y precisa.

Es trascendental que el personal de los servicios de salud pública, que tiene una gran cercanía con los usuarios sepa cómo deben tratarlos y manejar situaciones que se dan por la gran demanda que existe en las instituciones. La solución de problemas es parte de esta herramienta, es por ello que es importante conocer a profundidad lo que es dar un buen servicio a través del asertividad de la comunicación.

La comunicación asertiva es una estrategia para lograr los resultados, entendiendo que esta debe ser planificada y propositiva; por lo cual, debe ser diseñada, aplicada y evaluada de forma permanente. El impacto que se genera en una organización cuando existe una buena comunicación se percibe en el ambiente de trabajo y, sin lugar a dudas, en los resultados En la actualidad se han creado nuevas formas de comunicación con el auge de la tecnología, sin embargo, la interacción personal no desaparece y mantiene su importancia

En los últimos años, diferentes autores han manifestado la necesidad de prestar mayor importancia a los entornos y contextos en los que se llevan a cabo los procesos de comunicación (McKee, 2000; Ford y otros, 2003; Airhihenbuwa y Obregón, 2000), siendo este un paso primordial para aspirar a concebir cambios en el comportamiento tanto a nivel del trabajador como de los usuarios en el área de la salud. Asimismo, esmerarse por desarrollar una correcta comunicación organizacional brinda a los trabajadores los recursos necesarios para que realicen su trabajo de manera satisfactoria, motivándolos a hacerlo con esfuerzo, agrado y compromiso; siendo estos, algunos aspectos que deben ser una prioridad para los gerentes de los servicios de salud.

Estos retos desde el punto de vista de la comunicación pretenden repercutir en el desempeño del personal y así, mejorar la organización y el funcionamiento de los diferentes servicios de salud para obtener una atención eficiente y de calidad. La valoración de las competencias y el desempeño laboral de los profesionales de la salud se ha convertido en el centro de muchas publicaciones científicas a nivel mundial. El desempeño laboral por su parte se constituye en un aspecto clave para el logro de los objetivos en cualquier organización.

Estimular un desempeño eficiente, va más allá de intereses organizacionales, involucra lo personal y lo profesional en búsqueda de una mayor satisfacción del logro; para ello, se hace uso de diversas estrategias que permitan, en primera instancia, motivar a los trabajadores a lograr esa satisfacción personal y, en segunda, brindar condiciones para que se puedan desplegar las competencias y habilidades de cada trabajador para alcanzar ese desempeño deseado. En concordancia, la comunicación como función básica del ser humano y estratégica para las organizaciones, toma relevancia para lograr la integración de intereses entre los actores

organizacionales. El compartir metas y objetivos alinea los esfuerzos, genera empatía y crea una energía positiva que se fusiona para el trabajo en equipo.

La información relacionada con el quehacer organizacional debe ser del dominio de los miembros de esta, en sus diferentes niveles y responsabilidades; pero, los trabajadores deben estar claros con su rol dentro de la empresa y con el propósito conjunto para poder integrarse de forma adecuada, esto solo es posible gracias a la comunicación que se genera, que requiere de varios atributos, ser precisa, suficiente, oportuna, motivadora, en resumen, asertiva.

De acuerdo con lo anterior, la investigación queda estructurada de la siguiente manera: Capítulo I: Contextualización de la Situación Problemática, Interrogantes de la Investigación, Delimitación del Problema, Objetivos de la Investigación: General y Específicos, Importancia y Justificación. Capítulo II: corresponde al Marco Teórico, que sustenta la investigación conformada por los Antecedentes de la misma, Investigación Preliminar, Constructos Teóricos, Sistema Ontológico y Epistemológico, Sistema de Categorías a Priori y Operacionalización de las Variables.

En el Capítulo III: Marco Metodológico, se aborda la parte que tiene que ver con el tipo de investigación, diseño de la investigación, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos.

El Capítulo IV: Análisis e interpretación de los resultados; presentados en tablas y gráficos.

El Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

El Capítulo VI: Teoría socio-crítica para consolidar en liderazgo transformacional en la intervención comunitaria de los gerentes

Finalmente están las referencias bibliográficas y los anexos que soportan el estudio

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Problema de Investigación.

La asertividad es una concepción aportada por la psicología moderna a la comprensión y progreso en el desempeño laboral en cualquier contexto profesional, pues, ésta motiva al trabajador a mejorar cada día bien sea en lo personal como en lo profesional. Además, la conducta asertiva fomenta un ambiente de trabajo confortable y agradable, donde reina un estilo de comunicación claro, preciso donde existen elementos verbales y no verbales de la comunicación que sin lugar a dudas se convierten en el canal preciso para convivir en un contexto de apertura, de aceptación, de respeto a las opiniones ajenas, sin menoscabar las propias, en vista de que se le otorga la misma importancia a los derechos individuales y colectivos.

Según Shannon (1949), “existen oportunidades en las que el proceso de comunicación puede verse obstaculizado por factores externos como el ambiente o el ruido” (p.). Estos dos factores pueden causar que el mensaje enviado llegue a su destino de forma equivocada o imprecisa. Las capacidades y pericias de la comunicación, combinadas con las herramientas asertivas necesarias, pueden ser usadas en este proceso tanto por parte del emisor como del receptor, para contribuir de esta manera en que este proceso se desarrolle de la mejor manera. Del mismo modo, la comunicación se puede clasificar en tres tipos: la pasiva, la asertiva y la agresiva

En relación a antes lo descrito, Castanyer y Ortega, (2013) la definen la asertividad como “la capacidad de ejercer y/o defender los derechos personales, por ejemplo, decir ‘no’, expresar desacuerdos, expresar

sentimientos negativos sin dejarse manipular, como hace el sumiso, y sin manipular ni violar los derechos de los demás, como hace el agresivo” (p. 22).

De acuerdo a ello se puede ver la asertividad es la habilidad de expresar ideas positivas y sentimientos de una manera abierta, honesta y directa con reconocimiento de los derechos propios y al mismo tiempo se respeta los derechos de otros. Se debe destacar que esta hoy en día dentro de las organizaciones es uno de los ejes fundamentales para enfrentar retos conexos con la expansión de las empresas estrechamente relacionadas con la calidad de atención y competitividad, mostrándose como un factor de gran magnitud e importancia para con cada uno de los procesos en los que es necesariamente participe una comunicación asertiva dando como muestra un buen desempeño laboral y un mayor desarrollo externo.

En el ámbito hospitalario tanto la comunicación asertiva y el desempeño laboral establecen factores relevantes para el logro de resultados, obteniendo de esta manera una mejor atención al paciente y el logro de metas establecidas por cada organización. Según García (2005) La comunicación asertiva y el desempeño laboral:

“son fundamentales, para la valoración de la misma, porque permiten, identificar cómo los colaboradores, se llevan, dentro del rol interdependiente, de este modo se pueden reconocer factores negativos que interfieren en la calidad de la atención y en el cumplimiento de las metas de la organización” (p. 72)

Es por ello que, una asertividad efectiva brinda a los trabajadores los recursos necesarios para que realicen su trabajo de manera satisfactoria, motivándolos a hacerlo con esfuerzo, agrado y compromiso; siendo estos, algunos aspectos que deben ser prioridad para los encargados de las instituciones de salud. Todo lo anterior debido a que el desempeño laboral de los empleados es un punto tan importante para el bienestar y desarrollo de la

organización, pero no se podrían obtener resultados positivos de desempeño, si en la institución no se maneja una correcta asertividad que deberá ser sólida y fuerte para enfrentar posibles adversidades dentro de la misma.

Al no existir una adecuada comunicación asertiva, se evidenciará la falta de expresión de ideas de los empleados, y por ende su enfoque en el desempeño laboral disminuirá significativamente, propiciando deficientes relaciones interpersonales, esto no permitirá alcanzar los objetivos planteados por la organización que son necesarios como el desarrollo personal y profesional de los trabajadores.

Se considera importante hacer notar que el personal del Ambulatorio tipo I asertividad en el área de trabajo Institucional; estos muestran impaciencia en el trato con los demás, inadecuados estilo de comunicación prevaleciendo el agresivo y el pasivo, falta de sensibilidad, baja capacidad para expresar aprecio o afecto y en algunas oportunidades muestran menosprecio por la vida, y en estos casos, estos sujetos ofrecen un servicio de ayuda poco funcional, lo que limita el objetivo esencial de las instituciones de salud.

Aunado a lo anterior, a la falta de asertividad le precede el autoritarismo que proviene muchas veces de personas con mayor rango dentro de la institución, que emiten frases poco amables y con un dialecto a veces incomprensible para el personal; como consecuencia de lo antes descrito los colaboradores presentan una limitada libertad de expresión de ideas, lo cual dificulta el óptimo desempeño de los mismos en el logro de los objetivos que se establecen para el cumplimiento de su función dentro de la sociedad.

Teniendo en cuenta lo anterior y a sabiendas que el desempeño laboral es la representación de cómo cada trabajador lleva a cabo sus quehaceres dentro de una institución, no hay dudas de que el éxito se deba a la forma y manera de cómo estos ejecutan sus tareas laborales, de ahí la transcendencia de que el recurso humano se maneje con asertividad el cimiento hacia la eficiencia de los servicios que se le brindan a los usuarios que acuden al

centro de salud. Por lo antes descrito, es importante destacar que la asertividad puede desarrollarse en todas las composiciones sociales incluyendo los ambientes laborales.

Se considera importante hacer del conocimiento que cuando el personal de las instituciones que presta servicio al público desarrolla asertividad, se desenvuelve con eficacia, lo que evita malos momentos entre usuario y compañeros de trabajo, es más, la imagen de un personal prepotente o con actitud negativa con los otros, se ve disminuida a la mínima expresión, debido a que al presentar ese tipo de aptitudes no puede desempeñar sus funciones de manera apropiada, creando esto incidencias negativas para el logro de objetivos del ente que presta el servicio. .

Partiendo de esta perspectiva, se puede predecir que a medida que el personal de salud vaya volviéndose más asertivo empezará por defender los derechos propios para ser capaz de sumar compromisos y protagonismo sobre los resultados de su trabajo social que el centro de salud realiza, trayendo todo esto mejora de la productividad y calidad en las tareas que efectúa por medio de un desempeño eficaz, lo cual permitirá al personal de manera individual y colectiva ser capaz de corregir las dificultades entre ellos, con los superiores y sobre todo ofrecer un servicio de salud óptimo a los beneficiarios que allí acuden, creando también un ambiente laboral propicio para el agrado tanto de los empleados como de visitantes.

Bajo todas estas apreciaciones, es necesario delimitar que surgen las siguientes incógnitas; las cuales son necesarias para el éxito del trabajo investigativo: ¿Es la asertividad el cimiento de un desempeño laboral eficiente?, esta interrogante se desglosa en otras sub interrogantes: ¿Qué beneficios tiene promover la asertividad en el desempeño laboral de acuerdo con los estilos de comunicación del personal de salud? ¿Cuáles componentes de la asertividad son trascendentales en el desempeño laboral eficiente? ¿Los derechos asertivos son fundamentales para el desempeño laboral eficiente en el personal de salud?, ¿Es necesario un constructo

teórico de asertividad como cimiento del desempeño laboral del personal de salud pública?

En la búsqueda de dar respuesta a estas preguntas reveladoras es primario recorrer su estructura y componentes más realistas que la sustentan como la expresión adecuada de pensamientos, creencias, sentimientos que lleva al reconocimiento y la aceptación de las emociones, precisando los derechos asertivos a través de herramientas comunicativas verbales y no verbales.

1.2. Objetivos de la Investigación.

General:

Generar un constructo teórico de asertividad como cimiento del desempeño laboral del personal de salud pública del Consultorio Popular tipo I “Carlos Márquez” Municipio Barinas, Estado Barinas

Específicos:

- Diagnosticar los beneficios de la asertividad en el desempeño laboral de acuerdo con los estilos de comunicación del personal de salud sujeto del estudio

- Determinar los componentes de asertividad trascendentales en el desempeño laboral del personal de salud involucrado en el estudio

- Estudiar los derechos asertivos fundamentales en el desempeño laboral eficiente en el personal de salud sujeto de estudio.

- Formular un constructo teórico de asertividad como cimiento del desempeño laboral del personal de salud pública del Consultorio Popular tipo I “Carlos Márquez” Municipio Barinas, Estado Barinas

1.3. Justificación y línea de investigación

La presente investigación es de importancia porque permite detectar a través de los instrumentos de investigación las causas - efectos del problema y a la

vez aportar al desarrollo de la Institución de salud que se estudia; la cual presenta un problema de comunicación asertiva con efectos en el desempeño laboral. Expresa Lapeña (2014) que, “en la prestación de servicios de salud, la comunicación asertiva y el desempeño laboral demuestran tener una relación significativa en el entorno de la práctica diaria entre el personal de enfermería” (p. 82). De los precedente se infiere que, causan mayor eficiencia en la atención, mejor comprensión del rol de enfermería, disminución en los tiempos de estancia del paciente, baja morbilidad, rebaja de costos y mejor calidad en la atención y el cuidado. La comunicación asertiva es de interés dentro de las instituciones de salud, ya que, al observar sus múltiples ventajas, tanto para la esta como para los trabajadores, le permite mantener la coordinación entre sus distintas áreas y trabajar en equipo para alcanzar objetivos. Así mismo; Las Instituciones y sus líderes necesitan utilizar una adecuada asertividad para poder transmitir claramente sus ideas y proyectos. Esto que parece tan sencillo, muchas veces, es difícil alcanzar.

Hay que tener claro que, a mayor comunicación, mayor claridad, y a mayor claridad, mayor seguridad de lograr los objetivos. Con la presente investigación se quiere demostrar el impacto y relación entre la asertividad y el desarrollo institucional, la comunicación debe ser considerada como un vector estratégico y un aspecto integral, cuyos efectos y causas puedan verse reflejadas en el clima laboral, la cultura, liderazgo, toma de decisiones, relaciones personales, estándares de producción y en el desarrollo de la Institución, teniendo en cuenta que en cada efecto mencionado se mantiene una relación directa con las personas, colegas, usuarios y demás personas que resultan beneficiadas.

Se debe hacer notar que, conforme a Fernández (2020) se dividió en la justificación en “teórica, práctica y metodológica” (p.70-71), en relación con la teórica, se fundamenta en explicar y realizar el análisis de variables asertividad y desempeño laboral, desde un contexto teórico, cuyo fin fue

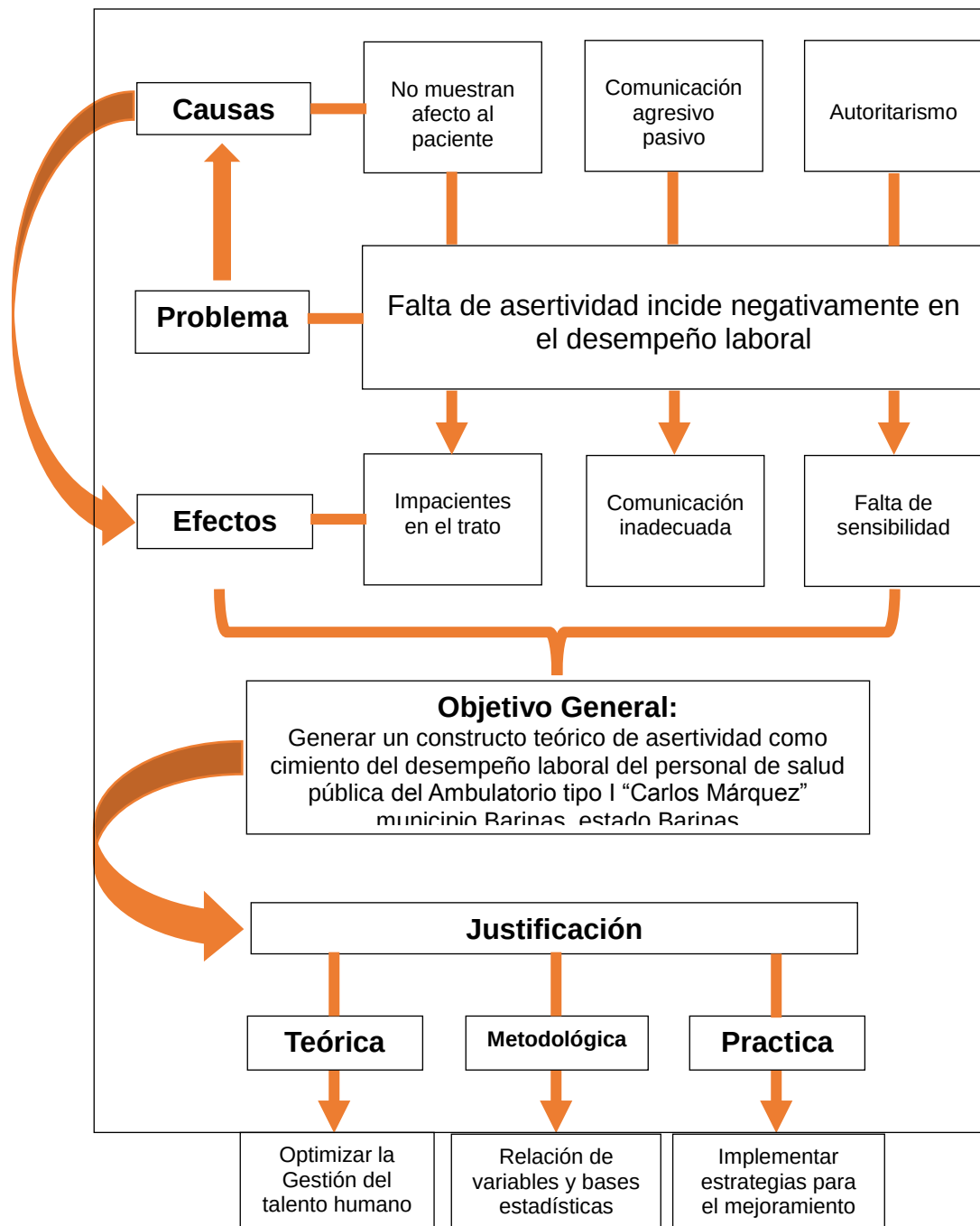
adquirir conocimiento relevante, con la información en base a antecedentes, artículos científicos y libros, por lo tanto, se tiene atención por teorías como la de la primera variable fue asertividad , con la segunda fue desempeño laboral. Por consiguiente, cooperar en las instituciones y colectivos de estudiantes que quieran optimizar la gestión del talento humano. Es por lo anterior que se plantea como objetivo Generar un constructo teórico de asertividad como cimiento del desempeño laboral del personal de salud pública del Consultorio Popular tipo I “Carlos Márquez” municipio Barinas, estado Barinas.

Con respecto a la justificación metodológica, en que se intenta identificar la relación de ambas variables, en el desarrollo con las herramientas para medir las mismas, con el fin de recolectar la información más destacada, para presentar los datos transmitidos a través de encuestas a trabajadores, que luego se procesaron para determinar resultados en análisis descriptivos e inferenciales, de acuerdo al tipo de investigación, luego se desarrolla el tipo de táctica o enlace con la que se brindara una solución al problema institucional existente y así mejorar la atención en el centro de salud objeto de estudio.

Así mismo; se pretende abordar nuevas definiciones en función a los conceptos ya existentes y la relación entre las variables de estudio, permitiendo un abordaje más contundente y claro que permitan llegar a realizar el constructo teórico en relación con el tema. Asimismo, los instrumentos tomados servirán de aporte al equipo de gestión, departamentos médicos, de enfermería y a los demás profesionales de los diferentes hospitales para su próxima aplicación. De igual manera, los datos obtenidos de los cuestionarios servirán como base estadística en la realización de mejoras en el ambiente laboral, así como de otros centros que tomen en cuenta el estudio.

Al hacer mención de la justificación práctica, esta permitirá a los trabajadores realizar mejoras en las iniciativas y políticas de su institución e implementar

estrategias que le permitan mejorar la asertividad y su desempeño laboral. Al lograr esta conciliación ellos obtendrán una satisfacción integral que se verá reflejada en su calidad de vida. La investigación ayudó en desarrollar modelos para mejorar las organizaciones de salud en todo el país e innovar en el ámbito laboral, con una comunicación asertiva adecuada para que los trabajadores se involucren con el crecimiento y desempeño laboral.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes relacionados con la Investigación

La asertividad es manifestada en cualquiera de los ámbitos de la vida social cuando se transmiten las ideas y/o deseos con amabilidad, claridad y franqueza de forma directa, es más, se hace evidente cuando una persona expresa lo que piensa sin perjudicar o herir a los demás, simplemente limitándose a defender sus propios derechos con los argumentos apropiados; en este sentido, en una exploración verificada a las diferentes fuentes bibliográficas que abordan esta variable “asertividad como cimiento de un desempeño laboral eficiente del personal de salud pública”, lo anteriormente expuesto permite la revelación de los siguientes antecedentes:

Álvarez (2022) realizó una investigación titulada Modelo Teórico-Metodológico de la Determinación Social de la Salud. Cuba 2022. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Salud. El proceso salud-enfermedad se encuentra socialmente determinado por lo que se requiere diseñar un modelo que lo explique en las condiciones del contexto.

Se realizó una investigación de desarrollo con un diseño cualitativo basado en la teoría fundamentada con el objetivo de identificar las regularidades de la determinación social de la salud, diseñar un modelo teórico-metodológico para explicar este proceso en el contexto cubano, desarrollar una herramienta informática para explorar la percepción sobre la producción social de la salud y validar el modelo y su herramienta informática en la práctica del análisis de situación de salud. Se elaboró una definición y un modelo de determinación social de la salud para el contexto cubano a partir de las regularidades identificadas, se informatizó y aplicó el modelo a la

práctica del análisis de situación de salud. Se concluyó que la salud se encuentra determinada por el efecto diferencial de premisas, condiciones y factores de determinación social según espacio, tiempo y persona.

El modelo elaborado permitió explicar la determinación social de la salud en los territorios estudiados. La herramienta Determinada contribuyó a identificar los determinantes y diferenciales presentes en el proceso de determinación social de la salud según espacios de análisis. El estudio contribuyó a fortalecer la capacidad de análisis en el área y municipios donde se aplicó. Las personas con mayor vulnerabilidad social presentaron una peor salud. Se recomienda continuar la generalización del modelo en el Sistema Nacional de Salud. Capacitar a directivos y profesionales para la aplicación del modelo.

Duran (2022) realizó una investigación titulada Representaciones sociales sobre el clima organizacional de la Sección Salud de la Unidad de Desarrollo y Bienestar Estudiantil del Instituto Pedagógico Rural “Gervasio Rubio” para la calidad de vida. Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de Doctor en Educación en la Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Instituto Pedagógico Rural “Gervasio Rubio” Venezuela. Tuvo como objetivo principal Generar un constructo teórico desde las representaciones sociales sobre el clima organizacional de la sección salud de la Unidad de Desarrollo y Bienestar Estudiantil del IPRGR para la calidad de vida.

La investigación fue cualitativa con enfoque interpretativo, mediante el método fenomenológico. Los informantes clave seleccionados fueron tres profesionales que laboran en la sección de salud y tres estudiantes que reciben el servicio, su elección fue intencional. Se aplicó la entrevista en profundidad y la triangulación, como técnica para validar la información se siguieron los pasos de la teoría fundamentada de Strauss y Corbin y se usó el software ATLAS ti. Está claro en los informantes que la crisis que afecta el país desde hace unos años ha mermado la calidad de atención que se brinda

al estudiantado, debido a las bajas asignaciones presupuestarias que afectan, entre otros, al personal que allí labora, pues no se siente valorado o renuncia para buscar mejores condiciones de vida, originando un clima organizacional que perjudica la atención brindada al estudiantado.

Además, ha disminuido la compra de insumos para la atención en medicina general, odontología, ginecología, farmacia y demás ayudas estudiantiles. Se considera que a nivel nacional deben hacerse reformas para lograr fortalecer la salud, lo que redundaría en calidad de vida y desempeño en el campo laboral, fortalecer el vínculo entre la comunidad universitaria para conocer sus vicisitudes, evaluar constante la pertinencia entre la implementación de los proyectos de universidades saludables y las demandas sociales existentes, tomando en cuenta la dinámica social, económica e histórica del país.

González (2020) en el estudio titulado Dimensión Axiológica en la Formación del Profesional de Enfermería de la Universidad Rómulo Gallegos. Presentada en la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos, Venezuela. Expresa en la política educativa venezolana está claramente definida la proyección de trabajar hacia la educación en valores sociales, tarea que no es nueva, pero que no siempre se ha desarrollado con el suficiente dominio de las concepciones pedagógicas, psicológicas y filosóficas por parte del personal docente. Esta situación descrita, implica que la labor de fortalecimiento de valores sociales exige, en las condiciones actuales, un profundo conocimiento acerca de las concepciones científicas de este problema, eliminando de la práctica educativa todo enfoque empirista y de espontaneidad. Partiendo de esta situación se buscó generar una teoría en la Formación del Profesional de Enfermería de la Universidad Rómulo Gallegos, indagando sobre el papel de la universidad, reflexionando desde la hermeneusis la dimensión axiológica como componente de la formación humanística del profesional de enfermería.

Se encuentra bajo el paradigma cualitativo, apoyado en la ciencia de la fenomenología, ya que solo desde la interpretación se posibilitaba dar respuesta al estudio, suscrito bajo el método de la hermenéutica; se realizó una entrevista a profundidad que partió de unas preguntas generadoras, los resultados fueron categorizados y triangulados con teoría, todo esto me permitió generar una teoría denominada Dimensión Axiológica en la Formación del Profesional de Enfermería de la Universidad Rómulo Gallegos. Como reflexión se dispuso que la sociedad con todas sus instituciones y asociaciones diversas, exigen cada día recursos humanos mejor preparados académicamente y con sensibilidad social para afrontar los retos del desarrollo, mayor producción y mejor calidad, lo cual va a repercutir en una mejor calidad de vida. Dicho perfil requerido, está relacionado con personas asertivas, dispuestas y abiertas al cambio; que resuelvan problemas en forma rápida, eficiente y creativa. Toda la descripción anterior, apunta hacia un ser humano cuya personalidad y accionar estén constituidos de esa manera, para que sea una constante durante la ejecución de todas las actividades que desempeñe, y al afrontar cualquier problema o incertidumbre.

La relación entre las investigaciones y el estudio se presenta bastante marcada motivado a que todas tratan de establecer cómo ha afectado la crisis económica y social del país en relación con la atención en salud debido a que por diversas situaciones la atención en esta área se ha visto afectada en tal sentido surge la necesidad de determinar cómo la asertividad puede ayudar de manera positiva a salir de la crisis actual de acuerdo con la problemática planteada. Todas plantean la elaboración de constructos o teorías que impacten de forma apropiada para mejorar la situación existente. Los trabajos de investigación abordado en los antecedentes del estudio actual guardan una significativa relación debido a que buscan establecer la influencia de la asertividad en el desempeño laboral; todo ello en miras de fortalecer este proceso comunicativo para lograr el éxito; así

mismo dan a conocer como por medio de esta se puede ejercer de manera apropiada para que se dé el trabajo de forma receptiva y así lograr los objetivos planteados. El personal de los centros de salud debe contar con la asertividad como cimiento del desempeño laboral en el estado Barinas para de esa manera brindar atención adecuada a quienes allí asisten en búsqueda de ayuda profesional.

2.2. Fundamentación Teórica: Una Aproximación al Objeto en Estudio

2.2.1. Asertividad:

La conducta es todo lo que el hombre hace o dice; sólo hay dos formas posibles de expresión de la misma: motriz y secretora. En este sentido, se debe aclarar que una característica esencial de la conducta es la respuesta al medio dada por un organismo viviente. Es de resaltar, que el medio es todo aquello que rodea a los seres vivos. No obstante, existe también otro medio que es el que se lleva a cabo en cada persona y es el medio interno, donde se originan las motivaciones, los pensamientos entre otras muchas cosas.

Desde esta perspectiva, la asertividad es una conducta que permite defender los derechos propios, pero con la firme convicción de no lastimar, herir y agredir a las demás personas, es más, una persona con conducta asertiva expresa sus ideas, sus opiniones, sus sentimientos, directamente, con firmeza, seguridad, habla de sí mismo sin vergüenza, es de mente abierta, está abierta al diálogo, y sabe decir no a cosas que no son de su agrado.

Para respaldar lo antes mencionado, se toma la definición de Castanyer (2021) “la asertividad es...un método para hacer valer los propios derechos; para otros una habilidad de no dejarse pisar, siempre sin minimizar a nadie...” (p. 25). En este enunciado se puede claramente observar que la asertividad tiene dos dimensiones muy importante la primera es hacer valer los derechos de la persona y en segundo lugar no producir agravios hacia otros.

Siguiendo el orden de ideas, Ferrero y Martín, (2013) definen la asertividad como “habilidad comunicativa interpersonal para transmitir adecuadamente opiniones, intenciones, sentimientos. Consiste en crear las condiciones que permitan conseguir aquello que se propone sin sentirse incomodo al hacerlo, sobre todo en situaciones conflictivas; producir las mínimas consecuencias negativas (p. 46). En efecto, la asertividad permite el hacia sí mismo, sin minimizar a los demás, teniendo en cuenta que todas las personas tienen derechos los cuales se deben respetar incluso los propios.

2.2.2. Estilos de Comunicación:

La asertividad se relaciona con tres estilo de comunicación: el pasivo o despreocupado, el asertivo y el ofensivo o agresivo. Esto lo dice Campos y Campos (2014) cuando expresan que en la comunicación asertiva “existen tres estilo de comunicación principales cuando se habla de asertividad: estilo pasivo, estilo agresivo, y estilo asertivo. Cada estilo de comunicación puede usarse de forma verbal, no verbal o escrita.” (p. 34).

Como se puede evidenciar, los estilos de comunicación describen los diferentes mecanismos presentes en las maneras en que se comunican las personas y van desde la pasividad hasta la agresividad con un punto intermedio llamado asertividad. Bajo esta perspectiva, los estilos de comunicación son el conjunto de rasgos peculiares que caracterizan el modo de responder, o actuar de una persona, o un grupo.

Es más Watson (citado en Herrera 2011) explica lo que un individuo hace o dice son los componentes de los estilos, incluyendo en denominación tanto la actividad externa como la interna, de acuerdo con su propia terminología. Esta noción de comportamiento remite a toda acción que genere una transformación del medio externo o de las capacidades del individuo en su relación con el mismo. Además, como se ha visto, el comportamiento de los organismos está sometido -como todo en ellos- a transformar.

Estilo Agresivo. Este lleva a comportamiento que no beneficia al

desempeño laboral. Según McEntee (2016) este estilo "...se preocupa por defender a cualquier precio sus derechos, pero, su forma de defenderlos normalmente lleva aparejada la falta de respeto hacia los derechos de los demás, incluso cuando esto es absolutamente innecesario para defender lo propio" (p. 56). Es por ello que, el personal de salud que utiliza un estilo agresivo son personas rudas con otras, exigen, son groseras, se comportan de manera hostil, lo cual hace que las otras personas no quieran trabajar con ellas y se alejen. En relación con el estudio es el estilo más utilizado por el personal de salud; es por ello que actúa de manera negativa y no les permite trabajar bajo la comunicación asertiva.

Es preciso resaltar, que las personas con este el estilo de comunicación, busca imponer su punto de vista personal sin respetar el derecho de los otros que opinan diferente, lo cual está lejos de ser un comportamiento ideal, pues, mantiene con sus compañeros un trato provocador que afecta la relación de trabajo, lo cual con frecuencia solo constituye una fachada tras la cual personas que se comporta de esta manera oculta una debilidad interior en vez de una fortaleza.

Estilo Pasivo. Este también se aleja del estilo ideal, debido a que el personal con esta cualidad o vive preocupado por satisfacer a los demás y es incapaz de sólo pensar en la posibilidad de oponerse con argumentos a otras personas en cualquier sentido. Prette y Prette (2012), expresa que una de sus características generales del estilo pasivo es:

Que no defienden sus propias ideas y el derecho que tiene a tener una percepción diferente, si para ello tienen que dejar de lado lo que piensan los demás y, en ocasiones, ni siquiera en los casos en que no afecta para nada lo que opinen los otros (p. 23).

En este sentido, las personas con esta peculiaridad respetan a los demás de forma estricta no se atreven a decir no, pero lo más graves es que no

respetan lo que ellos mismos piensan, puesto que, habitualmente anteponen los deseos y las opiniones de los demás antes que las suyas, y aún en escenarios en que no lesione para nada los derechos de otros, lo cual permite el irrespeto de las personas con quien labora.

Estilo Asertivo. Contrasta con los estilos de comunicación anteriores, quien lo practica es más seguro de sí mismo, menciona Riso (2009), que las personas con este estilo son: "...transparentes y fluidas en la comunicación y no necesitan recurrir tanto al perdón, porque al ser honestas y directas impiden que el resentimiento eche raíces" (p. 48). En efecto, un personal de salud con un estilo asertivo expresa sus sentimientos, piden lo que quieren y dicen no a lo que no quieren.

Cuando el personal que trabaja en una institución de salud actúa de esta manera, establece relaciones positivas y constructivas que le ayudan a ser eficiente en el desempeño laboral. En síntesis, las personas con el estilo de comunicación asertivo respetan, conoce sus derechos y respetar los derechos de los demás, lo cual permite manifestar sus valores ante las personas con quienes se comunican en el trabajo, se expresan con claridad, defienden su posición ante las distintas circunstancias a las que se enfrenten sin recurrir a los gritos, la violencia para hacerse oír.



Figura 2. Estilos de comunicación. Fuente: Peña (2024)

2.2.3. Componentes de la Asertividad:

Para Elizondo (2009) la asertividad es: “La habilidad de expresar tus pensamientos, sentimientos y percepciones, de elegir cómo reaccionar y de hablar por tus derechos cuando es apropiado” (p. 36). En este sentido, la persona asertiva cuenta con herramientas que le permite deducir la manera operativa la expresión de pensamientos, sentimientos, percepciones a través del lenguaje verbal y no verbal, estos dos componentes se pueden diferenciar pues, la comunicación verbal, es la que interviene el lenguaje hablado o escrito, por su parte la comunicación no verbal, es la que le otorga significado e interpreta el lenguaje corporal, dentro de una determinada cultura y sociedad.

Componente Verbal. Dela asertividad como habilidad comunicativa Musito

y Herrero (2013) afirman que “la comunicación verbal: ésta se relaciona con la palabra hablada, los signos orales y fonológicos, que indican la tonalidad del uso de la voz como expresamos nuestras inquietudes o necesidades, la manera en que abordamos a los demás” (p. 24). Es decir, el componente verbal tiene que ver con las señales producidas vocalmente; recibidas a través del oído, es más espontáneo y se produce ante un interlocutor, lo que permite que entren en juego otros elementos que no son sólo las palabras (pausas, gestos, entonaciones, interrupciones, énfasis...) cuando estos elementos son usados adecuadamente se da la asertividad y todo el contexto donde se suministra fluye efectivamente, de ahí la importancia en el desempeño laboral.

Componente no verbal. Es considerado parte esencial de la asertividad. Este está integrado de acuerdo con Belinchón, Igoa y Rivière, (2012) por: “la expresión facial, las miradas, los gestos, la postura corporal. Generalmente el lenguaje no verbal completa el lenguaje oral, evidenciando las emociones (tristeza, alegría, agrado, aversión, ira, entre otros.) que acompañan a los mensajes que enviamos y recibimos” (p. 63).

Esto suele hacerse evidente hasta en la postura que adopta el personal de salud: cuando muestra una actitud positiva pues, la postura que tienen es relajada y de inclinación hacia delante, lo que le da entender a los demás que se siente bien. El componente no verbal, le da información al personal de salud que algunas veces no obtiene en el componente verbal; y le permite a este personal comprender el estado de ánimo de sus compañeros cuando estos no se sienten bien, aunque verbalmente diga que sí, pero, con una sonrisa irónica demuestra su estado emocional real, y ante ello, saber actuar asertivamente para desempeñarse efectivamente a nivel laboral.

2.2.4. Derechos Asertivos:

Según Riso (2002) son la esencia de asertividad pues esta es la capacidad de ejercer y defender los derechos personales sin violar los ajenos; es decir, que la asertividad en si es la garantía de que el personal de salud tendrá herramientas para la defensa legítima de opiniones y hacer valer su ideas ante cualquier injusticia o cuando los códigos éticos se vean maltratados en medio de una conversación o toma de decisiones, en las cuales se está inmerso coma actores activos en la vida laboral.

Derecho a Cambiar de Opinión. Como derecho asertivo alude a un cambio de posición como lo plantea Maturana (2007) quien refiere “para moverse en un espacio de respeto al otro necesito no ser dueño de la verdad, y para no ser dueño de la verdad necesito poder cambiar de perspectiva, es decir, necesito cambiar de opinión” (p. 37). Tal como lo refiere el autor, el personal de salud debe reconocer que las opciones pueden ser favorables en una situación determinada y perjudicial en otra.

Derecho a Decidir sin Presiones. Exigir un trato digno, es defender este derecho, de acuerdo con Dugger (2006) expresa “Es lo más hermoso que hay, es poder decidir sin presiones, porque me siento libre. Una persona sin independencia es como si estuviese muerta”. (p. 86). Significa que un personal que hace respetar su derecho de decidir sin presiones, de acuerdo con sus conocimientos es fundamental para el desempeño laboral, pues le permite actuar de acuerdo con sus convicciones y ética sin parcializarse con nadie porque le está presionando.

Derecho a Pedir Información. Este permite lograr un eficiente desempeño laboral, respecto a ello Breth (2010) argumenta que:

Pedir supone el derecho de una persona a existir en la relación con el otro, si hemos aprendido a pedir con independencia de la respuesta, no afectara a nuestra dignidad, ni a nuestra sensación de que tenemos nuestro derecho a pedir. (p. 83).

Para el autor el personal en este caso, de salud que se relaciona asertivamente tiene definido que el éxito de un óptimo desempeño se sustenta en las relaciones laborales operativas donde existe un manejo de información adecuado y disponible para todas las personas que forman parte del equipo de trabajo, siempre y cuando dicha información tiene relación con las funciones que le compete según su perfil profesional de cada persona, de no ser así se puede reservar el derecho de omitir información, enmarcada en la ética profesional.

Derecho a Decir lo No Sé. Cuando se trabaja con diferentes actores como compañeros de trabajos y usuarios pueden hacer preguntas a las que este personal puede decir no lo sé, Riso (2010) indica que "... analiza el concepto de asertividad, sus beneficios sus límites y las razones porque en general tenemos miedo a decir no, como la culpa anticipada y el temor a herir a los demás" (p. 32).

De acuerdo con el planteamiento anterior, el personal de salud que hace uso de esta derecho asertivo considera que el entendimiento y la claridad en el desempeño laboral es necesario, dejar claro que aspectos conocen, cuales desconocen para evitar dar información no conveniente y esto hará más efectivo su desempeño laboral.

Derecho a ser Tratado con Dignidad y Respeto. Cuando el personal se sienta que se está siendo coaccionado, o simplemente que no exista igualdad entre el trato de los demás y el de ellos, tiene derecho a exigir ser tratado con dignidad y respeto; donde Bishop, (2000) señala que "... el derecho sería el medio de realización de los justos en la conciencia humana, lo justo puede considerarse en tres niveles, lo justo trascendentes, lo justo histórico y lo justo normativo" (p. 63.) De acuerdo con lo expresado, el personal de salud necesita ser tratado con seriedad y admiración por la labor que realiza por ello, deben exigir un trato justo, cortés tanto de la coordinación como de sus compañeros, brindando el mismo trato a cambio en sus funciones laborales.

2.2.5. Trabajadores de la Salud:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a trabajadores de la salud como personas cuyo cometido es proteger y mejorar la salud en sus respectivas comunidades; en efecto, en término trabajador de la salud se aplica a toda persona que lleva a cabo tareas que tienen por principal finalidad promover la salud, de ahí que sea necesario que se desenvuelvan en un ambiente laboral óptimo, lo cual es incidente en el desempeño y eficacia que estos tengan.

Por consiguiente, queda claro en este momento, que el personal de salud amerita crecer en el marco de la asertividad que garantice un desempeño laboral operativo, pues, como se pudo comprobar es una herramienta actitudinal fundamental y necesaria para afrontar el entorno laboral; considerándose además una habilidad social donde se pierde el miedo a comunicarse de manera adecuada ante una situación lo cual es muy importante en el desempeño laboral del trabajador de la salud en vista de que él requiere de una estabilidad emocional y desarrollo eficiente de las habilidades sociales sobre todo de la asertividad.

2.2.2. Desempeño Laboral:

El desempeño laboral se constituye en la variable dependiente que se aplica en la presente investigación, misma que a continuación se define teóricamente y sobre la cual se plantean los elementos que la integran y los modelos o métodos para medirlo. Se refiere a los comportamientos laborales de los trabajadores que son necesarios para alcanzar resultados y que se encuentran controlados totalmente por el individuo.

Los resultados que se alcanzan de una actividad laboral no sólo están en dependencia con el nivel de rendimiento de la persona, sino también con factores externos tales como la estructura que poseen los procesos de trabajo, la facilidades de los trabajadores para acceder a los recursos financieros, tecnológicos, humanos, etc. (Moreno, 2001).

Dentro de la definición de desempeño planteada por Moreno, se consideran dos factores que se comportan de manera inseparable e interdependiente. Uno de ellos está determinado por la conducta laboral de un individuo (funciones o actividades), y el otro está constituido por los objetivos planteados dentro de la organización. Es evidente que sin conductas laborales es imposible alcanzar los objetivos que se quieren obtener, y sin objetivos los comportamientos de los trabajadores no tendrían alguna relevancia para la organización.

Por su parte Bittel (2000), plantea que el desempeño se encuentra altamente influenciado por las expectativas que se genere una persona respecto del trabajo, la actitud que mantenga hacia los logros y su anhelo de armonía. Por tanto, el desempeño laboral está relacionado con los conocimientos y habilidades en las cuales se apoya un trabajador para desarrollar sus tareas buscando la consolidación de los objetivos de la empresa.

Al respecto, Ghiselli (1998), explica la forma como el desempeño está influenciado por cuatro factores: la motivación, habilidades y características personales, claridad y aceptación del rol, y las oportunidades de realización. La importancia de este enfoque se centra en la afirmación que el desempeño del trabajador que se encamina conjuntamente con las actitudes y aptitudes que el mismo está en función con los objetivos que se quieran conseguir, y posteriormente con las políticas, normas, misión y visión de la organización. Al desempeño laboral se lo puede definir como el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado.

También otro aporte importante en la conceptualización del desempeño laboral es la emitida por Stoner (1994), quien lo concibe como la manera de trabajo eficaz utilizada por los miembros de la organización para alcanzar objetivos comunes, en base a restricciones establecidas en reglas básicas determinadas con anterioridad. La definición planteada por Stoner básicamente considera que el desempeño laboral se explica desde la forma en la que los trabajadores realizan sus funciones eficientemente en la empresa con la finalidad de alcanzar las metas propuestas.

Milkovich y Boudreau (1994), indican que el desempeño laboral está vinculado a las características que tiene cada persona, entre las cuales se pueden mencionar a las cualidades, necesidades y habilidades individuales, las mismas que interactúan constantemente entre sí, con la naturaleza de las tareas y con la organización en general.

Es una forma de lograr mayor productividad, eficiencia y competitividad, sobre todo en las organizaciones que desarrollan un papel muy importante en la sociedad, lo cual genera bienes y servicios para satisfacer las necesidades de las personas, tal es el caso de las instituciones de salud pública, siendo la asertividad es la herramienta que ayuda al desempeño laboral a obtener un resultado positivo por parte del trabajador. Latorre (2011) afirma que el desempeño laboral es:

La forma como cada trabajador lleva a cabo sus tareas o labores. Teniendo como fuente a la motivación que es la que permite desarrollar la realidad y el éxito de la organización más aún cuando el recurso humano se encuentra como factor determinante en un excelente desempeño, la supervisión, orientación y dirección de las tareas... (p. 26).

De acuerdo a lo descrito puede decirse que el desempeño laboral tiene algunas características que destacan como las competencias, destrezas, necesidades y facultades que crean comportamientos, los cuales afectan el efecto del ejercicio, haciendo que las organizaciones estén siempre

vinculadas con la naturaleza del trabajo en sí, por ello, cuando este es manejado con asertividad se traduce en acciones laborales con buena productividad y eficacia en las tareas, lo cual convierte la salud pública en un servicio de calidad, eficiencia y otros criterios de efectividad que le son necesarios.

Finalmente, para Quero, Mendoza y Torres (2014) el desempeño laboral se encuentra relacionado con el nivel de ejecución evidenciado por el trabajador en el cumplimiento de las actividades y funciones que le fueran encomendadas de manera muy significativa, que repercuta en el logro óptimo de los objetivos planteados por la organización.

Por su parte, Robbins (2001) manifiesta que el desempeño laboral posee dependencia con las capacidades físicas o intelectuales que necesitan los trabajadores para el desempeño eficiente de sus funciones, por lo que se vuelve imprescindible la realización de estudios actualizados sobre el perfil que los identifican.

El autor considera que cada vez se vuelve más notorio el hecho que los empleados solicitan puestos que sean significativos, mediante los cuales obtengan mayores responsabilidades sobre los resultados derivados de su trabajo; es decir que le brinden mucha más autonomía, pero que así mismo, les permita una retroalimentación de los resultados obtenidos mediante el esfuerzo utilizado.

2.2.2. Factores que Afectan el Desempeño Laboral.

Autores como Davis y Newtrons (1991) han encontrado diferentes variables que tienen 88 influencia sobre el desempeño de las personas en sus trabajos; estos autores aseguran que el desempeño laboral se puede valorar en función de varios elementos referenciales planteados tales como:

1. La motivación: la cual se puede presentar otorgada por la empresa, por parte del propio trabajador, y la motivación económica. El dinero que recibe una persona como retribución al trabajo realizado es un factor que motiva a

los trabajadores, por lo tanto, también hay que darle importancia sobre todo cuando se trabaja por metas.

2. Adecuación - ambiente de trabajo: para los trabajadores resulta muy importante tener las suficientes comodidades dentro de su lugar de trabajo por cuanto incrementa la probabilidad de un desempeño correcto por parte de los mismos. La adecuación del trabajador a su entorno laboral consiste en ubicar en un determinado puesto de trabajo a aquella persona que posea los conocimientos, experiencia y habilidades necesarias que garanticen el desarrollo conveniente de sus tareas y funciones, y que, además, demuestre motivación e interés por las características del trabajo a efectuar. Significa colocar en el puesto adecuado a la persona adecuada.

3. Determinación de objetivos: el planteamiento preciso de objetivos es una técnica eficiente para motivar a los trabajadores, por cuanto a través de la misma se establecen metas que deben ser alcanzadas en un período de tiempo limitado, luego del cual los individuos evidenciarán sentimientos de satisfacción por haber superado un reto. Los objetivos que se planteen deben ser objetivos, posibles de alcanza y de medir, deben convertirse en desafíos viables para el trabajador.

4. Reconocimiento del trabajo: el oportuno y pertinente reconocimiento de las tareas efectuadas por los trabajadores se constituye en una de las técnicas de motivación más importantes. Las personas perciben generalmente que sus jefes no suelen reconocer el buen funcionamiento demostrado por ellos, situación que se deriva en una desmotivación inmediata inclusive en el mejor de los trabajadores. Manifestarle públicamente a un trabajador que está desarrollando adecuadamente su labor o demostrarle su satisfacción por las buenas acciones, es una actividad que carece de costo para la empresa, y además genera satisfacciones en los trabajadores al sentirse útil y apreciado por su organización.

Igualmente, Davis y Newstrom (1993) afirman que existen otros factores importantes que motivan el desempeño laboral en las empresas, los cuales

no actúan de manera independiente, sino que interactúan continuamente para establecer un factor causal global que motiva a la ejecución eficiente de un trabajo, entre estos se tienen:

1. La relación entre las recompensas con el rendimiento deben desarrollarse de manera individualizada: Sobre este aspecto los autores se refieren al sistema de remuneraciones que se aplica y a las políticas de ascenso laboral utilizadas dentro de la empresa. Estos elementos administrativos deben ser percibidos como justos por parte de los trabajadores de una organización para evitar insatisfacciones que se transforman en desempeños inadecuados; las recompensas otorgadas en base a normas formales existentes en la empresa no deben poseer ambigüedades y deben acordes con las expectativas de los trabajadores.

Rodríguez (2001) manifiesta que, para encontrar las recompensas convenientes para cada puesto de trabajo, se debe valorar a los insumos dentro del sistema aplicado, considerando formas diferentes de ponderación. Se afirma que el reconocimiento directo y personalizado es la motivación más influyente que pueden utilizar los administradores. Considerando que los empleados tienen diferentes necesidades, se requiere que los gerentes consideren esas diferencias para individualizar las recompensas que se pretenden entregar ante los buenos resultados de las tareas efectuadas, es posible que lo que sirva para reforzar el desempeño de un trabajador, no sirva para la misma finalidad con otros trabajadores.

2. El dinero (remuneración): Es un complejo incentivo laboral, y se constituye en uno de los principales motivos por el cual desarrollan un trabajo la mayor parte de las personas, sin embargo, el dinero que recibe un individuo como retribución a su trabajo generalmente poseen distintos significados para quienes lo reciben. Para una persona que pertenece a un nivel económico bajo, significa obtención de alimento, salud, etc., mientras que, para una persona rica, representa poder y prestigio. Debido a estas marcadas

diferencias de significado, sería errado suponer que ante un aumento de dinero se obtendrán como resultado mayores niveles de productividad.

Davis y Newstrom (1993) sostienen que el dinero es considerado como un reforzador universal, quizás uno de los pocos que tiene esa característica de universalidad; este atributo se presenta por cuanto con el dinero es posible adquirir varios tipos de refuerzos, es un medio de acumulación o ahorro para prever la satisfacción de futuras necesidades y también puede utilizarse como un medio de inversión para generar más dinero.

Las personas no trabajan propiamente por el dinero, por cuanto es un papel con poco valor real; la gente trabaja por cuanto el dinero es un medio que les sirve para la obtención de cosas. Pese a lo expresado, se debe recalcar que el dinero no es el único factor de motivación laboral. A pesar de que los beneficios adquirieron mayor trascendencia en los últimos años, Koontz y Werkrich (1999) afirman que la remuneración sigue manteniéndose como el más importante de los factores para la motivación laboral.

Pese a esto, una buena retribución laboral debería estar constituida por un valor en dinero fijo y variable, beneficios y adecuado entorno para el trabajo. Los autores consideran que el dinero permanece como un elemento relevante para la motivación laboral a pesar de los cambios importantes que han tenido las normativas que regulan las compensaciones y beneficios, anteriormente los reclamos de los trabajadores se centraban en el incremento de las remuneraciones, mientras que actualmente los pedidos se enfocan en el mantenimiento de su fuente de trabajo o evitar disminuciones salariales.

Koontz y Werkrich manifiestan que, ante la existencia del contexto citado, se vuelve necesario efectuar cambios en las reglamentaciones administrativas que se aplican, buscando el desarrollo de un sistema de remuneración más eficiente considerando que dentro de una organización es muy común que existan recursos económicos escasos que deben ser repartidos entre los integrantes de la misma como compensaciones o retribuciones por la labor

efectuada. Ante esta situación, es recomendable estructurar un programa de incentivos individual de las necesidades que tiene cada persona.

De manera complementaria, los autores citados consideran que generalmente los jefes de niveles medio o bajo piensan que la retribución económica es la única recompensa que existe, y que además no pueden emitir opinión alguna respecto de los pagos ofrecidos a los trabajadores. Generalmente creen que únicamente los niveles administrativos superiores son los que tiene la potestad de poder asumir estas decisiones. Sobre esto, es necesario tener en cuenta que estos jefes inmediatos tienen otros tipos de incentivos, diferentes al pago de las remuneraciones, que pueden tener un elevado aprecio en los trabajadores.

Muchas empresas desarrollan diversos programas de reconocimiento mediante los cuales se les entrega a los trabajadores eventos de capacitación, asistencia pagada a congresos, tiempo libre, etc. En resumen, existen muchas maneras de motivar a un trabajador; en este propósito, lo más importante es que el administrador determine cuáles son los aspectos motivacionales más relevantes para sus trabajadores y éstas las cumplan al máximo posible mediante la entrega de incentivos disponibles dentro de la organización.

3. La capacitación del personal: Al respecto, Silicio (1995) manifiesta que, mediante esta y el desarrollo, las empresas pueden enfrentar sus necesidades presentes y futuras a través de una mejor utilización del talento humano, el mismo, que también se beneficia de la capacitación puesto que recibe el incentivo pertinente que les permitirá ser más eficientes en el cumplimiento de sus tareas, lo cual se traduce a incrementos de los niveles de productividad.

De manera complementaria, Encina (2006) afirma que es necesario que se evalúen las competencias individuales de los trabajadores para que puedan desempeñarse de manera independiente. Debe brindarse a los individuos la

oportunidad de evidenciar sus conocimientos y habilidades prácticas en un ambiente que no les implique tener riesgos personales o humillaciones.

Solana (1993) afirma que las interacciones entre personas se presentan no sólo en las empresas, sino en cualquier lugar (s/p). De lo precedente puede decirse que cuando esas relaciones humanas se fundamentan en normas aceptados por todos, en el reconocimiento y respeto mutuo, generan productivos vínculos amistosos y duraderas relaciones cordiales. Mantener un buen trato hacia las otras personas evidenciando respeto a las opiniones de los trabajadores, provoca que la convivencia laboral se mantenga en niveles de respeto recíproco, lo cual se constituye en uno de los factores más relevantes dentro de la conservación de óptimas relaciones humanas.

4. Condiciones del entorno: Davis y Newstrom (1993) manifiestan que existe una gran influencia en la actitud de los trabajadores cuando se les proporciona todas las condiciones necesarias en su entorno laboral para que puedan efectuar sus labores adecuadamente. Los trabajadores pasan una gran cantidad de su vida dentro de las organizaciones donde laboran, por lo que se debe garantizar que el entorno laboral sea un lugar acogedor y cómodo para el desarrollo eficiente de las actividades y funciones de sus colaboradores.

Es más productivo para las empresas que a sus trabajadores les guste pasar muchas horas en su trabajo, a que sientan ansiedad por salir lo más rápido posible del entorno donde laboran. Igualmente, Palomino (2000) afirma que los trabajadores valoran de manera relevante al ambiente de trabajo en el cual se desempeñan no sólo por el bienestar personal que les representa, sino también porque les facilita la realización de un eficiente trabajo. El autor manifiesta que los individuos prefieren trabajar en entornos físicos que sean los más seguros y cómodos posibles, con factores ambientales controlados adecuadamente, que tengan instalaciones aseadas y relativamente modernas.

2.2.3. Características de Desempeño Laboral

Según Flores, Rada (2008) “Las características del desempeño laboral corresponden a los conocimientos, habilidades y capacidades que se espera que una persona aplique y demuestre al desarrollar su trabajo” (p. 89).

- Adaptabilidad: Según Flores, Rada (2008) “se refiere a la mantención de la efectividad en diferentes ambientes y con diferentes asignaciones responsabilidades y personas”. (p. 89).

- Comunicación: Según Flores, Rada (2008) “se refiere a la capacidad de expresar sus ideas de manera efectiva ya sea en grupo o individualmente. La capacidad de acuerdo el lenguaje o terminología a las necesidades del receptor (es). Al buen empleo de la gramática, organizacional y estructura en comunicaciones”. (p. 89).

- Iniciativa: Según Flores, Rada (2008) “se refiere a la intención de influir activamente sobre los acontecimientos para alcanzar objetivos. A la habilidad de provocar situaciones en lugar de aceptarlas pasivamente. A las medidas que toma para lograr objetivos más allá de lo requerido”. (p. 89).

- Conocimientos: Según Flores, Rada (2008) “se refiere el nivel alcanzado de conocimientos técnicos y/o profesionales en áreas relacionadas con su área de trabajo. A la capacidad que tiende de mantenerse al tanto de los avances y tendencias actuales en su área de experiencia”. (p. 89).

- Trabajo en equipo: Según Flores, Rada (2008) “se refiere a la capacidad de desenvolverse eficazmente en equipos/ grupos de trabajo para alcanzar las metas de la organización, contribuyendo y generando un ambiente armónico que permite el consenso”. (p. 89).

- Desarrollo de talentos: Según Flores, Rada (2008) “se refiere a la capacidad de desarrollar las habilidades y competencias de los miembros de su equipo planificando actividades de desarrollo efectivas, relacionadas con los cargos actuales y futuros”. (p. 89).

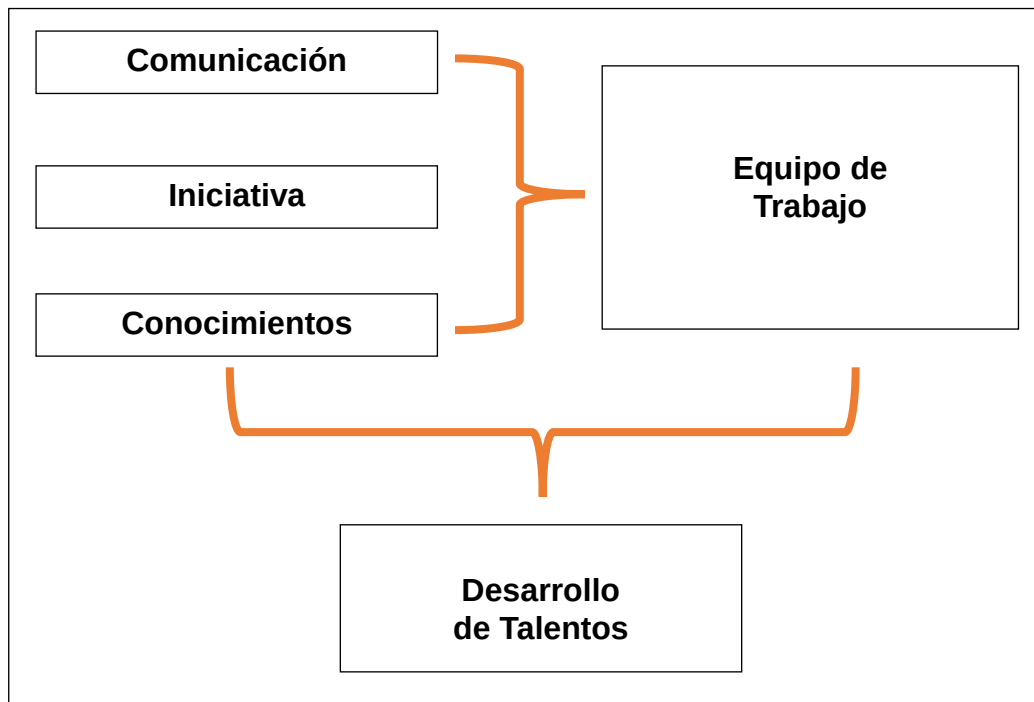


Figura. 3. Características de Desempeño Laboral. Fuente: Peña (2024)

2.2.4. Modelo de Desempeño Laboral de Campbell.

Este modelo desarrollado por Campbell (1990), es uno de los más importantes en el área de evaluación de comportamientos laborales de las personas que trabajan dentro de una empresa, y es el asumido para el desarrollo de la investigación para efectos de delimitar los indicadores que van a evaluarse durante el desarrollo de la tesis.

En su modelo, Campbell (1990) centra el análisis en los fundamentos más relevantes de la psicológica laboral, y en base a la misma, estructura una teoría innovadora relacionada con el desempeño laboral propio de los trabajadores. Campbell sostiene que el rendimiento propio de una persona es sinónimo de comportamiento laboral, y que este desempeño incorpora sólo a aquellas conductas vinculadas con el alcance de los objetivos planteados en la empresa. (Landy & Conte, 2005). El comportamiento en el trabajo suele tener las siguientes características:

- Es conductual: el comportamiento se observa, describe y verifica en las actividades o funciones que las personas realizan en su entorno laboral. (Moreno, 2001).

-Es episódico: no se puede considerar al rendimiento como una constante que se presenta con un valor definido e invariable dentro del tiempo de trabajo de una persona, puesto que el mismo sólo considera las actividades que tienen una evidente contribución con el logro de objetivos o estándares establecidos por la empresa, es decir, aquellas actividades relevantes del trabajo efectuado. (Motowidlo, Borman, Schmit, 1997).

-Es evaluable: posible de poderse valorar, en lo posible, como positivo o negativo para medir la actuación efectiva laboral individual o de la empresa. (Motowidlo, Borman, Schmit, 1997).

- Es multidimensional: el rendimiento de un trabajador depende de una sola variable, sino que depende de un conjunto de factores, determinantes indirectos y directos, o comportamientos laborales trascendentales para una empresa en la mayoría de los entornos. (Moreno, 2001).

Campbell (1990) afirma que el rendimiento de un trabajador se puede predecir en base a los diferentes elementos que lo integran. Estos predictores o denominados también determinantes del rendimiento laboral pueden clasificarse en directos e indirectos.

Los determinantes directos son todas las actividades laborales que dependen únicamente del individuo e influyen directamente en su nivel de rendimiento, se relacionan con las tareas básicas que efectúa un trabajador y que se requieren por parte de la empresa.

Se clasifican en:

-Conocimientos

-Destrezas o habilidades

-Motivación o motivos

Los determinantes indirectos, tienen una influencia sobre el rendimiento de los trabajadores a través de los determinantes directos, y no de manera

directa. Se clasifican en determinantes indirectos internos, las cuales son propios de la persona, y determinantes indirectos externos, los mismos que se derivan del entorno laboral.

Determinantes Indirectos Internos:

- Capacidades o aptitudes
- Rasgos de personalidad
- Actitudes
- Valores
- Intereses

Determinantes Indirectos Externos:

- Disponibilidad de recursos.
- Organización del trabajo, etc.

Según Campbell (1990) los diversos elementos que explican el rendimiento individual de un trabajador se integran en un sistema complejo cuyas características principales son el permanente cambio, interacción y retroalimentación. El rendimiento de una persona, desde una perspectiva psicológica, no es una constante, y se encuentra afectado tanto por factores externos establecidos por los cambios tecnológicos, de estructura, de funciones, etc., como por factores propios del individuo relacionados con las variaciones en los niveles de conocimientos, las destrezas, las motivaciones, las aptitudes, actitudes, etc.

Las teorías asumidas para la investigación son coherentes con los principios humanistas y aceptan, como un argumento común, que depende en gran parte de las experiencias previas de cada individuo que conformaron sus intereses relativos y sus respectivos motivadores, y de las necesidades insatisfechas, situación existente y alternativas actuales.

Bases Legales

De acuerdo a Villafranca (2002) “Las bases legales no son más que las leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto”; por lo tanto, estas son leyes, reglamentos y normas necesarias en la investigación cuyo tema así lo amerite. Aunque son pocas las leyes que se pudieron evidenciar; se logró constatar que existen artículos en la Carta Magna de Venezuela que tienen relación con el estudio.

Para desarrollar este punto se hizo necesario desglosar algunos señalamientos que tienen que ver con las normativas jurídicas legales vigentes, los cuales hacen referencia a la importancia de la salud y el deber que tiene el estado de preservar la de todos los individuos con condiciones de respeto y bienestar; haciendo uso de comunicación asertiva. En ellas se mencionan:

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Para que exista el bienestar del cual refiere el artículo anterior; las personas que asisten a los centros de salud deben ser tratadas de forma asertiva brindándoles la oportunidad de ser atendidos correctamente. De igual forma se evidencia otro artículo importante que se presenta a

continuación; el cual debe ser estudiado para dar basamento al presente estudio:

Artículo 84. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

De lo artículos antes mencionados; se puede decir que los problemas de salud deben ser abordados en centros asistenciales que provea el estado; brindando una atención acorde a los requerimientos haciendo uso de un trato adecuado que permita brindar un óptimo desempeño de acuerdo a lo establecido en los artículos anteriores y haciendo uso de una comunicación efectiva para la atención necesaria.

Por su parte la Ley Orgánica de Salud de Venezuela (1998)

Artículo 3. Los servicios de salud garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios:

Principio de Universalidad: Todos tienen el derecho de acceder y recibir los servicios para la salud, sin discriminación de ninguna naturaleza.

Principio de Calidad: En los establecimientos de atención médica se desarrollarán mecanismos de control para garantizar a los usuarios la calidad en la prestación de los servicios, la cual deberá observar criterios de

integridad, personalización, continuidad, suficiencia, oportunidad y adecuación a las normas, procedimientos administrativos y prácticas profesionales.

Artículo 29. El primer nivel de atención médica estará a cargo del personal de ciencias de la salud, y se prestará con una dotación básica. Dicho nivel cumplirá acciones de promoción, protección, prevención, diagnóstico y tratamiento en forma ambulatoria, sin distinción de edad, sexo o motivo de consulta.

Artículo 62. Los trabajadores de la Administración Pública en salud deberán asegurar en todo momento, inclusive durante situaciones conflictivas, la atención a los enfermos graves o en condiciones de urgencia, la vigilancia y control epidemiológico y el mantenimiento de los establecimientos, instalaciones, instrumentos, materiales y de cualesquiera otros recursos precisos para la realización de sus tareas...

En cuanto al Código Deontológico de los Profesionales de Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela (2008)

Art. 2. El profesional de la enfermería estará regido por criterios éticos genéricos, en el desempeño de todas las intervenciones de Enfermería encomendadas a prestar cuidados humanos fundamentados en los principios de la ética profesional, competencia profesional, sentido de la responsabilidad y lealtad hacia sus compañeros e integrantes del equipo de salud, sujeto, familia y comunidad.

Art. 3. El profesional de la enfermería tendrá por norte de sus actuaciones los principios de: el valor fundamental de la vida humana, beneficencia y no maleficencia, terapéutico de totalidad, doble efecto, Justicia, autonomía, confiabilidad, solidaridad, tolerancia, privacidad, veracidad y fidelidad.

Art. 5. El máximo ideal de los (as) profesionales de la enfermería es el bienestar social, implícito en el fomento y preservación de la salud, respeto a la vida y a la integridad física, social y mental del ser humano.

Art. 22: El Profesional de Enfermería debe actuar equilibradamente, conservando los principios éticos y morales de su práctica.

Art. 28: Las relaciones interpersonales del personal de enfermería con el usuario, deben ser estrictamente profesional, efectuándose dentro de un clima humano de confianza y respeto mutuo.

Art. 29: El profesional de enfermería al proporcionar los cuidados al usuario deberá tratarlo en forma holística. (Biológica – psicológica y social).

Art. 33: El profesional de enfermería debe recordar que tiene la obligación de informar, adecuadamente a los familiares durante todo el proceso de la enfermedad dentro de los límites de sus competencias y deberes del enfermo.

Se observa en todos los artículos desarrollados durante el basamento legal que estos dan soporte a la presente investigación debido a que demuestran como el estado es garante de brindar herramientas adecuadas para poder atender de manera eficaz a quienes necesitan de sus servicios de salud pública; así mismo, cómo el personal que labora en los centros especializados debe tratar a quienes acuden diariamente en búsqueda del servicio; de igual forma también es importante destacar que este basamento permite tener una estructura sólida en cuanto a legalidad se refiere en el presente estudio.

Definición de Términos Básicos

Asertividad:

“La habilidad verbal para expresar deseos, creencias, necesidades y opiniones, tanto positivas como negativas, así como también para establecer límites de manera 6 directa, honesta y oportuna, respetándose a sí mismo como individuo y durante la interacción social, entendiéndose esta última como: a) las relaciones o situaciones de la vida cotidiana en las que existe una interacción con desconocidos; b) las relaciones afectivas en donde existe una interacción con personas involucradas sentimentalmente – es decir, familia, amigos y pareja–, y c) las relaciones educativo-laborales en las que se interactúa con autoridades y compañeros en un contexto sociocultural determinado” (Flores, 1994, p.68).

Comunicación asertiva:

“Un conjunto de técnicas y actividades encaminadas a facilitar y agilizar el flujo de mensajes que se dan entre los miembros de la organización, o entre la organización y su medio” (Calderón, 2017, p.19)

Competitividad:

“Puede definirse como la capacidad de una empresa para crear e implementar estrategias competitivas y mantener o aumentar su cuota de productos en el mercado de manera sostenible” (Ferraz, Kupfer y Haguenaue, 1996, p. 45)

Comportamiento asertivo:

“Expresar lo que se cree, se siente y se desea de forma directa y honesta, haciendo valer los propios derechos y respetando los derechos de los demás” (Gaeta y Galvanosvkis, 2009, p.404).

Constructo:

“En principio un constructo es un concepto, idea o representación mental de un hecho o de un objeto” (Arias, 2017, p. 42)

Desempeño:

“es el comportamiento del evaluado en la búsqueda de los objetivos fijados. Constituye la estrategia individual para lograr los objetivos deseados” (Chiavenato, 2004, p. 359)

Eficiencia:

“El logro de las metas con la menor cantidad de recursos” (Koontz y Weihrich, 2004, p.14)

Emociones:

“Conjunto de cambios fisiológicos, cognitivos y motores que surgen de la valoración consciente o inconsciente de un estímulo, en un contexto determinado y en relación a los objetivos de un individuo en un momento concreto de su vida” (Scherer, 2005, p. 697)

Gestión del Talento Humano:

“La gestión de talento humano debe considerarse como un proceso de dirección o estratégico” (Alles, 2009, p.74)

Productividad:

“La relación entre la cantidad de bienes y servicios producidos y la cantidad de recursos utilizados. En la fabricación la productividad sirve para evaluar el rendimiento de los talleres, las máquinas, los equipos de trabajo y los empleados” (Pernaut, 2008, p. 15)

Salud

“La salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional” (Briceño, 2000, p. 15).

3.9. Sistema de Variable

Las variables son los elementos constituidos de los hechos o problemas. Son propiedades que pueden modificarse y esta variación puede ser medida. Al respecto Hernández y Otros (2006), dice: "es todo aquello que puede cambiar o adoptar distintos valores, calidad, cantidad o dimensión. Es cualquier característica que puede cambiar cualitativa o cuantitativamente" (p.78). En consecuencia, una variable es una propiedad que adquiere distintos valores que se pueden dimensionar para extraer de ellas sus dimensiones e indicadores.

3.9.1. Operacionalización de Variables

La Operacionalización de las variables es el procedimiento instrumentado para desagregarla de generales a intermedia y luego a operacionales, con el objeto de hacerlas directamente observables y en consecuencia operativas. Esta composición, es la única forma para poder traducir las variables generales a dimensiones posibles de ser constatadas en la realidad y efectuar la formulación respecto a ellas.

En este contexto Arias (2012), señala que la Operacionalización de las variables "se emplea en la investigación científica para designar al proceso mediante el cual se transforma la variable de conceptos abstractos a términos concretos, observables y medibles" (p. 79)

Tabla 1. Operacionalización de las Variables

Obj. Específicos	Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Ítem
Diagnosticar los beneficios de la asertividad en el desempeño laboral de acuerdo con los estilos de comunicación del personal de salud sujeto del estudio	Asertividad	Riso (2002) el asertividad, es: “la capacidad de ejercer y defender nuestros derechos personales sin violar los ajenos” (p. 23)	- Estilos de comunicación	- Agresivo - Pasivo - Asertivo	1,2, 3,4 5
Determinar los componentes de asertividad trascendentales en el desempeño laboral del personal de salud involucrado en el estudio			- Componentes	- Verbal - No verbal	6 7
Estudiar los derechos asertivos fundamentales en el desempeño laboral eficiente en el personal de salud sujeto de estudio.			- Derechos Asertivos	- Derecho a cambiar de opinión	8
				- Derecho a decidir sin presiones	9
			- Derecho a pedir información	10	
			- Derecho a decir “No lo sé”	11	
			- Derecho a ser tratado con dignidad y respeto	12	
Crear un constructo teórico de asertividad como cimiento del desempeño laboral del personal de salud pública del Ambulatorio tipo I “Carlos Márquez” municipio Barinas, estado Barinas	Desempeño Laboral	Dessler (2007) expresa que el desempeño laboral “es el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado” (p. 28)	- Factores Motivadores	- Relación entre las recompensas - Remuneración - Capacitación	13 14 15, 16

Fuente: Peña (2024)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Se presenta el proceso metodológico del estudio a partir de tres contextos: asertividad, el segundo desempeño laboral, y el tercero contexto de salud. Igualmente, se plantean la modalidad, método, tipo y diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, procesamiento y análisis de datos pertinentes al tema, apoyándonos en las características de la investigación descriptiva. Todo lo anterior planteado es requerido para dar respuesta a las interrogantes y alcanzar los objetivos propuestos. Por otro lado, haciendo énfasis en relación al marco metodológico el propósito es hacer una descripción detallada en los diferentes aspectos enmarcado en la metodología utilizada en la investigación. Cada aspecto es sustentado por criterios de autores.

La investigación efectuada asume los siguientes fundamentos filosóficos, los cuales representan la postura filosófica de la autora del presente trabajo y de la indagación científica sobre la realidad que se expone en la tesis: El fundamento ontológico: por cuanto se requirió develar la naturaleza del problema científico, el objeto de investigación y el campo de acción desde la comprensión de su esencialidad relacionada con la realidad, para lo cual se utilizó el proceso de indagación científica como medio que revela la naturaleza objetiva-subjetiva presente en el problema investigado.

A través de este fundamento se legitima el estudio, lo que apunta hacia la novedad, actualidad e inserción de sus aportes en el mundo real. Lo expuesto conduce a la solución dialéctico materialista del problema fundamental de la filosofía y su revolucionario planteamiento desde el pensamiento marxista, que a veces se convierte en una clave ontológica

olvidada en el planteamiento de las variables de investigación, capaz de conducir a errores de formulación pocas veces percibidos en un producto científico.

El fundamento gnoseológico: por cuanto se establecieron los nexos de ruptura y continuidad del conocimiento sobre el objeto y campo, a partir de la indagación de su marco teórico-referencial y el estado del arte del problema científico investigado. Ello sirvió de fundamento del aporte teórico que se deriva de la investigación y hace legítimo y valedero su significado como ruptura-continuidad en el desarrollo científico, medible en su capacidad de perfeccionamiento del conocimiento de la ciencia.

El fundamento epistemológico: que confiere validez a la arquitectura científica de la investigación efectuada, su producto teórico y su trascendencia para el sistema de conocimientos de la ciencia. Para ello, se organizó de modo conveniente la investigación, en términos de lógica, contexto de descubrimiento, y también en función de la forma en que se explican sus resultados en términos de lógica y contexto de justificación.

El fundamento cosmovisivo: los conceptos, regularidades, leyes y teorías que resultaron del estudio son un genuino producto de la concepción del mundo de la investigadora. Representan, desde su significado científico, una peculiar manera de ver e interpretar el mundo. Lo anterior confiere a la arquitectura teórica de la investigación y a sus productos científicos un profundo significado cosmovisivo, ya que las conclusiones relativas a la plataforma de comprensión de la realidad que por su medio se establecieron, resultan una construcción intencional del investigador, en correspondencia con el cuadro explicativo de la realidad a que se adscribe.

El fundamento lógico: que supone la validez de constructo, significado y sentido de la investigación en su conjunto y de sus aportes en particular. De conformidad con Plá León (2013), “la Filosofía sí tiene algo que aportar a la ciencia: es el conocimiento acerca de los esquemas de pensamiento (de la lógica) con que puede el científico abordar la realidad” (p. 68). Ese

conocimiento sólo lo puede dar la Filosofía (ni siquiera la lógica formal está en condiciones de enfrentar dicha tarea). Ese, por tanto, es su objeto: el pensamiento humano en todas sus manifestaciones (incluido aquí lo referido a la transformación de la naturaleza, así como de la propia historia).

El fundamento metodológico: puesto que en la investigación se asumió una regulación teórico-práctica desde la capacidad integradora de métodos, procedimientos y estilos de pensamiento, en correspondencia con el modo en que se explora la realidad por las ciencias. A ello refiere Plá León (2013) al afirmar que: "La función de la filosofía está, entonces, en preparar el marco teórico por donde se encaminará el pensamiento científico de aquel que se acerque a la realidad con ánimo de conocerla para transformarla." (p. 70).

El fundamento ético-praxiológico: por cuanto se asumió desde la posición de la investigadora un trabajo articulado con coherencia científica y corrección moral desde el enfoque humanista y comprometido, que revela el compromiso social de la ciencia, la pertinencia de sus resultados a un determinado modelo de actuación humana trascendente y la capacidad de responder, mediante la acción científica, a las demandas, necesidades y urgencias de la sociedad.

Ello implica un humanismo consciente como responsabilidad en la aplicación de los resultados científicos y una búsqueda de aportes capaces de articular respuestas que satisfagan amplios intereses sociales. Las relaciones entre los fundamentos filosóficos expuestos fueron sistematizadas en la investigación realizada y por ende en el proceso investigativo aplicado, mismo que relaciona la asertividad como cimiento del desempeño laboral del personal de salud.

3.1. Modalidad

Está centrada en la investigación Cuantitativa por cuanto según Tamayo (2007), "se fundamenta en contrastar teorías existentes con anterioridad en

base al planteamiento de hipótesis que surgen de la misma, para lo cual se determina una muestra de manera aleatoria que representa la población objeto de estudio” (p. 98); de manera complementaria el método cuantitativo de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2010) utiliza la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico. El estudio actual es de naturaleza cuantitativa, pues, hace recolección y el análisis de los datos con el propósito contestar las preguntas de investigación y para ello utiliza la medición numérica, el conteo y la estadística para establecer con exactitud, patrones de comportamiento en una población estudiada.

De ahí que se aplicara un instrumento al personal de salud del Ambulatorio tipo I “Carlos Márquez” municipio Barinas, estado Barinas, con la cual se recoge la información pertinente de y con los datos obtenidos fueron procesados a través de la estadística descriptiva, es decir, se registra los datos en tablas y se representa en gráficos. Se calcularán los parámetros estadísticos en medidas de centralización, de dispersión, con lo cual se establece el conjunto de indicadores de la asertividad en el desempeño laboral.

3.2. Método:

El método es deductivo, porque hace uso de la técnica de encuesta para conseguir los datos, con el propósito de plantear un nuevo conocimiento donde se enlazan variables para vislumbrar y examinar la realidad, además de que se responden las preguntas de investigación en función a los datos obtenidos mediante la utilización de instrumentos despersonalizados. Es decir, se recogieron datos numéricos en la medición de la variable.

3.3. Tipo de Investigación:

Se encuentra inmerso en un estudio de campo debido a que la información se obtendrá en forma directa en el transcurso de la ejecución del trabajo a

través de la recolección de datos primarios obtenidos directamente de la realidad investigada, es decir, en Ambulatorio tipo I “Carlos Márquez” municipio Barinas, estado Barinas pues ahí se desarrolla el fenómeno y esta acción permitió testificar de las verdaderas condiciones en que se han obtenido los datos. Arias (2012) la investigación de campo:

“es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información, pero no altera las condiciones existentes.” (p. 31).

3.4. Diseño de Investigación:

De acuerdo con la naturaleza de la investigación es el no experimental pues el estudio se realiza sin la manipulación deliberada de las variables debido a que sólo se observa la asertividad en el desempeño laboral del personal de salud pública en estudio sin ejercer control ni manejo sobre ella. El estudio no experimental según Sampieri (2014) es aquel que no incluye maniobrar intencionadamente las variables, lo que se realiza en este tipo de investigación es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto real, para después analizarlos (p. 86).

Además, es de tipo transaccional en vista de que los datos se recopilan en un momento único; es decir, la información que el instrumento se aplicara al personal de salud en un solo momento. Para Arias (2012) en los estudios de tipo transaccional o transversal la unidad de análisis “es observada en un solo punto en el tiempo. Se utilizan en investigaciones con objetivos de tipo exploratorio o descriptivo para el análisis de la interacción de las variables en un tiempo específico” (p. 44).

Al respecto, el estudio transaccional es también descriptivo, el propósito es calificar, cualificar y cuantificar las características medidas en uno o más

grupos, recolectándose los datos para luego describir cada una de las variables planteadas, de acuerdo con una planificación ya estipulada y diseñada en función del tiempo que se emplea en la misma.

3.5. Población y Muestra

Hurtado (2000) define población como “un conjunto de elementos, seres o eventos, concordantes entre sí en cuanto a una serie de características, de los cuales se desea obtener alguna información”(p.152). Se asumió como población a 75 trabajadores que conforman el personal de salud del Consultorio Popular tipo I “Carlos Márquez”. Por su parte para Arias (2012) la muestra “es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible” (p. 83).

Cuando un investigador realiza en ciencias sociales un experimento, una encuesta o cualquier tipo de estudio, trata de obtener conclusiones generales acerca de una población determinada. Se tomó una muestra estratificada, representativa de un 30%, compuesta por 23 trabajadores, tomando en cuenta los siguientes criterios de selección 5 integrantes del personal de enfermería de sexo femenino, 5 doctores 5 de sexo masculino, 5 femenino y 3 camilleros de sexo masculino todos en edades comprendidas de 25 a 45 años. De esta forma se garantizó que todos los elementos de la muestra tuvieran la misma probabilidad de ser elegidos para conformar el grupo de encuestados.

3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Vera (2006), establece sobre la recopilación de la información que es “un aspecto muy importante en el proceso de una investigación que tiene relación con la obtención de la información, de ello depende la confiabilidad y validez del estudio” (p.171). Para Balestrini (2007), las técnicas se refieren a “los medios que hacen manejables a los métodos; indican cómo hacer para alcanzar un resultado propuesto” (p. 33). La recolección de datos requiere de

la elaboración del instrumento a aplicar a la muestra, a fin de que una vez aplicado, sus resultados reflejen la realidad de los supuestos planteados debido al análisis de la problemática.

Estos resultados permiten sustentar o no, de manera cuantitativa las premisas establecidas. En este trabajo, se tienen en cuenta las variables asociadas a la Asertividad, el Desempeño laboral y los requerimientos que en este sentido abarquen cualquier propuesta innovadora, dirigida a contribuir con la solución de la problemática. Estas una vez determinadas, permiten mediante su dimensionamiento, la obtención de los indicadores que conforman la estructura de los ítems de la encuesta como instrumento de medición.

Atendiendo al tipo de investigación, en la recolección de datos del estudio se utilizó la técnica de la encuesta cuya ventaja inicial es que permita obtener de los mismos individuos información pertinente al estudio. Así mismo, la encuesta se fracciona para elaborar un cuestionario; el cual estuvo constituido por una serie de preguntas (vinculadas al enunciado y a los objetivos del problema de investigación).

Este conformado por (16) ítems, con escala de valoración con cinco alternativas de respuesta, calificadas como Siempre (5), Frecuentemente, (4) Algunas veces (3), Casi Nunca (2), Nunca (1). En la construcción del instrumento, se presta especial atención al planteamiento y distribución de los ítems que lo conforman, para atender cada una de las finalidades de los objetivos de la investigación. Partiendo del objetivo general, posteriormente, se consideran los específicos en relación con cada pregunta de la encuesta.

Todo lo anterior permite que los resultados obtenidos sean consecuentes y definitorios. Se establecen así, las conexiones entre objetivos de la investigación y procesos de dimensionamiento de las variables asociados a cada uno de ellos; esto incorpora su descripción, definición conceptual, dimensión, indicador y los ítems correspondientes en el instrumento aplicado

a la muestra, tal y como puede apreciarse en la Tabla N° 1, de Operacionalización de Variables.

3.7. Validez y Confiabilidad del Instrumento.

La validación constituye un elemento importante para la investigación, pues le permite al investigador corregir detalles del instrumento antes de su aplicación, impidiendo así que los datos obtenidos por el mismo no sean los más adecuados y que estos no se ajusten a los objetivos perseguidos por la investigación. De acuerdo a Arias (2012), significa “que las preguntas o ítems deben tener una correspondencia directa con los objetivos de la investigación. Es decir, las interrogantes consultarán sólo aquello que se pretende conocer o medir” (p. 79).

En el actual estudio; al instrumento se le aplicó la validez de contenido, para ello se utilizó la técnica de juicio de expertos, con el fin de obtener su opinión con relación a los ítems, pertinencia de los objetivos de investigación, dimensiones e indicadores; de esta forma, esta técnica se convertirá en una vía rápida para ejecutar el proceso de validación del instrumento.

Para dar cumplimiento a este proceso, el instrumento se sometió a la opinión de un grupo de especialistas y conocedores de la materia conformados por dos orientadores de la conducta y un metodólogo, cuyas observaciones permitirán efectuar los ajustes necesarios en el instrumento final, al cual se le harán modificaciones en cuanto a redacción de ser necesario. En este estudio, se diseñó un formato de validación, dirigido a medir la validez de las preguntas que conforman los respectivos cuestionarios.

Confiabilidad:

La confiabilidad de un instrumento representa, según Hernández, Fernández y Baptista (2000), “el grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce iguales resultados” (p. 235). La confiabilidad del instrumento se determinará mediante el Coeficiente alfa de Cronbach (1971) sostiene:

La validez es el proceso por medio del cual el investigador que desarrolla cuestionarios obtiene evidencia para sustentar sus inferencias. Este proceso de validación requiere un estudio empírico dirigido a recolectar la evidencia requerida, la validez se ve como una evaluación más que una característica de cuán apropiadas y adecuadas son las interpretaciones y los usos que se hacen de los resultados del cuestionario. (p. 443)

Este coeficiente desarrollado por J. L. Cronbach requiere una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1. Su ventaja reside en que no es necesario dividir en dos mitades a los ítems del instrumento de medición, simplemente se aplica el instrumento y se calcula el coeficiente, el cual se determina mediante la expresión:

Fórmula:
$$\left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

K: El número de ítems

Si²: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

ST²: Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{16}{16-1} \left[\frac{1- 27,59}{244,99} \right]$$
$$\alpha = 0,95$$

Una vez validado el cuestionario y realizadas las correcciones, se procederá a aplicar la prueba piloto, lo que permitirá dar paso a la confiabilidad del instrumento. En el caso de la presente investigación, se aplicó el cuestionario a una población de diez personas trabajadoras en el sector salud en una institución diferente a la estudiada, y luego se calculó la confiabilidad por el método Alfa de Cronbach, dando como resultado 0,95, siendo altamente confiable.

3.8. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Para que los datos recolectados tengan algún significado dentro de la presente investigación, se hace necesario introducir un conjunto de operaciones en esta fase, con el propósito de organizarlos e intentar dar respuesta a los objetivos planteados, evidenciar los principales hallazgos, conectándolos de manera directa con los indicadores planteados en el cuadro de Operacionalización de variables que sustentan la misma, así como, con los conocimientos que se dispusieron en relación al problema.

Al respecto, Hernández R., Fernández C. y Baptista P. (2000), afirman que la distribución de frecuencias es “un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías” (p. 343). Estas técnicas permitieran que los resultados de esta investigación se analizaran a través de un procesamiento estadístico descriptivo, manifiesto en tablas o cuadros de frecuencia y porcentaje, agrupados finalmente en gráficos de barras; relacionando las partes estudiadas y procediendo a construir la totalidad inicial de acuerdo al tipo de dato que se está estudiando; a través del análisis cuantitativo.

Los resultados obtenidos de la información recolectada, generando una serie de interpretaciones en base al análisis de frecuencias absolutas (F.A) expresadas en números enteros y frecuencias relativas (F.R) expresadas en porcentajes. A los efectos de la presente investigación y con el objeto de agrupar las tendencias respecto al grado de conformidad del ítem se

establecen las opciones: Siempre (S), Frecuentemente (F), Algunas veces (AV), Casi Nunca (CN) y Nunca (N).

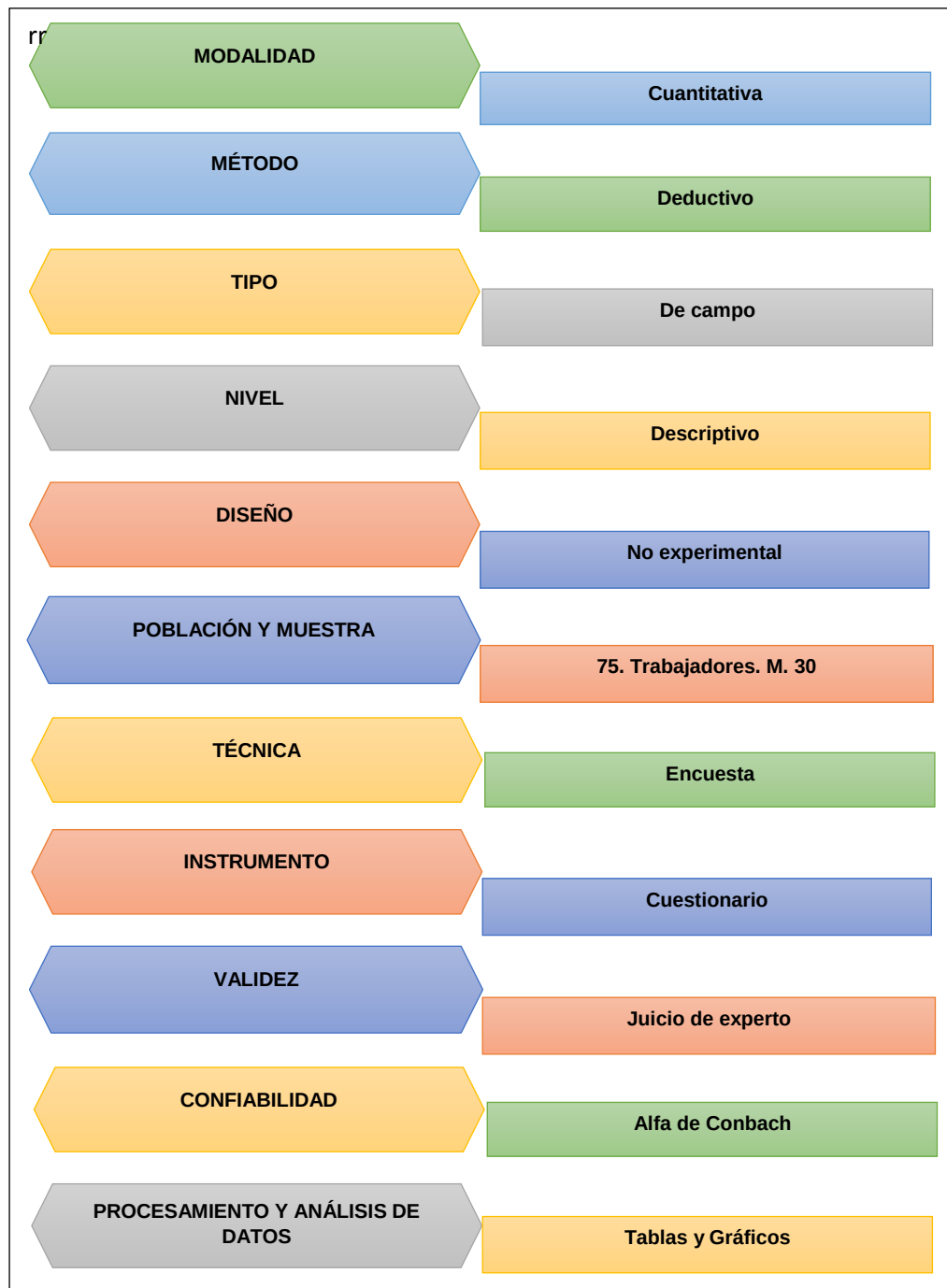


Figura4. Marco Metodológico de Investigación Fuente: Peña (2024)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4. Análisis de datos y discusión de los resultados

4.1.1. *Variable: Asertividad:* Existe la necesidad acá de dar a conocer los resultados derivados de la variable asertividad; en este sentido es necesario demostrar los planteamientos afirmados por Castanyer (2021) quien dice que “la asertividad es...un método para hacer valer los propios derechos; para otros una habilidad de no dejarse pisar, siempre sin minimizar a nadie...” (p. 25). Tomando en cuenta lo anterior es imperioso demostrar los resultados:

Tabla 2. Mantiene con sus compañeros un trato provocador que afecta la relación de trabajo

Validos	fx	f%
Siempre	12	53
Frecuentemente	8	35
Algunas Veces	1	4
Casi Nunca	1	4
Nunca	1	4
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

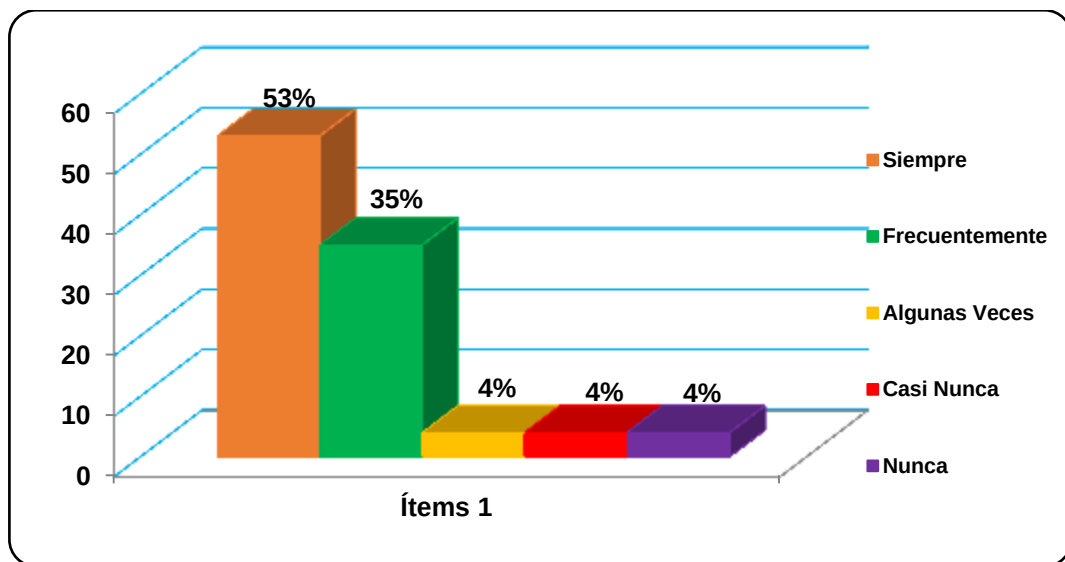


Gráfico 1. Mantiene con sus compañeros un trato provocador que afecta la relación de trabajo.

En relación con la tabla 2 figura se observa en el ítems 1 que el cincuenta y tres por ciento (53%) de los entrevistados consideran que Siempre Mantienen con sus compañeros un trato provocador que afecta la relación de trabajo; por su parte el treinta y cinco por ciento (35%) respondieron que frecuentemente lo hacen, un cuatro por ciento (4%) de los entrevistados expresaron que algunas veces, otro cuatro por ciento (4%) dijeron que casi nunca y el cuatro por ciento (4%) restante manifestó que nunca.

Derivado de lo anterior es importante la necesidad de tomar en cuenta los datos arrojados donde se demuestra que los estilos de comunicación presentan deficiencia dentro de la institución objeto de estudio, se requiere el abordaje inmediato para proponer alternativas que minimicen o erradiquen el mismo. Se debe tener conocimiento respecto a los estilos de comunicación pues ello es necesario para tener un ambiente propicio para el trabajo acorde a las necesidades.

Es necesario hacer alusión a que el estilo agresivo lleva a comportamiento que no beneficia al desempeño laboral. Según McEntee (2016) este estilo "...se preocupa por defender a cualquier precio sus derechos, pero, su forma de defenderlos normalmente lleva aparejada la falta de respeto hacia los derechos de los demás, incluso cuando esto es absolutamente innecesario para defender lo propio" (p. 56).

El personal de salud que utiliza un estilo agresivo son personas rudas con otras, exigen, son groseras, se comportan de manera hostil, lo cual hace que las otras personas no quieran trabajar con ellas y se alejen. En relación con el estudio es el estilo más utilizado por el personal de salud; por lo que actúa de manera negativa y no les permite trabajar bajo la comunicación asertiva.

Tabla 3. Ante desacuerdo son sus compañeros de trabajo, hace todo lo posible por imponer su punto de vista.

Validos	fx	f%
Siempre	20	87
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	3	13
Casi Nunca	-----	-----
Nunca	-----	-----
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

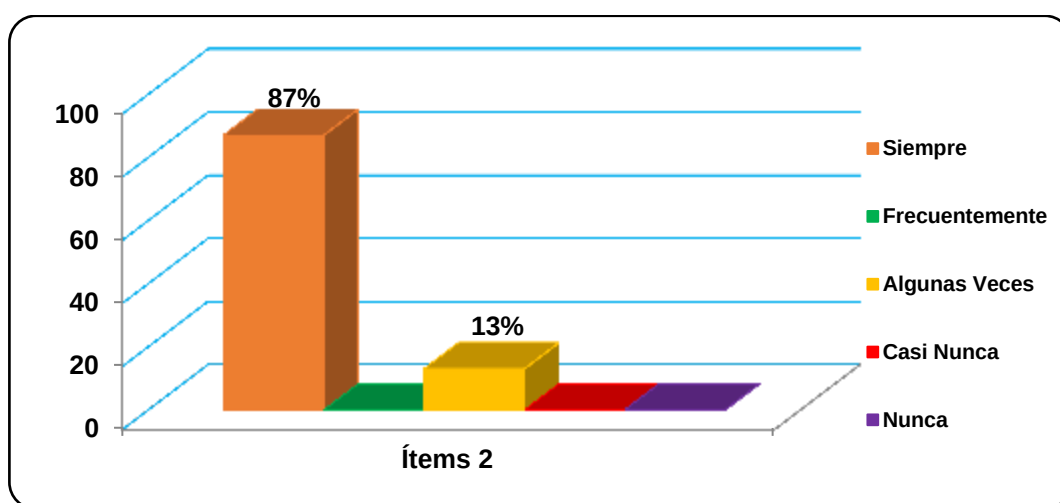


Gráfico 2. Ante desacuerdo son sus compañeros de trabajo, hace todo lo posible por imponer su punto de vista.

Respecto a la tabla 3 grafico 2 en el ítem 2 demuestra que el ochenta y siete por ciento (87%) respondieron que siempre ante desacuerdo son sus compañeros de trabajo, hace todo lo posible por imponer su punto de vista; mientras que el trece por ciento (13) manifestaron que algunas veces. Esto denota que el estilo agresivo sigue caracterizando a la muestra objeto de estudio. Refieren Ramírez y otros, (2013) “La conducta agresiva es reconocida como la tendencia a dañar, destruir, contrariar, humillar, entre otras acciones que conllevan a la afectación de la integridad de una persona, uno mismo o un objeto” (p. 98). Este estilo de liderazgo es perjudicial y no debe usarse.

Tabla 4. Ante los conflictos con sus compañeros mantiene silencio para evitar molestias o desacuerdos.

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	20	87
Algunas Veces	3	13
Casi Nunca	-----	-----
Nunca	-----	-----
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

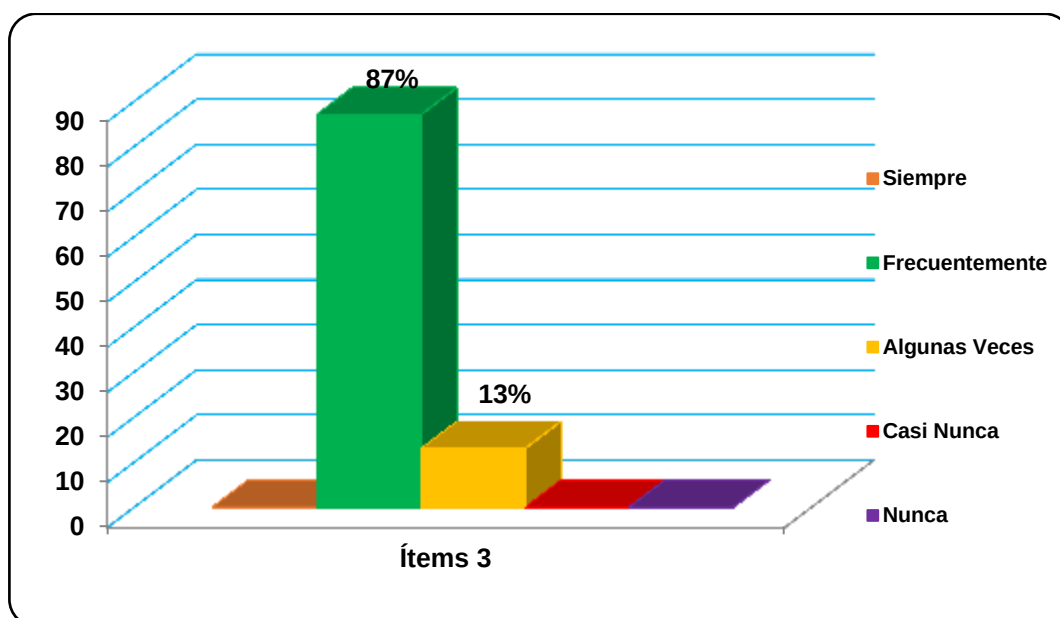


Gráfico 3. Ante los conflictos con sus compañeros mantiene silencio para evitar molestias o desacuerdos.

Al hacer mención de la tabla 4grafico3 se observa en el ítems3 que el ochenta y siete por ciento (87%) de los entrevistados consideran que frecuentemente ante los conflictos con sus compañeros mantiene silencio para evitar molestias o desacuerdos y el trece por ciento (13%) restante respondieron que algunas veces. De acuerdo a las respuestas aportadas se observa que el estilo pasivo es tomado en consideración en los servicios de salud pública del estado Barinas.En cuanto al estilo pasivo Prette y Prette

(2012), expresa que una de sus características generales del estilo pasivo es:

Que no defienden sus propias ideas y el derecho que tiene a tener una percepción diferente, si para ello tienen que dejar de lado lo que piensan los demás y, en ocasiones, ni siquiera en los casos en que no afecta para nada lo que opinen los otros (p. 23).

En este sentido, las personas con esta peculiaridad respetan a los demás de forma estricta no se atreven a decir no, pero lo más grave es que no respetan lo que ellos mismos piensan, puesto que, habitualmente anteponen los deseos y las opiniones de los demás antes que las suyas, y aún en escenarios en que no lesione para nada los derechos de otros, lo cual permite el irrespeto de las personas con quien labora.

Tabla 5. Permite que sus compañeros tomen decisiones sobre su trabajo sin consultarle.

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	21	91
Algunas Veces	2	9
Casi Nunca	-----	-----
Nunca	-----	-----
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

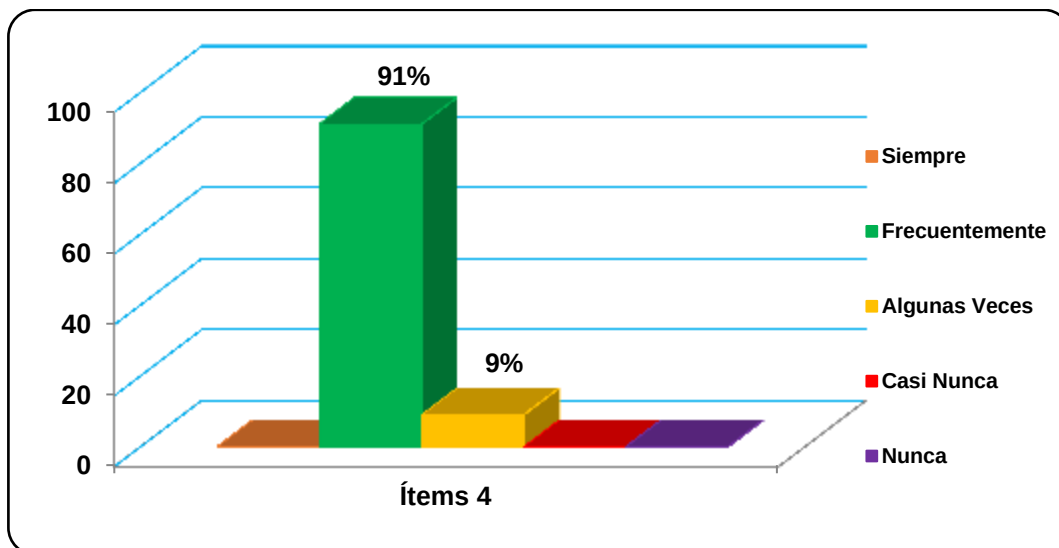


Gráfico 4. Permite que sus compañeros tomen decisiones sobre su trabajo sin consultarle.

En cuanto a la tabla 5 grafico 4 en el ítems 4 se puede evidenciar que el noventa y uno por ciento (91%) de los encuestados respondieron que frecuentemente permiten que sus compañeros tomen decisiones sobre su trabajo sin consultarle; mientras que el nueve por ciento (9%) manifestaron que solo algunas veces permiten este tipo de acciones; sin embargo, se deja denotar nuevamente que allí el estilo pasivo está tomando un repunte bastante marcado, no siendo esto favorable para la organización. El estilo pasivo es en el cual las personas temen a ser rechazados, incomprendidos o a ofender a otras personas, y por consiguiente prefieren no molestar sus sentimientos o pensamientos. Esté estilo supera a las opiniones de los demás, mientras subestima las propias.

Tabla 6. Tiene en cuenta los sentimientos de sus compañeros al momento de emitir una opinión dentro del entorno laboral.

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	-----	-----
Casi Nunca	2	9
Nunca	21	91
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

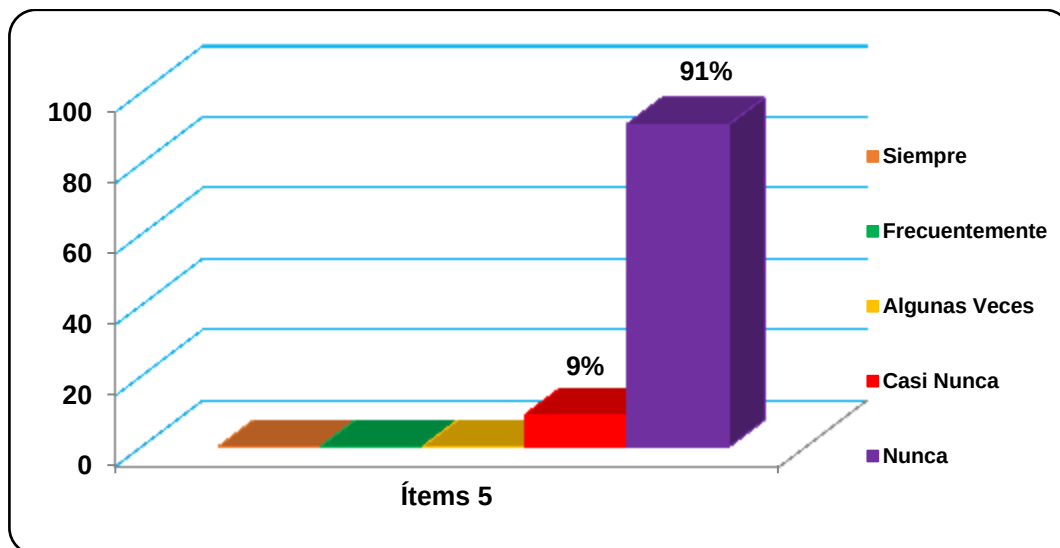


Gráfico 5. Tiene en cuenta los sentimientos de sus compañeros al momento de emitir una opinión dentro del entorno laboral.

Verificando el contenido de la tabla 6 gráfico 5 en el ítems 5 se observa que el nueve por ciento (9%) expresaron que casi nunca Tienen en cuenta los sentimientos de sus compañeros al momento de emitir una opinión dentro del entorno laboral; mientras que la mayoría representada por noventa y uno por ciento (91%) manifestaron que nunca. Se observa acá como la muestra no toma en consideración el estilo de liderazgo asertivo.

De acuerdo con esto menciona Riso (2009), que las personas con estilo asertivo son: "...transparentes y fluidas en la comunicación y no necesitan recurrir tanto al perdón, porque al ser honestas y directas impiden que el resentimiento eche raíces" (p. 48). En efecto, un personal de salud con un estilo asertivo expresa sus sentimientos, piden lo que quieren y dicen no a lo que no quieren.

Cuando el personal que trabaja en una institución de salud actúa de esta manera, establece relaciones positivas y constructivas que le ayudan a ser eficiente en el desempeño laboral. En síntesis, las personas con el estilo de comunicación asertivo respetan, conoce sus derechos y respetar los derechos de los demás, lo cual permite manifestar su valores ante las personas con quienes se comunican en el trabajo, se expresan con claridad,

defienden su posición ante las distintas circunstancias a las que se enfrenten sin recurrir a los grito, la violencia para hacerse oír.

Tabla 7. Emplea un tono de voz adecuado de acuerdo con la distancia cuando dialoga con sus compañeros.

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	2	9
Casi Nunca	10	43
Nunca	11	48
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

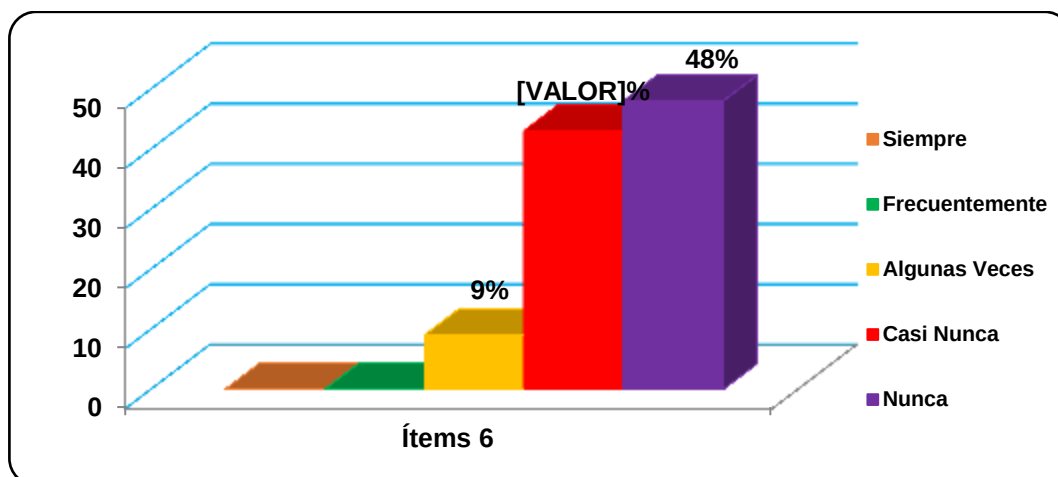


Gráfico 6. Emplea un tono de voz adecuado de acuerdo con la distancia cuando dialoga con sus compañeros

Al hacer alusión de la tabla 7 grafico 6 ítems 6 se evidencia que el nueve por ciento (9%) algunas veces emplea un tono de voz adecuado de acuerdo con la distancia cuando dialoga con sus compañeros, el cuarenta y tres por ciento (43%) manifestaron que casi nunca y el cuarenta y ocho por ciento (48%) expresaron que nunca. En cuanto a lo visualizado anteriormente se observa que existe una marcada diferencia en cuanto a las respuestas y lo expresado por autores de la temática los cuales se enfocan que asertividad como habilidad comunicativa Musito y Herrero (2013) afirman que “la

comunicación verbal: ésta se relaciona con la palabra hablada, los signos orales y fonológicos, que indican la tonalidad del uso de la voz como expresamos nuestras inquietudes o necesidades, la manera en que abordamos a los demás” (p. 24).

Es decir, el componente verbal tiene que ver con las señales producidas vocalmente; recibidas a través del oído, es más espontáneo y se produce ante un interlocutor, lo que permite que entren en juego otros elementos que no son sólo las palabras (pausas, gestos, entonaciones, interrupciones, énfasis...) cuando estos elementos son usados adecuadamente se da la asertividad y todo el contexto donde se suministra fluye efectivamente, de ahí la importancia en el desempeño laboral.

Tabla 8. Cuando un compañero de trabajo le habla, lo mira a los ojos como indicativo que le está prestando atención.

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	-----	-----
Casi Nunca	10	43
Nunca	13	57
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

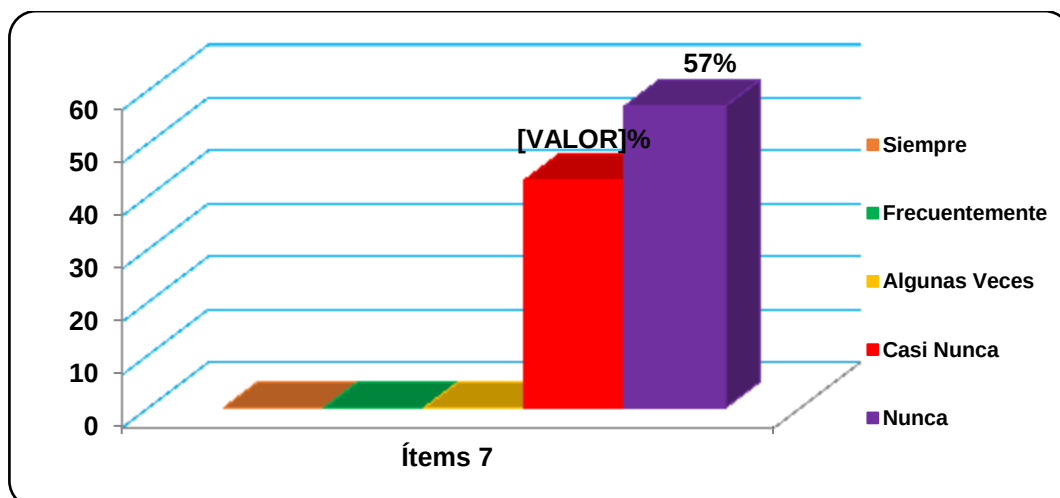


Gráfico 7. Cuando un compañero de trabajo le habla, lo mira a los ojos como indicativo que le está prestando atención

Relativo al ítems 7 se denota que el cuarenta y tres por ciento (43%) respondieron que casi nunca Cuando un compañero de trabajo le habla, lo mira a los ojos como indicativo que le está prestando atención; mientras que el cincuenta y siete por ciento manifestaron que nunca. Aquí se observa que el componente no verbal no es utilizado por la muestra objeto de estudio. Se considera importante destacar que el componente no verbal es considerado parte esencial de la asertividad. Este está integrado de acuerdo con Belinchón, Igoa y Rivière, (2012) por: “la expresión facial, las miradas, los gestos, la postura corporal. Generalmente el lenguaje no verbal completa el lenguaje oral, evidenciando las emociones (tristeza, alegría, agrado, aversión, ira, entre otros.) que acompañan a los mensajes que enviamos y recibimos” (p. 63).

Esto suele hacerse evidente hasta en la postura que adopta el personal de salud cuando muestra una actitud positiva pues, la postura que tienen es relajada y de inclinación hacia delante, lo que le da entender a los demás que se siente bien. El componente no verbal, le da información al personal de salud que algunas veces no obtiene en el componente verbal; y le permite a este personal comprender el estado de ánimo de sus compañeros cuando estos no se sienten bien, aunque verbalmente diga que sí, pero, con una sonrisa irónica demuestra su estado emocional real, y ante ello, saber actuar asertivamente para desempeñarse efectivamente a nivel laboral.

Tabla 9. Admite cómodamente antes los demás que se equivocó sobre un problema discutido si este es argumentado con bases sólidas

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	-----	-----
Casi Nunca	10	43
Nunca	13	57
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

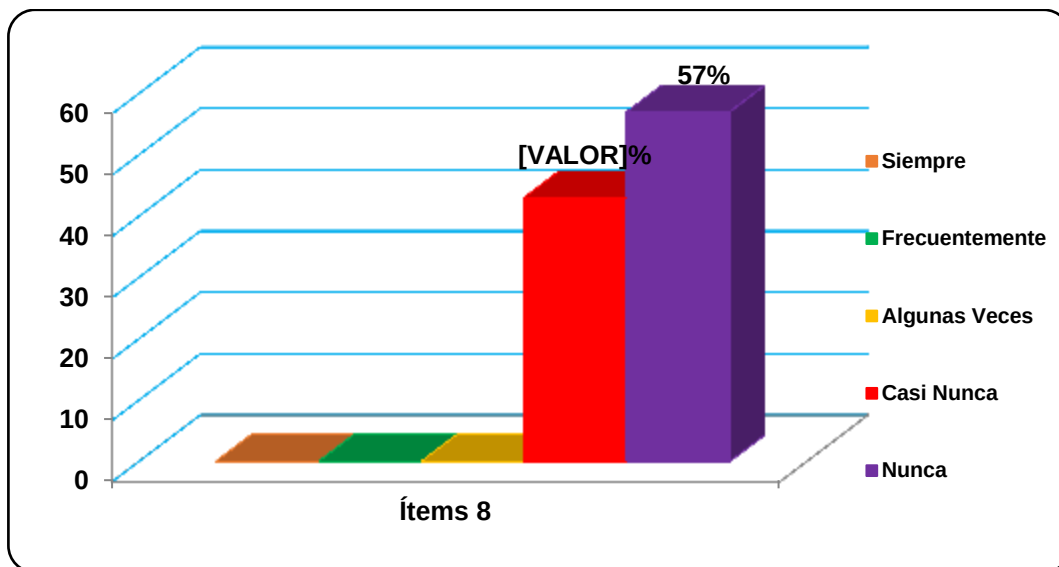


Gráfico 8. Admite cómodamente antes los demás que se equivocó sobre un problema discutido si este es argumentado con bases sólidas

Específicamente en el ítems 8 se observa como el cuarenta y tres por ciento (43%) manifestaron que casi nunca admiten cómodamente antes los demás que se equivocó sobre un problema discutido si este es argumentado con bases sólidas; por su parte un cincuenta y siete por ciento (57%) expresaron que nunca. Es evidente por las repuestas aportadas que las opiniones no son nada asertivas en tal sentido se debe tomar en cuenta los autores en la materia; ya que lo antes planteado contradice el deber ser ya que los derechos asertivos Según Riso (2002) “son la esencia de asertividad pues esta es la capacidad de ejercer y defender los derechos personales sin violar los ajenos” (p. 65); es decir, que la asertividad en si es la garantía de que el personal de salud tendrá herramientas para la defensa legítima de opiniones y hacer valer su ideas ante cualquier injusticia o cuando los códigos éticos se vean maltratados en medio de una conversación o toma de decisiones, en las cuales se está inmerso como actores activos en la vida laboral

En cuanto a Derecho a Cambiar de Opinión como derecho asertivo alude a un cambio de posición como lo plantea Maturana (2007) quien refiere “para moverse en un espacio de respeto al otro necesito no ser dueño de la

verdad, y para no ser dueño de la verdad necesito poder cambiar de perspectiva, es decir, necesito cambiar de opinión” (p. 37). Tal como lo refiere el autor, el personal de salud debe reconocer que las opciones pueden ser favorables en una situación determinada y perjudicial en otra.

Tabla 10. Toma sus propias decisiones en el trabajo sin permitir que los superiores le presionen

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	-----	-----
Casi Nunca	10	43
Nunca	13	57
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

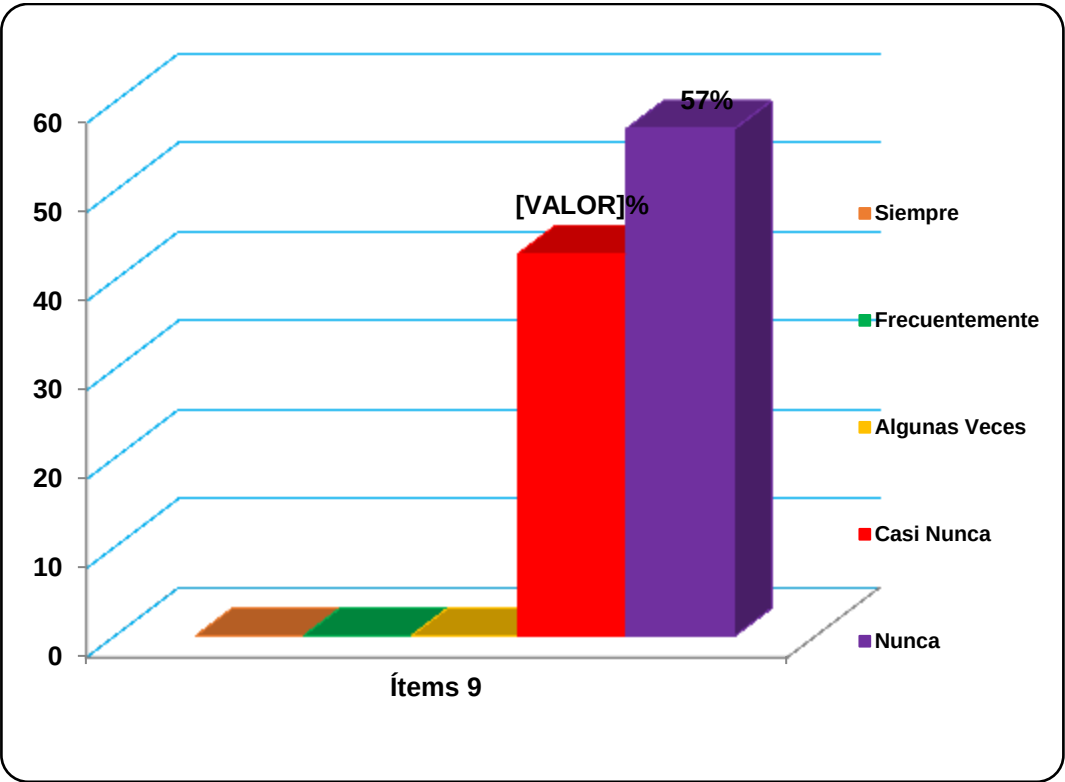


Gráfico 9. Toma sus propias decisiones en el trabajo sin permitir que los superiores le presionen

Al hacer referencia del ítems 9 debe decirse que el cuarenta y tres por ciento (43%) casi nunca toma sus propias decisiones en el trabajo sin permitir que los superiores le presionen y el otro cincuenta y siete por ciento (57%) manifestaron que nunca; aquí se observa que los mismos trabajan presionados sin hacer uso de la comunicación asertiva. Debe decirse que el Derecho a Decidir sin Presiones es exigir un trato digno, es defender este derecho, de acuerdo con Dugger (2006) expresa “Es lo más hermoso que hay, es poder decidir sin presiones, porque me siento libre. Una persona sin independencia es como si estuviese muerta”. (p. 86). Significa que un personal que hace respetar su derecho de decidir sin presiones, de acuerdo con sus conocimientos es fundamental para el desempeño laboral, pues le permite actuar de acuerdo con sus convicciones y ética sin parcializarse con nadie porque le está presionando.

Tabla 11. Cuando se le dificulta asistir a una reunión de trabajo, solicita de forma respetuosa a sus compañeros información sobre los temas que se trataron y/o las decisiones que se tomaron

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	-----	-----
Casi Nunca	2	9
Nunca	21	91
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

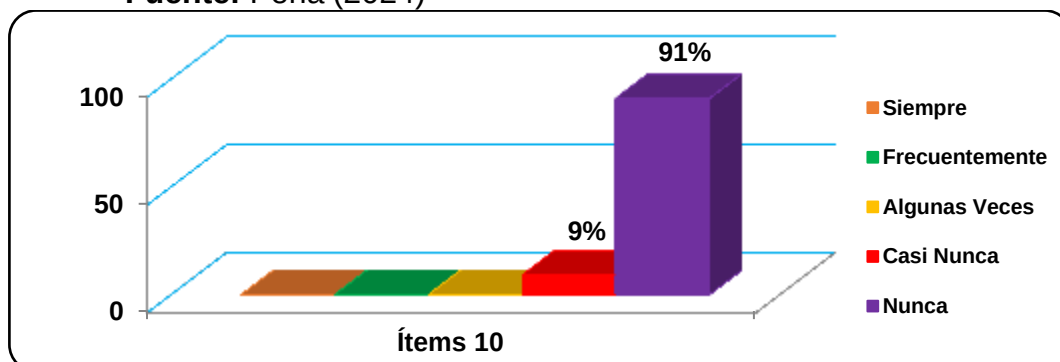


Gráfico 10. Cuando se le dificulta asistir a una reunión de trabajo, solicita de forma respetuosa a sus compañeros información sobre los temas que se trataron y/o las decisiones que se tomaron

Se observa como nueve por ciento (9%) de los entrevistados respondieron que casi nunca Cuando se le dificulta asistir a una reunión de trabajo, solicita de forma respetuosa a sus compañeros información sobre los temas que se trataron y/o las decisiones que se tomaron; mientras que el noventa y uno por ciento (91%) lo cual representa gran mayoría expresaron que nunca lo hacen. En el Derecho a Pedir Información para el autor el personal en este caso, de salud que se relaciona asertivamente tiene definido que el éxito de un óptimo desempeño se sustenta en las relaciones laborales operativas donde existe un manejo de información adecuado y disponible para todas las personas que forman parte del equipo de trabajo, siempre y cuando dicha información tiene relación con las funciones que le competente según su perfil profesional de cada persona, de no ser así se puede reservar el derecho de omitir información, enmarcada en la ética profesional.

Tabla 12. Ejerce su derecho a decir “no lo sé” cuando en el trabajo le preguntan algo que desconoce

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	-----	-----
Casi Nunca	10	43
Nunca	13	57
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

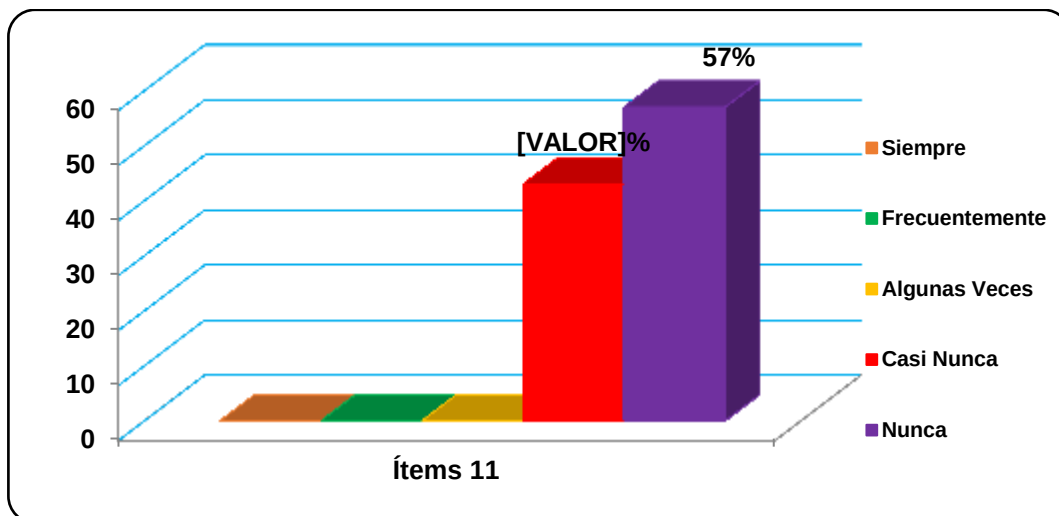


Gráfico 11. Ejerce su derecho a decir “no lo sé” cuando en el trabajo le preguntan algo que desconoce

En este grafico se observa el ítems 11 el cual expresa que el cuarenta y tres por ciento (43%) dijo que casi nunca ejerce su derecho a decir “no lo sé” cuando en el trabajo le preguntan algo que desconoce y el cincuenta y siete por ciento (57%) manifestaron que nunca. Hay que dejar claro que Derecho a Decir No lo Sé se refiere a que cuando se trabaja con diferentes actores como compañeros de trabajos y usuarios pueden hacer preguntas a las que este personal puede decir no lo sé, Riso (2010) indica que “... analiza el concepto de asertividad, sus beneficios sus límites y las razones porque en general tenemos miedo a decir no, como la culpa anticipada y el temor a herir a los demás” (p. 32).

Tabla 13. Tiene presente que debe ejercer su derecho a ser tratado con respeto por todos aquellos con los que interacciona en el trabajo

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	-----	-----
Casi Nunca	2	9
Nunca	21	91
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

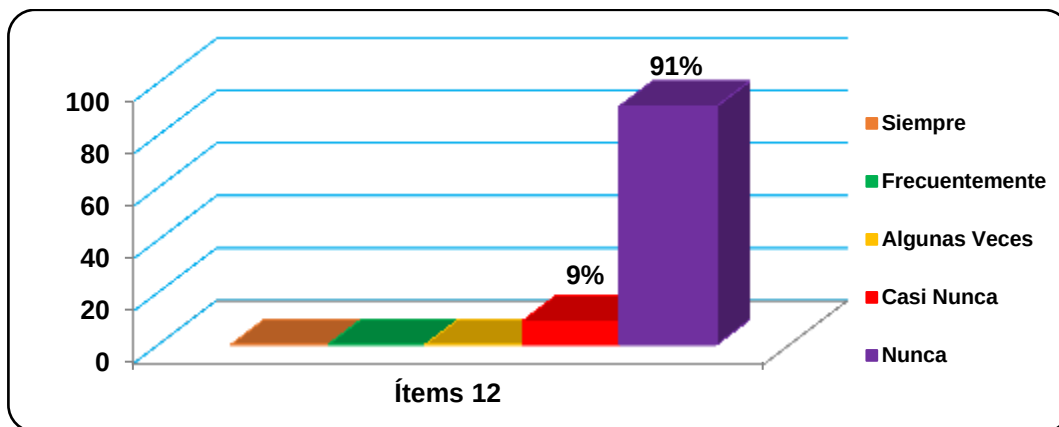


Gráfico 12. Tiene presente que debe ejercer su derecho a ser tratado con respeto por todos aquellos con los que interacciona en el trabajo

En cuanto al ítems 12 el nueve por ciento (9%) manifestó que nunca Tiene presente que debe ejercer su derecho a ser tratado con respeto por todos aquellos con los que interacciona en el trabajo; mientras que el noventa y uno por ciento (91%) dieron a conocer que nunca. Respecto al Derecho a ser Tratado con Dignidad y Respeto hay que decir que cuando el personal se sienta que se está siendo coaccionado, o simplemente que no exista igualdad entre el trato de los demás y el de ellos, tiene derecho a exigir ser tratado con dignidad y respeto; donde Bishop, (2000) señala que “... el derecho sería el medio de realización de los justos en la conciencia humana, lo justo puede considerarse en tres niveles, lo justo transcendentales, lo justo histórico y lo justo normativo” (p. 63.) De acuerdo con lo expresado, el personal de salud necesita ser tratado con seriedad y respeto.

4.2.1. Variable: Desempeño Laboral

En lo relacionado con esta variable debe afirmarse que Robbins (2001) manifiesta que el desempeño laboral “posee dependencia con las capacidades físicas o intelectuales que necesitan los trabajadores para el desempeño eficiente de sus funciones, por lo que se vuelve imprescindible la realización de estudios actualizados sobre el perfil que los identifican” (p. 54).

En cuanto a lo expresado anteriormente se considera que cada vez se vuelve más notorio el hecho que los empleados solicitan puestos que sean significativos, mediante los cuales obtengan mayores responsabilidades sobre los resultados derivados de su trabajo; es decir que le brinden mucho más autonomía, pero que así mismo, les permita una retroalimentación de los resultados obtenidos mediante el esfuerzo utilizado.

Tabla 14. Las recompensas que reciben son de acuerdo al trabajo que desempeña

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	-----	-----
Casi Nunca	2	9
Nunca	21	91
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

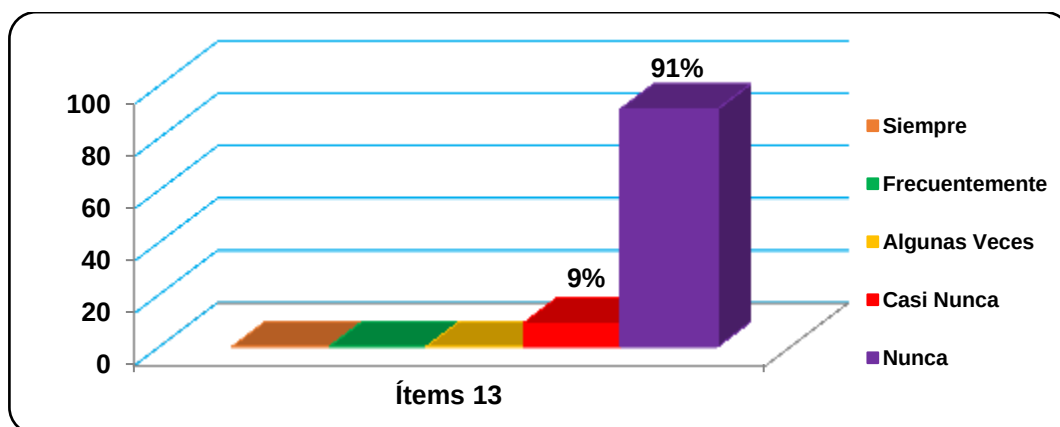


Gráfico 13. Las recompensas que reciben son de acuerdo al trabajo que desempeña

Al hacer énfasis en la tabla 14 en el ítems13 que el nueve por ciento (9%) de los encuestados dicen que casi nuncalas recompensas que reciben son de acuerdo al trabajo que desempeña; mientras que el noventa y uno por ciento (91%) respondieronque nunca. Lo inferido anteriormente contradice lo planteado por Rodríguez (2001) quien manifiesta que, “para encontrar las recompensas convenientes para cada puesto de trabajo, se debe valorar a

los insumos dentro del sistema aplicado, considerando formas diferentes de ponderación” (p. 34). Se afirma que el reconocimiento directo y personalizado es la motivación más influyente que pueden utilizar los administradores. Considerando que los empleados tienen diferentes necesidades, se requiere que los gerentes consideren esas diferencias para individualizar las recompensas que se pretenden entregar ante los buenos resultados de las tareas efectuadas, es posible que lo que sirva para reforzar el desempeño de un trabajador, no sirva para la misma finalidad con otros trabajadores.

Tabla 15. Recibe con frecuencia algún incentivo que lo mantenga motivado a realizar sus actividades

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	-----	-----
Casi Nunca	10	43
Nunca	13	57
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

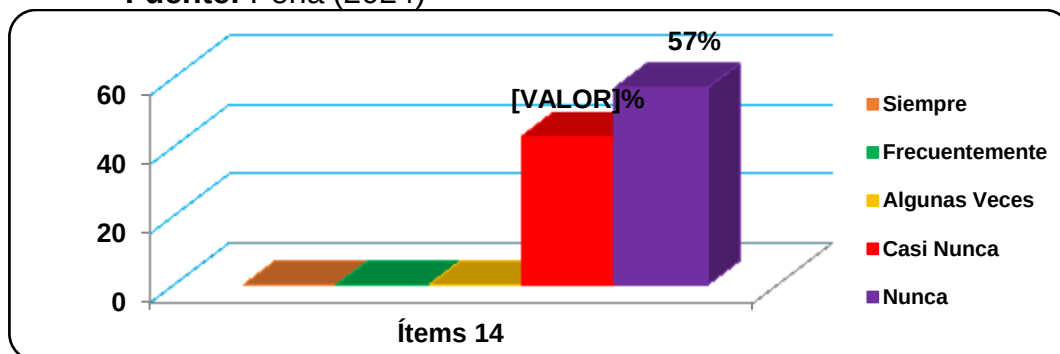


Gráfico 14. Recibe con frecuencia algún incentivo que lo mantenga motivado a realizar sus actividades

En lo precedente al ítems 14 se observa que el cuarenta y tres por ciento (43%) consideran que casi nunca reciben con frecuencia algún incentivo que lo mantenga motivado a realizar sus actividades; mientras que el cincuenta y siete por ciento (57%) manifestaron que nunca. Otro aspecto importante es la remuneración que según Koontz y Werkrich (1999) “sigue manteniéndose como el más importante de los factores para la motivación laboral” (p. 23).

Debe destacarse que una buena retribución laboral debería estar constituida por un valor en dinero fijo y variable, beneficios y adecuado entorno para el trabajo. Los autores consideran que el dinero permanece como un elemento relevante para la motivación laboral a pesar de los cambios importantes que han tenido las normativas que regulan las compensaciones y beneficios, anteriormente los reclamos de los trabajadores se centraban en el incremento de las remuneraciones, mientras que actualmente los pedidos se enfocan en el mantenimiento de su fuente de trabajo o evitar disminuciones salariales.

Tabla 16. Existen planes de formación para el desempeño de las labores que realiza

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	-----	-----
Casi Nunca	2	9
Nunca	21	91
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

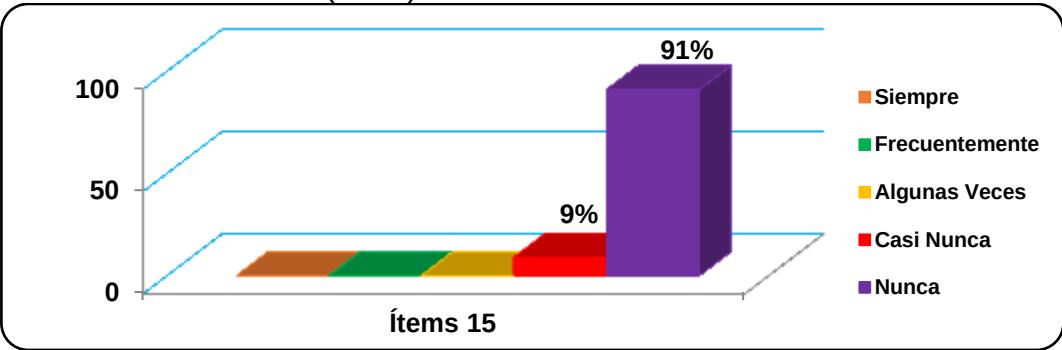


Gráfico 15. Existen planes de formación para el desempeño de las labores que realiza

Se puede verificar en cuanto al ítems 15 que el nueve por ciento (9%) consideran que casi nunca en existen planes de formación para el desempeño de las labores que realiza; mientras que el noventa y uno por ciento manifestaron que nunca. Al denotar lo referente a capacitación Silicio (1995) manifiesta que, mediante esta y el desarrollo:

las empresas pueden enfrentar sus necesidades presentes y futuras a través de una mejor utilización del talento humano, el

mismo, que también se beneficia de la capacitación puesto que recibe el incentivo pertinente que les permitirá ser más eficientes en el cumplimiento de sus tareas, lo cual se traduce a incrementos de los niveles de productividad (p. 21).

Se hace necesario que se ofrezcan diversas opciones de capacitación que le permitan a los trabajadores mantenerse a la vanguardia de los cambios que requieren los sistemas de salud pública para brindar un servicio eficiente y acorde a lo requerido por cada una de las personas que asisten a hacer uso de tan importante institución.

Tabla 17. Está dispuesto a participar en planes de formación

Validos	fx	f%
Siempre	-----	-----
Frecuentemente	-----	-----
Algunas Veces	23	100
Casi Nunca	-----	-----
Nunca	-----	-----
Total	23	100%

Fuente: Peña (2024)

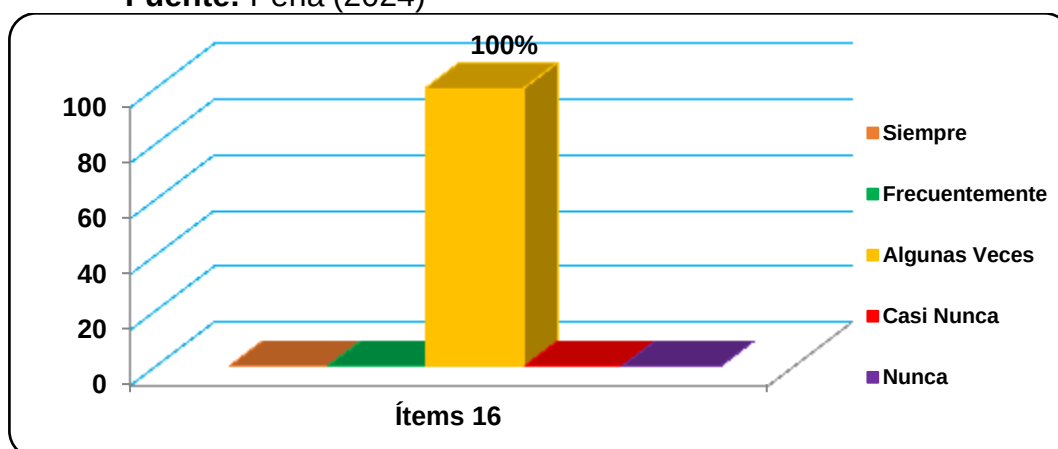


Gráfico 16. Está dispuesto a participar en planes de formación

Se observa en el ítem 16 que el cien por ciento (100%) de la muestra está dispuesto a participar en planes de formación; lo cual es importante ya que demuestra la disposición de mejorar la atención en los servicios de salud pública. Según Sarramona, (2002) el propósito de toda formación “es el de capacitar a un individuo para que pueda realizar convenientemente una tarea o un trabajo determinados con los requisitos pertinentes de calidad” (p. 19).

La formación se ha definido, en este sentido, como una estrategia organizativa, sistemática y programada destinada a habilitar para la realización de tareas progresivamente más complejas y responsables, a actualizar las competencias profesionales exigidas por el continuo desarrollo tecnológico y socioeconómico, al mismo tiempo que a lograr una mejora de la competencia personal, haciendo del trabajo una fuente de aprendizaje y de satisfacción para el empleado.

Un programa de formación es un proyecto de actuación en el que, a partir de la identificación de unas necesidades concretas, se realiza una previsión sistemática de objetivos, se definen estrategias para su consecución, seleccionándose los medios y recursos necesarios, y se especifican criterios de evaluación, rigurosos y realistas.

Se inscribe, por lo tanto, dentro de una estructura general de planificación de la formación desarrollada por la compañía, donde un Plan de Formación se concreta como un documento elaborado por la dirección de la organización con la finalidad de asegurar la formación de su personal por un período determinado. El Plan se deriva, pues, de la política formativa de la organización y debe incluir: el público a quien va dirigido, los programas formativos necesarios, el presupuesto, cómo se evaluará el grado de consecución de los resultados tras su aplicación y el impacto de todo ello en la dinámica general de la organización.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Luego de culminado el procesamiento y análisis de la información que arrojó el estudio acerca de la asertividad como cimiento del desempeño laboral del personal de salud pública del Consultorio Popular tipo I “Carlos Márquez” municipio Barinas, estado Barinas; se pueden demostrar las conclusiones que se presentan a continuación:

Los estilos de comunicación presentan deficiencias dentro de la institución estudiada; en tal sentido se visualiza que no hacen uso de la comunicación asertiva en ocasiones el personal de salud utiliza un estilo agresivo que lo lleva a comportarse de manera hostil actuando negativamente. Asimismo, en relación con las respuestas aportadas se evidencia que también hacen uso constante del estilo pasivo; ellos evitan decir lo que piensan y antepone las decisiones de los demás.

Es de hacer notar que nunca tienen en cuenta los sentimientos de sus compañeros cuando van a dar una opinión en el entorno laboral, observándose que no toman en cuenta el estilo de comunicación asertiva de lo cual hay que destacar que las personas con este estilo de comunicación respetan, conocen sus derechos y respetar los derechos de los demás, lo cual permite manifestar su valores ante las personas con quienes se comunican en el trabajo, se expresan con claridad, defienden su posición ante las distintas circunstancias a las que se enfrenten sin recurrir a los grito, la violencia para hacerse oír. Es muy apropiado para el desempeño laboral permitiendo una atención efectiva de acuerdo a los requerimientos.

En cuanto a los componentes está la comunicación verbal la cual se ve influenciada negativamente por las conductas presentadas por los trabajadores quienes según lo estudiado nunca emplean un tono de voz adecuado de acuerdo a la distancia con sus compañeros y respecto al componente no verbal se pudo evidenciar que no es utilizado; pocos se interesan por prestar atención cuando un compañero de trabajo les habla, esto es muy importante ya que por medio de este componente permite conocer el estado de ánimo y las emociones de los trabajadores proporcionando información la cual no es posible conocer por medio del componente verbal.

Se observó como se dijo anteriormente que el personal evita tener una comunicación asertiva esto es nunca admiten ante los demás que se equivocaron acerca de algo discutido en el área laboral evitan hacer uso del derecho a cambiar de opinión de igual forma no toman sus propias decisiones en el trabajo prefieren que siempre los presionen sin hacer uso del derecho a decidir. Se debe de notar que tampoco hacen uso del derecho a pedir información debido a que cuando no asisten a alguna reunión no solicitan que les digan lo que se trató allí ni a los acuerdos o decisiones tomadas; ni porque sean concernientes a su área laboral. De igual manera al ser abordado con algo que desconoce no son capaces de hacer uso del derecho a decir no lo sé cuándo esto es completamente válido haciendo uso de la asertividad. Los trabajadores desconocen que tienen derecho a ser tratados con respeto tanto por sus compañeros como por quienes asisten a los servicios que prestan.

Se considera importante hacer del conocimiento que los trabajadores consideran que las recompensas que reciben nunca van de acuerdo con el trabajo que desempeñan; esto es muy importante ya que se debe valorar lo realizado por cada uno de ellos. Manifestaron también la falta de incentivos laborales; Hacen alusión a que carecen de planes de formación para el

desempeño de sus funciones diciendo que de existir estudian la posibilidad de algunas veces poder participar activamente.

Respecto a la comunicación asertiva, son comportamientos que resultan efectivos para que el interlocutor exprese y muestre sus preocupaciones, objetivos, intereses, necesidades y valores personales. Se trata de la expresión honesta y legítima de los propios derechos, sentimientos, creencias e intereses sin violar o menospreciar los derechos de los demás y siendo respetuosos.

Por lo tanto, la sociedad en común debe de tener un buen dominio de la misma, ya que de esta manera la interrelación se dará con voluntad y respeto, de ser lo opuesto la comunicación será un caos y sin afinidad. Un trabajador responderá a lo que lo rodea, según como sea su dominio del asertividad, es decir, si un trabajador infunde confianza a los demás, ellos corresponderán a esa amabilidad, por otro lado, en algunos trabajadores se verá la ausencia de este respeto o incluso hasta la agresión observándose aquí la importancia del constructo teórico de asertividad como cimiento del desempeño laboral.

Se necesita contar con un personal que trabaje en torno al asertividad para lograr que ellos cumplan funciones desempeñándose de manera apropiada brindando la oportunidad de comunicarse con el equipo de trabajo siendo esto muy importante para el logro de los objetivos. La comunicación es un proceso esencial en todo ser humano y hace parte de toda estructura social, de allí su relevancia a nivel interpersonal y laboral. Cuando se alteran las prácticas comunicativas, se transforman las relaciones sociales. De este modo, al pretender dar importancia a la comunicación asertiva, se está agregando el carácter de actitud comunicacional, el cual devenga en la acción de transmitir deseos, opiniones, pensamientos en forma oportuna y adecuada. Esta tiene como objetivo, integrar el bienestar personal con sus

diferentes entornos, sea laboral, sentimental o emocional y con mayor fuerza frente a este caso de estudio, el cual establece una prioridad en la relación gerente colaborador, de allí la preponderancia de trabajar bajo el enfoque del constructo teórico.

Aunque, si bien es cierto la comunicación es un tema tratado comúnmente, es difícil profundizar en la importancia de ser asertivos pues esta es la clave de que el proceso comunicativo se realice de manera óptima, ahora bien, si en una relación cotidiana es preciso ser asertivos, lo es aún más en el área de trabajo. La comunicación asertiva se enfoca principalmente en el impacto que posee en las relaciones interpersonales, puesto que lleva al trato respetuoso con compañeros de trabajo, además propicia el crecimiento personal, ya que mejora el contacto con las personas que día a día interactúan en un medio social; es necesario crear conciencia y que pase a ser parte del trabajo que se realiza en los servicios de salud pública mejorando la atención.

Con el constructo teórico se enseñará a los trabajadores a relacionarse con mayor éxito organizacional, ayudando en el proceso de manejo de emociones y mejorando el clima de la organización, así como también la relaciones dentro de la misma, en vista que los trabajadores impulsarán su motivación, con mayor disposición y acatando e impartiendo las decisiones tomadas de una manera clara y precisa. Partiendo que la comunicación asertiva promueve el respeto, el constructo teórico se muestra como una herramienta que brinde a los trabajadores la capacidad de manejar un excelente lenguaje al momento de expresarse, el cual resulte de gran utilidad en su desarrollo laboral.

5.2. Recomendaciones:

Para tomar en consideración el constructo teórico de asertividad se debe contemplar y dar importancia a los basamentos legales, así como las normas

y procedimientos existentes en los servicios de salud pública; es necesario basarse en un sistema orientado hacia la comunicación, participación y trabajo en equipo.

Respecto a la temática abordada es necesario que los servicios de salud tomen como primordial la asertividad para que el personal pueda desempeñar sus labores bajo un enfoque transdisciplinarios que les permita un desempeño laboral acorde a la función brindando la oportunidad a quienes les visitan de recibir una atención adecuada.

La capacitación, así como un buen sistema de remuneración deben estar en la concepción de los gerentes que se desempeñan en los servicios de salud pública; estos elementos son principales para alcanzar la efectividad y eficacia de las labores, es necesario una concientización que parta desde el enfoque humanista lo cual permitirá un desempeño laboral acorde a los cambios que día a día reclama el proceso de globalización.

Para finalizar se recomienda la aplicación del Constructo Teórico de Asertividad como Cimiento del Desempeño Laboral del Personal de Salud Pública

CAPÍTULO VI

CONSTRUCTO TEÓRICO DE ASERTIVIDAD COMO CIMIENTO DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD PÚBLICA

6.1. Presentación

El constructo Teórico que se presenta es con la finalidad de demostrar que en toda comunicación está presente una serie de elementos sin los cuales no se llevaría a cabo este proceso tan complejo. No basta sólo con hablar; es necesario ir más allá, romper la barrera de lo superficial. No se trata solamente de transmitir información, sino de expresar ideas, opiniones, sentimientos, emociones, tanto de un lado (emisor), como del otro (receptor). Para que se logre la comunicación entre dos personas, se tiene que dar un intercambio mutuo. Es importante tomar en cuenta que en el proceso de la comunicación la escucha activa ocupa un lugar primordial; para poder dar una respuesta asertiva es indispensable escuchar al interlocutor. Saber conversar es sinónimo de saber escuchar.

Todo lo dicho anteriormente, se traduce como comunicación asertiva: tomar en consideración el punto de vista ajeno; respetar su parecer aun cuando sea distinto; manifestar opiniones sin temor a la diferencia de criterios; responder con serenidad y sencillez ante las diferentes situaciones que se presenten. Su esencia radica en la habilidad para intercambiar mensajes, haciéndolo de forma honesta, respetuosa, directa y oportuna, todo lo descrito denota la importancia de la realización del presente constructo, para fomentar este tipo de comunicación para mejorar el desempeño laboral del personal de salud pública del estado Barinas. La comunicación interpersonal constituye uno de los pilares fundamentales de la existencia

humana; es una dimensión a través de la cual se reafirma la condición de seres humanos.

La persona capaz de mantener una comunicación interpersonal asertiva contribuye al bienestar y calidad de vida de sí misma y de los demás. La condición del ser social hace a los sujetos partícipes de las relaciones interpersonales y de la comunicación, desde el momento mismo de su nacimiento, la supervivencia y el desarrollo del individuo van a estar ineludiblemente vinculados a estas relaciones sociales y comunicativas.

Cada vez que se produce una comunicación por breve o intrascendente que parezca, todos los elementos del esquema se ponen en funcionamiento, aunque no en la misma medida ni de igual manera.

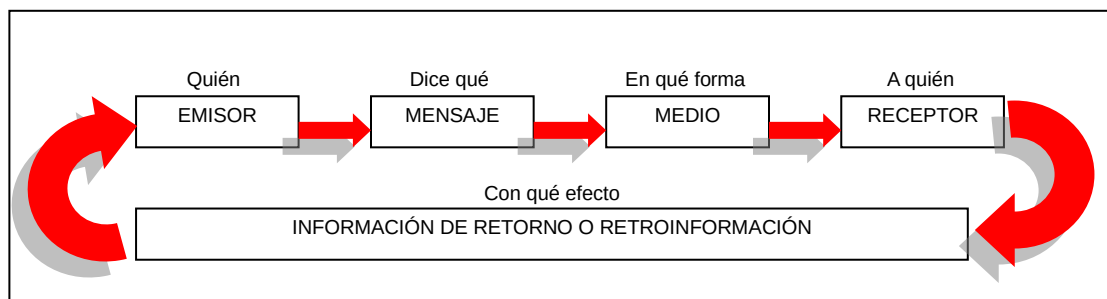


Figura 1. Proceso de comunicación.Segredo (2016)

Se pudiera considerar que una comunicación es efectiva cuando reúne características, tales como:

El mensaje que se desea comunicar llega a la persona o grupos considerados apropiados para recibirlos.

La consecuencia de la comunicación es el cambio de conducta esperado en el receptor.

Cuando no es unilateral, sino que estimula la retroalimentación al mensaje enviado (mensaje de retorno), ya que es igualmente importante saber escuchar, tanto como saber hablar.

Cuando existe coherencia entre el lenguaje verbal y el corporal.

Cuando se ha escogido el momento, las palabras y la actitud apropiada.

Se hace necesaria la consolidación de esta Teoría debido a que gran parte del tiempo de los individuos está comprometido en las comunicaciones interpersonales, la mayoría de sus necesidades se satisfacen a través de las relaciones con otras personas; estas interacciones, su calidad y el grado en que permitan dicha satisfacción, dependerán mayormente de la capacidad y habilidad para comunicarse de manera efectiva. El sector salud no está al margen de dicha realidad. Muchas veces se ve inmerso dentro de situaciones en las cuales la comunicación no es la más apropiada para lograr con éxito el desempeño de esta labor tan noble y delicada, que día a día realizan.

Servirá también para lograr el pleno desarrollo de la personalidad, y, por ende, el desarrollo de un ser social, que sea capaz de entablar una comunicación asertiva, que no se ubique en los extremos de la pasividad o la agresividad; sino más bien que este abierto a los cambios y dispuesto a participar activamente en ellos con respeto, responsabilidad y optimismo. La comunicación asertiva, como medio para lograr una comunicación eficaz se basa en valores humanos, que sólo pueden ser beneficiosos para las relaciones interpersonales y esto es muy importante en los servicios de salud.

Una vez que el personal comprenda realmente las metas, derechos y comportamientos asertivos, apreciarán con prontitud su valor en promover el desarrollo de conceptos saludables de la estima personal y la habilidad interpersonal efectiva; podrán mejorar la autoimagen y aumentar la efectividad en situaciones sociales y profesionales.

6.2. Articulación Teórica

Según Zaldívar, D. (2010), un individuo competente en el desempeño de sus relaciones interpersonales, “es aquel que cuenta con recursos personológicos, que le permiten utilizar y manejar de manera acertada y efectiva sus habilidades comunicativas, en dependencia de los diferentes contextos sociales en los que se desenvuelve” (p. 88). En lo antes planteado se puede observar la necesidad del constructo teórico para lograr en el personal de salud pública una comunicación asertiva basada en el respeto, armonía y confianza para realizar su desempeño laboral de manera óptima. Por su parte Gómez (2009), comenta que

en la actualidad se viven procesos amplios de transformación a nivel de la sociedad que exhortan a la reflexión, organización de ideas y a la acción, no para adaptar el hombre al medio sino para transformar éste, requiriéndose formar un individuo proactivo, con competencias comunicativas y aptitudes para trabajar en equipo (s/p)

De acuerdo a lo precedente esto se logra través de la comunicación donde se hace latente la capacidad de comprensión del otro y la percepción de las formas de interdependencia, el respeto por los valores de pluralismo, comprensión mutua y paz; y todo ello es necesario para el personal de salud pública quienes día a día se enfrentan a diversas realidades las cuales deben canalizar.

Cardona, J. (2005), comenta que “es evidente que la comunicación, como todo proceso humano, es algo sumamente complejo, y está propenso a sufrir interrupciones en cuanto a su fluidez” (p. 34). Puede decirse de lo anterior que existe un sinnúmero de barreras que impiden su efectividad. Es por ello, que hoy en día existe una gran problemática en relación a la finalidad de la misma. Factores como la comunicación pasiva, la falta de empatía, el no escuchar, la tendencia a juzgar, entre otros, impiden mantener la sensación de equilibrio que se anhela obtener en toda interacción.

Sánchez C. (2003), en su ensayo de estudio descriptivo sobre: “Manifestaciones Clínicas de Falta de Asertividad”, determinó estas expresiones que representan una barrera para lograr con éxito una relación eficiente con los demás; ella definió la asertividad como “la capacidad para transmitir hábilmente opiniones, intenciones, posturas, creencias y sentimientos”. Concluyó que un estilo asertivo de conducta permite comunicar tranquila y eficazmente el propio punto de vista; además de dar a conocer y perseguir los propios objetivos respetando los derechos de los demás. En este caso, la citada autora, hizo referencia a un aspecto muy importante dentro de la comunicación asertiva: tomar en consideración el punto de vista de la otra persona; es decir, saberla escuchar para así hacer más efectivo el intercambio.

Puede denotarse que a través del empleo de la asertividad, se obtienen una serie de beneficios, como son: un aumento de la autoconfianza ante la posibilidad de expresarse con autenticidad; establecer relaciones de mayor calidad basadas en la sinceridad; reducir al mínimo la posibilidad de malos entendidos; vencer gradualmente el sentimiento de culpa que se padece cuando no se dice lo que se piensa; suprimir la tendencia a la agresividad típica del resentimiento y la acumulación de situaciones inconclusas; y muy especialmente, impedir que las personas manipulen y abusen de los demás. Es por todo lo anterior descrito que la comunicación asertiva concede en la práctica, una serie de beneficios que se traducen en el bienestar personal, lo cual se va a reflejar en una sana relación con los demás.

Ojalvo, C. (1999), Comenta que “la comunicación es esencial en cualquier campo de interacción humana” (p.19). Por medio de la comunicación ya sea oral o escrita se puede transmitir y compartir conocimientos, conceptos, sentimientos, ideas, emociones, estados de ánimo etc. La comunicación es la única actividad que todo el mundo comparte. Los beneficios de la

comunicación son demasiados, ya que mejoran todos los aspectos de la vida, la capacidad para comunicar es vital para el éxito de cualquier empeño.

Márquez (2005), en su trabajo “Principios de la Comunicación” comenta que los factores se particularizan en cada situación de comunicación, adquieren en ellas características propias. No obstante, pueden clasificarse en función de su naturaleza, ya sea que deriven del contexto socio-cultural, de las condiciones psico-físicas de los participantes, del contexto situacional en que se desarrolla la relación comunicativa o de los propósitos particulares o fines que orientan la comunicación. En este sentido, el autor considera pertinente organizar la siguiente clasificación de los factores determinantes del efecto de la comunicación, a saber:

- a) Factores socio-culturales.
- b) Factores psico-fisiológicos.
- c) Factores situacionales.
- d) Factores finalísticos. Esta clasificación responde a criterios racionalmente elaborados, no obstante, en una situación de comunicación, los factores no actúan separadamente, ellos se integran y superponen, así como también, algunos pueden ser inobservables.

El autor indica que, dependiendo de la situación particular, algunos factores tendrán mayor importancia que otros. En cualquier caso, ellos actúan sobre los elementos humanos que intervienen en la comunicación, condicionando el funcionamiento de los mismos, en cuanto a las decisiones que éstos toman en la selección y uso de códigos, elaboración del mensaje, formas particulares de expresión y relación con los otros, preferencia sobre determinado tipo de canal entre otros. Por todo lo antes planteado se hace necesaria la autorreflexión del personal de salud pública que les permita situar dentro de su rol el deber ser comunicacional que les

ayude a interactuar conscientemente en el medio que día a día se desarrollan para así lograr un trabajo armónico dentro de unos procesos comunicacionales óptimos.

En el proceso de la comunicación humana, las actitudes ejercen una influencia determinante en la efectividad del mismo. David Berlo (1960), las divide en: actitudes hacia sí mismo, hacia los otros y hacia el tema o asunto a comunicar:

Actitudes hacia sí mismo: asociadas al autoconcepto, autoestima y autoconfianza.

-El autoconcepto: Es una actitud compuesta de todas las cosas que una persona cree, conscientemente, que son ciertas acerca de sí mismo. Se compone de un contenido y un sentimiento que definen respectivamente, la autoimagen (cómo nos vemos), y la autoestima (cómo nos sentimos con relación a cómo nos vemos).

-La autoimagen: Se forma sobre la base de la información disponible para la persona de su medio ambiente. Al respecto, señala Michel Argyle (1972), cinco fuentes principales de esta información:

- 1) Los papeles que desempeñamos.
- 2) Los conflictos de papeles.
- 3) La identificación con modelos estimados significativos.
- 4) Los mensajes de los otros acerca de nosotros mismos.
- 5) La comparación con otros a quienes consideramos iguales.

-La autoestima: Se ve afectada por esos mismos factores y además por la historia pasada percibida en términos de éxitos o fracaso

-La autoconfianza: Es el grado hasta el cual se ha establecido el autoconcepto dentro de la persona, remite a la seguridad sobre lo que se es. (Steinfatt, T. 1983).

- Actitudes hacia el otro: Asociadas al conocimiento y juicios valorativos que poseemos acerca de nuestros perceptores. Afectan la relación comunicativa en dos sentidos:

1) Como emisores: Determina la forma como codificamos y expresamos nuestros mensajes hacia el otro.

2) Como perceptores: Inciden en la credibilidad de los mensajes percibidos, con base a la confiabilidad, autoridad, dinamismo, similitud de creencias y atracción, con respecto a nuestro emisor.

- Actitudes hacia el tema: Comprenden la valoración relativa al contenido de la comunicación. Afecta en el sentido de que siempre será más grato hablar de aquello conocido y valorado positivamente, que de lo contrario.

En una relación de comunicación, esas tres clases de actitudes señaladas se funden y superponen. No es posible que funcionen separadamente. Cabe destacar, además, que la separación entre valores, creencias y actitudes, resultan en cierto modo arbitrarias por sus estrechas relaciones. Las mismas son tan estrechas que en la conducta comunicativa se manifiestan de una manera integral.

La comunicación humana se efectúa como un proceso dinámico, en el cual intervienen un conjunto de elementos relacionados con sus funciones específicas, afectados por factores de diversa naturaleza, los cuales determinan la efectividad y calidad de la relación, en un contexto situacional dado. Al involucrar al individuo con uno o más individuos en la relación y en las distintas situaciones contextuales, en las que adquiere una dinámica particular, se puede decir que ocurre en diferentes niveles. Los niveles de la

comunicación representan instancias de realización del proceso, diferenciados por la cantidad de elementos que intervienen, su ubicación en un contexto, identificación de las fuentes de la información y destino de los mensajes.

Respecto a la comunicación asertiva puede decirse que la palabra asertivo, de aserto, según el diccionario Larousse, proviene del latín asertus y significa afirmación de la certeza de una cosa, por lo que se deduce que una persona asertiva es aquella que afirma con certeza. El entrenamiento para lograr una conducta o una comunicación asertivas fue una de las primeras técnicas desarrolladas por los terapeutas de la conducta en la década de 1950 y comienzos de la década de 1960, de acuerdo con Janda (1998).

Riso, (1988) describe la conducta asertiva como aquella conducta que permite a la persona expresar adecuadamente (sin medir distorsiones cognitivas o ansiedad y combinando los componentes verbales y no verbales de la manera más efectiva posible) oposición (decir no, expresar en general sentimientos negativos) y afecto (dar y recibir elogios, expresar sentimientos positivos en general) de acuerdo a sus intereses y objetivos, respetando el derecho de los otros e intentando alcanzar la meta propuesta.

García, E y Magaz, A. (1995) citado por Castillo E. (2002) conceptualizan la asertividad “como una cualidad que define aquella clase de interacción sociales que constituye en acto de respeto por igual a las cualidades y características personales de uno, y aquellas personas con quién se desarrolla la interacción”.

Salmuri, A. (1998), define a la asertividad como la habilidad que permite al individuo expresar sus propios sentimientos, pensamientos u opiniones, de una manera adecuada respetando los derechos de los demás, es decir expresar sentimientos y deseos positivos y/o negativos sin negar los

derechos de nuestro entorno. En este orden de idea el mismo autor, Explica que la Asertividad es un estilo de comportamiento en las relaciones humanas, en las relaciones interpersonales, de allí que la comunicación asertiva es una comunicación basada en la propia personalidad del individuo, en su confianza en sí mismo, en su autoestima.

6.3. Teoría de la Comunicación de Wilbur Schramm (1963)

Schramm, W. (1995), define la comunicación como una interacción interpersonal y menciona tres elementos esenciales que exige todo proceso comunicativo:

- 1) La fuente: que puede ser una persona o una organización informativa.
- 2) El mensaje: que puede tomar cualquier señal que pueda interpretarse.
- 3) El destino: que puede ser cualquier persona que entienda las señales que la fuente emita.

Asimismo, el citado autor, maneja un cuarto (4to) modelo que dice que si el perceptor recibe el mensaje lo descifra y envía otro entonces da por resultado un proceso dialéctico.

En estos procesos o esquemas el autor, se refiere a la comunicación humana, ya sea interpersonal o de grupo y en el que aparece un factor muy importante que es la comunicación de retorno (feed back), que es la respuesta abierta e inmediata, que no se da en la comunicación de grupo.

Son claros los conceptos de Schramm, W. (1963), ya que efectivamente en la comunicación interpersonal si tanto el emisor como el receptor no han tenido las mismas experiencias, y no tienen un nivel cultural casi igual el proceso de comunicación es más difícil que se dé. Mientras que en la comunicación colectiva se da el mensaje de un lado y es muy difícil que se dé respuesta inmediata a lo que el emisor envía. Puede visualizarse como la

comunicación tiene diferentes formas de acuerdo a lo descrito por este autor sin embargo en los sistemas de salud pública la comunicación colectiva juega un papel trascendental pues allí se observa cómo se da el mensaje sin embargo es necesario que el emisor lo transmita de manera asertiva para cumplir con cada uno de los procesos que por el servicio que se presta es necesario dar.

6.4. Propiedades Conceptuales de las Ideas

Según Solano, (2017) La comunicación asertiva en el entorno es un elemento principal, es decir; es la interacción entre seres humanos que permiten al individuo establecer una relación con los demás. Por lo anterior se considera un proceso fundamental en toda relación social, que regula y hace posible la interacción con las personas a la hora de prestar cuidados integrales y de calidad, mediante la utilización de terminologías claras y comprensibles, permitiendo así ejercer un vínculo de confianza y seguridad entre el personal y quienes asisten a los servicios de salud pública.

Puede decirse que hoy por hoy con este constructo se conoce con certeza que la comunicación se puede aprender, pero que ese aprendizaje está relacionado con las características de las personas que aprenden, y, por lo tanto, sobre la base de una serie de rasgos de personalidad. En el personal de salud pública juega un papel trascendental pues es la mejor manera de acercarse a la persona para saber de qué manera se le puede ayudar.

La asertividad incluye el desarrollo de nuevos modelos mentales que permiten actuar desde un estado interior de confianza y seguridad; en lugar de la emocionalidad limitante típica de la ansiedad, la culpa o el enojo. Muchas veces se descubre que aún con las mejores intenciones, aun haciendo lo mejor posible por comunicarse, no se logra hacerlo asertivamente; de esta manera se pueden construir vínculos y sostener

conversaciones complejas, desgastantes que generan un impacto negativo en la calidad de vida; es por ello que el constructo teórico va a permitir al personal poder crecer asertivamente para el éxito del trabajo que realiza. Según señala Jaramillo (2016), en la actualidad la comunicación asertiva “se considera una responsabilidad de los enfermeros y como una herramienta para la humanización del cuidado” (p. 56).

La prestación de una atención de calidad no solo requiere una adecuada preparación en cuanto a conocimientos científicos, sino que además es necesario el desarrollo de habilidades comunicativas, que les permiten al personal de salud enfrentarse a diversas situaciones en su quehacer profesional. DeVicente (2018), manifiesta que las personas asertivas saben lo que desean, están seguras de sí mismo, y en esa misma medida, tienen un alto nivel de confianza y autoestima, establecen una comunicación clara y directa con los demás, son proactivas buscando continuamente sus objetivos planteados, y aceptan las limitaciones que tanto los elementos como las personas en algún momento pueden interponerles. Para que la comunicación sea asertiva, se deben tomar en cuenta una serie de elementos que la caracterizan y que tienen que ver con aspectos psicológicos, emotivos y pragmáticos del acto comunicativo.

Por otro lado, la salud es un derecho de todas las personas, aunque descansa fundamentalmente en el nivel personal, este término es definido por el autor Hall, C. (1996), como “La armonía rectora que parte de una matriz: cuerpo –mente”. (p. 5). Y añade, ella origina una actitud, la aceptación de las incertidumbres de la vida, la disposición para aceptar responsabilidad hacia los hábitos, un modo de percibir y luchar con el estrés y una búsqueda de relaciones humanas más satisfactorias y un sentido de finalidad.

Es por ello, que se evidencia la analogía existente en la asertividad, sobre todo en el campo de la salud donde el personal desarrolla un papel importante al establecer la relación terapéutica con el paciente durante el

ejercicio de su rol asistencial, tal como lo expresan Sharon Bower y Gordon Bower (1996) en su libro "Asserting Yourself" presenta esta necesidad de asertividad en la comunicación y afirma: "como una persona asertiva se puede aprender a negociar mutuamente soluciones satisfactorias a una variedad de problemas interpersonales". (pág. 5), los mismos que se dan cotidianamente en la interacción en el ámbito asistencial.

De igual manera, la asertividad ayuda también a tener la capacidad de pedir o más bien negociar de forma correcta con los demás, negociación basada en lo que se desea transmitir de forma correcta y respetuosa sin necesidad de ser tímido o agresivo a la hora de hablar. Es entonces, una técnica para comunicar y a su vez modificar la conducta y manera de pensar de otros a través de la negociación de forma asertiva. Por tanto, la persona que aborda una situación de esta manera tiene más posibilidades de lograr una solución satisfactoria, no solo para ella, sino para los que intervienen.

De este modo, para que el profesional de la salud funja como un modelo asertivo, capaz, adecuado y efectivo en el proceso asistencial, se hace indispensable proporcionarle las técnicas y estrategias adecuadas para el buen desempeño de sus labores, con ello llegará verdaderamente al paciente al establecer una comunicación asertiva entre ellos. La asertividad es una capacidad que poseen las personas para autoafirmarse los propios derechos, no se deja manipular ni tampoco lo hace con los demás, su habla es fluida, se comporta con seguridad, realiza contacto ocular directo, expresa sentimientos negativos y positivos con operatividad y sabe aceptar sus errores.

La asertividad, acota Hernández, V. (2003), no es simplemente saber decir si o no, es algo más profundo que tiene que ver con el estado de ánimo de la persona, su fortaleza y sus necesidades, además la decisión depende de a quién o a qué tipo de situación se esté enfrentado, por tanto, está ampliamente ligada a la personalidad de cada individuo, no se nace siendo

asertivo, como tampoco se nace con cierto tipo de carácter, sino que ambos se desarrollan a lo largo de la vida. Según Sánchez, C. (2003) "La asertividad es un tipo de habilidad social que se posee en mayor o menor medida. Además, una misma persona puede exhibir una respuesta más o menos asertiva según la situación que afronte y el momento en que ésta se produzca"(s/p). En resumen, exhibir conductas en ciertas situaciones donde el comportamiento externo sumado a lo psicológico y/o cognitivo es importante para ejercer su rol.

Desde este punto de vista, el personal de salud en el ejercicio de su rol asistencial, practica toda una serie de conductas teñidas de características asertivas, que contribuyen a incrementar la seguridad del enfermo, estimula la comunicación verbal y no verbal, aumenta la percepción favorable de su estado, disminuye la ansiedad, transmite tranquilidad a las familias y puede que reduzca el tiempo de curación al ayudar de manera efectiva en su valía como individuo.

Es por ello que se busca con el constructo teórico dar a conocer, como la asertividad del personal de salud es análoga de alta autoestima, expresión de sentimientos, sin agresión, respeto mutuo, confianza en sí mismo, comunicación eficaz, características del buen comportamiento general, que utilizadas hacia el paciente reflejan significativamente bienestar, contrarresta sentimientos negativos y mejora la imagen que tiene de sí mismo.

Al respecto, Castanyer (1996), aclara la asertividad "es un camino hacia la autoestima, hacia la capacidad de relacionarse con los demás de igual a igual, no estando ni por encima ni por debajo" (p. 54). Solo quien posee una alta autoestima, quien se aprecia y se valora a sí mismo, podrá relacionarse con los demás en el mismo plano reconociendo a los que son mejores en alguna habilidad, no sintiéndose superior ni inferior a otros.

Si se parte del hecho de que la asertividad es una conducta que se puede aprender, el personal necesita aprenderla al máximo, a fin de que ejerza su rol asistencial en el área de la salud con una gran capacidad para prestar un servicio loable, donde refleje carisma, seguridad en sí mismo, se comunique en forma operativa, utilice un tono de voz adecuado, actúe sin enfado, con mucha honestidad emocional; y lo más valioso e importante con alta autoestima y/o valor propio, todo producirá en el paciente, seguridad, ayuda operativa en la satisfacción de las necesidades básicas, recuperación de su salud en menor tiempo, empatía favorable, motivación para continuar la vida y por ende tranquilidad emocional.

En tal sentido, la conducta asertiva del personal de salud pública necesita formar parte de su perfil ideal pues constituye un elemento vital para desempeñar su función asistencial, lo que genera un proceso de recuperación en el paciente favorable a su estado de salud. Es así como, se incorporan al ejercicio de su labor con conjuntos de valores personales y mediante la socialización adquieren valores profesionales adicionales que influyen y guían sus acciones. Los constructos teóricos asertivos tendrán efectos favorables en distintos campos de acción, entre los cuales se incluye la salud, los diversos estudios demuestran que la asertividad es un recurso inapreciable en el proceso de las relaciones interpersonales.

El proceso de atención directa que brinda el personal de salud pública necesita contar con un profesional que, en el desempeño de sus funciones tenga una actitud para expresarse con capacidad y bondad, palabras, gestos y acciones que fomentan la eficaz asistencia mediante la utilización de sus propios recursos, generando tranquilidad actitudes positivas y de respeto consigo mismo en su campo de acción.

De manera que, la práctica profesional debe estar dirigida a la atención primaria de la salud, campo que requiere de personas con conductas teñidas de asertividad, expresión de sentimientos hacia los pacientes, y quienes

asisten a los centros, profesionales sin ansiedad, cuidando como un acto de vida, respeto a sus derechos como los suyos propios, empatía y capacidad para ponerse en el lugar de otro; teniendo ala asertividad como conducta aprendida para comportarse sin dominar, humillar o degradar al otro que desea ser tratado con gran consideración y cortesía.

En virtud de esto, las personas no pueden desligarse del ambiente social y sus pautas, pues ninguna otra profesión exige la necesidad tan urgente de un adecuado comportamiento como la del personal de salud, ya que en el proceso de atención directa debe ser sinónimos de acciones adecuadas, seguridad en sí mismos, sentimientos equilibrados para poder desarrollar tan loable labor

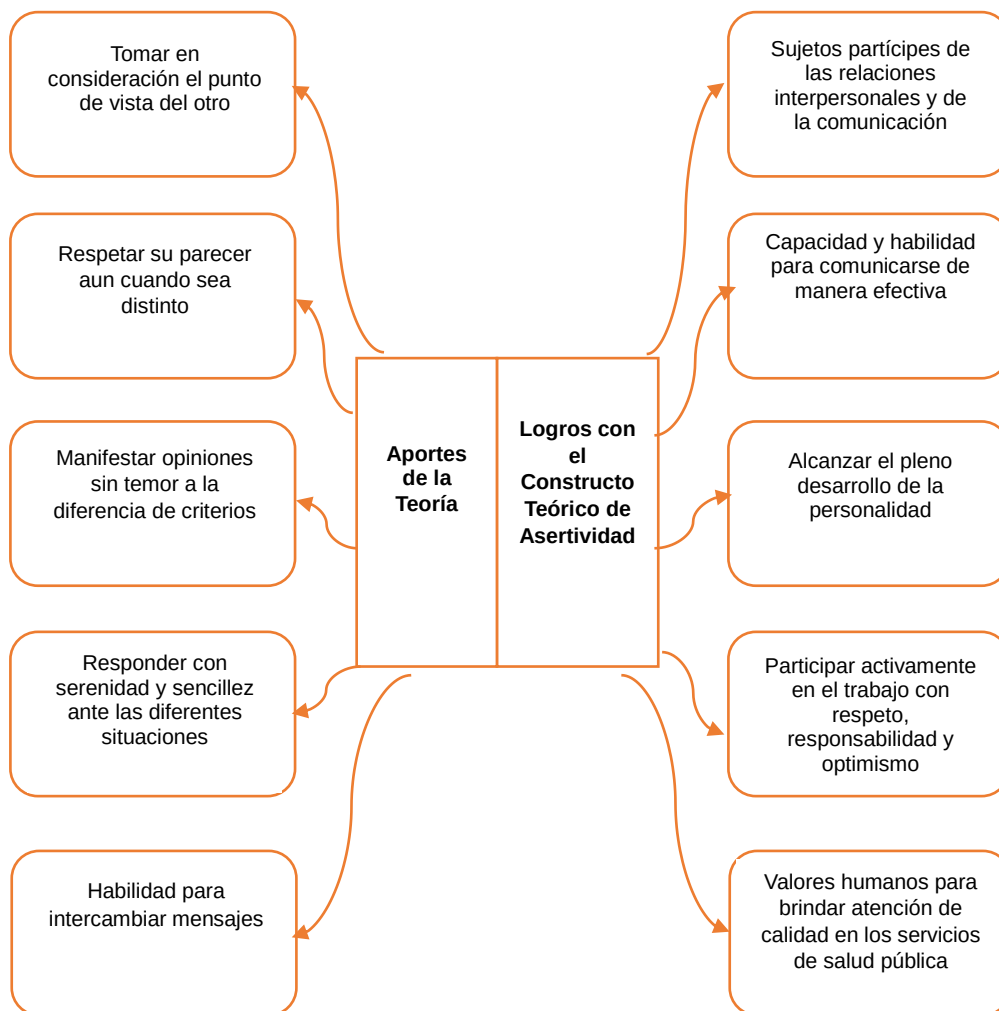


Figura 5. Aportes del Constructo Teórico de Asertividad. Fuente: Peña (2024)



REFERENCIAS

- Arias, F. (2017). Nuevos Errores en la Elaboración de Tesis Doctorales y Trabajos de Grado. Sinopsis Educativa, 17 (1-2). [Revista en línea]. Disponible en:
http://revistas.upel.edu.ve/index.php/sinopsis_educativa/article/view/6720
- Alles, M. (2009). Dirección estratégica de recursos humanos gestión por competencias. Edición 6.
- Arias, F. (2012) El proyecto de investigación. Metodología científica. Caracas, Venezuela. 5 a
- Balestrini, M. (2007). Procedimientos Técnicos de la investigación documental, (orientaciones para la presentación de Informes, Monografías, tesis, tesinas, trabajos de Ascensos y Otros, Caracas, editorial Panapo
- Belinchón Á., Rivière, J., González, I (2012). Psicología del lenguaje. Investigación y teoría.: Editorial Trotta.
- Bishop, S. (2000). Desarrolle su asertividad. Barcelona: Gedisa.
- Bittel, L. (2000). Administración de Personal. Bogotá: McGraw-Hill
- Breth R (2010) Las comunicaciones en la Dirección de la Empresa: Editorial Fondo Educativa o Interamericano.
- Briceño-León, R. (1999). Ciencias sociales y salud en América Latina: un balance. Caracas: Fundación Polar.
- Campos G. P. y Campos R. L. (2014). La comunicación; Ica, Perú: Imagen & Diseño.
- Campbell, J.P. (1990). Modelling the performance prediction problem in industrial and organizational psychology. In M.D. Dunnette and L.M. Hough (eds) Handbook of Industrial and Organizational Psychology. Palo Alto, CA: ConsultingpsychologistsPress.

- Calderón, H. N. (2017). Asertividad y Comunicación Organizacional. [Trabajo de Fin de Grado, Universidad Rafael Landívar]. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/05/43/CalderonHector.pdf>
- Cardona J. (2006). La asertividad en el trabajo. Editorial. Luz.
- Castanyer, O. (1996). La asertividad: expresión de una sana autoestima. (3ª. Ed.). Colección crecimiento personal. Bilbao, España: Editorial Desdée de Brower. S.A.
- Castanyer, O. (2021). La asertividad: expresión de una sana autoestima. ediciones Bilbao: Desclée de Brouwer
- Cronbach, L. J. (1971). Test validation. En R.L. Thorndike (Ed.), Educational measurement. Washington, DC: American Council on Education.
- Chiavenato, I. (2004). Comportamiento Organizacional. México: Editorial McGraw Hill.
- Davis, K., y Newstrom, J. (1993). Comportamiento Humano en el Trabajo. Octava edición. México: Editorial McGrawHill
- DeVicente, B. (2018). Asertividad y empatía. México: Editorial McGrawHill
- Dugger, J (2006) Escucha Eficaz. La Clave De La Comunicación. Editorial: Fundación Confemeta
- Elizondo, M. (2009) Asertividad y Escucha Activa en el Ámbito Académico. Trillas
- Encina, G. B. (2006). Administración Laboral. California: The Regents of the University of California.
- Fernández, H. (2020). Tipos de justificación en la investigación Científica. Espíritu Emprendedor
- Ferrero, M y Martín, M (2013) ¿la comunicación no verbal influye en el clima áulico? Editorial: Biblos, Buenos Aires.
- Ferraz, J., D. Kupfer y L. Haguenaue (1996), Made in Brazil: desafios competitivos para a indústria, Río de Janeiro, Campus
- Flores, Rada (2008). El comportamiento humano en las organizaciones. Editorial Universidad del Pacífico. Lima. Perú

- Flores, M. M. (1994). Asertividad: Conceptualización, medición y su relación con otras variables. [Tesis Doctoral, Universidad Nacional Autónoma de México]. Recuperado de: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/83076>
- Gaeta, L. y Galvanovskis, A. (2009). Asertividad: un análisis teórico-empírico. Enseñanza e Investigación en Psicología
- Ghiselli, A. (1998). Administración de personal. Bogotá: McGraw-Hill.
- Gómez, D. (2009) Principios básicos de comunicación e instrucción. Diana, México.
- Hernández, M. (2020) Asertividad y Autoestima Dirigido al Personal de Enfermería en el Ejercicio de su rol Asistencial. Trabajo de grado de maestría no publicado del Centro de investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y sexológicas de Venezuela CIPPSV. Barquisimeto estado Lara
- Hernández, V. (2003, 6) Asertividad en el trabajo. Editorial Romor. Caracas - Venezuela
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill.
- Hernández, Roberto, Fernández, Carlos y Baptista, Pilar (2003) Metodología de la Investigación. Editorial Mc- Graw Hill. México. Quinta Edición.
- Herrera, M (2011). Satisfacción Laboral. 2da Edición. McGraw Hill.
- Jaramillo, (2016). Comunicación asertiva, una habilidad clave en enfermería desde la teoría de Hildegard Peplau. Universidad de la Sabana Chía – Cundinamarca. Medellín. Colombia.
- Koontz, H. y Werkrich, H. (1999). Administración: una perspectiva global. Segunda Edición. México: Mc Graw Hill.
- Koontz, H. y Werkrich, H. (2004). Administración: una perspectiva global. México: Mc Graw Hill.
- Landeau, R (2019) Metodología y Nuevas Tecnologías. Editorial Alfa
- Landy F.J. y Conte J.M. (2005). Psicología Industrial: Introducción a la Psicología Industrial y Organizacional. México: McGraw-Hill
- Lapeña, Y. (2014). Estudio fenomenológico de las relaciones laborales

interpersonales desde el punto de vista del personal de enfermería de las diferentes unidades del Hospital 83 General Santa Bárbara de Soria. España. Revista Científica

Latorre, M. (2011) La gestión de recursos humanos y el desempeño laboral. Tesis de grado de la Universidad de Valencia España disponible en: [https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=101208#:~:text=En%20la%20Universitat-,de%20Val%C3%A8ncia, \(%20Espa%C3%B1a%20\)%20en%202011](https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=101208#:~:text=En%20la%20Universitat-,de%20Val%C3%A8ncia, (%20Espa%C3%B1a%20)%20en%202011)

López, I (2020) Comunicación asertiva y desempeño laboral de los trabajadores de la Clínica del Llano. Trabajo de grado no publicado de la Universidad Rómulo Gallegos. Guárico

Márquez (2005). “Principios de la Comunicación”. Caracas - Venezuela

Maturana, H. (2007). Transformación de la comunicación. Santiago de Chile: Editorial Dolmen

Milkovich, G, y Boudreau, J. (1994). Dirección y Administración de Recursos Humanos: Un Enfoque de Estrategia. Sexta Edición. Buenos Aires: Addison-Westley

Mcentee, E. (2016). Comunicación Oral para el Liderazgo en el Mundo Moderno. México: McGraw-Hill/Interamericana.

Musito, G., y Herrero, J. (2013) Psicología de la comunicación humana. Argentina. Editorial Lumen

Organización Mundial De La Salud (OMS). Campañas mundiales de salud pública de la OMS. Disponible: <https://www.who.int/es/campaigns/world-health-day/2021>

Ojalvo (1999). Una Mirada a la Comunicación. EdicionesOlímpica. Caracas

Palomino, M., Valderrama, A (2019) Comunicación asertiva y desempeño laboral de la enfermera. Hospital Leoncio Prado de Huamachuco 2018. Trabajo de grado no publicado de la Universidad Nacional De Trujillo Facultad De Enfermería Escuela Académico Profesional De Enfermería disponible en <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11740>

Pernaut, M. (2008). Introducción a la teoría económica. Caracas: Editorial Texto, C.A.

Pick, W y Vargas, T (1990). Yo Adolescente: Respuestas Claras a mis Grandes Dudas. México: IMIFAT/Limusa

- Prette, A. P., y Prette, A. (2012). Psicología de las Habilidades Sociales, Terapia y Educación. México: Manual Moderno
- Quero, R. Y. M., Mendoza, M. F. M. y Torres, H. Y. C. (2014). Comunicación efectiva y desempeño laboral en Educación Básica. Negotium, Revista científica electrónica de ciencias sociales, 9(7).
- Rodríguez, J. (2001). El Factor Humano en la Empresa. Primera Edición. Edit. España: Deusto S.A.
- Riso, W. (2002) Cuestión de Dignidad. (El Derecho a Decir No). Editorial Océano
- Riso, W. (2009), Guía Práctica para no Dejarse Manipular y Ser Asertivo: 14 pasos para evitar. Editorial. Phronesis
- Riso, W. (2010) Entrenamiento Asertivo. Medellín: Editorial Rayuela.
- Rivas, J (2016), Metodología de Investigación Cualitativa. Ediciones U.S.B.
- Robbins, S. (2001). Administración Teoría y Práctica. México: Prentice Hal
- Rodríguez, M., y Serralde, M. (1991). Asertividad para Negociar. Mc Graw-Hill Interamericana, S.A.
- Sampiere, R. (2014). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill.
- Sánchez C. (2003). Ensayo de estudio descriptivo sobre: "Manifestaciones Clínicas de Falta de Asertividad"
- Sánchez, C. (2003): Autoestima. Editorial Madrid. España
- Sarramona, J. (2002). La Educación No Formal. Barcelona,
- Silicio. (1995). Antecedentes de la capacitación. Cancún: cencagelearning.
- Shannon. (1949). Comunicación oral. En fundamentos y práctica estratégica. México: Publicaciones.
- Solano, R. (1993). Administración de Organizaciones. Primera Edición. Buenos Aires: Edit. Interoceánicas S.A.
- Solano (2017). Comunicación Asertiva. Un Análisis Bibliográfico. Caracas - Venezuela

- Scherer, K. R. (2005). ¿Qué son las emociones? ¿Y cómo se pueden medir? Información de ciencias sociales
- Stoner, J.A.F. (1994). Administración. 5ta. Edición. México: Editorial Prentice Hall Hispanoamericana S.A.
- Schramm, W. (1995). Cómo funcionan las comunicaciones». En: A. Wells y E. Hakanen (eds.). Medios de comunicación y sociedad. S.I.: Pub Ablex.
- Tamayo, L., y Tamayo, M. (2007). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill
- Vera, A. (2006). Metodología de la Investigación. Editorial Kapelussz, Biblioteca de cultura Pedagógica, Argentina.
- Zaldívar D. (2010). La Comunicación asertiva en las relaciones interpersonales.

ANEXOS

ANEXO A

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

Instrucciones:

- Lea con atención cada uno de los planteamientos
- Seleccione con una (x) la opción que considere apropiada

Nº	Ítems	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Casi Nunca	Nunca
Estilos de Comunicación						
1	Mantiene con sus compañeros un trato provocador que afecta la relación de trabajo					
2	Ante desacuerdo son sus compañeros de trabajo, hace todo lo posible por imponer su punto de vista.					
3	Ante los conflictos con sus compañeros mantiene silencio para evitar molestias o desacuerdos					
4	Permite que sus compañeros tomen decisiones sobre su trabajo sin consultarle					
5	Tiene en cuenta los sentimientos de sus compañeros al momento de emitir una opinión dentro del entorno laboral.					
Componentes						
6	Emplea un tono de voz adecuado de acuerdo con la distancia cuando dialoga con sus compañeros					
7	Cuando un compañero de trabajo le habla, lo mira a los ojos como indicativo que le está prestando atención					
Derechos Asertivos						
8	Admite cómodamente antes los demás que se equivocó sobre un problema discutido si este es argumentado con bases sólidas.					
9	Toma sus propias decisiones en el trabajo sin permitir que los superiores le presionen					
10	Cuando se le dificulta asistir a una reunión de trabajo, solicita de forma respetuosa a sus compañeros información sobre los temas que se trataron y/o las decisiones que se tomaron					
11	Ejerce su derecho a decir "no lo sé" cuando en el trabajo le preguntan algo que desconoce					
12	Tiene presente que debe ejercer su derecho a ser tratado con respeto por todos aquellos con los que interacciona en el trabajo					
Factores Motivadores						
13	¿Las recompensas que reciben son de acuerdo al trabajo que desempeña?					
14	¿Recibe con frecuencia algún incentivo que lo mantenga motivado a realizar sus actividades?					
15	¿Existen planes de formación para el desempeño de las labores que realiza?					
16	¿Está dispuesto a participar en planes de formación?					

ANEXO B

MATRIZ DE VALIDACIÓN PARA EXPERTOS

ANEXO B

MATRIZ DE VALIDACIÓN PARA EXPERTOS

**TITULO: ASERTIVIDAD COMO CIMIENTO DE DESEMPEÑO LABORAL
DEL PERSONAL DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO BARINAS.**

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Generar un constructo teórico de asertividad como cimiento del desempeño laboral del personal de salud pública del Ambulatorio tipo I "Carlos Márquez" municipio Barinas, estado Barinas

1.3.2. Objetivos Específicos:

Diagnosticar los beneficios de la asertividad en el desempeño laboral de acuerdo con los estilos de comunicación del personal de salud sujeto del estudio

Determinar los componentes de asertividad trascendentales en el desempeño laboral del personal de salud involucrado en el estudio

Crear un constructo teórico de asertividad como cimiento del desempeño laboral del personal de salud pública del Ambulatorio tipo I "Carlos Márquez" municipio Barinas, estado Barinas

CUESTIONARIO

Instrucciones:

- Lea con atención cada uno de los planteamientos
- Seleccione con una (x) la opción que considere apropiada

Nº	Ítems	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Casi Nunca	Nunca
Estilos de Comunicación						
1	Mantiene con sus compañeros un trato provocador que afecta la relación de trabajo					
2	Ante desacuerdo son sus compañeros de trabajo, hace todo lo posible por imponer su punto de vista.					
3	Ante los conflictos con sus compañeros mantiene silencio para evitar molestias o desacuerdos					
4	Permite que sus compañeros tomen decisiones sobre su trabajo sin consultarle					
5	Tiene en cuenta los sentimientos de sus compañeros al momento de emitir una opinión dentro del entorno laboral.					
Componentes						
6	Emplea un tono de voz adecuado de acuerdo con la distancia cuando dialoga con sus compañeros					
7	Cuando un compañero de trabajo le habla, lo mira a los ojos como indicativo que le está prestando atención					
Derechos Asertivos						
8	Admite cómodamente antes los demás que se equivocó sobre un problema discutido si este es argumentado con bases sólidas.					
9	Toma sus propias decisiones en el trabajo sin permitir que los superiores le presionen					
10	Cuando se le dificulta asistir a una reunión de trabajo, solicita de forma respetuosa a sus compañeros información sobre los temas que se trataron y/o las decisiones que se tomaron					
11	Ejerce su derecho a decir "no lo sé" cuando en el trabajo le preguntan algo que desconoce					
12	Tiene presente que debe ejercer su derecho a ser tratado con respeto por todos aquellos con los que interacciona en el trabajo					
Factores Motivadores						
13	¿Las recompensas que reciben son de acuerdo al trabajo que desempeña?					
14	¿Recibe con frecuencia algún incentivo que lo mantenga motivado a realizar sus actividades?					
15	¿Existen planes de formación para el desempeño de las labores que realiza?					
16	¿Está dispuesto a participar en planes de formación?					

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN

Estimado Dr (a): _____

Presente. -

Tengo el agrado de dirigirme a usted, en su condición de experto, con el propósito de solicitar su valiosa colaboración para la validación del instrumento que anexo a la presente, el cual tiene por objeto obtener información necesaria para la realización del Trabajo de Grado titulado: **ASERTIVIDAD COMO CIMIENTO DE DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO BARINAS.** Sus respuestas pueden plasmarse en el formato de validación que se ha diseñado al efecto. Asimismo, le agradezco las observaciones o sugerencias que pueda hacer sobre el contenido del instrumento, las cuales serán tomadas en consideración para enriquecer y/o mejorar el mismo.

Sin más a que hacer referencia y agradeciendo la atención prestada quedo de Usted;

Atentamente

MSc. Yetmi S. Peña M.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Nombre y Apellido del Experto: Dra. Soledad Gutiérrez

Reactivo	Congruencia		Claridad		Pertinencia			Observaciones
	Sí	No	Sí	No	Alta	Media	Baja	
1	X		X		X			
2	X		X		X			
3	X		X		X			
4	X		X		X			
5	X		X		X			
6	X		X		X			
7	X		X		X			
8	X		X		X			
9	X		X		X			
10	X		X		X			
11	X		X		X			
12	X		X		X			
13	X		X		X			
14	X		X		X			
15	X		X		X			
16	X		X		X			
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

Observaciones:

Firma del experto:



Dr (a). Soledad Gutiérrez
C.I.-V- 4.923.466

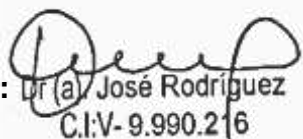
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Nombre y Apellido del Experto: Dr. José Rodríguez

Reactivo	Congruencia		Claridad		Pertinencia			Observaciones
	Sí	No	Sí	No	Alta	Media	Baja	
1	X		X		X			
2	X		X		X			
3	X		X		X			
4	X		X		X			
5	X		X		X			
6	X		X		X			
7	X		X		X			
8	X		X		X			
9	X		X		X			
10	X		X		X			
11	X		X		X			
12	X		X		X			
13	X		X		X			
14	X		X		X			
15	X		X		X			
16	X		X		X			
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

Observaciones:

Firma del experto: Dr (a) José Rodríguez
C.I.V- 9.990.216



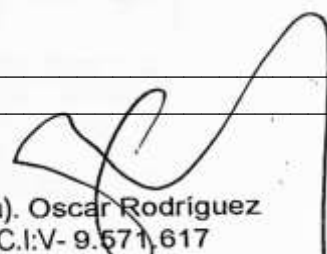
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Nombre y Apellido del Experto: Dr. Oscar Rodríguez

Reactivo	Congruencia		Claridad		Pertinencia			Observaciones
	Sí	No	Sí	No	Alta	Media	Baja	
1	X		X		X			
2	X		X		X			
3	X		X		X			
4	X		X		X			
5	X		X		X			
6	X		X		X			
7	X		X		X			
8	X		X		X			
9	X		X		X			
10	X		X		X			
11	X		X		X			
12	X		X		X			
13	X		X		X			
14	X		X		X			
15	X		X		X			
16	X		X		X			
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

Observaciones:

Firma del experto: Dr (a). Oscar Rodríguez
C.I:V- 9.671.617



ANEXO C

MATRIZ DE CONFIABILIDAD

Alternativas:	Siempre:	5	Frecuentemente:	4	Algunas Veces:	3	Casi Nunca:	2	Nunca:	1
---------------	----------	---	-----------------	---	----------------	---	-------------	---	--------	---

Sujetos	ítems																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	75
2	2	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	4	54
3	5	3	5	5	3	2	5	3	5	3	4	3	5	3	4	5	63
4	3	2	4	2	1	3	2	4	1	2	3	1	2	2	3	2	37
5	2	4	5	3	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	71
6	3	4	3	2	4	3	5	2	2	3	4	3	5	2	4	3	52
7	4	1	4	5	2	5	4	4	4	3	5	2	4	5	3	4	59
8	5	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	76
9	4	3	3	2	2	4	3	4	3	2	5	5	3	2	4	5	54
10	3	3	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	28
											Varianza Total Instrumento						244,99
Varianza	1	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	27,59
Sumatoria Varianza ítems																	

Alfa de Cronbach	0,95
------------------	------