

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

TESIS

**“COMUNICACIÓN ASERTIVA Y LA COMPETENCIA DE
GESTIÓN DEL CUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES
SAPIENTIAE - 2017”.**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:

MAESTRA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTORA:

MARÍA DEL CARMEN VÉLEZ GALLARDO

ASESORA:

DRA. ALICIA AGROMELIS ALIAGA PACORA

JURADO:

DR. MARINO ULLOA MIÑANO

DR. FRANCISCO VILLANUEVA TAPIA

DR. NOÉ FÉLIX VILLALOBOS CAVADA

LIMA- PERÚ

2018

DEDICATORIA:

- A Dios por haberme permitido llegar a esta meta y haberme dado salud y oportunidades para lograr mis objetivos además de su infinita bondad y amor.
- A mi madre Zenaida por haberme apoyado en todo momento, por sus grandes consejos influyentes, valores y su motivación constante, que me ha permitido lograr esta meta y con su amor incondicional.
- A mi padre Eduardo por su ejemplo de perseverancia, constancia, empeño, alegría y colaboración que lo caracteriza influenciándome para salir adelante y su amor constante que desde lo alto del cielo me guía.
- A mis abuelitos Paulino y Clotilde que me ven desde lo alto por su amor y perseverancia que humildemente me enseñaron seguir adelante ante las dificultades.
- A mi querido esposo e hijos que soportaron este duro camino y me apoyaron a seguir adelante hasta culminar este proceso.

AGRADECIMIENTOS

- Agradezco a Dios por su gran bendición, a mis maestros y a mi querida universidad Nacional Federico Villarreal por guiarme y brindarme sus conocimientos.
-
- A mis queridos padres y a mi familia por darme la fortaleza espiritual para seguir adelante y luchar ante las adversidades sin decaer en mi intento.

RESUMEN

La presente investigación se titula: COMUNICACIÓN ASERTIVA Y LA COMPETENCIA DE GESTIÓN DEL CUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE - 2017. Entendemos como comunicación asertiva a la transmisión de mensajes oportunos, claros coherente, con respeto a la competencia de gestión del cuidado al paciente, señalamos que son habilidades, capacidades y destrezas que muestran en este caso los estudiantes de enfermería que debe ser un comportamiento de empatía, respeto cuidado. La investigación se ha realizado con los estudiantes de VI ciclo en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II. La muestra de estudio estuvo constituida por 28 estudiantes. Se empleó la Investigación de tipo Sustantiva con diseño descriptivo correlacional. La hipótesis que se planteo fue: Existe relación significativa entre la Comunicación Asertiva y la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017. Los resultados nos mostraron que no había relación entre variables ($r= 0,288$ y un valor de $P > 0,05$). Sin embargo, mostraban un dominio técnico profesional alto de 92,8 %, de dominio de confianza de 85,7% y un dominio educacional alto de 92.9 %, de la muestra. Sin embargo, recomendamos que es importante se implemente como un contenido transversal el desarrollo de una comunicación asertiva, en los futuros profesionales de enfermería a fin de mejorar su calidad de desempeño profesional.

Palabras Clave: Comunicación asertiva, cuidado del paciente.

ABSTRACT

The present investigation is entitled: ASSERTIVE COMMUNICATION AND THE COMPETENCE OF CARE MANAGEMENT IN NURSING STUDENTS OF THE CATHOLIC UNIVERSITY SEDES SAPIENTIAE - 2017. We understand as assertive communication the transmission of timely messages, clear coherent, with respect to the management competence of patient care, we point out that these are skills, abilities and skills that show in this case the nursing students that should be an empathetic behavior, respectful care. The research has been carried out with the students of the sixth cycle in the subject of Adult Health Nursing II. The study sample consisted of 28 students. Substantive Investigation with descriptive correlational design was used. The hypothesis that was posed was: There is a significant relationship between the Assertive Communication and the Care Management Competency, in the students of the VI Cycle, in the subject of Nursing in Health of the adult II, in the Professional Career of Nursing of the Catholic University Sedes Sapientiae- 2017. The results showed that there was no relationship between variables ($r = 0.288$ and a value of $P > 0.05$). However, they showed a high professional technical domain of 92.8%, a confidence level of 85.7% and a high educational domain of 92.9%, of the sample. However, we recommend that it is important to implement as a transversal content the development of an assertive communication in future nursing professionals in order to improve their quality of professional performance.

Keywords: Assertive communication, patient care.

ÍNDICE

PORTADA	i
TÍTULO DE LA TESIS	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
INTRODUCCIÓN	xii

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.	ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	1
1.1.1	Antecedentes Nacionales	1
1.1.2	Antecedentes Internacionales	7
1.2.	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.2.1.	Problema general	12
1.2.2.	Problemas específicos	13
1.3.	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	14
1.3.1.	Objetivo general	14
1.3.2.	Objetivos específicos	14
1.4.	JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15

1.4.2	Justificación Práctica	15
1.4.2	Justificación Teórica	15
1.4.3	Justificación Metodológica	16
1.5	ALCANCES Y LIMITACIONES	16
1.5.1	Alcances	16
1.5.2	Limitaciones	16

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1	MARCO TEORICO	17
-----	---------------	----

COMUNICACIÓN ASERTIVA

1.	Definición de comunicación asertiva	17
2.	Características de la comunicación asertiva	19
3.	Derechos de la comunicación asertiva	20
4.	Artes básicas de la comunicación asertiva	21
5.	Tipos de asertividad	22
6.	Componentes de la comunicación asertiva	22
7.	Derechos asertivos	23
8.	Principios de la comunicación asertiva	24

COMPETENCIA ESPECÍFICA DE GESTIÓN DEL

CUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

1. Universidad Católica Sedes Sapientiae	25
2. Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae	25
3. Definición y descripción de la competencia específica: Gestión del Cuidado	30
4. Elementos de la Gestión del cuidado	30
5. Indicadores de la Gestión del cuidado	30
2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	32

CAPÍTULO III

MÉTODOLOGÍA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	36
3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.3 HIPÓTESIS	37
3.3.1 HIPÓTESIS GENERAL	37
3.3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	38
3.3.3 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	39
3.3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	39
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	42

3.4.1	Los instrumentos de recolección de datos	42
3.4.2	Pruebas de análisis de Validez y Confiabilidad de los instrumentos	43
3.5.	TÉCNICAS ESTADÍSTICAS DE ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS	46

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1	ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE RESULTADOS POR CATEGORÍAS DE LAS VARIABLES	47
4.1.1	Descripción de los resultados totales de la variable: Comunicación Asertiva	48
4.1.2	Descripción de los resultados de la variable: Competencia de Gestión del Cuidado	49
4.2	DESCRIPCION DE LOS RESULTADOS DE LA RELACION ENTRE COMPETENCIA DE GESTIÓN DEL CUIDADO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA	53
4.3	DESCRIPCION DE LOS RESULTADOS DE LA RELACION ENTRE LAS DIMENSIONES DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA	54
4.3.1	Descripción resultados del dominio técnico-profesional de la Competencia de Gestión del Cuidado y la Comunicación Asertiva	54
4.3.2	Descripción de los Resultados de la relación entre el dominio de confianza de la Competencia de Gestión del	55

Cuidado y la Comunicación Asertiva	
4.3.3 Descripción de los resultados de la relación entre el dominio educacional de la competencia de gestión del cuidado y la comunicación asertiva	56
4.4 RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS INFERENCIALES	57
4.4.1 Análisis de Normalidad	57
4.4.2 Prueba de hipótesis	60

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	67
-----------------------------	----

CONCLUSIONES	71
--------------	----

RECOMENDACIONES	73
-----------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
----------------------------	----

ANEXOS

1. Matriz de Consistencia	78
---------------------------	----

2. Test de Asertividad de Rathus	81
----------------------------------	----

3. Cuestionario	83
-----------------	----

INTRODUCCIÓN

En todas las organizaciones, instituciones y/o empresas la comunicación es uno de los factores más importantes, para el entendimiento y desarrollo de la institución. Más aún en los servicios hospitalarios, donde se encuentran los pacientes, su estado anímico muchas veces se ve afectado por las enfermedades, como por sus consecuencias que estas derivan, por lo tanto, el personal que labora debe mostrar empatía, considerando ser amable, tolerante, asertivo y teniendo una comunicación que permita el diálogo, con respeto.

Sin embargo, se observa que la comunicación en lugar de ser asertiva, es incoherente, acompañada de cierto maltrato a los pacientes, quizá por la rutina, la cantidad de pacientes que se ha incrementado, la falta de materiales para la atención, entre otros. Sin embargo, debemos mencionar que la formación profesional debe considerar el desarrollo de habilidades, capacidades y competencias sobre todo en el personal de enfermería de una comunicación asertiva, así como la gestión del cuidado al paciente, a fin de evitar todo tipo de riesgo y dar una buena atención hospitalaria. Son los aspectos que nos ha motivado llevar la presente investigación titulada: Comunicación asertiva y la competencia de gestión del cuidado en los estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae - 2017.

Esperando, que la presente investigación sea motivo de reflexión a fin de mejorar la calidad de profesionales en la formación universitaria.

La autora.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

1.1.1 Antecedentes nacionales:

Grados A., B. (2014), en su tesis titulada: Características de la comunicación enfermero – paciente postquirúrgico mediato: Servicio de cirugía, Hospital Nacional Dos de Mayo 2013, de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, presentó las siguientes conclusiones:

- En su mayoría, la comunicación enfermero- paciente postquirúrgico mediato del servicio de cirugía en su dimensión verbal se caracteriza por ser: entrecortada de tono bajo, rápida, apresurada e incoherente.
- En su mayoría, la comunicación enfermero- paciente postquirúrgico mediato del servicio de cirugía en su dimensión no verbal se caracteriza por ser: inexpresiva, con postura de retirada, mirada esquiva y desatenta.
- El perfil de la comunicación del enfermero- paciente postquirúrgico mediato se caracteriza por ser de aspecto negativo, en su mayoría con carencias de habilidades para la comunicación.

(http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3515/3/Grados_a_b.pdf)

Lizárraga C., C. (2011), en su investigación Nivel de asertividad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional mayor de San Marcos 2010, de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de san Marcos, presenta las siguientes conclusiones:

- Los estudiantes de enfermería de la UNMSM, en su mayoría tienen un nivel de asertividad alto (47%), lo cual les permitirá establecer una relación de ayuda efectiva con el paciente. Asimismo un porcentaje significativo del 37% tiene un nivel de asertividad medio es decir, requieren consolidar e incrementar esta habilidad importante para su desarrollo personal y profesional. Finalmente el 16% de los estudiantes tienen un grado de asertividad bajo, pudiendo interactuar de forma pasiva (transgrediendo sus propios derechos) o de forma agresiva (transgrediendo los derechos de los demás), no permitiendo ello entablar adecuadas relaciones interpersonales.
- Los mayores porcentajes de estudiantes que tienen niveles altos de asertividad se encuentran en los dos últimos años de formación universitaria, siendo el cuarto año, con el mayor porcentaje con un 66%, seguido del último año con un 64%. Por el contrario, en los primeros años, en su mayoría los estudiantes tienen un nivel de asertividad medio. Asimismo se observa que en los 2 primeros años de formación se encuentra el mayor porcentaje de estudiantes con un nivel bajo de

asertividad. Asimismo se observa la tendencia que a mayor tiempo de formación universitaria los estudiantes tienen mejores niveles de asertividad, lo cual indicaría el importante papel que cumple la universidad como formadora de profesionales con habilidades científicas, técnicas y humanas.

- Los estudiantes de enfermería de la UNMSM, en su mayoría tienen un nivel alto de autoasertividad con un (47%), es decir han desarrollado la capacidad de defender sus propios derechos y expresar libremente sus ideas, lo cual influye favorablemente en el desarrollo de su autoestima y confianza en si mismo. Sin embargo un significativo porcentaje de los estudiantes (30%) tiene un nivel medio de autoasertividad y el 23% tiene un nivel bajo.
- Con respecto a niveles de autoasertividad según año de estudios se conserva la tendencia, referente a que en los últimos 2 años de formación universitaria, se encuentra el mayor porcentaje de estudiantes, con niveles altos, Así por el contrario en el primer año de estudios, el mayor porcentaje de alumnos tiene un nivel de asertividad bajo con un 34% siendo el principal grupo con el que se debe implementar talleres para el desarrollo de esta habilidad.
- El mayor porcentaje de estudiantes, en su mayoría tiene un nivel alto de heteroasertividad (51%), es decir respetan los derechos de los demás, y expresan sus ideas sin agredir al otro, lo cual como futuros profesionales de enfermería permitirá mejorar las relaciones interpersonales que establezcan, ya sea con los pacientes, familiares o con los demás miembros del equipo de salud. Asimismo, el 29% de los estudiantes

tienen un nivel medio de heteroasertividad, requieren reforzar esta habilidad y el 20% tienen un nivel bajo de heteroasertividad, su comportamiento se caracteriza por expresión de los pensamientos, sentimientos y opiniones de una manera inapropiada e impositiva y que transgrede los derechos de las otras personas.

- Con respecto a niveles de heteroasertividad según año de estudios se conserva la tendencia, referente a que en los últimos 2 años de formación universitaria se encuentra el mayor porcentaje de estudiantes, con niveles altos, destacando el 4º año con un 70%. Asimismo, se observa que los niveles bajos de heteroasertividad tienen una tendencia a disminuir, a medida que el año de estudio es mayor, así se tiene que en el último año ningún estudiante evaluado presenta un nivel bajo de heteroasertividad.

Hagei R., J. (2008), en su tesis titulada Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2008, de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, presentó las siguientes conclusiones:

- El porcentaje de pacientes que perciben el cuidado que brinda el Interno de Enfermería de la UNMSM como favorable es igual a los que lo perciben como desfavorable. A diferencia de los familiares, en los que vemos que existe un porcentaje significativo que perciben el cuidado que brinda el Interno de Enfermería como desfavorable. Lo cual evidencia indiferencia de los pacientes respecto al cuidado que brindan los Internos, ya que para ellos su labor no tiene mayor trascendencia dentro del equipo

de salud; mientras que para los familiares estos cuidados no influyen de manera significativa en el mejoramiento de la salud. Deduciendo que al Interno de Enfermería le falta mayor empoderamiento en los servicios de hospitalización, haciéndose poco notorio su aporte como agente de salud.

- La percepción de los pacientes respecto al cuidado que brinda el Interno de Enfermería de la UNMSM es desfavorable entre los adultos jóvenes, en aquellos de sexo masculino, con grado de instrucción superior, procedentes de Lima y con menor días de hospitalización. Lo cual evidencia que estos cuidados no influyen en la adaptación del paciente en el medio hospitalario, dado a que el Interno de Enfermería considera más el aspecto biológico a la hora de brindar sus cuidados dejando de lado otros aspectos, tales como los de naturaleza social y cultural que son propias de cada persona.
- En el caso de familiares la percepción que tienen ellos respecto al cuidado que brinda el Interno de Enfermería de la UNMSM es desfavorable tanto en adultos jóvenes, maduros y mayores; en ambos sexos; con grados de instrucción ya sea superior, secundaria o primaria y procedentes de cualquier localidad. Por lo cual se puede deducir que los cuidados que el Interno brinda no satisfacen sus necesidades. Dado a que no contribuyen en favorecer el cuidado que los familiares pueden brindar a sus pacientes, ya que los Internos no son percibidos como una guía que satisfacen las necesidades requeridas por los familiares.
- La percepción de los pacientes según los modos de adaptación, es desfavorable en las dimensiones de necesidades fisiológicas y de interdependencia. Esto debido al alto porcentaje significativo de

dirección negativa relacionado a la poca ayuda en algunas necesidades básicas para la integridad fisiológica como: oxigenación, nutrición, eliminación, actividad, reposo y protección. Así como la escasa interacción enfermera – paciente. Por lo cual podemos decir que los internos de enfermería de la UNMSM están descuidando la satisfacción de necesidades básicas así como las bases de la interacción entre enfermera – paciente.

- La percepción de los familiares según los modos de adaptación, es desfavorable en las dimensiones de necesidades fisiológicas, de autoconcepto y de interdependencia. Con un alto porcentaje significativo de dirección negativa relacionado a la falta de protección, al escaso apoyo en lo concerniente a los aspectos psicológicos y espirituales de la persona, ya que los Internos de Enfermería no propician la expresión de sentimientos de los familiares, ni se acercan a tranquilizarlos ni muestran interés por su angustia o tristeza; además de haber una escasa interacción entre enfermera – familia. Por lo cual podemos deducir que los Internos de Enfermería de la UNMSM están perdiendo el enfoque humanitario del cuidado integral de enfermería.

1.1.2 Antecedentes internacionales:

Ceballos V., P., Jara R., A. Stieповich B., A; Aguilera R., P. y Vilchez B., V. (2015), en su investigación: La gestión del cuidado: Una función social y legal de la enfermería chilena, de la Universidad Católica del Maule, presentaron las siguientes conclusiones:

Es imperativo que, al ejecutar sus funciones, los gestores del cuidado comuniquen su responsabilidad profesional al resto de profesionales en enfermería para que se reconozcan como gestores del cuidado, no solo en el ámbito gerencial de la enfermería, sino en la práctica clínica, ya que cada vez que deciden cómo “cuidarán”, hacen un juicio profesional y valorativo desde su ámbito de conocimiento; por tanto, solo ellos saben lo que se requiere para ejecutarlo, evaluarlo y gerenciarlo.

Considerando lo mencionado, sin lugar a dudas, la gestión del cuidado es parte de la función social de los enfermeros, por lo que desempeñar el trabajo diario incorporando lo gerencial, otorgará competencias gestoras y facilitará el cuidado autónomo de dichos profesionales.

Sierra T., C. y otros (2009), en su investigación acerca de la Elaboración de un cuestionario para medir la calidad con los cuidados de enfermería, en unidades de cuidados intensivos cardiológicos desde la percepción de los pacientes, presentó el siguiente resumen:

Los resultados de las encuestas de satisfacción de pacientes pueden orientarnos sobre los cuidados proporcionados a los mismos y son un buen indicador para la medida de la calidad asistencial.

- **Objetivo:** Elaborar un cuestionario válido y fiable para valorar la satisfacción percibida por los pacientes sobre los cuidados de enfermería, en Unidades de Cuidados Intensivos Cardiológicos, basado

en las tres dimensiones de la asistencia: profesionalidad, comunicación y comodidades.

- Metodología: Cualitativa para el análisis fenomenológico de los componentes y para su validación (informadores clave). Para la fiabilidad la prueba de los rangos signados de Wilcoxon y para la consistencia interna el alfa de Cronbach.
- Resultados: Se elaboró un cuestionario con tres apartados: 1º Características sociodemográficas; 2º Preguntas acerca de los cuidados proporcionados por enfermería: 7 preguntas de profesionalidad, 9 de comunicación y 7 de comodidades. 3º 4 Preguntas abiertas. La prueba de los rangos de Wilcoxon no presentó diferencias en ninguna pregunta y el alfa de Cronbach global fue de 0,9693.
- Conclusiones: elaboración de un cuestionario para medir la satisfacción con los cuidados de enfermería desde la perspectiva de la satisfacción del paciente en las UCIC orientado hacia el modelo de salud español, cuya utilización nos permitirá medir la calidad de los servicios proporcionados e identificar las áreas susceptibles de mejora.

Chaves; M.; Meneses B., M., Coser M., L. y Alvez M. (2010), en su investigación Competencias profesionales de los enfermeros: Método Developing a curriculum como la posibilidad para elaborar un proyecto pedagógico. Presenta las siguientes consideraciones finales:

El curso de enfermería de la EE-UFMG revisa constantemente los procesos de trabajo del enfermero a causa de los cambios constantes del

modelo demográfico de la población, del perfil epidemiológico y de los estilos de vida, entre otros, que imponen nuevas exigencias a todos los trabajadores del área de salud.

La realización de este estudio ha permitido percibir que en la enfermería como práctica social hay procesos de trabajo singulares y distintos con competencias enfocadas en acciones asistenciales, administrativas, de educación y de investigación, que coinciden con aquellas establecidas por las DCNENF.

Destacamos que las escuelas de enfermería han enfocado el desarrollo de planes de estudio orientados a la formación por competencias. En este sentido, el presente estudio de investigación ha permitido utilizar una estrategia para construir el Proyecto Pedagógico con miras a la tan anhelada formación, principalmente, articulada con la realidad de los servicios. Desde esa perspectiva, se puede deducir que, con una formación basada en competencias el alumno estará mejor calificado para actuar en armonía con las demandas sociales y del mercado.

La metodología Developing a Curriculum ha permitido reconocer las competencias que el enfermero necesita para enfrentar varias áreas de actuación y, principalmente, ha permitido la participación colectiva de profesores, alumnos y enfermeros de los servicios en la construcción del Proyecto Pedagógico integrando enseñanza, trabajo y escuela.

Se realiza la pertinencia y relevancia del uso de metodologías diferenciadas en la construcción de proyectos pedagógicos teniendo en cuenta la ampliación de perspectivas y las posibilidades de develar los innumerables escenarios de práctica en los cuales actúan los enfermeros.

1.2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Diagnóstico

El presente trabajo de investigación se llevará a cabo con los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, en la que se ha observado que se incide en el desarrollo de competencias que debe poseer los estudiantes de la carrera como es el de la gestión del cuidado hacia los pacientes. Sin embargo, se ha observado en los cursos de práctica que aún no logran desarrollar a plenitud esta competencia: Asimismo carecen de una comunicación asertiva hacia los pacientes.

Pronóstico

El escenario observado es preocupante, ya que la falta del desarrollo de la competencia de gestión del cuidado puede originar una serie de problemas en los pacientes, como en ellos mismos, sumándose la falta de una buena comunicación asertiva.

Control del pronóstico

Los resultados de la presente investigación nos servirán para conocer el estado actual y proponer alternativas de solución a fin de lograr el desarrollo de competencias que permitan la competitividad con eficiencia y eficacia.

1.2.1 Problema General:

¿Cuál es la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y la competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017?

1.2.2. Problemas específicos:

1. ¿Cuál es la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el **dominio técnico- profesional de la Gestión del Cuidado**, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017?
2. ¿Cuál es la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el **dominio de confianza de la Gestión del Cuidado**, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional

de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae-
2017?

3. ¿Cuál es la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el **dominio de educacional de la Gestión del Cuidado**, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae-2017?

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN:

1.3.1. Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y la competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017

1.3.2. Objetivos específicos:

1. Identificar la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el dominio técnico- profesional de la Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional

de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae-
2017

2. Describir la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el dominio de confianza de la Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae-2017
3. Identificar la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el dominio de educacional de la Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae-2017

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Justificación práctica: Los resultados de la presente investigación tienen como finalidad conocer el estado actual y de acuerdo a ello, proponer alternativas de solución a fin de desarrollar la competencia de gestión del cuidado hacia el paciente, así como la comunicación asertiva de los futuros profesionales en enfermería.

1.4.2 Justificación teórica: El tema elegido para la investigación es muy importante, consideramos a la Comunicación asertiva como la

actitud que tiene una persona al expresar su punto de vista de un modo claro y de una forma totalmente respetuosa ante el interlocutor, que es fundamental cuando un profesional sobre todo en el caso de las enfermas (os), deberían tener hacia los pacientes.

La otra variable a investigar es la Gestión del Cuidado que debe de tener la enfermera hacia los pacientes, esta es considerada como uno de los aspectos más importantes ya que a pesar de un entorno complejo, la enfermera debe ofrecer un cuidado especial frente a situaciones de estrés, angustia y dolor de los pacientes, siendo muy importante los aportes de la presente investigación.

1.4.3 Justificación metodológica: El presente trabajo se aplicó la Investigación Sustantiva con diseño correlacional.

1.5 ALCANCES Y LIMITACIONES:

1.5.2 Alcances: La presente investigación tiene como alcance primordial el determinar la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y la competencia de Gestión del Cuidado, que son las variables de estudio.

1.5.2 Limitaciones: Observamos como una limitación falta de financiamiento para el desarrollo de investigaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO TEÓRICO

COMUNICACIÓN ASERTIVA

1. Definición de comunicación asertiva:

Desde el punto de vista de las competencias; considerada como un conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, aptitudes y actitudes, que relacionadas permiten a la persona, argumentar, interpretar proponer y actuar en todas sus interacciones a lo largo de la vida.

En este sentido la comunicación asertiva es una competencia específica que tiene un papel principal dentro del liderazgo empresarial dada la importancia que presenta en una empresa la comunicación asertiva como competencia. (Rojas O., A s.a P. 4)

En el trabajo para ser asertivos los propósitos son fundamentales, la actuación prima sobre todo lo demás. La productividad y el logro de los objetivos deben superar a las emociones y a los sentimientos, se da primacía a la adaptación más que a la franqueza. El trabajo se convierte en expresión de sí mismo, a lo que se añade el estilo, el ritmo, la velocidad, y el modo peculiar de enfrentarse a los problemas. A medida

que la persona se vuelva más asertiva con respecto a su trabajo y más en disposición esté a afirmar sus actuaciones, mayores satisfacciones obtendrán (Botta, 2000).

Según la Dirección General de Recurso Humanos de la Dirección del Servicio Profesional de Carrera Subdirección de Capacitación y Certificación México (s.a), la asertividad es aquella comunicación en la que está presente un adecuado equilibrio entre la agresividad en un extremo y la no afirmativa en el otro. En la comunicación asertiva se integra el respeto por sí mismo y por los demás.

Es decir, la comunicación asertiva en el proceso mediante el cual se expresan las ideas y sentimientos de forma:

- Consciente
- Congruente
- Clara
- Directa
- Equilibrada
- Respetuosa.

Sin la intención de herir o perjudicar actuando desde un estado de autoconfianza.

2. Características de la comunicación asertiva:

Dentro de las características tenemos;

- Volumen
- Velocidad
- Tono
- Ritmo
- Entonación

Una persona asertiva se caracteriza por:

- Tener una comunicación intrapersonal efectiva.
- Encontrar el valor que se tiene por quien se es.
- Saber y sentirse bien por las cualidades que uno tiene.
- Saber reconocer; virtudes y defectos.
- Es la disposición de lograr lo que deseamos manteniéndonos conscientes.
- Asumir riesgos calculados.
- El asertividad es innata, pero puede ser aprendida.

3. Derechos de la comunicación asertiva: Según la Dirección General de Recurso Humanos de la Dirección del Servicio Profesional de Carrera Subdirección de Capacitación y Certificación México (s.a). la persona asertiva tiene derecho a:

- Algunas veces ser el primero
- Cometer errores.
- Ser el juez de sus sentimientos y aceptarlos como válidos.

- Tener sus propias opiniones y convencimientos.
- Criticar y protestar por un trato injusto.
- Interrumpir para pedir una aclaración.
- Intentar un cambio.
- Pedir ayuda o apoyo emocional.
- Expresar y sentir dolor.
- Ignorar a los demás.
- Recibir el reconocimiento formal por un trabajo bien hecho
- Decir “no”.
- Estar solo, aun cuando los demás deseen su compañía.
- No justificarse ante los demás.
- No responsabilizarse de los problemas de los demás.
- No anticiparse a las necesidades y deseos de los demás.
- No estar pendiente de la buena voluntad de los demás.
- Responder o no hacerlo.

4. Artes básicas de la comunicación asertiva:

- **Orientación activa.** Cuando el sujeto mantiene el hábito de meditar bien las metas de trabajo, vislumbra los pasos que debe seguir para conseguir las metas y sabe cómo hacer uso de su talento para poner en práctica dichos pasos.
- **Capacidad para hacer el trabajo.** El capital humano debe tener las competencias adecuadas para ejercer su cargo o rol, tener dominio propio, poseer buenos hábitos de trabajo, disciplina y concentración.

- **Control de las ansiedades y temores.** Las reacciones emocionales deben dejarse de lado, ya que pueden causar tensión general, producir fatiga, irritabilidad y juicios erróneos. Los temores se convierten en limitantes que evitan el buen cumplimiento de las labores y el logro de importantes metas.

 - **Buenas relaciones interpersonales.** Hay que tener la capacidad de relacionarse con los iguales, con los subordinados y con los superiores, saber presentar solicitudes y peticiones, saber pedir favores sin temor a rebajarse y sin molestar, saber decir “no” cuando es necesario y sobrellevar los desaires con dignidad.

 - **El arte de negociar.** Este arte requiere conocer el entorno laboral o el mercado potencial al cual quiere llegar, lo que le permite al sujeto trabajar dentro, a través o fuera de él, para la consecución de sus metas particulares, respetando las de los demás (Castenyer, 2002).
5. **Tipos de asertividad:** Algarín E., L.(2014), consideran tres tipos de asertividad: Básica, empática y confrontativa, a continuación, veremos brevemente cada una de ellas.
- **Asertividad básica:** Es aquella en la que la persona expresa sus sentimientos, creencias y opiniones personales.
 - **Asertividad empática:** Es aquella en la que la persona utiliza para expresar necesidades hacia la otra persona.

- **Asertividad confrontativa:** Se define cuando las palabras de las otras personas son contradictorias a sus acciones.

6. **Componentes de la comunicación asertiva:** Según Algarín E., L. (2014. P. 35- 36), los componentes de la comunicación asertiva son:

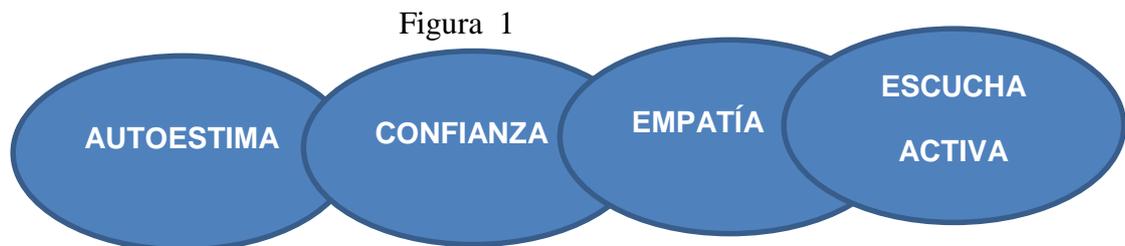
- **Saber respetarse:** Consiste en saber que somos seres humanos y tenemos energía limitada.
- **Respeto hacia los demás:** Se debe considerar a los demás como seres humanos y por lo tanto deben ser tratados con respeto y dignidad
- **Ser directo:** Garantiza que los mensajes sean claros y sencillos, por eso la persona que transmite antes de hablar debe pensar.
- **Ser apropiado:** Cuando se va a transmitir una idea se debe tomar en cuenta el contexto donde ocurren los hechos.
- **Ser positivo:** Reconocer que hay un intento de ayudar a los demás.
- **Saber escuchar:** Es comprender lo que la otra persona quiere transmitir.

7. **Derechos asertivos:** Para Algarín E., L. (2014), los derechos asertivos son;

- Derecho a ser su propio juez.
- Derecho a no dar razones ni excusas.
- Derecho a cambiar de parecer.
- Derecho a actuar sin aprobación de los demás.
- Derecho a reusarnos a peticiones sin sentirnos egoísta.

- Derecho a cometer errores.

8. **Principios de la comunicación asertiva:** Los principios de la comunicación asertiva son:



Fuente: Algarín, E.

- **Autoestima:** Para Rogers (1986) afirma que la autoestima contiene por una parte la imagen que la persona tiene de sí misma y de sus relaciones fluctúales con su medio ambiente y, por otra jerarquía de valores, objetivos y metas.
- **Confianza:** “Es la buena voluntad de (persona, grupo o empresa) que son vulnerables a la acción de otra con base a la expectativa de que la otra persona realizara una acción justa, sin tener en cuenta la habilidad de dirigir y controlar la acción para obtener beneficios en el intercambio. (Mayer 1995. P. 710)
- **Empatía:** Para Vertice (2009 P. 20), citado por Algarín E. L. (2014 P.38), la empatía “es la capacidad para ponerse en lugar del otro, es una destreza básica de la comunicación interpersonal la cual permite un entendimiento sólido entre las partes”:
- **Escucha activa:** Según Vertice (2009 P. 16), citado por Algarín E. L. (2014 P.39), la escucha activa “Consiste en escuchar con

comprensión y entender la comunicación desde el punto de vista del que habla, mostrando interés ante la presencia del mensaje”.

**COMPETENCIA ESPECÍFICA DE GESTIÓN DEL CUIDADO EN
LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE**

1. Universidad Católica Sedes Sapientiae:

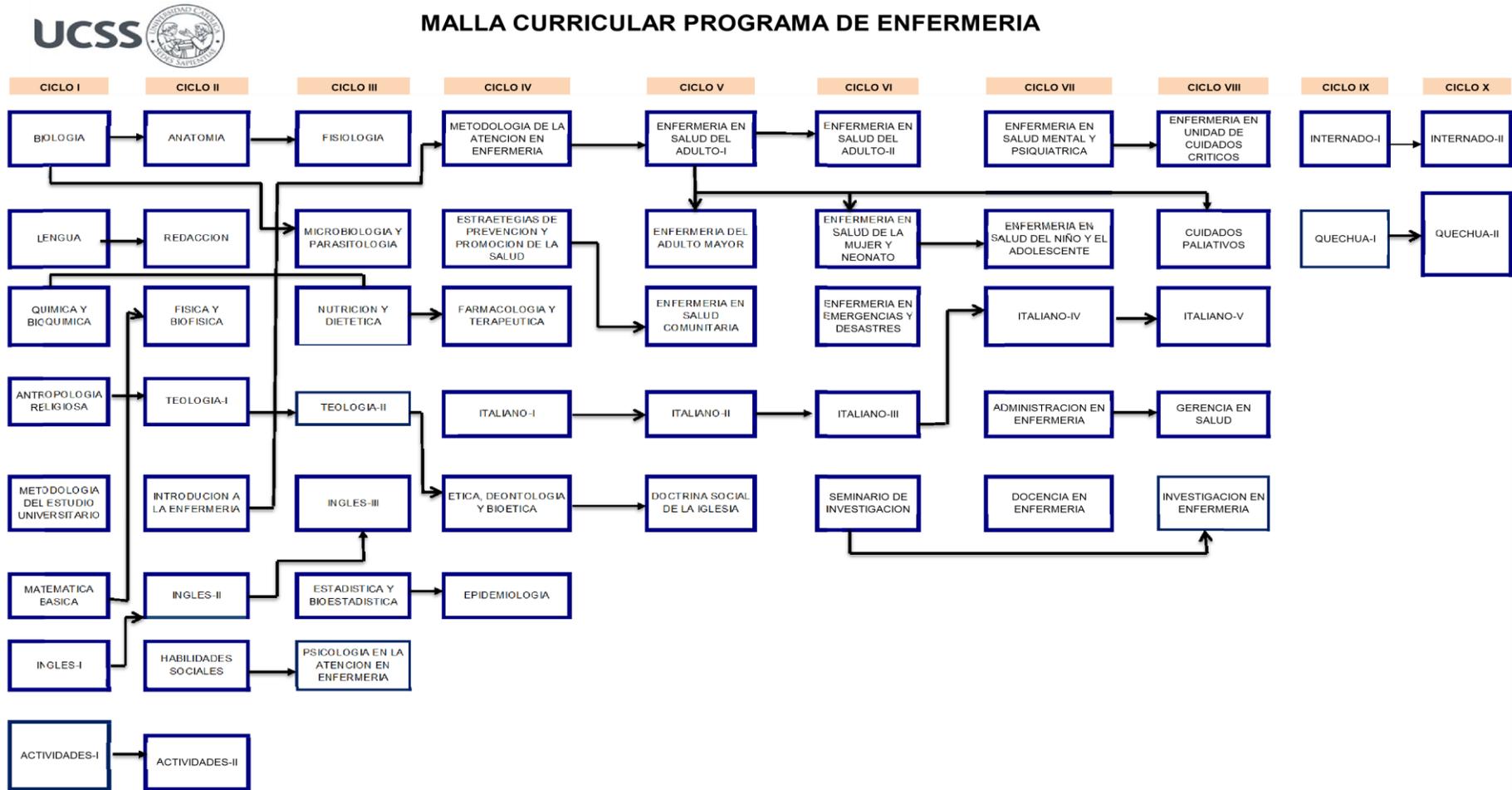
- **Misión:** Formar, mediante la enseñanza, la investigación, la proyección social y el servicio a las comunidades locales, nacionales e internacionales, personas libres, responsables y competentes que, en sintonía con la Doctrina Social de la Iglesia, respondan a los problemas y exigencias de la realidad para promover el bien común.

- **Visión:** Ser una comunidad académica que, en comunión con el magisterio de la Iglesia Católica, contribuye al respeto y promoción de la dignidad humana en todos sus valores y aspectos, preservando, desarrollando y difundiendo una cultura integral, humanista y científica.

2. Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae:

A continuación, presentamos la malla curricular y plan de estudios.

Figura 2 Malla curricular



Fuente: <http://www.ucss.edu.pe/images/fcs/malla-curricular/enfermeria-fcs-ucss.pdf>

Tabla 1
Plan de estudios

CICLO I						
CODIGO	A S I G N A T U R A		HT	HP	PRE - REQUISITOS TIPOCRED	
180001	ACTIVIDADES I	O	1	2	2	
170001	ANTROPOLOGIA RELIGIOSA	O	4	0	4	
310003	BIOLOGIA	O	2	2	3	
220038	INGLES I	O	0	6	3	
210001	LENGUA	O	2	2	3	
240003	MATEMATICA BASICA	O	2	2	3	
250001	METODOLOGIA DEL ESTUDIO UNIVERSITARIO	O	2	2	3	
310004	QUIMICA Y BIOQUIMICA	O	2	2	3	
TOTALES CURSOS OBLIGATORIOS			15	18	24	TOTAL HORAS : 33
CICLO II						
CODIGO	A S I G N A T U R A		HT	H P	PRE – REQUISITOS TIPOCRED	
180002	ACTIVIDADES II	O	1	2	2	180001(1)
350001	ANATOMIA	O	2	4	4	310003(1)
310008	FISICA Y BIOFISICA	O	2	2	3	240003(1)
260010	HABILIDADES SOCIALES	O	2	0	2	
220039	INGLES II	O	0	6	3	220038(1)
360001	INTRODUCCION A LA ENFERMERIA	O	2	2	3	
210002	REDACCION	O	2	2	3	210001(1)
170009	TEOLOGIA I	O	4	0	4	170001(1)
TOTALES CURSOS OBLIGATORIOS			15	18	24	TOTAL HORAS : 33
CICLO III						
CODIGO	A S I G N A T U R A		HT	H P	PRE – REQUISITOS TIPO CRED	
160008	ESTADISTICA Y	O	2	2	3	240003(1)

	BIOESTADISTICA					
350002	FISIOLOGIA	O	2	4	4	350001(2)
220043	INGLES III	O	0	6	3	220039(2)
350003	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	O	2	4	4	310003(1)
370001	NUTRICION Y DIETETICA	O	2	2	3	310004(1)
260011	PSICOLOGIA EN LA ATENCION DE ENFERMERIA	O	2	2	3	260010(2)
170010	TEOLOGIA II	O	4	0	4	170009(2)
TOTALES CURSOS OBLIGATORIOS			14	20	24	TOTAL HORAS : 34

CICLO IV

CODIGO	A S I G N A T U R A		HT	H P	PRE – REQUISITOS TIPOCRED	
350004	EPIDEMIOLOGIA	O	2	2	3	160008(3)
350005	ESTRATEGIAS DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD	O	2	2	3	
170031	ETICA, DEONTOLOGIA Y BIOETICA	O	4	0	4	170010(3)
350006	FARMACOLOGIA Y TERAPEUTICA	O	2	4	4	370001(3)
380001	ITALIANO I	O	0	6	3	
360002	METODOLOGIA DE LA ATENCION EN ENFERMERIA	O	4	4	6	360001(2)
TOTALES CURSOS OBLIGATORIOS			14	18	23	TOTAL HORAS : 32

CICLO V

CODIGO	A S I G N A T U R A		HT	HP	PRE – REQUISITOS TIPOCRED	
170032	DOCTRINA SOCIAL DE LA IGLESIA	O	2	0	2	170031(4)
360004	ENFERMERIA EN SALUD COMUNITARIA	O	2	4	4	350005(4)
360005	ENFERMERIA EN SALUD DEL ADULTO I	O	6	4	8	360002(4)
360003	ENFERMERIA EN SALUD DEL ADULTO MAYOR	O	4	4	6	360002(4)

380002	ITALIANO II	O	0	6	3	380001(4)
TOTALES CURSOS OBLIGATORIOS			14	18	23	TOTAL HORAS : 32
CICLO VI						
CODIGO	A S I G N A T U R A		HT	HP	PRE - REQUISITOS	
360008	ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	O	2	2	3	
360007	ENFERMERIA EN SALUD DE LA MUJER Y NEONATO	O	6	4	8	360002(4)
360006	ENFERMERIA EN SALUD DEL ADULTO II	O	6	4	8	360005(5)
380003	ITALIANO III	O	0	6	3	380002(5)
350007	SEMINARIO DE INVESTIGACION	O	2	0	2	350004(4)
TOTALES CURSOS OBLIGATORIOS			16	16	24	TOTAL HORAS : 32
CICLO VII						
CODIGO	A S I G N A T U R A		HT	HP	PRE - REQUISITOS TIPOCRED	
360012	ADMINISTRACION EN SERVICIOS DE ENFERMERIA	O	2	2	3	
360011	DOCENCIA EN ENFERMERIA	O	2	0	2	
360010	ENFERMERIA EN SALUD DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE	O	6	4	8	360007(6)
360009	ENFERMERIA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRICA	O	6	4	8	360006(6)
380004	ITALIANO IV	O	0	6	3	380003(6)
TOTALES CURSOS OBLIGATORIOS			16	16	24	TOTAL HORAS : 32
CICLO VIII						
CODIGO	A S I G N A T U R A		HT	HP	PRE - REQUISITOS TIPOCRED	
350008	CUIDADOS PALIATIVOS	O	4	4	6	360003(5)
360013	ENFERMERIA EN UNIDAD DE CUIDADOS CRITICOS	O	6	4	8	360006(6)
350009	GERENCIA EN SALUD	O	2	2	3	360012(7)
360014	INVESTIGACION EN ENFERMERIA	O	4	0	4	350007(6)
380005	ITALIANO V	O	0	6	3	380004(7)
TOTALES CURSOS OBLIGATORIOS			16	16	24	TOTAL HORAS : 32
CICLO IX						

CODIGO	ASIGNATURA		HT	HP	PRE - REQUISITOS TIPOCRED	
350071	INTERNADO I	C	8	16	20	
350034	QUECHUA I	C	0	6	3	
TOTALES CURSOS OBLIGATORIOS			8	22	23	TOTAL HORAS : 30
CICLO X						
CODIGO	ASIGNATURA		HT	HP	PRE - REQUISITOS	
350072	INTERNADO II	O	8	16	20	350071(9) _____
350038	QUECHUA II	O	0	6	3	350034(9)
TOTALES CURSOS OBLIGATORIOS			8	22	23	TOTAL HORAS : 30
TOTALES POR ESPECIALIDAD			136	184	236	TOTAL HORAS : 320

Créditos Obligatorios :236

TALCREDITOS REQUERIDOS: 236

3. Definición y descripción de la competencia específica: Gestión del

Cuidado:

La gestión del cuidado, se conceptualiza como un proceso dinámico en la toma de decisiones referido a la salud y al bienestar de las personas, considerando la utilización y distribución de recursos en un entorno de calidad, que exige aplicar criterios profesionales para dar respuesta a las necesidades de la población. (Proyecto Tuning América Latina. P.61)

Es importante considerar que la gestión de los cuidados, no sólo se basa en teorías administrativas, sino también en las disciplinas que tienen que ver con la enfermería.

4. Elementos de la Gestión del cuidado: Se consideran como elementos de la Gestión del cuidado a:

1. Marco de disciplina de enfermería
2. El método
3. El contexto de los cuidados.

5. Indicadores de la Gestión del cuidado: De acuerdo con el Proyecto Tuning América Latina. P.62.

1. Habilidad para cuidar en forma comprensiva y humanizada a las personas, familias y grupos comunitarios.
2. Capacidad para realizar la gestión del cuidado en la promoción de la salud de las personas, familias y grupos comunitarios.
3. Capacidad para realizar la gestión del cuidado en la prevención de la enfermedad de las personas, familias y grupos comunitarios.
4. Capacidad para realizar la gestión del cuidado en la curación, la rehabilitación y reinserción social de las personas en forma autónoma y en colaboración con otros profesionales.
5. Capacidad para realizar la gestión de los cuidados paliativos de la persona y apoyo a la familia.
6. Capacidad para realizar la gestión de los cuidados para el buen morir de la persona y apoyo a la familia.

- **Nivel de desarrollo de las competencias en el Plan de Estudios:** Se encuentran definidos de la siguiente manera:

- **Nivel básico:** Aquellos programas en que se menciona la competencia específica en sus formas más elementales. Existen metodologías asociadas y se manifiestan resultados de aprendizaje en los niveles cognitivos más básicos memoria y comprensión. Competencia en la realización de una gama acotada de actividades, en su mayoría sencillas y de resultados predecibles.
- **Nivel Intermedio:** Aquellos programas en que se menciona de manera explícita la competencia específica. Existen metodologías asociadas y se manifiestan resultados de aprendizaje hasta el nivel cognitivo de aplicación en la realización de una gama mayor de actividades. El estudiante cuenta con una autonomía discreta ya que recibe un alto grado de supervisión desenvolviéndose de manera suficiente.
- **Nivel Alto:** Aquellos programas en que la competencia se menciona de manera explícita siendo una de las centrales del programa. Existen metodologías asociadas y se manifiestan resultados de aprendizaje considerando el nivel cognitivo de análisis y aplicación en la realización de una gama variada de actividades, en diversos contextos. El estudiante actúa con mayor autonomía y asume la responsabilidad de su desempeño. (Proyecto Tuning América Latina. P.63).

2.1 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:

- **Asertividad:** Asertividad significa afirmar con certeza. Este concepto traducido al estilo de comunicación sitúa a la persona asertiva en un punto intermedio entre la agresividad y la pasividad. Es una forma de expresión consciente, clara, congruente y equilibrada. Ser asertivo es tener la capacidad para expresar lo que se quiere, lo que se siente o lo que se piensa sin incomodar al otro. Para ser asertivos debemos pensar que todas las personas tienen una serie de derechos como son: Expresar sus pensamientos, decir No, tener opciones distintas y tener sentimientos. (<http://www.psicotecnicostest.com/asertividad/Test-de-Asertividad-de-Rathus>).

- **Comprensión:** El concepto de comprensión está relacionado con el verbo comprender, que refiere a entender, justificar o contener algo. La comprensión, por lo tanto, es la aptitud o astucia para alcanzar un entendimiento de las cosas. (<https://definicion.de/compression/>)

- **Comunicación:** El término comunicación procede del latín *communicare* que significa “hacer a otro partícipe de lo que uno tiene”. La comunicación es la acción de comunicar o comunicarse, se entiende como el proceso por el que se trasmite y recibe una información. Para que un proceso de comunicación se lleve a cabo, es indispensable la presencia de seis elementos: que exista un emisor; es

decir, alguien que trasmite la información; un receptor, alguien a quien vaya dirigida la información y que la reciba; un contacto por medio de un canal de comunicación, que puede ser muy variado: el aire por el que circulan las sondas sonoras, el papel que sirve de soporte a la comunicación escrita, la voz.
(<http://conceptodefinicion.de/comunicacion/>)

- **Gestión del cuidado en enfermería:** se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos.

- **Dominio de confianza:** Según Laurence Cornu, doctora en filosofía: “la confianza es una hipótesis sobre la conducta futura del otro. Es una actitud que concierne el futuro, en la medida en que este futuro depende de la acción de otro. Es una especie de apuesta que consiste en no inquietarse del no-control del otro y del tiempo”
(<https://confias.wordpress.com/que-es-la-confianza/>)

- **Hospital:** Del latín hospitalis, un hospital es el espacio en el que se desarrollan todo tipo de servicios vinculados a la salud. En estos recintos, por lo tanto, se diagnostican enfermedades y se realizan distintos tipos de tratamientos para reestablecer la salud de los pacientes. (<https://definicion.de/hospital/>)

- **Paciente:** Del latín patiens (“padecer”, “sufrir”), paciente es un adjetivo que hace referencia a quien tiene paciencia (la capacidad de soportar o padecer algo, de hacer cosas minuciosas o de saber esperar)
<https://definicion.de/paciente/>

- **Salud:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social). <https://definicion.de/salud/>

CAPÍTULO III

MÉTODOLOGÍA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Se aplicó la Investigación Sustantiva, con sus niveles Descriptivo y Explicativo, para Carlessi y Matos (2009 p. 38), en su libro Metodología y Diseños de la investigación científica, define "... como aquella que trata de responder a los problemas teóricos o sustantivos, en tal sentido, está orientada, a describir, explicar, predecir o retrodecir la realidad.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Se utilizó el Diseño Transeccional correlacional

Al respecto, Hernández S. R y otros (2010), señala que " Estos diseños describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. El diseño es el siguiente:

X₁ ----- Y₂

3.3 HIPÓTESIS

3.3.1 HIPÓTESIS GENERAL:

Existe relación entre la Comunicación Asertiva y la competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017

3.3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:

1. Identificar la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el **dominio técnico- profesional de la Gestión del Cuidado**, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017
2. Describir la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el **dominio de confianza de la Gestión del Cuidado**, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017
3. Identificar la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el **dominio de educacional de la Gestión del Cuidado**, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017

3.3.3 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES:

- **Variable (X): COMUNICACIÓN ASERTIVA**
- **Variable (Y): COMPETENCIA DE GESTIÓN DEL CUIDADO**

3.3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Tabla 2
Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
COMUNICACIÓN ASERTIVA	Saber respetarse	- Comprender
	Respeto hacia los demás	- Respetar las ideas
	Ser directo	- Mensajes claros
	Ser apropiado	- De acuerdo al lugar y circunstancia
	Ser positivo	- Empatía
	Saber escuchar	- Entender el mensaje
COMPETENCIA DE GESTIÓN DEL CUIDADO	Dominio técnico-profesional	- Considerar las orientaciones médicas - Organización
	Dominio de confianza	- Muestra seguridad - Muestra comprensión
	Dominio educacional	- Explican con claridad. - Buen trato

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.4.1 Población: La población de estudio está conformada por todos los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. A continuación, se presenta la población de estudio.

Tabla 3
Población de estudio

CICLO	N° DE ESTUD	%
I	35	15
II	20	9
III	15	6
IV	20	9
V	27	11
VI	28	12
VII	25	11
VIII	26	11
IX	18	8
X	18	8
	232	100

La población de estudio está conformada por:

- 35 estudiantes del I ciclo que forman el 15 %, de la población.
- 20 estudiantes del II ciclo que forman el 9 %, de la población.

- 15 estudiantes del III ciclo que forman el 6 %, de la población.
- 20 estudiantes del IV ciclo que forman el 9 %, de la población.
- 27 estudiantes del V ciclo que forman el 11 %, de la población.
- 28 estudiantes del VI ciclo que forman el 12 %, de la población.
- 25 estudiantes del VII ciclo que forman el 11 %, de la población.
- 26 estudiantes del VIII ciclo que forman el 11 %, de la población.
- 18 estudiantes del IX ciclo que forman el 8 %, de la población.
- 18 estudiantes del X ciclo que forman el 8 %, de la población.

3.4.2 Muestra: Se trabajará con el Muestreo No Probabilístico Intencional, siendo una de las razones fundamentales que actualmente la investigadora, se encuentra dictando cursos en el VI ciclo de la Carrera de Enfermería. Por lo tanto, la muestra estará constituida por los estudiantes del VI Ciclo, que forman un total de 28 estudiantes.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Los instrumentos de recolección de datos

Para el trabajo de investigación utilizaremos la técnica de la encuesta.

- Para la **Variable Correlacional (X): COMUNICACIÓN ASERTIVA**

Ficha técnica

Nombre: Test de Asertividad de Rathus

Objetivo: Medir la comunicación asertiva.

Características: La prueba está constituida por 15 ítems con alternativas tipo Likert.

5 () Siempre

4 () Muchas veces

3 () A veces

2 () Muy pocas veces

1 () Nunca

Tiempo : 10 minutos.

(<http://www.psicotecnicostest.com/asertividad/Test-de-Asertividad-de-Rathus->)

- Para la **Variable Correlacional (Y): COMPETENCIA DE GESTIÓN DEL CUIDADO**

Ficha técnica

Nombre: Encuesta

(Diseñada por la investigadora).

Objetivo: Medir la Competencia del Gestión del cuidado

Dimensiones: Técnico- profesional, de confianza y educacional.

Tiempo : 10 minutos.

Items : 21 items.

3.4.2 Pruebas de análisis de Validez y Confiabilidad de los instrumentos

- Para la **Variable Correlacional (X): COMUNICACIÓN ASERTIVA**, se aplicó el **TEST DE ASERTIVIDAD DE RATHUS**

Confiabilidad: Para determinar la confiabilidad, se aplicó el Estadístico de Prueba del Alfa de Cronbach a los 15 ítems de la encuesta, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 4

Estadísticas de fiabilidad-a

Alfa de Cronbach	N de elementos
,882	15

Para el instrumento, el Alfa de Cronbach es 0.882, obteniendo como resultado una alta confiabilidad.

Validez: Para determinar la Validez se aplicó la prueba, Rit Correlación Ítem Test– total; sobre el valor mínimo esperado (0.2).

Tabla 5
Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
AR1	49,93	104,735	,258	,889
AR2	49,64	97,275	,534	,875
AR3	49,11	104,321	,534	,875
AR4	49,07	103,921	,560	,875
AR5	49,32	114,819	-,079	,898
AR6	49,36	96,312	,650	,869
AR7	49,04	95,517	,759	,864
AR8	49,00	96,148	,618	,870
AR9	48,50	97,519	,516	,876
AR10	48,61	104,470	,560	,875
AR11	48,96	95,073	,741	,865
AR12	49,32	93,708	,723	,865
AR13	49,32	104,226	,592	,874
AR14	48,93	100,810	,582	,873
AR15	48,89	95,507	,803	,863

Todos los ítems superan el valor mínimo esperado, por lo tanto, no se elimina ningún ítem.

- Para la **Variable Correlacional (Y): COMPETENCIA DE GESTIÓN DEL CUIDADO**, se aplicó un cuestionario.

Confiabilidad: Para determinar la confiabilidad, se aplicó el Estadístico de Prueba del Alfa de Cronbach a los 21 ítems de la encuesta, dando los siguientes resultados:

Tabla 6

Estadísticas de fiabilidad-b

Alfa de Cronbach	N de elementos
,989	21

Para el instrumento, el Alfa de Cronbach es 0.989, dando como resultado una alta confiabilidad

Validez: Para determinar la Validez se aplicó la prueba, Rit Correlación Ítem Test– total; sobre el valor mínimo esperado (0.2).

Tabla 7

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
TP1	87,04	380,628	,857	,989
TP2	87,04	369,517	,944	,989
TP3	87,14	371,608	,935	,989
TP4	87,07	373,402	,880	,989
TP5	87,14	370,423	,904	,989
TP6	87,11	371,655	,869	,989
TP7	87,32	375,634	,812	,989
CO8	87,75	387,898	,625	,990
CO9	86,96	371,443	,925	,989
CO10	87,04	372,036	,912	,989
CO11	87,14	373,386	,889	,989
CO12	87,25	371,676	,923	,989
CO13	87,21	371,212	,896	,989
CO14	87,21	371,508	,889	,989
DE15	87,14	371,460	,939	,989
DE16	87,25	371,157	,936	,989
DE17	86,96	370,406	,951	,989
DE18	86,86	370,942	,942	,989
DE19	86,86	370,942	,942	,989
DE20	86,89	370,692	,946	,989
DE21	86,89	370,840	,942	,989

Todos los ítems superan el valor mínimo esperado, por lo tanto no se elimina ningún ítem.

3.6 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS DE ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se aplicó los siguientes estadísticos:

- Estadísticos descriptivos: Sumatoria, frecuencia, porcentajes
- La prueba de normalidad de Shapiro-Wilk.
- La correlación del Rho de Spearman.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE RESULTADOS POR CATEGORÍAS DE LAS VARIABLES

A continuación presentamos los resultados descriptivos obtenidos en relación a la Competencia de Gestión del cuidado (Dominio Técnico-Profesional, Dominio de Confianza y Dominio Educativo), y la Comunicación Asertiva; en categorías: Bajo, medio, alto y el porcentaje obtenido.

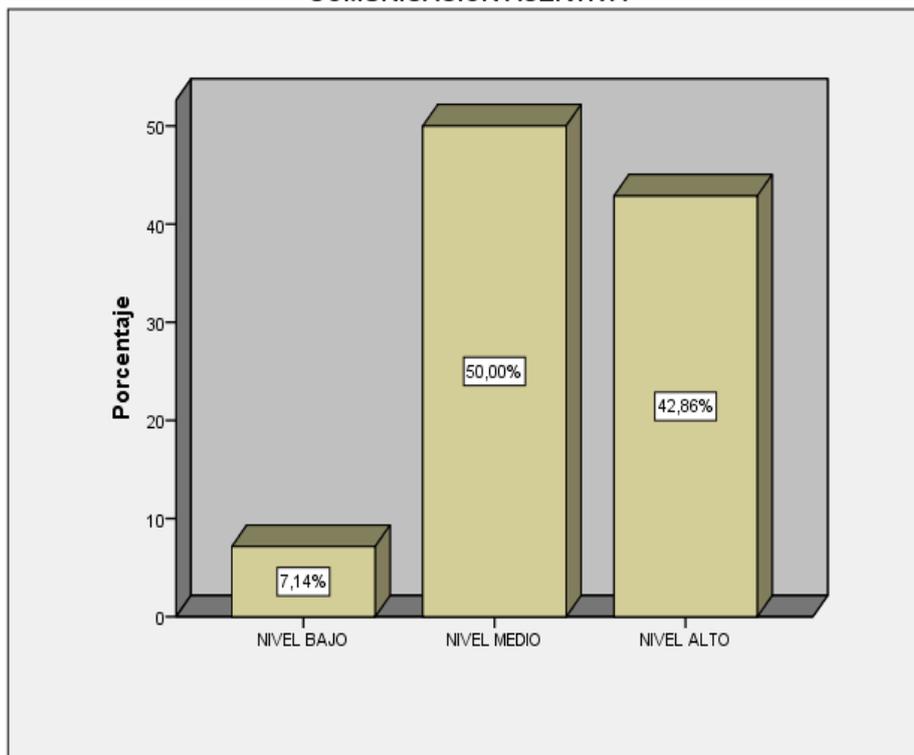
4.1.1 Descripción de los resultados totales de la variable: Comunicación Asertiva

Tabla 8
Comunicación Asertiva

COMUNICACIÓN ASERTIVA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NIVEL BAJO	2	7,1	7,1	7,1
NIVEL MEDIO	14	50,0	50,0	57,1
NIVEL ALTO	12	42,9	42,9	100,0
Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado en base al Cuestionario

Figura 3
COMUNICACIÓN ASERTIVA



Observamos que el 7% de los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae - 2017, muestran un nivel bajo, el 50% un nivel medio y 43% alcanza el nivel alto, de la Comunicación Asertiva.

4.1.2 Descripción de los resultados de la variable: Competencia de Gestión del Cuidado.

Presentamos los resultados de la variable de acuerdo a sus dimensiones y resultados totales:

a. Resultados de acuerdo a las dimensiones:

- **Resultados de la dimensión: Dominio Técnico-Profesional de la Competencia de la Gestión del cuidado**

-

Tabla 9

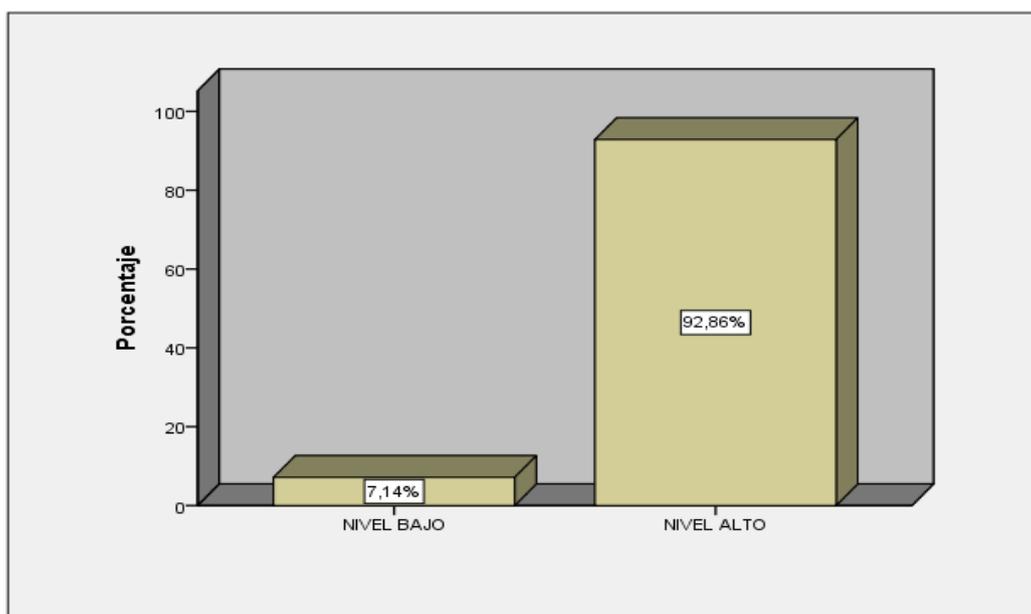
Dominio Técnico-Profesional de la Competencia de la Gestión del cuidado

DOMINIO TÉCNICO-PROFESIONAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NIVEL BAJO	2	7,1	7,1	7,1
NIVEL ALTO	26	92,9	92,9	100,0
Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado en base al Cuestionario

Figura 4

DOMINIO TECNICO-PROFESIONAL DE LA GESTION DEL CIUDADANO



Observamos que el 7 % de los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae - 2017, muestran un nivel bajo y el 93% un nivel alto, del Dominio Técnico-Profesional de la Competencia de la Gestión del cuidado.

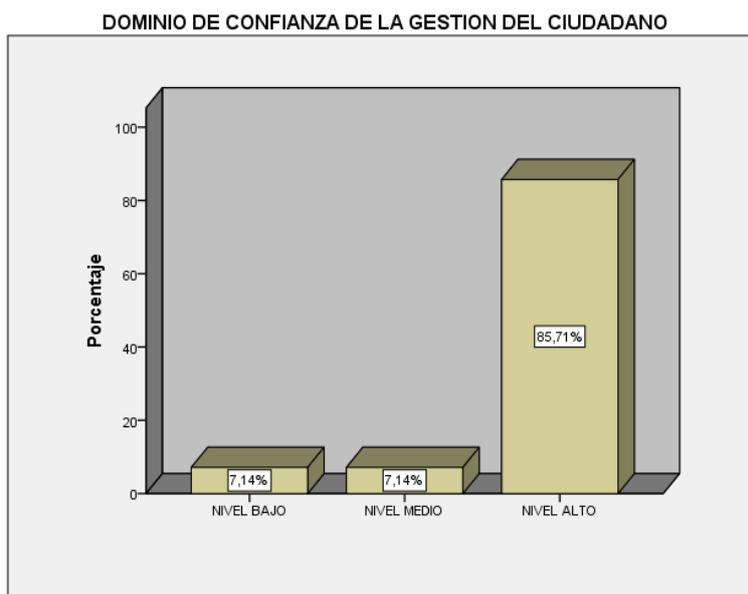
- **Resultados de la Dimensión: Dominio de Confianza de la Competencia de la Gestión del cuidado**

Tabla 10

Dominio de Confianza de la Competencia de la Gestión del cuidado.

DOMINIO DE CONFIANZA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NIVEL BAJO	2	7,1	7,1	7,1
NIVEL MEDIO	2	7,1	7,1	14,3
NIVEL ALTO	24	85,7	85,7	100,0
Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado en base al Cuestionario

Figura 5

Observamos que el 7 % de los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae - 2017, muestran un nivel bajo, el 7% un nivel medio y el 86% un nivel alto, del Dominio de Confianza de la Competencia de la Gestión del cuidado.

- **Resultados de la Dimensión: Dominio Educacional de la Competencia de la Gestión del cuidado**

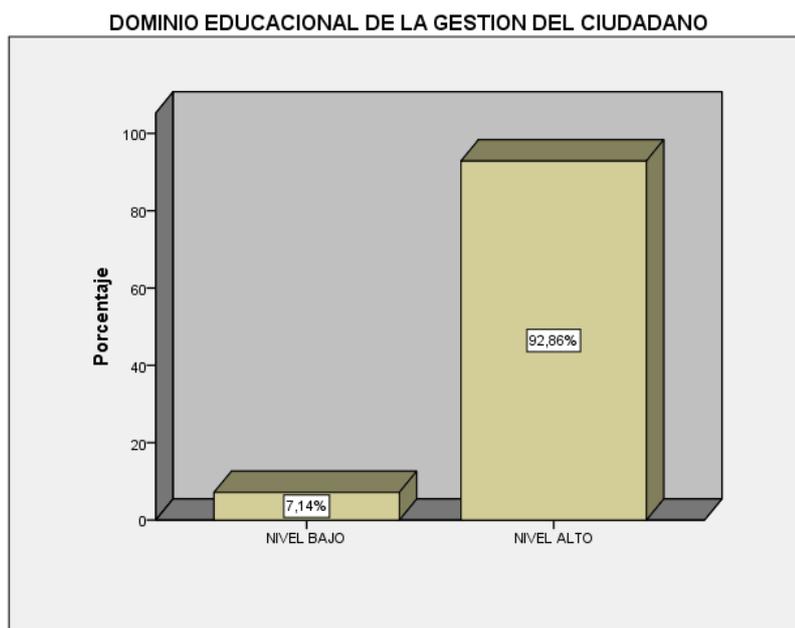
Tabla 11

Dominio Educacional de la Competencia de la Gestión del cuidado

DOMINIO EDUCACIONAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NIVEL BAJO	2	7,1	7,1	7,1
NIVEL ALTO	26	92,9	92,9	100,0
Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado en base al Cuestionario

Figura 6



Observamos que el 7 % de los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae - 2017, muestran un nivel bajo y el 93% un nivel alto, del Dominio Educacional de la Competencia de la Gestión del cuidado.

b. Resultados totales de la variable: Competencia de la Gestión del cuidado

Tabla 12
Competencia de la Gestión del cuidado

COMPETENCIA DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NIVEL BAJO	2	7,1	7,1	7,1
NIVEL ALTO	26	92,9	92,9	100,0
Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado en base al Cuestionario

Figura 7



Observamos que el 7 % de los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae - 2017, muestran un nivel bajo y el 93% un nivel alto, de la Competencia de la Gestión del cuidado.

4.2 DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA RELACION ENTRE COMPETENCIA DE GESTIÓN DEL CUIDADO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

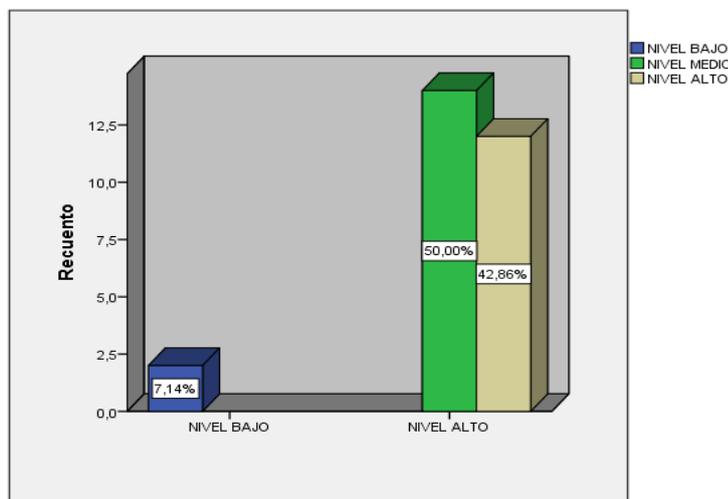
Tabla 13
RELACION ENTRE COMPETENCIA DE GESTIÓN DEL CUIDADO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

COMPETENCIA DE GESTIÓN DEL CUIDADO		COMUNICACIÓN ASERTIVA			Total
		NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO	
NIVEL BAJO	Recuento	2	0	0	2
NIVEL BAJO	% del total	7,1%	0,0%	0,0%	7,1%
NIVEL ALTO	Recuento	0	14	12	26
NIVEL ALTO	% del total	0,0%	50,0%	42,9%	92,9%
Total	Recuento	2	14	12	28
	% del total	7,1%	50,0%	42,9%	100,0%

Fuente: Elaborado en base al Cuestionario

Figura 8

COMPETENCIA DE GESTIÓN DEL CUIDADO Y COMUNICACIÓN ASERTIVA



De acuerdo a la Tabla y Figura se aprecia que el 7,1% de los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae-2017, se encuentra en nivel bajo, de la Competencia de Gestión y la Comunicación Asertiva; asimismo el 42,9% de los docentes se encuentran en el nivel alto.

4.3 DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA RELACION ENTRE LAS DIMENSIONES DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA.

4.3.1 Descripción resultados del dominio técnico-profesional de la Competencia de Gestión del Cuidado y la Comunicación Asertiva

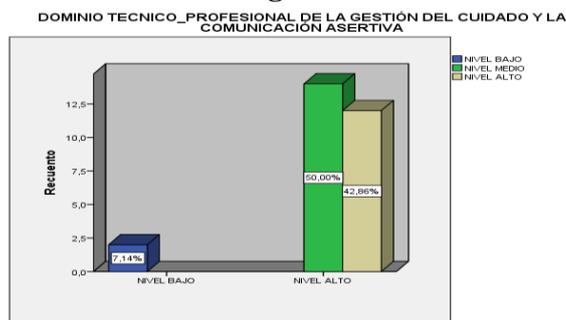
Tabla 14

RELACION ENTRE EL DOMINIO TECNICO_PROFESIONAL DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

DOMINIO TECNICO_PROFESIONAL		COMUNICACIÓN ASERTIVA			Total
		NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO	
NIVEL BAJO	Recuento	2	0	0	2
NIVEL BAJO	% del total	7,1%	0,0%	0,0%	7,1%
NIVEL ALTO	Recuento	0	14	12	26
NIVEL ALTO	% del total	0,0%	50,0%	42,9%	92,9%
Total	Recuento	2	14	12	28
Total	% del total	7,1%	50,0%	42,9%	100,0%

Fuente: Elaborado en base al Cuestionario

Figura 9



De acuerdo a la Tabla y Figura se aprecia que el 7,1% de los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae-2017, se encuentra en nivel bajo, del Dominio Técnico Profesional y la Comunicación Asertiva; asimismo el 42,9% de los docentes se encuentran en el nivel alto.

4.3.2 Descripción de los Resultados de la relación entre el dominio de confianza de la Competencia de Gestión del Cuidado y la Comunicación Asertiva

Tabla 15

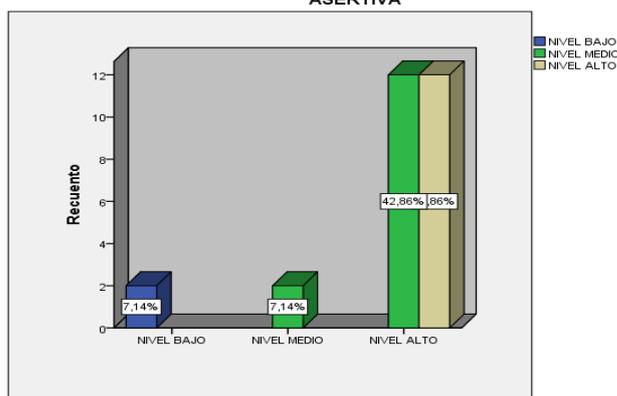
RELACION ENTRE EL DOMINIO DE CONFIANZA DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

DOMINIO DE CONFIANZA		COMUNICACIÓN ASERTIVA			Total
		NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO	
NIVEL BAJO	Recuento	2	0	0	2
	% del total	7,1%	0,0%	0,0%	7,1%
NIVEL MEDIO	Recuento	0	2	0	2
	% del total	0,0%	7,1%	0,0%	7,1%
NIVEL ALTO	Recuento	0	12	12	24
	% del total	0,0%	42,9%	42,9%	85,7%
Total	Recuento	2	14	12	28
	% del total	7,1%	50,0%	42,9%	100,0%

Fuente: Elaborado en base al Cuestionario

Figura 10

DOMINIO DE CONFIANZA DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA



De acuerdo a la Tabla y Figura se aprecia que el 7,1% de los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae-2017, se encuentra en nivel bajo, del Dominio de Confianza y la Comunicación Asertiva; asimismo el 7,1% de los docentes se encuentran en el nivel medio y el 42,9% de los docentes se encuentran en el nivel alto.

4.3.3 Descripción de los resultados de la relación entre el dominio educacional de la competencia de gestión del cuidado y la comunicación asertiva

Tabla 16

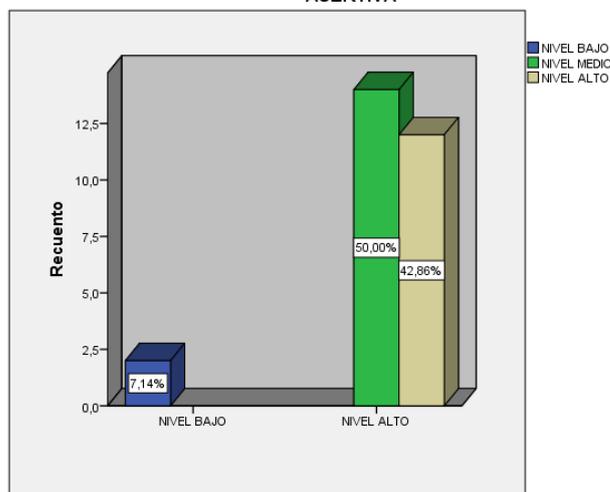
RELACION ENTRE EL DOMINIO EDUCACIONAL DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

DOMINIO EDUCACIONAL		COMUNICACIÓN ASERTIVA			Total
		NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO	
NIVEL BAJO	Recuento	2	0	0	2
NIVEL BAJO	% del total	7,1%	0,0%	0,0%	7,1%
NIVEL ALTO	Recuento	0	14	12	26
NIVEL ALTO	% del total	0,0%	50,0%	42,9%	92,9%
Total	Recuento	2	14	12	28
Total	% del total	7,1%	50,0%	42,9%	100,0%

Fuente: Elaborado en base al Cuestionario

Figura 11

DOMINIO EDUCACIONAL DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA



De acuerdo a la Tabla y Figura se aprecia que el 7,1% de los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae-2017, se encuentra en nivel bajo, del Dominio Educacional y la Comunicación Asertiva; asimismo el 42,9% de los docentes se encuentran en el nivel alto.

4.4 RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS INFERENCIALES

4.4.1 Análisis de Normalidad:

Para saber que prueba de correlación se aplica, se hace primero una prueba de normalidad de cada variable y dimensión donde se contrasta las siguientes hipótesis:

H₀ La Comunicación Asertiva se ajusta a la distribución normal

H₁ La Comunicación Asertiva No se ajusta a la distribución normal

H₀ El Dominio Técnico-Profesional de la Competencia de la Gestión del Cuidado se ajusta a la distribución normal

H₁ El Dominio Técnico-Profesional de la Competencia de la Gestión del Cuidado No se ajusta a la distribución normal

H₀ El Dominio de Confianza de la Competencia de la Gestión del Cuidado se ajusta a la distribución normal

H₁ El Dominio Confianza de la Competencia de la Gestión del Cuidado No se ajusta a la distribución normal

H₀ El Dominio Educacional de la Competencia de la Gestión del Cuidado se ajusta a la distribución normal

H₁ El Dominio Educacional de la Competencia de la Gestión del Cuidado No se ajusta a la distribución normal

H₀ La Competencia de la Gestión del Cuidado se ajusta a la distribución normal

H₁ La Competencia de la Gestión del Cuidado No se ajusta a la distribución normal

Tabla 17

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ART	,117	28	,200*	,938	28	,097
TPT	,263	28	,000	,619	28	,000
COT	,305	28	,000	,638	28	,000
DET	,316	28	,000	,514	28	,000
TT	,325	28	,000	,558	28	,000

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

La prueba Shapiro-Wilk es adecuada para muestras pequeñas ($n < 50$) como son 28 encuestados, interpretamos los valores de la prueba de normalidad Shapiro-Wilk, teniendo en cuenta que la variable Comunicación Asertiva tiene un nivel de significancia de 0.097 ($P > 0.05$), no se rechaza Hipótesis Nula, es decir tiene una distribución normal.

Asimismo para las variables: Dominio Técnico-Profesional, Dominio de Confianza, Dominio Educativo y Competencia de la Gestión del Cuidado; los resultados presentan valores inferiores a 0,05 ($P < 0.05$); por lo tanto rechazamos las Hipótesis Nula, es decir no tiene una distribución normal.

Luego de los resultados observados de las cinco variables podemos concluir que la mayoría de las variables muestran un valor menor ($P < 0.05$), es decir se rechaza la Hipótesis Nula. Por lo que se aplicará pruebas no paramétricas.

En consecuencia la prueba de Hipótesis que se aplicará será Rho de Spearman.

Tabla 18
Prueba de Normalidad

		Estadísticos				
		ART	TPT	COT	DET	TT
N	Válido	28	28	28	28	28
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		52,64	30,39	29,68	31,39	91,46
Mediana		52,50	32,50	31,00	34,00	98,00
Moda		50	35	30	35	104
Desviación estándar		10,685	6,844	6,656	7,172	20,268
Mínimo		27	8	8	7	23
Máximo		68	35	35	35	104

Leyenda:

- ART : Comunicación Asertiva
- TPT : Dominio Técnico-Profesional
- COT : Dominio de Confianza
- DET : Dominio Educacional
- TT : Competencia de la Gestión del Cuidado

4.4.2 Prueba de hipótesis:

a. Hipótesis general:

H₀ No existe relación entre la Comunicación Asertiva y la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017

H_G Existe relación entre la Comunicación Asertiva y la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017

Tabla 19

Correlaciones

			ART	TT
Rho de Spearman	ART	Coeficiente de correlación	1,000	,288
		Sig. (bilateral)	.	,137
		N	28	28
	TT	Coeficiente de correlación	,288	1,000
		Sig. (bilateral)	,137	.
		N	28	28

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r= 0,288$, entre las variables: Comunicación Asertiva y la competencia de Gestión del Cuidado. Este grado de correlación indica que la relación entre las variables es positiva y tiene un bajo nivel de correlación. La significancia muestra que $P> 0,05$, lo que permite señalar que la relación no es significativa entre ambas variables. Por lo tanto no se rechaza la Hipótesis Nula.

Se concluye que: No existe relación entre la Comunicación Asertiva y la competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017.

b. Hipótesis específica:

- **Hipótesis específica 1:**

H₀ No existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio Técnico-Profesional de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017

H₁ Existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio Técnico-Profesional de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017

Tabla 20

			ART	TPT
Rho de Spearman	ART	Coefficiente de correlación	1,000	,102
		Sig. (bilateral)	.	,604
		N	28	28
	TPT	Coefficiente de correlación	,102	1,000
		Sig. (bilateral)	,604	.
		N	28	28

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,102$, entre las variables: Comunicación Asertiva y el Dominio Técnico-Profesional de la Competencia de Gestión del Cuidado. Este grado de correlación indica que la relación entre las variables es positiva y tiene un débil nivel de correlación. La significancia muestra que $P > 0,05$, lo que permite señalar que la relación no es significativa entre ambas variables. Por lo tanto, no se rechaza la Hipótesis Nula.

Se concluye que: No existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio Técnico-Profesional de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de

Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017.

- **Hipótesis específica 2:**

H₀ No existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio de Confianza de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017

H₂ Existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio de Confianza de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017

Tabla 21

Correlaciones

			ART	COT
Rho de Spearman	ART	Coeficiente de correlación	1,000	,360
		Sig. (bilateral)	.	,060
		N	28	28
	COT	Coeficiente de correlación	,360	1,000
		Sig. (bilateral)	,060	.
		N	28	28

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,360$, entre las variables: Comunicación Asertiva y el Dominio de Confianza de la Competencia de Gestión del Cuidado. Este grado de correlación indica que la relación entre las variables es positiva y tiene un bajo nivel de correlación. La significancia muestra que $P > 0,05$, lo que permite señalar que la relación no es significativa entre ambas variables. Por lo tanto, no se rechaza la Hipótesis Nula. Se concluye que: No existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio de Confianza de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017.

- **Hipótesis específica 3:**

H₀ No existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio Educativo de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017

H₃ Existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio Educativo de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los

estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017

Tabla 22
Correlaciones

			ART	DET
Rho de Spearman	ART	Coeficiente de correlación	1,000	,307
		Sig. (bilateral)	.	,112
		N	28	28
	DET	Coeficiente de correlación	,307	1,000
		Sig. (bilateral)	,112	.
		N	28	28

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,307$, entre las variables: Comunicación Asertiva y el Dominio Educativo de la Competencia de Gestión del Cuidado. Este grado de correlación indica que la relación entre las variables es positiva y tiene un bajo nivel de correlación. La significancia muestra que $P > 0,05$, lo que permite señalar que la relación no es significativa entre ambas variables. Por lo tanto, no se rechaza la Hipótesis Nula.

Se concluye que: No existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio Educativo de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

- De acuerdo a la **Hipótesis General**: Existe relación entre la Comunicación Asertiva y la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017. Se obtuvo como resultado una relación $r = 0,288$, y un valor de $P = ,137$, con lo cual se determinó que se acepta la Hipótesis Nula de investigación. Es decir no existe relación entre la Comunicación Asertiva y la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017.
- De acuerdo a la **Hipótesis específica 1**: Existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio Técnico-Profesional de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017. Se obtuvo como resultado una relación $r = 0,102$, y un valor de $P = ,604$ con lo cual se determinó que se acepta la Hipótesis Nula de investigación. Es decir, no existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio Técnico-Profesional de la Competencia de Gestión

del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017.

- De acuerdo a la **Hipótesis específica 2**: Existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio de Confianza de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017. Se obtuvo como resultado una relación $r = 0,360$, y un valor de $P = ,060$, con lo cual se determinó que se acepta la Hipótesis Nula de investigación. Es decir, no existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio de Confianza de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017.
- De acuerdo a la **Hipótesis específica 3**: Existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio Educativo de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017. Se obtuvo como resultado una relación $r = 0,307$, y un valor de $P = ,112$, con lo cual se determinó que se acepta la Hipótesis Nula de investigación. Es decir, no existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio Educativo de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del

adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017.

- En relación a las dimensiones de la competencia de la gestión del cuidado, los resultados muestran un 92,9% en el **dominio técnico profesional**. Sin embargo, no basta con ello, debe ir de la mano con una actitud de comprensión y atención al paciente. Por lo que se recomienda desarrollar como contenido transversal el buen trato. También, muestran un 85,7% de dominio de confianza, les falta desarrollar, asertividad, empatía, por lo que se debe considerar como ejes claves en el desarrollo de los cursos a fin de practicarlos. Al igual en el dominio educacional muestran un 92.9 % un nivel alto, sin embargo, la educación es integral no solo de aprendizajes cognoscitivos, sino también actitudinales.
- Según las tesis consideradas en los antecedentes de estudio:

En la tesis de **Grados A., B. (2014)**, quien señala que la comunicación entre los enfermeros y pacientes era en tono entrecortado, rápido e incoherente. Coincide con los resultados de la investigación. Podríamos señalar que existe una preparación deficiente en el trato verbal que debe ser adecuado, oportuno de parte del personal de enfermería hacia el paciente. Lo mismo se observa en los resultados que presenta **Hagei R., J. (2008)**, sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Sin embargo vemos resultados diferentes en la tesis de **Lizárraga C., C. (2011)**, en relación a asertividad los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional mayor de San Marcos, establecen una relación de ayuda efectiva al paciente.

CONCLUSIONES

- PRIMERA** Los resultados muestran que no existe relación entre la Comunicación Asertiva y la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017. ($r= 0,288$, y un valor de $P> ,05$)
- SEGUNDA** Como podemos observar los resultados señalan que no existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio Técnico-Profesional de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017. ($r= 0,102$, y un valor de $P> ,05$)
- TERCERA** Los resultados muestran que no existe relación entre la Comunicación Asertiva y el Dominio de Confianza de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017. ($r= 0,360$, y un valor de $P> ,05$)
- CUARTA** Como podemos observar los resultados señalan que no existe relación significativa entre la Comunicación Asertiva y el

Dominio Educativo de la Competencia de Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017. (r= 0,307, y un valor de P> ,05)

RECOMENDACIONES

PRIMERA La Universidad Católica Sedes Sapientiae, debe considerar como un contenido transversal el desarrollo de la competencia de comunicación asertiva de los estudiantes de enfermería, con la finalidad de mostrar un trato amable a los pacientes a su cargo.

SEGUNDA La Universidad Católica Sedes Sapientiae, debe considerar desarrollar como contenido transversal el buen trato, la empatía, no basta el dominio técnico profesional.

TERCERA La Universidad Católica Sedes Sapientiae, debe considerar falta desarrollar habilidades y actitudes de asertividad, empatía, por lo que se debe considerar como ejes claves en el desarrollo de los cursos a fin de practicarlos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Botta, M (2000). *Comunicaciones escritas en las empresas*. Buenos Aires: Granica.
- Ceballos V., P., Jara R., A. Stieповich B., A; Aguilera R., P. y Vilchez B., V. (2015), *La gestión del cuidado: Una función social y legal de la enfermería chilena, de la Universidad Católica del Maule*. Tesis
- Chaves; M.; Meneses B., M., Coser M., L. y Alvez M. (2010), *Competencias profesionales de los enfermeros: Método Developiing a curriculum como la posibilidad para elaborar un proyecto pedagógico*. Tesis.
- Hernández S. R. y otros (2015). *Metodología de la investigación*. 5ta Ed. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Mayer, R. (1995) *Un modelo integrador de la confianza en la organización*. 1era Ed. España.
- Monereo (1997) *La enseñanza y las estrategias de aprendizaje desde el curriculum*. Barcelona. Horsori.
- Morán, J. (1993) *Determinación de las estrategias de aprendizaje que desarrollan los estudiantes de Música y Danza de la Facultad de Artes de la U. de Chile*. Tesis.
- Rogers. C. (1986) *El camino del ser*. 1era Ed. España.
- Rojas O., A. (s.a) *Comunicación Asertiva: Competencia básica para el liderazgo empresarial*. Tesis. Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez.
- (2000). *Las estrategias de aprendizaje: Una propuesta en el contexto*

universitario. Serie Material de Apoyo a la Docencia 10. Ediciones
Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez. Chile

Sánchez C. H. Meza C. (2009), Diseños y Metodología de la Investigación Científica.

Lima

Sierra T., C. y otros (2009), *Elaboración de un cuestionario para medir la calidad con los cuidados de enfermería, en unidades de cuidados intensivos cardiológicos desde la percepción de los pacientes*. Tesis.

web

<http://www.ucss.edu.pe/images/fcs/malla-curricular/enfermeria-fcs-ucss.pdf>

<https://definicion.de/comprehension/>

<https://definicion.de/hospital/>

<https://definicion.de/paciente/>

<https://definicion.de/salud/>

(<http://www.psicologialaboral.net/articulos/2229/comunicacion-assertiva-pdf/>)

(<https://confias.wordpress.com/que-es-la-confianza/>)

<p>2017?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>2. ¿Cuál es la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el dominio técnico-profesional de la Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación que</p>	<p>Sapientiae- 2017</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>4. Identificar la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el dominio técnico-profesional de la Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017</p> <p>5. Describir la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y</p>	<p>2017</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <p>1. Existe relación entre la Comunicación Asertiva y el dominio técnico-profesional de la Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017</p> <p>2. Existe relación entre la Comunicación Asertiva y</p>	<p>ESTUDIO</p> <p>TECNICAS E INSTRUMENTOS:</p>
--	--	--	--

<p>existe entre la Comunicación Asertiva y el dominio de confianza de la Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el dominio de educacional de la Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la</p>	<p>el dominio de confianza de la Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017</p> <p>6. Identificar la relación que existe entre la Comunicación Asertiva y el dominio de educacional de la Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería</p>	<p>el dominio de confianza de la Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017</p> <p>3. Existe relación entre la Comunicación Asertiva y el dominio de educacional de la Gestión del Cuidado, en los estudiantes del VI Ciclo, en la asignatura de Enfermería en Salud del adulto II, en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica</p>		
--	--	--	--	--

Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017?	de la Universidad Católica Sedes Sapientiae- 2017	Sedes Sapientiae- 2017		
--	---	------------------------	--	--

ANEXO 2: TEST DE ASERTIVIDAD DE RATHUS

Estimado (a) estudiante:

A continuación usted encontrará un cuestionario, cuyo objetivo fundamental es conocer su nivel de comunicación asertiva, con la finalidad de mejorar y tenga éxitos profesionales.

Por favor conteste con sinceridad.

Muchas gracias.

I. DATOS GENERALES:

SEXO: 1. () F 2. () M

CICLO:

II. TEST: Lea con atención cada una de las afirmaciones, elija una y marque con X., considere:

5 () Siempre

4 () Muchas veces

3 () A veces

2 () Muy pocas veces

1 () Nunca

N°	CRITERIOS A MEDIR	ALTERNATIVAS				
		1	2	3	4	5
1	Les pido a los demás que hagan cosas sin sentir culpa o ansiedad					
2	Cuando alguien me pide que haga algo que no quiero, digo no sin sentirme culpable					
3	Me siento a gusto hablando ante grupos grandes de					

	personas					
4	Expreso a mis jefes con confianza mis opiniones					
5	Cuando experimento fuertes sentimientos (ira, cólera,..) soy capaz de expresarlos fácilmente con palabras					
6	Cuando expreso mi ira, lo hago sin culpar a los demás					
7	Me siento a gusto expresando mi punto de vista frente a grupos de gente					
8	Si no estoy de acuerdo con la opinión de la mayoría puedo mantener mi postura sin ser áspero					
9	Cuando cometo un error lo reconozco					
10	Cuando la conducta de los demás me crea problemas, se lo hago saber					
11	Fácil y cómodamente me mezclo con nuevas personas en situaciones sociales					
12	Cuando hablo sobre mis creencias lo hago sin etiquetar las opiniones de los demás como “locura, barbaridad,..”					
13	Supongo que la mayoría de la gente es competente y puedo delegar con facilidad					
14	Cuando pienso en hacer algo que jamás he intentado, confío en que puedo aprender a hacerlo					
15	Creo que mis necesidades son tan importantes como las ajenas y tengo derecho a que se satisfagan las mías					

ANEXO 3: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA COMPETENCIA DE GESTIÓN DEL CUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE - 2017

Estimado (a) estudiante:

A continuación usted encontrará un cuestionario, cuyo objetivo fundamental es conocer su nivel de comunicación asertiva, con la finalidad de mejorar y tenga éxitos profesionales.

Por favor conteste con sinceridad.

I. DATOS GENERALES:

SEXO: 1. () F 2. () M

CICLO:

II. TEST: Lea con atención cada una de las afirmaciones, elija una y marque con X., considere:

5 () Siempre

4 () Muchas veces

3 () A veces

2 () Muy pocas veces

1 () Nunca

N°	CRITERIOS	ALTERNATIVAS				
		1	2	3	4	5
	DOMINIO TÉCNICO- PROFESIONAL					
1	Considera las orientaciones médicas para llevar a cabo su trabajo					
2	Pone en práctica las orientaciones médicas vertidas por su tutor					
3	Realiza las practicas adecuadas según las normas orientadas por el tutor					
4	Se rige a normas y reglas del trabajo en equipo					

5	Organiza su trabajo en función de normas y pautas establecidas					
6	Las actividades que realiza están en función de la normas establecidas por la institución donde practica					
7	Organiza su carpeta de trabajo en función de las tareas asignadas					
DOMINIO DE CONFIANZA						
8	Realiza las actividades asignadas mostrando seguridad					
9	Realiza las actividades asignadas mostrando respeto y cuidando la intimidad del paciente					
10	Realiza las actividades asignadas mostrando comprensión y tolerancia					
11	Realiza las actividades asignadas mostrando aceptación de normas y creencias del paciente, sin llegar a discrepancias					
12	Realiza las actividades asignadas mostrando seguridad a los familiares y su entorno del paciente					
13	Muestra confianza y seguridad al paciente con su atención					
14	Muestra confianza y seguridad a los familiares del paciente					
DOMINIO EDUCACIONAL						
15	Explica con claridad la rutina que debe cumplir el paciente					
16	Explica con claridad las actividades de rutina que debe cumplir el paciente					
17	Explica con claridad la importancia de seguir las indicaciones médicas, según horarios establecidos					
18	Brinda un trato amable y cordial al paciente					
19	Brinda un trato amable y cordial a los familiares del paciente					
20	Motiva al paciente para su recuperación					
21	Alienta y promueve al paciente una actitud positiva en su estancia en el hospital					