



Enero -junio 2023

Recibido: 19-1-2023

Aceptado: 26-5-2023

Asertividad cimiento de un desempeño laboral eficiente del personal de salud pública

Autor (a) Yetmi Sorley Peña¹

Dirección electrónica: yetmisorley@gmail.com

Adscripción: Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales Ezequiel Zamora (UNELLEZ) Barinas, Venezuela

Resumen: El presente artículo propone la asertividad como cimiento fundamental para un desempeño laboral eficiente del personal de salud pública en el Ambulatorio tipo I "Carlos Márquez" del municipio Barinas, estado Barinas. Se destaca que la asertividad, al ser un acto de respeto que considera las cualidades propias y de otros, fortalece la comunicación en el contexto laboral, fomentando la creación de relaciones interpersonales efectivas y duraderas. Se argumenta que la asertividad es crucial para el éxito de las organizaciones relacionadas con la medicina, ya que un desempeño laboral eficiente depende de una comunicación clara y directa. El estudio, de tipo proyecto de campo dentro del paradigma cuantitativo, reveló que en la población estudiada existe una alta presencia del estilo agresivo, una presencia moderada de los estilos pasivos y una baja presencia del estilo asertivo. Se enfatiza que la falta de

¹ Lcda. En Enfermería Universidad de los Andes Mérida, Venezuela. Magister en Gerencia en Salud Publica Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos. San Juan de los Morros Estado Guárico, Venezuela. Doctorado en Gerencia Avanzada Universidad Nacional de los Llanos Occidentales Ezequiel Zamora Barinas, Venezuela. Investigadora Independiente. Barinas Estado Barinas, Venezuela. <https://0009-0005-8749-9629.yetmisorley@gmail.com>.

comunicación asertiva conlleva a comportamientos inadecuados por parte de individuos con autoridad, lo que limita la expresión de ideas, genera insatisfacción y dificulta el logro de los objetivos organizacionales. En conclusión, se subraya la importancia de establecer la asertividad como fundamento para un desempeño laboral eficiente en el ámbito de la salud pública. Se sugiere que futuras investigaciones y acciones formativas se enfoquen en promover el desarrollo de habilidades asertivas en el personal de salud, con el fin de mejorar la comunicación y fortalecer las relaciones interpersonales en el entorno laboral.

Palabras claves: asertividad, desempeño laboral, salud pública, comunicación, relaciones interpersonales.

Assertiveness foundation of efficient work performance of public health staff

Abstract: This article aims to propose assertiveness as the foundation for efficient work performance of public health personnel at the Type I Outpatient Clinic "Carlos Márquez" in the municipality of Barinas, Barinas state, contributing to the achievement of objectives. Assertiveness is highly interesting within an organization as it constitutes an act of respect that considers one's own qualities and those of others. This behavior strengthens communication in the work context, leading to the prominent creation of enduring fraternal bonds and effective interpersonal relationships. Therefore, assertiveness should currently be regarded as a key foundation for the success of organizations related to medicine; since efficient work performance has its basis in clear and direct communication. However, when there is a lack of adequate assertive communication, individuals with certain authority use a raised tone of voice, displaying superiority and lack of commitment, actions filled with mistakes, which leads employees to limit their ideas, resulting in general dissatisfaction and deficient interpersonal relationships, hindering the achievement of the

organization's objectives. Hence the need to establish assertiveness as the foundation for efficient work performance. The type of project is field-based, within the quantitative paradigm. The results allowed us to predict that assertiveness can be the foundation for efficient work performance since it was found that there is a high presence of the aggressive style, moderate presence of passive styles, and low presence of the assertive style in the studied population.

Keywords: assertiveness, work performance, public health, communication, interpersonal relationships.

Introducción

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

En relación a antes lo descrito, Castanyer y Ortega, (2013) la definen como “la capacidad de ejercer y/o defender los derechos personales, por ejemplo, decir ‘no’, expresar desacuerdos, expresar sentimientos negativos sin dejarse manipular, como hace el sumiso, y sin manipular ni violar los derechos de los demás, como hace el agresivo” (p. 22). De acuerdo a ello se puede ver la asertividad es la habilidad de expresar ideas positivas y sentimientos de una manera abierta, honesta y directa con reconocimiento de los derecho

propios y al mismo tiempo se respeta los derechos de otros. En tal sentido, una asertividad efectiva brinda a los trabajadores los recursos necesarios para que realicen su trabajo de manera satisfactoria, motivándolos a hacerlo con esfuerzo, agrado y compromiso; siendo estos, algunos aspectos que deben ser prioridad para los encargados de las instituciones de salud.

Se considera importante hacer notar que, una inadecuada asertividad en el área de trabajo Institucional se presenta cuando el personal muestra impaciencia en el trato con los demás, inadecuados estilo de comunicación prevaleciendo el agresivo y el pasivo, falta de sensibilidad, baja capacidad para expresar aprecio o afecto y en algunos casos se manifiesta menosprecio por la vida, y en estos casos, estos sujetos ofrecen un servicio de ayuda poco funcional, lo que limita el objetivo esencial de las instituciones de salud. Aunado a lo anterior, a la falta de asertividad le precede el autoritarismo que proviene muchas veces de personas con mayor rango dentro de la institución, que emiten frases poco amables y con un dialecto a veces incomprensible para el personal; como consecuencia de lo antes descrito los colaboradores presentan una limitada libertad de expresión de ideas, lo cual dificulta el óptimo desempeño de los mismos en el logro de los objetivos que se establecen para el cumplimiento de su función dentro de la sociedad.

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

Por lo antes descrito, es importante destacar que la asertividad puede desarrollarse en todas las composiciones sociales incluyendo los ambientes laborales, pues, cuando el personal de las instituciones que presta servicio al público desarrolla asertividad, se desenvuelve con eficacia, lo que evita malos momentos entre usuario y compañeros de trabajo, es más, la imagen de un personal prepotente o con actitud negativa con los otros, se ve disminuida a la mínima expresión.

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

Bajo todas estas apreciaciones, es necesario delimitar que surgen las siguientes incógnitas: ¿Es la asertividad el cimiento de un desempeño laboral eficiente?, esta interrogante se desglosa en otras sub interrogantes ¿Cuáles componentes de la asertividad son trascendentales en el desempeño laboral eficiente? ¿Qué beneficios ofrece la asertividad al desempeño laboral eficiente de acuerdo con los estilos de comunicación? ¿Cuáles derechos asertivos son fundamentales en el desempeño laboral eficiente? para dar respuesta a estas preguntas reveladoras es primario recorrer su estructura y componentes más realista que la sustenta como la expresión adecuada de pensamientos, creencias, sentimientos que lleva al reconocimiento y la aceptación de las emociones, precisando los derechos asertivos a través de herramientas comunicativas verbales y no verbales.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

General: Proponer la asertividad como cimienta de un desempeño laboral eficiente del personal de salud pública del Ambulatorio tipo I “Carlos Márquez” municipio Barinas, estado Barinas

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

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

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

Fundamentación teórica

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

Palomino y Valderrama (2019), quienes, en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco ubicado en Trujillo, Perú, realizaron una investigación que tuvo como objetivo determinar la relación entre comunicación asertiva y desempeño laboral de las enfermeras de la institución objeto

de estudio. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal de abordaje cuantitativo, El universo muestral estuvo constituido por 50 enfermeras a quienes se les aplicó los instrumentos: Escala de comunicación asertiva desarrollada por Pradelli & Esqueda 1996 (citado en Palomino y Valderrama (2019), y la Escala de evaluación del desempeño laboral, elaborado por Soria, 2016 (citado en Palomino y Valderrama 2019). Los resultados procesados son representados e interpretados en tablas de simple y doble entrada. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de independencia de criterios (chic cuadrado) llegando a las siguientes conclusiones: el 58 por ciento de las enfermeras presentaron un nivel de comunicación asertiva alta, el 34 por ciento regular y un 8 por ciento un nivel bajo. En el desempeño laboral el 52 por ciento de enfermeras presenta un nivel alto, el 36 por ciento en el nivel regular y un 12 por ciento en el nivel bajo; existiendo una relación significativa entre el nivel de comunicación asertiva y el desempeño laboral.

Hernández, (2020), en la Ciudad de Barquisimeto, estado, Lara, realizó una investigación que tuvo como objetivo proponer talleres para el fortalecimiento de la asertividad y Autoestima del personal de enfermería en el ejercicio de su rol asistencial, se desarrolló a través de una investigación de campo de naturaleza cuantitativa, ubicada dentro de la modalidad de proyecto factible, con el fin de buscarle solución al problema como lo es la falta de asertividad y bajo nivel de autoestima del enfermero (a) dentro del ámbito hospitalario.. Para ello se seleccionaron ocho (08) enfermeros en formación del curso post básico de cuidados intensivos en el Hospital Central Universitario "Antonio María Pineda" a quienes se les aplicó un cuestionario conformado por cuatro (4) opciones de respuestas: Siempre, Casi Siempre, Casi Nunca y Nunca. Al aplicar dicho instrumento los resultados reflejaron que los enfermeros (as) no manejan la asertividad en el trato con los usuarios y que

su nivel de autoestima se ubica en un nivel medio - bajo, evidenciando la necesidad de la elaboración y aplicación de los talleres. Las recomendaciones sugieren la ejecución y puesta en práctica de los talleres asertividad dirigidos al personal de enfermería.

También, López (2020) en Barinas realizó una investigación con el fin de determinar la incidencia de la comunicación asertiva en el comportamiento organizacional de los trabajadores de la Clínica del Llano, para el desarrollo de la investigación se utilizó la modalidad bibliográfica documental, con la información de libros, además análisis de artículos científicos y documentos digitales, posteriormente las definiciones de las variables se las traslado a una matriz de operacionalización donde se establecieron las categorías e indicadores claves. Los datos se obtuvieron a través de la técnica de la encuesta para lo cual diseño un cuestionario que consta de 10 preguntas cerradas, el cual fue aplicado a 75 trabajadores de la mencionada organización.

Los datos obtenidos fueron tabulados y analizados, para identificar la correlación entre las dos variables en estudio, se utilizó el método estadístico el Chi- Cuadrado, con el 95% nivel de significancia y 0,05 márgenes de error, permitió comprobar la incidencia directa de la variable independiente sobre la dependiente. Concluyendo así que la comunicación es necesaria e indispensable en toda institución, y más aun transmitiendo información de manera asertiva a todos los miembros del equipo de trabajo, lo que influirá en un mejor comportamiento laboral.

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

persona y es el medio interno, donde se originan las motivaciones, los pensamientos entre otras muchas cosas.

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

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

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

Trabajadores de la salud: La Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a trabajadores de la salud como personas cuyo cometido es proteger y mejorar la salud en sus respectivas comunidades; en efecto, en término trabajador de la salud se aplica a toda persona que lleva a cabo tareas que

tienen por principal finalidad promover la salud, de ahí que sea necesario que se desenvuelvan en un ambiente laboral óptimo, lo cual es incidente en el desempeño y eficacia que estos tengan.

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

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

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

De acuerdo a lo descrito puede decirse que el desempeño laboral tiene algunas características que destacan como las competencias, destrezas, necesidades y facultades que crean

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

Beneficios de la asertividad acuerdo con los estilos de comunicación: La asertividad se relaciona con tres estilos de comunicación: el pasivo o despreocupado, el asertivo y el ofensivo o agresivo. Esto lo dice Campos y Campos (2014) cuando expresan que en la comunicación asertiva “existen tres estilos de comunicación principales cuando se habla de asertividad: estilo pasivo, estilo agresivo, y estilo asertivo. Cada estilo de comunicación puede usarse de forma verbal, no verbal o escrita.” (p. 34). Como se puede evidenciar, los estilos de comunicación describen los diferentes mecanismos presentes en las maneras en que se comunican las personas y van desde la pasividad hasta la agresividad con un punto intermedio llamado asertividad.

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

Estilo agresivo. Este lleva a comportamiento que no beneficia al desempeño laboral. Según McEntee (2016) este estilo “...se preocupa por defender a cualquier precio sus

derechos, pero, su forma de defenderlos normalmente lleva aparejada la falta de respeto hacia los derechos de los demás, incluso cuando esto es absolutamente innecesario para defender los propio” (p. 56). Es por ello que, el personal de salud que utiliza un estilo agresivo son personas rudas con otras, exigen, son groseras, se comportan de manera hostil, lo cual hace que las otras personas no quieran trabajar con ellas y se alejen.

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

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

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

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

Estilo Asertivo. Contrasta con los estilos de comunicación anteriores, quien lo practica es más seguro de sí mismo, menciona Riso (2009), que las personas con este estilo son: "...transparentes y fluidas en la comunicación y no necesitan recurrir tanto al perdón, porque al ser honestas y directas impiden que el resentimiento eche raíces" (p. 48). En efecto, un personal de salud con un estilo asertivo expresa sus sentimientos, piden lo que quieren y dicen no a lo que no quieren. Cuando el personal que trabaja en una institución de salud actúa de esta manera, establece relaciones positivas y constructivas que le ayudan a ser eficiente en el desempeño laboral. En síntesis, las personas con el estilo de comunicación asertivo respetan, conoce sus derechos y respetar los derechos de los demás, lo cual permite manifestar su valores ante las personas con quienes se comunican en el trabajo, se expresan con claridad, defienden su posición ante las distintas circunstancias a las que se enfrenten sin recurrir a los gritos, la violencia para hacerse oír.

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

Componente Verbal. De la asertividad como habilidad comunicativa Musito y Herrero (2013) afirman que "la comunicación verbal: ésta se relaciona con la palabra hablada, los signos orales y fonológicos, que indican la tonalidad del uso de la voz como expresamos nuestras

inquietudes o necesidades, la manera en que abordamos a los demás” (p. 24). Es decir, el componente verbal tiene que ver con las señales producidas vocalmente; recibidas a través del oído, es más espontáneo y se produce ante un interlocutor, lo que permite que entren en juego otros elementos que no son sólo las palabras (pausas, gestos, entonaciones, interrupciones, énfasis...) cuando estos elementos son usados adecuadamente se da la asertividad y todo el contexto donde se suministra fluye efectivamente, de ahí la importancia en el desempeño laboral.

Componente no verbal. Es considerado parte esencial de la asertividad. Este está integrado de acuerdo con Belinchón, Igoa y Rivièrè, (2012) por: “la expresión facial, las miradas, los gestos, la postura corporal. Generalmente el lenguaje no verbal completa el lenguaje oral, evidenciando las emociones (tristeza, alegría, agrado, aversión, ira, entre otros.) que acompañan a los mensajes que enviamos y recibimos” (p. 63). Esto suele hacerse evidente hasta en la postura que adopta el personal de salud: cuando muestra una actitud positiva pues, la postura que tienen es relajada y de inclinación hacia delante, lo que le da entender a los demás que se siente bien. El componente no verbal, le da información al personal de salud que algunas veces no obtiene en el componente verbal; y le permite a este personal comprender el estado de ánimo de sus compañeros cuando estos no se sienten bien, aunque verbalmente diga que sí, pero, con una sonrisa irónica demuestra su estado emocional real, y ante ello, saber actuar asertivamente para desempeñarse efectivamente a nivel laboral.

Derechos Asertivos: Según Riso (2002) son la esencia de asertividad pues esta es la capacidad de ejercer y defender los derechos personales sin violar los ajenos; es decir, que la asertividad en si es la garantía de que el personal de salud tendrá herramientas para la defensa legítima de opiniones y hacer valer su ideas ante cualquier injusticia o cuando los

códigos éticos se vean maltratados en medio de una conversación o toma de decisiones, en las cuales se está inmerso como actores activos en la vida laboral.

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

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

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

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

Para el autor el personal en este caso, de salud que se relaciona asertivamente tiene definido que el éxito de un óptimo desempeño se sustenta en las relaciones laborales operativas donde existe un manejo de información adecuado y disponible para todas

las personas que forman parte del equipo de trabajo, siempre y cuando dicha información tiene relación con las funciones que le competente según su perfil profesional de cada persona, de no ser así se puede reservar el derecho de omitir información, enmarcada en la ética profesional.

Derecho a decir lo no sé. Cuando se trabaja con diferentes actores como compañeros de trabajos y usuarios pueden hacer preguntas a las que este personal puede decir no lo sé, Riso (2010) indica que "... analiza el concepto de asertividad, sus beneficios sus límites y las razones porque en general tenemos miedo a decir no, como la culpa anticipada y el temor a herir a los demás" (p. 32). De acuerdo con el planteamiento anterior, el personal de salud que hace uso de esta derecho asertivo considera que el entendimiento y la claridad en el desempeño laboral es necesario, dejar claro que aspectos conocen, cuales desconocen para evitar dar información no conveniente y esto hará más efectivo su desempeño laboral.

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

Materiales y Métodos: El marco metodológico especifica los aspectos referentes al conjunto de métodos, técnicas e instrumentos que se emplearán en el proceso de recolección de datos, requeridos para dar respuesta a las interrogantes y alcanzar los objetivos propuestos.

Modalidad: El estudio es de naturaleza cuantitativa, pues, hace recolección y el análisis de los datos con el propósito contestar las preguntas de investigación y para ello utiliza la medición numérica, el conteo y la estadística para establecer con exactitud, patrones de comportamiento en una población estudiada. De ahí que se aplica un instrumento al personal de salud del Ambulatorio tipo I “Carlos Márquez” municipio Barinas, estado Barinas, con la cual se recoge la información pertinente de y con los datos obtenidos fueron procesados a través de la estadística descriptiva, es decir, se registra los datos en tablas y se representa en gráficos. Se calcula los parámetros estadísticos en medidas de centralización, de dispersión, con lo cual se establece el conjunto de indicadores de la asertividad en el desempeño laboral.

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

Tipo de investigación: Se encuentra inmerso en un estudio de campo debido a que la información se obtuvo en forma directa en el transcurso de la ejecución del trabajo a través de la recolección de datos primarios obtenidos directamente de la realidad investigada, es decir, en Ambulatorio tipo I “Carlos Márquez” municipio Barinas, estado Barinas pues ahí se desarrolla el fenómeno y esta acción permitió testificar de las verdaderas condiciones en que se han obtenido los datos.

Nivel de investigación: El nivel de la investigación fue descriptivo, motivado a que detalla las situaciones o características del entorno estudiado con el fin de determinar los factores que generan la aparición, de la asertividad y el crecimiento de un desempeño laboral eficiente del personal de salud pública; lo que da lugar a la

comparación entre la génesis del problema y los efectos que produce.

Diseño de investigación: De acuerdo a la naturaleza de la investigación es el no experimental pues el estudio se realiza sin la manipulación deliberada de las variables debido a que sólo se observa la asertividad en el desempeño laboral del personal de salud pública en estudio sin ejercer control ni manejo sobre ella. Además, es de tipo transaccional en vista de que los datos se recopilan en un momento único; es decir, la información que el instrumento aplico al personal de salud en un solo momento.

Población y Muestra: Se asumió como población a 75 trabajadores que conforman el personal de salud del Ambulatorio Urbano tipo I “Carlos Márquez”. Se tomo una muestra representativa de un 40% de toda la población del estudio, es decir, 30 trabajadores del ambulatorio antes mencionado. Después de definido el tamaño de la muestra, fue necesario decidir de qué manera se iba a seleccionar los 30 trabajadores que serán sujetos de estudiose utilizó el método del muestreo probabilístico o al azar. De esta forma se garantizó que todos los elementos de la muestra tuvieran la misma probabilidad de ser elegidos para conformar el grupo de encuestados.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos: Atendiendo al tipo de investigación, en la recolección de datos de la investigación se utilizó la técnica de la encuesta cuya ventaja inicial es que permita obtener de los mismos individuos información pertinente al estudio, Así mismo, la encuesta se fracciono para elaborar un cuestionario; el cual estuvo constituido por una serie de preguntas (vinculadas al enunciado y a los objetivos del problema de investigación) conformado por treinta (30) ítems, con escala de valoración con tres alternativas de respuesta, calificadas como Siempre (3), Algunas veces (2), Nunca (1)

Validez y Confiabilidad: Respecto a la Validez al instrumento se le aplicó la validez de contenido para ello se utilizó la técnica de juicio de expertos, la cual consistió, en someterlo a evaluación por

parte de un calificado conjunto de personas (expertos), una serie de aspectos elementales, con el fin de obtener su opinión con relación a los ítems, pertinencia de los objetivos de investigación, dimensiones e indicadores; de esta forma, esta técnica se convirtió en una vía rápida para ejecutar el proceso de validación del instrumento.

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

Confiabilidad: Una vez validado el cuestionario y realizadas las correcciones, se procedió a aplicar la prueba piloto, lo que permitió dar paso a la confiabilidad del instrumento. En el caso de la presente investigación, se aplicó el cuestionario a una población de diez personas trabajadoras en el sector salud en una institución diferente a la estudiada, y luego se calculó la confiabilidad por el método Alfa de Cronbach.

Resultados:

Los resultados obtenidos obedecen a un tratamiento cuantitativo de la información recolectada, generando una serie de interpretaciones en base al análisis de frecuencias absolutas (F.A) expresadas en números enteros y frecuencias relativas (F.R) expresadas en porcentajes. A los efectos de la presente investigación y con el objeto de agrupar las tendencias respecto al grado de conformidad del ítem se establecen las opciones: siempre (S), Algunas veces (AV) y en Nunca (N) Tal como se muestra a continuación. A continuación, se presenta la tabla 1 de la distribución de frecuencias para la dimensión estilos de comportamientos en sus Indicadores Correspondientes

Tabla 1 Dimensión estilos de comportamiento

Nº	Enunciado	Siempre		Algunas veces		Nunca	
		fs	%	fs	%	fs	%
En el desempeño laboral:							
Agresivo							
1	Mantiene con sus compañeros un trato provocador que afecta la relación de trabajo	28	93,3	1	3,3	1	3,3
2	Antes desacuerdo son sus compañeros de trabajo, hace todo lo posible por imponer su punto de vista.	18	60	9	30	3	10
3	Cuando tiene diferencias con un compañero dialoga a gritos.	26	87	4	13	0	0
Promedio		80,3		15,3		4,4	
Pasivo							
4	Ante los conflictos con sus compañeros mantiene silencio para evitar molestias o desacuerdos	9	30	12	40	9	30
5	Permite que sus compañeros tomen decisiones sobre su trabajo sin consultarle	27	90	2	6,67	1	3,33
6	Antes las acusaciones injustas de sus compañeros guardan silencio con el fin de evitar conflictos.	24	80	4	13,3	2	6,67
Promedio		66,6		19,9		13,5	
Asertivo							
7	Respeto la opinión de sus compañeros aun cuando esté en desacuerdo.	3	10	27	90	0	0
8	Tiene en cuenta los sentimientos de sus compañeros al momento de emitir una opinión dentro del entorno laboral.	1	3,3	27	90	2	6,7
9	Expresa lo que piensa cuando se presenta un problema en el trabajo sin dejar de ser cuidadoso de no lastimar emocionalmente a algún compañero.	5	16,7	23	76,6	2	6,7
Promedio		10		85,6		4,4	
Promedio General		52,3		40,2		7,5	

Fuente: elaboración propia.

Al considerar los promedios presentados en la tabla anterior, se tiene que en la dimensión estilos de comportamiento en promedio general del 52,3% se orientó hacia la alternativa siempre, lo cual de acuerdo con el criterio de análisis establece que el personal de salud del Ambulatorio tipo I “Carlos Márquez” municipio Barinas, estado Barinas, existe alta presencia del indicador agresivo; no obstante, existe una mediana presencia del indicador pasivo, y una baja presencia del indicador asertivo. Ante este resultado, se puede afirmar que el personal de salud en su mayoría posee un nivel alto de agresividad lo que se transforma en poca asertividad en el desempeño laboral, lo cual es desfavorable porque siempre mantiene con sus compañeros un trato provocador que afecta la relación de trabajo. A continuación se presenta la tabla 2 de la distribución de frecuencias para la dimensión componentes de la asertividad en sus indicadores correspondientes.

Tabla 2 la dimensión componentes de la asertividad

Nº	Enunciado En el desempeño laboral:	Siempre		Algunas veces		Nunca	
		fs	%	fs	%	fs	%
Verbal							
10	Emplea un tono de voz adecuado de acuerdo con la distancia cuando dialoga con sus compañeros	27	90	2	6,7	1	3,3
11	Cuando opina sobre un tema en las reuniones usa palabras que son comprendidas por sus compañeros de trabajo	24	80	4	13,3	2	6,7
12	Usa un tono de voz adecuado con sus compañeros cuando desea dialogar con ellos.	27	90	2	6,7	1	3,3
Promedio		86,6		9		4,4	
No verbal							
13	Cuando un compañero de trabajo le habla, lo mira a los ojos como indicativo que le está prestando atención	2	6,7	1	3,3	27	90
14	Cuando entabla una conversación con algún compañero asume una postura que	3	10	3	10	24	80

	facilita le interacción y lo (a) hace sentir cómodo(a)						
15	Sus expresiones faciales cuando conversa con un compañero son agradables lo que hace que este se sienta en confianza	2	6,6	5	16,8	23	76,6
Promedio			7,8	10	82,2		
promedio general			47,2	9,5	43,3		

Fuente: elaboración propia

Según los promedios presentados en la tabla anterior, se tiene que en la dimensión componentes de la asertividad el promedio general indica, que el 47,2% se orientó hacia la alternativa siempre, de acuerdo con el criterio de análisis presenta moderada presencia de los componentes de la asertividad, verbal y no verbal, esto en función de que en su mayoría se inclinaron más por el componente verbal y muy poco por el componente no verbal, lo cual es desfavorable para la asertividad en el desempeño laboral. A continuación se presenta la tabla 3 de la distribución de frecuencias para la dimensión derechos asertivos en sus indicadores correspondientes

Tabla 3 Dimensión Derechos afectivos

Nº	Enunciado En el desempeño laboral:	Siempre		Algunas veces		Nunca	
		fs	%	fs	%	fs	%
El derecho a cambiar de opinión							
16	Admite cómodamente antes los demás que se equivocó sobre un problema discutido si este es argumentado con bases sólidas.	15	50	11	36,7	4	13,3
17	Luego de analizar los problemas generados en su trabajo se le facilita cambiar de opinión.	11	36,7	13	43,3	6	20
18	Ejerce su derecho a cambiar de opinión	5	16,7	22	73,3	3	10

en reuniones cuando sus compañeros le hacen ver el error en el que estaba.

	Promedio	34,4			51,1		14,5
El derecho a decidir sin presiones							
19	Toma sus propias decisiones en el trabajo sin permitir que los superiores le presionen	12	40	10	33,3	8	26,7
20	Elige decidir por sí mismo, cuando debe tomar una decisión relacionada con el trabajo	16	53,3	9	30	5	16,7
21	Se revela ante el compañero que le presiona para tomar una decisión apresurada	11	36,7	5	16,7	14	46,7
Promedio		43,4			26,6		30
El derecho a pedir información							
22	Ejerce su derecho ante los superiores de que le den información oportuna sobre lo que solicita	1	3,3	3	10	26	86,7
9	El derecho a pedir información						
23	Cuando se le dificulta asistir a una reunión de trabajo, solicita de forma respetuosa a sus compañeros información sobre los temas que se trataron y/o las decisiones que se tomaron	1	3,3	4	13,3	25	83,3
24	A través de sus comportamientos, palabras y acciones, muestras a sus compañeros que Ud. tiene derecho a estar informado	2	6,67	4	13,3	24	80
El derecho a decir “No lo sé”							
25	Ejerce su derecho a decir “no lo sé” cuando en el trabajo le preguntan algo que desconoce	23	76,7	6	20	1	3,3
26	Se muestra con seguridad de hacer valer sus derechos a responder “no lo sé”	15	50	11	36,7	4	13,3

	cuando quiere evitar problemas con sus compañeros.						
27	Para evitar reclamos de algún compañero de trabajo prefiere decir “no lo sé” ante alguna interrogante.	7	23,3	11	36,7	12	40
Promedio			50		31,1		18,9
El derecho a ser tratado con dignidad y respeto							
28	Hace que sus compañeros tengan presente el derecho que tienen de ser tratados con respeto.	1	3,3	26	86,7	3	10
29	Exige a sus superiores un trato respetuoso durante el tiempo de trabajo en la institución	1	3,3	27	90	2	6,6
30	Tiene presente que debe ejercer su derecho a ser tratado con respeto por todos aquellos con los que interacciona en el trabajo	2	6,6	28	93,3	0	0,0
Promedio			4,5		90		5,5

Fuente: elaboración propia

Al considerar los promedios presentados, se tiene que en los derechos asertivos en el promedio general la respuesta siempre obtuvo un 27,3%; ante este resultado, y de acuerdo con el criterio de análisis se establece que el personal de salud del Ambulatorio tipo I “Carlos Márquez” municipio Barinas, estado Barinas, muestra un bajo nivel de la defensa de los derechos asertivos en el desempeño laboral, este bajo nivel de defensa de los derechos asertivos es desfavorable para el personal de salud puesto que luego de analizar los problemas generados en su trabajo se le dificulta cambiar de opinión.

Discusión

La asertividad es una habilidad para manifestar los sentimientos, creencias, opiniones propios con honestidad, respeto a sí mismo oportunamente, sin menoscabar los derechos de los demás, de acuerdo con Rodríguez y Serralde (1991), tiene una orientación de motivación hacia la vida; va tras de lo que quiere; actúa de un modo que juzga respetable; acepta sus limitaciones al comprender que no siempre puede ganar; acepta o rechaza en su mundo emocional a las

personas; con delicadeza, pero también con firmeza, establece quiénes son sus amigos y quiénes no; evita los dos extremos de comportamientos: por un lado, la represión y, por el otro, la expresión agresiva y destructiva de sus emociones; En este sentido, promedio general del 52,3% se orientó hacia el estilo comportamiento agresivo por lo que el resultado no tuvo concordancia con lo expuesto por el autor.

Así mismo, con base en los resultados obtenidos se debe resaltar que sobre los componentes de la asertividad, se determinó oportunidades de mejora en el componente verbal y no verbal del personal de salud del Ambulatorio tipo I “Carlos Márquez” municipio Barinas, estado Barinas Por consiguiente, en referencia a la sustentación de dicha dimensión de esta variable, con base a lo que señala Shakespeare (citado en Castanyer 2021), decía que “cuando alguien está hablando emite dos discursos al mismo tiempo: el que se oye y el que se ve” (p. 29), por ello, está comprobado que los componente verbales y no verbales de la comunicación son muy importante para un excelente desempeño laboral. En los resultados obtenidos se posibilidades de fortalecimiento en un aspecto de la asertividad pues dimensión verbal, arrojando un 86,6% de tendencia positiva, con necesidades mínimas de reforzamiento en este aspecto y grandes posibilidad de desarrollo del aspecto no verbal a pesar de que su promedio de 10%.

Es así, en función de los resultados presentado, y aunque se evidencia diferencias claras en los dos indicadores de la dimensión componentes de la asertividad, dado en la alta presencia del componente verbal para expresar lo que siente de manera coherente y clara no obstante en el componente no verba, no se valida la alta presencia. Pero esto muestras grandes las oportunidades de mejora como puntos de atención a pesar de no coincidir los indicadores tienen en común aspecto como expresión, comunicación saber escuchar y responder a las necesidades de los otros sin descuidar los propios intereses o principios.

Además, en cuanto a la tarea de defender los derechos asertivos personales en los resultados se evidencio que la población estudiada no le ha sido fácil pues en promedio 42,2 solo algunas veces defiende sus derechos de manera adecuada aspecto que no concuerda con lo que debe ser una persona asertiva, pues según, Riso (2002) la asertividad, es: “la capacidad de ejercer y defender nuestros derechos personales sin violar los ajenos” (p. 23) por tanto los resultados son poco coincidentes con lo dicho por el autor.

Conclusiones

Con relación a los estilos de comportamientos en el personal de salud sujeto a estudio, de acuerdo a las respuestas aportadas por la mayoría permiten establecer alta presencia del indicador agresivo como un estilo de comportamiento en el desempeño laboral, porque siempre mantienen con sus compañeros un trato provocador, e imponen su punto de vista, dialogando a gritos, todo ello se traduce en conflictos laborales. se evidenció una moderada presencia del indicador pasivo como un estilo de comportamiento en el desempeño laboral, puesto que algunas veces este personal permite que sus compañeros tomen decisiones sobre su trabajo sin consultarle, guardan silencio con el fin de evitar conflictos antes las acusaciones injustas y permite que sin consultarles tomen decisiones sobre su trabajo. Además, se determinó baja presencia del indicador asertivo como un estilo de comportamiento en el desempeño laboral, porque muy pocas veces respetan la opinión de sus compañeros aun cuando estén en desacuerdo, o tiene en cuenta los sentimientos de sus compañeros al momento de emitir una opinión dentro del entorno laboral.

Por otra parte con respecto a los componentes de la asertividad en el desempeño laboral en el personal de salud involucrados en el estudio, las respuestas de la mayoría permiten establecer alta presencia del indicador verbal como un elemento de la asertividad en el desempeño laboral, por tanto, siempre cuando opina sobre un tema en las reuniones

usa palabras que son comprendidas por su compañeros de trabajo, además de que utiliza las palabra para comunicarse, es decir siempre dice lo que siente. Asimismo, los resultados obtenidos muestran baja presencia del indicador no verbal como componente de la asertividad en el desempeño laboral, del personal de salud ya que nunca sus expresiones faciales cuando conversa con un compañero son agradables lo que hace que este se sienta incomodo, ni lo mira a los ojos como indicativo que le está prestando atención.

Con relación, a los derechos asertivos en el desempeño laboral en el personal de salud participante en la investigación, las respuestas de la mayoría permiten establecer moderada presencia de la defensa de los derechos asertivos en el desempeño laboral, debido a que solo algunas veces admiten cómodamente antes los demás que se equivocaron sobre un problema discutido si este es argumentado con bases sólidas. De igual manera, pocas veces piden a los superiores que le den información oportuna sobre lo que solicita, y cuando se le dificulta asistir a una reunión de trabajo, además, de nunca ejercen su derecho a decir “no lo sé” cuando en el trabajo le preguntan algo que desconoce, tampoco exigen a sus superiores un trato respetuoso durante el tiempo de trabajo en la institución, ni tienen presente que deben ejercer su derecho a ser tratados con respeto por todos aquellos con los que interaccionan en el trabajo.

Recomendaciones:

Luego de detalladas las conclusiones, se presentan las siguientes recomendaciones:

1.- Socializar las debilidades presentes en los resultados con la coordinación general del centro de salud, a fin de reflexionar ante la necesidad e importancia de tomar en cuenta la asertividad para lograr en el personal de salud el fortalecimiento del desempeño laboral.

2.- Analizar con el personal de salud fortalezas y debilidades, haciendo énfasis en la necesidad de solventar las debilidades encontradas en función de mejorar el desempeño

desde los estilos de comunicación, los elementos de la asertividad y los derechos asertivos para con la elección del mejor estilo de comunicación, el establecimiento de los elementos de asertividad en la comunicación verbal - no verbal en defensa de sus derechos asertivo les lleve a ser eficientes y eficaces en el desempeño laboral.

3.- A futuros investigadores a aplicar la metodología empleada en el estudio, pero con base a las ideas que se generaron en las conclusiones e incluso ir a otras áreas del conocimiento para que se amplíe la línea de investigación seguida en este estudio.

Referencias

- Belinchón Á., Rivière, J., González, I (2012). Psicología del lenguaje. Investigación y teoría.: Editorial Trotta.
- Bishop, S. (2000). Desarrolle su asertividad. Barcelona: Gedisa.
- Breth R (2010) Las comunicaciones en la Dirección de la Empresa: Editorial Fondo Educativa o Interamericano.
- Campos G. P. y Campos R. L. (2014). La comunicación; Ica, Perú: Imagen & Diseño.
- Castanyer, O. (2021). La asertividad: expresión de una sana autoestima. 43 ediciones Bilbao: Desclée de Brouwer
- Dugger, J (2006) Escucha Eficaz. La Clave De La Comunicación. Editorial: Fundación Confemeta
- Elizondo, M. (2009) Asertividad y Escucha Activa en el Ámbito Académico. Trillas
- Ferrero, M y Martín, M (2013) ¿la comunicación no verbal influye en el clima áulico? Editorial: Biblos, Buenos Aires,
- Hernández, M. (2020) Asertividad y Autoestima Dirigido al Personal de Enfermería en el Ejercicio de su rol Asistencial. Trabajo de grado de maestría no publicado del Centro de investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y sexológicas de Venezuela CIPPSV. Barquisimeto estado Lara
- Herrera, M (2011). Satisfacción Laboral. 2da Edición. McGraw Hill.

- Landeau, R (2019) Metodología y Nuevas Tecnologías. Editorial Alfa
- Latorre, M. (2011) La gestión de recursos humanos y el desempeño laboral. Tesis de grado de la Universidad de Valencia España disponible en: [https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=101208#:~:text=En%20la%20Universitat-,de%20Val%C3%A8ncia, \(%20Espa%C3%B1a%20\)%20en%202011](https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=101208#:~:text=En%20la%20Universitat-,de%20Val%C3%A8ncia, (%20Espa%C3%B1a%20)%20en%202011)
- López, I (2020) Comunicación asertiva y desempeño laboral de los trabajadores de la Clínica del Llano. Trabajo de grado no publicado de la Universidad Rómulo Gallegos. Guárico
- Maturana, H. (2007). Transformación de la comunicación. Santiago de Chile: Editorial Dolmen
- Mcentee, E. (2016). Comunicación Oral para el Liderazgo en el Mundo Moderno. México: McGraw-Hill/Interamericana.
- Musito, G., y Herrero, J. (2013) Psicología de la comunicación humana. Argentina. Editorial Lumen
- Organización Mundial De La Salud (OMS). Campañas mundiales de salud pública de la OMS. Disponible: <https://www.who.int/es/campaigns/world-health-day/2021>
- Palomino, M., Valderrama, A (2019) Comunicación asertiva y desempeño laboral de la enfermera. Hospital Leoncio Prado de Huamachuco 2018. Trabajo de grado no publicado de la Universidad Nacional De Trujillo Facultad De Enfermería Escuela Académico Profesional De Enfermería disponible en <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11740>
- Pick, W y Vargas, T (1990). Yo Adolescente: Respuestas Claras a mis Grandes Dudas. México: IMIFAT/Limusa
- Prette, A. P., y Prette, A. (2012). Psicología de las Habilidades Sociales, Terapia y Educación. México: Manual Moderno
- Riso, W. (2002) Cuestión de Dignidad. (El Derecho a Decir No). Editorial Océano
- Riso, W. (2009), Guía Práctica para no Dejarse Manipular y Ser Asertivo: 14 pasos para evitar. Editorial. Phronesis

- Riso, W. (2010) Entrenamiento Asertivo. Medellín: Editorial Rayuela.
- Rivas, J (2016), Metodología de Investigación Cualitativa. Ediciones U.S.B.
- Rodríguez, M., y Serralde, M. (1991). Asertividad para Negociar. Mc Graw-Hill Interamericana, S.A. Hernández, S y Rodríguez, V. (2005). *Introducción a la Administración: Teoría General Administrativa. Origen, Evolución y Vanguardia*. Mc Graw- Hill. Interamericana. 4. Ed. México.
- Holtshouse, D. (2010). Trabajo del conocimiento 2020: pensar en el futuro sobre el trabajo del conocimiento. *En el horizonte*, 18(3), 193-203.
- Ibáñez N. (2008). *Epistemología de la gerencia y otros*. Editorial Comola. Venezuela
- Lansberg, I. (1998). *Los sucesores de la empresa familiar*. Buenos Aires: Paidós.
- Ley de Universidades. Gaceta Oficial No. 1429, Extraordinario, del 8 de septiembre de 1970
- MacFarlan, F. (1985). La tecnología de la información cambia el modo de competir. *Harvard Deusto Business Review*, 22, 43-50.
- Martínez, A, y Corrales M. (2011). *Administración de conocimiento y desarrollo basado en conocimiento*. Cengage Learning Editores. México, P.351.
- Mendoza, H. (2007) La teoría administrativa en el contexto emergente. *Contaduría y Administración* Núm. 223, septiembre-diciembre 2007: 155-173. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/395/39522309.pdf>
- Millar, V. y Porter, M. (1986). Cómo obtener ventajas competitivas, por medio de la información. *Harvard Deusto Business Review*, 25, 3-20.
- Muñoz, B. y Riverola, J. (2003). *Del buen pensar y mejor hacer: Mejora permanente y gestión del conocimiento*. Editorial Mac Graw-Hill, Madrid.

- Nelson, R. R. & Winter, S. G., (1982). *An Evolutionary theory of economic change*, Cambridge, Massachusetts. Harvard University Press.
- Nonaka, I.; Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company*. New York: Oxford University Press.
- Penrose, E. T. (1959). "The Theory of the growth of the firm." In "The Theory of the growth of the firm." Oxford: Basil Blackwell.
- Peteraf, M. A., (1993). The cornerstones of competitive advantage: A resource-based view, *Strategic Management Journal*, 14 (3), 179-191.
- Prada, L, (2010). Modelo Andragógico Basado en Competencias Tic para docentes universitarios, un Preámbulo hacia la Ciberdidaxia [Tesis Doctoral]. Universidad Interamericana de Educación a Distancia de Panamá UNIEDPA
- Saint-Onge, H. (1996). El conocimiento tácito: la clave para el alineamiento estratégico del capital intelectual. *Revisión de la planificación*, 24(2).
- Salazar del Castillo, J. (2004). Algunas Reflexiones sobre la Gestión del Conocimiento en las Empresas. *Revista Intangible Capital*. N° 1. (17).
- Sánchez, O. (2021) La Gerencia desde una perspectiva fenomenológica en las Universidades Experimentales del Estado Cojedes. Recuperado de: http://opac.unellez.edu.ve/doc_num.php?explnum_id=2397
- Subramaniam, M., y Youndt, M. A. (2005). La influencia del capital intelectual en los tipos de capacidades innovadoras. *Gestión*, 48(3), 450-463.
- Spiegelberg, H. (1975). *Doing Phenomenology: Essays on and in Phenomenology*. The Hague, Netherlands: Martinus Nijhoff.
- Tapscott, D. y Caston, A. (1995). *Cambios de Paradigmas Empresariales*. Bogotá, McGraw-Hill. 360 p.

- Wernerfelt, B. (1984). A Resource-based View of the Firm, *Strategic Management Journal*, 5 (2), 171-180.
- Zohar, D. (1997). *Renovar la filosofía corporativa*. Madrid: Editorial Centro de estudios Ramón Areces, SA.