

# 42

## IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN ASERTIVA EN LA RELACIÓN ENFERMERO-PACIENTE. ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

### IMPORTANCE OF ASSERTIVE COMMUNICATION IN THE NURSE-PATIENT RELATIONSHIP. EDUCATIONAL STRATEGY FOR NURSING CAREER STUDENTS

Edid Tatiana Mejía Álvarez<sup>1</sup>

E-mail: [ut.edidmejia@uniandes.edu.ec](mailto:ut.edidmejia@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5078-0584>

Guadalupe Eduvige Cuello Freire<sup>1</sup>

E-mail: [ua.guadalupecuello@uniandes.edu.ec](mailto:ua.guadalupecuello@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2251-2528>

Julio Rodrigo Morillo Cano<sup>1</sup>

E-mail: [ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec](mailto:ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6910-4041>

Riber Fabian Donoso Noroña<sup>1</sup>

E-mail: [ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec](mailto:ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9310-8947>

<sup>1</sup> Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

#### Cita sugerida (APA, séptima edición)

Mejía Álvarez, E. T., Cuello Freire, G. E., Morillo Cano, J. R., & Donoso Noroña, R. F. (2022). Importancia de la comunicación asertiva en la relación enfermero-paciente. Estrategia educativa para estudiantes de la carrera de Enfermería. *Revista Conrado*, 18(S1), 442-452.

#### RESUMEN

La comunicación como parte de la interacción humana, es una estrategia fundamental en los sistemas de atención en salud y el cuidado de enfermería para informar e influenciar en la toma de decisiones que mejoren la salud y el bienestar. La destreza para la comunicación es parte integral de todo el proceso de enfermería, teniendo en cuenta la influencia que ejerce la enfermera mediante las técnicas de comunicación para ayudar a las personas a modificar actitudes y comportamientos para mejorar las condiciones de bienestar. Una conducta asertiva al comunicarnos favorece sentirnos y hacer sentir contentos a los demás. La importancia de la comunicación asertiva en la relación enfermero-paciente ha sido objeto de esta investigación, en la que se propuso evaluar el nivel de conocimientos de un grupo de estudiantes de enfermería sobre este término. Para ellos se aplicó una encuesta a 110 estudiantes, de segundo, tercero y cuarto ciclo de la carrera. Acorde a los resultados obtenidos, y con el fin de mejorar las relaciones enfermero-paciente a través de la comunicación asertiva, Se propusieron posibles soluciones que fueron llevadas a consulta de expertos empleando los métodos de decisión multicriterio AHP y Víkor.

#### Palabras clave:

Comunicación asertiva, enfermería, relación enfermero-paciente, AHP, Víkor.

#### ABSTRACT

Communication as part of human interaction is a fundamental strategy in health care systems and nursing care to inform and influence decision-making that improves health and well-being. Communication skills are an integral part of the entire nursing process, taking into account the influence exerted by the nurse through communication techniques to help people modify attitudes and behaviors to improve well-being conditions. Assertive behavior when communicating favors feeling and making others feel happy. The importance of assertive communication in the nurse-patient relationship has been the subject of this research, in which it was proposed to evaluate the level of knowledge of a group of nursing students about this term. For them, a survey was applied to 110 students, from the second, third and fourth cycle of the career. According to the results obtained, and in order to improve nurse-patient relationships through assertive communication, possible solutions were proposed that were taken to expert consultation using the AHP and Víkor multi-criteria decision methods.

#### Keywords:

Assertive communication, nursing, nurse-patient relationship, AHP, Víkor.

## INTRODUCCIÓN

La comunicación es un elemento básico en las relaciones humanas, y esencial en la interacción entre enfermera y paciente. Para ser un buen profesional de enfermería no basta con adquirir determinados conocimientos o ser capaces de llevar a cabo determinadas técnicas. Es necesario un razonamiento crítico, saber priorizar problemas y cómo resolverlos mediante decisiones acertadas, así como ser capaces de establecer una adecuada comunicación tanto con los pacientes y/o su entorno, como con el resto de los profesionales que intervienen en la atención de su salud (Arana Valderrama & Aranda Palomino, 2019).

Desde el inicio de la enfermería con Florence Nightingale, ya se planteaba la importancia y la necesidad de la comunicación y relación con los pacientes. Se determina que la comunicación es un arte, una habilidad que debe ser dominada por el personal enfermero/a pues conlleva hacer frente no solamente a los pacientes sino también a sus familias, a los médicos, y al resto del equipo profesional de salud (Analuisa & Jiménez, 2022).

La comunicación es el proceso de intercambiar información entre dos o más personas. El ser humano, al desarrollar esta capacidad no solo logró avances significativos en su evolución individual, sino que influyó en la construcción de una sociedad organizada. Hoy en día, en medio de tantas formas de transmitir un mensaje, creeríamos que la comunicación es un tema secundario; sin embargo, es todo lo contrario, según sea nuestra calidad de conversación con alguien es la calidad de relación que tenemos con esa persona y viceversa (Achance & Rea, 2021).

La comunicación asertiva en el entorno es un elemento principal, es decir, es la interacción entre seres humanos que permiten al individuo establecer una relación con los demás. Hoy por hoy conocemos con certeza que la comunicación se puede aprender, pero que ese aprendizaje está relacionado con las características de las personas que aprenden, y, por lo tanto, sobre la base de una serie de rasgos de personalidad.

Todos tenemos la posibilidad de aprender y mejorar nuestras habilidades de comunicación si seguimos la metodología adecuada. Por otro lado, podemos señalar que dentro de la relación enfermera-paciente la comunicación es uno de los factores claves a la hora de prestar cuidados integrales y de calidad. La comunicación cobra aún más valor en los pacientes pues es la mejor manera de acercarnos a la persona para saber de qué manera podemos ayudarle.

En muchas ocasiones este proceso comunicativo tan importante puede verse delegado a un segundo plano por la falta de tiempo debida a la sobrecarga de trabajo, o por la falta de entrenamiento de los profesionales en estos aspectos. Esta situación de la comunicación puede afectar negativamente la calidad de los cuidados y dar como resultado una mala atención a los pacientes. En la actualidad, hay una serie de problemas que han desencadenado a una deficiencia en la comunicación por el uso constante de la mascarilla que han provocado que la comunicación sea difícil de entender entre el personal de salud y los pacientes, con mayor frecuencia en personas que presentan pérdidas auditivas enfrentan mayores desafíos de comunicación pues la mascarilla reduce el volumen y la claridad del habla (Analuisa & Jiménez, 2022).

En el ámbito hospitalario, el personal de salud necesita tener buenos canales de comunicación para que pueda cumplir con sus objetivos, las enfermeras se relacionan constantemente entre ellas y con profesionales de otras áreas para proporcionar al paciente una atención integral. Es así, que adquiere la capacidad para expresar conocimientos, sentimientos, actitudes, deseos y opciones de un modo adecuado a cada situación social que se le presente, teniendo en cuenta las características de la persona con quien se interactúa. Es así, que la enfermera tiene la capacidad de comunicación, en la que su pensamiento se manifiesta libremente, sin miedo a que los demás no compartan lo que piensa. En su comunicación asertiva tiene la capacidad de decir los posibles aspectos en los que la otra persona está fallando (Arana Valderrama & Aranda Palomino, 2019).

En lo que corresponde el asertividad han considerado que refleja la habilidad para expresar sentimientos, pensamientos, ideas, opiniones o creencias a otros, de una manera efectiva y cómoda. También se define al asertividad como un comportamiento comunicacional maduro en el que la persona ni agrede ni se somete a la voluntad de otras personas, sino que expresa sus convicciones y defiende sus derechos. En lo que corresponde a su definición el autor establece que Asertividad la palabra “proviene del latín *asserere*, *asser tum* (Aserción) que significa afirmar”. Asimismo, la asertividad, es una conducta que nos permite defender nuestros derechos y respetar los derechos de los demás, pero con la firme certeza de no lastimar, herir y agredir a las demás personas (Arana Valderrama & Aranda Palomino, 2019).

Dimensión 1:

- Comunicación verbal: La comunicación verbal o comunicación oral, utiliza la voz para manifestar lo que se siente o piensa mediante palabras.

- Preguntas directas: Con ellas solicitamos directamente la información de la que carecemos, si es por texto, la enmarcamos en dos signos de interrogación, las preguntas directas son puntuales y precisas.
- Información oportuna: La información oportuna y confiable constituye una herramienta esencial para la toma de decisiones, el conocimiento total de la situación nos permite identificar fortalezas y debilidades para enfrentar retos, así como analizar los diferentes escenarios o caminos para tomar una decisión final, por lo tanto, es importante contar con datos reales en el momento preciso que se necesitan de lo contrario ya no serían útiles para la toma de decisiones
- Lenguaje sencillo: Ayuda a aclarar el mensaje, más aún si se tiene el talento de escoger las palabras correctas.

Dimensión 2:

- Comunicación no verbal: Es la comunicación que puede ir acompañada de la palabra y es expresa por medio del cuerpo y señales de voz entre otras
- Tono de voz: Es la intensidad y variación armoniosa de la voz, se considera un tono asertivo cuando es homogéneo y bien modulado, la voz es el principal transmisor para mandar un mensaje, por medio de un sonido, que puede transferir confianza, seguridad, energía y entusiasmo.
- Lenguaje corporal: alcanza cientos de mensajes que emitimos desde nuestro accionar, postura y actitud física. Las palabras consiguen engañar, sin embargo, nuestro cuerpo no
- Contacto físico: Los expertos afirman que el contacto físico es benéfico para nuestra salud, pero es fundamental tomar prevención, ya que para algunos el contacto físico puede ser percibido como una intromisión a su espacio íntimo.
- Contacto visual: Para un buen comunicador esta habilidad no solo consiste en hacer contacto visual con el receptor, sino por medio de la mirada debe reflejar entusiasmo, naturalidad, convicción de ideas, pues ver con seguridad a los demás denota verdad e inspira confianza además hace que el público de credibilidad al mensaje.
- Escucha activa: La primera responsabilidad en el rol de comunicador es aprender a ser buen oyente y más aún ser un escucha activo lograr el entendimiento de ideas y tal vez también ser empático. Saber escuchar activamente es una práctica de comunicación que exige responsabilidad en cualquier situación porque puede ayudar a generar intercambio de comunicación precisa.

La Enfermería es una de las disciplinas de Ciencias de la salud cuya formación académica requiere de

competencias teóricas y técnicas como también de Habilidades Sociales que es parte de su ámbito de labores. Las Habilidades Sociales son estrategias de comportamiento de la persona y capacidades para poner en práctica y de esta manera dar una solución a diferentes situaciones sociales de manera óptima (Aire, 2022).

Los cuidados de enfermería involucran un proceso de relación interpersonal en medio de una persona enferma y una sana, las relaciones interpersonales consideran a la comunicación como un componente primordial. Para lograr el bienestar en los pacientes durante su hospitalización, es inevitable que la atención que se ofrece en las instituciones de salud se acentúe no solo por la parte técnica, sino también la interpersonal, donde el trato sea de aspecto sobresaliente. La relación enfermera y paciente como relación de ayuda es única, la enfermera debido a su comprensión empatía puede entender lo que el paciente está pensando o sintiendo y responde con sensibilidad al sufrimiento del otro enfocándose en el alivio y el beneficio del paciente (Peña Duanca & Mayorga Martínez, 2022)

La comunicación asertiva “es una forma de expresión consciente, congruente, clara, directa y equilibrada. Su finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros legítimos derechos sin la intención de herir o perjudicar; actuando desde un estado interior de autoconfianza, en lugar de la emocionalidad limitante típica de la ansiedad, la culpa o la rabia”. Además, la comunicación asertiva siempre expresa honesta, directa y respetuosamente lo que se desea decir y además tener una escucha activamente al compañero (Vega-Delgado, 2018).



Figura 1: Claves de la comunicación asertiva. Citado por (Guevara Ladino & Rodríguez González, 2018).

La comunicación es fundamental para tener un buen desarrollo de la práctica clínica. Es fundamental desde la relación del profesional de salud con el paciente y, es también de importancia dentro del profesional de profesionales con los que se trabaja. Hoy por hoy, el paciente evalúa múltiples aspectos relacionados con la calidad y la seguridad que ofrecen las Instituciones Sanitarias. El recuerdo del paciente no sólo va a estar en la resolución de su proceso, sino, y muy importante, en el trato humano recibido por el equipo que le atendió (Achance Pacheco & Rea Altamirano, 2021). Determinar el nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería de la Universidad Central de Ecuador, ha sido el objetivo de esta investigación. Para el cual se realizó una encuesta a los estudiantes del segundo, tercer y cuarto ciclo de la especialidad de enfermería, así como proponer posibles soluciones al tema tratado.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Permiten medir la información recolectada para luego describir, analizar e interpretar sistemáticamente las características del fenómeno estudiado con base en la realidad del escenario planteado (Hernández-Sampieri & Torres, 2018).

Métodos teóricos:

- **Método Deductivo:** Una vez en contacto con los casos particulares y con aquellos datos que permiten ubicar un contexto de búsqueda y formular una incógnita, se adelanta directamente, y a modo tentativo, una representación general y abstracta de los hechos, tal que sea posible ir haciendo concreciones progresivas hasta llegar a los casos singulares. Mientras en la inducción el conocimiento se logra mediante un proceso creciente de generalización, partiendo de los casos o muestras de casos, en la deducción el proceso de generalización es decreciente. En otras palabras, a través de este método se realiza una inferencia lógica que se desprende de la generalización hacia lo particular.
- **Método Inductivo:** Según (Álvarez & Sierra, 1995) Es un proceso de análisis de aspectos, situaciones, ideas, hechos particulares, para llegar al principio o ley general que los determina; se toman los casos particulares para arribar a conclusiones generales. Tenemos que colegir que, para ello, ha existido un contacto directo del investigador con esos hechos particulares a través de la experiencia, la observación, la experimentación, la comprobación en base de lo cual, le será posible

llevar determinados aspectos específicos del conocimiento a unificarlos en conceptos y categorías. Si los casos singulares se consideran como clases de cosas o hechos, relacionados entre sí en virtud de ciertas propiedades comunes, una alternativa para representarlos es examinarlos todos o una parte significativa de ellos para determinar regularidades, explicaciones de estas y esquemas generalizados que con el tiempo se van reajustando o sustituyendo de acuerdo con lo que vaya resultando de sus confrontaciones con la realidad. En síntesis, el conocimiento obtenido inductivamente es aquel que se fundamenta en generalizaciones progresivas partiendo de los casos singulares.

- **Método analítico y de síntesis:** Es la fragmentación del todo en sus partes elementales con la finalidad de generar nuevo conocimiento. A través de este método se puede conocer la estructura del objeto investigado al ser descompuesto en todos sus elementos constitutivos. Este método se utiliza para descomponer o desintegrar el hecho que se investiga, un problema, una entidad jurídica, una norma vigente; en sus diferentes elementos “partes” que hacen el todo explicando sus implicaciones con ese todo, sin perder la visión que la hace parte del todo, pues cada parte tiene sus propias características y estructura, dentro de la estructura que hace parte del todo. El método se concreta por medio del siguiente proceso: observación de la problemática, descripción, crítica; se descompone en partes, se enumeran y clasifican; acciones estas que permiten un proceso de conocimiento claro y profundo, después de lo cual se pasa al siguiente método (Álvarez & Sierra, 1995).
- **Método Hermenéutico:** Hace referencia a la interpretación del derecho, puede compendiarse con el método exegético, sistemático y sociológico. La aplicación de este método se encamina a descubrir, hallar contradicciones, deficiencias, omisiones entre las normas o el sistema jurídico; se caracteriza por el análisis a partir de la vía inductiva.

Métodos empíricos:

- **Entrevistas:** se aplicará al grupo de estudiantes que conformaron la muestra. Con el objetivo de conocer sus puntos de vista respecto al tema a tratar.
- **Observación:** para comprobar cómo se comporta el fenómeno objeto de la investigación.
- **Encuestas:** se elaboró una encuesta que se aplicó a los estudiantes de enfermería del segundo, tercero y cuarto ciclo de la especialidad, con el objetivo de conocer su nivel de conocimientos sobre la comunicación asertiva y otros datos referentes a la misma, de interés para la investigación
- **Estadística descriptiva**

- **AHP de Saaty:** El Proceso Analítico Jerárquico (AHP Saaty) modela el problema que conduce a la formación de una jerarquía representativa del esquema de toma de decisiones asociado. Esta jerarquía presenta en el nivel superior el objetivo que se persigue en la solución del problema y en el nivel inferior se incluyen las distintas alternativas a partir de las cuales se debe tomar una decisión. Es una teoría orientada hacia el responsable de la toma de decisiones y sirve para identificar la mejor alternativa de acuerdo con los recursos asignados. Este método puede aplicarse a situaciones que involucran factores de tipo técnico, económico, político, social y cultural. Es decir, pretende ser una herramienta científica para abordar aquellos aspectos que son difícilmente cuantificables, pero que a veces requieren una unidad de medida. Algunos autores plantean que el AHP no ha sido bien comprendido, ya que va más allá de ser una simple metodología para situaciones de elección. Se plantea entonces, que la mejor manera de entender el método es describiendo sus tres funciones básicas: estructurar la complejidad, medir en una escala y sintetizar. La formulación del problema de la toma de decisiones en una estructura jerárquica es la primera y principal etapa. Esta etapa es donde el tomador de decisiones debe desglosar el problema en sus componentes relevantes. La jerarquía básica está compuesta por: metas u objetivos generales, criterios y alternativas. La jerarquía está construida de manera que los elementos sean del mismo orden de magnitud y puedan relacionarse con algunos del siguiente nivel (Beltrán Ayala et al, 2021); (Medina et al, 2020); (Medina Riofrio et al, 2020); (Ricardo et al, 2021); (Toapanta Orbea et al, 2021).

Metodología AHP de Saaty

- Paso 1. Comparación binaria
- Paso 2. Evaluación de los elementos mediante asignación de pesos.
- Paso 3. Ranking de las alternativas acorde a los pesos
- Paso 4. Síntesis y análisis de sensibilidad
- Paso 5. Priorización de los elementos

Para el paso 1 se utilizará la siguiente escala de evaluación propuesta por el autor del método:

Tabla 1. Escala de evaluación de Saaty (Tasa juicio verbal)

Escala
9 extremadamente más preferido
7 muy poderosamente más preferido
5 poderosamente más preferido
3 moderadamente más preferido

1 igualmente preferido
------------------------

Nota: Fuente Saaty (Saaty, 2008)

A continuación, se presenta un algoritmo para el cálculo de éste (este debe aplicarse para todos los criterios):

- Para cada línea de la matriz de comparación por pares determinar una suma ponderada con base a la suma del producto de cada celda por la prioridad de cada alternativa o criterio correspondiente
- Para cada línea, dividir su suma ponderada por la prioridad de su alternativa o criterio correspondiente
- Determinar la media  $\lambda_{max}$  del resultado de la etapa anterior
- Calcular el índice de consistencia (CI) para cada alternativa o criterio

$$CI = \frac{\lambda_{max} - m}{m - 1} \quad (1)$$

Donde m es el número de alternativas

- Determinar el Índice Aleatorio (IA) de la tabla 2
- Determinar el índice de cociente de consistencia (la razón entre el índice de consistencia y el índice aleatorio)

Tabla 2. Índice aleatorio para el cálculo del coeficiente de consistencia

Número de alternativas para la decisión n	Índice aleatorio
3	0.58
4	0.9
5	1,12
6	1,24
7	1.32
8	1.41
10	1,49

- Método VIKOR (ViseKriterijumska Optimizacija I Kompromiso Resenje): El método VIKOR fue propuesto por Serafín Opricovic en 1990. Determina el ranking de las alternativas utilizando la función de agregación Q, que representa la "cercanía al ideal", calculada a partir de la agregación de la función de utilidad máxima de grupo S y la función de arrepentimiento individual R (Bernal Romero et al., 2018). Su aplicación implica:

- » Una solución compromiso es aceptable para la resolución de conflictos.

- » El responsable de la toma de decisiones está dispuesto a aprobar la solución más cercana al ideal.
- » Existe una relación lineal entre cada función de criterio y la utilidad de un decisor.
- » Los criterios son conflictivos y no conmensurables (unidades diferentes).
- » Las alternativas se evalúan según todos los criterios establecidos (matriz de rendimiento).
- » La preferencia del tomador de decisiones se expresa mediante pesos, dados o simulados.
- » El método se puede iniciar sin participación interactiva de tomador de decisiones, pero este es el encargado de aprobar la solución final y se debe incluir su preferencia.
- » La solución de compromiso propuesta (uno o más) tiene una tasa de ventaja.
- » Un análisis de estabilidad determina los intervalos de estabilidad de peso.

Se propone como una solución compromiso, a la alternativa mejor clasificada por la medida  $Q_j$ , si se cumplen la condición de ventaja aceptable y la condición de estabilidad aceptable en la toma de decisiones. Si alguna de estas condiciones no se satisface debe proponerse un conjunto de soluciones compromiso (Opricovic & Tzeng 2007)

Pasos:

- a. Definición de la Matriz de Decisión con los respectivos pesos de cada criterio.
- b. Normalización Lineal de la matriz de decisión.

$$f_{ij}(x) = \frac{x_{ij}}{\sqrt{\sum_{i=1}^m x_{ij}^2}} \quad i = 1, \dots, m ; j = 1, \dots, n \quad (2)$$

- c. Determinación de los mejores ( $f_j^*$ ) y los peores ( $f_j^-$ ) valores en las evaluaciones de cada criterio ( $i=1, 2, n$ ) y alternativas ( $j=1, 2, \dots, j$ ) definidos del siguiente modo:

$$f_j^* = \text{Max}_i f_{ij} , f_j^- = \text{Min}_i f_{ij} ; j = 1, 2, \dots, n \quad (3)$$

$$f_j^* = \text{Min}_i f_{ij} , f_j^- = \text{Max}_i f_{ij} ; j = 1, 2, \dots, n \quad (4)$$

$$f^* = \{f_1^*, f_2^*, f_3^*, \dots, f_n^*\} \quad (5)$$

$$f^- = \{f_1^-, f_2^-, f_3^-, \dots, f_n^-\} \quad (6)$$

- d. Cálculo de las medidas S, R y Q para cada alternativa.

$$S_j = \sum_{i=1}^n w_i \left( \frac{f_j^* - f_{ij}}{f_j^* - f_i^-} \right) \quad (7)$$

$$R_i = \text{Max}_j \left[ w_j \frac{(f_j^* - f_{ij})}{(f_j^* - f_j^-)} \right] \quad (8)$$

Cada uno de los vectores obtenidos genera un ranking al organizar sus valores de menor a mayor y con ellos se calcula los valores de Q:

$$S^* = \text{min}_j S_j \quad (9)$$

$$S^- = \text{max}_j S_j$$

$$R^* = \text{min}_j R_j \quad (5)$$

$$R^- = \text{max}_j R_j$$

- e. Verificación de la condición de ventaja aceptable y la condición de estabilidad aceptable en la toma de decisiones
- f. Definición de la(s) solución(es) compromiso.

$$Q_j = v \frac{S_j - S^*}{S^- - S^*} + (1 - v) \frac{R_j - R^*}{R^- - R^*} \quad (6)$$

Para dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación se propuso:

Entrada de datos: las fuentes de información empleadas en el estudio fueron:

- Entrevistas: se realizaron entrevistas a los estudiantes que conformaron la muestra para conocer datos biográficos, así como otros datos de interés para el estudio.
- Encuestas: Se realizó una encuesta a los estudiantes con el objetivo de conocer su nivel de conocimientos y percepción sobre la comunicación asertiva y su importancia en la futura práctica profesional.

La presente encuesta fue elaborada con fines investigativos. Con el objetivo de contribuir a la formación integral de los estudiantes de enfermería para prepararlos en la futura práctica profesional. Como joven estudiante de dicha especialidad, solicitamos tu colaboración respondiendo

el cuestionario. Te informamos que es totalmente anónimo, los datos arrojados serán empleados solo con fines investigativos.

1. ¿Cómo consideras que es tu nivel de información respecto a la Comunicación asertiva?

- a. Bueno ( )
- b. Regular ( )
- c. Deficiente ( )

2. La comunicación asertiva, es una conducta que nos permite defender nuestros derechos y respetar los derechos de los demás, pero con la firme certeza de no lastimar, herir y agredir a las demás personas. ¿En tu centro de estudios,

se hace referencia a ese tema?

- a. si ( )
- b. frecuentemente ( )
- c. algunas veces ( )

d. nunca ( )

3. ¿Has recibido información sobre Asertividad, Empatía, ¿Autocontrol emocional para la comunicación adecuada en tus centros de Centros de Estudios anteriores?

- a. Si ( )
- b. Frecuentemente ( )
- c. Algunas veces ( )

d. Nunca ( )

4. ¿Por orden de prioridad, que es lo que debe existir en una relación de buen trato a los demás? (Puedes puntuar por orden de prioridad dando orden del 1 al 4, según tu nivel de preferencia)

- a. Tolerancia ( )
- b. Comunicación asertiva ( )
- c. Confianza ( )
- d. Empatía ( )

5. ¿Cómo consideras que puedes contribuir a la mejora de un buen trato en tu futura práctica profesional?

Procesamiento de la información:

Para el procesamiento de la información se utilizó el sistema de procesamiento estadístico profesional y el análisis cualitativo de los mismos. Los resultados se expresarán en porcentajes y se exponen en tablas para la interpretación de los datos arrojados durante el desarrollo de la

investigación. Para mejor comprensión y ejecución del planteamiento de la estrategia educativa, se llevaron los criterios a consulta de expertos y los mismos fueron procesados por los métodos de decisión multicriterio AHP y Víkor.

- 1. Enunciar resultados y pronóstico.
- 2. Proponer posibles soluciones al tema a tratar.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para el desarrollo de la investigación se realizó una encuesta a un grupo de estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad Central del Ecuador. La muestra estuvo conformada por 110 estudiantes, de segundo, tercer y cuarto ciclo de dicha especialidad, seleccionados al azar. Para mejor comprensión de los resultados, la siguiente tabla expone la distribución de la muestra.

Tabla 3. Distribución de la muestra según Sexo y promedio de edad por año de estudio

Año de estudio	Sexo Femenino	Sexo Masculino	Edad Promedio
2do año	30	15	18-22
3er año	21	9	23-27
4to año	19	16	28-35
Total	70	40	

Fuente: datos obtenidos en las entrevistas a los estudiantes que conforman la muestra.

Los resultados de la encuesta se enuncian a continuación en las tablas 4, 5, 6 y 7 a continuación.

Tabla 4. Respuesta a la pregunta 1 de la encuesta. ¿Cómo consideras que es tu nivel de información respecto a la Comunicación asertiva?

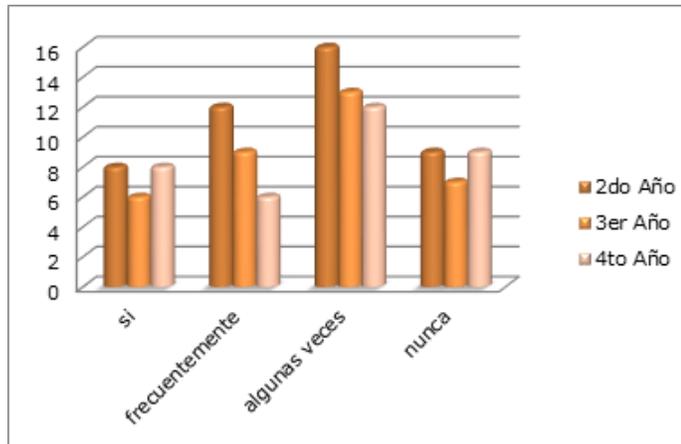
Año de estudio	Buena	Regular	Deficiente
Segundo	10	12	23
Tercero	8	11	11
Cuarto	9	16	10
Total	27	39	44

Fuente: respuesta de la encuesta.

Al analizar los resultados de la pregunta 1 se pudo observar como a medida que los estudiantes avanzan en año de estudio, aumenta su nivel de información respecto a la comunicación asertiva. Pero resulta preocupante que los valores más significativos se encuentran en las categorías deficiente y regular. Por lo que se hace necesario implementar posibles soluciones para revertir esta situación

Tabla 5. Respuesta a la pregunta 2 de la encuesta.

La comunicación asertiva, es una conducta que nos permite defender nuestros derechos y respetar los derechos de los demás, pero con la firme certeza de no lastimar, herir y agredir a las demás personas. ¿En tu centro de estudios, hacen referencia de ese tema?

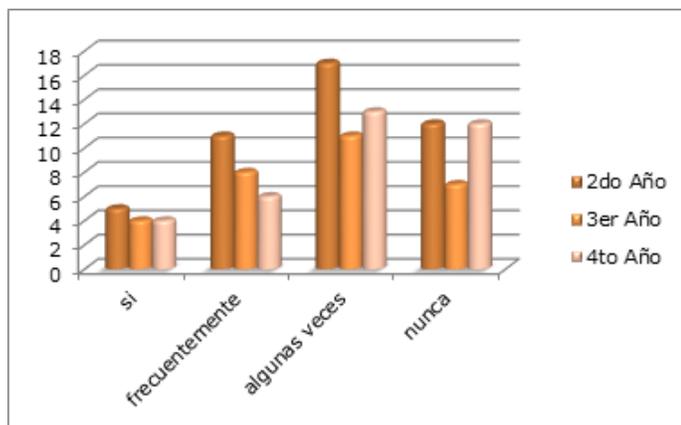


Fuente: respuestas de la encuesta.

Se pudo observar que la categoría algunas veces es la que más se repite en los resultados obtenidos por la encuesta. Lo que puede estar influenciado por la falta de comprensión de los estudiantes respecto al tema o al déficit de tratamiento a dicho tema en los programas de estudio de la especialidad.

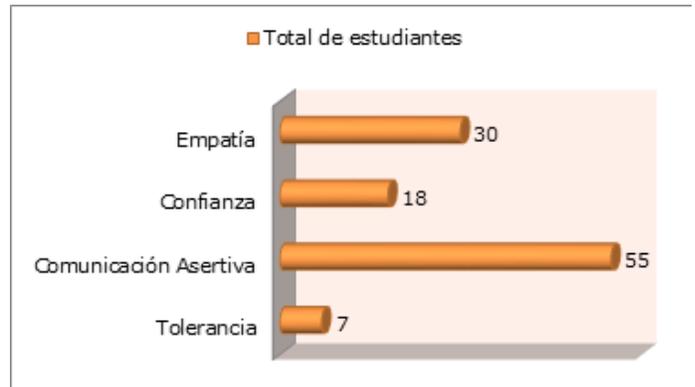
Tabla 6. Respuesta a la pregunta 3 de la encuesta.

¿Has recibido información sobre Asertividad, Empatía, ¿Autocontrol emocional para la comunicación adecuada en tus centros de Centros de Estudios anteriores?



Fuente: respuesta a la encuesta. Nota: elaboración propia

Tabla 7. Respuesta a la pregunta 4 de la encuesta.



Fuente: respuesta de la encuesta.

La encuesta realizada permitió conocer que la mayoría de los estudiantes tienen dificultad en el conocimiento y empleo de la comunicación asertiva, pues consideran que este tema se trata de manera muy ligera en el programa de estudio. Teniendo en consideración los resultados obtenidos en la encuesta, se proponen alternativas de solución al tema del déficit de conocimiento de los estudiantes de enfermería respecto a la importancia de la comunicación asertiva en su la práctica de su futura profesión.

Alternativas:

1. Incluir el tema de comunicación asertiva en el programa de estudio de la carrera de enfermería, con el objetivo de garantizar una adecuada comunicación enfermero-paciente. Posibilitando un adecuado desempeño de su profesión.
2. Proponer una Estrategia educativa que de manera eficaz y rápida pueda facilitar el adecuado aprendizaje del tema a tratar.
3. Capacitar a los profesores sobre el tema de la comunicación asertiva para que puedan transmitirlo de manera eficiente a sus estudiantes.
4. Realizar Talleres con los estudiantes.

Para el análisis de estas alternativas se proponen los siguientes criterios:

1. Eficacia
2. Empleo de recursos
3. Brindar información a mayor cantidad de estudiantes
4. Posibilidad de aplicación en diferentes escenarios
5. Tiempo de realización

Estos criterios serán analizados a través del método AHP. Los resultados de este análisis se muestran en las Tablas 3 y 4 a continuación:

Tabla 3. Matriz Normalizada por pares de criterios

Criterio	Criterio 1	Criterio 2	Criterio 3	Criterio 4	Criterio 5
Criterio 1	0	1	0.72	0.89	0.93
Criterio 2	0.71	0	1	0.74	0.7
Criterio 3	0.89	0.94	0	1	0.9
Criterio 4	0.68	0.74	0.7	0	0.58
Criterio 5	0.92	0.83	0.56	0.5	0
Suma	3.20	3.43	2.98	3.13	3.11

Fuente: consulta a expertos.

Tabla 4. Matriz Normalizada

Criterios	Criterio 1	Criterio 2	Criterio 3	Criterio 4	Criterio 5	PESO
Criterio 1	0.00	0.27	0.24	0.28	0.30	0.22
Criterio 2	0.22	0.00	0.34	0.24	0.23	0.20
Criterio 3	0.28	0.27	0.00	0.32	0.29	0.23
Criterio 4	0.21	0.22	0.23	0.00	0.19	0.17
Criterio 5	0.29	0.24	0.19	0.16	0.00	0.18

Fuente: consulta a expertos.

Al realizar el análisis de la consistencia, según el método propuesto se obtuvo un valor propio de 1.989167908, IC= - 0.75 y RC= -0.68, lo que permite afirmar que el ejercicio fue realizado de manera correcta. Para contrastar esta información, se realizará el análisis de estos factores mediante el Método Vikor. Realizando consultas a los 3 grupos de expertos, que estuvieron constituidos por profesionales con conocimiento y experiencia en el tema. El primer grupo de expertos estuvo conformado por Profesores con de la especialidad de enfermería, el segundo integrado por Enfermeros con experiencia en la labor, y el tercero por Médicos y personal de asistencia de pacientes ingresados con posibilidad de emitir criterios sobre la importancia de la comunicación asertiva en el trato al paciente. Se llevaron a consulta de expertos 4 posibles alternativas de solución y 5 criterios de evaluación de estas alternativas. Para determinar la alternativa más eficaz atendiendo a los criterios.

Tabla 5. Pesos y características de los criterios

	name	type	weight
1	criterion1	+	0.22
2	criterion2	+	0.2
3	criterion3	+	0.23
4	criterion4	+	0.17
5	criterion5	+	0.18

Fuente: consulta a expertos a través del método Vikor. Nota: elaboración propia.

Tabla 6. Matriz de decisión normalizada

	Criterio 1	Criterio 2	Criterio 3	Criterio 4	Criterio 5
Alternativa 1	0.353	0.384	0.429	0.35	0.375
Alternativa 2	0.669	0.609	0.586	0.648	0.578
Alternativa 3	0.598	0.642	0.578	0.609	0.688
Alternativa 4	0.265	0.263	0.372	0.293	0.228

Fuente: consulta a expertos a través del método Víkor.

Tabla 7. Determinación de los valores R, S y Q.

	R	S	Q
Alternativa 1	0.172	0.742	0.712
Alternativa 2	0.043	0.06	0.012
Alternativa 3	0.038	0.065	0.003
Alternativa 4	0.23	1	1

Fuente: consulta a expertos a través del método Víkor.

	R value	Rank in R	S value	Rank in S	Q value	Rank in Q
Alternativa 1	0.172	3	0.742	3	0.712	3
Alternativa 2	0.043	2	0.06	1	0.012	2
Alternativa 3	0.038	1	0.065	2	0.003	1
Alternativa 4	0.23	4	1	4	1	4

Fuente: consulta a expertos a través del método Víkor. Nota: elaboración propia

Del ejercicio realizado resultó la de mayor eficacia la alternativa 3: Brindar información a mayor cantidad de estudiantes.

### CONCLUSIONES

La comunicación asertiva es un proceso mediante el cual se expresan las ideas, sentimientos y percepciones. Es de gran importancia en la relación enfermero-paciente, ya que brinda a estos primeros la posibilidad de tratar de manera adecuada las necesidades de sus pacientes, permite establecer lazos de seguridad, confianza y empatía, lo que genera estados emocionales adecuados garantizando la cooperación y recuperación del paciente.

Los estudiantes que formaron parte de la muestra de este estudio en su mayoría tienen dificultad en la comprensión del término comunicación asertiva. Muchos refieren que en sus programas de estudio no se les presta la debida atención a este término. Conocer las dificultades que presentan los estudiantes respecto a este tema permitió proponer una Estrategia educativa que de manera eficaz y rápida pueda facilitar el adecuado aprendizaje de la comunicación asertiva en la práctica del personal de enfermería para el adecuado tratamiento y recuperación de los pacientes.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Achance Pacheco, J. A., & Rea Altamirano, F. E. (2021). IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN EL CONTEXTO ENFERMERA PACIENTE (Bachelor's tesis Universidad de Milagro).

Aire, F. (2022). Estrategias psicológicas para mejorar las habilidades sociales en alumnos de la carrera de Enfermería. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

Álvarez, C., & Sierra, V. (1995). Metodología de la investigación científica. Universidad de Oriente.

Analuisa, E. P. Y., & Jiménez, E. I. A. (2022). Comunicación asertiva y su relación enfermero-paciente por el uso constante de la mascarilla. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 2054-2067.

Arana Valderrama, J. Y., & Aranda Palomino, M. R. (2019). Comunicación asertiva y desempeño laboral de la enfermera. Hospital Leoncio Prado de Huamachuco 2018. Universidad Nacional de Trujillo.

Beltrán Ayala, J. M., Acurio Hidalgo, G. F., & Alulema Zurita, P. S. (2021). Método AHP de Saaty para determinar los factores del quantum indemnizatorio por daño inmaterial en materia penal en Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(2), 249-256.

Bernal Romero, S., Niño Sanabria, D. F., & Florez, G. E. R. (2018). Modelo multicriterio aplicado a la toma de decisiones representables en diagramas de Ishikawa Universidad Distrital Francisco José De Caldas.

Guevara Ladino, O. L., & Rodríguez González, N. U. (2018). Diseño de una cartilla como herramienta de apoyo para una comunicación asertiva: enfermera-paciente hospitalizado. Universidad ECCI

Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. M. (2018). Metodología de la investigación. McGraw-Hill Interamericana.

- Medina Riofrio, C. A., Pino Andrade, E., & Rojas Cárdenas, J. A. (2020). Sistema experto para el razonamiento jurídico basado en casos para la toma de decisiones en delitos penales en Ecuador. *REVISTA INVESTIGACION OPERACIONAL*, 41(5), 761-767.
- Medina, C. A. R., Ortiz, B. E. T., & Córdova, M. E. V. (2020). Análisis del debido proceso en la clausura de los locales de atención al público utilizando análisis Pestel combinado con AHP de Saaty. *Universidad y Sociedad*, 12(1), 398-404.
- Opricovic, S., & Tzeng, G. H. . (2007). Extended VIKOR method in comparison with outranking methods. *European Journal of Operational Research*, 178(2), 514-529.
- Peña Duanca, A. P., & Mayorga Martinez, P. A. (2022). Cartografía Corporal para el reconocimiento de las emociones y la comunicación asertiva en estudiantes de Enfermería y psicología de una Universidad privada El Bosque.
- Ricardo, J. E., Rosado, Z. M. M., Pataron, E. K. C., & Vargas, V. Y. V. (2021). Measuring Legal and Socioeconomic Effect of the Declared Debtors Usign The AHP Technique in a Neutrosophic Framework [Article]. *Neutrosophic Sets and Systems*, 44(1), 357-366.
- Saaty, T. L. (2008). Decision making with the analytic hierarchy process. *International journal of services sciences*, 1(1), 83-98.
- Toapanta Orbea, L. A., Leyva Vazquez, M., & Hechavarría Hernández, J. R. (2021). AHP Applied to the Prioritization of Recreational Spaces in Green Areas. Case Study: Urban Area of the El Empalme Canton, Ecuador. In *Advances in Intelligent Systems and Computing* 1213(1), 292-297.
- Vega-Delgado, G. (2018). Bioética en la relación médico paciente. *Memorias y Boletines de la Universidad del Azuay*, 160-177.