

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**ESTILOS DE COMUNICACIÓN DE LOS JEFES DEL
SERVICIOS Y MANEJO DE CONFLICTOS EN
ENFERMEROS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2018**

**SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR
DE ADMINISTRACION EN SALUD**

AUTORA:

DORA BRICEÑO SANCHEZ

CALLAO – 2020

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| • DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO | PRESIDENTA |
| • DR. JUAN BUTISTA NUNURA CHULLY | SECRETARIO |
| • DR. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ | VOCAL |
| • DRA NOEMI ZUTA ARRIOLA | VOCAL |

ASESOR: DRA. ANA LUCY SICCHA MACASI

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 04-2020

Fecha de Aprobación de tesis: 6 de febrero del 2020

Resolución del Comité de Directivo de la Unidad de Postgrado N.º 016 -
2020-CDUPG-FCS- del 21 de enero de 2020

DEDICATORIA

A Dios por su inmenso amor y sabiduría lo cual me permitió culminar satisfactoriamente el presente trabajo de investigación. En memoria a mis queridos padres Ricardo y Teodosia por haberme brindado su amor, confianza y apoyo incondicional en cada momento de mi vida para lograr el éxito profesional. A mis grandes amores de mi vida: Karol, Ricardo, Renato y Vera Lucia disculparme por los momentos restados en nuestras vidas y a pesar de ello brindarme su apoyo constante y que me motiva cada día por ser la mejor.

AGRADECIMIENTOS

El agradecimiento de este proyecto va dirigido primero a Dios, que siempre ilumina y dirige mis pasos para poder alcanzar mis ideales. Así, mismo quiero mostrar mi gratitud a mi familia que estuvieron presentes en la realización de esta meta, de este sueño que es tan importante para mí, agradecer todas sus ayudas, sus palabras motivadoras, sus conocimientos, sus consejos y su dedicación a mi asesora.

ÍNDICE

TABLAS DE CONTENIDO	3
GRÁFICOS DE CONTENIDO	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Descripción de la realidad Problemática	12
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Objetivo de la Investigación	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Limitantes de la investigación	18
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes del estudio	20
2.2. Bases teóricas	33
2.3. Marco conceptual	41
2.4. Definición de términos Básicos	74
CAPITULO III: HIPOSTESIS Y VARIABLES	76
3.1. Hipótesis General	76
3.2. Definición Conceptual de Variables	76
3.3. Operacionalización de las variables	77
CAPITULO IV: DISEÑO METODOLOGICO	79
4.1. Tipo y diseño de investigación	79
4.2. Método de investigación	80

4.3. Población y muestra	80
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	81
4.5. Técnicas e instrumento para recolección de información	82
4.6. Análisis y recolección de datos	83
CAPITULO V: RESULTADOS	87
5.1. Resultados descriptivos	87
5.2. Resultados inferenciales	99
CAPÍTULO VI: DISCUSION DE RESULTADOS	110
6.1. Contrastación y demostración de Hipótesis con resultados	110
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	111
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	113
CONCLUSIONES	114
RECOMENDACIONES	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	124
• Anexo 01: Matriz de consistencia	125
• Anexo 02: Instrumento de recolección de datos	129
• Anexo 03: Carta para solicitar autorización	136
• Anexo 04: Consentimiento informado	137
• Anexo 05: Base de datos	139
• Anexo 06: Confiabilidad y validez de los instrumentos	151
• Anexo 07: Escala de puntuación	156

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 4.1.1.	Confiabilidad Cuestionario de Estilos de Comunicación	84
Tabla 4.1.2.	Confiabilidad Cuestionario de Manejo de conflictos	85
Tabla 5.1.1.	Características sociodemográficas del personal de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019	87
Tabla 5.1.2.	Características laborales del personal de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019	89
Tabla 5.1.3.	Estilos de comunicación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.	91
Tabla 5.1.4.	Estilos de comunicación según la dimensión estilo asertivo entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.	92
Tabla 5.1.5.	Estilos de comunicación según la dimensión estilo agresivo entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.	93
Tabla 5.1.6.	Manejo de conflictos entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.	94
Tabla 5.1.7.	Manejo de conflictos según la dimensión negociación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.	95
Tabla 5.1.8.	Manejo de conflictos según la dimensión mediación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019	96
Tabla 5.1.9.	Manejo de conflictos según la dimensión conciliación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2019	97
Tabla 5.1.10.	Manejo de conflictos según la dimensión arbitraje entre el jefe y enfermero en el Servicio de	98

	Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2019	
Tabla 5.2.1.	Estilos de comunicación entre el jefe y enfermeros y el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019	99
Tabla 5.2.2.	Estilos de comunicación asertiva entre el jefe y enfermeros y el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019	101
Tabla 5.2.3.	Estilos de comunicación agresiva entre el jefe y enfermeros y el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019	102

GRÁFICOS DE CONTENIDO

Gráfico 5.1.1.	Características sociodemográficas del personal de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019	88
Gráfico 5.1.2.	Características laborales del personal de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019	90
Gráfico 5.1.3.	Estilos de comunicación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.	91
Gráfico 5.1.4.	Estilos de comunicación según la dimensión estilo asertivo entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.	92
Gráfico 5.1.5.	Estilos de comunicación según la dimensión estilo agresivo entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.	93
Gráfico 5.1.6.	Manejo de conflictos entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.	94
Gráfico 5.1.7.	Manejo de conflictos según la dimensión negociación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.	95
Gráfico 5.1.8.	Manejo de conflictos según la dimensión mediación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019	96
Gráfico 5.1.9.	Manejo de conflictos según la dimensión conciliación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2019	97
Gráfico 5.1.10.	Manejo de conflictos según la dimensión arbitraje entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2019	98
Gráfico 5.2.1.	Estilos de comunicación entre el jefe y enfermeros y el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019	99

Gráfico 5.2.2.	Estilos de comunicación asertiva entre el jefe y enfermeros y el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019	101
Gráfico 5.2.3.	Estilos de comunicación agresiva entre el jefe y enfermeros y el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019	102

RESUMEN

El presente estudio titulado. “Estilos de comunicación entre el jefe y enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019”. Cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre los estilos de comunicación entre el jefe y enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019, el presente estudio fue de nivel descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo y de corte transversal, el cual tuvo una población compuesta por 423 personas que integran el personal profesional de enfermería. la muestra fue conformada por 159 profesionales de enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, la cual se obtuvo mediante la fórmula de población La selección fue mediante el muestreo no probabilístico, asimismo se aplicó los siguientes instrumentos, dos cuestionarios uno para cada variable el cuestionario para medir “Los estilos de comunicación” y “manejo de conflictos, Para el procesamiento de datos se utilizó el software estadístico SPSS versión 24, donde se concluyó a través del análisis correlacional, una relación significativa entre las los estilos de comunicación y manejo de conflicto de las enfermeras asistenciales en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Observando una correlación positiva moderada ($r = 0.714$) según Rho de Spearman.

Palabras claves: Los estilos de comunicación, manejo de conflictos, profesional de enfermería.

RESUMO

O presente estudo intitulado. “Estilos de comunicação entre patrão e enfermeiros na gestão de conflitos nos serviços de internamento do Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019”. Com o objetivo principal de verificar a relação entre os estilos de comunicação entre o chefe e os enfermeiros na gestão de conflitos nos serviços de internamento do Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019, o presente estudo foi descritivo, correlacional, quantitativo e transversal. , que possuía uma população de 423 pessoas que compõem a equipe profissional de enfermagem. A amostra foi constituída por 159 profissionais de enfermagem do Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, obtida por meio da fórmula populacional.A seleção se deu por amostragem não probabilística, sendo aplicados os seguintes instrumentos, dois questionários, um para cada variável, o questionário para questionnaire medir “Estilos de comunicação” e “gestão de conflitos. Para o processamento de dados, foi utilizado o software estatístico SPSS versão 24, onde se concluiu por meio de análise correlacional, uma relação significativa entre estilos de comunicação e gestão de conflitos as enfermeiras auxiliares do Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Observando uma correlação positiva moderada ($r = 0,714$) de acordo com o Rho de Spearman.

Palavras-chave: Estilos de comunicação, gestão de conflitos, profissional de enfermagem.

SOMMARIO

Il presente studio intitolato. "Stili di comunicazione tra il capo e gli infermieri nella gestione dei conflitti nei servizi di ricovero dell'ospedale nazionale Daniel Alcides Carrión, 2019". L'obiettivo principale del quale era determinare la relazione tra gli stili di comunicazione tra il capo e gli infermieri nella gestione dei conflitti nei servizi di ricovero dell'ospedale nazionale Daniel Alcides Carrión, 2019, il presente studio era descrittivo, correlazionale, quantitativo e trasversale. , che contava una popolazione di 423 persone che compongono lo staff infermieristico professionale. Il campione era composto da 159 professionisti infermieristici dell'Ospedale Nazionale Daniel Alcides Carrión, ottenuto attraverso la formula della popolazione. La selezione è avvenuta tramite campionamento non probabilistico, e sono stati applicati i seguenti strumenti, due questionari, uno per ogni variabile, il questionario per per misurare "Stili di comunicazione" e "gestione dei conflitti. Per l'elaborazione dei dati è stato utilizzato il software statistico SPSS versione 24, dove si è concluso, attraverso l'analisi correlazionale, una relazione significativa tra stili di comunicazione e gestione dei conflitti le infermiere assistenti dell'Ospedale Nazionale Daniel Alcides Carrión. Osservando una moderata correlazione positiva ($r = 0,714$) secondo Rho di Spearman.

Parole chiave: stili di comunicazione, gestione dei conflitti, professione d'infermiera.

INTRODUCCIÓN

Los estilos de comunicación son muy importantes dado que es imposible no comunicar nada. Los gestos, las palabras, la entonación e incluso el silencio siempre son captados por los demás como un determinado mensaje. Tan importante como escuchar, entender y valorar lo que los demás piensan, dicen, sienten o hacen es conseguir que los demás valoren lo que nosotros pensamos, decimos, sentimos o hacemos.

El grupo de enfermería, sensible por naturaleza de su trabajo, también como otros grupos se ven alterado con la presencia de conflictos, se basa en que las situaciones conflictivas, en general, conllevan a un mal manejo en sus áreas laborales⁴. La mayor parte de los problemas se pueden resolver hablando y explicando lo que ocurre, con el interlocutor adecuado, en el tono y lugar correcto. Lo más normal es que el jefe, con todos los datos, pueda ayudar a resolver ese inconveniente de un modo amigable.

En toda interacción social es inevitable el surgimiento de conflictos interpersonales debido a la diferencia de caracteres e intereses. Para enfrentarse a ellos, las personas emplean diferentes estrategias, conocidas como estilos de manejo de conflictos. Aquellas personas que resuelven sus problemas adecuadamente suelen manejar un estilo saludable, pero aquellos que optan por estilos menos adecuados para solucionar problemas suelen profundizar los problemas, por ello conocer los estilos de manejo de conflictos es prioritario, sobre todo en el contexto laboral, en el que diariamente se generan conflictos.

Cabe destacar, que 'El código de ética y deontología del colegio de enfermeros' menciona que el enfermero debe brindar apoyo moral al colega que se encuentre con alguna dificultad en su labor en el área donde labora

y para que este pueda afrontar y/o superar con dignidad los problemas personales o dificultades que interfieran con su ejercicio profesional. Por otro lado, el enfermero debe saber aceptar y así mismo, debe saber cómo realizar críticas constructivas de manera que no afecte a la otra persona, para poder mejorar en su servicio; por lo tanto, las recomendaciones y sugerencias que se hagan oportunamente fortalecen en el desarrollo profesional del enfermero.²

Debido a la importancia del tema se procedió a la realización del presente trabajo con el objetivo de determinar el estilo de la comunicación en la resolución de conflictos entre enfermeros y el jefe en los servicios de hospitalización.

El trabajo consta de: Capítulo I Introducción; en el cual se hace referencia al planteamiento, delimitación y origen del problema, y formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedentes de estudio, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo II: Material y Método, donde se describe el tipo, nivel y método, descripción de la sede, población, técnica e instrumento, plan de recolección de datos, plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas. Capítulo III: Resultados y Discusión. Capítulo IV: Conclusiones, recomendaciones y limitaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

Los hallazgos y/o resultados pretenden proporcionar un marco de referencia al Departamento de Enfermería y a las enfermeras jefe(a)s de los Servicios sobre los estilos de comunicación que establece la enfermera entre pares y el jefe en el manejo de conflictos a fin de promover la elaboración de estrategias que incluyan la implementación de un taller de habilidades sociales, el cual contribuye a mejorar el proceso en el estilo de

comunicación y de esta manera motivar a los profesionales de enfermería a asumir la importancia que tiene los estilos de comunicación en el quehacer profesional.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad Problemática

Las instituciones hospitalarias son espacios sociales heterogéneos en donde interaccionan diversos profesionales con distintos papeles y cada uno tiene un estilo de comunicación porque se ha socializado así. Los profesionales del área de enfermería personifican la solidez laboral de los organismos hospitalarios (1). Por ello, la labor del profesional de enfermería tiene como responsabilidad comunicarse asertivamente para así propiciar la más idónea correlación social, estableciendo relaciones interpersonales favorables para lograr la practicidad del equipo laboral y manifestar consideración por la función que tiene cada miembro, entre otras (2).

No obstante, en los servicios de salud los estilos de comunicación entre los equipos de enfermería, frecuentemente son volubles habitualmente por la vida diaria y las relaciones interpersonales resueltas inadecuadamente. (3); asimismo manifiestan que en su escenario laboral el estilo de comunicación más empleado es el informal, fundado en el llamado “boca a boca”, lo cual con frecuencia genera rumores y críticas, que son estimadas como barreras comunicativas generando conflictos dentro de una organización laboral (4)

Las enfermeras asistenciales que tienen a cargo jefaturas de los servicios de hospitalización tienen el compromiso de ser líderes capaces de expresarse con claridad, negociar bien discerniendo el

fenómeno del conflicto como factor agregado y permanente del accionar administrativo con los cuales necesita convivir e interactuar todos los días. Sin embargo, (5), estudios anteriores señalan que existe predisposición de las enfermeras jefes de no enfrentar conflictos a través de una comunicación directa, siendo la estrategia de evitación en el manejo del conflicto al 100 % la de común uso en ambas partes.

También Peinados, (6) en sus estudios realizados evidenciaron que para los profesionales de la salud es muy engorroso resolver circunstancias complicadas con los pacientes y parientes e integrantes del equipo de salud. Sin embargo, es función imperativa del enfermero jefe. en el marco de la mediación, entendida ésta como un “proceso de negociación asistida”, que debe impulsar un estilo de comunicación asertiva, primando el respeto a los deseos, necesidades y perspectiva de las otras partes (7). Por otra parte, en el aspecto de la conciliación se debe permitir la libertad de hablar y realizar la escucha activa, de sus pares configurando la comprensión y la tolerancia con las diferencias de pensamiento y acciones individuales como una habilidad gerencial esencial.

Estudios internacionales concluyeron que la utilización de la comunicación asertiva por parte de las enfermeras norteamericanas es del 70%, (8). En el Nationwide Children’s Hospital de la ciudad de Michigan constataron que cuando los jefes enfermeros utilizan estilos de comunicación poco claros, no participativos, fomentando que los subordinados tengan la sensación de exclusión, lo cual al ser mal gestionado da como resultado el uso de discursos irrespetuosos y las relaciones entre compañeros y con el líder se tornen

destructivas (9). Mientras que las enfermeras españolas solo utilizan la comunicación asertiva el 60% (8).

En Arabia Saudita hallaron que el inadecuado estilo de comunicación en las organizaciones de salud es la causa más habitual de conflicto interno (10). Ante ello, es trascendental que el estilo de comunicación de parte del jefe de enfermería sea eficiente, de lo contrario resultará perjudicial para todo el equipo de enfermeros (desconcierto, malestar laboral, escepticismo, denuncias entre otros) la consecuencia no solo afectaría al personal de salud si no a los usuarios: los pacientes. La gestión desacertada de las jefaturas, los líderes e integrantes del equipo traen consigo perjuicio a la institución (11).

También en Grecia se advirtió que una de las principales causas de los conflictos laborales, son los inadecuados estilos de comunicación por parte de los profesionales de enfermería del sector público, tanto jefes como subordinados tienen como estrategia evadir los conflictos, y solo unos cuantos utilizan la mediación (12). Para lograr manejar los conflictos, las enfermeras de los diferentes rangos jerárquicos deben adquirir la capacidad de negociación (1).

La deficiente comunicación asertiva de las enfermeras de Latinoamérica alcanzó el 75% (13). Un grupo de enfermeros de Chile manifestaron desconfianza hacia su jefe, expresando que solo sentían confianza cuando demostraba preocupación cuando tenían problemas personales o familiares (14)

Los estilos de comunicación de los profesionales de enfermería en más del 80% es favorable a mediantemente favorable (15). El Colegio

de Enfermeros a través de la oficina de Defensoría del Enfermero a mayo de 2018 recibió 159 casos de abusos, maltratos o problemas de índole laboral (16)

En el hospital de Chancay (Páez 2016) publica una investigación referente a la insatisfacción del personal de enfermería con relación al estilo de comunicación ejercida por la enfermera supervisora, donde se reveló que el 30,9 % está insatisfecho, 36,4% medianamente insatisfecho y el 32,7% está satisfecho, concluyendo que las enfermeras están inconformes con la gestión administrativa (17). En Chachapoyas en el Hospital Virgen de Fátima, reveló que de 48 profesionales de enfermería equivalente al 100%, el 91.7% (44) exterioriza comunicación general agresiva el 8.3% pasivo y el 0% (0) asertivo (18). Esta misma muestra revela que 89.6 % (43) exteriorizó una comunicación verbal agresiva, el 10.4% (5) pasivo y el 0% (0) asertivo. En conclusión, en el equipo de profesionales de enfermería predomina la comunicación general agresiva, una mínima parte pasiva y es inexistente el estilo de comunicación asertiva (18).

En Ica; Lozano en el 2016 realizó una investigación con una muestra de 8 participantes donde halló que la comunicación no verbal es medianamente favorable 50%, en el 30% es favorable y en el 20% es desfavorable. Igualmente, la comunicación verbal, el 50% es medianamente favorable, en el 30% desfavorable y en el 20% es favorable. De manera general asertiva en el 60% es medianamente favorable, en el 30% es favorable y en el 10% es desfavorable (19).

Efectuando la revisión bibliográfica en la Dirección regional de Educación del Callao Almora (2018) llevo a cabo una investigación

en la cual dedujo que afrontar los conflictos entre colaboradores con estilo de comunicación asertiva contribuye a un pronto manejo de conflictos. (20)

Este producto de investigación procura analizar la relación de los estilos de comunicación y el manejo de conflictos entre enfermeros y el jefe en el caso del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, durante nuestros años de labor hemos podido apreciar diferentes estilos de comunicación entre pares y la jefa de enfermería (intolerancia, crítica destructiva, comunicación inapropiada, falta de escucha, juzgamiento, entre otros) e inadecuados estilos de comunicación en los cambios de guardia, en la entrega de mensajes provenientes del nivel de conducción, interpretaciones erróneas en la recepción del mensaje que crean malestar, confusiones y frustración entre pares, así como cambios frecuentes de las áreas de trabajo sin previo aviso.

También comentarios como: “Es difícil llevarse bien con todas sobre todo cuando tenemos que dar opiniones o realizar trabajos en conjunto“, “Existen compañeras que se enfocan solo en sus cosas no ven que somos un equipo y necesitamos comunicarnos a pesar de que casi no nos conocemos”, “la jefa llama la atención a unos y a otros que son sus preferidas no” , “no se interesan en relacionarse ni mantenerse comunicado porque nos hemos peleado con la jefa, además de estar ocupados en trabajo”.

Los estilos de comunicación y el manejo de conflictos en el hospital Daniel A. Carrión, Callao se ve afectado por diversos factores que inciden en su eficacia, algunos de ellos son los diferentes estilos de liderazgo de los directores ejecutivos evidenciado por el cambio de

los mismos, hay barreras en el estilo de comunicación, existe inadecuada comunicación vertical, hay falta de apertura al diálogo, inadecuada relación interpersonal entre jefes y personal asistencial, no se cuenta con la participación activa de los profesionales de enfermería en los diferentes comités del hospital, todo ello conlleva a la desmotivación del personal profesional de enfermería, sumado a ello la sobrecarga laboral por la demanda de pacientes; es por ello que un estudio realizado a nivel nacional señala que el 44% de los usuarios presentan quejas y reclamos respecto al trato recibido por parte del personal de salud; por lo que se hace necesario evaluar el entorno laboral de los profesionales de enfermería, porque se observa un estilo de comunicación inadecuada, además de los conflictos que generan un clima laboral recargado lo cual conlleva a la insatisfacción del usuario interno como externo.

Por las consideraciones expuestas en líneas arriba, se planteó la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de comunicación entre el jefe y enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el estilo de comunicación asertivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019?

¿Cuál es la relación que existe entre el estilo de comunicación agresivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019?

1.3. Objetivo de la Investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de comunicación entre el jefe y enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

Describir la relación que existe entre el estilo de comunicación asertivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Establecer la relación que existe entre el estilo de comunicación agresivo y el manejo de conflictos el jefe y enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

1.4. Limitantes de la investigación

Limitación teórica: El escaso de fuentes informativas relacionadas con el tema; así mismo la poca experiencia en materia de investigación, dificultaron en el diseño, elaboración y validación de los instrumentos de recolección de datos; las mismas que fueron superadas oportunamente mediante el constante asesoramiento.

Limitación temporal: Para obtener el permiso del Hospital para realizar las encuestas, tiene como requisito presentar resolución de aprobación de proyecto por parte de la universidad y luego realizar una solicitud a la dirección ejecutiva de la Institución y jefatura de enfermería. El cual demoro 4 meses, pero se solucionaron mediante la planificación oportuna y la coordinación con el personal directivo de la institución de Salud.

Limitación espacial: Estuvo relacionada con la demora en conceder el permiso de parte de la institución para la recolección de la información el cual por la premura del tiempo se asignó mayor número de profesionales para que puedan recolectar la información por el poco tiempo que ya quedaba.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Malliquon P y Rojas R (2019) Ecuador, en la investigación tipo titulada: “Sistematización de experiencias de los estilos de comunicación que influyen entre jefes y subordinados de la institución hospitalaria benéfica”. Presento como objetivo la contribución de información científica y fiable de los estilos de comunicación a partir del conocimiento generado durante las prácticas. Los autores utilizaron el método la acción del participante es por ello que fue de tipo cualitativa descriptiva, La muestra estuvo compuesta por 10 personas, respecto a los instrumentos aplicados fueron realizados mediante entrevistas y hojas de registro a través de cuestionarios a fin de afirmar los estilos de comunicación planteados por los autores Hawkins, Weisberg y Ray, los resultados evidenciaron que el estilo de comunicación que prevaleció entre los jefes y subordinados según la teoría de los autores mencionados es el estilo “sociable” donde predomina el interés en el otro, respetando y teniendo en cuenta sus opiniones y comentarios, la comunicación que observaron fue asertiva, porque poseen una comunicación abierta, directa y honesta tanto entre jefe/subordinado y sus pares, lo cual genera vínculos emocionales entre todos los miembros del equipo de trabajo. Llegaron a la conclusión de que tienen una relación idónea por ambas partes es decir los jefes y los trabajadores

y se vio reflejado en el buen manejo que tenía el departamento, fomentando un buen ambiente laboral (21) .

Black J (2018) Estados Unidos, en la investigación titulada: “Manejo de conflictos y trabajo en equipo como competencias para las enfermeras gerentes para mejorar retención”. Tuvo objetivo Analizar y resumir la evidencia relacionada con el entrenamiento y la capacitación de enfermeras. El método de investigación que utilizo fue descriptivo. Los instrumentos fueron aplicados a través de las bases de datos fueron CINAHL, PubMed, revistas basadas en evidencia, JANE, Cochrane, SCOPUS y Joanna Briggs. Llego a la conclusión de que la gestión eficaz de conflictos y la formación de equipos pueden facilitar el progreso hacia mejorar la confianza y las relaciones profesionales, lo que puede aumentar la productividad y la optimización de resultados de entrega de atención al paciente y otros resultados finales implicaciones para la gestión de enfermería: los ejecutivos de enfermería deben incluir la gestión de conflictos y la formación de equipos como competencias básicas para los gerentes de enfermería (22).

Pišotek J (2018) Eslovenia, en la investigación titulada: “Uso de la comunicación asertiva al conflicto de enfermería”. Tuvo por propósito presentar y describir la comunicación asertiva, importancia en enfermería e identificar su uso en la resolución de conflictos en enfermería. El método de investigación que utilizo fue descriptivo y cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 50 trabajadores entre enfermeras(os) y técnicos de enfermería seleccionados al azar que trabajan en el campo quirúrgico y en residencias de ancianos. El instrumento que aplicaron fue un cuestionario estructurado, como

resultados descubrieron que, del total de los encuestados, la mayoría (62%) se sentían sobrecargados a pesar de la sobrecarga el 82% de ellos eran asertivos. También se observa que el asertividad no cambia de un campo de trabajo a otro. Conclusión: se estableció que el hecho de que los trabajadores de la salud están muy familiarizados con el asertividad y que también la practican con bastante frecuencia. Es por ello que se sostiene que los cursos regulares de asertividad en el entorno clínico podrían ayudar a elevar los estándares de atención médica, resolver conflictos, mejorar las relaciones interpersonales y lograr mayores niveles de satisfacción entre los trabajadores de la salud. Los pacientes también agradecerían con mucho gusto todo lo mencionado anteriormente (23).

Kalabric Z (2017) Croacia, en estudio titulado: “El impacto de la comunicación asertiva en el proceso de negociación de gestión”. tuvo como objetivo abordar el impacto de Comunicación asertiva sobre el proceso de negociación gerencial, la razón de esto proviene del hecho de que la negociación comercial es básicamente un proceso de comunicación. El método fue descriptivo. Los resultados de la investigación básica sugieren que la comunicación asertiva está extremadamente relacionada con el resultado exitoso del proceso de negociación. La comunicación asertiva implica una expresión clara e inequívoca de los propios deseos, necesidades y expectativas, respetando las necesidades, deseos y expectativas de otras partes en el proceso de negociación. Esto garantiza reglas y límites claros en el proceso de negociación, lo que contribuye al logro exitoso y eficiente de los objetivos de negociación. Las conclusiones fundamentales de la investigación sugieren que la comunicación

asertiva se correlaciona significativamente con el resultado exitoso del proceso de negociación. La razón de esto es el equilibrio del enfoque de comunicación asertiva positiva. La comunicación implica una expresión clara e inequívoca de los propios deseos, necesidades y expectativas, respetando las necesidades, deseos y expectativas de otras partes en el proceso de negociación. Esto garantiza reglas y límites claros en el proceso de negociación, lo que contribuye al logro exitoso y efectivo de los objetivos de negociación (24).

Moeta M y Du Rand S (2017) Sudáfrica, realizaron un estudio titulado: "Uso de escenarios para explorar prácticas de manejo de conflictos de gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos". El método fue cualitativo, exploratorio, descriptivo y contextual. Los investigadores desarrollaron un escenario de conflicto y el modelo respondió en consulta con expertos en gestión de enfermería y gestión de recursos humanos. La respuesta modelo que utilizaron para evaluar las respuestas de los participantes en comparación con lo que sugiere la literatura con respecto a la resolución y el manejo efectivo de conflictos. Como resultado los gerentes de la unidad de enfermería manejaron el conflicto de manera apropiada, los gerentes de la unidad de enfermería evitaron el conflicto y los gerentes de la unidad de enfermería no aplicaron el proceso aceptado para manejar el conflicto de manera apropiada. Llegaron a la conclusión de que algunos de los gerentes de unidades de enfermería manejaron los conflictos de manera apropiada, se requiere educación y capacitación adicional y continua para optimizar la capacidad y desarrollar su competencia en el manejo de conflictos. Los hallazgos podrían integrarse en la orientación,

capacitación y preparación de gerentes de enfermería por parte de organizaciones de atención médica e instituciones educativas (25).

Caggia P y Pereyra L (2017) Argentina, realizaron una investigación titulada: “La Comunicación Interna como mecanismo facilitador para la integración del personal de enfermería”. Con el objetivo de determinar la situación actual del mismo estudio el método de estudio fue de tipo Cualitativo, donde elaboraron un diagnóstico en el cual se detectaron inconvenientes en la comunicación interna. Concluyeron que ese estudio se desarrollaron algunos lineamientos orientados a mejorar no sólo la comunicación entre pares y con el equipo interdisciplinario de salud, sino también la prestación de los servicios que brinda. Con ello, esperan contribuir a enriquecer la gestión de los recursos humanos, en especial ponderando el grado de receptividad que tendría entre sus potenciales beneficiarios, que además de los enfermeros, son los pacientes, sus familiares, los profesionales médicos, personal administrativo y de maestranza (26).

Sanabria L (2017) Colombia, realizo un estudio titulado: “Formas de comunicación presentes en las relaciones interpersonales entre docentes y directivos docentes de la institución educativa san juan de la china de Ibagué”. Tuvo como objetivo develar las formas de comunicación presentes en las relaciones interpersonales entre docentes y directivos docentes, el método fue cualitativo, la técnica que utilizo fue la observación y los instrumentos aplicados fueron un test, la entrevista y talleres. En los resultados evidenciaron que existen dificultades en dicha comunicación que afectan tanto la labor docente como la convivencia institucional. Todo esto permitió dar

cuenta del fenómeno investigado: las formas de comunicación presentes entre docentes y directivos docentes de la Institución Educativa San Juan de la China del municipio de Ibagué (27).

Gómez B. (2015) Venezuela realizó una investigación titulada: “La comunicación en la resolución de conflictos entre los docentes y la gerencia escolar”. Tuvo como objetivo analizar el proceso de la comunicación en la resolución de conflictos que tienen lugar entre los docentes y la gerencia educativa durante el año escolar 2013-2014, el método fue de tipo descriptivo, con un diseño de campo no experimental de corte transeccional, asimismo 14 personas fueron las que conformaron la población de estudio, el instrumento aplicado fue un cuestionario, de los resultados se tomó en cuenta cada ítem. Como conclusiones del estudio, observo que el gerente escolar usa una comunicación indirecta, caracterizándose por un estilo en el que tiende a evitar resolver los conflictos, predominó un estilo comunicativo medianamente asertivo en las emisiones verbales con algunos rasgos de agresividad que interfiere notablemente en la toma de decisiones efectivas que favorezca el buen funcionamiento de las relaciones interpersonales (28).

Ruiz M (2015) España, realizó un estudio titulado: “La comunicación como herramienta básica de enfermería”. El objetivo fue Realizar una revisión bibliográfica de la literatura acerca de la importancia de una comunicación eficaz en Enfermería. El método fue mediante la Revisión bibliográfica de artículos científicos relacionados con la comunicación en enfermería publicados entre 2010 y 2015. Como muestra se utilizaron 25 artículos. Los resultados mostraron que la comunicación efectiva permite establecer relaciones interpersonales

e interprofesionales posibilitando lograr las metas marcadas, es por ello que el autor concluyo que la comunicación es un elemento clave en las 4 áreas en las que se desarrolla la enfermería: investigadora, gestora, asistencial y docente y por ello los profesionales deben adquirir conocimientos y habilidades en esta materia para un buen desarrollo de la profesión (29)

Gómez, et al (2015) Portugal realizaron un estudio titulado: “Autoridad de Gerentes de Enfermería en la Solución de Conflictos: Una Mirada Humanista”. Con el objetivo de analizar la forma en que los gerentes de enfermería aplican la autoridad en la solución de conflictos y su significado. El método fue de enfoque cualitativo, descriptivo, la población del estudio fue compuesto por 13 enfermeros(as) que poseían cargos gerenciales, en los cuales se aplicó como técnica la entrevista, en los resultados se observó que el enfermero posee competencias y características en la dimensión afectiva y capacidad de ayuda durante la gestión del conflicto, la autoridad adquiere un significado de dominio humanizado, para aplicar con imparcialidad, justicia y equidad, lo cual permite visualizar las necesidades de salud del ciudadano. Conclusión: La intervención humanizada proyecta una postura estratégica ante el conflicto, mostrando los componentes integradores: Enfermero, proceso, institución y sociedad (30).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Arana J y Aranda M (2019) Trujillo, realizo una investigación titulada: “Comunicación asertiva y desempeño laboral de la

enfermera. Hospital Leoncio Prado de Huamachuco 2018". Tuvo como propósito el de determinar la relación entre comunicación asertiva y desempeño laboral de la enfermera del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, el método de estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 50 enfermeras, los instrumentos aplicados fueron la escala de comunicación asertiva elaborada por Pradelli y Esqueda con respecto a la otra variable se aplicó la escala de evaluación del desempeño laboral, los cuales permitieron analizar mediante los resultados donde se evidencio que el 58% de las enfermeras presentaron un nivel de comunicación asertiva alta, el 34% regular y un 8% un nivel bajo. En el desempeño laboral el 52% de enfermeras presenta un nivel alto, el 36% en el nivel regular y un 12% en el nivel bajo. Concluyeron que existe una relación significativa entre el nivel de comunicación asertiva y el desempeño laboral. ($p < 0.05$) (31).

Almora H (2018) Lima, realizo una investigación titulada: "La comunicación asertiva y el afrontamiento en la resolución de conflictos en los trabajadores de la Dirección Regional de Educación (DRE) Callao 2017". Tuvo como propósito demostrar que la comunicación asertiva y el afrontamiento influyen en la resolución de conflictos en los trabajadores de la DRE Callao 2017, asimismo empleo el método hipotético deductivo, con un diseño no experimental, transversal. La muestra estuvo compuesta por 174 trabajadores, como instrumento aplicaron un cuestionario. Los resultados mostraron que respecto a las habilidades de afrontamiento el 50 % presentaron un nivel apropiado, el 6,3% un nivel inapropiado y el 43,7% presentaron un nivel moderado,

referente a la variable comunicación asertiva evidenciaron que el 70,1% poseen un nivel apropiado, el 5,2% un nivel malo y el 24,7% un nivel regular. Concluyo que la comunicación asertiva y el afrontamiento influyen directamente en la resolución de conflictos en los trabajadores (32).

Flores I y Teran R (2018) Cajamarca, realizaron un estudio titulado: “Manejo de conflictos laborales para mejorar las relaciones interpersonales en enfermeros de UCI - UCIN del Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2018”. El método fue de tipo descriptivo-propositivo de diseño cuantitativo. La población considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por 28 enfermeros. El instrumento aplicado fue un cuestionario, tuvieron como resultados que, el 42,9% de los profesionales de enfermería califican como regular las relaciones interpersonales, mientras el 39,3% tiene una buena relación interpersonal, el 14,3% tiene una muy relación interpersonal y sólo el 3,6% tiene una inadecuada relación interpersonal. Concluyeron que, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 12 de ellos, afirman que las eficiencias de las relaciones interpersonales son inadecuadas, sin embargo; 11 entrevistados determinan que la eficiencia es buena y solo 4 participantes indican que la eficiencia que se ejerce en las relaciones interpersonales entre los enfermeros es regular. Asimismo; 17 de ellos indican que la comunicación es regular en el área de UCI-UCIN, no obstante, solo 6 enfermeros manifiestan que es inadecuada y 5 refieren que es muy buena la comunicación que se ejerce entre los compañeros del área (33).

Pachas E (2018) Lima, en la investigación titulada: “La mediación en los conflictos y las relaciones interpersonales entre enfermeras del Hospital San José, Callao, 2017”. Pretendió determinar la relación de la mediación en los conflictos con las relaciones interpersonales, desde la perspectiva de un grupo de enfermeras de un hospital público. Como método conto con un diseño no experimental y transversal de enfoque cuantitativa la población estuvo conformada por 92 enfermeras, el instrumento fue un cuestionario. Los resultados mostraron que las enfermeras respecto al uso de la mediación en la solución de conflictos mantenían opiniones divididas entre adecuada y moderadamente adecuada y mayormente consideraron que la mejora de las relaciones interpersonales fue medianamente favorable; con respecto a la relación entre las variables el valor 0,276 para r le permitió concluir que ésta fue positiva y débil (34).

Huamán E (2018) Lima, en la investigación titulada: “Resolución de conflictos y la comunicación asertiva en docentes de la red 15, UGEL 01, San Juan de Miraflores-2018”. Tuvo como objetivo comprobar si existe correlación entre resolución de conflictos y la comunicación asertiva en docentes de la Red 15, Ugel 01, San Juan de Miraflores-2018. Como método conto con investigación es descriptivo y de tipo básico de nivel descriptivo correlacional y se usó el diseño no experimental, de corte transversal, la población estuvo compuesta por 120 docentes, el instrumento fue un cuestionario. Los resultados mostraron un nivel de correlación alta: Siendo el coeficiente de correlación Tau_b de Kendall, de 0.946, con un nivel de significancia bilateral de $p=0.000$ es por ello que el autor concluyo que el estilo de

retirada presenta relación significativa con la comunicación asertiva (35).

Ramos C (2018) Lima, realizo una investigación titulada: “Estilos en el manejo de conflictos en los profesionales de salud del Centro Clínico SANNA, 2017”. Tuvo como objetivo determinar los estilos de manejo de conflictos en los profesionales de la salud del Centro Clínico SANNA, el método que utilizo fue cuantitativo, descriptivo, asimismo 50 personas trabajadores fueron los que conformaron la muestra. como instrumento aplico el inventario de estilos de manejo de conflictos (TKI) y en los resultados evidenciaron que el 54% presentaron un nivel promedio de estilos de manejo de conflictos, por lo cual concluyo que la tendencia va de promedio a bajo en cuanto manejo de conflictos, no solo adoptando un solo estilo, si no que utilizan diferentes estilos, evidenciando la frecuencia de unos estilos más que otros (36).

Jara K (2017) Lima, realizo un estudio titulado: “Habilidades sociales, habilidades comunicativas y manejo de conflictos en estudiantes de secundaria, Huacho 2017”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre las habilidades sociales, las habilidades comunicativas y el manejo de conflictos en los estudiantes del VII ciclo de secundaria Huacho – 2017. El método utilizado fue el hipotético de tipo básico de diseño no experimental transversal, de nivel correlacional, se trabajó con un estudio censal conformado por 210 estudiantes, se aplicaron cuestionarios como instrumentos, los resultados estadísticos confirmaron que existe relación significativa entre las variables: habilidades sociales, habilidades comunicativas

y el manejo de conflictos en los estudiantes del VII ciclo de secundaria Huacho – 2017 (37).

Solís M (2017) Amazonas, realizo una investigación Titulada: “Estilos de comunicación de los profesionales de enfermería, Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas, 2017”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre las habilidades sociales, las habilidades comunicativas y el manejo de conflictos en los estudiantes del VII ciclo de secundaria Huacho – 2017. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo; de tipo: observacional, prospectivo, transversal, la muestra estuvo compuesta por 48 enfermeros(as), el instrumento aplicado fue un cuestionario, Los resultados evidenciaron que del 100% de profesionales de Enfermería el 91.7% presentaron una comunicación general agresiva, el 8.3% (4) pasivo y el 0% (0) asertivo. Así mismo el 89.6 % (43) presentó una comunicación verbal agresiva, el 10.4% (5) pasivo y el 0% (0) asertivo. Asimismo, el 62.5% (30) presenta una comunicación no verbal agresiva, el 37.5% (18) pasiva. Es por ello que concluyo que la mayoría de los profesionales de Enfermería del Hospital Virgen de Fátima presenta una comunicación general agresiva, y una mínima cantidad una comunicación pasiva y ninguno asertivo (37) .

Yacavilca N (2018) Lima, en la investigación titulada: “Inteligencia emocional y manejo de conflictos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017”. Pretendió determinar la relación que existe entre inteligencia emocional y el manejo de conflictos del personal del servicio de cirugía cardiovascular. El estudio fue enfoque cuantitativo, el tipo de investigación fue sustantiva con un nivel

descriptivo correlacional, el método de la investigación fue hipotético deductivo con una muestra de 80 trabajadores del servicio de cirugía cardiovascular integrados por enfermeros, médicos , técnicos de enfermería , secretarias y tecnólogos del hospital Dos de Mayo el muestreo utilizado fue no probabilístico intencionado ya que el investigador eligió la muestra correspondiente para el estudio, se utilizaron dos instrumentos para medir las variables de estudio la inteligencia emocional y el manejo de conflictos . Concluyeron que existe relación significativa entre la inteligencia emocional y el manejo de conflictos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017; puesto que el nivel de significancia calculada es $p < .05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tiene un valor de ,508 por lo tanto existe una relación positiva y directa (38).

Sebastián G (2017) Lima, realizo un estudio titulado: “La inteligencia emocional y el estilo de manejo de conflictos de los docentes en las instituciones educativas públicas de la RED 9, UGEL 06, Vitarte, Lima”. Tuvo como objetivo determinar el grado de relación existe entre la inteligencia emocional y el estilo de manejo de conflictos de los docentes en las instituciones educativas públicas de la Red 9 UGEL 06, Vitarte, Lima. El método que aplico fue descriptivo correlacional asimismo 105 docentes conformaron la muestra, como instrumento aplico el cuestionario TMMS-24 de Extremera y Fernández para medir la inteligencia emocional y el cuestionario TKI de Thomas y Kilmann, adaptado a la realidad peruana por Izaquel Rodríguez para medir los estilos de manejo de conflictos. Los resultados evidenciaron que el 59 % de los participantes tienen un nivel medio de inteligencia emocional y 80 % de los participantes manifiestan que hacen uso a nivel medio de sus estilos de manejo

de conflictos. Estos resultados se verificaron con la medida de correlación Rho de Spearman, el cual resultó 0,499. Concluyó que existe una relación entre las variables de estudio inteligencia emocional y el estilo de manejo de conflictos de los docentes (39).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Base epistemológica.

Para iniciar con el marco epistemológico de este estudio se trata básicamente de entender a la investigación científica como un proceso de ejercicio del pensamiento humano que implica la descripción de aquella porción de la realidad que es objeto de estudio, la explicación de las causas que determinan las particularidades de su desarrollo, la aproximación que implica el desenvolvimiento del fenómeno estudiado, en este caso del estilo de comunicación y manejo de conflictos entre las enfermeras y el jefe en los servicios de hospitalización. La investigación es por tanto un acto creativo y constructor de una nueva realidad que emerge de las manos de su creador, es decir, el investigador. Por tal motivo para emprender la labor investigativa se presupone partir de determinadas premisas filosóficas y epistemológicas que faciliten la justa comprensión de la tarea que se ejecuta con todos sus riesgos, potencialidades, obstáculos, méritos, logros, etc.

2.2.2 Bases Filosóficas

Para la presente investigación se ha tomado en cuenta el enfoque sociológico. Sociológicamente se fundamenta porque permitirá solucionar el grave problema que presenta el estilo de comunicación

en el profesional de enfermería y por ende influye en el desempeño laboral, en la calidad y calidez de trabajo que se brinda al usuario, dado que la enfermera es el pilar de una institución.

Desde el enfoque psicológico, Urea y Muscalu (44) afirman que “para el ejercicio exitoso de una profesión se requiere ciertas combinaciones de rasgos y características; entre ellos está el estilo de comunicación. El estilo de comunicación se refiere a todo el espectáculo de los rasgos característicos del acto comunicativo de una persona, que lleva el sello de su personalidad, temperamento, cultura y entorno social en el que vive la persona.” (p.699).

Asimismo, citan al psicólogo estadounidense J.L.Holland (45) el que considera que las opciones expresadas por un individuo son una expresión de las características de su personalidad y la interacción del entorno en el que nació y evolucionó, por lo que alcanzamos una estructura bien definida en categorías de intereses bien definidas. (p.700).

Por otro lado, Jakobson (40) señala que la psicología de la comunicación surge de la intersección entre una psicología que se ocupa de la problemática de la comunicación y de una ciencia o teoría de la comunicación que descubre sus implicaciones psicológicas. A partir de la convergencia entre ambas aportaciones se ha ido configurando una psicología de la comunicación que estudia lo conductual de la comunicación y lo comunicacional de la conducta, la influencia mutua entre conducta y comunicación, su estructura y funciones, su origen y desarrollo, su eficacia y limitaciones, así como sus diferentes tipos y modalidades.

La psicología se interesa por la comunicación en tanto que proceso básico, pero también en cuanto proceso implicado en cualquier actividad humana, sea cual sea el campo de aplicación (clínica, escolar, social, etc.). Martínez (40) especialmente desde una perspectiva psicológica, el lenguaje puede ser examinado desde una dimensión comportamental; considerado como un tipo de conducta o actividad, que realizan un emisor, cuando codifica o produce, y un receptor cuando descodifica e interpreta mensajes lingüísticos mediante la utilización de un código de signos o símbolos común, en un contexto determinado. Desde esta perspectiva se estudian dos modalidades básicas la producción y la comprensión del lenguaje, también, puede estudiarse cuando se realizan a la vez en lo que se ha denominado: conversación. La dimensión comportamental del lenguaje interesa especialmente a la psicología de la comunicación por el nivel de análisis aplicado a la producción y a la comprensión del discurso, dadas sus implicaciones en el proceso comunicativo. (P.13)

Existen algunas propuestas de estilos de comunicación en los estudios antropológicos como, por ejemplo

A. El estilo de comunicación como rasgo cultural en donde Hall (46) distingue entre comunicación “muy contextualizada” (high context) es aquella en que las personas proporcionan información necesaria para la construcción de significados y es necesario “leer entre líneas” para saber lo que quieren decir; en cambio la comunicación “poco contextualizada” (low context) proporcionan mucha información relativa al tema, puesto que no se supone que el interlocutor esté informado del mismo, más allá de su propio interés. Estas

diferencias entre los estilos comunicativos muy contextualizados y poco contextualizados pueden ser utilizadas para caracterizar, desde una perspectiva comunicativa, diferencias culturales como la polaridad clásica entre culturas “culturas competitivas” y “culturas colaborativas”

La disimilitud entre culturas competitivas y culturas colaborativas pueden determinar tanto en términos del comportamiento comunicativo de las personas, como en las formas lingüísticas que acompañan estos comportamientos existiendo indicios de un estilo lingüístico asociado con un estilo comunicativo propio de determinado contexto cultural (46).

B. Rasgo de género Tannen de caracterización de los llamados “generolectos” en el cual el discurso femenino posee un carácter más dubitativo, lo que se manifiesta por el uso más frecuente de preguntas de confirmación² (por ejemplo, ¿no es cierto?, ¿no crees?, etc.) y, en general, de oraciones interrogativas, Por su parte, el discurso masculino resulta más asertivo, indicado esto por la tendencia a usar de forma más frecuente expresiones confrontativas (por ejemplo, ¡no creo!, ¡no estoy de acuerdo!, ¡eso no es así!) y oraciones afirmativas (46).

C. Característica individual a lo cual Allport (1961) señala que una cosa es lo que una persona hace (comportamiento adaptativo) y otra cómo lo hace (comportamiento estilístico). Así, un comportamiento estilístico es la manera que tiene cada cual de comportarse adaptativamente. Señala además que todo acto humano tiene una faceta expresiva; que es el estilo; la idiosincrasia personal que marca

el comportamiento de las personas (47). Norton propone que para cada persona hay al menos un patrón habitual de comportamiento relacional que define una norma individual. Así, el estilo comunicativo es un constructo que describe una tendencia consistente de comportamiento comunicativo. Desde este punto de vista, se pueden identificar dos grandes tendencias comunicativas generales: la activa y la pasiva

2.2.3. Enfoque teórico de estilos de la comunicación

Desde el Enfoque de la Enfermería, Vílchez, García, Claraco y Arévalo, definen los estilos de comunicación como: Independientemente del idioma que se emplee y de las características del entorno en el que se esté, cada persona tiene tendencia a usar un sistema de comunicación peculiar que depende de la visión que tiene del mundo. Este sistema es lo que en psicología se denomina “estilos de comunicación interpersonal” (40).

Los estilos de comunicación que se emplean dependen, básicamente, de las características de personalidad y de las experiencias infantiles durante los procesos de socialización. Reflejan la opinión que se tiene de uno mismo, principalmente de la autoestima, de los demás y del mundo en general. No siempre se usa el mismo estilo y puede ocurrir que este se modifique en dependencia de la persona con la que uno se comunique y, habitualmente, según la posición de poder respecto a él. Pero, en general, todas las personas tienen un estilo comunicacional básico que se manifiesta siempre en situaciones de estrés o conflicto. (40)

Cherry y Jacob (41) identifican que al momento de la interacción entre dos personas “la comunicación se encuentra influenciada por

ciertas características individuales aprendidas a lo largo de la vida”. (p.336).

Estas características constituyen lo que se manifestara en la forma en la que la persona se comunica con otras. Sobre ello Van der Hofstadt, Yolanda y Quiles (42) refiere que los estilos de comunicación se hacen presentes “cuando comunicamos lo hacemos sobre la base del manejo de los diferentes elementos componentes de la comunicación: verbal, no verbal y paraverbal. El uso que cada uno de nosotros realice de los distintos tipos de componentes, estará determinado por el estilo de comunicación que exhibamos”. (p.47).

Segredo et al (43) afirman que “estilos de comunicación : esta categoría se refiere a que: el mantenimiento de las buenas relaciones interpersonales sea interés de la institución, se perciba el interés de los equipos de dirección hacia los procesos de trabajo, se disminuyan o no existan presiones de trabajo ni tensiones innecesarias en las relaciones interpersonales, se establezcan las coordinaciones necesarias en la transmisión de la información para el logro de los objetivos de la institución, las orientaciones lleguen de forma rápida y oportuna a la base y la información fluya en la institución a todos los niveles, desarrollando las redes de comunicación. (p.32)

2.2.4 Enfoque teórico de manejo de conflictos

La resolución de conflictos emergió como campo específico a partir de varias disciplinas: Sociología, psicología social, antropología, derecho, justicia criminal, ciencia política, economía, educación

comunicaciones e incluso ciencias biológicas. Las teorías e investigaciones sobre la dinámica interpersonal, la dinámica de grupos, cultura y conflicto, la ética legal, el rol de nuestro sistema legal, el coste del litigio, la violencia en las escuelas y la psicología de la ira (48).

El psicólogo social Morton Deutsch realizó un análisis teórico y un estudio experimental de los efectos de la cooperación y la competencia en los procesos grupales. Para que estos sean interdependientes desde sus orígenes. Lewin, explicó el conflicto como una oposición entre fuerzas que tienen valor semejante (49).

López Pintor (1995) expone que el conflicto laboral está constituido adentro del llamado conflicto social, pensándose éste como la oposición de sujetos con disconformidades acerca de la repartición de patrimonios en un sistema arbitrario, sin dejar de restar importancia a la influencia de la sociedad sobre el sistema productivo. Marx y Engels, son del mismo parecer, las oposiciones que concurren en la sociedad tienen relación con el mando de las formas de creación, que crea desacuerdos económicos, de poder, y de subordinación (50).

Según Hellriegel, las personas manejan los conflictos de diversas maneras, conforme a los conocimientos, experiencias y herramientas cognitivas, afectivas y psicológicas. (51)

Según Octaviano Domínguez sostiene que, “tener experiencia en el manejo de conflictos, se requiere conocer sus causas, el momento

de su evolución en un proceso, los factores que lo atenúen o incrementen, así también, se debe ser capaz de prevenirlos, identificar con anticipación el campo y los elementos de un conflicto en ciernes, atenuar sus consecuencias y solucionar con el menor daño posible aquel que se encuentre en franca evolución. Así también de poder estimar el impacto de sus efectos en el individuo y sus dimensiones sociales como la familia, el área laboral y la comunidad. (52)

Pérez López señala: "Aquellos a lo que el trabajador es menos indiferente es al ambiente, al trato humano que se le da en una empresa. cuanto más perceptivo y mejor trabajador es- no importa su nivel jerárquico -, más claramente distingue entre un trato humano auténtico y las posturas demagógicas que respetan sus caprichos y violan sus derechos". Entonces, El trabajador puede distinguir, perfectamente, entre las técnicas que tratan de manipularlo y las técnicas que efectivamente tratan de solucionar el conflicto (50).

Dentro del punto de vista antropológico Nader (53) señala que, el conflicto está presente en todas las sociedades humanas, pero difieren en forma y grado de expresión.

Teoría de la Relaciones Humanas, desarrollada por el sociólogo y psicólogo Elton Mayo s están dirigidas a la convivencia armónica postula que (54):

Los humanos, son los recursos más importantes de una organización, ya que aportan a la organización, su trabajo, talento, creatividad y dinamismo. crear buenas relaciones humanas, es

preciso que los gerentes observen las necesidades de las personas que los rodean y qué factores sociales y psíquicos los motivan. (p.112)

Teoría de la Acción Comunicativa, De acuerdo a Habermas (ídem), todo acuerdo alcanzado comunicativamente depende de tomas de postura de afirmación o negación frente a pretensiones de validez susceptibles de críticas. Es decir, con sus actos del habla los participantes en la interacción emprenden operaciones de coordinación estableciendo relaciones interpersonales (55).

Teoría del Manejo de Conflictos, Uno de los expertos en administración científica como Frederick W. Taylor, "creía que todos los conflictos representaban una amenaza, en último término, para la autoridad de la dirección y por consiguiente, había que evitarlos y resolverlos lo más rápidamente posible" p.305. Pero al transcurrir el tiempo los expertos en relaciones humanas reconocieron el carácter inevitable del conflicto y en ese sentido aconsejaron a los directivos aprender a convivir con ellos.

Con esta teoría también se conoció que el conflicto podía arrojar resultados positivos o negativos, según su naturaleza e intensidad. Por lo tanto, el gerente directivo debe tener presente que, si la organización experimenta pocos conflictos, el personal que labora tiende a ser víctima de apatía y ausencia de creatividad e indecisión (56).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Estilos de comunicación

Desde la teoría de la comunicación, DE VRIES et al. (57) Definen el estilo de comunicación de alguien como "la forma en que una persona envía señales verbales, para verbales y no verbales en las interacciones sociales que denotan

- a) quién es o quiere ser (parece ser),
- b) cómo se relaciona con los interactuantes y
- c) de qué manera deben interpretarse sus mensajes literales".

La definición se enfoca explícitamente en los comportamientos de comunicación interpersonal, es decir, excluye los comportamientos de comunicación intrapersonal, tales como las interpretaciones puramente cognitivas de los enunciados de otras personas o estados afectivos internos como una reacción a estos enunciados" (57).

Chłopicki indica que "un estilo de comunicación podría entonces definirse como un conjunto de aspectos de los comportamientos del lenguaje conversacional que colectivamente especifican un patrón de comunicación cultural", autores como Eloísa Nos, Amador Iranzo y Alessandra señalan los "estilos de comunicación influyen en las creencias, valores, actitudes, emociones y comportamientos sociales y culturales a largo plazo. En esta elaboración teórica es determinante el concepto de "discursos sociales", que define los usos que hacen los públicos de los discursos (en función de esos estilos de comunicación), los conocimientos que adquieren de los mismos y cómo éstos pueden influir en el modo en que los interlocutores configuran las relaciones de los unos con los otros y con las realidades de las que dichos discursos hablan (58).

En este sentido, se trata de una eficacia que trabaja en el nivel simbólico, que asume la importancia de los imaginarios que se manejan (construyen y legitiman) en cada sociedad como refuerzo y causa de unas determinadas

conductas y que, en el caso de los emisores del Tercer Sector que trabajan en Desarrollo, precisa promover discursos alternativos activadores del tejido social y de comportamientos solidarios activos

La concepción de comunicación que subyace a estas ideas se asienta en el enfoque epistemológico de una Comunicación de Cambio Social hacia Culturas de Paz. Sumamos a nuestra argumentación esta nueva perspectiva porque demuestra cómo lo simbólico incide en lo real, cómo las formas de violencia cultural legitiman, permiten y favorecen las demás formas de violencia (directa y estructural), al tiempo que es necesaria la promoción de discursos alternativos para reconocer la existencia de otros modelos culturales posibles (también legítimos) que puedan sustituir aquellos como única forma de alcanzar verdaderas culturas de paz (59).

Desde el enfoque administrativo, Dasgupta, Suar and Singh para hablar sobre estilos de comunicación se tiene que tener presente que "La administración es un proceso de trabajo con y a través de otros para lograr objetivos organizacionales de manera eficiente. La gestión de los empleados se promulga a través de la comunicación (60). "La forma en que uno interactúa verbalmente, no verbalmente y paraverbalmente para señalar cómo el significado literal debe tomarse, interpretarse, filtrarse o entenderse, se conoce como el estilo de comunicación" por lo tanto, el estilo de comunicación del gerente o superior a tenido una visión histórica de la comunicación gerencial muestra que la forma en que los gerentes se comunicaron con sus subordinados es muy diferente de cómo lo hacen hoy. Si bien los empleados fueron considerados anteriormente como el mayor activo de una organización, la metáfora del activo se ha elevado a un nuevo nivel. Las organizaciones han comenzado a reconocer a los empleados como propietarios e inversores de capital humano. Como resultado, el

énfasis en el "contenido" de la comunicación se ha desplazado al "comportamiento" como parte del proceso de comunicación porque la interpretación de los empleados de la comunicación de supervisión depende no solo de "qué" se dice sino también de "cómo" se dice. (60)

También señalan que los gerentes practican varios estilos de comunicación. Sin embargo, a menudo un tipo domina y se vuelve habitual. Acerca de ello, DE VRIES et al (57) expresan que en general, en áreas en las que los estilos de comunicación son primordiales, como la satisfacción de la relación, el liderazgo, el conflicto interpersonal y el trabajo de servicio, el acuerdo sobre el contenido y la estructura de los estilos de comunicación puede ayudar a integrar áreas de investigación muy diferentes. (p.25)

DE VRIES (57) considera que si bien es imposible no comunicarse (las primeras percepciones de otra persona generalmente se basan en cómo se comunica una persona. (p.25). Urea y Muscalu (44) explican que el estilo de comunicación debe cumplir con las siguientes cualidades: claridad, honestidad, pureza, precisión, concisión, naturalidad, dignidad, armonía, delicadeza, etc. actitudes, patrones de comunicación y temperamento son los tres Elementos fundamentales que determinan el estilo de comunicación. (p.699)

Tipos de Comunicación

Al respecto distintos autores han realizado variadas propuestas sobre cómo clasificar los estilos de comunicación. Urea y Muscalu (44) identificaron varios estilos de comunicación. (p.699) Zaccaro, Gulick y Khare citado por Răducan y Răducan han clasificado los estilos de comunicación de estilos autoritarios a los más participativos. Su tipo es conocido bajo el nombre de

"los cuatro sistemas de comunicación" que designan cuatro estilos generales de comunicación: autoritario, autoritario, explotador, consultivo y participativo. El tipo de comunicación de los líderes determina el tipo de liderazgo. Otro autor considera que las dimensiones básicas de Los estilos principales son: consideración, confianza mutua entre el líder y los miembros del grupo y la estructura de la iniciativa, que reflejan la posibilidad del líder de delimitar y estructurar la propia parte y las de los subordinados, para cumplir los objetivos del grupo. (p.814).

Norton citado por Dasgupta, Suar and Singh (60) clasifica los estilos de comunicación en diez tipos diferentes: dominante, dramático, contencioso, animado, de impresión, relajado, atento, abierto, amigable y preciso. Mc Callister combinando los estilos de Norton, clasifica los estilos de comunicación en nobles, reflexivos y socráticos. Comstock y Higgins fusionan los estilos de Norton en cuatro grupos de estilos de comunicación: cooperativo, aprensivo, social y competitivo. De manera análoga a la triple tipología de estilos de comunicación de Mc Callister (61).

Heffner (1997), agrupa los estilos de comunicación en agresivos, pasivos y asertivos. El estilo noble es directo y directo y puede equipararse con un estilo agresivo. El estilo reflexivo no es directivo y puede ser paralelo al estilo pasivo. El estilo socrático enfatiza el análisis de detalles y debates y puede ser similar al estilo asertivo. Para comprender los aspectos humanos de la comunicación gerencial y la formación de relaciones interpersonales en las organizaciones, se puede adoptar la clasificación de estilos de comunicación de Heffner para estudiar los estilos percibidos de comunicación gerencial. Los estilos de comunicación de Heffner parecen más simples y enfatizan más las relaciones humanas en el lugar de trabajo que los estilos de comunicación de Mc Callister (61)

Ballenato (62) indica que las cualidades que muestran rasgos personales y tendencias, en un intento de ofrecer una descripción o una aproximación a cada estilo, Veamos cada uno de los estilos, con las características más destacadas, las actitudes que manifiestan en su conducta, las expresiones que les son más habituales, diversos indicadores de comunicación no verbal que los delatan, y algunas posibles repercusiones o consecuencias que tienen para la persona.(p.127)

Estilo pasivo: Van der Hofstadt, Yolanda y Quiles (42) indican que la inhibición (o no aserción) se manifiesta cuando se utiliza la expresión indirecta sin ser coercitivo. (P.47). Urea y Muscalu (44) indican que el estilo no asertivo, conocido como estilo tímido o pasivo, se caracteriza por la actitud de vuelo pasivo, la tendencia a esconderse, a huir en lugar de enfrentar a las personas. Es el estilo de comunicación donde los derechos e intereses de los demás se anteponen a sus propios intereses, dando a los demás, sin tener el coraje de expresar sus propias opiniones y puntos de vista, y cuando caracteriza a la comunicación pasiva señala que los comunicadores pasivos son el polo opuesto de los comunicadores agresivos. (p.699).

Los comunicadores pasivos permiten a otros tomar decisiones por ellos con la esperanza de evitar confrontaciones o situaciones difíciles. Los comunicadores pasivos generalmente son inhibidos, indirectos y se niegan a sí mismos porque sienten que esa es la ruta segura. Si ganan en una situación, es pura casualidad, generalmente porque comparten la opinión de la persona más agresiva en el intercambio. Las personas pasivas son deshonestas porque prefieren sucumbir antes que expresar sus verdaderos sentimientos o necesidades. Para Dasgupta, Suar and Singh (60) en el estilo de comunicación pasiva, los gerentes evitan expresar sus

necesidades, sentimientos y se sienten tímidos para proteger sus derechos. (p.176).

Vílchez, García, Claraco y Arévalo detallan que Estilo pasivo Se caracteriza por los siguientes aspectos (63):

Posición básica: “soy inferior a los otros”. Los sentimientos y pensamientos personales no son importantes, los únicos importantes son los de los demás.

Objetivo principal en la relación: evitar el conflicto con los demás en todas las situaciones y a cualquier precio, generalmente, renunciando a sus derechos.

Consecuencia: incapacidad para expresar sus opiniones o sentimientos porque no son valiosos. Ante la menor amenaza de conflicto, acepta la posición del otro renunciando a sus derechos. En situaciones extremas huye, pero siempre con sentimientos de culpa y reforzando su hipótesis previa de que es inferior a los demás y de que nadie le podrá querer en la vida.

Reacción que produce en los demás: cuando se relaciona con individuos agresivos se refuerzan su conducta mutuamente y pueden establecer relaciones sólidas pero patológicas. En individuos sanos, inicialmente producen sentimientos de protección e, incluso, lástima, pero con el tiempo y ante la imposibilidad del cambio, acaban produciendo indiferencia.

Causas: surge en individuos que se han criado en ambientes familiares autoritarios o hipercríticos, donde sus necesidades afectivas han sido negadas. De niños, descubrieron que no eran queridos y que nunca lo serían hicieran lo que hicieran. Por tanto, llegaron a la conclusión de que

no eran tan dignos de afecto como los demás y de que no podían tener los mismos derechos y oportunidades en la vida que las otras personas.

Perfil de las personas con este estilo: es muy habitual en mujeres y ha sido fuertemente reforzado por la cultura hasta hace pocos años. También ocurre en varones que han sido sobreprotegidos o demasiado descuidados durante la infancia. En los casos más leves son personas sometidas al dictado de pares amigos o compañeros de trabajo. Son considerados individuos con "poca personalidad". En los casos más extremos, la pasividad le puede llevar a soportar relaciones que resultan claramente abusivas para ellos, desde el punto de vista psicológico o físico. p. 93-110

Ballenato (62) lo denomina inhibido y señala que las personas que lo poseen tienen las siguientes características: Sometimiento, Actitud defensiva, Aceptación, Neutralidad, Indecisión, Minusvaloración, Ansiedad, Autocontención, Miedo, Inestabilidad, Retraimiento, Sumisión, Inseguridad, Pasividad, Acatamiento, Timidez, Sobre dependencia, Evitación, Autoinculpación, Escucha, Autodesprecio, Retraimiento, Reactividad; P. 126-127.

Estilo Agresivo: Van der Hofstadt, Yolanda y Quiles (42) indican que la agresión se produce cuando se manifiesta una expresión directa, pero siendo coercitivo. (P.47) Cherry y Jacob indican que, en la comunicación agresiva, los comunicadores agresivos toman decisiones por sí mismos y por los demás con la intención de siempre ser el ganador. Las personas agresivas quieren que sus necesidades se satisfagan exclusiva e inmediatamente, utilizando la culpa, el dolor, la ira y un repertorio de otras herramientas de manipulación. La agresividad puede incluir la honestidad, pero de una manera hiriente y manipuladora. Las personas agresivas comúnmente se sienten superiores a los demás y se comportan de manera

muy controladora. Las personas con las que se comunican a menudo se sienten humilladas, a la defensiva, resentidas y lastimadas. El comportamiento agresivo a menudo conduce y ciertamente aumenta el conflicto. (p.336).

Urea y Muscalu (44) detallan que, en el estilo agresivo, caracterizado por una actitud de ataque, la tendencia a estar siempre al frente, a tener la última palabra, a imponer a toda costa, incluso a costa del daño y la ira de los demás. Tiene importancia solo los propios derechos e intereses, y se violan otros derechos e intereses, lo que lleva incluso a humillación y dominación; (p. 699-700)

Dasgupta, Suar and Singh (60) manifiestan que, en un estilo de comunicación agresivo, los gerentes expresan sus sentimientos y opiniones y abogan por sus necesidades de una manera que viola los derechos de los empleados. (p.176).

Según Castanyer (64) “La persona agresiva: defiende el exceso e intereses personales, sin tener en cuenta los de demás. A veces no los tiene realmente en cuenta, otras carecen de habilidades para afrontar ciertas situaciones. En el momento de emitir la respuesta agresiva, la persona parece que no está “viendo” realmente a quien tiene delante (aunque a veces esto sucede porque no posee las suficientes habilidades empáticas como para ponerse en el lugar del otro). Por lo tanto, es difícil que ante una respuesta agresiva, la otra persona se sienta respetada.” p. 15

Para Vílchez, García, Claraco y Arévalo (63) el estilo agresivo se define por los siguientes aspectos:

Posición básica: “soy superior a los otros”. Este pensamiento es dentro del ámbito consciente, porque subconscientemente predominan sentimientos

de inferioridad que son compensados mediante un comportamiento agresivo. Los sentimientos y pensamientos de uno mismo son más importantes que los de los demás.

Objetivo principal en la relación: ganar a cualquier precio, aunque sea saltando por encima de los derechos de los demás.

Consecuencia: incapacidad de escuchar a los otros o de negociar. Basa todo el resultado de la comunicación en expresar sus puntos de vista con rudeza, acompañado de amenazas implícitas o explícitas. Necesita gritar sistemáticamente y acompañarse de lenguaje no verbal con tintes agresivos.

Reacción que produce en los demás: en personas que consideran que no pueden responder a la amenaza produce miedo y en los que sí pueden responder puede provocar deseo de lucha. En todos ellos siempre genera sentimientos de ira y, posiblemente, de revancha.

Causas: generalmente estos individuos se han criado en entornos familiares de cierta violencia psíquica o física. A lo largo de su vida, no se han satisfecho sus necesidades afectivas y ya no pueden reconocerlas, ni las suyas ni las de los demás. De pequeños llegaron a la conclusión de que las cosas se obtenían mediante la lucha o la amenaza, pero nunca negociando. Para ellos, la vida es una jungla donde hay que pelear y vencer. Los demás son vistos como enemigos, nunca como colaboradores.

Perfil de las personas con este estilo: ocurre más en varones, aunque no es exclusivo. Son personas con dificultades para dialogar, razonar o expresar sentimientos, pero a quienes les resulta fácil insultar o amenazar. En los casos más extremos, presentan tendencia a pasar a la violencia física.

D'Ambra (65) señala que este estilo de comunicación cuando se da en las relaciones interpersonales, las circunstancias nos llevan a tener una alta consideración de nosotros mismo y una consideración baja de los demás, actuamos de modo autoritario. El comportamiento autoritario se caracteriza por la irascibilidad. El autoritario tiende a no tener en cuenta el parecer de los otros, a ser hostil de forma imprevisible, a humillar y a despreciar. Tiende fácilmente a generalizar, faltando la debilidad objetiva a la hora de expresar pareceres o valoraciones sobre los hechos y personas. P. 42

Ballenato (62) señala que las personas que lo poseen tienen las siguientes características: Dominación, Ataque, Rechazo, Negativismo, Imposición, Sobrevaloración, Reactividad, Descontrol, Temeridad, Desequilibrio, Exigencia, Autoritarismo, Autosuficiencia, Hiperactividad, Amenaza, Sociopatía, Independencia, Competición, Culpabilización, Monólogo, Desprecio, Invasión, Proactividad. P. 126-127.

Dimensiones de los estilos de comunicación

El estilo pasivo - agresivo: Van der Hofstadt, Yolanda y Quiles (42) indican que la agresión pasiva tiene lugar cuando se muestra una expresión directa y se es coercitivo, es decir, cuando se intenta controlar la conducta de una persona de una manera indirecta o sutil. (P.47). Cherry y Jacob señalan que, dentro de la comunicación pasivo-agresiva, los comunicadores pasivo-agresivos combinan lo peor de ambos estilos. Estas personas evitan la confrontación directa mientras manipulan a otros para lograr sus objetivos personales. Parecen ser honestos, pero "entran por la puerta de atrás" al socavar a otras personas a través de chismes, haciendo puchereros, jugando a la víctima y otros comportamientos manipuladores que crean o intensifican el conflicto. Ganan en situaciones haciendo que otras personas se vean mal. (p.336).

Urea y Musculu (44) lo denominan estilo manipulador - el estilo conocido también como pasivo - el estilo agresivo se caracteriza por la manipulación, por la preferencia por un papel detrás de escena, la tendencia a esperar un momento favorable para salir a la luz y resaltar, por la tendencia a buscar intenciones ocultas detrás de cualquier declaración de otros. Es el estilo de comunicación que cuenta solo los derechos e intereses de uno mismo y los derechos e intereses de los demás son violados, pero no reconoce eso; y (p.700)

Estilo asertivo: Van der Hofstadt, Yolanda y Quiles (42) indican que se entiende por aserción la expresión directa de los sentimientos u opiniones, pero sin ser coercitivo (P.47). Cherry y Jacob señalan que la comunicación asertiva viene a ser la forma más sana de comunicación y es conocida como el estilo asertivo. Las personas asertivas pronuncian sus derechos básicos sin violar los derechos de los demás. Los comunicadores asertivos son honestos y directos mientras valoran y respetan los puntos de vista de otras personas y buscan una solución beneficiosa para todos sin el uso de la manipulación o el juego.

El asertividad incluye la escucha activa y la retroalimentación reflexiva para que otras personas reconozcan que sus opiniones son valoradas a medida que el comunicador asertivo busca encontrar una solución aceptable sin comprometer sus propias necesidades. La comunicación asertiva requiere confianza en sí mismo y la capacidad de establecer límites en lugar de sucumbir a la presión para evitar decepcionar o lastimar a otros a expensas de las propias necesidades y expectativas. Si bien es el estilo de comunicación más efectivo, el asertividad saludable es difícil de desarrollar para muchas personas. Por lo tanto, la comunicación asertiva es el estilo que la mayoría de la gente usa menos (45).

Urea y Muscalu (44) acerca del estilo asertivo, señalan que está caracterizado por una actitud constructiva, por la capacidad de autoafirmación, por la capacidad de expresar honesto, directo y claro sus opiniones y derechos, sin agresión y sin dañar a los demás, confiar en sí mismo, seguir sus propios intereses sin violando las necesidades de capacidad de los demás. (p.700). Dasgupta, Suar and Singh (60)destacan que el asertividad es un comportamiento que permite a los gerentes actuar en su propio interés y defenderse sin negar los derechos de los demás

Arredondo, Facilita la buena interacción interpersonal y se caracteriza por la honestidad, objetividad, apertura, tolerancia, precisión, autoexpresión y respeto por uno mismo y por los demás. La asertividad puede usarse para crear un entendimiento mutuo y cumplir objetivos (66). Los gerentes asertivos respetan las necesidades de los empleados y pasan por el proceso mental de evaluar lo que necesitan saber y cómo. Los gerentes asertivos también tienen las habilidades y la confianza para desafiar la ambigüedad y la incomprensión (Newbold, 1997). Cuando el estilo de comunicación de los gerentes es directo y preciso, los empleados ven a los gerentes como confiables. Esta apertura facilita la comprensión de las tareas por parte de los empleados y permite una toma de decisiones responsable (67)

Según De Castro (68)la comunicación asertiva es la respuesta oportuna y directa, que respeta la posición propia y la de los demás, que es honesta y mesurada para con los involucrados, aunque sin rasgos de agresividad para con los demás; en resumidas cuentas, es ponerse a caminar en los “zapatos del otro, tanto como en los suyos propios”. Esto último implica no querer imponer a los demás nuestras posiciones o ideas.” p. 24

Ballenato (62) destaca que a través de dichas conductas la persona expresa sus opiniones, actitudes, sentimientos y deseos, de un modo adecuado tanto a la situación como al contexto. Implica, lógicamente, escuchar y respetar también los contenidos de su interlocutor, lo que contribuye a prevenir los conflictos interpersonales y facilita su resolución”.
P. 13.

Para Vílchez, García, Claraco y Arévalo (63) el estilo asertivo se identifica por estas características:

Posición básica: “mis opiniones y sentimientos son importantes, las de los demás también”. Seguro que se puede llegar a un acuerdo siendo sinceros.

Objetivo principal en la relación: negociar con el otro de una forma abierta y llegar a acuerdos cuando sea posible.

Consecuencia: dice con sinceridad lo que piensa y lo que siente y espera de los demás que hagan lo mismo. Siempre respeta al otro. No busca culpables, sino soluciones satisfactorias para todos.

Reacción que produce en los demás: respeto. Los demás saben que va a decir lo que piensa y que se le puede decir lo que sea. Puede ser difícil conseguir que haga lo que otros quieren, pero nunca va abusar de su situación ni a manipular.

Causas: en situaciones ideales, es consecuencia de un entorno familiar en el que se respetan las opiniones de las personas, aunque sean discrepantes, y donde se favorece el diálogo y la negociación. No obstante, lo más común es que se produzca como un proceso de crecimiento personal en el transcurso de la vida.

Perfil de las personas con este estilo: son personas satisfechas consigo mismas y con su entorno, que respetan a los demás y con una visión del mundo optimista y comprometida. p. 110.

Ballenato (62) Además señala que las personas que lo poseen tienen las siguientes características: Liderazgo personal, Autoafirmación, Valoración, Positivismo, Decisión, Autoestima, Relajación, Autocontrol, Valor, Equilibrio, Afirmación, Participación, Seguridad, Actividad, Información, Sociabilidad, Dependencia, Colaboración, Ecuanimidad, Diálogo, Aprecio, Respeto, Actividad. p. 126-127.

Diferencias entre estilos: Dasgupta, Suar and Singh (60) Si bien los gerentes pasivos generalmente no pueden transmitir el mensaje completo de su mensaje, causando irritación, retrasos y reprocesos, los gerentes agresivos tienden a estar menos preocupados por mover las cosas que por conservar su propio estatus y poder sobre los empleados, aunque pueden tener éxito en completar metas a corto plazo (68)

Entre estos dos estilos extremos, se encuentra el estilo asertivo. Los gerentes asertivos difieren de los gerentes agresivos. Los gerentes agresivos atacan o ignoran las opiniones de los empleados en favor de las suyas. Por lo general, reaccionan a la situación dada de una manera grosera, despectiva y sarcástica que aumenta la ansiedad de los empleados. Por otro lado, los gerentes asertivos expresan sus opiniones y son respetuosos con los empleados. Mientras que los gerentes agresivos no logran establecer relaciones con sus empleados.

Alteraciones comunes de la comunicación

- **Descalificación:** es una respuesta que invalida la comunicación del interlocutor. Hay muchas formas de descalificación: incongruencias,

cambios de tema, respuestas tangenciales, oraciones incompletas, malentendidos, uso de términos que el otro no conoce, interpretaciones literales de las metáforas o interpretaciones metafóricas de expresiones literales, etc.

- Síntomas como comunicación: cuando a alguien no le gusta lo que está oyendo o se siente perturbado por ello, puede experimentar malestar físico, somnolencia, sordera, dolores súbitos, etc., con los cuales intenta, sin ser necesariamente consciente, desviar el tema que lo incomoda.
- Confusiones o desacuerdos en los niveles del contenido y la naturaleza de la relación: aparecen cuando los interlocutores están de acuerdo en un nivel, pero no en el otro. Por ejemplo, dos personas pueden estar de acuerdo en que quieren ser compañeros de viaje (naturaleza de la relación), pero pueden estar en desacuerdo sobre el sitio de viaje (contenido); o por el contrario, dos personas pueden querer viajar al mismo lugar, pero uno quiere que sea en calidad de amigos y el otro en calidad de novios.
- Impenetrabilidad: ocurre cuando hay tanta diferencia en el sistema de creencias y de valores de los interlocutores, que es prácticamente imposible que cada uno comprenda el sentido del mensaje del otro.
- Discrepancias por la puntuación de las secuencias de hechos: ocurren por varias razones: Entre ellas está en que uno de los interlocutores no tiene la misma cantidad de información que el otro, pero no lo sabe. Otro por efecto de la percepción selectiva, cada uno apreció aspectos diferentes de la situación vivida. Y finalmente cada

uno le atribuye la connotación de causa o efecto a aspectos diferentes de la situación.

- Errores de traducción del material analógico y digital: confundir el tono de una información con el de un regaño, interpretar un acercamiento como seducción cuando esa Coexistencia de tendencias contradictorias en el individuo capaces de generar angustia y trastornos, Relación recíprocamente destructiva entre individuos o grupos a causa de una colisión de intereses o valores. no era la intención o comprender las palabras con acepciones diferentes a las que quiso atribuirles el otro.

Para Subiela, Abellon, Celdrán, Manzanares, Satorres (69) señalan que cuando esa comunicación es deficiente o inadecuada, o está influenciada, por la situación personal de una de las partes (miedos, enfados, crisis personales, enfermedad, preocupaciones...es cuando se genera un conflicto interpersonal (68).

2.3.2 Manejo de conflictos

Conflicto

Según la R.A.E. (Real academia de la Lengua Española), se puede definir como:

“Un proceso que empieza cuando una parte percibe que otra parte ha afectado en forma negativa, o está por afectar negativamente, algo que la primera parte estima”

Conflictos laborales

"Según Octaviano Domínguez (70), los conflictos laborales, u organizacionales, surgen de problemas vinculados con el trabajo, y las relaciones que se establecen en este, entre individuos, grupos, departamentos, etc."

El Centro Internacional de Formación de la OIT (CIF) señala que los conflictos laborales pueden ser de poca o gran importancia, individuales o colectivos, limitarse a un lugar de trabajo o extenderse a lo largo de varias empresas (71)

Definición de Manejo de conflicto

La Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá define el dominio del Manejo del conflicto como la manera particular como el líder afronta las dificultades que se puedan presentar en su equipo; su capacidad para llegar a acuerdos; la aplicación de lineamientos legales y procedimentales cuando hay lugar (72).

Según Cardoso (73) presenta 5 estilos de manejo de conflictos:

- a. El primer estilo de conflicto es evitación, en este caso a pesar de reconocer que existe un conflicto, la persona puede retirarse psicológicamente o físicamente de la situación del conflicto, evitando confrontar la situación.
- b. El segundo estilo de conflicto es el forzamiento, ellos usan el dominio verbal y la perseverancia, en donde todos fallan, ellos logran imponer su posición, en ciertas situaciones este estilo suele ser efectivo pero usado repetidamente tiende a crear resentimiento.

c. El tercer estilo de manejo de conflicto es acomodación, esta aproximación permite superar diferencias y llegar a acuerdos, hace que los conflictos no se hagan mayores.

d. El cuarto estilo es el compromiso, que involucra la búsqueda de una posición intermedia y tratando de satisfacer parcialmente a ambas partes.

e. Finalmente el estilo preferido en el contexto organizacional es el colaborativo, esto permite a los involucrados en el conflicto, enfrentarlo directamente, trabajando juntos y buscando una solución integrativa, de esta manera permite a todos expresarse asertivamente, mientras se refuerza el valor de escuchar a los demás.

Baron lo define como enfatizar el procedimiento, cómo diseñar y llevar adelante un plan de acción; aborda los conflictos desde una perspectiva dinámica (74)

De León define el manejo de conflictos como el uso de técnicas o estrategias eficientes la resolución de un conflicto laboral a través de líneas de acción (75).

Importancia del manejo de conflictos

Es muy importante el manejo de los conflictos ya que con esto podemos evitar malentendidos a futuro. Al buen manejo de conflictos se le llama ser asertivo. Ser asertivo es saber lidiar con los conflictos y resolverlos de la manera más óptima, esto nos ayuda a conseguir lo que queremos, a mejorar nuestras relaciones con las demás personas, a mejorar nuestros lazos afectivos, la mejor manera de resolverlos es pensar las cosas antes de hacerlas, saber cómo pedir las, analizar la situación, no dejarse influir por miedo, enojo o algún sentimiento que pueda nublar nuestro juicio. Las

personas por temor o por inseguridad no arreglan estos conflictos y después de un tiempo o inmediatamente eso presentara un problema debido a que la situación se complicara o se podría repetir y desgastar nuestras relaciones con los demás.

Castillo (76), manifiesta que la importancia del manejo de conflictos radica en lo siguiente:

- Identifica las causas que originan los conflictos.
- Mejorar el clima laboral, introduciendo cambios para eliminar o modificar las causas de los conflictos.

El manejo de conflictos suele ser uno de los mayores impulsores de cambios, cuando se saca el mayor provecho de estas situaciones, se convierten en un excelente mecanismo para fortalecer ideas y opiniones que, como resultado, pueden generar un equipo de trabajo más innovador y eficaz.

Hay una estrecha relación entre las habilidades que según Daniel Goleman componen la Inteligencia Emocional y las que debe poseer un buen gestor de equipos para enfrentarse a la resolución adecuada de controversias: Autoconciencia; Manejo de las emociones; Motivación; Empatía y Habilidad social. La inteligencia emocional se puede y se debe desarrollar.

Se debe aprender técnicas y herramientas de comunicación que nos ayuden a perder el miedo a enfrentarnos a los conflictos y trabajar con ellos. Debemos aprender a gestionar personas de tal manera que podamos reconducir las rivalidades hacia la defensa de los intereses individuales sin perjuicios a terceros. Y debemos empezar a incorporar nuevos paradigmas de negociación y comunicación donde los resultados sean beneficiosos

para todas las partes y consecuentemente para el conjunto de todo el entorno.

Causas de los conflictos

Según Castillo, Las causas principales de los conflictos se manifiesta en dos fuentes básicas: El individuo y la organización. Los individuos que integran la empresa tienen diferencias culturales, educativas, sociales, religiosas y consecuentemente de percepción o forma de interpretar su entorno. Las diferencias individuales son naturales y constituyen una fuente compleja, que genera confrontaciones entre personas encargadas de actuar dentro de dichos lineamientos organizativos (76).

Un conflicto no es necesariamente una discusión. Puede ser simplemente cierta incomodidad o un ambiente de trabajo poco estimulante. Sea como sea, incluso estas pequeñas cosas van a ser responsables de una disminución en la productividad de los trabajadores. Conocer las causas de los conflictos más frecuentes ayudará a cualquier empresa a frenarlos y a mejorar la comunicación entre los trabajadores. Tales como:

- Recursos: Aparecen los conflictos cuando dos o más trabajadores necesitan utilizar las mismas herramientas para llevar a cabo su tarea. Para evitar este tipo de situaciones es conveniente trabajar las habilidades de comunicación y negociación. De esta manera, y presentando abiertamente las razones por las que se necesitan estos recursos, los problemas disminuirán.
- Estilos: Es importante recordar que cada trabajador tiene un estilo particular para desempeñar su labor, que dependerá tanto de su tarea concreta como de su personalidad. Cuando en un mismo

equipo de trabajo coinciden empleados con estilos muy diferentes, es habitual que surjan el caos y los problemas.

- La forma de no dar lugar a esta situación es conocer las características de cada trabajador, por ejemplo, a través de un test de personalidad, y asignar los diferentes roles teniendo esto en cuenta.
- Percepciones: cada trabajador, tiene un punto de vista sobre las cosas. Al tener percepciones diferentes es sencillo que se den interpretaciones distintas y puedan surgir conflictos.
- Evitar esto es sencillo, y está muy relacionado con la manera de evitar conflictos de recursos. Simplemente es necesario trabajar la comunicación y proporcionar una información muy clara al equipo de trabajo.
- Metas: Los conflictos de metas surgen cuando diferentes directivos indican distintos objetivos o metas. Si uno de ellos plantea disminuir los costes y otro, por su parte, aumentar las ventas, surgen los problemas entre los trabajadores.
- Es fundamental que exista un objetivo claro y que así se transmita a los empleados. De esta manera el trabajo será más eficaz.
- Presiones: Este tipo de conflictos parte de los anteriores, pero sumando cierta urgencia. Cuando una fecha límite está próxima y, para terminar su trabajo, un empleado necesita de otro departamento que, en ese momento está ocupado en otra tarea, aparecen los conflictos de presiones. La manera de solucionarlos es

cambiando los plazos, pero se pueden evitar estableciendo prioridades de manera correcta.

- Roles: En ocasiones se asignan tareas a los empleados que poco tienen que ver con sus responsabilidades habituales. En estas situaciones pueden sentir que esa tarea en cuestión debería ser desempeñada por otro compañero o incluso esos otros empleados sentir amenazado su rol profesional. En estos casos es importante que haya una buena razón para escoger a ese empleado en cuestión para la tarea y ser muy claro a la hora de la asignación.
- Valores personales: Cada persona cuenta con unos valores. Estos, en ocasiones, puede entrar en conflicto con los de otros trabajadores e incluso con los de la propia empresa.
- Es un tema muy delicado, porque la ética y los valores deben respetarse siempre. Esto hace que la manera de solucionar este problema se remonte al momento de la contratación. Una buena selección de personal será clave. Para evitar la generación de un conflicto de este tipo, es que el líder del equipo conozca la ética de cada uno de sus trabajadores y evite asignarles tareas con las que no se sientan cómodos.
- Políticas impredecibles: Una empresa debe contar con políticas muy claras, comprensibles y constantes. Es decir, esas políticas deben ser las mismas en cualquier momento y para todos los empleados, y ellos deben comprenderlas a la perfección. Esto no significa que no puedan cambiar, puesto que todo negocio evoluciona, sino que en caso de hacerlo debe comunicarse de forma clara y efectiva. De esta manera se evitarán situaciones incómodas y desagradables.

Dimensiones del manejo de conflictos:

Negociación: Proceso en que dos o más personas se comunican directamente mostrando voluntad para dialogar y apertura para escucharse, confiando que construirán un acuerdo que satisfaga a ambas partes en igualdad de condiciones y oportunidades, sin presiones. Según Granell de Aldaz, la negociación es la forma fundamental de resolución de conflictos, generalmente voluntaria, y que implica la discusión entre las partes en disputa con el objeto de alcanzar un acuerdo o arreglo en el conflicto que les enfrenta (77).

La negociación, se desarrolla siguiendo una serie de pasos:

1. Significa analizar que pensamientos y emociones aparecen en cada uno frente a la situación que se va a plantear. Tener en claro que los puntos negociar con uno mismo fuertes y débiles sirvan para afrontar mejor una negociación.
2. pensar estratégicamente: hay que preguntarse si es posible resolver el conflicto en forma individual. en este caso la negociación no tendría lugar.

Independientemente de las formas y estrategias de negociación que se adopten, esta suele requerir como condición previa la entrada del conflicto con un estado de madurez que facilite la apertura del proceso de resolución. Cuando el proceso de negociación no se inicia en el momento en el que se dan las condiciones óptimas para ello, el conflicto no se mantiene necesariamente en un estado de madurez y puede pasar mucho tiempo, antes que llegue una nueva oportunidad de resolución

Mediación: cuando una persona interviene en el conflicto entre dos partes, pero formando parte de la misma dinámica. La mediación como tal es un procedimiento que requiere del uso de técnicas y estrategias, mediante la cual las partes implicadas, con la ayuda de un mediador imparcial e independiente, puedan identificar y analizar las cuestiones en disputa, con el fin de que sean los mismo involucrados los que busquen soluciones al conflicto y mejore las relaciones entre las partes.

Folger (75) En este sentido comenta:

“Un mediador puede escuchar con una amplia variedad de propósitos, incluyendo: diagnosticar los temas de las partes, identificar necesidades implícitas, alejar a las partes de las posiciones que parecen ilógicas o contraproducentes, deconstruir narrativas personales de las partes, o resumir lo dicho por cada una de ellas, de forma que puedan reflexionar sobre las propias visiones y las de la otra parte.” (Folger, 2008, p. 8).

Peña (76) en su libro

“El proceso de mediación, capacidad y habilidades del mediador” identifica como técnicas no directivas, que permiten la transmisión por parte del mediador de su capacidad de comprensión y entendimiento: la normalización, el enfocar al futuro, la reciprocación, la reformulación, la connotación positiva, el parafraseo, el auto revelado, la escucha activa y el sentido del humor.

Conciliación: Para Granell de Aldaz (75), afirma que “es un medio alternativo que evita que las partes tengan un conflicto mayor, brindándoles la oportunidad de encontrar una solución”. P.53 A diferencia de la mediación, en la conciliación la persona que interviene propone una

solución, en tanto que el mediador escucha a las partes involucradas. La conciliación como tal, implica que la solución al conflicto la determine una tercera persona, que conociendo la posición de ambas partes determine qué salida viable y práctica es la más factible para darle una solución al conflicto. Como bien se dijo, es una medida alternativa y generalmente se aplica cuando el conflicto ha tomado niveles altos de complejidad.

Arbitraje: se deja en manos de una tercera persona la solución de un conflicto, por lo general un tercero ajeno a las partes. Por ejemplo, en el caso de una institución educativa, en un conflicto entre el docente y el directivo, interviene un supervisor. El arbitraje como tal, según Granell de Aldaz (75), "es un proceso de resolución de conflictos en el que las partes en disputa acceden a presentar su caso ante un tercero, quien, escuchando los argumentos de las partes, adopta una decisión final". p.55. A diferencia de la mediación, en este caso la tercera parte que interviene tiene capacidad decisoria. La figura del árbitro es instada a seleccionar la oferta final más razonable de una de las partes en conflicto.

Al respecto, se puede decir que dentro una institución de salud, los enfermeros pueden en medio de un conflicto, como cualquier otro miembro de la institución de salud, llegar a negociar. Sin embargo, si la situación no mejora pueden con la ayuda del jefe como mediador buscar opciones de acuerdo entre ambas partes. No obstante, si la situación muestra deterioro y ambas partes agudizan los desacuerdos entonces, se hace necesaria la intervención de un tercero, un supervisor, quien a través de una posición más arbitraria plantee una solución factible y concreta. En el caso de la presente investigación, se desea conocer cómo es el proceso de manejo de conflictos de parte del jefe de servicio, de qué manera se comunica en

esos momentos y si apela a alguno de estos mecanismos anteriormente descritos.

Los indicadores de los conflictos según Gonzales (2005), son los siguientes:

- Escasa comunicación.
- Quejas y reclamos que aún no han sido resueltos.
- Compensaciones y remuneraciones.
- Los conflictos de intereses.
- Condiciones de trabajo y reconocimiento.

Estrategias de Resolución de Conflictos:

Para elegir una estrategia debemos creer que dará resultado. Cada estrategia es preferible en determinadas condiciones, a saber:

La negociación para resolver el problema: hay una buena relación entre nosotros y la otra persona, hay más posibilidades de encontrar alternativas que nos permitan alcanzar nuestros objetivos, y cada uno de nosotros confía en el otro y en sus propias capacidades (74).

- **La suavización:** los intereses de la otra persona parecen más importantes que los nuestros y disponemos de poco tiempo.
- **La actitud de fuerza del tipo “gano-pierdes”:** la relación es temporaria y sólo nos interesa conseguir nuestra meta.
- **La transigencia:** el compromiso de ambas partes con sus respectivos intereses está decreciendo, y aumenta la presión del tiempo. En poco tiempo necesitan llegar a un acuerdo y cuentan con poco tiempo.

- **El repliegue:** pensamos que la relación está terminando, y que la otra persona parece irracional e incapaz de resolver el problema.

Ante un conflicto debemos analizar nuestra meta y quien es la otra persona.

Si nuestra meta es sumamente importante y también la relación, debemos intentar llegar a una negociación, si no contamos con el tiempo suficiente transigir, o suavizar. Si la otra persona está nerviosa conviene un repliegue, para dejar el problema pendiente de resolver.

Sólo en una relación de competencia o de compra-venta puedo utilizar la estrategia “tu ganas-tu pierdes”, nunca debo utilizarla con personas que tengo una relación buena y estable.

Eligiendo como enfrentar los conflictos, podemos desarrollar un plan de acción primero mental y luego en concreto, que nos permita abordarlos con éxito.

Comprendiendo la lógica de los conflictos en las instituciones de salud

Quiroga en Revista de Enfermería señala que los conflictos del área laboral son complejos, involucran relaciones entre personas y tienen un alto contenido emocional.

Existe una diversidad de conceptualizaciones sobre el término "conflicto", que adoptan por base los preceptos de la Sociología, de la Filosofía, de la Psicología y de la Administración. Parnov (2012) señala que en las instituciones se vislumbra el conflicto como si fueran fenómenos, hechos, comportamientos que, en la vida institucional, se constituyen en "ruidos" y se reconocen como tales por los trabajadores y por la gerencia.⁷

Dentro de esa conceptualización amplia, existen tres abordajes principales que comprenden el conflicto en las instituciones de forma distinta. La primera se relaciona con la disputa de intereses inconciliables, la segunda involucra los papeles de los trabajadores a nivel institucional y una tercera defiende que el conflicto es resultado de la diferencia entre las aspiraciones individuales de los sujetos y las imposiciones institucionales.⁶

Bajo una visión unitaria y simplista del conflicto, sería posible afirmar que se podría eliminar a través de una acción gerencial apropiada. Sin embargo, la visión pluralista entiende el conflicto como algo inevitable dentro de las instituciones e indican la presencia de aspectos positivos y funcionales. Bajo la visión radical, el conflicto estaría asociado a una fuerza motora omnipresente y causante de roturas.⁷

Además, es posible caracterizar los conflictos como funcionales o disfuncionales y distinguirlos entre sus funcionalidades no es una actividad fácil. Sin embargo, se resalta que se puede identificar a partir de la percepción de los resultados positivos de la intervención en el grupo, una vez que los de carácter disfuncionales son esencialmente malos.

Otra posibilidad de comprensión de los conflictos como un tema inherente a la gestión para cambios institucionales en el área de la salud es descrita y sistematizada a través de la propuesta de una matriz de análisis. Esta se constituye por cuatro etapas: en la primera, se enuncia el conflicto en análisis; en la segunda, se analizan las tensiones constitutivas del conflicto, considerándose los actores involucrados, la percepción de los actores en relación al conflicto, la posición de los actores delante del conflicto y los recursos disponibles para trabajar con una situación conflictiva; en la tercera, se muestra cómo se trató el conflicto hasta el momento; en la

cuarta, a partir de la comprensión del grupo sobre la situación, son planificadas y trabajadas nuevas posibilidades para tratar los conflictos de forma negociada y acordada dentro de los límites y de las posibilidades de la institución.⁷

Es posible administrar los conflictos por cuatro estrategias distintas, al menos: (1) por acomodación, en el que se busca una aparente armonía a través de la negación de los problemas; (2) dominación, cuando se lleva al extremo el ejercicio del poder y la parte más fuerte impone su solución preferida; (3) a través de la negociación y del compromiso, situación en que cada parte cede un poco en el intento de solucionar el conflicto; y por fin, (4) la solución integradora de problemas en que se busca satisfacer las exigencias de ambas partes a través de la búsqueda de una solución alternativa, la negociación.⁴

En ese sentido, se visualiza la participación del enfermero como un importante instrumento para la cooperación y la solución de conflictos al desencadenar el desarrollo de un ambiente más propicio a las comunicaciones francas y evitar dominios individuales, produciendo una dinámica de libertad de expresión, sugerencia y crítica, ayudando a desarrollar interacciones personales auténticas, legitimando nuevos medios de comunicación, y aceptando como interlocutores válidos los trabajadores que antes eran sujetos exclusivamente a la subordinación.⁶

La participación se transfigura, de esa forma, en un instrumento de armonización para que las personas lleguen, de modo más eficiente y eficaz, a los objetivos comunes, facilitando la satisfacción de necesidades de realización personal y profesional, movilizand o esfuerzos y habilidades,

construyendo una nueva forma de comunicación y de ocupación del poder, antes inaccesible a los miembros del equipo (75).

Sin embargo, se destaca que solo es posible concluir el proceso descrito cuando se posibilita la libertad de hablar y se realiza el ejercicio de la escucha, configurando la comprensión y la tolerancia con las diferencias de pensamiento y acciones individuales como una habilidad gerencial esencial. La idea de conciliar y actuar en medio a diferencias debe ser un esfuerzo continuo de gerencia para garantizar la participación (75).

Es importante mencionar que las instituciones de salud son estructuradas a partir de las creencias y valores de quien las constituye, sean sus fundadores dirigentes y profesionales que, colectivamente, crean y expresan sus opiniones, establecen normas, diseños y delinean sus estructuras, manuales de técnicas y procesos, llegando al objetivo institucional, la realización de la atención. En ese contexto, se destaca la necesidad de la emergencia de abordajes gerenciales que vean las instituciones como redes de negociación, con vistas a la superación de los conflictos.

Conflictos entre profesionales

Los profesionales sanitarios y por tanto las enfermeras/os trabajan necesariamente relación en con otros. Estas relaciones con frecuencia pueden encontrar dificultades y debemos acercarnos al conocimiento de cómo esto puede influir en la asistencia a nuestros pacientes (78).

Los profesionales sanitarios inmersos en nuestros grandes centros, establecen relaciones entre sus “iguales” y con otros profesionales, sanitarios o no, que forman parte del sistema. En todas las relaciones

incluidas las de iguales, surgen conflictos en el marco de la relación laboral, con frecuencia por luchas de poder, aspiraciones más o menos confesadas o simplemente por modelos laborales distintos.

Mucho más acusadas son las diferencias entre distintos estamentos sanitarios, donde los desencuentros entre médicos y enfermería ha sido habitual, incluso magnificada, teniendo su origen en distintos factores. En primer lugar, enfermería con su evolución formativa y laboral, reivindica desde hace años el abandono de un papel dependiente de la medicina, debiendo sumar a esto los prismas distintos bajo los que se mira el paciente, los médicos bajo un prisma curativo, la enfermería bajo el prisma del Cuidado”

Sin embargo, debemos señalar que un equipo no es un grupo de personas que trabajan juntas. Existen una serie de circunstancias que dificultan esta forma de trabajar, la diferencia entre los sistemas de valores, bagajes culturales, aprendizaje o socialización. Es necesario en aras de una asistencia humanizada un sistema de valores compartidos como herramienta que solucione al menos parcialmente esta situación, además de entrenamiento y modificación de actitudes.

Un centro sanitario donde los profesionales tienen problemas de competencias e incluso de autonomía, aunque sea exclusivamente dentro de la unidad en que trabajan, no puede ofertar un Cuidado humanizado.

Aunque los propios pacientes identifican los problemas entre profesionales como un factor deshumanizante, no podemos obviar qué papel ocupa la Institución en este tema. Una institución que no fomenta valores grupales, que no facilita buenas relaciones entre Servicios o incluso que promueve competitividades insanas no facilita en absoluto una asistencia

humanizada. Cuando la relación de poder de la Institución instaurada de manera vertical se impone sobre el profesional perdiendo la visión del objetivo principal, la atención humanizada y de calidad del paciente, explica que el profesional se revele frente a lo instituido, pudiéndose causar más deshumanización asistencial. Los profesionales sanitarios empiezan a ser conscientes de cómo influyen estos elementos laborales en su trabajo diario, y comienzan a realizarse estudios en este sentido. El trabajo en equipo y la formación de las actitudes de colaboración son exigencias éticas para un desarrollo profesional adecuado y humano.

Conflictos en el diario laboral del enfermero

Los tipos de administración de conflictos adoptados por los enfermeros pueden ser variados, amparados en la negociación, afrontamiento, manipulación, aceptación, sumisión o retirada, pero todos esos tipos son interdependientes y traerán repercusiones a la institución de salud y sus profesionales (1).

La comprensión del conflicto en el ejercicio gerencial del enfermero, por enfermeras gerentes en el contexto de la institución hospitalaria, de acuerdo con lo que muestra un estudio realizado (79) en ese ámbito, es la de que los conflictos internos son los más destacados. Sus acciones en la gerencia aconsejan la acomodación de los integrantes del equipo, con el intento de evitar el agravamiento de rivalidades. Además, aún existe en la percepción conjunta la antigua visión sobre el conflicto. La dicha visión tradicional, aquella que percibe el conflicto como algo malo, dañoso, algo que se debe evitar.

Se puede considerar que las instituciones hospitalarias son espacios sociales heterogéneos en las que interaccionan diversos profesionales con

distintos papeles. Así, en la dinámica interna de las instituciones se actualizan a diario las jerarquías.

2.4. Definición de términos Básicos

Enfermera jefa(e): Personal profesional de enfermería encargado de llevar a cabo todo el proceso administrativo, así como las supervisiones de las actividades del personal de enfermería de un servicio de hospitalización.

Enfermera: profesional de la salud que brinda cuidado integral del paciente, la familia y comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo (80)

Servicio de hospitalización: Son ambientes hospitalarios confortables destinados a proporcionar cuidados básicos y especializados, que genere la satisfacción del usuario y por ende favorezca la recuperación de su salud. (81)

Estilos de Comunicación: Son las principales maneras en las que intercambiamos información y dependen, entre otras cosas, de las actitudes y elementos de habilidades sociales que utilizamos para expresar nuestras ideas y estados emocionales o sentimientos (82).

Manejo de Conflictos: involucra un conjunto de estrategias y actividades para abordarlos, encaminar procesos de discusión y toma de decisiones, que dependerán de las necesidades, objetivos, características de cada conflicto y de los grupos interventores (83).

Asertividad. Es la habilidad personal que nos permite expresar sentimientos opiniones y pensamientos en el momento oportuno, de la forma adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás.

Empatía. Ponerse en lugar de otro. Capacidad de reproducir en uno mismo los sentimientos de otra persona, para así comprenderlos y comprender a éstas.

CAPITULO III

HIPOSTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre los estilos de comunicación entre el jefe y los enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el estilo de comunicación asertiva y el manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Existe relación significativa entre el estilo de comunicación agresiva y el manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

3.2. Definición Conceptual de Variables

Variable 1. Estilos de comunicación: Norton define al estilo de la comunicación como la manera como el ser humano se comunica, y lo define en la forma verbal y no verbal. (84).

Variable 2. Manejo de conflictos: Tappen, Hace referencia a la capacidad que se debe de dominar para el manejo de conflictos o cualquier impase de una forma práctica y pacífica dentro del área de hospitalización, de parte de los enfermeros y el jefe en las dimensiones Negociación, Mediación, Conciliación y Arbitraje (85).

3.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
V1 Estilo de comunicación	El estilo de comunicación está definido como la manera como el ser humano se comunica, y lo define en la forma verbal y no verbal. (84)	Comunicación asertiva	Tono de voz	Ordinal
			Postura corporal.	Ordinal
			Gestualidad.	Ordinal
			Proximidad con el interlocutor.	Ordinal
			Alternancia del uso de palabra.	Ordinal
			Vocabulario empleado.	Ordinal
			Contenidos de los mensajes	Ordinal
		Comunicación directa	Ordinal	
		Comunicación agresiva	Uso de la ironía, sarcasmo, parodia y otras formas de descalificación.	Ordinal
			Uso de la amenaza, el chantaje emocional, la coacción u otras formas de violencia verbal.	Ordinal
Uso de formas descalificadoras.	Ordinal			

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
V 2 Manejo de conflictos	Hace referencia a la capacidad que se debe de dominar para el manejo de conflictos o cualquier impase de una forma práctica y pacífica dentro del área de hospitalización, de parte del enfermero gerente en las dimensiones Negociación, Mediación, Conciliación y Arbitraje. (85)	Negociación	Predisposición comunicativa del directivo.	Ordinal
			Capacidad comunicativa del directivo.	Ordinal
			Eficiencia en el logro del acuerdo.	Ordinal
		Mediación	Técnicas y estrategias mediadoras del directivo.	Ordinal
			Capacidad orientadora de soluciones.	Ordinal
			Resolución de las partes en conflicto	Ordinal
		Conciliación	Predisposición para conciliar.	Ordinal
			Técnicas y estrategias conciliadoras del directivo.	Ordinal
			Eficaz en el logro del acuerdo.	Ordinal
		Arbitraje	Voluntad para intervenir.	Ordinal
			Firmeza en la implantación de una sentencia.	Ordinal
			Agente externo.	Ordinal

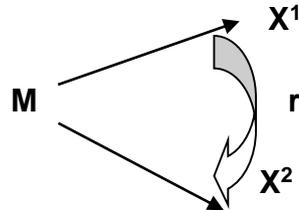
CAPITULO IV

DISEÑO METODOLOGÍCO

4.1. Tipo y diseño de investigación

El diseño del estudio es correlacional de corte transversal, con el que se pretende estimar las relaciones entre estilos de comunicación y manejo de conflictos entre las enfermeras y el jefe(a) del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao. Basado en un enfoque cuantitativo. Así mismo, es transaccional, dado que el propósito del estudio es describir y analizar la variable de estudio que desea relacionar en un tiempo único y momento determinado y luego las correlaciona estadísticamente.

Su diagrama, es el siguiente:



Dónde:

M: Muestra sometida al estudio. Enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Daniel A. Carrión, Callao.

X¹: Observación de Estilos de comunicación entre las enfermeras y el jefe(a) que laboran en el Hospital Daniel Alcides Carrión Callao.

X²: Observación de Manejo de Conflictos entre las enfermeras y el jefe(a) que laboran en el Hospital Daniel Alcides Carrión Callao.

r: Relación que existe entre las variables en estudio.

4.2. Método de investigación

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, ya que permitió realizar la cuantificación de los datos a estudiar mediante los instrumentos de recolección utilizando para ello la estadística. No experimental, debido a que los investigadores no realizaron ninguna intervención, los datos obtenidos nos mostraron la evolución natural de los fenómenos, es decir, se recolectaron los datos tal y como se presentaron

4.3. Población y muestra

La población de estudio estuvo formada por las 423 enfermeras (os) del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Muestra Para obtener el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula de población aleatoria probabilística simple

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

$$= \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(423)}{(0.05)^2(423 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{406.2492}{2.0940 + 0.9604}$$

$$n = \frac{406.2492}{2.5544}$$

$$n = 159.03$$

$$n = 159$$

Donde:

N: población = 423

Z: (95%= 1.96)

p: = 0.5

q = 0.5

e: margen de error muestral = (5%= 0.05)

Criterios de inclusión

- Licenciados de enfermería que acepten participar voluntariamente previo consentimiento informado.
- Licenciados de enfermería de los servicios que laboran en áreas de hospitalización general adulto del hospital.
- Licenciados de enfermería que labora más de seis meses,

Criterios de exclusión

- Licenciados en huelga, vacaciones o permiso.
- Licenciados de enfermería que laboran en centro quirúrgico
- Licenciados de enfermería que trabajan en consulta externa
- Licenciados con procesos legales en la institución

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se realizó en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión un Hospital de referencia de alta complejidad que ofrece atención de prevención, hospitalización, emergencia consulta ambulatoria y procesos de ayuda diagnóstica, se realizaron las coordinaciones respectivas con las autoridades del hospital y autorización de las jefas de servicio de enfermería y médica, así como del departamento de donde laboran las licenciadas de enfermería en turnos fijos y rotativos, el instrumento fue aplicado en los diferentes turnos a las licenciadas de enfermería que participaron con el estudio, firmaron consentimiento informado, en el mes

de julio del 2019, para la recolección de datos se emplearon 20 minutos con cada licenciada encuestada.

4.5. Técnicas e instrumento para recolección de información

En la presente investigación se aplicará la técnica de la encuesta. Se decidió la utilización de dicha técnica, por su facilidad y sencillez en la utilización para obtener información del personal de salud.

Descripción de los instrumentos son:

- **Guías de entrevista de las características socio demográficas y laborales de los profesionales de enfermería (Anexo N° 01):** Este instrumento consta de 2 dimensiones, que son las características socio demográficas, y laborales; los cuales serán aplicados a la muestra de estudio.
- **Cuestionario sobre Estilos de comunicación (Anexo N° 02):** Esta escala evalúa los estilos de comunicación entre los enfermeros y el jefe. La Escala está formada por 2 dimensiones y consta de 29 preguntas.
- **Cuestionario sobre Manejo de conflictos (Anexo N° 03):** Esta escala mide la forma de manejar los conflictos entre enfermeros y el jefe consta de 4 dimensiones y 36 preguntas.

Recolección de información.

Codificación. Los datos se codificaron de acuerdo al objeto de estudio;

La tabulación. Se empleó la escala numeral, cada uno de los ítems del instrumento.

Elaboración de cuadros. Nos proporcionó la información para el análisis.

Representación de los datos mediante cuadros y gráficos nos permite visualizar la contrastación de las hipótesis.

La conclusión se determinó de los resultados del análisis, las hipótesis de estudio y específicamente de los objetivos de la investigación.

4.6 Análisis y Procesamiento de datos

Al tener los instrumentos llenados de forma correcta se verificó que ningún dato falte responder, luego se pasó la información a la base de Excel para luego pasar al programa SPSS versión 25, en la cual se llenaron los números de ítems y se clasificaron las variables, para que el análisis de la información sea más completo y conciso. La prueba estadística que se utilizó en el presente estudio, fue el coeficiente de correlación de Spearman que buscó determinar la relación entre las dos variables del estudio y sus componentes.

Aplicada a nuestras variables de estudio cuyos valores son:

Confiabilidad de los instrumentos

El instrumento se sometió a la confiabilidad mediante el alfa de Cron Bach, Tamayo y Tamayo citado por Méndez C. E (41), quien define que la obtención que se logra cuando aplicada una prueba repetidamente a un mismo individuo o grupo, o al mismo tiempo por investigadores diferentes, da iguales o parecidos resultados indica que el instrumento es confiable. El estadístico utilizado es el alfa de Cron Bach, el cual requiere una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1. Su ventaja reside en que no es necesario dividir en dos mitades a los ítems del instrumento de medición, simplemente se aplica la medición y se calcula el coeficiente. En este caso la prueba piloto se realizó en 30 participantes.

Tabla 4.1.

Confiabilidad Cuestionario de Estilos de Comunicación

Estadísticos de fiabilidad

	Alfa de Cron Bach	N de elementos
Estilo asertivo	,875	20
Estilo Agresivo	,827	9

Fuente: Elaboración Propia (2019)

Interpretación:

Considerando la siguiente escala (De Vellis, 2006, p.8)

Por debajo de .60 es inaceptable

De .60 a .65 es indeseable.

Entre .65 y .70 es mínimamente aceptable.

De .70 a .80 es respetable.

De .80 a .90 es buena

De .90 a 1.00 Muy buena

Siendo los coeficientes de Alfa de Cron Bach superiores a 0.85, lo que indicaría que el grado de confiabilidad del instrumento es bueno.

Tabla 4.2.
 Confiabilidad Cuestionario de Manejo de conflictos

Estadísticos de fiabilidad

	Alfa de Cron Bach	N de elementos
Negociación	,958	9
Mediación	,848	9
Conciliación	,758	9
Arbitraje	,789	9

Fuente: Elaboración Propia (2019)

Interpretación:

Considerando la siguiente escala (De Vellis, 2006, p.8)

Por debajo de .60 es inaceptable

De .60 a .65 es indeseable.

Entre .65 y .70 es mínimamente aceptable.

De .70 a .80 es respetable.

De .80 a .90 es buena

De .90 a 1.00 Muy buena

Siendo los coeficientes de Alfa de Cron Bach superiores a 0.838, lo que indicaría que el grado de confiabilidad del instrumento es bueno

Se solicitó autorización al Director del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019, en coordinación con el departamento de enfermería para la aplicación del instrumento; se realizaron las presentaciones respectivas a las jefaturas de servicio y se abordaron a los licenciados de enfermería solicitando su apoyo voluntario y orientándoles de los objetivos del estudio

para la aplicación del instrumento, este fue aplicado en los diferentes turnos y duró aproximadamente de 20 a 30 minutos a las licenciadas (os) que reunieron los criterios de inclusión razón por la que se aplicó a **159 licenciadas (os)** previa firma del consentimiento informado. Por el tamaño de la muestra y recojo de información se entrenó a un ayudante para facilitar el trabajo de obtención de la información. El análisis de la información se realizó con el programa estadístico SPSS, versión 21. Se organizaron los datos en tablas para crear una base de datos en este tipo de software (SPSS); se realizó el análisis de la estadística descriptiva iniciando con el reporte de frecuencias relativas y absolutas a sí mismo la media y la desviación estándar para la categorización de las variables y de sus dimensiones, posteriormente se categorizaron las variables continuas para efecto del análisis de datos agrupados, encontrándose medidas de tendencia central y de dispersión finalmente se aplicó la estadística inferencial aplicándose el coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación de las variables los resultados fueron presentados en tablas de frecuencias y gráficos correspondientes, analizados e interpretados.

**CAPITULO V
RESULTADOS**

Contrastación de hipótesis con estadísticas descriptivas, inferencial u otra utilidad

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 5.1.1

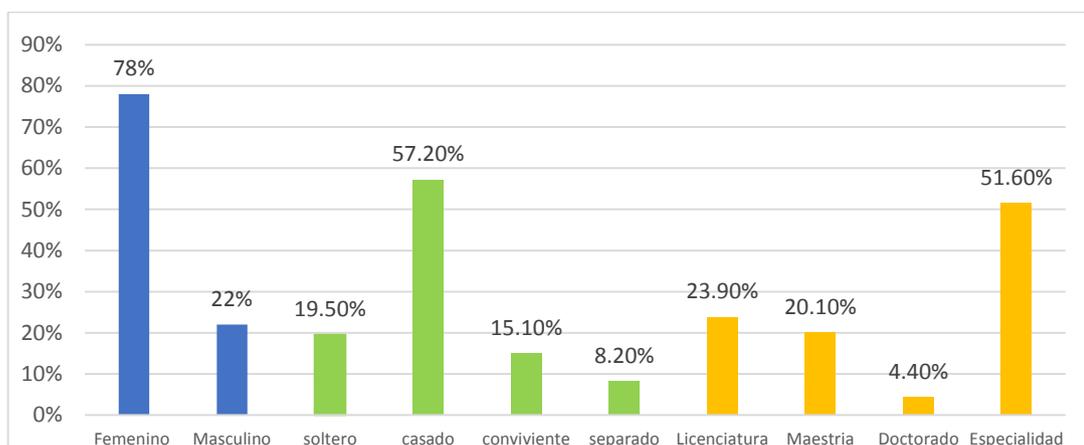
Características sociodemográficas del personal de enfermería en los servicios de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Sexo	n	%
	159	100.0
Masculino:	35	22
Femenino:	124	78
Estado civil	n	%
	159	100.0
Soltero:	31	19.5
Casado	91	57.2
Conviviente	24	15.1
Separado	13	8.2
Nivel de estudio	n	%
	159	100.0
Licenciatura	38	23.9
Maestría	32	20.1
Doctorado	7	4.4
Especialidad	82	51.6

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Gráfico 5.1.1

Características sociodemográficas del personal de enfermería en los servicios de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

En la tabla 5.1.1 y gráfico 5.1.1 se observa con respecto a los enfermeros de los servicios de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tenemos en la variable sexo que la mayoría el 78% (124) es de sexo femenino, mientras que el 22% (35) es de sexo masculino. En cuanto al estado civil podemos observar que el 19.5% (31) son solteros, una cifra mayor a la mitad 57.2% (91) son casados; 15.1% (24) son convivientes; 8.2% (13) son separados. Sobre el nivel estudio notamos que 23.9% (38) con licenciatura; 20.1% (32) con maestría; 4.4% (7) con doctorado; una cifra ligeramente mayor de la mitad 51.6% (82) con especialidad.

Tabla 5.1.2

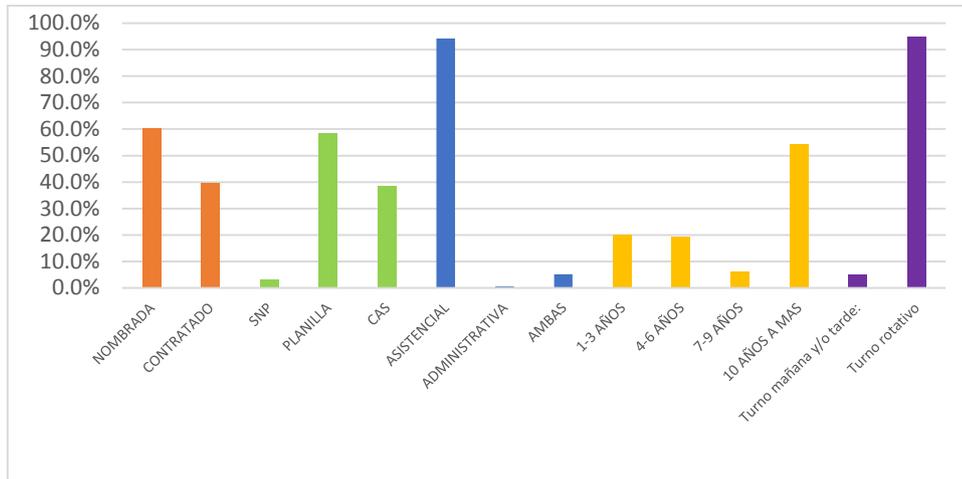
Características laborales del personal de enfermería en los servicios de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Condición laboral	N	%
	159	100.0
Nombrada:	96	60.4
Contratada:	63	39.6
Modalidad de contrato	N	%
	159	100.0
SNP:	5	3.1
Planilla:	93	58.5
CAS:	61	38.4
Función que desempeña	N	%
	159	100.0
Asistencial:	150	94.3
Administrativa:	1	0.6
Ambas:	8	5.1
Años de servicio	N	%
	159	100.0
1 – 3 años:	31	19.5
4 – 6 años:	31	19.5
7 – 9 años	30	18.9
10 años a mas	67	42.1
Pacientes que atiende	N	%
	159	100.0
Menos de 11:	32	20.1
Entre 11 a 20:	31	19.5
Entre 21 a 30:	10	6.3
Más de 30:	86	54.1
Turno que labora	n	%
	159	100.0
Turno mañana y/o tarde:	8	5.0
Turno rotativo	151	95.0

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Gráfico 5.1.2.

Características laborales del personal de enfermería en los servicios de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

En la tabla 5.1.2 y gráfico 5.1.2. se observa que de acuerdo a la condición laboral el 39.6% (63) es contratada, el 60.4% (96) es nombrada. En lo referente a la modalidad de contrato observamos que el 3.1% (5) son del SNP; el 58.5% (93) están en planilla; el 38.4% (61) se encuentra en la modalidad CAS. Sobre la función que desempeña tenemos que la gran mayoría el 94.3% (150) es Asistencial; solo el 0.6% (1) es administrativo y el 5% (8) realizan ambas funciones. De acuerdo a los años de servicio el 19.5% (31) tienen entre 1 a 3 años; 19.5% (31) tienen entre 4 a 6 años; 18.9% (30) tienen entre 4 a 6 años; 18.9% (30) tienen entre 7 a 9 años; el 42.1% (67) tienen más de 10 años. En cuanto a los pacientes que atienden el 19.5% (31) atiende entre 11 a 20 pacientes; 6.3% (10) atiende entre 21 a 30 pacientes; el 54.1% (86) atiende más de 30 pacientes. Con respecto al turno que labora la gran mayoría 95% (151) tiene turno rotativo pacientes; mientras que el 5% (8) labora en la mañana o tarde.

Tabla 5.1.3.

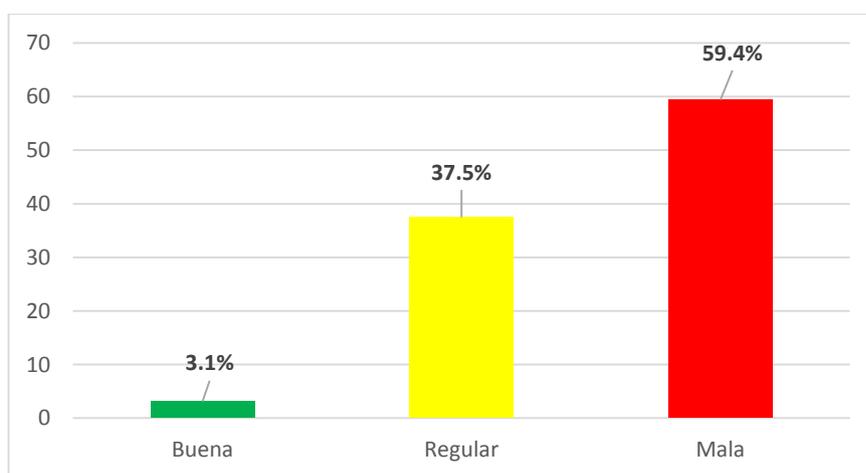
Estilos de comunicación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.

Niveles	Nº	%
Buena:	5	3.1
Regular:	59	37.5
Mala:	95	59.4
Total	159	100%

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Gráfico 5.1.3.

Estilos de comunicación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Se observa en la tabla 5.1.3 y gráfico 5.1.3 sobre estilos de comunicación tenemos que el 59.4% (95) posee un nivel malo, 37.5% (59) con un nivel regular y solo el 3.1% (5) es bueno.

Tabla 5.1.4

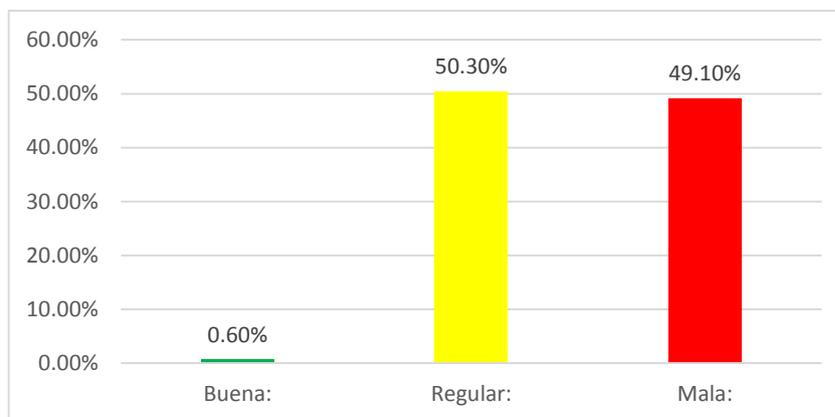
Estilos de comunicación según la dimensión estilo asertivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.

Dimensiones	Niveles	Nº	%
Estilo asertivo	Buena:	1	0.6
	Regular:	80	50.3
	Mala:	78	49.1
	Total	159	100%

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Gráfico 5.1.4

Estilos de comunicación según dimensiones estilo asertivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Se observa en la tabla 5.1.4 y gráfico 5.1.4 que en cuanto al estilo asertivo de comunicación tenemos que 50.3% (80) posee un nivel regular, 49.1% (78) con un nivel malo y solo el 0.6% (1) es bueno.

Tabla 5.1.5

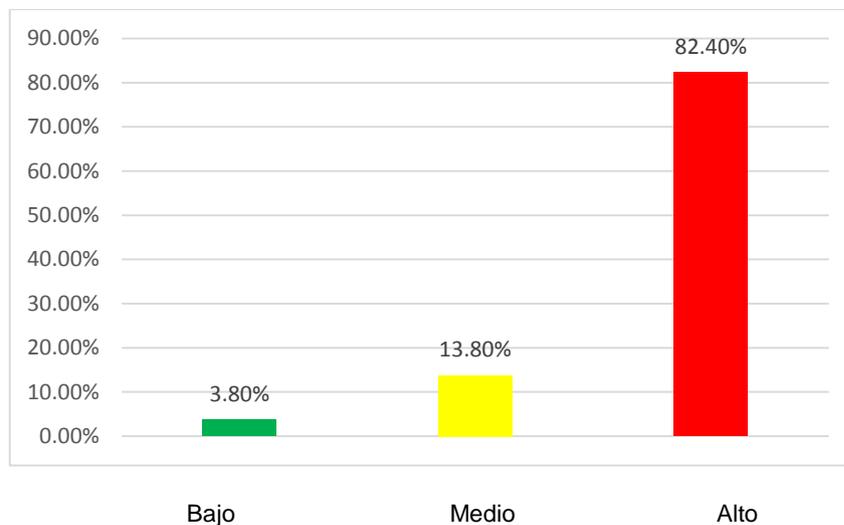
Estilos de comunicación según la dimensión estilo agresivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.

Dimensiones	Niveles	Nº	%
Estilo agresivo	Buena:	6	3.8
	Regular:	22	13.8
	Mala	131	82.4
	Total	159	100%

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Gráfico 5.1.5

Estilos de comunicación según la dimensión estilo agresivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Se observa en la tabla 5.1.5 y grafico 5.1.5 con respecto al estilo agresivo de comunicación tenemos que la mayoría el 82.4% (131) posee un nivel malo o agresivo propiamente dicho, 13.8 (22) con un nivel regular y solo el 3.8% (6) posee un nivel bueno.

Tabla 5.1.6

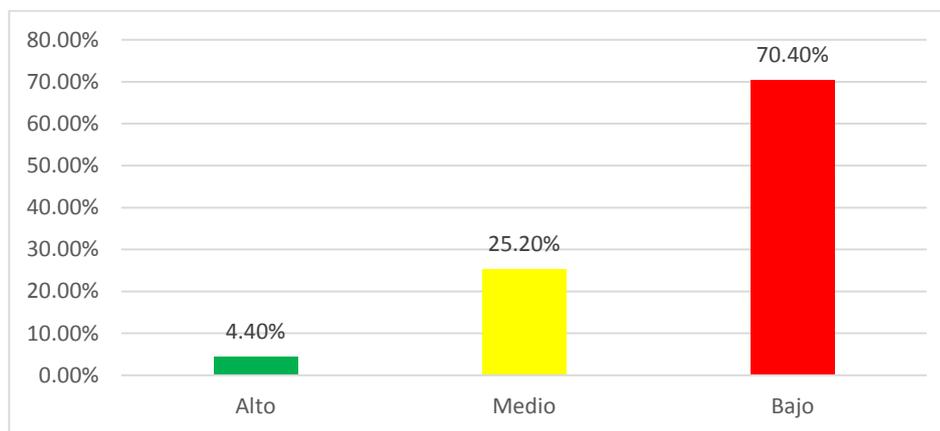
Manejo de conflictos entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.

Niveles	Nº	%
Alto	7	4.4
Medio	40	25.2
Bajo	112	70.4
Total	159	100%

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Gráfico 5.1.6

Manejo de conflictos entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Se observa en la tabla 5.1.6 y gráfico 5.1.6 en cuanto al manejo de conflictos se tiene que el 70.4% (112) posee un nivel bajo, 25.2% (40) con un nivel medio y solo el 4.4% (7) es alto.

Tabla 5.1.7.

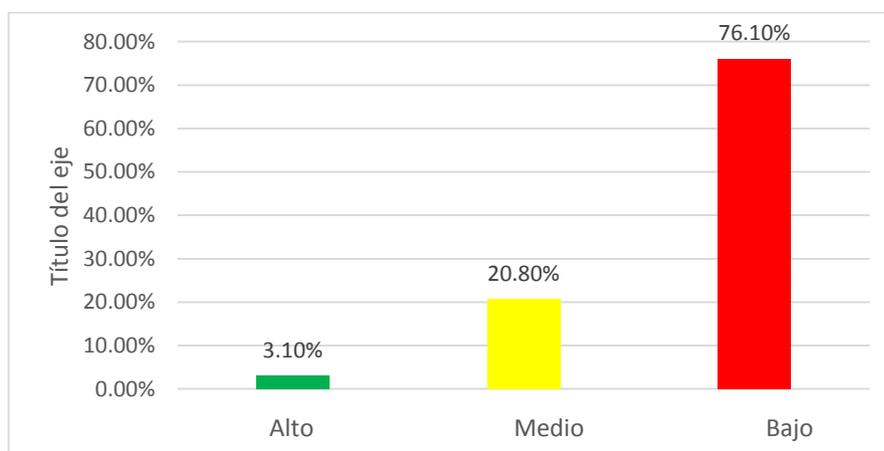
Manejo de conflictos según la dimensión negociación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019.

Dimensión	Niveles	Nº	%
Negociación	Alto	5	3.1
	Medio	33	20.8
	Bajo	121	76.1
	Total	159	100%

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Gráfico 5.1.7.

Manejo de conflictos según la dimensión negociación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2019



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

En la Tabla 5.1.7. y el gráfico 5.1.7. Se observa en la tabla 5.6 y gráfico 5.4, En cuanto a la negociación de manejo de conflictos tenemos que el 76.1% (121) posee un nivel bajo, 20.8% (33) con un nivel medio y solo el 3.1% (5) es alto.

Tabla 5.1.8.

Manejo de conflictos según la dimensión mediación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital

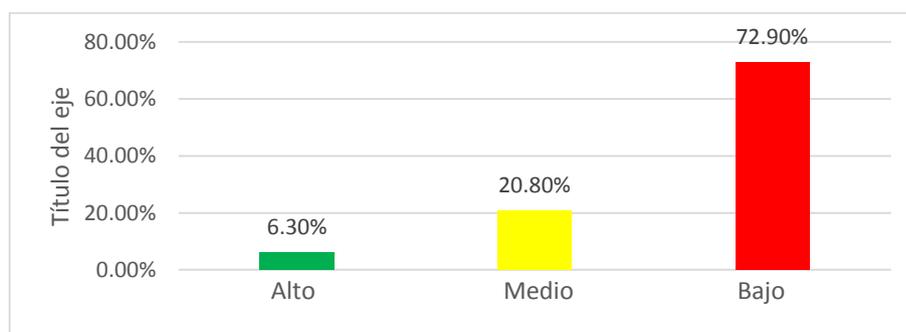
Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019

Dimensión	Niveles	Nº	%
Mediación	Alto	10	6.3
	Medio	33	20.8
	Bajo	116	72.9
	Total	159	100%

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Gráfico 5.1.8.

Manejo de conflictos según la dimensión mediación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

En la Tabla 5.1.8. y el gráfico 5.1.8. Con respecto a la mediación de manejo de conflictos tenemos que el 72.9% (116) posee un nivel bajo, 20.8% (33) con un nivel medio y solo el 6.3% (10) es alto.

Tabla 5.1.9.

Manejo de conflictos según la dimensión conciliación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital

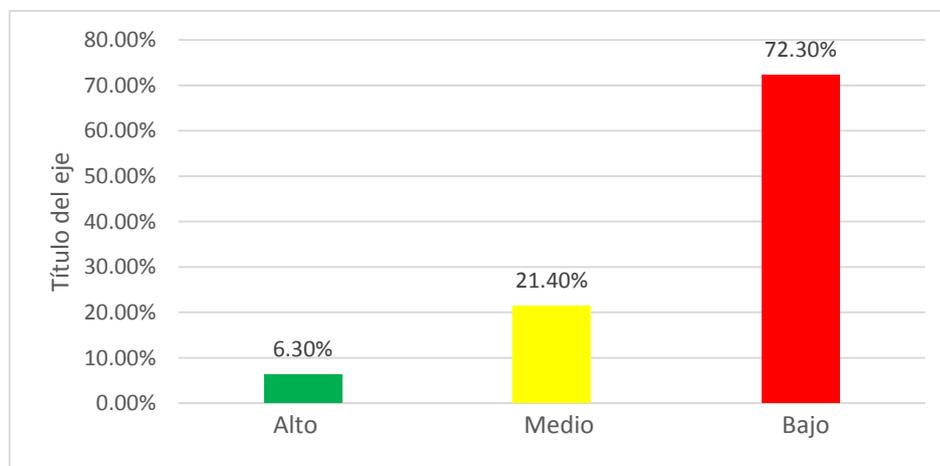
Nacional Daniel Alcides Carrión – 2019

Dimensión	Niveles	Nº	%
Conciliación	Alto	10	6.3
	Medio	34	21.4
	Bajo	115	72.3
	Total	159	100%

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Gráfico 5.1.9.

Manejo de conflictos según la dimensión conciliación entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2019



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

En la Tabla 5.1.9. y el gráfico 5.1.9. Sobre la conciliación de manejo de conflictos tenemos que el 72.3% (115) posee un nivel bajo, 21.4% (34) con un nivel medio y solo el 6.3% (10) es alto.

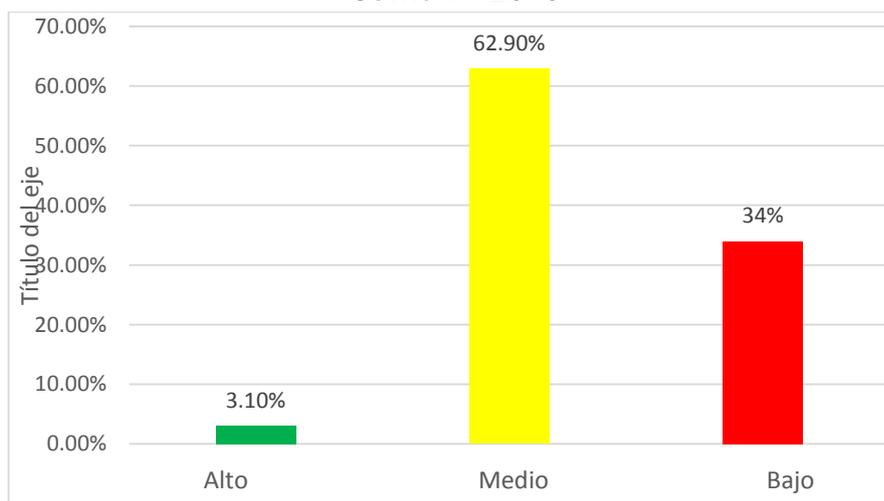
Tabla 5.1.10.

Manejo de conflictos según la dimensión arbitraje entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2019

Dimensión	Niveles	Nº	%
Arbitraje	Alto	5	3.1
	Medio	100	62.9
	Bajo	54	34
	Total	159	100%

Gráfico 5.1.10.

Manejo de conflictos según la dimensión arbitraje entre el jefe y enfermero en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2019



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

En la tabla 5.1.10. y gráfico 5.1.10. se puede apreciar que Podemos observar que el arbitraje de manejo de conflictos se tiene que el 62.9% (100) posee un nivel medio, 34% (54) con un nivel bajo y solo el 3.1% (5) es alto.

5.2 Resultados inferenciales

Objetivos específicos.

- a) Objetivo específico 1. Describir la relación que existe entre el estilo de comunicación asertivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Tabla 5.2.1

Relación entre el estilo de comunicación asertivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides

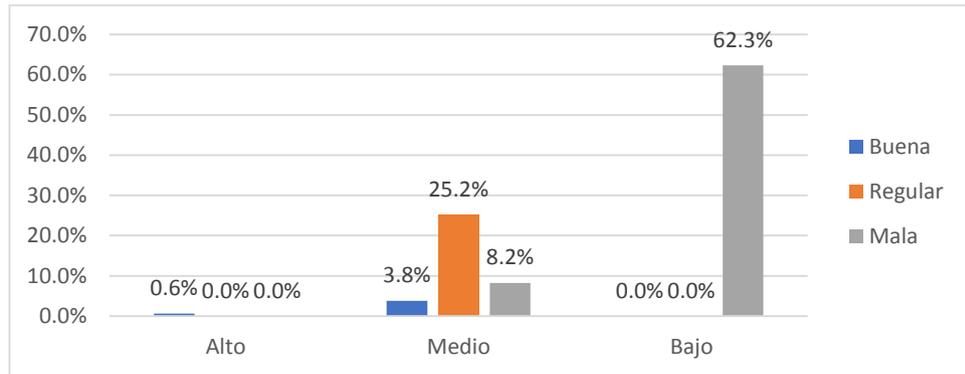
Carrión, 2019.

		Manejo de conflictos			Total	
		Alto	Medio	Bajo		
Estilos de comunicación asertiva	Buena	Recuento	1	0	0	1
		% del total	0.6%	0.0%	0.0%	0.6%
	Regular	Recuento	6	40	13	59
		% del total	3.8%	25.2%	8.2%	37.1%
	Mala	Recuento	0	0	99	99
		% del total	0.0%	0.0%	62.3%	62.3%
	Total	Recuento	7	40	112	159
		% del total	4.4%	25.2%	70.4%	100.0%

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Gráfico 5.2.1

Relación de estilos de comunicación asertiva entre el jefe y enfermeros y el manejo de conflictos en los servicios de Hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

En la tabla 5.2.1 y el Gráfico 5.2.1. cuando las enfermeras evalúan a sus jefes, con respecto a la comunicación asertiva y el manejo de conflictos solo el 0.6 % (1) tienen buen estilo de comunicación asertivo y alto manejo de conflictos, el 25.2 % (40) tienen regular estilo de comunicación asertivo y medio manejo de conflictos, y también 62.3 % (99) tienen mal estilo de comunicación asertivo y un bajo manejo de conflictos, en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

b) **Objetivo específico 2.** Establecer la relación que existe entre el estilo de comunicación agresivo y el manejo de conflictos el jefe y enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Tabla 5.2.2.

Relación entre el estilo de comunicación agresivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de Hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides

Carrión, 2019

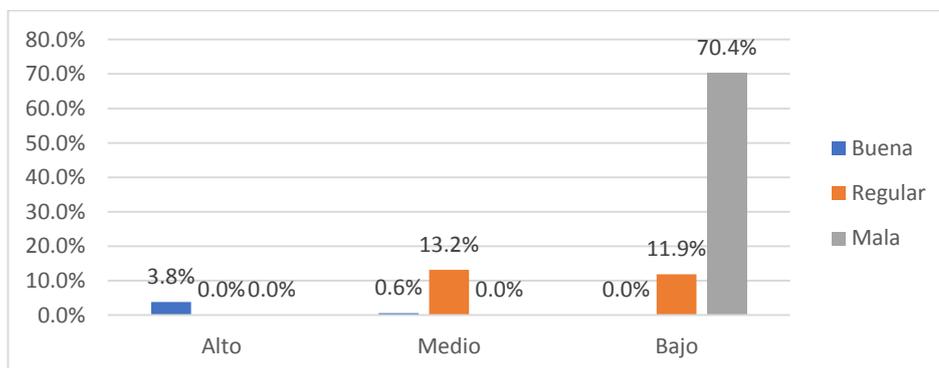
			Manejo de conflictos			Total
			Alto	Medio	Bajo	
Estilos de comunicación agresivo	Bueno	Recuento	6	0	0	6
		% del total	3.8%	0.0%	0.0%	3.8%
	Regular	Recuento	1	21	0	22
		% del total	0.6%	13.2%	0.0%	13.8%
	Malo	Recuento	0	19	112	131
		% del total	0.0%	11.9%	70.4%	82.4%
	Total	Recuento	7	40	112	159
		% del total	4.4%	25.2%	70.4%	100.0%

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Gráfico 5.2.2.

Relación entre el estilo de comunicación agresivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de Hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides

Carrión, 2019



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

En la tabla 5. 2.2 y el Grafico 5.2. 2 se puede observar que cuando las enfermeras evalúan a sus jefes respecto a la comunicación agresiva, solo el 3.8 % (6) tiene un buen estilo de comunicación agresivo y un alto manejo

de conflictos, el 13.2 % (21) tienen nivel medio de estilo de comunicación agresivo y un nivel regular de manejo de conflictos, también el 70.4 % (112) tienen un nivel malo en relación al estilo de comunicación agresivo y un bajo manejo de conflictos, en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de comunicación entre el jefe y enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

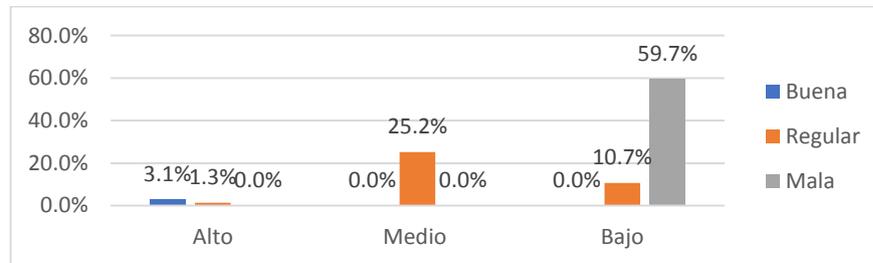
Tabla 5.2.3.

Relación Estilos de comunicación entre el jefe y enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios de Hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019

Estilos de comunicación		Manejo de conflictos			Total	
		Alto	Medio	Bajo		
	Buena	Recuento	5	0	0	5
		% del total	3.1%	0.0%	0.0%	3.1%
	Regular	Recuento	2	40	17	59
		% del total	1.3%	25.2%	10.7%	37.1%
	Mala	Recuento	0	0	95	95
		% del total	0.0%	0.0%	59.7%	59.7%
	Total	Recuento	7	40	112	159
		% del total	4.4%	25.2%	70.4%	100.0%

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

Gráfico. 5.2.3.
Estilos de comunicación entre el jefe y enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019



Fuente: Base de datos del trabajo de investigación.

En la tabla 5. 2.3. y el Grafico 5. 2.3. se observa en las enfermeras evaluados respecto a sus jefes, que el 3.1 % (5) tienen buen estilo de comunicación y alto manejo de conflictos, el 25.2% (40) tienen regular estilo de comunicación y un nivel medio de manejo de conflictos, y también 59.7 % (97) tienen mal estilo de comunicación y un bajo nivel de manejo de conflictos, en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

5.3 Prueba de hipótesis

De las Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

a) Hipótesis

- Existe relación significativa entre el estilo de comunicación asertiva y el manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Prueba estadística: Coeficiente de correlación Rho de Spearman, para determinar la relación entre la dimensión comunicación asertiva y el

manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Cálculo de la prueba.

			Estilos de comunicación asertiva	Manejo de conflictos
Rho de Spearman	Estilos de comunicación asertiva	Coefficiente de correlación	1.000	.450**
		Sig. (bilateral)	.	.039
		N	159	159
	Manejo de conflictos	Coefficiente de correlación	.450**	1.000
		Sig. (bilateral)	.039	.
		N	159	159

Al realizar el análisis de correlación Rho de Spearman para establecer la relación entre la dimensión comunicación asertiva y el manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se obtuvo una significancia de 0.039 y un valor de $r = 0,450$, siendo esta una correlación positiva moderada.

Regla de decisión:

Se rechaza la hipótesis Nula (H_0) si el valor $p < 0.05$

No se rechaza la hipótesis Nula (H_0) si el valor $p > 0.05$

Decisión:

Dado que $0.039 < 0.05$, al 95% de confiabilidad se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión:

Existe una relación significativa entre la dimensión comunicación asertiva y el manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros en

los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. El presente estudio demuestra que existe una correlación positiva moderada entre la dimensión estilo de comunicación asertiva con el manejo de conflictos entre el jefe y del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, un valor de $r= 0,450$ lo cual demuestra que a mejor nivel de relación entre la dimensión estilo de comunicación asertiva mayor será el nivel de manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Hipótesis específica 2:

b) Hipótesis

- Existe relación significativa entre el estilo de comunicación agresiva y el manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Prueba estadística: Coeficiente de correlación Rho de Spearman, para determinar la relación entre la dimensión comunicación agresiva y el manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Cálculo de la prueba.

			Estilos de comunicación agresiva	Manejo de conflictos
Rho de Spearman	Estilos de comunicación agresiva	Coeficiente de correlación	1.000	.380**
		Sig. (bilateral)	.	.00
		N	159	159
	Manejo de conflictos	Coeficiente de correlación	.380**	1.000
		Sig. (bilateral)	.00	.
		N	159	159

Al realizar el análisis de correlación Rho de Spearman para establecer la relación entre la dimensión comunicación agresiva y el manejo de conflictos entre el jefe y del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se obtuvo una significancia de 0.00 y un valor de $r=0,380$, siendo esta una correlación positiva moderada.

Regla de decisión:

Se rechaza la hipótesis Nula (H_0) si el valor $p < 0.05$

No se rechaza la hipótesis Nula (H_0) si el valor $p > 0.05$

Decisión:

Dado que $0.00 < 0.05$, al 95% de confiabilidad se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión:

Existe una relación significativa relación entre la dimensión estilo de comunicación agresiva con el manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. El presente estudio demuestra que existe una correlación positiva moderada entre la dimensión estilo de comunicación agresiva con el manejo de conflictos entre los enfermeros y el jefe en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, con un valor de $r=0,380$ lo cual demuestra que a mejor nivel de estilo de comunicación agresiva mayor será el nivel de manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

De la hipótesis general

a) Hipótesis

- Existe relación significativa entre los estilos de comunicación y el manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Prueba estadística: Coeficiente de correlación Rho de Spearman, para determinar la relación entre las variables estilos de comunicación y manejo de conflicto entre el jefe y los enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Cálculo de la prueba.

			Estilos de Comunicación	Manejo de Conflictos
Rho de Spearman	Estilos de Comunicación	Coeficiente de correlación	1,000	0.714**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	159	159
	Manejo de Conflictos	Coeficiente de correlación	0.714**	1,000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	159	159

Al realizar el análisis de correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre el estilo de comunicación y el manejo de conflictos, se obtuvo una significancia de 0.000 y un valor de $r = 0.714$, siendo una correlación positiva fuerte.

Regla de decisión:

Se rechaza la hipótesis Nula (H_0) si el valor $p < 0.05$

No se rechaza la hipótesis Nula (H_0) si el valor $p > 0.05$

Decisión: Dado que $0.000 < 0.05$, al 95% de confiabilidad se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión:

Existe una relación significativa entre el estilo de comunicación y el manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. El presente estudio demuestra que existe una correlación positiva fuerte entre estilo de comunicación y el manejo de conflictos entre el personal de enfermería y el jefe, con un valor de $r = 0,714$ lo cual demuestra que a mejor nivel de estilo de comunicación mayor será el nivel de manejo de conflictos que tenga el personal de enfermería y el jefe en los servicios de hospitalización

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

De las hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre el estilo de comunicación asertiva y el manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Los resultados se evidencian en la tabla 5.2.1 y el Grafico 5.2.1. cuando las enfermeras evalúan a sus jefes, con respecto a la comunicación asertiva y el manejo de conflictos solo el 0.6 % (1) tienen buen estilo de comunicación asertivo y alto manejo de conflictos, el 25.2 % (40) tienen regular estilo de comunicación asertivo y medio manejo de conflictos, y también 62.3 % (99) tienen mal estilo de comunicación asertivo y un bajo manejo de conflictos, en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. El análisis correlacional, estableció la relación que existe entre el estilo de comunicación asertivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización, evidenciando una correlación positiva moderada ($r=0.450$), asimismo porcentualmente el personal de enfermería percibe a la dimensión comunicación asertiva con un 50.3 %.

- Existe relación significativa entre el estilo de comunicación agresiva y el manejo de conflictos entre el jefe y los enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Los resultados se evidencian en la tabla 5. 2.2 y el Grafico 5.2. 2 se puede observar que cuando las enfermeras evalúan a sus jefes

respecto a la comunicación agresiva, que solo el 3.8 % (6) tiene un buen estilo de comunicación agresivo y un alto manejo de conflictos, el 13.2 % (21) tienen nivel medio de estilo de comunicación agresivo y un nivel regular de manejo de conflictos, también el 70.4 % (112) tienen un nivel malo en relación al estilo de comunicación agresivo y un bajo manejo de conflictos. De acuerdo a la relación que existe entre el estilo de comunicación agresivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se determinó que existe una correlación positiva moderada ($r=0.380$), asimismo porcentualmente el personal de enfermería percibe a la dimensión comunicación agresiva en un nivel malo con un 82.4 %.

De la hipótesis general

- Existe relación significativa entre los estilos de comunicación entre el jefe y los enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Los resultados se evidencian en la tabla 5. 2.3. y el Grafico 5. 2.3. se observa que cuando las enfermeras evalúan el estilo de comunicación entre el jefe y los enfermeros en el manejo de conflictos, señalan que el 3.1 % (5) tienen buen estilo de comunicación y alto manejo de conflictos, el 25.2% (40) tienen regular estilo de comunicación y un nivel medio de manejo de conflictos, y también 59.7 % (97) tienen mal estilo de comunicación y un bajo nivel de manejo de conflictos, en los servicios de hospitalización. En relación al análisis correlacional, se determinó la relación significativa entre los estilos de comunicación y

el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019. Hallando una correlación positiva moderada ($r=0.714$), empleando el programa estadístico SPSS versión 24.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En el presente estudio de investigación, como parte de los resultados se observa que en la Tabla 5.4 en cuanto al estilo asertivo de comunicación tenemos que 99.4% posee un nivel entre malo y regular. Estos resultados difieren con lo mencionado por Arana J. y Aranda M. (Perú, 2019), quienes encontraron un 42% de comunicación asertiva entre regular a baja. Estos resultados implican un inadecuado estilo de comunicación asertivo entre el jefe y el enfermero.

Asimismo, en la Tabla 5.5 sobre el estilo de comunicación agresiva debemos remarcar lo mencionado por Gonzales (España, 2015) que la persona con estilo agresivo impone su opinión, utilizando, incluso, su mayor status laboral frente al resto de compañeros, la persona inhibida muestra frustración ante las diferentes situaciones. En el presente estudio se encontró que el estilo de comunicación agresiva es el 82.4% obteniendo un nivel malo. Estos resultados coinciden con lo mencionado por Solís M (Perú, 2017), en su investigación “Estilos de comunicación de los profesionales de enfermería, Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas” encontró que el 91.7% presento una comunicación agresiva.

En la tabla 5.7 sobre la dimensión negociación de manejo de conflictos tenemos que el 76.1% posee un nivel malo. Estos resultados coinciden con lo mencionado por Almora H (Perú, 2018)

en su estudio “La comunicación asertiva y el afrontamiento en la resolución de conflictos en los trabajadores” obteniendo una cifra muy similar.

En la tabla 5.9 sobre la dimensión conciliación de manejo de conflictos tenemos que el 72.3% posee un nivel malo. Estos resultados difieren con lo mencionado por Ramos C (Perú, 2018) quien realizó una investigación titulada “Estilos en el manejo de conflictos en los profesionales de salud del Centro Clínico SANNA, 2017” encontrando un 54% presentan un nivel promedio de estilos de manejo de conflictos (conciliación). De igual forma Sebastián G (Perú, 2017) realizó un estudio titulado “La inteligencia emocional y el estilo de manejo de conflictos de los docentes en las instituciones educativas públicas de la RED 9, UGEL 06, Vitarte, Lima” encontrando que un 80 % de los participantes manifiestan que hacen uso a nivel medio (conciliación) de sus estilos de manejo de conflictos.

Como se puede apreciar el coeficiente de correlación entre los estilos de comunicación y el manejo de conflictos es de un 0.71. Estos resultados coinciden con lo mencionado por Kalabric Z (Croacia, 2017) quien en su tesis “Utjecaj asertivne komunikacije na proces pregovaranja u menadžmentu” encontró que la comunicación asertiva se correlaciona significativamente con el resultado exitoso del proceso de negociación. De igual forma coincide con lo mencionado por Arana J. y Aranda M (Perú, 2019) quien en su tesis “Comunicación asertiva y desempeño laboral de la enfermera. Hospital Leoncio Prado de Huamachuco 2018”, encontrando una relación significativa entre el nivel de comunicación asertiva y el

desempeño laboral. De igual forma Sebastián G (Perú, 2017) en su investigación encontró Rho de Spearman, cuyo resultado fue de 0,499. concluyendo que existe una relación entre las variables.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

El presente estudio de investigación posee validez científica, porque se empleó el diseño metodológico, en cada etapa del proceso de investigación. Se aplicó el principio ético de autonomía, donde se hizo entrega del consentimiento informado a todas las enfermeras que participaron con el llenado de la encuesta, cabe mencionar que al inicio de la encuesta se brindó información detallada como parte introductoria dejando de forma clara que toda la información obtenida será utilizada solo para fines del estudio. Asimismo, tiene presente que su participación durante la aplicación del instrumento es de manera voluntaria y anónima a fin de mantener de manera confidencial toda la información recaudada. El enfoque de la investigación es original, es por ello que se colocaron las citas bibliográficas correspondientes, respetando las normas establecidos por la comunidad científica.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

1. En relación al análisis correlacional, se determinó relación significativa entre los estilos de comunicación y el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019. Hallando una correlación positiva moderada ($r=0.714$), empleando el programa estadístico SPSS versión 24.
2. El análisis correlacional, estableció la relación que existe entre el estilo de comunicación asertivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, evidencia una correlación positiva moderada ($r=0.450$), asimismo porcentualmente el personal de enfermería percibe a la dimensión comunicación asertiva con un 50.3 %.
3. De acuerdo a la relación que existe entre el estilo de comunicación agresivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se determinó que existe una correlación positiva moderada ($r=0.380$), asimismo porcentualmente el personal de enfermería percibe a la dimensión comunicación agresiva en un nivel malo con un 82.4 %.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES.

1. El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión debe promover el desarrollo y fortalecimiento de los estilos de comunicación entre los enfermeros y el jefe en los servicios de hospitalización como política, brindando actualizaciones a los directivos y jefes, lo que implique una mejor gestión de sus áreas.

2. Existiendo un instrumento que permite medir los distintos niveles de Manejo de conflictos se recomienda su empleo y difusión como punto de partida en un análisis situacional del área.

3. Existiendo un instrumento que permite medir los distintos niveles de Estilos de comunicación se recomienda su empleo y difusión como punto de partida en un análisis situacional del área.

4. Se recomienda coordinar con el organismo rector MINSA, a fin de capacitar a las diversas jefaturas en el ejercicio adecuado de manejo de conflictos.

5. Se recomienda tomar como punto de partida esta investigación, a fin de promover estudios más complejos que implique relacionar estilos de comunicación con el Manejo de conflictos y con otras importantes variables del proceso asistencial.

CAPITULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA

1. Parnov B. Conflictos en las instituciones de salud: desafío necesario al trabajo del enfermero. Index Enferm [Internet]. 2012; 1-2 (21): p. 58-61.
2. Olaz A. El clima laboral en cuestión. Revisión bibliográfico-descriptiva y aproximación a un modelo explicativo multivariable. Aposta. Revista de Ciencias Sociales. 2013; 56(1-35.).
3. Panduro p slyc. Relaciones interpersonales y el manejo de conflictos en enfermeros de centro quirurgico del hospital cayetano heredia. Tesis de especialidad. Lima: universidad peruana cayetano heredia, Lima; 2018.
4. Costa C. Comunicación de crisis, redes sociales y reputación corporativa. Tesis doctoral. España: Universidad Complutense de Madrid, Madrid; 2015.
5. Niquen M ZC. Percepciones de enfermeras asistenciales sobre :rol gerencial de enfermeras jefes de servicio, Hospital Nacional-Essalud,. Tesis de grado. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú; 2013.
6. Peinado J. Competencias Médicas. In scielo.. España: Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada; 2005.
7. Corrales A. Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. Un programa para desarrollar habilidades para la vida. Enseñanza e Investigación en Psicología. 2017; 1(58-65).
8. Velasco K. Entorno laboral y asertividad de la enfermera en los servicios de medicina y cirugía hospital regional honorio delgado.

- Tesis de grado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa; 2016.
9. UNESCO. En las fronteras de la sociología. Revista Internacional de Ciencias Sociales. 1981; 33(2).
 - 10 Organización Mundial de la Salud. Dispositivo médicos: La gestión de la discordancia Suiza; 2012.
 - 11 Universidad del Rosario. Escuela de administración memorias del seminario de profundización en liderazgo Rosario; 2015.
 - 12 Cesar J. El conflicto en las organizaciones y las técnicas de mediación como estrategias de solución. Revista cubana de psicología. 1995; 12(1-2).
 - 13 José T. Características de la comunicación enfermera - paciente. Tesis de pregrado. Lima: Universidad San Juan Bautista, Lima; 2018.
 - 14 J S. Un recurso de integración social para niños/niñas, adolescentes y familias en situación de riesgo: los centros de día de atención a menores. Tesis doctoral. Universidad de Granada, Granada; 2011.
 - 15 L L. Estilos de comunicación que establece la enfermera según opinión de los padres de los niños quemados del INSN. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos, Lima; 2006.
 - 16 Andina. Más de 89,000 profesionales de la enfermería celebran su día en el Perú. 2018 Mayo.
 - 17 G P. Nivel de satisfacción de las enfermeras respecto a la supervisión de enfermería según servicios en el hospital de Chancay. Revista de Ciencia y Arte de Enfermería. 2016 Octubre; 1(29-33).
 - 18 Rodríguez T. Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia, hospital regional virgen de Fátima, Chachapoyas 2014. Tesis de pregrado.

Chachapoyas: universidad nacional toribio rodríguez de mendoza de amazonas, Amazonas; 2015.

- 19 Lozano G. Comunicación asertiva y cuidados de enfermería en . pacientes del servicio de cirugía Hospital Regional, Ica - diciembre 2014. Tesis de pregrado. Ica: Universidad San Juan Bautista, Ica; 2016.
- 20 Almohora H. La comunicación asertiva y el afrontamiento en la . resolución de conflictos en los trabajadores de la DRE Callao 2017. Tesis doctoral. UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, Lima; 2018.
- 21 Maquillon P. Sistematización de experiencias de los estilos de . comunicación que influyen entre jefes y subordinados de la institución hospitalaria benéfica. Tesis de posgrado. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Ecuador; 2019.
- 22 Black J. Conflict Management and Team Building as Competencies for . Nurse Managers to Improve Retention. School of Nursing and Health Professions. 2018 julio.
- 23 Pišotek J. Uporaba asertivne komunikacije za reševanje konfliktov v . zdravstveni negi. Tesis de posgrado. Universidad de Marivor, Eslovenia; 2018.
- 24 Zlata K. Impact of assertive communication on managerial negotiation . process. Tesis de especialidad. Politécnico de Šibenik, Croacia; 2017.
- 25 Moeta E dRS. Use of scenarios to explore conflict management . practices of nurse unit managers in public hospitals. scielo. 2017; 42(1).
- 26 Caggia P PL. La Comunicación Interna como mecanismo facilitador . para la integración del personal de enfermería. Tesis de pregrado. Cordova: Universidad de la Defensa Nacional Centro Regional Universitario Córdoba, Argentina; 2017.

- 27 Sanabria L. Formas de comunicación presentes en las relaciones .
interpersonales entre docentes y directivos docentes de la institución
educativa san juan de la china. Tesis de posgrado. Ibaguè:
Universidad del Tolima, Colombia; 2017.
- 28 Gómez B. La comunicación en la resolución de conflictos entre los
docentes y la gerencia escolar. Tesis de posgrado. Carabobo:
Universidad de Carabobo, Venezuela; 2015.
- 29 Ruiz M. La comunicación como herramienta básica de enfermería.
Tesis de pregrado. Soria: Universidad de Valladolid, España; 2015.
- 30 Gomez ea. Autoridad de gerentes de enfermeria en la solucion de
conflictos una mirada humanista. Revista de Enfermagem. 2015
noviembre; 5(7).
- 31 Arana J. Comunicación asertiva y desempeño laboral de la enfermera.
Hospital Leoncio Prado de Huamachuco. Tesis de grado. Trujillo:
Universidad Nacional de Trujillo, Perú; 2019.
- 32 H A. La comunicación asertiva y el afrontamiento en la resolución de
conflictos en los trabajadores de la DRE Callao 2017. Tesis de
posgrado. Callao: Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2018.
- 33 R FlyT. , realizaron un estudio titulado “Manejo de conflictos laborales
para mejorar las relaciones interpersonales en enfermeros de UCI -
UCIN del Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2018. Tesis de
grago. Cajamarca: Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2018.
- 34 E. P. La mediacion en los conflictos y las relaciones interpersonales
entre enfermeras del Hospital San José, Callao, 2017. Tesis doctoral.
Callao: Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2018.
- 35 Huaman E. Resolución de conflictos y la comunicación asertiva en
docentes de la red 15, UGEL 01, San Juan de Miraflores-2018. tesis
de posgrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2018.

- 36 C R. Estilos en el manejo de conflictos en los profesionales de salud del Centro Clinico SANNA, 2017. tesis de grado. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Perú; 2018.
- 37 Solis M. Estilos de comunicación de los profesionales de enfermería, hospital regional virgen de fátima. Chachapoyas, 2017. Tesis de grado. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Perú; 2017.
- 38 Yaravilca N. Inteligencia emocional y manejo de conflictos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017. Tesis de posgrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2017.
- 39 Sebastian G. La inteligencia emocional y el estilo de manejo de conflictos de los docentes en las instituciones educativas públicas de la RED 9, UGEL 06, Vitarte, Lima. Tesis de posgrado. Lima: Universidad Nacional de educación Enrique Guzman y Valle, Perú; 2017.
- 40 Martinez M. Psicología de la comunicacion España: departamento de psicología basica; 2012.
- 41 Maldonado A. Transmetodología de la investigación teórica en comunicación. 1st ed. Unisinos , editor. Ecuador: Quipus; 2009.
- 42 Hofstadt Q,Y. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería. 1st ed. Sanidad GVCd, editor. Valencia: Generalitat Valenciana; 2006.
- 43 Segredo A GALPLPPI. Comunicación organizacional como dimensión necesaria para medir el clima en las organizaciones en salud pública. SCIELO. 2016 Abril; 16(1).
- 44 Urea R MA. Professional motivational structures reflected in the communication style. Elsevier. 2012; 47(699-703).
- 45 Martínez j. Aplicación de la teoría de holland a la clasificación de ocupaciones. Adaptación del inventario de clasificación de

- ocupaciones (ico).. 2008;25(1):151-164. Revista mexicana de psicología [internet]. 2008 25; 1(151-164).
- 46 Camargo Á HC. El estilo de comunicación y su presencia en el aula de clase. Revista Folios [Internet]. 2007; 26(3-12).
- 47 Allport G. What units shall we employ? Rinehart , editor. Nueva York: In G. Lindzey (Ed.), Assessment of human motives ; 1958.
- 48 Girard K KS. Resolución de conflictos en la escuela manual para educadores Bass j, editor. Argentina: Granica; 1996.
- 49 Dominguez R. Introducción a la teoría del conflicto en las organizaciones. Researchgate. 2003 enero.
- 50 Luna M. Conflictos culturales y ejercicio de la jurisdicción. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, España; 2017.
- 51 Berruecos L. MG. las teorías antropológicas sobre el conflicto y la escuela de Manchester. El Cotidiano Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32515314>. Redalyc. 2009; 157(97-113).
- 52 Corrales E. El lenguaje no verbal: un proceso cognitivo superior indispensable para el ser humano. Revista Comunicación. 2011 Junio; 20(1).
- 53 Molano O. Identidad cultural un concepto que evoluciona. Revista Opera. 2007 Mayo;(7).
- 54 Gumucio A. Comunicación para el cambio social: clave del desarrollo participativo. Revista Comunicación. 2011 enero-junio; 3(58).
- 55 Dasgupta S SDSS. Impact of managerial communication styles on employees' attitudes and behaviours. Employee Relations. 2012.
- 56 Van-der C. El libro de las habilidades de comunicación. Segunda ed. España: Diaz de santos; 2005.

- 57 Ballenato G. Comunicación eficaz. Teoría y práctica de la comunicación humana Madrid: ediciones Pirámide; 2009.
- 58 LI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina. Comunicaciones orales. Elsevier. 2016 junio; 40(1).
- 59 Castanyer O. La asertividad: expresion de una sana autoestima. Quinta ed. Bilbao: desclée de brouwer; 2019.
- 60 D´Ambra M. Tecnicas de comunicacion : De vecchi; 20107.
- 61 Lwehabura J. Creating a core journal collection for agricultural research in Tanzania. Emerald Group Publishing Limited. 2004 Junio.
- 62 Moye M HA. Exploring associations between employee empowerment and interpersonal trust in managers. Journal of Management Development. 2006; 25(2).
- 63 De Castro A. Comunicacion tecnicas y estreteguas Barranquilla: Universidad del norte; 2014.
- 64 Revista Española de comunicacion en salud. La investigación en comunicación sobre los retos de salud pública. RECS. 2018; 9(2).
- 65 Dominguez O. Manejo de Conflictos y Criterios en la Toma de Decisiones; 2001.
- 66 Organizacion Internacional del Trabajo. Sistemas de resolucion deconflictos laborales. Primera ed. Italia: Centro Internacional de Formación de la OIT; 2013.
- 67 La Pontificia Universidad Javeriana. Manejo de conflicto Bogota; 2013.
- 68 Cardoso R. Estilos de manejo de conflictos en organizaciones mexicanas Madrid: Colegio oficial de psicologos de Madrid; 1980.

- 69 Baron E. Ciclo de Capacitación sobre Gestión, Centros de Salud.
. Puerto Esperanza. Provincia de Misiones. : Fundación Compromiso;
2006.
- 70 De leon N. “relación entre inteligencia emocional y estrategias de
. manejo de conflictos en una empresa de la ciudad de guatemala que
brinda servicios de comercio internacional. Tesis de grado.
Universidad rafael landívar , Guatemala; 2017.
- 71 Castillo J. Administración del personal. , Colombia; 2006.
.
- 72 C L. La gestión del conocimiento directivo y el manejo de conflictos
. desde la perspectiva del docente. Tesis de posgrado. Lima:
Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2016.
- 73 Agencia Valenciana de Salud. Tecnicas de comunicacion para
. profesionales de enfermería. Primera ed. Sanidad GVCd, editor.
Valencia; 2006.
- 74 Teresinha S. El conflicto en el ejercicio gerencial del enfermero en el
. ámbito hospitalario. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011 Abril; 19(2).
- 75 Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2020 enero
. 20. Available from: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>.
- 76 J O. Ecumed.net. [Online].; 2008 [cited 2020 enero 20. Available from:
. [http://www.eumed.net/libros-
gratis/2008b/385/SERVICIOS%20DE%20HOSPITALIZACION.htm](http://www.eumed.net/libros-gratis/2008b/385/SERVICIOS%20DE%20HOSPITALIZACION.htm).
- 77 Universidad de Valencia. Entornos Virtuales de Formación. [Online].;
. 2012 [cited 2020 enero 20. Available from:
<https://www.uv.es/bellochc/pedagogia/EVA8.wiki?2>.
- 78 D´Angelo O. Problematización y manejo de conflictos: ¿mediación,
. concertación, solución, formación reflexiva? CIPS, Centro de
Investigaciones Psicológicas y Sociológicas, La Habana, Cuba..

[Online].; 2004 [cited 2020 Enero 20. Available from:
<http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/angelo9.rtf>.

79 Norton. Communicator Style: Theory, applications. [Online].; 1987.

.

80 Quiroga A. Revista de Enfermeria. [Online].; 2015 [cited 2020 enero
20. Available from:
<https://www.fundasamin.org.ar/archivos/EI%20manejo%20profesional%20-%20Quiroga.pdf>.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ESTILOS DE COMUNICACIÓN ENTRE EL JEFE Y ENFERMEROS EN EL MANEJO DE CONFLICTOS EN LOS SERVICIOS
HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2019**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DEFINICION OPERACIONAL			METODOLOGIA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general</p> <p>¿Qué relación existe entre los estilos de comunicación entre el jefe y enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2019?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre los estilos de comunicación entre el jefe y enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre los estilos de comunicación entre el jefe y los enfermeros en el manejo de conflictos en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019</p>	<p>V1</p> <p>Estilos de comunicación</p>	<p>Comunicación asertiva</p>	<p>Tono de voz</p> <p>Postura corporal.</p> <p>Gestualidad.</p> <p>Proximidad con el interlocutor.</p> <p>Alternancia del uso de palabra.</p> <p>Vocabulario empleado.</p> <p>Contenidos de los mensajes</p> <p>Comunicación directa</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Es descriptivo correlacional de corte transversal.</p> <p>Población</p> <p>423 profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital Nacional D.A. Carrón del Callao.</p> <p>Muestra</p>

Problemas específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Especificas		Comunicación agresiva	Uso de la ironía, sarcasmo, parodia y otras formas de descalificación.	$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$
¿Qué relación existe entre el estilo de comunicación asertivo y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2019?	Describir la relación que existe entre el estilo de comunicación asertiva y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2019	Existe relación significativa entre el estilo de comunicación asertiva y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2019	V2 Manejo de conflictos	Negociación	Uso de la amenaza, el chantaje emocional, la coacción u otras formas de violencia verbal.	La muestra conformada por 159 Enfermeras.
¿Qué relación existe entre el estilo de comunicación agresiva y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización	Establecer la relación que existe entre el estilo de comunicación agresiva y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de	Existe relación significativa entre el estilo de comunicación agresiva y el manejo de conflictos entre el jefe y enfermeros en los servicios de hospitalización			Uso de formas descalificadoras	<p style="text-align: center;">Instrumentos</p> -Cuestionario sobre Estilos de comunicación -Cuestionario sobre Manejo de conflictos
					Predisposición comunicativa del directivo.	
					Capacidad comunicativa del directivo.	
					Eficiencia en el logro del acuerdo.	

<p>del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2019?</p>	<p>hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2019.</p>	<p>del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.</p>		<p>Mediación</p> <p>Conciliación</p> <p>Arbitraje</p>	<p>Técnicas y estrategias mediadoras del directivo.</p> <p>Capacidad orientadora de soluciones.</p> <p>Resolución de las partes en conflicto</p> <p>Predisposición para conciliar.</p> <p>Técnicas y estrategias conciliadoras del directivo.</p> <p>Eficaz en el logro del acuerdo.</p> <p>Voluntad para intervenir.</p> <p>Firmeza en la implantación de una sentencia.</p> <p>Agente externo.</p>	
---	---	--	--	---	--	--



ESCUELA DE POST GRADO
DOCTORADO EN ADMINISTRACION EN SALUD



ANEXO 02

GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRAFICAS Y LABORALES DE LOS PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA.

Servicio:

Fecha: __/__/__

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) enfermero(a), me encuentro realizando un estudio sobre Estilos de comunicación y manejo de conflictos entre enfermeros y el jefe, por lo cual solicito su colaboración para contestar sinceramente las preguntas que siguen a continuación. Las respuestas son anónimas y los datos serán conservados con la total confidencialidad, garantizándole su privacidad. A continuación, les presento una serie de preguntas de los datos sociodemográficos de Ud. Responda cada pregunta marcando la casilla con una "X". **Se agradece su colaboración y confianza.**

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

1. ¿Qué edad tiene usted? _____ (años cumplidos)
2. Sexo
 1. Masculino
 2. Femenino
3. Estado civil
 1. Soltero
 2. Casado
 - Conviviente
 - Separado
4. Nivel de estudio
 1. Licenciatura Especialidad
 2. Maestría
 3. Doctorado
 4.
5. Condición laboral:
 1. Contratada
 2. Nombrada

6. Modalidad de contrato:

1. SNP 2. Planilla 3. CAS

7. Función que desempeña

1. Asistencial 2. Administrativa 3. Ambas

8. Años de servicio

1. 1-3 años 2. 6 años 3. 9 años 4.
10 años a más

9. Número de pacientes que atiende por turno en promedio durante los últimos
do **ses**

1. Menos de 11 2. Entre 11 a 20 3. Entre 21 a 30 4.
Más de 30

10. Turno en que labora

1. Turno Mañana y/o tarde 2. Turno rotatorio



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN ADMINISTRACION EN SALUD

Servicio:

Fecha: ----/----/---

ANEXO Nº 03

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE COMUNICACIÓN

Buenos días, soy Briceño Sánchez Dora, estudiante de Doctorado en Administración de los servicios de Salud de la Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; y en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio sobre Estilos de comunicación y manejo de conflictos entre enfermero y el jefe, por lo cual solicito su colaboración para contestar sinceramente las preguntas que siguen a continuación. Es anónima y agradezco anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES:

A continuación, les presento una serie de preguntas de las acciones que realiza su jefe en relación al estilo de comunicación y manejo de conflictos en su servicio. Señale su respuesta marcando con una x uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes ítems:

NUNCA= 0 ALGUNAS VECES =1 SIEMPRE= 2

Estilo de comunicación					
Estilo Asertivo	S	CS	AV	CN	N
1. El jefe utiliza un tono de voz de acuerdo a la circunstancia.					
2. El jefe regula el ritmo y tono de voz al momento de expresarse.					
3. La postura corporal que tiene el jefe comúnmente cuando habla con usted es firme y arrogante.					
4. La postura corporal que tiene el jefe cuando habla con usted es tranquila relajada.					
5. El jefe expresa mediante gestos su comodidad o incomodidad en la conversación.					
6. Los gestos que tiene el jefe cuando habla con usted son bruscos y violentos.					
7. El jefe presta atención cuando las personas usan gestos para expresarse.					
8. El jefe mantiene una distancia prudente con la persona que habla.					
9. El jefe se aproxima excesivamente a la persona con la que habla.					

10. El jefe permite que el diálogo sea fluido dando turno a la otra persona.					
11. El jefe complementa el diálogo cuando la otra persona está hablando					
12. El jefe utiliza el tiempo apropiado para expresarse					
13. El jefe responde las preguntas de manera clara y precisa					
14. El jefe utiliza vocabulario adecuado con la persona a quién se dirige					
15. Considera que el jefe se dirige hacia los demás de manera correcta.					
16. Cuando el jefe tiene que aclarar una información o una diferencia respeta los criterios y creencias de Ud. y de otros					
17. Cuando el jefe tiene que aclarar una información o una diferencia lo realiza directamente con la persona implicada					
18. Cuando el jefe tiene que comunicarse con usted respecto a una información o alguna diferencia, le envía un memorándum					
19. Cuando el jefe tiene que comunicarse con usted respecto a alguna diferencia, se lo hace saber a través de un mensaje escrito.					
20. Cuando el jefe tiene que comunicarse con usted respecto a alguna diferencia, se lo hace saber a través de una tercera persona					
Estilo agresivo.	S	CS	AV	CN	N
21. Se ha sentido descalificado por el lenguaje empleado por el jefe					
22. Cuando el jefe tiene que comunicarse con usted o sus compañeros respecto a alguna diferencia utiliza frases irónicas o sarcásticas.					
23. Cuando las partes involucradas hace propuestas de solución del conflicto el jefe exclama ¿Cómo puedes o pueden pensar que es una buena idea?"					
24. Se ha sentido amenazado, chantajeado emocionalmente o coaccionado por el jefe.					
25. Cuando hay que resolver un conflicto, el jefe quiere que las cosas se hagan a su manera.					
26. Cuando hay que resolver un conflicto, el jefe prefiere resolverlo en otra ocasión.					
27. Al momento de resolver el conflicto, el jefe utiliza expresiones descalificadoras,					
28 Al momento de resolver el conflicto, el jefe utiliza frases manipuladoras					
29 Al momento de resolver el conflicto, el jefe utiliza amenazas, entre otros...					



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
DOCTORADO EN ADMINISTRACION EN SALUD

Servicio:

Fecha: ----/----

ANEXO N° 04

ESCALA DE MEDICIÓN DEL MANEJO DE CONFLICTOS

Buenos días, soy Briceño Sánchez Dora, estudiante de Doctorado en Administración de los servicios de Salud de la Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; y en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio sobre Estilos de comunicación y manejo de conflictos entre enfermero y el jefe, por lo cual solicito su colaboración para contestar sinceramente las preguntas que siguen a continuación.

Es anónima y agradezco anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES:

A continuación, les presento una serie de preguntas de las acciones que realiza su jefe en relación al estilo de comunicación y manejo de conflictos en su servicio. Señale su respuesta marcando con una x uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes ítems:

1. Siempre (S) 2. Casi siempre (CS) 3. A veces (A) 4. Casi nunca (CN) 5. Nunca (N)

Manejo de conflictos					
Dimensión 1. Negociación	S	CS	AV	CN	N
1. El jefe siempre está dispuesto a negociar para solucionar cualquier conflicto.					
2. Ante cualquier conflicto, el jefe se comunica con las partes (o parte) directamente.					
3. El jefe, para solucionar el conflicto, no manda a terceros					
4. Ante cualquier conflicto, el jefe se acerca voluntariamente a las partes (o parte).					
5. Al momento de resolver el conflicto, el jefe escucha con las partes (o parte).					
6. Al momento de resolver el conflicto, el jefe dialoga con las partes (o parte).					
7. Al momento de resolver el conflicto, el jefe cede en algunos puntos					

8. Al momento de resolver el conflicto, el jefe permite que la otra parte también satisfaga o logre algo					
9. El jefe muestra eficacia (capacidad) en el logro de la negociación					
Dimensión 2. Mediación	S	CS	AV	CN	N
10. El jefe posee estrategias (manejo) propias de un gran mediador.					
11. El jefe posee técnicas(modos) propias de un gran mediador.					
12. Al momento de resolver el conflicto, el jefe cumple la función de un mediador imparcial					
13. Al momento de resolver el conflicto, el jefe, como mediador, logra que las partes identifiquen las cuestiones en disputa.					
14. Al momento de resolver el conflicto, el jefe, como mediador, logra que las partes analicen las cuestiones en disputa.					
15. Las partes en conflicto reconocen la capacidad orientadora del jefe					
16. El jefe induce a las partes para que ellos mismos logren la resolución del conflicto.					
17. El jefe logra que las mismas partes resuelvan el conflicto					
18. Las partes se sienten capaces de resolver poder resolver conflictos por sus propios medios en otra ocasión.					
Dimensión 3. Conciliación	S	CS	AV	CN	N
19. El jefe siempre está predispuesto a conciliar.					
20. Cuando hay un conflicto entre compañeros de trabajo, el jefe busca voluntariamente conciliar ambas partes.					
21. Los compañeros de trabajo admiten que el jefe intervenga para conciliar					
22. Cuando hay un conflicto entre compañeros, el jefe posee técnicas (modos) propias de un gran conciliador.					
23. Cuando hay un conflicto entre compañeros, el jefe posee estrategias (manejo) propias de un gran conciliador.					
24. Cuando hay un conflicto entre compañeros, el jefe propone la solución más viable.					
25. Cuando hay un conflicto entre dos compañeros, el jefe a través de la conciliación, logra la solución.					
26. El jefe logra que las partes acepten la solución propuesta.					
27. La propuesta conciliadora resuelve eficazmente el conflicto.					
Dimensión 4. Arbitraje	S	CS	AV	CN	N
28. El jefe está predispuesto a intervenir sin que se lo soliciten					

29. Cuando los compañeros no llegan a un acuerdo, estos solicitan el arbitraje del jefe.					
30. El jefe acepta si solicitan su intervención.					
31. Para resolver los conflictos con su personal, el jefe siempre escucha las partes.					
32. El jefe cuando toma una decisión es irrevocable.					
33. Para resolver los conflictos con su personal, el jefe impone una sanción si viene al caso.					
34. El jefe reconoce cuando, solo no puede dar una solución.					
35. Para resolver los conflictos con su personal, el jefe prefiere solicitar la intervención de un tercero que no pertenezca a la institución para que tome una decisión.					
36. Para resolver los conflictos con su personal, el jefe prefiere solicitar la intervención de un tercero que pertenezca a la misma institución para que tome una decisión.					

Anexo 03

Carta para solicitar autorización

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**
HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"


OFICIO N° 5814/2019/HN.DAC-C-DG/OADI

Callao, **21 NOV. 2019**

Sr. Dra.:
Ana Lucy Siccha Macassi
Directora Unidad de Posgrado
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Nacional del Callao
Presente. -

Asunto: *Autorización para ejecutar Proyecto de Investigación*
Referencia: **OFICIO N°291-2019-UPG/FCS**

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, saludándola cordialmente y en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita se le brinde las facilidades a la Mg. Dora Briceño Sánchez pueda ejecutar el proyecto de investigación titulado:

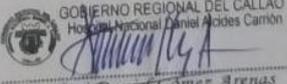
ESTILOS DE COMUNICACIÓN ENTRE EL JEFE Y ENFERMEROS EN EL MANEJO DE CONFLICTOS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, 2018"

Proyecto que ha sido evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI), no habiéndose encontrado objeciones en dicha investigación de acuerdo a los estándares considerados en el Reglamento y Manual de procedimientos del mencionado comité, la versión aprobada se encuentra en los archivos de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI) y que se ejecutara bajo la responsabilidad de la magister.

En tal sentido, la Dirección General contando con la opinión técnica favorable del CIEI adscrito a la OADI, da la **autorización** para la ejecución del proyecto de investigación en el área solicitada. La aprobación tendrá vigencia de 12 (doce meses) contados desde la fecha de la presente autorización.

Sin otro particular, hago llegar a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


Dr. Yony Daniel Gómez Arenas
DIRECTOR GENERAL
CMP: 13701 RNE: 22912

YDGA/JPA/ldm
CC. OADI
Archivo

"Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño"
Av. Guardia Chalaca N° 2176 - Callao 02 - Lima - Perú. Teléfono: 814-7474 Anexos 3312
Email: unidad.docencia_hndac@hotmail.com, oadi_hndac@hotmail.com

Anexo 04
Consentimiento informado

Yo,, estoy de acuerdo en participar en la presente investigación que se viene realizando la Mg. Dora Briceño Sánchez. El objetivo del estudio es establecer la relación entre la percepción del clima organizacional y satisfacción laboral del personal de enfermería del hospital nacional “Daniel A. Carrión”, Callao, Marzo 2014-2015.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

Firma del personal de enfermería

Firma investigador

Lima, ____/____/20__

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. Con el fin de garantizar la fiabilidad de los datos recogidos en este estudio, será preciso que los responsables de la investigación y, eventualmente, las autoridades del Hospital tengan acceso a los instrumentos que se va aplicar comprometiéndose a la más estricta confidencialidad.

En concordancia con los principios de seguridad y confidencialidad, los datos personales que se le requieren (aspectos socio demográficos y aspectos laborales) son los necesarios para cubrir los objetivos del estudio. En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre y su identidad no será revelada a persona alguna salvo para cumplir los fines del estudio. Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad, con el objetivo de determinar los resultados del estudio. El acceso a dicha información quedará restringido al personal designado al efecto o a otro personal autorizado que estará obligado a mantener la confidencialidad de la información. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades sanitarias y, eventualmente, a la comunidad científica a través de congresos y/o publicaciones.

De acuerdo con las normas del hospital, usted tiene derecho al acceso a sus datos personales; asimismo, si está justificado, tiene derecho a su rectificación y cancelación.

Responsable de la investigación.

Anexo N°05

Base de datos

Variable X: estilos de comunicación

Nº	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	E21	E22	E23	E24	E25	E26	E27	E28	E29
1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3
2	1	1	5	1	3	5	1	1	5	1	3	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5
3	1	1	5	1	3	5	1	1	5	1	3	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
4	1	1	5	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	1	1	5	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	3	5	3	2	2	3	3	3	4	1	1	1	2	4	3	4	3	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	3	3	1	4	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	2	3	3	3	1	1	3	3	3
8	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	1	1	5	1	3	5	1	1	5	1	3	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
10	2	2	5	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
11	1	1	5	1	3	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
12	1	1	5	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
13	1	1	5	1	3	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
14	1	1	2	2	3	1	2	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	2	4	4	3	5	4	4	3	3	5
15	1	1	5	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
16	1	1	5	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
17	1	1	5	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
18	1	1	5	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
19	1	1	5	1	3	5	1	1	5	1	3	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5
20	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	5	5
21	1	1	5	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
22	1	1	5	1	3	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5

23	1	1	5	1	3	5	1	1	5	1	3	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5
24	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5
25	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
26	1	1	5	1	2	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
27	2	2	4	2	2	4	2	3	4	4	3	3	3	3	2	4	3	5	5	5	4	2	3	3	2	3	2	2	2
28	2	2	4	2	2	4	2	3	4	4	3	3	3	3	2	4	3	5	5	5	4	2	3	3	2	3	2	2	2
29	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	5	5	5	3	5	2	5	5	5	5	5	5
30	1	1	5	1	2	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
31	4	4	3	3	3	3	2	2	4	3	4	3	4	3	3	2	3	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5
32	1	1	5	1	3	5	1	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	5	5	5	5	5	2	5	5	5
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5
37	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
38	1	1	5	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
39	1	1	5	1	2	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
40	1	1	1	1	2	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
41	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
42	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5
43	2	3	5	2	2	3	3	1	5	2	3	3	2	2	3	2	2	5	5	5	3	4	4	5	3	4	5	5	5
44	3	2	4	3	2	5	1	1	5	2	2	3	2	1	2	2	3	5	1	5	5	4	3	4	2	5	4	5	5
45	1	1	2	2	2	3	2	3	4	3	3	3	1	1	1	3	3	5	3	3	5	5	5	3	3	3	3	4	3
46	1	1	2	2	2	3	2	3	4	3	3	3	1	1	1	3	3	5	3	3	5	5	5	3	3	3	3	4	3
47	1	1	5	1	3	5	1	1	5	1	3	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
48	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
49	1	2	3	3	4	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
50	2	3	5	2	2	5	2	3	5	2	3	3	3	1	2	3	2	4	2	4	5	2	5	5	3	3	4	4	4
51	3	3	3	3	3	5	3	4	5	3	2	2	2	1	3	3	3	1	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5
52	1	1	5	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
53	1	1	5	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5

116	1	1	4	1	3	5	2	3	5	1	5	1	1	1	1	1	1	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	
117	1	2	2	2	2	5	2	2	5	2	3	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	4	3	3	5	5	5	
118	1	1	5	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
119	4	1	2	3	3	5	3	3	3	2	3	2	2	1	3	4	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
120	1	1	5	1	2	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
121	1	1	5	1	3	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
122	3	3	3	2	2	3	2	3	4	5	3	3	3	3	2	3	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
123	3	3	3	2	2	4	5	2	5	3	2	2	2	1	2	3	2	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
124	1	2	5	2	1	5	5	5	5	1	3	1	1	1	1	1	1	4	1	5	5	5	3	5	4	2	5	5	3	
125	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	4	3	4	3	3	4	4	4	
126	1	1	1	2	3	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2	3	4	4	4	4	4	5	3	5	3	5
127	2	2	2	2	1	1	2	3	3	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	3	
128	2	2	3	4	3	4	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	5	5	5	3	3	2	4	4	3	4	4	5	
129	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
130	4	5	2	3	3	1	1	3	3	5	5	5	1	2	3	3	3	5	5	2	1	1	5	2	3	5	2	5	5	
131	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
132	1	1	5	1	1	5	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
133	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
134	2	1	1	1	5	3	2	4	3	3	3	1	1	2	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	
135	1	1	2	2	3	2	2	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	2	4	4	3	5	4	4	3	3	4	
136	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	5	1	4	3	3	5	
137	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	4	3	4	
138	3	3	1	4	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	2	4	3	4
139	3	1	1	1	3	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
141	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
142	3	4	3	2	2	5	3	2	4	3	3	3	1	1	2	3	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	
143	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	
144	1	1	5	1	5	5	1	2	4	1	5	1	2	1	1	2	1	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	
145	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
146	3	2	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	5	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	

147	2	2	4	2	2	5	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	5	4	2	4	4	3	4	4	4
148	1	1	5	1	1	2	5	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
149	1	1	5	1	1	5	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
150	1	1	5	1	3	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
151	1	1	1	1	2	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
152	1	1	3	1	1	4	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5
153	1	1	4	1	1	5	1	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5
154	1	1	5	1	1	5	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	4	4	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5
155	2	2	2	2	3	3	2	2	4	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	4	5	3	4	4	4	4
156	2	2	5	1	4	5	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	5	1	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5
157	2	2	4	2	4	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5
158	3	4	3	2	2	5	3	2	4	2	2	3	4	4	1	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5
159	2	3	3	2	2	5	4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Variable Y: manejo de conflictos

Nº	MC 1	MC 2	MC 3	MC 4	MC 5	MC 6	MC 7	MC 8	MC 9	MC 10	MC 11	MC 12	MC 13	MC 14	MC 15	MC 16	MC 17	MC 18	MC 19	MC 20	MC 21	MC 22	MC 23	MC 24	MC 25	MC 26	MC 27	MC 28	MC 29	MC 30	MC 31	MC 32	MC 33	MC 34	MC 35	MC 36	
1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	2	1	3	2	
2	2	1	5	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	3	2	1	5	3	1	1	3	5	1	5	5	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	5	5		
4	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	1	5	5	
5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	1	5	5	
6	1	2	5	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	5	1	5	5	
7	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2		
8	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	4	3	1	5	5			
9	2	1	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	4	1	5	5	
10	2	1	5	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	3	5	1	5	5	
11	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	3	5	1	5	5	
12	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	5	1	5	5	
13	2	1	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	5	1	1	1	2	4	1	5	5	
14	1	1	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	4	1	5	5	
15	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	1	5	5		
16	4	1	5	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	4	1	5	5	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	4	1	5	5	
18	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	5	1	5	5	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	1	2	5	2	1	1	3	5	1	5	5	
20	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	2	4	1	5	5
21	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	5	1	5	5	
22	2	1	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	4	1	5	5	
23	2	1	5	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	5	1	2	5	2	1	1	3	5	1	5	5	
24	1	1	5	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	1	1	5	5	1	
25	1	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	5	5	3	
26	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	5	5	

27	3	3	5	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	1	1	4	4	2	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	2	2	3	2	2	3	5	5		
28	3	3	5	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	2	2	2	3	5	5		
29	2	2	5	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	5	2	5	5		
30	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	5	5		
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	5	5	2	
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	1	2	5	2	1	1	3	5	1	5	5		
33	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	1	
34	3	3	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	5	5	1
35	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	4	5	5	1	
36	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	4	5	5	1		
37	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	2	3	5	5	1	
38	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	5	5	5	
39	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3	5	
40	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	3	3	3	1	1	2	3	3	3	4	4	4	5		
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1
42	3	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	5	5		
43	3	2	5	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	4	4		
44	2	2	5	3	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	3	1	3	2	2	5	5		
45	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	5	5		
46	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	5	5		
47	2	1	5	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	5	5	
48	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	5	1	5	5		
49	1	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	5	5	
50	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3		
51	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	5	5		
52	1	1	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	5	1	5	5		
53	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	5	1	5	5		
54	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	5	5		
55	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	5	1	5	5		
56	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	5	5		
57	1	2	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	5		

89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	3	3	3
90	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3	5	5	5	5	5		
91	1	1	5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	5	5	5	5	5			
92	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	5	5	5	5			
93	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	4	5	5	5	5	5		
94	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	5	5	5	5	5			
95	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
96	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	3	1	5	5	5		
97	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
98	1	1	5	1	1	1	3	3	3	3	2	1	3	2	1	5	5	3	1	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	5	5	5	5		
99	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	2	2	2	2	5	5	1	1		
##	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	4	2	2	2	2	3	4	4	4			
##	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2			
##	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	5	5	5	5	5			
##	2	2	3	3	2	3	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	1	3	2	2	3	3			
##	1	1	2	2	2	1	1	3	3	1	2	3	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3			
##	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	5	5	5	5	5			
##	4	1	5	1	1	1	5	5	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	3	1	1	5	5	1			
##	5	3	3	1	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	4	5	5	4	5	1	5	1	5	1	5	1	5	5	5			
##	5	1	5	1	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	3	2	2	3	4	4	5	2	1	4	1	4	1	4	1	4	1	2	5	5	5		
##	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	5	5			
##	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	5	5	5	5	5			
##	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	5	5	5	5	5			
##	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	5	1	1	3	3	1	3	5
##	1	1	5	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	5	1	1	1	3	3	1	4	4	4			
##	1	1	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	1	3	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5		
##	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5			
##	1	1	4	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5		
##	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1		
##	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	3	1	2	3	

##	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3	5
##	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	5	5	5	5	
##	2	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	3				
##	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	3	1	1	3			
##	1	1	5	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	3	3	4	3	3	3	3		
##	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	4			
##	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2			
##	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	2	1	3	2		
##	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	5	5	3	3	4	4	4	2	2		
##	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1			
##	5	1	5	5	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	2	2	2	3	2	4	5	5	5	4	3	3	4	2	3	3	4	3	2	2	3	3		
##	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
##	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
##	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1		
##	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	5	5		
##	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	3	1	3	1	2	2	2	2	2	1	1	3		
##	2	2	3	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	2	2	1	2	5	5	1			
##	3	3	5	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	1	2	5	5	1			
##	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	1	2	4	5	3		
##	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3		
##	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	2	4	4	
##	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1		
##	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	5	5		
##	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1		
##	1	1	1	1	2	1	1	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	4	4		
##	1	1	1	1	2	1	1	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	4	4		
##	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4		
##	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3		
##	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
##	1	1	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	5	1	1	1	1	1	5	5	5		
##	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	5	5	5	5	5		

##	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	5	5	5	5
##	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	3	5	5	3
##	2	1	5	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	4	5	1	5	4
##	2	1	5	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	4	5	1	5	4
##	2	1	5	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	4	5	1	5	4
##	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	4	5	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	2	2	2	4	1	1	1	3	2	3	3	1
##	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	5	2	2	2	2	3	1	2	3	1	1	1	2	2	2	4	1	1	3	3	2	3	3	1
##	2	3	2	1	2	3	2	3	4	3	3	3	1	1	2	3	3	2	4	4	4	4	1	3	2	1	1	5	5	5	4	5	5	4	5	5
##	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	3	1	2	3

Anexo 06

Confiabilidad y Validez de los instrumentos

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE- ESTUDIO PILOTO SEGÚN LA FÓRMULA DE ALFA DE CROMBACH PARA ESTILOS DE COMUNICACION

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Siendo

S_i^2 la suma de varianzas de cada ítem.

S_t^2 la varianza del total de filas (puntaje total de los jueces)

K el número de preguntas o ítems.

K	NUMERO DE ITEMS	20
$\sum S_i^2$	SUMATORIA DE LA VARIANZA DE LOS ITEMS	8,7
$\sum S_t^2$	VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	4

Reemplazando

$$\alpha : \frac{29}{28} \left[1 - \frac{8,7}{41} \right] = 1.05 \times 1 - 0.20 = 1.05 \times 0.8 = 0.85$$

Conclusión: α (alfa) es mayor que 0.60 según Harry Garret, los valores que superan a 0.60 indica que el instrumento es confiable

**CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS -DE ESTUDIO PILOTO
SEGÚN LA FÓRMULA DE ALFA DE CROMBACH PARA MANEJO DE
CONFLICTOS**

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Siendo

S_i^2 la suma de varianzas de cada ítem.

S_t^2 la varianza del total de filas (puntaje total de los jueces)

K el número de preguntas o ítems.

K	NUMERO DE ITEMS	21
$\sum S_i^2$	SUMATORIA DE LA VARIANZA DE LOS ITEMS	9
$\sum S_t^2$	VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	38

Reemplazando

$$\alpha : \frac{36}{35} \left[1 - \frac{9}{38} \right] = 1.05 \times 1 - 0.23 = 1.05 \times 0.77 = 0.83$$

Conclusión: α (alfa) es mayor que 0.60 según Harry Garret, los valores que superan a 0.60 indica que el instrumento es confiable.

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS - ESTUDIO PILOTO
SEGÚN LA FÓRMULA R DE PEARSON PARA ESTILO DE
COMUNICACION Y MANEJO DE CONFLICTOS**

Según la lineal fórmula “r de Pearson”

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{\left[n \sum x^2 - (\sum x)^2 \right] \left[n \sum y^2 - (\sum y)^2 \right]}}$$

Donde:

x = variable en estudio de relación

y = variable en estudio de relación

n = nº total de ítems

r = Coeficiente de correlación

VARIABLE ESTILOS DE COMUNICACION

ÍTEM	r de Pearson
1	0,56
2	0,42
3	0,47
4	0,63
5	0,55
6	0,67
7	0,48
8	0,72
9	0,84
10	0,39
11	0,75
12	0,52
13	0,67
14	0,35
15	0,52
16	0,38
17	0,72
18	0,46
19	0,53
20	0,44
21	0,69
22	0,40
23	0,36
24	0,45
25	0,34
26	0,23

Se observa que cada pregunta tiene un valor $0,23 < 0,5$ por lo que se

VARIABLE MANEJO DE CONFLICTOS

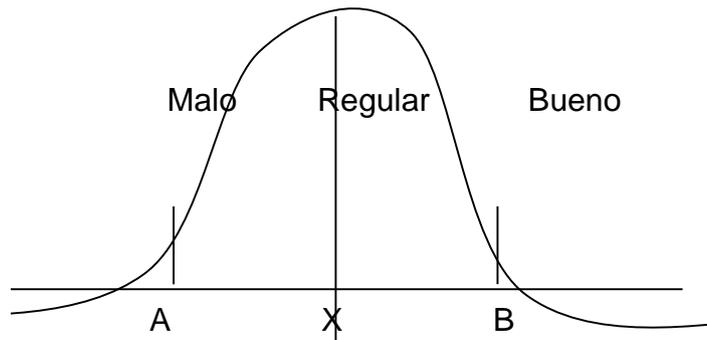
ITEM	r de Pearson
1	0,52
2	0,60
3	0,32
4	0,52
5	0,38
6	0,32
7	0,52
8	0,38
9	0,72
10	0,73
11	0,56
12	0,66
13	0,72
14	0,39
15	0,63
16	0,47
17	0,84
18	0,68
19	0,55
20	0,37
21	0,22
22	0,34
23	0,36
24	0,23
25	0,33
26	0,42
27	0,22
28	0,39
29	0,54
30	0,32
31	0,41
32	0,35
33	0,32
34	0,52
35	0,38
36	0,72

Se

observa que cada pregunta tiene un valor $< 0.5 = a 0.20$ por lo que se considera ambos instrumentos válidos.

Anexo 07
Escala de puntuación

ESCALA DE PUNTUACION DE ESTILOS DE COMUNICACION



Se halla de la siguiente forma:

Malo	Valor mínimo ----- a
Regular	a +1 ----- b
Bueno	b+1 ----- valor máximo

Donde:

$$a = \bar{x} - (0.75 * DS)$$

$$b = \bar{x} + (0.75 * DS)$$

$$\bar{x} = \text{Media (81)}$$

$$DS = \text{Desviación estándar (8)}$$

$$V_{\min} = 0$$

$$V_{\max} = 58$$

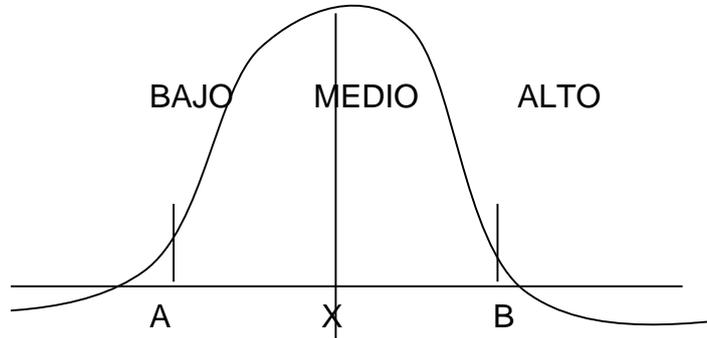
$$a = 19$$

$$b = 39$$

CATEGORIA	LIMITE INFERIOR	LIMITE SUPERIOR
MALO	0	19
REGULAR	20	39
BUENO	40	58

ESCALA DE PUNTUACION DE MANEJO DE CONFLICTOS

ESCALA DE ESTANINOS



Se halla de la siguiente forma:

Bajo	Valor mínimo ----- a
Medio	a +1 ----- b
Alto	b+1 ----- valor máximo

Donde:

$$a = \bar{x} - (0.75 * DS)$$

$$b = \bar{x} + (0.75 * DS)$$

$$\bar{x} = \text{Media (89)}$$

$$DS = \text{Desviación estándar (6,6)}$$

$$V_{\min} = 36$$

$$V_{\max} = 180$$

$$a = 83$$

$$b = 131$$

CATEGORIA	LIMITE INFERIOR	LIMITE SUPERIOR
BAJO	36	83
MEDIO	84	131
ALTO	132	180