



CONSEJO REGIONAL III
LIMA METROPOLITANA

Evolución de habilidades sociales en internos de Enfermería de una universidad privada de Lima

Evolution of social skills in nursing institutions of a private university of Lima.

Arévalo Ipanaqué Janet Mercedes¹

RESUMEN.

Objetivo: Determinar la evolución de las habilidades sociales de los estudiantes de Enfermería durante el internado. **Metodología:** Se trató de un estudio descriptivo, longitudinal de evolución de grupo. La muestra estuvo conformada por 37 internos de Enfermería del periodo 2016-2017 en quienes se hicieron tres mediciones: al inicio, a mitad y al final de las prácticas pre profesionales; mediante un Test de Likert. **Resultados:** A nivel general, las habilidades sociales muy altas pasan de 0% al inicio del internado a 18.9% al finalizar el internado. Las dimensiones que muestran mayor desarrollo en el nivel muy alto son la autoestima (de 2.7% a 29.7%) y capacidad de toma de decisiones (de 16.2% a 40.5%), seguidos de control de la ira (de 8.1% a 24.3%), capacidad de comunicación (de 0% a 8.1%) y asertividad (de 2.7% a 8.1%). **Conclusión:** Salvo un caso de bajo nivel de toma de decisiones y un caso de bajo control de la ira; todos los internos mostraron evolución favorable en el desarrollo de sus habilidades sociales comparando el inicio y fin de internado.

Palabras clave: Habilidades sociales, estudiantes de enfermería, internado hospitalario, internado no médico.

ABSTRACT

Objective: To determine the evolution of the social skills of nursing students during the internship. **Methodology:** It was a descriptive, longitudinal study of group evolution. The sample consisted of 37 nursing interns from the 2016-2017 period in whom three measurements were taken: at the beginning, in the middle and at the end of the pre-professional practices; through a Likert Test. **Results:** At a general level, very high social skills go from 0% at the beginning of the internship to 18.9% at the end of the internship. The dimensions that show the highest development at the very high level are self-esteem (from 2.7% to 29.7%) and decision-making capacity (from 16.2% to 40.5%), followed by anger control (from 8.1% to 24.3%), communication capacity (from 0% to 8.1%) and assertiveness (from 2.7% to 8.1%). **Conclusions:** Except for a case of low level of decision making and a case of low anger control; all the interns showed favorable evolution in the development of their social skills comparing the beginning and end of internship.

Keywords: Social skills, nursing students.

¹ Mg. en Ciencias de la Educación Superior. Coordinadora de Comité de Investigación y Gestión Científica- Consejo Regional III Lima Metropolitana del Colegio de Enfermeros del Perú.

orcid.org/0000-0002-2205-0522.

Citar como: Arévalo-Ipanaqué JM. Evolución de habilidades sociales en internos de enfermería de una Universidad privada de Lima. Rev. Cienc. Arte Enferm. 2017; 2(1): 19-26 DOI: 10.24314/rcae.2017.v2n1.05

Correspondencia:
janetarevaloi@gmail.com

RECIBIDO: 3/04/2017 ACEPTADO: 20/06/2017

INTRODUCCIÓN

Los procesos formativos en el área de la salud; especialmente en Enfermería, tienen como ejes centrales el desarrollo de habilidades procedimentales y la adquisición de diversas competencias a través de la experiencia clínica¹, siendo la práctica clínica, la parte esencial de la educación² y elemento clave en una profesión que se desarrolla a través de las relaciones humanas. La competencia profesional y las buenas prácticas en los estudiantes no se vinculan solo a la memorización, sino sobre todo al razonamiento clínico, a la toma de decisiones, la resolución de problemas y las habilidades en las relaciones interpersonales³; por lo que se considera pertinente que, dentro de su formación integral, reciban cursos de relaciones humanas.⁴

Según Caballo, la conducta socialmente habilidosa es: "Ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas". Él, referenciando a Lazarus, menciona cuatro dimensiones de las habilidades sociales: La capacidad de decir no, la capacidad de pedir favores y hacer peticiones; la capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos; y por último, la capacidad de iniciar, continuar y acabar conversaciones.⁵

Para el Ministerio de Salud (MINSa), las habilidades sociales ayudan a que los jóvenes adquieran las competencias necesarias para un mejor desarrollo humano y para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria, así también permiten promover la competitividad necesaria para lograr una transición saludable hacia la madurez, favorecen la comprensión de la presión por parte de los pares y manejo de emociones. Por más de una década, la investigación de intervenciones que tienen que ver con estas áreas específicas ha demostrado su efectividad para promover conductas deseables, tales como socialización, mejor comunicación, toma efectiva de decisiones y solución de conflictos. Entre otras necesidades de tipo social, además de la comunicación, se encuentran la de identificar y aplicar los valores, el proceso para una adecuada toma de decisiones, el Control de la ira y como facilitadora a todas estas habilidades fortalecer los niveles de autoestima. Por lo que se requiere, en cada uno de estos temas, un manejo personal, oportuno y apropiado.⁶

Diversos estudios consultados en Portugal, España, México y Colombia muestran deficiencias en las habilidades sociales de los internos y egresados de Enfermería, siendo la edad un elemento fundamental para que las personas sean asertivas⁷; mencionan que menos del 40% de estudiantes de enfermería tienen valoración de sí mismos, para prodigarse incentivos de autoestima y solo 11.4% siempre o casi siempre tiene control emocional⁸, por lo que son importantes el concepto de sí mis-

mo y de autoestima positiva en los procesos cognitivos y afectivos de los estudiante⁹; así mismo en condición de internos de Enfermería, presentaron niveles de ansiedad y de estrés superior al normal¹⁰, requieren el manejo de las propias emociones en relación a la implicación empática ameritando programas destinados al entrenamiento en inteligencia emocional¹¹; considerando que los estudiantes que muestran valores más bajos de cansancio emocional y afecto negativo y más altos de afecto positivo, poseen mejores niveles de bienestar psicológico y se muestran emocionalmente más inteligentes.¹² Además, los profesionales perciben que poseen habilidades comunicativas en nivel medio¹³, las enfermeras en su mayoría manifiestan que es necesario que posean habilidades emocionales, especialmente escucha activa, empatía y capacidad de gestión emocional¹⁴ mientras que reconocen que las habilidades más destacadas para poder realizar una eficaz comunicación con los familiares, son la empatía, el empleo de una información inteligible, clara y concisa y adecuada al nivel sociocultural del familiar, además de una entonación, volumen y ritmo de voz adecuados o la comunicación no verbal, como lo son las posturas corporales, expresión facial o la mirada.¹⁵

La situación es similar en el Perú. Así, según los estudios revisados, el internado significa una interacción caracterizada por ansiedad y falta de seguridad relacionada con deficiencia de habilidades, de modo que la convivencia con el sufrimiento y el dolor de la persona a la que se cuida impacta mucho el lado subjetivo de los internos.¹⁶ Resultando que el afrontamiento del dolor y la muerte es una de las tareas más difíciles y estresantes¹⁷. Por otro lado, en una universidad privada se encontró que 15% de estudiantes de Enfermería presentan autoestima media baja¹⁸; mientras que en una universidad Nacional 34.6% de internos de Enfermería tienen las habilidades de sociabilidad en proceso, 45.4% tiene en proceso la habilidad de pedir favores, 42.6% la de expresar y defender opiniones, 48.5% la de afrontar críticas, 34.5% la de expresar sus emociones y 13.8% tiene en proceso el control emocional.¹⁹ En otra universidad Nacional del interior del país, el 22% de estudiantes de enfermería presento habilidades sociales bajas, 32% tiene baja habilidad de control de la agresión, 33% tiene nivel bajo de las habilidades de comunicación y 37% tiene baja capacidad de resolución de conflictos²⁰. Y en otra universidad, una proporción considerable de estudiantes presenta un nivel bajo-muy bajo (28%) en las habilidades de comunicación, 41% tienen un nivel promedio de autoestima y 16% están en un nivel Bajo a Muy bajo, por ultimo; 28,1% no han desarrollado la habilidad para la toma de decisiones.²¹

Al realizar la revisión bibliográfica sobre habilidades sociales, se encontró que existen numerosos problemas a la hora de definir las habilidades sociales, ya que la conducta socialmente habilidosa depende en gran medida del contexto o situación específica en que tiene lugar dicha conducta. Es decir, para considerar la actuación de un individuo como socialmente adecuada o inadecuada en un momento determinado, debe

atenderse al marco cultural en el que uno se encuentra, puesto que lo considerado válido en una cultura puede no serlo en otra. Por otro lado, las habilidades sociales dependen de las características del individuo, de sus actitudes, valores, creencias, capacidades cognitivas, que determinarán si su actuación es única y exclusiva en una situación concreta.²²

Las habilidades sociales ayudan a que los jóvenes adquieran las competencias necesarias para un mejor desarrollo humano y para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria, así también permiten promover la competitividad necesaria para lograr una transición saludable hacia la madurez, favorecen la comprensión de la presión por parte de los pares y manejo de emociones. Entre otras necesidades de tipo social, además de la comunicación, se encuentran la de identificar y aplicar los valores, el proceso para una adecuada toma de decisiones, el Control de la ira y como facilitadora a todas estas habilidades fortalecer los niveles de autoestima. Por lo que se requiere, en cada uno de estos temas, un manejo personal, oportuno y apropiado.²³

Goroskieta citando a Caballo menciona que la conducta socialmente habilidosa es el conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas. Se han detectado cuatro dimensiones conductuales de las habilidades sociales: la capacidad de decir no, la capacidad de pedir favores y hacer peticiones, la capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos; así como la capacidad de iniciar, continuar y acabar conversaciones.²⁴

Los enfermeros, deben poder entablar una relación respetuosa con el paciente.²¹ La comunicación (verbal y no verbal) es el valor transversal de la relación de ayuda de Enfermería, ya que el contacto físico acompañado de un silencio cómplice, puede decir mucho más que las palabras.²⁵ Las buenas relaciones entre profesional-usuario de los servicios de salud contribuyen, entre otras cosas, a incrementar la eficacia de los tratamientos, mejorar la adherencia a éstos o aumentar el repertorio comportamental preventivo y el grado de satisfacción de los usuarios. Los comportamientos más deseables del conjunto de habilidades sociales, que deberían formar parte de un programa de entrenamiento continuado de los profesionales de la salud, son habilidades orientadas a: la realización de entrevistas; transmitir información y persuadir; habilidades de negociación; asertivas y para afrontar situaciones difíciles.²⁶

Como habilidad social, la conducta asertiva es considerada positiva y funcional. El comportamiento asertivo es aquel que implica la expresión directa de los propios sentimientos, necesidades, derechos legítimos u opiniones que no amenazan, castigan ni violan los derechos de los demás. Se caracteriza

por: la autenticidad, aceptación incondicional del otro, empatía, cordialidad, aceptación, entre otros. La persona u objeto de la conducta asertiva suele obtener beneficios, ya que recibe una comunicación clara y no manipuladora. Se produce mayor satisfacción en la vida social, mayor confianza en uno mismo y relaciones más íntimas y significativas.²²

En la comunicación, el lenguaje tiene sentido y palabra, no es sólo lo que se dice, sino como se dice. La función afectiva de la comunicación es de vital importancia porque a través de ella se transmiten y reciben las emociones, los sentimientos y vivencias que dan satisfacción o insatisfacción de necesidades.²⁷ Para lograr una buena comunicación es importante tener en cuenta aspectos fundamentales como la escucha activa.²⁷

Otra habilidad social considerada en la revisión es la autoestima. Existe en cada persona, dos maneras de apreciarse a sí mismo: una pesimista y acusadora (tiende a ver las cosas de forma distorsionada, llenándose de pensamientos negativos); la otra es la voz sana y realista (ver las cosas como son y aceptarlas con realismo). Quien tiene una baja autoestima se rechaza a sí mismo, tiene más dificultad para relacionarse con los demás social, laboral y personalmente, no desarrolla adecuadamente todas sus capacidades y a menudo está lleno de pensamientos negativos referidos a sí mismo.²²

Otro elemento importante al estudiar las Habilidades sociales es el control de la ira. La ira es una de las emociones que más frecuentemente experimentamos, que consiste en un enfado muy violento donde casi siempre se pierde el dominio sobre sí mismo y se cometen violencias de palabra o de obra. Esto sucede porque usualmente no sabemos cómo manejarla adecuadamente. El control de la ira y su expresión en conducta agresiva es esencial para una interacción social positiva. La emoción de la ira en sí no es buena ni mala. Cuando se controla y se dirige puede ser útil y cuando no, es perjudicial.²³

Por lo mencionado; considerando que actualmente existe una creciente preocupación por la calidad de atención de Enfermería y el cuidado Humanizado y; sin embargo se presta poca atención a las habilidades que posee el profesional de Enfermería como herramienta indispensable para este logro; así como es en la formación universitaria, donde debemos lograr maximizar las potencialidades y cualidades que posee el estudiante de modo que proporcionemos a la sociedad un profesional con las competencias necesarias, especialmente en el ámbito de las habilidades sociales; por ser Enfermería una ciencia que tiene como base la interrelación y comunicación enfermera-paciente. Se planteó el estudio con el objetivo de determinar la evolución de las habilidades sociales de los internos de Enfermería durante las prácticas pre profesionales, en una Universidad Privada del cono Este de Lima, Perú durante el periodo 2016-2017.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño fue no experimental, nivel descriptivo longitudinal de evolución de grupos²⁸; debido a que se midieron los cambios que sufrió la variable tomando diferentes muestras de una misma población (internos de enfermería), al inicio de las prácticas pre profesionales, a los 6 meses y al finalizar dichas prácticas, mediante la descripción y la comparación.

La población estuvo conformada por todos los estudiantes de Enfermería de una universidad privada de San Juan de Lurigancho que ingresaron al internado en el año 2016, siendo 58 internas. El internado tuvo una duración de doce meses, el primer semestre tuvo una duración de 5 meses (marzo a julio 2016); mientras que el segundo semestre tuvo una duración de 7 meses (agosto 2016 a marzo 2017). Se aplicó la fórmula de cálculo muestral obteniéndose una muestra de 48 internos. Sin embargo, considerando los criterios de inclusión y exclusión, la muestra real de trabajo estuvo conformada por 37 internos. Se aplicó el muestreo no probabilístico accidental pues se contó con la participación de los internos que acudieron a las reuniones convocadas en las fechas destinadas para la recolección de la información y que reunían los criterios de inclusión. Se cuidó de contar con muestras de similar proporción en las tres ocasiones de recojo de información.

La técnica que se empleó fue la encuesta. Como instrumento se utilizó un test con escala Likert elaborado por la autora, compuesto por 126 ítems con reactivos positivos y negativos para evaluar las cinco dimensiones de la variable, tomando como referencia la base teórica y las propuestas de Caballo²⁹ con su instrumento para evaluar habilidades sociales y de MINSA⁶ en su manual para evaluación de habilidades sociales. La validez del instrumento se estableció mediante criterio de jueces donde se obtuvo un promedio de 80% de aceptación. La confiabilidad se obtuvo a través de una prueba piloto a 10 internos de Enfermería del año 2015 que no formaban parte de la población. Mediante análisis con alfa de cronbach se obtuvo una confiabilidad de 0.89.

Los datos fueron recolectados en tres oportunidades: Inicio del internado: aplicación de instrumento durante la capacitación inducción al internado (Marzo del 2016); al cambio de sede: 4 meses después de haber iniciado el internado, se aplicó el instrumento durante una reunión técnica (Julio del 2016) y al final del internado: Se aplicó el test en la fecha de clausura (Abril del 2017).

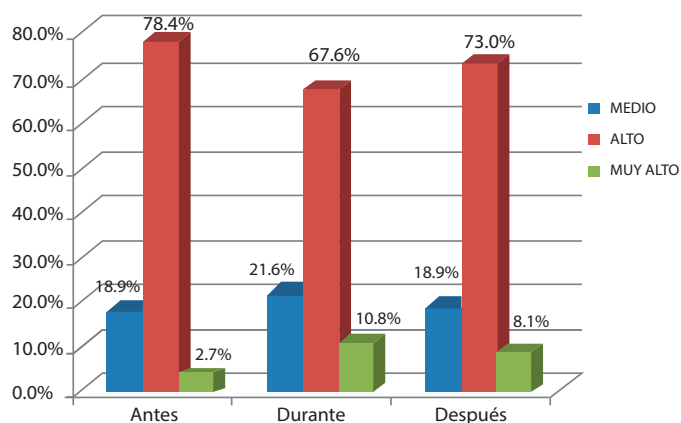
Para el análisis de datos se inició con tabulación manual con libro de códigos, para continuar con el diseño de base de datos en SPSS versión 22, cálculo de puntajes de interpretación según percentiles, análisis con estadística descriptiva mediante frecuencias, porcentajes, media, moda, por dimensión y por variable. Se culminó con presentación de resultados en gráficos y tablas.

RESULTADOS

La mayor variación se observó al inicio y final del internado,

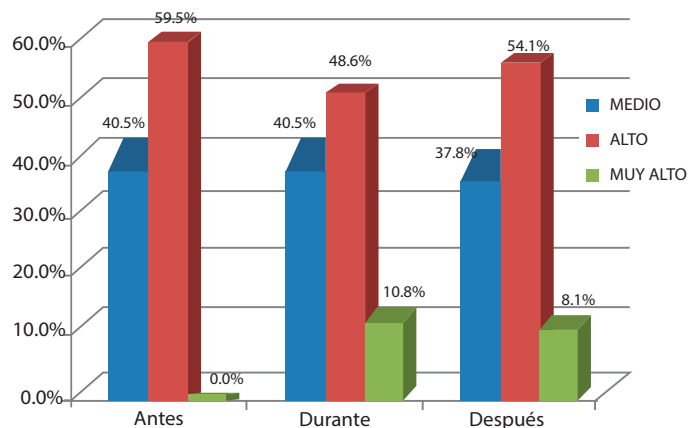
donde los niveles "muy altos" de asertividad se incrementaron de 2,7% a 8,1%, sin mostrar variaciones en el nivel medio (18,9%). No se observaron niveles bajos en ningún caso y la lectura realizada durante el internado mostro un ligero incremento del nivel medio y muy alto con disminución del nivel alto.

Gráfico 1
Porcentaje de nivel de asertividad en internos de Enfermería antes, durante y después de las prácticas pre profesionales



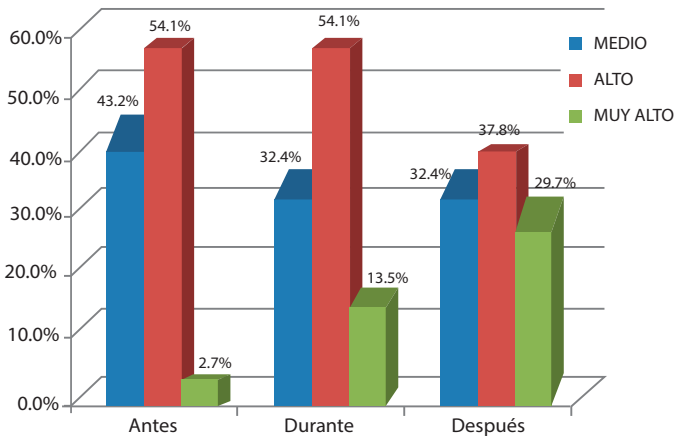
La capacidad de comunicación de los internos de Enfermería mostro mejoras. Al inicio del internado solo se observaron niveles medio (40,5%) y alto (59,5%); sin embargo al final del internado el nivel muy alto se encontró en 8,1%, mientras que el alto estuvo en 54,1%; pese a que en la segunda lectura realizada durante el internado incluso se encontraron niveles muy altos de 10,8%.

Gráfico 2
Porcentaje de capacidad de comunicación en internos de Enfermería antes, durante y después de las prácticas pre profesionales



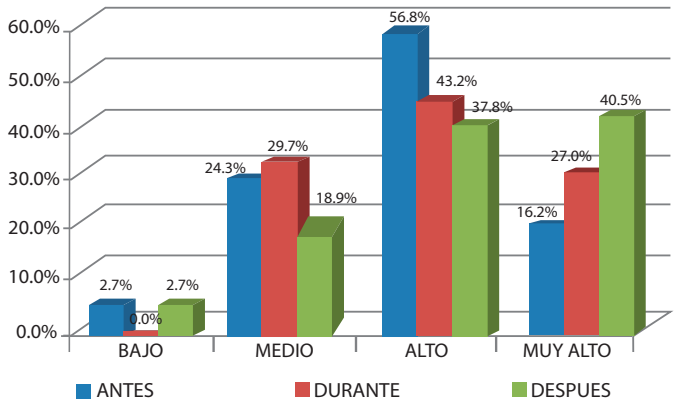
Así mismo, los niveles de autoestima de los estudiantes de Enfermería muestran cambios importantes al iniciar, durante y finalizar el internado, donde los niveles muy altos variaron de 2,7% a 13,5% y 29,7%; a la vez que el nivel medio descendió de 43,2% al inicio a 32,4% al final.

Gráfico 3
Porcentaje de nivel de autoestima en internos de Enfermería antes, durante y después de las prácticas pre profesionales



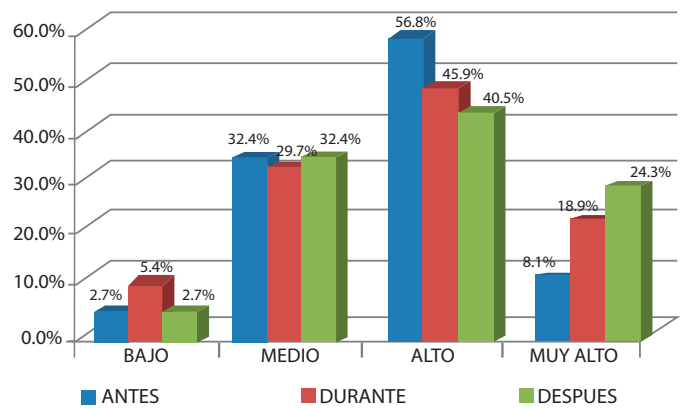
Respecto a la capacidad de toma de decisiones, a pesar de que llama la atención la presencia de un caso de bajo nivel al inicio y final del internado; los datos más relevantes muestran importantes variaciones al iniciar, durante y finalizar el internado, donde los niveles muy altos de toma de decisiones variaron de 16,2% a 27% y 40,5%; a la vez que el nivel medio descendió de 56,8% al inicio a 43,2% durante y 37,8% al finalizar el internado.

Gráfico 4
Porcentaje de capacidad de toma de decisiones en los internos de Enfermería antes, durante y después de las prácticas pre profesionales



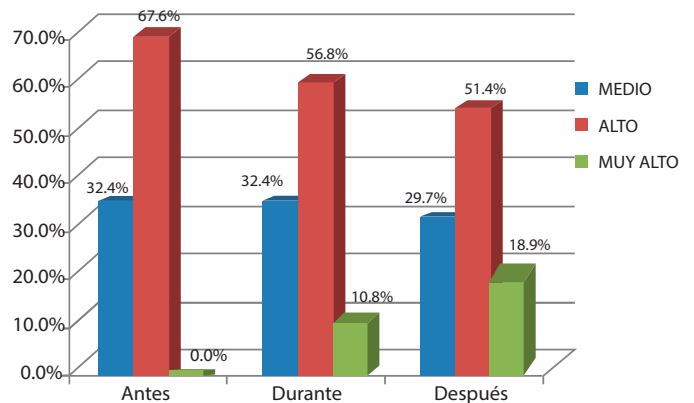
De similar forma, a pesar de que llama la atención la presencia de un caso de bajo control de la ira al inicio y final del internado, así como dos casos durante las mismas; los datos más relevantes son los que muestran el descenso de los niveles altos de ira de 56,8% a 40,5% para dar pase al incremento de los niveles muy altos de control de la ira al iniciar, durante y finalizar el internado, donde se observan variaciones de 8,1% a 18,9% y 24,3%; aunque el nivel medio se mantiene en 32,4% al iniciar y finalizar el internado.

Gráfico 5
Porcentaje de capacidad de control de la ira en los internos de Enfermería antes, durante y después de las prácticas pre profesionales



Por último, a nivel general, las habilidades sociales en los internos de Enfermería mostraron cambios considerables al descender el nivel medio de 32,4% a 29,7% y el nivel alto de 67,6% a 51,4%; para dar lugar al incremento de los niveles muy altos de habilidades sociales de 0% al inicio a 18,9% al finalizar el internado.

Gráfico 6
Evolución de las habilidades sociales en internos de Enfermería durante las prácticas pre profesionales, 2016-2017



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados del estudio muestran a nivel general, que las habilidades sociales de los internos de Enfermería antes, durante y después del internado, descendieron en el nivel medio de 32.4% a 29.7% y el nivel alto de 67.6% a 51.4%; para dar lugar al incremento de los niveles muy altos de habilidades sociales de 0% al inicio a 18.9% al finalizar el internado, no habiéndose encontrado cifras de habilidades bajas. Estos resultados coinciden con los encontrados por Matos J. (Lima, 2017) donde el 65.4% de internos de Enfermería tiene logradas las habilidades de sociabilidad, mientras que 34.6% las tiene en proceso.¹⁹ Además difieren de Sihuy N. (Huancayo, 2013) quien encontró que el 22% de los estudiantes de Enfermería presento habilidades sociales bajas, 42% media y 35% altas.²⁰ Tomando en consideración a Sánchez G. (España, 2013) quien encontró que las enfermeras manifiestan que es necesario que ellas posean habilidades emocionales, especialmente escucha activa, empatía y capacidad de gestión emocional.¹⁴ Según la base teórica, el MINSA refiere que las habilidades sociales ayudan a que los jóvenes adquieran las competencias necesarias para un mejor desarrollo humano y para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria, así también permiten promover la competitividad.⁶ Para Caballo, la conducta socialmente habilidosa es la que emitida por un individuo en un contexto interpersonal, expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.⁵ Con relación a la adquisición de las habilidades sociales, aunque existe una predisposición biológica en la habilidad de las personas para la Interacción social; la mayoría de los autores sostienen que el desarrollo de las habilidades sociales depende principalmente de la maduración y de las experiencias del aprendizaje. Las habilidades sociales se adquieren normalmente como consecuencia de varios mecanismos básicos de aprendizaje. Entre ellos: el reforzamiento positivo directo de las habilidades, el modelado o aprendizaje observacional, el feedback y desarrollo de expectativas cognitivas respecto a las situaciones interpersonales.²⁵ Las habilidades sociales dependen de las características del individuo, de sus actitudes, valores, creencias, capacidades cognitivas, que determinarán si su actuación es única y exclusiva en una situación concreta.²² Según lo mencionado, se puede deducir que el internado de Enfermería constituye una experiencia para que el interno consolide sus competencias; es aquí donde el estudiante madura y consolida las habilidades sociales que influirán positivamente en su desempeño profesional, personal y que repercutirán en la satisfacción y atención humanizada al paciente. Sin embargo para ello se requiere que todos los egresados de Enfermería posean altos niveles de desarrollo de estas habilidades, lo que no se refleja al 100% en este estudio ni en los antecedentes consultados. Si bien es cierto todos concuerdan con que las habilidades se encuentran en niveles aceptables, también habría que analizar los aspectos facilitadores de

su desarrollo. Al parecer un aspecto importante es la maduración no solo cognitiva sino también cronológica, así como las experiencias vividas, lo que trae a colación el análisis del propio desarrollo del internado.

La habilidad social que mostro mayores logros durante el internado fue la autoestima. Resultados similares son mencionados por Cruz F. (México, 2012) quien concluye que son importantes el concepto de sí mismo y de autoestima positiva en los procesos cognitivos y afectivos de los estudiantes.⁹ Así como Carrasco M, Lozano E (Jaén, 2013)²¹, Alcazar M, Rivera P, Tovar M. (Colombia, 2014)²², Chávez I. (Lima, 2017)¹⁸ y Sánchez K, Santos L. (Arequipa, 2015)³⁰ encontraron que los internos de Enfermería presentan autoestima alta. Según la base teórica, tener una adecuada autoestima es fundamental para la salud psíquica y social.²⁴ Por lo mencionado, es satisfactorio observar como el ejercicio del internado mejora el autoconcepto y autoestima de los nuevos Enfermeros y es que esta experiencia los hace sentir más útiles, aquí toman conciencia de cómo sus acciones mejoran la salud y/o bienestar de los pacientes y familiares. La trascendencia de la profesión influye en los niveles de autoestima de quien la ejerce.

Al respecto, es necesario resaltar que los ítems con cambios más relevantes en esta dimensión al iniciar y finalizar el internado fueron los que no se sienten contentos con su aspecto físico (de 16.2% a 5,4%), pueden cambiar su comportamiento cuando se dan cuenta que están equivocados (de 24.3% a 40.5%), reconocen fácilmente sus virtudes y cualidades (de 27% a 43.2%), puede hablar sobre sus temores sin sentirse "poco valiente" (de 2,7% a 16,2%), nunca se siente incapaz de ser un buen profesional (24.3% a 40.5%), siempre es una persona feliz (de 18.9% a 37.8%), se siente capaz de transmitir alegría (de 27% a 48.6%) y se siente querido por sus amistades (de 16.2% a 48.6%). Estos datos ponen de manifiesto lo expresado anteriormente, el sentimiento de felicidad, la autovaloración de la capacidad de ser un buen profesional, el sentirse aceptado; entre otros puntos, juegan a favor de lograr buenos profesionales que ejerzan su trabajo con calidad y calidez, reflejando su propio bienestar emocional en los cuidados hacia los demás.

Se concluye que, salvo un caso de bajo nivel de toma de decisiones y un caso de bajo control de la ira; todos los internos mostraron evolución favorable en el desarrollo de sus habilidades sociales comparando el inicio y fin de internado; sin embargo considerando la naturaleza de la profesión, es deseable obtener mayores porcentajes de niveles muy altos. Las dimensiones que muestran mayor desarrollo en el nivel muy alto, comparando el inicio y final del internado, son la autoestima y capacidad de toma de decisiones. La capacidad de comunicación es la dimensión que no mostro ningún caso de nivel alto al inicio del internado, sin embargo mostro incremento al final del mismo. A nivel global, los mayores porcentajes de habilidades sociales se encuentran en los niveles medio y alto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Latrach-Ammar C, Febre N, Demandes I, Araneda J, Gonzalez I. Importancia de las competencias en la formación de enfermería. *Aquichán* [serial on the Internet]. 2011 Dec [cited 2016 Feb 17]; 11(3): 305-315.
Available from:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972011000300006&lng=en.
2. Ramírez V, Angelo M, Muñoz L. Vivencia de Estudiantes de Enfermería de la Transición a la Práctica Profesional: Un Enfoque Fenomenológico. *Scielo Brasil* [serial on the Internet]. 2011 [cited 2016 Feb 17]; 20 (esp):66-73.
Disponible en
<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea08.pdf>
3. Calderón C. Percepción de la Enfermera sobre el desempeño del interno de Enfermería, Hospital Provincial Docente Belén-Lambayeque. [Tesis de maestría]. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. [accesado Febrero 2016] 2013;1-66.
Available from:
<http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/155>
4. Montalvan B. Gestión laboral y práctica pre-profesional de los/las internas de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil. [Tesis de maestría]. Universidad de Guayaquil; 2012 [accesado Febrero 2016].
Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/4189/1/Gesti%C3%B3n%20laboral%20y%20pr%C3%A1ctica%20pre-profesional%20de%20los%20as%20internas%20de%20la%20carrera%20Enfermer%C3%ADa.pdf>
5. Caballo V. Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. 1 ed. Madrid: Siglo XXI; 2002
6. Ministerio de Salud. Manual de habilidades sociales en adolescentes. Instituto especializado de salud mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Lima: Deidae - Salud Colectiva; 2005.
7. Cañón-Montañez W, Rodríguez-Acelas AL. Assertiveness: a necessary social ability in the professionals of nursing and physiotherapy. *Asertividad: una habilidad social necesaria en los profesionales de Enfermería y Fisioterapia*. *Rev Texto contexto Enfer* [revista en Internet]. 2011 Abr [cited 2016 Nov] 20(esp): 81-87.
Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea10>
8. Gonzales N, Lobato C. The evaluation of social competences in Nursery students. *Evaluación de las competencias sociales en estudiantes de enfermería*. *Rev Bordón* [revista en Internet]. 2008 Feb [cited 2016 Nov]; 60(2):91-105.
Available from:
<file:///C:/Users/us/Downloads/Dialnet-EvaluacionDeLasCompetenciasSocialesEnEstudiantesDe-2717064.pdf>
9. Cruz F, Quiñones A. Self-esteem and academic performance of nursing students in Poza Rica. *Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de Poza Rica, Veracruz, México*. *Rev Uni-pluri/versidad* [revista en Internet]. 2012 Dic [cited 2015 Dic] 12(1): 25-35.
Available from:
<https://search.proquest.com/openview/caaed84c2a20ad544aa1d7f4deb25322/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1806347>
10. Alves J, Alves M, Pineda J. Assessment of the Nursing Students' Emotional States. *Index Enferm* [revista en la Internet]. 2007 Jun [cited 2015 Dic 17]; 16(56): 26-29.
Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007000100006&lng=es.7.
11. Moya JLM, Parra SC. La enseñanza de la enfermería como una práctica reflexiva. *Texto Contexto Enferm* [online]. 2006 Abr-Jun [cited 2009 June 04]; 15(2):303-11.
Disponible en:
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/714/71415215.pdf>
12. Liébana Presa C. Salud Emocional en Estudiantes Universitarios de Enfermería y Fisioterapia de Castilla y León. [tesis doctoral]. Universidad de Cordova [accesado Febrero 2016] 2012;1-447.
Disponible en:
<http://hdl.handle.net/10396/8088>
13. Negrin T. Habilidades comunicativas e inteligencia emocional en profesionales de la salud, 2016. [Tesis de maestría]. Universidad Sde La Laguna - España. [accesado Octubre 2017] 2016;1-26.
Available from:
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2580/HABILIDADES%20COMUNICATIVAS%20E%20INTELIGENCIA%20EMOCIONAL%20EN%20PROFESIONALES%20DE%20LA%20SALUD.pdf?sequence=1>
14. Sánchez Rueda G. Las emociones en la práctica enfermera. 2013; [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona. Facultad de Ciencias de la Educación. [accesado Octubre 2017]. 2014;1-308.
Available from:
<http://www.tdx.cat/handle/10803/284050>
15. Ramón-García R, Segura-Sánchez MP, Palanca-Cruz MM, Román-López P. Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar. *Rev Española Comun en Salud* [revista en Internet]. 2012 Marz [cited 2015

- Dic 17]. 3(1):49–61.
Available from:
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3981486&info=resumen&idioma=ENG>
16. Zamalloa Z. La vida cotidiana de las internas de Enfermería en su práctica Hospitalaria. [tesis de maestría]. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. [accesado Febrero 2016] 2012. Disponible en:
<http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/165>
17. Benbunan B, Cruz F, Roa JM, Villaverde C. Afrontamiento del dolor y la muerte en estudiantes de Enfermería: una propuesta de intervención. *Int J Clin Heal Psychol* [Internet]. 2007 (accesado Feb 2016);7(1):197–205.
Available from:
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2251799&info=resumen>
18. Chavez Alegria I. Nivel de autoestima de los estudiantes de la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad Norbert Wiener. [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada Norbert Wiener. [accesado Octubre 2017]. 2017;1–63.
Available from:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/678/TITULO%20-20CHAVEZ%20ALEGRIA%20INGRID%20PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Matos Ortiz J. Competencias sociales que poseen los internos de enfermería de una universidad pública de Lima . 2016. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [accesado Octubre 2017]. 2017;1–99.
Available from:
http://200.62.146.130/bitstream/cybertesis/5890/1/Matos_oa.pdf
20. Sihuay Maravi N. Habilidades sociales y su influencia en las relaciones interpersonales en estudiantes de enfermería, Universidad Peruana Los Andes - Huancayo, año 2013. [Tesis de maestría]. Universidad Peruana Los Andes - Huancayo. [accesado Octubre 2017]. 2016;1–136.
Available from:
<http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1024/TM%20CE-Pa%20S534%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Carrasco M, Lozano E. Habilidades para la vida en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Cajamarca. [accesado Octubre 2017]. 2013;1–92.
Available from:
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/138/T%20610.73%20C311%202013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Alcazar M, Hernandez P, Tovar M. Autoestima en estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena en el segundo periodo del año 2013 [Tesis de maestría]. Universidad de Cartagena, Colombia. [accesado Octubre 2017]. 2014;1–45..
Available from:
<http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2638/1/I.F%20AUTOESTIMA%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20ENFERMER%20C3%8DA%20DE%20LA%20CIUDAD%20DE%20CARTAGENA%20PDF.pdf>
23. Nelligan P, Balfour J, Connolly L, Grinspun D, Jonas-Simpson C, Lefebvre N, et al. Guía de buenas prácticas en enfermería. Canadá: Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario; 2002:83.
24. Goroskieta V. Habilidades Sociales. [Internet] 2007 [accesado febrero 2016];1–25.
Disponible en:
http://www.navarra.es/nr/rdonlyres/bbf448c9-11c6-48b3-a574-558618e4e4f2/138615/cap_04_97122.pdf
25. Quero M, Delgado S. Humanización en los cuidados y la relación de ayuda. *Enfer. Doc* [Internet]. 2013 (accesado feb 2016); 99:32–34.
Disponible en:
<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvvsites/default/files/revistas/ED-99-07.pdf27>.
26. Zayas P. La comunicación interpersonal.
Disponible en:
http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/elibros_internet/55772.pdf
27. Santisteban M, Pérez M, Casal N, Montejó O. La comunicación y habilidades sociales del enfermero en el manejo del paciente. Cuba (en línea). 2014 (accesado febrero 2016).
Disponible en:
<http://conferenciasiglo21.sld.cu/index.php/conferenciasiglo21/2014/paper/viewFile/99/159>
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5° ed. México: Mg Graw-Hill Interamericana; 2008.
29. Caballo V. Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. 3° edic. España: edit. Siglo XXI; 2007
30. Santos L, Sánchez K. Autoestima y autocuidado en estudiantes de cuarto y quinto año. Facultad de Enfermería de la UNSA. Arequipa, 2015. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [accesado Octubre 2017]. 2015;1–122.
Available from:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/377/M-21585.pdf?sequence=1&isAllowed=y>