

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES EN
LAS HABILIDADES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES
ADOLESCENTES DE LA FACULTAD DE
ENFERMERÍA DE LA UCSM.
AREQUIPA, 2013**

Tesis presentada por las Bachilleres:

MELISSA MERY CHOQUE QUISPE
NOHELY YAJAIRA CHÁVEZ ALEMÁN

Para optar el Título Profesional de
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

AREQUIPA – PERÚ
2013

PRESENTACIÓN

**SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA**

S.D.

De conformidad con lo establecido por la Facultad de Enfermería que Ud. tan acertadamente dirige, presento a su consideración y a la de los señores Miembros del Jurado el presente trabajo de investigación titulado: **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES EN LAS HABILIDADES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM. AREQUIPA, 2013**, requisito necesario para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Espero que el presente trabajo de investigación sea de su conformidad y cumpla con los requisitos académicos y técnicos correspondientes.

Arequipa, Diciembre del 2013

Melissa Mery Choque Quispe

Nohely Yajaira Chávez Alemán

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Mgter. Ruth Romero de Rodríguez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Jurado Dictaminador
Dra. Delia Núñez de Alvarez
Dra. Susana Diaz de Bellido
Lic. María del Pilar Borja Vizcarra

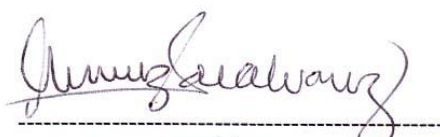
ASUNTO: INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES EN LAS HABILIDADES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM. AREQUIPA, 2013.

AUTORAS: Melissa Mery Choque Quispe
Nohely Yajaira Chávez Alemán

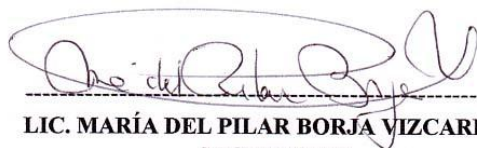
FECHA : 13 de diciembre del 2013

Reunido el Jurado Dictaminador realizadas las correcciones, de acuerdo al reglamento de grados y títulos de la Facultad, el presente borrador de tesis queda APROBADO para pasar a la fase de sustentación.

Atentamente,



DRA. DELIA NÚÑEZ DE ALVAREZ
PRESIDENTE



LIC. MARÍA DEL PILAR BORJA VIZCARRA
SECRETARIA



DRA. SUSANA DIAZ DE BELLIDO
MIEMBRO

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Mgter. Ruth Romero de Rodríguez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Jurado Dictaminador
Dra. Delia Núñez de Alvarez
Dra. Susana Díaz de Bellido
Lic. María del Pilar Borja Vizcarra

ASUNTO: INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES EN LAS
HABILIDADES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE
LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM. AREQUIPA, 2013

AUTORAS: Melissa Mery Choque Quispe
Nohely Yajaira Chávez Alemán

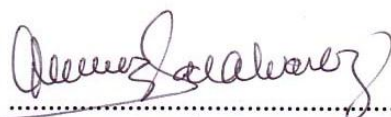
FECHA: 20 de noviembre del 2013

Reunido el Jurado Dictaminador se sugieren realizar las siguientes correcciones:

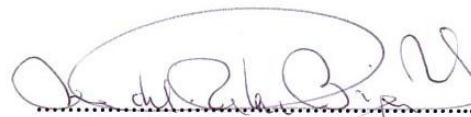
1. Abstract: mejorar
2. Marco teórico: incluir factores socioculturales.
3. Hipotesis: Revisar de acuerdo a observaciones dadas.
4. Universo: verificar
5. Conclusiones: Reformular a base a resultados e hipótesis.
6. Recomendaciones: Mejorar redacción.
7. Constancia de ejecución: incluirla
8. Bibliografía: ordenar alfabéticamente
9. Revisar redacción y ortografía

Realizadas las correcciones, volver a presentar para su corrección y aprobación.

Atentamente,



.....
DRA. DELIA NUÑEZ DE ALVAREZ
PRESIDENTE



.....
LIC. MARIA DEL PILAR BORJA VICARRA
SECRETARIA



.....
DRA. SUSANA DIAZ DE BELLIDO
MIEMBRO

INFORME DE ASESORIA DE TESIS

A : **Mgter. Ruth Romero de Rodríguez**
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : **Dra. Dominga Vargas de Flores**
Asesora del estudio de Investigación

ASUNTO : **Asesoría de Tesis Titulada:**
INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES EN LAS
HABILIDADES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES
ADOLESCENTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UCSM. AREQUIPA, 2013

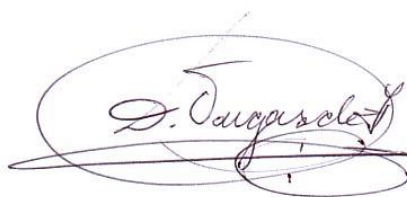
AUTORAS : *MELISSA MERY CHOQUE QUISPE*
NOHELY YAJAIRA CHÁVEZ ALEMÁN

FECHA : Arequipa, 14 de Octubre del 2013

Antecedentes: La asesoría del estudio de investigación se llevó a cabo durante los meses de Julio a Octubre del 2013, tiempo en el que se revisó el Enunciado, los Objetivos, Variables, Justificación, Marco Teórico y el Contenido Operacional; revisión que demandó la reestructuración tanto de la teoría como de la investigación propiamente dicha, en la que se ha considerado tablas estadísticas.

Apreciación Personal: Los resultados de la investigación permitirán fortalecer el cuerpo de conocimientos de la profesión de Enfermería.

Atentamente,



Dra. Dominga Vargas de Flores

AGRADECIMIENTOS

Con todo mi cariño y mi amor para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños , por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba , a ustedes siempre mi corazón y ... agradecimiento.

Le agradezco a Dios por haberme permitido vivir hasta este día, haberme guiado a lo largo de mi vida, por ser mi apoyo, mi luz y mi camino. Por haberme dado la fortaleza para seguir adelante en aquellos momentos de debilidad.

DEDICATORIA



A Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar; a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba. Por eso y más los amo con mi vida.

Melissa Mery Choque Quispe

Dedicatoria

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.



A mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mi hermana por estar siempre presente, acompañándome para poderme realizar.

Nohely Yajaira Chávez Alemán

ÍNDICE

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	10
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	16
1.1. Enunciado del Problema	16
1.2. Descripción del Problema	16
A. Campo, Área y Línea	16
B. Análisis y Variables	16
C. Interrogantes Básicas	17
D. Tipo y Nivel del Problema	17
1.3. Justificación del Problema	17
2. OBJETIVOS	18
3. MARCO TEÓRICO	19
4. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	38
5. HIPÓTESIS	39

CAPITULO II

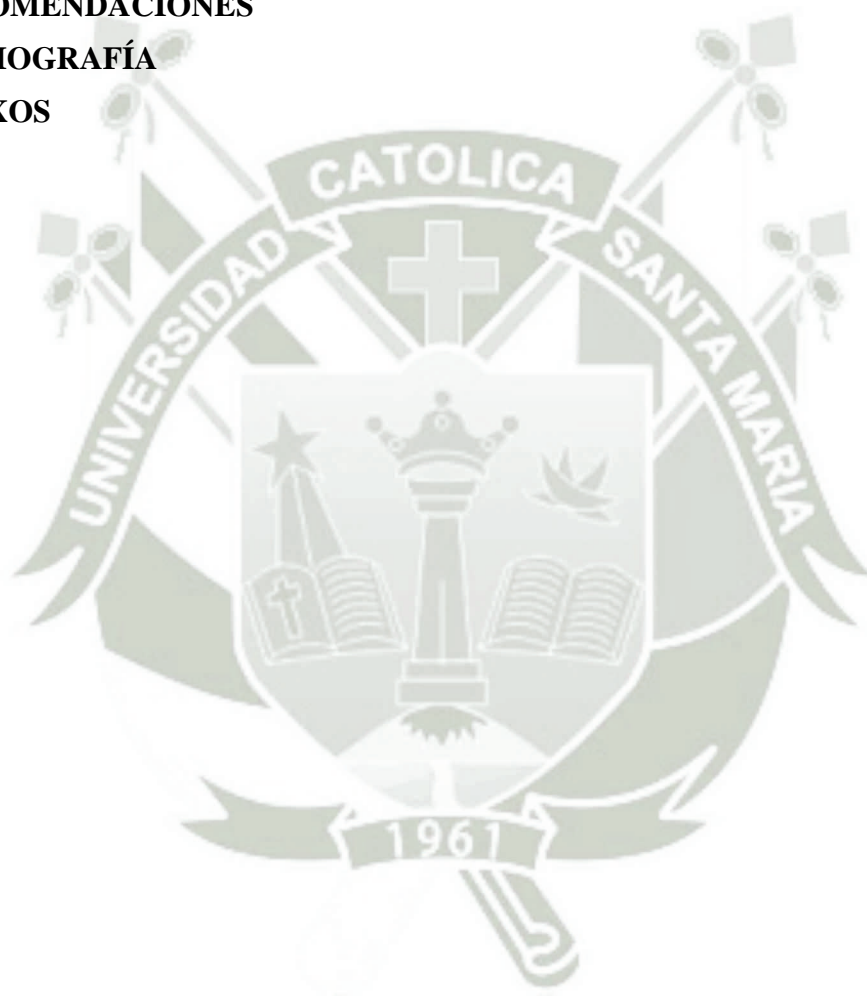
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO	40
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	40
2.1. Ubicación Espacial	40
2.2. Ubicación Temporal	40
2.3. Unidades de Estudio	41
3. ESTRATEGIAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	42

CAPITULO III

RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	44
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES	56
BIBLIOGRAFÍA	57
ANEXOS	



ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

TABLA N° 1:	Estudiantes del II, IV y VI semestres académicos según procedencia. Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2013	44
TABLA N° 2:	Estudiantes del II, IV y VI semestres académicos según zona de residencia. Facultad de Enfermería DE LA universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2013	45
TABLA N° 3:	Estudiantes del II, IV y VI semestres académicos según Relaciones Humanas en el entorno familiar. Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2013	46
TABLA N° 4:	Estudiantes del II, IV y VI semestres académicos según relaciones humanas en el entorno educacional. Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2013	47
TABLA N° 5:	Estudiantes del II, IV y VI semestres académicos según habilidades sociales de asertividad realizadas. Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2013	48
TABLA N° 6:	Estudiantes del II, IV y VI Semestres Académicos según habilidades sociales de comunicación realizadas. Facultad de Enfermería. Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2013	49
TABLA N° 7:	Estudiantes del II, IV Y VI semestres académicos según habilidades sociales de autoestima realizadas. Facultad de Enfermería. Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2013	50
TABLA N° 8:	Estudiantes del II, IV Y VI semestres académicos según habilidades sociales de toma de decisiones realizadas. Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2013	51
TABLA N° 9:	Influencia del factor lugar de procedencia en las habilidades sociales. Facultad de Enfermería Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2013	52
TABLA N° 10:	Influencia del factor zona de residencia en las habilidades sociales. Facultad de enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2013	53
TABLA N° 11:	Influencia del factor relaciones humanas en las habilidades sociales. Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2013	54

RESUMEN

**INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES EN LAS
HABILIDADES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE LA
FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM. AREQUIPA, 2013**

*Melissa Mery Choque Quispe
Nohely Yajaira Chávez Alemán*

El presente estudio tiene como objetivos identificar los factores socioculturales, determinar las habilidades sociales y precisar la influencia de los factores socioculturales en las habilidades sociales de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa. La hipótesis propuesta es dado que los factores socioculturales tienen un nivel de influencia en los comportamientos y actitudes como componentes sustanciales de las habilidades sociales de las personas. Es probable que los factores socioculturales: procedencia, zona de residencia y relaciones humanas influyan directamente en las Habilidades Sociales de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa. Obtenidos los datos; los que fueron analizados, se llegó a concluir; en mayor proporción y porcentaje los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UCSM proceden de la Costa y de la Sierra y como zona de residencia Urbana; mantienen buenas relaciones humanas a nivel de los entornos familiar y educacional. En amplia mayoría (93.3% acumulado) poseen las habilidades sociales de Asertividad; en más de la mitad, las de Comunicación y toma de decisiones y en las dos terceras partes, las de Autoestima. El factor sociocultural: La costa y la sierra como lugar de procedencia, la zona urbana como lugar de residencia y buenas relaciones humanas a nivel familiar y educacional no guardan relación directa con las habilidades sociales de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería, se verificó la hipótesis como nula y posteriormente se sugirió que las docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María programen ciclos de entrenamiento sobre habilidades sociales más sugerentes y prometedoras orientadas a la formación integral del recurso enfermera; además que en los ciclos de tutoría estudiantil, las docentes con función de tutoría incrementen como contenido de aprendizaje, el tema de habilidades sociales de comunicación, de autoestima y de toma de decisiones que induzcan la competitividad de los futuros enfermeros para poder desempeñarse mejor en el ejercicio profesional.

Palabras claves: Factores socioculturales - Habilidades sociales - Asertividad – Comunicación- Autoestima – Toma de decisiones.

ABSTRACT
**INFLUENCE OF SOCIO CULTURAL FACTORS IN SOCIAL SKILLS IN
TEEN STUDENTS. FACULTY OF NURSING UCSM . Arequipa , 2013**

Melissa Mery Choque Quispe
Nohely Yajaira Chávez Alemán

This study aims to identify the sociocultural factors determining social skills and clarify the influence of sociocultural factors in the social skills of adolescent students in the School of Nursing UCSM of Arequipa. The hypothesis given is that sociocultural factors have an influence on the level of behavior and attitudes as substantial components of social skills of people. It is likely that sociocultural factors: origin, area of residence and human relations directly influence the Social Skills of Students of the Faculty of Nursing UCSM of Arequipa. Once data were analyzed, it was to conclude the students of the Faculty of Nursing UCSM come from the Coast and Highland as Urbana area in great proportion and percent; age they good human relations at family and educational environments. In a large majority (93.3 % cumulative) have the social skills of Assertiveness, in more than half the Communication and decision- making and two-thirds, the Self-Esteem. The sociocultural factor : The coast and the highland hometown, the urban area as a place of residence and good human relations to family and educational level are not directly related to social skills of adolescent students in the School of Nursing, was verified the null hypothesis and subsequently suggested that teachers of the Faculty of Nursing at the Catholic University of Santa Maria scheduled training cycles on most suggestive and promising social skills oriented to comprehensive resource nurse training , in addition to tutoring cycles where professors with mentoring function include , the issue of social communication skills , self-esteem and decision-making that induce competitiveness of future nurses to perform better in practice.

Keywords: Sociocultural Factors - Social skills - Assertiveness - Communication- Esteem - Decision making.

INTRODUCCIÓN

Para el éxito en la vida, para el éxito académico, para el éxito profesional, las personas hacemos uso de las habilidades sociales, sin ellas vamos rumbo al fracaso tanto académico como profesional y por consiguiente, fracaso en la vida.

El área de formación profesional está relacionada con las habilidades sociales, de allí la necesidad de implementar programas e incluir en el currículo de estudios o contenidos referentes a habilidades sociales para los estudiantes universitarios en general.

Las habilidades sociales tienen como finalidad promover el desarrollo de las relaciones y reciprocidad de acciones positivas por parte de las demás personas de los entornos sociales; es más, algunas habilidades sociales facilitan el establecimiento de relaciones con los demás, pues para la mayoría de las personas, el establecimiento de relaciones con los demás es un fin deseado o una experiencia reconfortante, fortaleciente o reforzante.

Los jóvenes en general, al ingresar a la Universidad o al frecuentar entornos sociales diversos se encuentran con culturas muy particulares, por lo que tienen que aprender sus códigos, otras costumbres, otros lenguajes, etc. Es aquí, donde las habilidades sociales juegan un rol determinante para su adecuada adaptación y desenvolvimiento social positivo.

En Enfermería, se tiene que el aprendizaje del rol profesional exige el conocimiento y dominio de un conjunto perfectamente delimitado de habilidades sociales específicas cognitivas, técnicas, instrumentales y comunicativas que demandan de las estudiantes comportamientos asertivos, con seguro dominio de autoestima, de una comunicación amical sostenida y de oportuna toma de decisiones.

No es extraño que en las universidades, los estudiantes al carecer de las condiciones señaladas anteriormente demuestran en su comportamiento muchas veces inadecuado en cuanto a relaciones humanas, dialogo y empatía, etc.

Lo anteriormente expuesto, ha motivado a los autores a realizar el presente estudio titulado Influencia de los Factores Socioculturales en las Habilidades Sociales de los Estudiantes Adolescentes de la Facultad de Enfermería de la UCSM. Arequipa, 2013, cuyo contenido se ha organizado en tres capítulos, el primero para identificar el planteamiento teórico; el segundo para el Operacional y el tercero para presentar los resultados, conclusiones y recomendaciones.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del Problema

Influencia de los Factores Socioculturales en las Habilidades Sociales de los Estudiantes Adolescentes de la Facultad de Enfermería de la UCSM. Arequipa, 2013

1.2. Descripción del Problema

1.2.1. Campo, Área y Línea

- a. Campo : Ciencias de la Salud
- b. Área : Enfermería
- c. Línea : Salud del Adolescente

1.2.2. Operacionalización de Variables

El estudio tiene dos variables:

- Independiente** : Factores socioculturales
- Dependiente** : Habilidades Sociales

Variables	Indicadores	Subindicadores
Independiente Factores socioculturales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Procedencia 2. Zona de Residencia 3. Relaciones humanas 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1.Costa 1.2.Sierra 1.3.Selva 2.1.Urbana 2.2.Periurbana 2.3.Rural 3.1.Entorno familiar 3.2.Entorno educacional
Dependiente Habilidades Sociales	Escala de Habilidades Sociales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asertividad 2. Comunicación 3. Autoestima 4. Toma de decisiones

1.2.3. Interrogantes Básicas

- a. ¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en las habilidades sociales de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa?
- b. ¿Qué habilidades sociales poseen los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa?
- c. ¿Cómo influye los factores socioculturales en las habilidades sociales de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa?

1.2.4. Tipo y Nivel del Problema

Tipo: De campo

Nivel: Explicativo, de corte transversal

1.3. JUSTIFICACIÓN

El estudio de las habilidades sociales de los estudiantes y su relación con el factor sociocultural es un tema que hoy día se debe abordar, en virtud a que

existe un incremento de jóvenes que muestran actitudes y comportamientos equivocados, lo demuestran los actos de delincuencia juvenil, la formación de pandillas, el bajo rendimiento académico, el consumo de sustancias nocivas para su salud, inseguridad en la toma de decisiones, entre otros.¹

El estudio a realizar es trascendente en la medida que permite el análisis del factor sociocultural y su relación con el comportamiento en la sociedad, es decir, con las actitudes asertivas, de comunicación en lo relacionado al tipo de dialogo que permita adecuadas relaciones interpersonales en su entorno social.

El resultado obtenido, aportará elementos que inducirán a la toma de decisiones a fin de redimensionar los comportamientos o habilidades sociales de las estudiantes universitarias.

En razón a lo expresado anteriormente la presente investigación es pertinente realizarla en forma oportuna en razón a que se va a describir los comportamientos sociales a la par que sus causas, en este caso de índole educativo.

Constituye también un aporte científico para los profesionales de la docencia y estudiantes, en el sentido de que, a través de la revisión bibliográfica y resultados a obtener, podremos conocer más ampliamente lo relacionado al tema investigado.

Finalmente, con este estudio, una vez aprobado, se obtendrá el título de Licenciadas en Enfermería.

2. OBJETIVOS

- 2.1. Identificar los factores socioculturales de los estudiantes adolescentes en la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa.
- 2.2. Determinar las habilidades sociales que poseen los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa.

¹ DEMUNA. Arequipa, 2012.

- 2.3. Precisar la influencia de los factores socioculturales en las habilidades sociales de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. SOCIOCULTURAL

Se utiliza el término sociocultural para hacer referencia a cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad. De tal modo, un elemento sociocultural tendrá que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma.

3.2. FACTORES SOCIO-CULTURALES

Los factores socioculturales los determina el entorno en el que vives; desde tu familia, tu país, el momento de la historia en el que te encuentras, etc. Los factores socio culturales influyen directamente en la personalidad de la persona.

En las diferentes regiones de nuestro país: costa, sierra y selva existen diferentes culturas y costumbres que se ven remarcadas en cada familia y comunidad que influyen de manera directa en el comportamiento de cada uno de sus integrantes y pueden repercutir en el desarrollo de sus habilidades sociales.

- **Urbana:** El ritmo de vida de las zonas urbanas es normalmente más acelerado que el de las zonas rurales, lo cual genera un mayor índice de estrés y problemas sociales generados por el mismo.
- **Periurbana:** Es el espacio que se sitúan en los alrededores de una ciudad y que, aunque no se emplean para el desarrollo urbano, tampoco se usan para actividades rurales.
- **Rural:** La zona rural, o el campo, posee menos habitantes y más tranquilidad; huye a los ruidos característicos de la ciudad producidos por los vehículos, música, y miles de personas acumuladas en espacios cada vez más pequeños.

3.2.1. Factor Socio-Culturales Que Influyen En Los Adolescentes

Con la modernización y la globalización, el dominio directo de la familia y el sistema educacional sobre el entorno ha disminuido. La rapidez de los cambios ha conducido a interpretar la realidad con códigos diferentes entre las generaciones. Los que más influyen son:

- **Migración:** Pueden haber fuertes tensiones por desculturización y crisis en la construcción de su identidad, así como por contradicciones entre la cultura familiar de origen y las formas culturales actuales.
- **Globalización:** el avance tecnológico, sobre todo de los medios de comunicación, han transformado a los adolescentes en consumidores. El sentido de pertenencia e identidad se va desdibujando; si el o la adolescente siente que la incertidumbre con respecto al futuro lo paraliza no podrá desarrollarse adecuadamente. Hay que aclarar que los lazos familiares y las redes de apoyo social pueden ejercer una fuerte influencia para hallar nuevas estrategias de supervivencia y de desarrollo emocional y social.
- **Redes sociales:** La internet constituye una tecnología que ha impactado especialmente a los adolescentes y les ha proporcionado muchos beneficios. Pero algunos llegan a estar obsesionados con Internet, se muestran incapaces de controlar su uso y pueden poner en peligro su trabajo y sus relaciones humanas.

3.3. HABILIDADES

Cuando se habla de habilidades decimos que una persona es capaz de ejecutar una conducta de intercambio con resultados favorables, entiéndase favorable como contrario de destrucción o aniquilación. El término habilidad puede entenderse como destreza, diplomacia, capacidad, competencia, aptitud. Su relación conjunta con el término social nos revela una impronta de acciones de uno con los demás y de los demás para con uno (intercambio).

3.4 HABILIDADES SOCIALES

Según Antonio Vallés y Consol Vallés (1996) el término “habilidad” proviene del modelo psicológico de la Modificación de Conducta y se emplea para expresar que la “competencia social” no es un rasgo de personalidad, sino más bien un conjunto de comportamientos aprendidos y adquiridos (Michelson et al, 1987: 18). A continuación se señalan algunas definiciones que asignan diferentes autores al término “habilidades sociales”:

Alberti y Emmons(1987) Consideran a la habilidad social como la conducta que permite una persona actuar según sus intereses más importantes, defenderse sin ansiedad inapropiada, expresar cómodamente sentimientos honestos o ejercer los derechos personales sin negar los derechos de los demás (citado por Caballo, 2003).²

Anaya (1991): La habilidad social es la capacidad de actuar coherentemente con el rol que los demás esperan de uno. El autor enfatiza al rol en sus dimensiones de conciencia y asunción de papeles y a la habilidad para percibir, aceptar y anticipar el rol de los demás interlocutores.

Este mismo autor reformula estos aspectos y define la habilidades sociales como un conjunto de conductas emitidas por el individuo en un contexto interpersonal que expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo inadecuado 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. De su excelente revisión sobre las diversas definiciones se ofrecen algunas de ellas. Definiciones citadas por Caballo (1993).

Combs y Slaby (1997): Capacidad para interactuar con los demás en un contexto social dado de un modo determinado que es aceptado o valorado socialmente y, al

² Caballo VE. Evaluación de las Habilidades Sociales. En: R. Fernández y J.A.I. Carroble, eds. Evaluación conductual. Pirámide, Madrid, 2005.

mismo tiempo personalmente beneficioso, mutuamente beneficioso, o principalmente beneficioso para los demás.

Gresman (1982): Las habilidades sociales son aquellas respuestas que, en una situación dada, se demuestran efectivas, o en otras palabras, maximizan la probabilidad de producir, mantener o intensificar los efectos positivos para el sujeto en interacción.

Hargie, Saunders y Dickson (1981): un conjunto de conductas sociales dirigidas hacia un objetivo interrelacionadas, que pueden aprenderse y que están bajo el control del individuo.

Hersen y Bellack (1997): La capacidad de expresar interpersonalmente sentimientos positivos y negativos sin que dé como resultado una pérdida de reforzamiento social.

Kelly (1987): Son aquellas conductas aprendidas que ponen en juego las personas en situaciones interpersonales para obtener o mantener reforzamiento del ambiente.

Libet y Lewinsohn (1973): Capacidad para comportarse de una forma que es recompensada y de no comportarse de forma que uno sea castigado o ignorado por los demás. Los conceptos de refuerzo y castigo son los que prevalecen en esta situación.

Linehan (1984): La capacidad compleja para emitir conductas o patrones de respuesta que maximicen la influencia interpersonal y la resistencia a la influencia social no deseada (efectividad en los objetivos) mientras que al mismo tiempo maximiza las ganancias y minimiza las pérdidas en la relación con la otra persona (efectividad en la relación) y mantiene la propia integridad y sentido de dominio (efectividad en el respeto a uno mismo).

Finalmente, Valles, A y Valles C (1996 p.270-272) ofrece una amplísima y aclaratoria definición, síntesis de otras definiciones dadas por diversos autores:

“Las Habilidades Sociales son conductas que se manifiestan en situaciones interpersonales; estas conductas son aprendidas, y por tanto pueden ser enseñadas. Estas conductas se orientan a la obtención de distintos tipos de reforzamientos, tanto del ambiente (consecución de objetos materiales o reforzos sociales) como autoreforzos. Las conductas que se emplean para conseguir estos reforzos deben ser socialmente aceptadas (lo que implica tener en cuenta normas sociales básicas y normas legales del contexto sociocultural en el que tienen lugar, así como criterios morales. Se excluye de esta forma el empleo de métodos ilegítimos, como los empleados “hábilmente” por delincuentes, drogadictos, etc.). Además, al exhibir estas conductas que no debe impedírsele al otro interlocutor el que intente la consecución de sus propias metas (excluyendo por tanto el empleo de métodos de coacción, chantaje, violencia, etc.). Estas conductas deben estar bajo el control de las personas (se excluyen acciones fortuitas, casualidades o incluso acciones no deseadas). El sujeto debe tener capacidad para adecuar su comportamiento en función de los objetivos, sus propias capacidades y las exigencias del ambiente. Esto exige que se posea un repertorio amplio de conductas, y que éstas sean suficientemente flexibles y versátiles”.³

3.4.1 Áreas del Test

A. Asertividad.

Uno de los aspectos a tener en cuenta en el estudio de las habilidades es el reforzamiento que puede tener dos manifestaciones: social e individual. Para la ejecución de una conducta socialmente habilidosa pueden coexistir los dos reforzamientos o uno de ellos. Aún estando sólo el individual y no haber un reforzamiento social (desaprobación, rechazo, castigo, etc), puede ser una conducta habilidosa para un individuo, siempre que implique, crecimiento,

³<http://noticias.universia.es/vida-universitaria/noticia/2011/01/18/7807834/conclusiones-recomendaciones-jornada-universidades-saludables.html>.

desarrollo. Este último aspecto, que constituye un subconjunto dentro del marco de las habilidades sociales, ha sido citado con el término asertividad.⁴

La asertividad proviene de un modelo clínico, cuya definición apunta a un gran conjunto de comportamientos interpersonales que se refieren a la capacidad social de expresar lo que se piensa, lo que se siente y las creencias en forma adecuada al medio y en ausencia de ansiedad. Para esto se requiere naturalmente, buenas estrategias comunicacionales. Sin embargo el concepto asertividad ha evolucionado considerándose que la conducta asertiva se refiere a aquellos comportamientos interpersonales cuya ejecución implica cierto riesgo social, es decir que es posible la ocurrencia de algunas consecuencias negativas al término de la evaluación social inmediato y/o rechazo. Más aún, la falta de asertividad, dependiendo de la cultura, puede incluso ser valorado por los grupos de pertenencia, a costa de que la persona no logre sus objetivos sociales.

Por tanto la conducta asertiva es aquella que le permite a la persona expresar adecuadamente (sin mediar distorsiones cognitivas o ansiedad y combinado los componentes verbales y no verbales de la manera más efectiva posible) oposición (decir que no, expresar desacuerdo, hacer y recibir crítica, defender derechos y expresar en general sentimientos negativos) y afecto (dar y recibir elogios, expresar sentimientos positivos en general), de acuerdo con sus objetivos, respetando el derecho de los otros e intentando alcanzar la meta propuesta, trayendo al traste la segunda dimensión que no es más que la consecuencia del acto. Existe una tercera respuesta que no toma en cuenta ni la primera ni la segunda y tiende a efectuarse sin meditación por lo que se torna violenta, atacante.

Cuando la persona percibe que su conducta no es aceptada por la sociedad, se ve a sí mismo como un ser socialmente inaceptable y esto se convierte en un aspecto dominante en su percepción del yo. El razonamiento externo también

⁴ Caballo Ve. (2005) Evaluación de las habilidades sociales. En: R. Fernández y J.A.I. Carrobles, eds. Evaluación conductual. Pirámide, Madrid.

neutraliza la introducción de conflictos para la cual todavía no se está preparado. Es por esto una vez reforzada la autoestima de una forma asertiva, pudiéramos eliminar ansiedad y desarrollar ciertas disposiciones para el intercambio, entonces se encontrará preparado para afrontar las consecuencias del acto y poder afrontar la crítica.⁵

B. Comunicación

Relación de intercambio por medio de la cual dos o más personas comparten su percepción de la realidad con la finalidad de influir en el estado de las cosas. No siempre es un proceso consciente.

Proceso por el cual, el ser interactúa con otros, para transmitir, información, dudas, y emociones.

La comunicación interpersonal se da entre dos personas que están físicamente próximas. Cada una de las personas produce mensajes que son una respuesta a los mensajes que han sido elaborados por la otra o las otras personas implicadas en la conversación.

Los seres humanos estamos incluidos en un mundo de la comunicación, por esto y para un mejor estudio se ha dividido en tres:

La comunicación interpersonal que se realiza entre dos personas, la comunicación grupal que tiene lugar entre tres o más personas y la comunicación social que utiliza elementos técnicos y puede llegar a millones de personas. Aunque en este curso hablamos un poco también sobre la comunicación interpersonal que es la que realiza cada quien con uno mismo.

Las distintas formas de comunicación presentan características distintas, ventajas y desventajas distintas y por tanto son útiles o inútiles según los objetivos de quien las utiliza. Nadie utiliza un canal de televisión comercial para

⁵www.asertividad_estudio/de/habilidades_25.php

dialogar con un amigo. Cuando se utiliza un medio de comunicación social es muy difícil saber cual ha sido la reacción o el efecto del mensaje. Hoy se hace una diferencia muy clara entre medios de comunicación informativos, que no posibilitan el diálogo y medios de comunicación interpersonal que sí lo facilitan.

Modos en que se realiza la comunicación:

- **Información:** intercambio de información que produce una variación en cualquiera de las probabilidades de elección del receptor. Es el qué.
- **Instrucción:** intercambio de información que produce una variación en la eficacia de cualquiera de las vías de acción del receptor. Es el cómo actuar.
- **Motivación:** intercambio de información que produce una variación en alguno de los valores u objetivos del receptor ante su elección.

C. Autoestima

La autoestima ya que tiene mucha relación, tanto de causa como de efecto, con respecto a las habilidades sociales es muy necesario analizar. Por abundar sobre lo que constituye una configuración psicológica compleja, es necesario delimitarla de otro concepto, que aunque guarde mucha relación y de hecho muchos consideran que es lo mismo, posee algunas diferencias: el autoconcepto. El autoconcepto posee una definición amplia pero lo podemos definir como una configuración psicológica donde emergen ideas, criterios y percepciones de sí mismo del otro y del medio que lo rodea y que el mismo está sujeto a cambios, pues esta supone una historia personal que se enriquece día a día.

La autoestima está relacionada al autoconcepto y se refiere al valor que se confiere al yo percibido, por lo que consideramos que tiene que ver más con el valor afectivo y por lo tanto se reviste de una carga psicológica dinámica muy fuerte. Al constituirse autoconcepto-autoestima en una unidad cognitiva-afectiva que con el desarrollo individual se integra dentro de la estructura de la personalidad, va adquiriendo un potencial regulador de conducta, de gran

relevancia y en un centro productor de estados emocionales diversos. De esta forma, si la autoestima es alta expresa el sentimiento de que uno es lo "suficientemente bueno" y está preparado para diferentes situaciones que debe afrontar en el transcurso de la vida; la baja autoestima implica la insatisfacción, el rechazo y el desprecio hacia sí mismo, por lo cual emerge la imposibilidad de poder realizar ciertas tareas, por lo que existe un sentimiento de minusvalía. La autoestima tiene que ver con la expresión de actitudes de aprobación (aceptación) con respecto a la capacidad y valor de sí mismo, el autoconcepto se refiere a la colección de actitudes y la concepción que tenemos acerca de nosotros mismos, lo cual es de vital importancia para el sujeto en sus relaciones interpersonales, de forma general el autoconcepto y la autoestima tienen referencias con la imagen de sí mismo.⁶

Durante la niñez comienza a emerger en forma gradual una concepción de sí mismo estructurada. Los niños empiezan a ser capaces de describir elementos que caracterizan su masculinidad o feminidad, así como rasgos y hábitos que distinguen su "personalidad". Sin embargo, estas definiciones conceptuales en sí mismas están ligadas a situaciones concretas y definiciones dadas por sus padres, profesores y otros niños. A nivel emocional tanto la autoestima como el control de los sentimientos y las emociones están ligadas a relaciones afectivas actuales. En una organización progresiva de este conocimiento los niños elaboran reglas, creencias y opiniones acerca de sí mismo y la gente que los rodea, que constantemente se refuerza en dependencia de las tareas o situaciones que deben resolver y las relaciones que establece en estas, sin embargo la estructura no puede ir más allá de los contextos específicos en que se originó. El adolescente aparece preparado con las habilidades necesarias para una relación autónoma con la realidad externa y para una organización formal del autoconocimiento, sin embargo, aunque el repertorio este completo, su uso no se observa hasta el adulto joven, pues el adolescente parece mucho más inclinado a

⁶ Gutiérrez Bermejo B. El desarrollo de habilidades sociales como forma de prevenir el abuso sexual en personas con discapacidad. Siglo Cero. México, 2005.

analizar y observar las nuevas capacidades cognitivas y somáticas que a encontrarle un uso práctico.

El conocimiento adquirido por una persona durante el curso de su desarrollo se estructura con el desarrollo completo de sus habilidades lógico-deductivas durante el periodo comprendido entre la adolescencia y la adultez. La habilidad para transformar los propios procesos cognitivos y emocionales en objeto del pensamiento es la condición que permite al individuo a empezar a descodificar y conceptualizar su conocimiento anteriormente adquirido. Con la emergencia de destrezas que resultan del pensamiento abstracto, los individuos pueden finalmente empezar a explicar y ubicar en teoría y creencias una gran parte de lo que antes era conocido de forma tácita y directa; estas teorías corresponden a aquellos aspectos del autoconocimiento, de lo que las personas han tomado conciencia y con lo que definen su identidad personal; en otras palabras, la formación de la imagen de sí, corresponde a una nueva construcción, llegando a alcanzar un nivel superior en la expresión de la personalidad, es decir si se logra introducir en el contenido de la personalidad en la historia del contenido aprendido entonces pudiéramos decir que se ha alcanzado un nivel superior de expresión de la habilidad social en correspondencia con la imagen de sí.

Puede decirse entonces que la autoestima es la abstracción que el individuo hace y desarrolla acerca de sus atributos, capacidades, objetos y actividades que posee o persigue; esta abstracción es representada por el símbolo o la imagen de sí misma. Para efectuar tal abstracción el individuo considera las observaciones con respecto a su propia conducta y la forma en que otros individuos a sus actitudes, apariencias y ejecución de sus actos. Como se observa la autoestima deviene en proceso, por lo tanto se configura por efecto de múltiples factores, no obstante una vez casi constituida (no podemos hablar de una autoestima acabada pues se sigue retroalimentando de una cadena continua de autopercepciones y

autoevaluaciones, es decir que no es rígida, sino susceptible de cambio y por lo tanto siempre quedará espacio para que siga siendo un efecto).⁷

D. Toma de Decisiones

Es el proceso durante el cual la persona debe escoger entre dos o más alternativas. Todos y cada uno de nosotros pasamos los días y las horas de nuestra vida teniendo que tomar decisiones. Algunas decisiones tienen una importancia relativa en el desarrollo de nuestra vida, mientras otras son gravitantes en ella.

Para los administradores, el proceso de toma de decisión es sin duda una de las mayores responsabilidades.

La toma de decisiones en una organización se circunscribe a una serie de personas que están apoyando el mismo proyecto. Debemos empezar por hacer una selección de decisiones, y esta selección es una de las tareas de gran trascendencia.

Con frecuencia se dice que las decisiones son algo así como el motor de los negocios y en efecto, de la adecuada selección de alternativas depende en gran parte el éxito de cualquier organización.

Una decisión puede variar en trascendencia y connotación. Los administradores consideran a veces la toma de decisiones como su trabajo principal, porque constantemente tienen que decidir lo que debe hacerse, quién ha de hacerlo, cuándo y dónde, y en ocasiones hasta cómo se hará. Sin embargo, la toma de decisiones sólo es un paso de la planeación, incluso cuando se hace con rapidez y dedicándole poca atención o cuando influye sobre la acción sólo durante unos minutos.

⁷ Gutierrez Bermejo B. Op. Cit. p. 36

3.5 CARACTERÍSTICAS DE LAS HABILIDADES SOCIALES

Según las diversas definiciones anteriormente mencionadas se logra establecer algunos rasgos más relevantes que caracterizan las habilidades sociales. (Vallés Antonio y Consol, 1996).

A. Por la Estructura de las definiciones.

Algunas de las definiciones ponen de relieve la importancia del contenido, es decir, aquello que forma parte del comportamiento como es el caso de expresar opiniones, sentimientos, actitudes, deseos, derechos, elogios, autoafirmación, patrón complejo de respuestas, etc. Otras definiciones conceden importancia además a las consecuencias como es el caso de lograr relaciones efectivas, preservar la propia integridad, ejercer autocontrol, conseguir algo agradable y evitar lo desagradable, obtener reforzamiento, obtener beneficios, evitación de problemas, etc. La característica común de las definiciones es la existencia de un contenido conductual y la obtención de unas consecuencias (reforzamiento social) (Vallés Antonio y Consol, 1996)

B. Por el carácter cultural

Las habilidades sociales son entendidas como sujetas a las normas sociales y legales que regulan la convivencia humana (Valles, 1996) y supeditadas, así mismo, a las exigencias y criterios morales propios del contexto sociocultural en el que se pone de manifiesto. Un claro ejemplo de ello es el respeto de los derechos humanos.

El grupo cultural de referencia al cual pertenece o en el que se desenvuelve el individuo enseña a sus miembros las diferentes formas de comportamiento en las situaciones sociales (Carrasco, 1990), estos comportamientos son variables y están determinados por factores situacionales.

C. Por la especificidad situacional

Las habilidades sociales son respuestas específicas a situaciones específicas. Su efectividad depende del contexto concreto de la interacción y de los parámetros que pueden concurrir en ella. Para que una conducta sea socialmente eficaz deben tenerse en cuenta las variables que intervienen en cada situación en las que se

exhibe la destreza social. Marcia, Méndez y Olivares (1993) señalan los siguientes determinantes situaciones:

- a) Las áreas o contextos sociales en los que habitualmente se desenvuelve el sujeto: familiar, laboral (adultos), escolar (niños), amistades y servicios.
- b) Las personas con las que se relaciona el sujeto y sus características influyen en la conducta social.
 - Sexo: del mismo /del sexo contrario.
 - Edad: mayores/ de la misma edad / menores
 - Grado de conocimiento: muy conocidos / conocidos/desconocidos.
 - Nivel de autoridad: superiores/ iguales/ subordinados.
 - Número de personas: una/ varias /muchas.

El comportamiento social, según Vallés Antonio y Consol (1996), es diferente en función de la interacción o confluencia de las variables mencionadas.

La adecuación de las habilidades sociales depende de las demandas de la propia situación interactiva. Así por ejemplo, un contenido conversacional diferirá según la edad, intereses, grado de intimidad del interlocutor, etc. Un determinado contenido verbal de saludo será distinto y por lo tanto diferencialmente adecuado, según se empleen los términos: ¡Hey! ¿Qué tal? ¿Cómo estás? o ¡Encantado de saludarte! Ello exige que el sujeto disponga de un amplio repertorio de conductas de saludo adaptables a las distintas situaciones. De igual modo puede aplicarse el ejemplo al resto de los componentes de las habilidades sociales. No es socialmente comparable la conducta exhibida con un compañero conocido que la manifestada ante personas desconocidas. No es socialmente eficaz saludar a los amigos o desconocidos empleando una jerga técnica profesional y sí lo puede ser entre colegas de la profesión, por ejemplo.

D. Por su naturaleza interactiva y heterogénea

Las habilidades sociales son interdependiente, flexibles, modulables y ajustadas a las respuestas emitidas por el interlocutor en un contexto determinado.

La interacción producida es de naturaleza bidireccional y recíproca. El *feed back* proporcionado por los interlocutores determina el redireccionamiento o ajuste, en su caso, de las respuestas para adecuarse a las exigencias de la interacción.

Una conducta que se considera adecuada entre compañeros de la misma edad no lo es si el interlocutor difiere en edad, sexo, estatus, etc. Las habilidades sociales son también muy heterogéneas en tanto que incluyen conductas muy diversas que pueden encontrarse en todo el rango de edad, desde la niñez a la vejez, en niveles de funcionamientos muy distintos y en todos los contextos que existe actividad humana (Fernández Ballesteros, 1994).⁸

3.5.1 Proceso de socialización de las Habilidades Sociales.

El proceso de socialización se va dando a través de un complejo proceso de interacciones de variables personales, ambientales y culturales. La familia es el grupo social básico donde se producen los primeros intercambios de conductas sociales y afectivas, valores y creencias, que tienen una influencia muy decisiva en el comportamiento social. Los padres son los primeros modelos significativos de conducta social afectiva y los hermanos constituyen un sistema primario para aprender las relaciones con sus padres.

Por otro lado los padres transmiten ciertas normas y valores respecto a la conducta social, ya sea a través de información, refuerzo, castigo o sanciones, comportamiento y modelaje de conductas interpersonales; por eso la familia es el primer eslabón para el aprendizaje de habilidades sociales.

La incorporación del niño al sistema escolar (segundo eslabón) le permite y obliga a desarrollar ciertas habilidades sociales más complejas y extendidas. El niño debe adaptarse a otras exigencias sociales: diferentes contextos, nuevas reglas y necesidades de un espectro más amplio de comportamiento social, al tener nuevas posibilidades de relación con adultos y con niños de su edad, mayores y menores que él. Este es un período crítico respecto a la habilidad social, ya que estas mayores exigencias pueden llevar al niño a presentar dificultades que antes no habían sido detectadas.

⁸ www.cepmotilla.es/tutor/gades/gades_habilidades.pdf

El tercer eslabón es la relación con el grupo específicamente en la relación con los pares que siendo un agente significativa del contexto escolar representa otro agente importante de socialización en el niño. La interacción con sus iguales afecta el desarrollo de su conducta social, proporcionándole al niño muchas posibilidades de aprender normas sociales y las claves para diferenciar entre comportamiento adecuado e inadecuado en el ámbito social. Por último, la amistad contribuye a la socialización del niño a través de su impacto en la formación de la imagen de sí. La pertenencia a un grupo de pares, fuera de las fronteras familiares, le ayuda a desarrollar su propia identidad e individualidad y a ensayar patrones nuevos de conducta en un círculo más cerrado.

Al comienzo de la adolescencia el joven ya tiene una autoconciencia y se reconoce a sí mismo y a los demás como expuestos a la opinión pública, quien enjuicia la pertenencia y la adecuación social. Esta autoconciencia de sí mismo parece ser un rasgo generalizado del entrenamiento de la socialización. Los niños son enseñados a que los demás observen su apariencia y sus maneras de comportarse socialmente.

Esta tendencia no están presentes esta tendencia no está presente en los niños, no solo por la falta de entrenamiento si no por la carencia de la habilidad cognitiva.

El período de la adolescencia es un etapa en que el individuo debe encausar múltiples tareas que implican relaciones interpersonales diferentes a las de la infancia y debe desarrollar habilidades para resolver problemas de manera independiente. Los adolescentes deben de hacer amigos, amigas, compañeros y compañeras, aprender a conversar con sus coetáneos y semejantes, deben participar en diferentes grupos de actividades que no posee un vínculo directo con la actividad docente, aprender comportamientos heterosexuales y por sobre todas las cosas sentirse identificados e integrarse al grupo.

3.5.2 Las Habilidades Sociales en los estudiantes de Enfermería

Los aspectos identificatorios más completos surgen cuando se considera al estudiante universitario, en este caso de Enfermería, ya no a nivel de individuos sino socialmente, a manera de un conjunto, que es lo que comúnmente se denomina “estudiantado universitario”. Este conjunto es observable y analizable ya que se constituye como un “ente social” con múltiples y diversas vivencias humanas que influyan positiva o negativamente en la sociedad a la cual pertenecen” (Gonzales, 2002, p.12).

La correspondencia entre lo que aparece en el curriculum, la currícula de la carrera de Enfermería, los avances que realmente logra el estudiante en su proceso de formación, constituye un logro social también una situación problemática que conduce a la necesidad de fortalecer, mejorar la formación profesional en base a un currículo basado en ciencias de cultura general humanista, ciencias básicas y profesional, teniendo como eje vertebral, el estudio de valores éticos y comportamientos sociales. Esto en razón a que en Salud, la enfermera co participa con actores sociales que requieren comportamientos y actitudes positivas que garanticen las relaciones interpersonales. En caso contrario, producir una reforma integral de la educación universitaria, que solo será posible si está fundamentada en la comprensión de este grupo social en todas sus dimensiones.

Lograr definir al “estudiante universitario” constituye una condición necesaria para que se redefinan todas las currículas universitarias, y sea posible orientarlas hacia un desarrollo integral, cuya base sea perfeccionamiento de las competencias vinculadas con el perfil profesional y personal.

Los estudiantes de Enfermería al ingresar a la Universidad se encuentran sólo con conocimientos científicos, filosóficos o literarios propios de la carrera elegida, nos encontramos también con una cultura particular y hay que aprender sus códigos, sus costumbres, sus lenguajes y lugares. Y esto

lleva tiempo; tiempo en el que va conociendo y reconociendo esta nueva cultura y en el que además, va pensando en ellos mismos como partícipes o no de ella”.

Podemos ubicar a este colectivo estudiantil dentro de un colectivo más amplio que será el de jóvenes inmersos en un contexto social que los condiciona a comportamientos nuevos. Si se logra conocer estos condicionantes sociales que rodean a la juventud, definiríamos cuáles son los principales rasgos que caracterizan a los jóvenes en la actualidad, y llegar a establecer un perfil de lo que implica ser joven estudiante y concretamente joven universitario, se obtendrá una buena fuente de información.

La juventud ha sido tradicionalmente considerada como la fase de desarrollo de los principales valores y actitudes en relación con la sociedad. Se trata pues, de un grupo clave para comprender las características esenciales del proceso de aprendizaje, de creencias, valores y actitudes ciudadanas.

3.5.3 Habilidades Sociales y Formación Profesional

Una de las aplicaciones de los Entrenamientos de las habilidades sociales más sugerentes y prometedoras, son las orientadas a la formación de distintos profesionales, sobre todo la de aquellos “que emplean gran parte de sus vidas profesionales en interacciones cara a cara” (Ellis, 1980, citado por Sanchez y Rubio2001), y de forma especial aquellos profesionales que centran su principal actividad profesional en la interacción social.

El aprendizaje del rol profesional exige el conocimiento y dominio de un conjunto perfectamente delimitado de habilidades específicas, bien cognitivas, conocimientos sobre la materia, bien técnicas, manejo de técnicas, instrumental, etc.; pero así mismo requiere , en mayor o menor medida, determinadas habilidades sociales o comunicativas (Hargie y Marhall, 1986,citado por Sánchez y Rubio 2001), bien de carácter general , como puede ser saber mantener una conversación; como específicas, por

ejemplo desarrollar empatía. Lógicamente, la importancia que puedan tener estas habilidades sociales guarda relación con la cantidad y calidad de las interacciones sociales, y también con el papel que estas interacciones puedan tener en la consecución de distintas metas profesionales.

“No es extraño que la ausencia de habilidades sociales por parte de un profesional provoque la insatisfacción del paciente o cliente y que esta relación insatisfactoria afecte negativamente al resto de las competencias técnicas, ya que el paciente / cliente pone en duda la competencia técnica del profesional. Tampoco es raro lo contrario: una buena relación profesional-usuario de los servicios, en el caso de salud puede suplir deficiencias técnicas y convertirse en el principal método para alcanzar determinados objetivos profesionales como puede ser la recuperación del paciente”⁹

Gonzales, J. (2009) “La importancia de las habilidades sociales en la competitividad de las carreras profesionales para poder desempeñarse mejor dentro de un puesto de trabajo”.

La finalización de los estudios no garantizan ni la búsqueda del trabajo ideal ni que se posean todos los conocimientos que van a ser necesarios para el desarrollo de la actividad profesional. Se han adquirido unos conocimientos básicos y demostrado la capacidad intelectual de aprendizaje. Pero la carrera profesional dura toda la vida, en un mundo cada vez más cambiante, y ello obliga a pensar en la importancia que tienen las competencias adquiridas por los nuevos titulados, como un valor imprescindible a agregar.

En los últimos años las empresas no buscan personas poseedoras de un título, sino que seleccionan a aquellas que tengan competencias, es decir, habilidades y capacidades para saber hacer. Es decir, que además de una buena base de conocimientos, puedan ocupar diferentes puestos y seguir

⁹ Sánchez, M. y Rubio, J.2001

aprendiendo. No se tiene que saber de todo, es importante estar abierto a seguir aprendiendo.

Las empresas a la hora de elegir empleados dan prioridad, cada vez más, a la motivación, la capacidad de aprendizaje continuo, la organización y planificación, la gestión del tiempo, la adaptación al cambio, la flexibilidad, la comunicación, las habilidades sociales, la toma de decisiones y resolución de problemas, los conocimientos prácticos, la iniciativa, la mediación y solución de conflictos, la capacidad para rendir bajo presión, el pensamiento analítico, crítico y autocrítico, el liderazgo y trabajo en equipos, la creatividad e innovación, la ofimática y el conocimiento de otros idiomas.

Lograr que los estudiantes alcancen estas competencias, imprescindibles complemento a sus conocimientos, es hacia donde deben apuntar las propuestas que se realicen desde las aulas universitarias.

3.6. IMPORTANCIA DE LAS HABILIDADES SOCIALES EN FORMACIÓN PROFESIONAL

Sin menoscabo del éxito académico, el éxito o fracaso en el terreno profesional depende muchas veces de las habilidades sociales con las que cuentan los profesionales, en este caso, de Enfermería, el área de formación profesional está relacionada con las habilidades sociales de allí la necesidad de implementar programas de habilidades sociales, para los estudiantes universitarios de Enfermería.

Paula (2000) expresa que las habilidades sociales tienen como propósito promover el desarrollo de las relaciones y la reciprocidad de acciones positivas por parte de los demás. Agrega que algunas habilidades sociales facilitan el establecimiento de relaciones en el entorno social de las estudiantes de enfermería con los demás, pues para la mayoría de las

personas, el establecimiento de relaciones con los demás es un objetivo deseado o una experiencia reforzante.

4. ANTECEDENTES INVESTIGADOS

4.1 Pezo Negrón Helin E. Arequipa (2011). **Características de las Habilidades Sociales de los estudiantes del Octavo Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM. Arequipa.** Concluyó Que, según las características de las habilidades sociales en cuanto Asertividad, los estudiantes del octavo semestre de la facultad de enfermería alcanzan la categoría medianamente alto. Que, según las características de las habilidades sociales en cuanto a Comunicación, los estudiantes del octavo semestre de la Facultad de Enfermería alcanzan la categoría bajo. Que, según las características de las habilidades sociales en cuanto a Autoestima, los estudiantes del octavo semestre de la facultad de enfermería alcanzan la categoría alto. Que, según las características de las habilidades sociales en cuanto a Toma de decisiones, los estudiantes del octavo semestre de la facultad de enfermería alcanzan la categoría bajo.¹⁰

4.2 Bermúdez, Lizbeth y Gallegos, Ana Cecilia. Perú, (2003). **“Habilidades Sociales en Adolescentes mayores hombres y mujeres (de 17 a 20 años)”**, arribaron a las siguientes conclusiones: En cuanto a las habilidades sociales de las adolescentes mayores mujeres de 17 a 20 años, se afirma que ellas tienen un elevado desarrollo en la mayoría de habilidades evaluadas; como son autoexpresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones e iniciari interracciones positivas con el sexo opuesto; con excepción de la habilidad de hacer peticiones, donde la mayoría de mujeres tienen dificultades. En cuanto a las habilidades sociales de Iso adolescentes mayores varones de 17

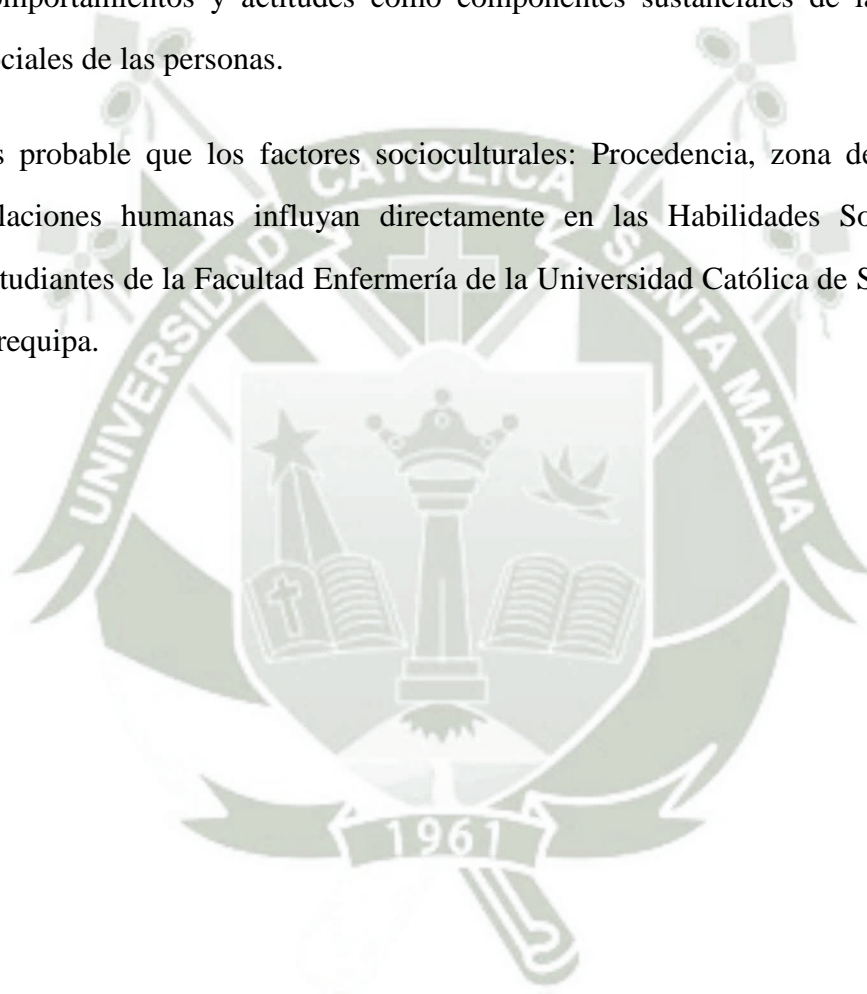
¹⁰ Pezo Negrón Helin E. Arequipa (2011). Características de las Habilidades Sociales de los estudiantes del Octavo Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM. Arequipa.

a 20 años, se afirma que ellos tienen un elevado desarrollo en las habilidades de expresión de enfado o disconformidad y en el iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, mientras que los demás habilidades corresponden a niveles inferiores al término medio.¹¹

5. HIPÓTESIS

Dado que los factores socioculturales tienen un nivel de influencia en los comportamientos y actitudes como componentes sustanciales de las habilidades sociales de las personas.

Es probable que los factores socioculturales: Procedencia, zona de residencia y relaciones humanas influyan directamente en las Habilidades Sociales de los estudiantes de la Facultad Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa.



¹¹ Bermúdez, Lizbeth y Gallegos, Ana Cecilia. Perú, (2003). “Habilidades Sociales en Adolescentes mayores hombres y mujeres (de 17 a 20 años)”

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN

1.1. TÉCNICAS

La técnica empleada en el presente trabajo de investigación es la Encuesta para la primera y segunda variable.

1.2. INSTRUMENTO

Como instrumento se utilizó el formulario de preguntas para la primera variable y la Escala de Evaluación de Habilidades Sociales. Ministerio de Salud, validada a nivel nacional en el año 2009, para la segunda variable.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

El presente estudio se realizó en la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de la ciudad de Arequipa.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

El estudio se desarrolló de Agosto a Noviembre del 2013.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Las unidades de estudio están conformadas por los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa.

2.3.1. Universo

El universo está constituido por 138 estudiantes del II, IV y VI Semestre Académico de la Facultad de Enfermería de la UCSM.

Semestre Académico	N°
Segundo	52
Cuarto	41
Sexto	45
Total	138

2.3.2. Muestra

Para la conformación de la muestra se aplican los criterios de inclusión y exclusión.

a. Criterios de inclusión

Estudiantes de 16 á 19 años de edad

Estudiantes de asistencia regular

Estudiantes que deseen participar en la investigación

b. Criterios de exclusión

Estudiantes que no deseen participar en la investigación

Aplicando los criterios de inclusión y exclusión, la muestra quedó conformada por 60 estudiantes.

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Para la realización del estudio se han realizado los trámites administrativos correspondientes.

- A nivel de Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María

3.2. Otorgado el permiso, se captó a los estudiantes de los semestres académicos: II, IV y VI.

3.3. La aplicación del instrumento se realizó previa coordinación con la tutora del semestre

3.4. Finalizada la recolección datos se agradeció amablemente a los estudiantes por su disponibilidad y colaboración.

3.5. El procesamiento de la información se realizó en base a los siguientes pasos:

- Codificación de los formularios de recolección de datos
- Tabulación de tablas de información

3.6. Calificación

- Elaboración de tablas de información porcentual para resultados obtenidos de ambas variables de estudio y su respectiva interpretación.

Nº de ítems : 42

Valor máximo por ítem : 5

Valor total : 210

Categoría	Puntaje
Muy bajo	Menor de 88
Bajo	88 - 126
Promedio bajo	127 - 141
Promedio	142 – 151
Promedio alto	152 – 161
Alto	162 – 173
Muy alto	174 a mas



CAPITULO III

RESULTADOS

I. FACTORES SOCIOCULTURALES

TABLA N° 1

**ESTUDIANTES SEGÚN PROCEDENCIA. FACULTAD DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA.
AREQUIPA, 2013**

Procedencia	N°	%
Costa	30	50.0
Sierra	27	45.0
Selva	3	5.0
Total	60	100.0

Fuente: Elaboración propia. Arequipa, 2013

En la Tabla N° 1 se observa mayor procedencia de los estudiantes de la costa con un 50.0%, seguido del 45.0% que las estudiantes que proceden de la sierra. Un mínimo porcentaje (5%) procede de la selva.

Viendo, los porcentajes alcanzados, tenemos que predomina la procedencia de la costa y de la sierra, situación que se da frecuentemente por efecto de la migración.

TABLA N° 2

**ESTUDIANTES SEGÚN ZONA DE RESIDENCIA. FACULTAD DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2013**

Zona de Residencia	N°	%
Urbana	53	88.6
Periurbana	4	6.4
Rural	3	5.0
Total	60	100.0

Fuente: Elaboración propia. Arequipa, 2013

En la Tabla N° 2 se aprecia que del total de las estudiantes, el 88.6% (53) residen en zonas urbanas; el 6.4% reside en la zona periurbana y el 5.0% residen en zona rural.

La mayoría de estudiantes que residen en la zona urbana tienen la oportunidad de contar con un entorno social que les ofrece diversidad de oportunidades que motivan mayormente el desarrollo de habilidades sociales.

TABLA N° 3

**ESTUDIANTES SEGÚN RELACIONES HUMANAS EN EL ENTORNO
FAMILIAR. FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2013**

Relaciones Humanas	N°	%
Buenas	32	53.4
Regulares	14	23.3
Malas	14	23.3
Total	60	100.0

Fuente: Elaboración propia. Arequipa, 2013

En la Tabla N° 3 se observa que del total de los estudiantes investigados, más de la mitad (53.4%) mantienen buenas relaciones humanas en el entorno familiar. La diferencia porcentual está distribuida en porcentajes iguales, en las categorías regulares y malas, en razón a que la comunicación está limitada; por consiguiente, no hay entendimiento ni intervención en decisiones.

TABLA N° 4

**ESTUDIANTES SEGÚN RELACIONES HUMANAS EN EL ENTORNO
EDUCACIONAL. FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA.
AREQUIPA, 2013**

Relaciones Humanas	N°	%
Buenas	29	48.3
Regulares	18	30.0
Malas	13	21.7
Total	60	100.0

Fuente: Elaboración propia. Arequipa, 2013

En la Tabla N° 4, se observa que cerca de la mitad (48.3%) de las estudiantes refieren mantener buenas relaciones humanas. El 30.0%, muestran relaciones humanas regulares y cerca de la $\frac{1}{4}$ parte (21.7%) muestran malas relaciones en el entorno.

Más de la mitad de las estudiantes refieren y muestran relaciones humanas aceptables en el entorno educacional.

II. HABILIDADES SOCIALES

TABLA N° 5

**ESTUDIANTES SEGÚN HABILIDADES SOCIALES DE ASERTIVIDAD
REALIZADAS. FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2013**

Asertividad	N°	%
Muy Bajo	0	0.0
Bajo	0	0.0
Promedio Bajo	4	6.7
Promedio	23	38.3
Promedio Alto	23	38.3
Alto	9	15.0
Muy Alto	1	1.7
Total	60	100.0

Fuente: Elaboración propia. Arequipa, 2013

Los mayores porcentajes del 38.3% y 38.3% se ubican en las categorías de promedio y promedio alto, respectivamente. Solo el 15.0% y el 1.7% de estudiantes alcanzaron la categoría de Alto y Muy Alto, en lo que se refiere a Asertividad a través de la realización de las habilidades sociales de prudencia, dirigirse a las personas de buenas maneras, reconocimiento de éxitos de sus compañeros, demostración de agradecimiento, franqueza al dar opiniones, firmeza en sus expresiones.

TABLA N° 6

**ESTUDIANTES SEGÚN HABILIDADES SOCIALES DE COMUNICACION
REALIZADAS. FACULTAD DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2013**

Comunicación	N°	%
Muy Bajo	0	0.0
Bajo	2	3.3
Promedio Bajo	18	30.0
Promedio	25	41.7
Promedio Alto	12	20.0
Alto	3	5.0
Muy Alto	0	0.0
Total	60	100.0

Fuente: Elaboración propia. Arequipa, 2013

La cuarta parte (25.0% acumulado) alcanzaron los niveles de promedio alto y alto. Más de la ¼ parte (33.3% acumulado), alcanzaron las categoría de promedio bajo y bajo. Cerca de la mitad (41.7%) la categoría promedio.

Resultados que hacen deducir que las estudiantes investigadas en mayoría proporcional y porcentual se relacionan bien a través de las habilidades sociales de comunicación.

TABLA N° 7

**ESTUDIANTES SEGÚN HABILIDADES SOCIALES DE AUTOESTIMA
REALIZADAS. FACULTAD DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2013**

Autoestima	N°	%
Muy Bajo	0	0.0
Bajo	1	1.7
Promedio Bajo	14	23.5
Promedio	28	46.6
Promedio Alto	12	20.0
Alto	5	8.4
Muy Alto	0	0.0
Total	60	100.0

Fuente: Elaboración propia. Arequipa, 2013

En la Tabla N°7 se observa que los mayores porcentajes (46.6% y 23.5%) representan a las estudiantes que alcanzaron las categorías de promedio y promedio bajo en la realización de las habilidades sociales de Autoestima como cuidar de su salud, de soporte personal, comportamientos sociales seguros, intención de ser buenos estudiantes, confidencialidad, reconocimiento de cualidades positivas y negativas.

Los menores porcentajes del 20.0% corresponde a la categoría de promedio alto y los porcentajes del 8.4% y 1.7% corresponden a las estudiantes que alcanzaron la categorías de Alto y Bajo.

TABLA N° 8

**ESTUDIANTES SEGÚN HABILIDADES SOCIALES DE TOMA DE
DECISIONES REALIZADAS. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2013**

Toma de Decisiones	N°	%
Muy Bajo	0	0.0
Bajo	11	18.3
Promedio Bajo	14	23.3
Promedio	11	18.3
Promedio Alto	12	20.0
Alto	8	13.4
Muy Alto	4	6.7
Total	60	100.0

Fuente: Elaboración propia. Arequipa, 2013

En relación a la habilidad social toma de decisiones, en la Tabla N° 8, se observa que el 18.3% de las estudiantes investigadas alcanzaron la categoría de promedio, son las estudiantes que requieren consolidar sus habilidades sociales. El 20.0% y e. 13.4% de las estudiantes alcanzaron las categorías de promedio alto y de alto, respectivamente.

Asimismo, el 23.3% y 18.3% corresponden a las estudiantes, cuyas categorías alcanzadas son promedio bajo y bajo, respectivamente. Este grupo de estudiantes practican habilidades sociales básicas que necesitan ser fortalecidas é incrementadas.

TABLA N° 9

**INFLUENCIA DEL FACTOR LUGAR DE PROCEDENCIA EN LAS HABILIDADES SOCIALES. FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2013**

Habilidades Sociales Lugar de Procedencia	Muy Bajo		Bajo		Promedio Bajo		Promedio		Promedio Alto		Alto		Muy Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Costa	0	0.0	0.5	0.0	5	13.4	14.5	36.6	7.0	36.6	2.5	13.4	0.5	0.0	30	100.0
Sierra	0	0.0	0.4	1.7	4.5	22.2	13.1	59.3	6.3	7.4	2.3	3.7	0.4	3.7	27	100.0
Selva	0	0.0	0.1	0.0	0.5	0.0	1.4	66.6	0.7	33.4	0.2	0.0	0.1	0.0	3	100.0
Total	0	0.0	1	1.7	10	16.6	29	48.3	14	23.3	5	8.4	1	1.7	60	100.0

Fuente: Elaboración propia. Arequipa, 2013

$\chi^2 = 13.12$ N.S. (χ^2 5% = 21.03 GL. 12)

En la presente tabla se observa que del 100.0% de estudiantes investigadas, que proceden de la costa, los mayores porcentajes del 36.6% y 36.6% corresponden a los estudiantes que alcanzaron las categorías promedio y promedio alto; los menores porcentajes corresponden a las que alcanzaron promedio bajo y categoría alta. Los estudiantes que proceden de la sierra en el 59.3% y 22.2% alcanzaron las categorías del promedio y promedio bajo, respectivamente. Los estudiantes que proceden de la selva, en el 66.6% y 33.4% alcanzaron las categorías de promedio y promedio alto, respectivamente.

Los estudiantes que alcanzaron promedio y promedio alto poseen adecuadas habilidades sociales. Los que alcanzaron promedio bajo y bajo necesitan fortalecer sus habilidades sociales.

Las habilidades sociales, actúan en forma independiente al lugar de procedencia.

TABLA N° 10
INFLUENCIA DEL FACTOR ZONA DE RESIDENCIA EN LAS HABILIDADES SOCIALES.
FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2013

Habilidades Sociales Zona de Residencia	Muy Bajo		Bajo		Promedio Bajo		Promedio		Promedio Alto		Alto		Muy Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Urbana	0	0.0	0.8	1.7	8.8	15.0	25.6	49.0	12.4	23.6	4.4	9.0	0.8	1.7	53	100.0
Periurbana	0	0.0	0.1	0.0	0.7	50.0	1.9	50.0	0.9	0.0	0.3	0.0	0.1	0.0	4	100.0
Rural	0	0.0	0.1	0.0	0.5	0.0	1.5	33.4	0.7	66.6	0.3	0.0	0.1	0.0	3	100.0
Total	0	0.0	1	1.7	10	16.6	29	48.3	14	23.3	5	8.4	1	1.7	60	100.0

Fuente: Elaboración propia. Arequipa, 2011

$\chi^2 = 5.96$ N.S. (χ^2 5% = 21.03 GL. 12)

En la presente tabla se aprecia que del total de estudiantes investigadas, que residen en las zonas urbanas, el 49.0% alcanzó un puntaje que las ubicó en la categoría promedio; el 23.6% en la categoría promedio alto; el 9.0% en la categoría alta; los mínimos porcentajes del 1.7% se ubican en los extremos bajo y muy alto.

Del total de los estudiantes que residen en las zonas periurbanas, el 50.0% alcanzó la categoría de promedio y promedio bajo respectivamente.

Del total de estudiantes que residen en la zona rural, el 66.6% se ubica en las categorías promedio alto, la diferencia porcentual de 33.4 % corresponde a los estudiantes cuya categoría es de promedio.

Las habilidades sociales, actúan en forma independiente al lugar de zona de residencia.

TABLA N° 11
INFLUENCIA DEL FACTOR RELACIONES HUMANAS EN LAS HABILIDADES SOCIALES.
FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2013

Habilidades Sociales Relaciones Humanas	Muy Bajo		Bajo		Promedio Bajo		Promedio		Promedio Alto		Alto		Muy Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	0	0.0	0.5	0.0	4.8	13.7	14.0	48.3	6.8	24.2	2.4	10.3	0.5	3.5	29	100.0
Regular	0	0.0	0.3	0.0	3.0	5.5	8.7	66.7	4.2	22.3	1.5	5.5	0.3	0.0	18	100.0
Malo	0	0.0	0.2	1.7	2.2	38.4	6.3	23.1	3.0	23.1	1.1	7.7	0.2	0.0	13	100.0
Total	0	0.0	1	1.7	10	16.6	29	48.3	14	23.3	5	8.4	1	1.7	60	100.0

Fuente: Elaboración propia. Arequipa, 2011

$\chi^2 = 10.20$ N.S. (χ^2 5% = 21.03 GL. 12)

En la presente tabla se aprecia que del total de estudiantes con relaciones humanas buenas, el mayor porcentaje (48.3%) corresponde a las que alcanzaron la categoría de Promedio; el 38.0% acumulado alcanzaron las categorías de Promedio Alto, Alto y Muy Alto; sólo el 13.7% alcanzó la categoría de Promedio Bajo.

En igual forma de los estudiantes con relaciones humanas regulares, el mayor porcentaje del 66.7% alcanzó la categoría de Promedio; el 27.8% acumulado alcanzaron las categorías de Promedio Alto y Alto; sólo el 5.5% alcanzaron la categoría de Promedio Bajo. De los estudiantes con malas relaciones humanas, el 46.1% acumulado alcanzaron las categorías de Bajo y Alto, respectivamente.

El factor Relaciones Humanas influye directamente en las habilidades sociales de los estudiantes de la Facultad de Enfermería investigadas.

Las habilidades sociales, actúan en forma independiente a las relaciones humanas.

CONCLUSIONES

PRIMERA : Qué, en mayor proporción y porcentaje los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería proceden de la costa y la sierra; como zona de residencia predomina la zona urbana y más de la mitad de los estudiantes tienen buenas relaciones a nivel familiar y educacional.

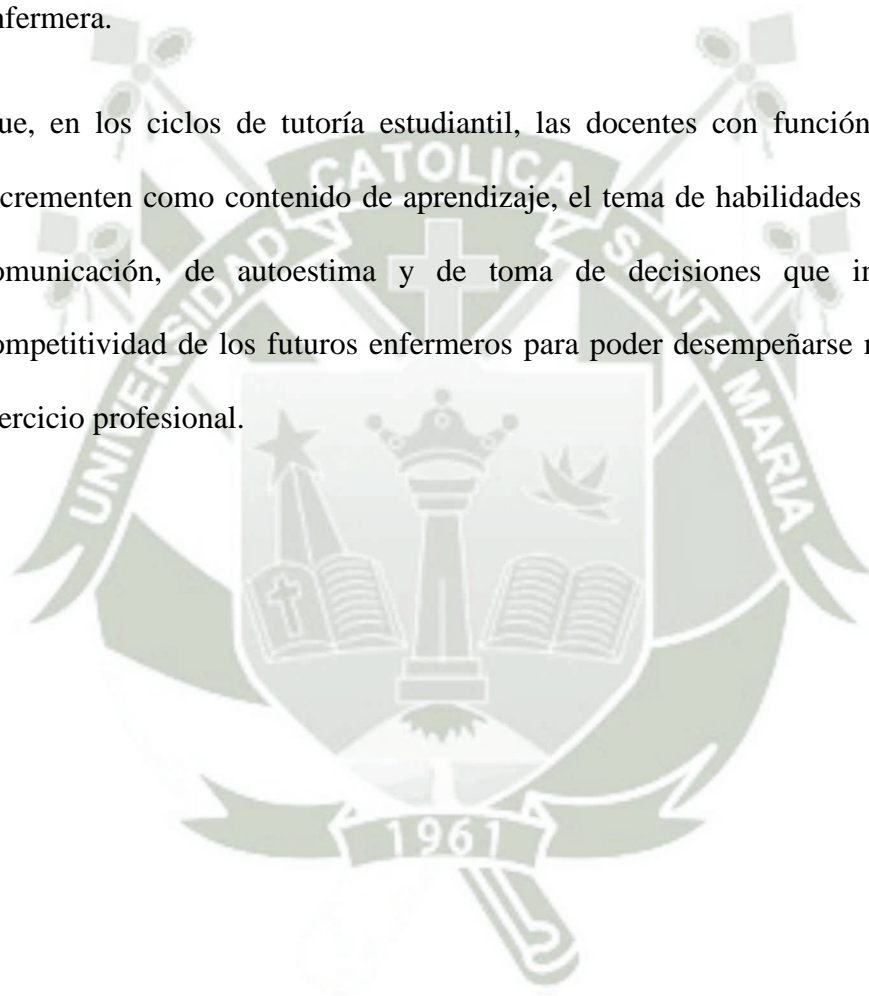
SEGUNDA : Que, en amplia mayoría (93.3% acumulado) poseen las habilidades sociales de Asertividad; en más de la mitad, las de Comunicación y toma de decisiones y en las dos terceras partes, las de Autoestima.
(Ver tablas N° 5 al N° 8)

TERCERA : Qué los factores socioculturales: la costa y sierra como lugar de procedencia; la zona urbana como lugar de residencia y buenas relaciones a nivel familiar y educacional no guardan relación directa con las habilidades sociales de las estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería.

CUARTA : La hipótesis se ha verificado como nula.

RECOMENDACIONES

1. Que, las docentes en la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María programen ciclos de entrenamiento sobre habilidades sociales más sugerentes y prometedoras orientadas a la formación integral del recurso enfermera.
2. Que, en los ciclos de tutoría estudiantil, las docentes con función de tutoría incrementen como contenido de aprendizaje, el tema de habilidades sociales de comunicación, de autoestima y de toma de decisiones que induzcan la competitividad de los futuros enfermeros para poder desempeñarse mejor en el ejercicio profesional.



BIBLIOGRAFIA

1. Bisquerra R. Educación Emocional y Bienestar. Praxis. Barcelona, 2005.
2. Caballo VE. Evaluación de las Habilidades Sociales. En: R. Fernández y J.A.I. Carrobbles, eds. Evaluación conductual. Pirámide, Madrid, 2005.
3. Camp B y Bash A. Piensa en voz alta. Habilidades cognitivas y sociales en la infancia. Promolibro, Valencia, 1998.
4. Carr EG et al. Intervención comunicativa sobre los problemas de comportamiento. Alianza. Madrid, 2002.
5. Díaz-Aguado M.J et al. La evaluación de la competencia social a través del conocimiento de estrategias de interacción con los compañeros. En: Díaz-Aguado M.J. et al. Instrumentos para evaluar la integración escolar. ONCE. Madrid, 2006
6. Fernández y Díaz, “Investigación Cuantitativa y Cualitativa”, España, 2002.
7. Goldstein AP, Sprafkin RP, Gershaw NJ y Klein P. (2002) Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia. Un programa de enseñanza. Barcelona: Martínez Roca.
8. Gumpel TP. Competencia social y entrenamiento en habilidades sociales para adolescentes. Siglo Cero. México, 2005.
9. Gutierrez Bermejo B. El desarrollo de habilidades sociales como forma de prevenir el abuso sexual en personas con discapacidad. Siglo Cero. México, 2005.
10. Monjas MI. Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas en edad escolar (PEHIS). Madrid, 2006
11. Pelechano V. Inteligencia social y habilidades interpersonales. Análisis y Modificación de Conducta; 10 (26): 393-420. México, 2008.
12. Sanz de Acedo ML. et al. Reflexiones sobre la enseñanza de las habilidades sociales. Revista de Ciencias de la Educación; España, 2009



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

FORMULARIO DE PREGUNTAS

Srta, Sr. Estudiante sírvase contestar las siguientes preguntas, marcando con una aspa (X) en uno de los espacios entre paréntesis de cada una de las preguntas que a continuación se presentan.

El formulario a contestar es anónimo.

1. Cuál es su Procedencia

- 1.1. Costa ()
- 1.2. Sierra ()
- 1.3. Selva ()

2. Cuál es su Zona de Residencia

- 2.1. Urbana ()
- 2.2. Periurbana ()
- 2.3. Rural ()

3. Cómo son las relaciones humanas que mantienen en su:

- | | Buena | Regular | Mala |
|--------------------------|-------|---------|------|
| 3.1. Entorno familiar | () | () | () |
| 3.2. Entorno educacional | () | () | () |

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCALA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES

Edad:

Grado de instrucción:

Fecha:

A continuación encontrarás una lista de habilidades que las personas usan en su vida diaria, señala tu respuesta marcando con una x uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios

N = nunca RV = rara vez
AV = a veces AM = a menudo
S = siempre

Recuerda que tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

HABILIDADES	N	RV	AV	AM	S
1. Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas					
2. Si un amigo (a) habla mal de mi persona lo insulto					
3. Si necesito ayuda la pido de buena manera					
4. Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito					
5. Agradezco cuando alguien me ayuda					
6. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años					
7. Si un amigo(a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura					
8. Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa					
9. Le digo a mi amigo(a) cuando hace algo que no me agrada					
10. Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado					
11. Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola.					
12. No hago caso cuando mis amigos(as) me presionan para consumir alcohol.					
13. Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla					
14. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.					
15. Miro a los ojos cuando alguien me habla					
16. No pregunto a las personas si me he dejado comprender.					
17. Me deajo entender con facilidad cuando hablo.					
18. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.					
19. Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.					
20. Si estoy “nervioso(a)” trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.					
21. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.					
22. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.					
23. No me siento contento(a) con mi aspecto físico					

24. Me gusta verme arreglado(a)					
25. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado(a)					
26. Me da vergüenza felicitar a un amigo (a) cuando realiza algo bueno.					
27. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.					
28. Puedo hablar sobre mis temores					
29. Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.					
30. Comparto mi alegría con mis amigos(as)					
31. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.					
32. Puedo guardar los secretos de mis amigos(as)					
33. Rechazo hacer las tareas de la casa					
34. Pienso en varias soluciones frente a un problema.					
35. Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema.					
36. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.					
37. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.					
38. Hago planes para mis vacaciones					
39. Realizo cosas positivas que me ayudarán en mi futuro.					
40. Me cuesta decir no por miedo a ser criticado.					
41. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados(as).					
42. Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.					



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACION

Yo..... de años de edad, identificado con DNI..... y con domicilio habiéndome explicado de manera clara y precisa sobre el proyecto de investigación: INFLUENCIA DEL FACTOR SOCIOCULTURAL EN LAS HABILIDADES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UCSM. AREQUIPA, 2013.

Dicha investigación guardara reserva de mi identidad.

Habiéndome informado de lo señalado anteriormente y estando en pleno uso de mis facultades mentales, es que suscribo el presente documento.

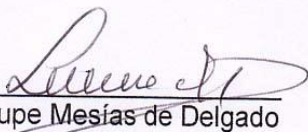
Fecha:

Firma:

**CONSTANCIA DE EJECUCION DE PROYECTO DE
TESIS**

Se hace constar que las Srtas. **MELISSA MERY CHOQUE QUISPE**, identificada con Código de Matrícula 2007701272 y **NOHELY YAJAIRA CHAVEZ ALEMAN**, con Código de Matrícula 2007200332, bachilleres del Programa Profesional de Enfermería, han aplicado el instrumento del Proyecto de Tesis titulado: **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIO CULTURALES EN LAS HABILIDADES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2013**, ocupando las horas de **Cuidado de Enfermería en el Adulto y Adulto Mayor I y Cuidado de Enfermería en Desastres** con la autorización de la Dra. Lupe Mesías de Delgado

Arequipa, 16 de diciembre de 2013



Dra. Lupe Mesías de Delgado
Docente