

# EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS SOCIALES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

## *The evaluation of social competences in Nursery students*

NATALIA GONZÁLEZ FERNÁNDEZ

*Universidad de Cantabria*

CLEMENTE LOBATO FRAILE

*Universidad del País Vasco*

En el presente trabajo abordamos, por un lado, el estudio de la evaluación que los estudiantes de Enfermería poseen de las competencias interpersonales, de la importancia que les atribuyen en el ejercicio profesional sanitario, así como de la percepción evaluativa que tienen respecto a la formación competencial social recibida a lo largo de su currículum universitario. Hemos realizado el estudio con el alumnado del último curso de Enfermería de las universidades del País Vasco y de Cantabria. Los resultados indican la importancia concedida a determinadas competencias interpersonales en el ejercicio de la profesión de enfermería, así como los perfiles profesionales en estas competencias que poseen los estudiantes. Exponemos las diferencias halladas entre las universidades y las carencias formativas detectadas en el dominio de competencias sociales. Finalizamos con conclusiones y propuestas de mejora.

**Palabras clave:** *Espacio Europeo de Educación Superior, Enfermería, Estudiantes, Competencias, Competencia social.*

### Introducción

En estos momentos, desde la Declaración de Bolonia (1999) se ha establecido el nuevo Espacio Europeo de Educación Superior en el que el concepto de competencia cobra un relieve especial. Por ello, en la universidad española nos encontramos emplazados en el paradigma de la formación por competencias. La formación universitaria se configura en torno al aprendizaje y desarrollo de las competencias requeridas en el perfil profesional elegido. Esta formación ha de desplegar un proceso de enseñanza y aprendizaje de las llamadas competencias básicas que

todo estudiante universitario ha de mostrar al final de itinerario formativo y unas competencias específicas del espectro profesional al que pertenece la titulación cursada. A la consecución y el dominio de unas y otras competencias estará dirigido todo el proceso educativo de la institución universitaria.

Aunque se han asignado diferentes significados a la noción de competencia (CINDA, 2004) según el contexto en que lo utilicemos, existe un creciente consenso entre los investigadores por definir la competencia como «una capacidad aprendida para realizar adecuadamente

una tarea, función o rol» (Roe, 2003: 4). Lo esencial de la competencia reside en la movilización por el individuo de recursos propios externos (Scallon, 2004). Podríamos decir con Bunk (1994) que competencia profesional es la integración de conocimientos, habilidades y destrezas, actitudes y valores necesarios para ejercer una profesión, resolver los problemas profesionales de forma autónoma y flexible y colaborar en su entorno profesional y en la organización del trabajo.

Por otro lado, a pesar del creciente interés despertado por el tema de la competencia social, los teóricos no se han puesto de acuerdo en su conceptualización. No existe, por tanto, una definición universalmente aceptada de competencia social (Gil y otros, 1998; Pérez y Garanto, 2001; Naranjo, 2006). Esta falta de acuerdo se debe principalmente a que no se han definido claramente los componentes de este constructo y la influencia de los factores contextuales, así como a los cambios que ha ido experimentando dicha terminología con el paso de los años (N. López y otros, 2004). No obstante, el proyecto Tuning (2003) entiende las competencias interpersonales como aquellas «capacidades individuales relativas a la capacidad de expresar los propios sentimientos, habilidades críticas y de autocrítica. Destrezas sociales relacionadas con las habilidades interpersonales, la capacidad de trabajar en equipo o la expresión de compromiso social o ético. Estas competencias tienden a facilitar los procesos de interacción social y cooperativo» (González y Wagenaar, 2003: 82).

La investigación en esta área se remonta a Moreno (1934), pero fue Wolpe (1958) quien menciona explícitamente el término de conducta asertiva. Zigler y Phillips (1961) abordan desde la perspectiva clínica y terapéutica la competencia social. Los términos «habilidades sociales» y «entrenamiento asertivo» inicialmente son considerados conductuales y como sinónimos de competencia social (Gil *et al.*, 1998), pero posteriormente van diferenciándose y se va prestando atención a otros aspectos

cognitivos y afectivos gracias al desarrollo de algunas líneas de investigación que abordan la inteligencia social o la inteligencia emocional, concepto desarrollado por los profesores de la Universidad de Yale, Peter Salovey y John Mayer (1990), como elemento determinante de la competencia social. A partir de entonces surgen nuevas líneas de investigación que abordan este mismo constructo con diferentes énfasis a destacar (Sanz de Acedo, Cardelle-Elawar, Sanz de Acedo Baquedano e Iriarte Iriarte, 1998; Dépret y Filisetti, L., 2001; Pichardo Martínez y Amescua Membrilla, 2002; Jaeger, 2003; Bueno García, Teruel Melero y Valero Salas, 2005; Fernández Berrocal y Extremera Pacheco, 2005 y 2006; Letor, 2006).

El concepto de asertividad está englobado en el de habilidades sociales (Caballo, 2002), que está a su vez englobado por el de competencia social. La asertividad hace referencia a un conjunto de conductas personales en un contexto interpersonal, que expresan los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones y derechos de la persona de forma directa, firme, sincera y no violenta, a la vez que se respeta plenamente a los interlocutores. Las habilidades sociales como un conjunto de comportamientos interpersonales aprendidos que configuran la competencia social de cada persona en sus diferentes ámbitos de interrelación humana. Todo esto supone que no basta con ser hábil, con conocer determinadas conductas y destrezas, sino que es necesario saber cómo, cuándo y en qué situaciones emplearlas, es decir, ser capaz de percibir la situación, los sentimientos de los demás, autocontrolarse y mostrar empatía. Esta concepción de competencia social supone considerar tanto sus componentes conductuales como cognitivos y afectivos, así como la importancia de las variables contextuales (López *et al.*, 2004).

En estos últimos años, diferentes investigaciones han abordado la temática de las competencias sociales en el ámbito de la Educación Superior (Pades y Ferrer, 2005; Naranjo, 2006)

En resumen, podemos definir la competencia social como un constructo complejo (Pérez y Garanto, 2001), constituido por un conjunto de procesos cognitivos, socioafectivos y emocionales que sustentan comportamientos evaluados como hábiles o adecuados teniendo en cuenta las demandas y restricciones de los distintos contextos. Por ejemplo, un profesional sanitario se muestra competente socialmente cuando puede usar los recursos personales y contextuales para lograr establecer una relación adecuada consigo mismo y con el paciente o familiares del mismo, con otro u otros compañeros o profesionales de modo que se consiga una mutua satisfacción.

La profesión de Enfermería, fundamentalmente centrada en la relación de ayuda en el campo sanitario, necesita una serie de competencias sociales, tanto intra como interpersonales, para el ejercicio adecuado de su profesión (Dickson, Hagie y Morrow, 1997), que forman parte del núcleo de la denominada inteligencia emocional. Recientemente, el *Libro Blanco de Enfermería* (2005) no sólo confirma sino que subraya la importancia concedida a este tipo de competencias para este ejercicio profesional. El entrenamiento en habilidades sociales se ha aplicado a gran variedad de profesionales quedando patente su eficacia en diferentes estudios, ya que los participantes adquieren, transfieren y aplican a situaciones profesionales las habilidades entrenadas (Hargi y Dickson, 2004; Jaeger, 2003).

En el caso del perfil profesional de Enfermería, las competencias sociales se contemplan como específicas de su quehacer profesional. Los factores psicosociales como la competencia social están directamente implicados en el desempeño de la función asistencial y en el resto de funciones del profesional de la Enfermería, como A. Pades ha argumentado recientemente en una investigación sobre las habilidades sociales en Enfermería (Pades, 2003).

El presente trabajo se sitúa en el marco de la evaluación de las competencias sociales, intra

e interpersonales, requeridas en el perfil profesional de Enfermería con la finalidad de contribuir a la mejora de los procesos de convergencia europea.

## Objeto del estudio

Nos planteamos cuestiones como las siguientes:

- ¿Se consideran los estudiantes de Enfermería poseedores de un buen dominio de competencias sociales?
- ¿Estos estudiantes identifican las competencias sociales como muy relevantes para su ejercicio profesional?
- ¿Qué percepción tienen los estudiantes de Enfermería sobre la formación recibida en la universidad en materia de competencias sociales?

Por tanto, nos proponemos, en primer lugar, aportar nuestra visión sobre las competencias sociales y, en segundo lugar, analizar los resultados obtenidos en la aplicación de un cuestionario a estudiantes de la titulación de Enfermería de la Universidad de Cantabria y la Universidad del País Vasco.

## Metodología

El planteamiento metodológico con el que abordamos el trabajo viene definido en los siguientes apartados.

### Objetivos

Son tres los objetivos que pretendemos analizar en este trabajo:

- Determinar la valoración que los estudiantes hacen de su competencia social en su vida ordinaria, es decir, el perfil competencial social del alumnado de Enfermería.

- Describir la representación que tienen del perfil competencial social del profesional de la Enfermería.
- Y señalar la evaluación que hace el alumnado respecto a la enseñanza y aprendizaje de las competencias sociales desarrolladas a lo largo del itinerario formativo universitario.

### Muestra

Para la muestra se ha seguido el procedimiento de muestreo incidental, no aleatorio, por conglomerados, es decir, grupos naturales (aulas), de dos centros universitarios representativos de cada una de las dos provincias, buscando la diversidad y la accesibilidad de los mismos (Montero y León, 2005). La muestra consta de 79 estudiantes de 3º curso de Enfermería de la Diplomatura de Enfermería, 49 estudiantes de la Universidad de Cantabria y 30 estudiantes de la Universidad del País Vasco, en la que 4 son hombres y 75 mujeres.

### Instrumento

El Cuestionario de Competencia Social elaborado en su primera versión por Torbay, Muñoz de Bustillo y Hernández Jorge (2001) consta de 20 ítems que describen 20 competencias ínter o intrapersonales propias de las profesiones asistenciales o de la relación de ayuda (Enfermería, Medicina, Trabajo Social, Educación, Psicología, Pedagogía, etc.). Cada habilidad está descrita de modo que el estudiante responda a la descripción propuesta. Por tanto, evitamos que la respuesta del sujeto se refiera a la creencia u opinión

personal sobre la mencionada habilidad. En nuestro estudio el cuestionario ha resultado que posee un coeficiente de consistencia interna general (coeficiente Alfa de Cronbach) de .83.

En nuestra investigación el sujeto debía responder a tres apartados que contenían las mismas descripciones de las 20 competencias socioprofesionales determinadas. El primero, autoevaluativo, se refiere a la utilización que en la vida ordinaria hace el estudiante de las competencias sociales y presenta la frecuencia de utilización de dichas competencias bajo el siguiente intervalo: 1) nunca o casi nunca; 2) muy poco; 3) ni mucho ni poco; 4. bastante frecuentemente, y 5) siempre o casi siempre.

El segundo, plantea la evaluación de la importancia de las competencias sociales en el ejercicio profesional. En este caso la escala pretende representar el grado de importancia de este modo: 1) irrelevante; 2) algo importante; 3) medianamente importante; 4) muy importante, y 5) absolutamente importante.

Finalmente, en el tercero, se propone la evaluación de la enseñanza y aprendizaje universitario de esas competencias sociales. La escala de valoración gira entorno a los siguientes parámetros: 1) nada; 2) algo; 3) suficiente; 4) bastante, y 5) totalmente.

### Procedimiento

Se contactó con la dirección de las escuelas universitarias de Enfermería de ambas universidades, para informarles sobre el propósito

TABLA 1. Tamaño de la muestra

		Muestra			
Universidad de Cantabria		Universidad del País Vasco		Totales	
49	62%	30	38%	79	100%

y objetivos del estudio y solicitar su autorización. Posteriormente, se solicitó al profesorado del último curso de la titulación 20 minutos de una de sus clases para aplicar los cuestionarios. En ambas universidades se recogieron de forma anónima y se aplicaron en el primer cuatrimestre del curso académico 2004/2005.

Los análisis estadísticos se han realizado con el programa SPSS versión 10, y se han centrado en primer lugar en la obtención de medias (de frecuencia y de nivel de importancia) de las habilidades. Se llevó a cabo un análisis descriptivo, un análisis de fiabilidad, un análisis factorial, con el objetivo de descubrir y estudiar en un futuro próximo, las dimensiones de covariación o factores de un campo empírico como el de las competencias sociales, para

interpretar las correlaciones entre un grupo de competencias, partiendo de la idea de que dichas correlaciones no son aleatorias, sino que se deben a la existencia de factores comunes entre ellas, y un análisis de varianza para ver si existían diferencias significativas en las habilidades en función de las universidades evaluadas.

## Resultados

Una primera aproximación a los resultados se presenta en la tabla 2: *Competencias con sus medias y desviaciones típicas*, en la que aparecen las 20 competencias evaluadas en el campo de la utilización personal, según la importancia que tiene en el ejercicio profesional y en la

TABLA 2. Competencias con sus medias y desviaciones típicas

Variables del cuestionario	Utilización personal		Importancia profesional		Enseñanza académica	
	m	d.t.	m	d.t.	m	d.t.
Escuchar	4,30	0,58	4,81	0,39	3,83	1,11
Expresar	3,87	0,68	4,53	0,55	3,64	0,93
Saludar, presentarse y despedirse	4,36	0,64	4,58	0,61	3,84	1,07
Iniciar, mantener y finalizar una conversación	3,97	0,78	4,35	0,57	3,60	1,13
Pedir un favor	3,94	0,90	3,75	0,97	2,64	1,17
Disculparse	4,03	0,85	4,44	0,71	2,88	1,25
Defender nuestros derechos	3,39	0,88	4,22	0,76	3,37	1,19
Negociar	3,75	0,70	4,21	0,74	3,08	1,10
Expresar y defender opiniones	3,93	0,82	4,06	0,66	3,37	1,01
Afrontar críticas	3,72	0,76	4,34	0,74	3,11	1,14
Elogiar	4,06	0,72	3,84	0,90	2,81	1,20
Integrarse en el grupo	3,75	0,81	4,25	0,86	3,30	1,15
Cooperar	4,24	0,77	4,48	0,67	3,49	1,20
Expresar emociones	3,96	0,88	3,62	0,86	2,89	1,09
Recibir emociones ajenas	4,36	0,58	4,55	0,63	3,62	1,13
Liderar	3,15	0,96	3,64	0,83	2,94	1,07
Autoinformación, autorrefuerzo	3,30	0,91	4,16	0,89	2,94	1,22
Control emocional	3,51	0,88	4,43	0,79	3,00	1,21
Responder al fracaso	3,50	0,88	4,30	0,77	2,81	1,23
Autoplanificación	4,02	0,80	4,70	0,53	3,86	1,08

medida en que son enseñadas y desarrolladas a lo largo del currículum de la Diplomatura de Enfermería. Aparecen en cada uno de los apartados con las medias y las desviaciones típicas.

En el análisis de las respuestas obtenidas en la primera parte del cuestionario sobre la medida en que los estudiantes utilizan cada una de las habilidades sociales mencionadas en su vida ordinaria, se deduce que hay una serie de habilidades reconocidas como más habituales y frecuentes entre un porcentaje alto de la muestra —más del 50% afirma que las maneja frecuentemente— y son las reseñadas en la tabla 3: *Competencias más utilizadas*. Se perciben, sobre todo, muy receptivos y abiertos a los demás, desarrollando mucho la escucha y la recogida de emociones ajenas.

En cambio, en la tabla 4: *Competencias menos utilizadas*, aparecen las menos utilizadas en su vida ordinaria. Llama la atención su valoración sobre la «capacidad para dirigir a otros (liderar)». Parece que más de la mitad de los estudiantes escasamente utilizan la competencia de dirigir a los demás en la práctica personal. Cabe plantearse algunas cuestiones ante esta valoración: ¿carecen de la capacidad de dirigir a los demás? ¿No encuentran situaciones en la vida ordinaria —en la vida académica universitaria, en las relaciones de amistad, en el tiempo de ocio...— que les emplacen a mostrar esta

competencia? ¿Tienen dificultad de identificación de esta competencia en su vida ordinaria? ¿Tiene prejuicios al mostrarse como líderes o dirigentes en una situación cotidiana y por ello inhiben dicha conducta? En segundo lugar, la competencia que menos desarrollan en la vida personal es la que hemos denominado «autoinformación/autorrefuerzo» que consiste en «conocer y valorar mis capacidades y aptitudes, así como darse ánimos y recompensarse verbalmente». Menos del 40% de nuestros estudiantes de 3º de Enfermería declaran tener un conocimiento y una valoración de sí mismos, así como prodigarse incentivos de autoestima. Parece que en la mayoría de ellos no abundan los momentos de consciencia e introspección personal que permita un autoconocimiento, ni tampoco los automensajes positivos que infundan energía y motivación positiva. ¿Poseen una autoestima más bien baja?

Este interrogante parece que tiene más fundamento si nos atenemos a que son menos del 50% quienes afirman defender sus derechos en la práctica, es decir, «darse cuenta de que no se están respetando mis derechos (noto que estoy molesto, disgustado o insatisfecho), saber elegir a quién debo expresar mi malestar y hacerlo de forma clara, directa y respetuosa pero con un tono firme y tranquilo». Una conducta asertiva e indicadora de la consideración positiva de sí mismo, y todavía más aún si tenemos en

TABLA 3. Competencias más utilizadas

HHSS	Valoración	%
Saludar, presentarse y despedirse	Siempre o casi siempre	44,3
	Bastante frecuentemente	49,4
Recibir las emociones de otros	Siempre o casi siempre	41,8
	Bastante frecuentemente	53,2
Cooperar y compartir	Siempre o casi siempre	40,5
	Bastante frecuentemente	46,8
Escuchar	Siempre o casi siempre	36,7
	Bastante frecuentemente	57,4

*Evaluación de las competencias sociales en estudiantes de Enfermería*

cuenta también al porcentaje (48,1%) de quienes saben responder al fracaso aceptando los errores como algo natural y saben buscar soluciones alternativas tanto en el ámbito emocional como en el práctico. Podemos concluir que las competencias propias de la denominada «inteligencia emocional» son utilizadas más bien poco por la mayoría de los estudiantes encuestados.

Al examinar las valoraciones, tabla 5: *Competencias consideradas más importantes en la*

*profesión*, efectuadas por los alumnos encuestados sobre la importancia otorgada a las habilidades sociales requeridas en el ejercicio de su futura profesión, resaltan por orden de importancia «escuchar» y «saber planificarse». Al poner de relieve «recibir las emociones de otros», es decir, «escuchar a la otra persona, intentar ponerse en su lugar, manifestarle comprensión, apoyo o aceptación y ofrecer alternativas si fuera necesario», cualifican específicamente también el contenido del escuchar a los demás, señalada como la más importante del resto. Y si

**TABLA 4. Competencias menos utilizadas**

HHSS	Valoración	%
Liderazgo	Siempre o casi siempre	6,3
	Bastante frecuentemente	31,6
Autoinformación y autorrefuerzo	Siempre o casi siempre	8,9
	Bastante frecuentemente	30,4
Defender nuestros derechos	Siempre o casi siempre	8,9
	Bastante frecuentemente	38,0
Control emocional	Siempre o casi siempre	11,4
	Bastante frecuentemente	43,0
Responder al fracaso	Siempre o casi siempre	13,9
	Bastante frecuentemente	34,2

**TABLA 5. Competencias consideradas más importantes en la profesión**

HHSS	Valoración	%
Escuchar	Absolutamente importante	81,0
	Muy importante	19,0
Autoplanificación	Absolutamente importante	73,0
	Muy importante	25,3
Saludar, presentarse y despedirse	Absolutamente importante	63,0
	Muy importante	32,9
Recibir emociones de otros	Absolutamente importante	63,0
	Muy importante	29,1
Expresar	Absolutamente importante	55,7
	Muy importante	41,8

a esto añadimos «saludar, presentarse y despedirse» y el «expresar» entendido como «saber ordenar los mensajes, formulándolos de forma clara y precisa, acompañando con tono de voz, gestos o movimientos corporales adecuados al mensaje», podemos concluir que estos estudiantes enfatizan como prioritaria la competencia de una comunicación eficaz en el ejercicio de la profesión de Enfermería.

En cambio, más del 50% considera como menos importantes para esta profesión asistencial en la salud las competencias de «expresar las propias emociones» y «dirigir a otros», apreciación que se ajusta bastante a la realidad cotidiana, con lo que podemos sostener que estos estudiantes tienen una representación social del perfil competencial social de la profesión de Enfermería muy ajustada a la realidad. Extremo de algún modo lógico por la experiencia de la práctica profesional que les ha ofrecido la realización del Prácticum a lo largo de los tres años universitarios.

En cuanto a las opiniones sobre la enseñanza-aprendizaje de estas habilidades a lo largo del currículum de la titulación de Enfermería, podemos establecer una clara diferenciación entre aquellas que los estudiantes creen que se desarrollan y se enseñan menos en la universidad y aquellas que sí se aprenden o fomentan más a lo largo de los estudios universitarios.

En la evaluación de los estudiantes de Enfermería existe una cierta correlación entre las competencias más utilizadas en la práctica personal con las consideradas más importantes en el ejercicio profesional y las más desarrolladas en la institución universitaria.

Respecto a la variable tipo de universidad, tan sólo se aprecian diferencias significativas al 99,00% en la evaluación del desarrollo de las competencias. Así, escuchar, saludar, presentarse y despedirse, e iniciar, mantener y finalizar una conversación son competencias más desarrolladas en la Universidad de Cantabria.

**TABLA 6. Competencias consideradas menos importantes en la profesión**

HHSS	Valoración	%
Expresar emociones	Absolutamente importante	15,2
	Muy importante	41,8
Dirigir a otros (liderar)	Absolutamente importante	13,9
	Muy importante	45,6

**TABLA 7. Competencias que más se enseñan y desarrollan en la universidad**

HHSS	Valoración	%
Escuchar	Totalmente	35,4
	Bastante	29,1
Saludar, presentarse y despedirse	Totalmente	31,6
	Bastante	38,0
Autoplanificarse	Totalmente	29,5
	Bastante	27,8



En cambio, recibir las emociones de los otros y dirigir a otros son más desarrolladas en la Universidad del País Vasco.

La tabla 9: *Comparación de las competencias más destacadas*, nos permite hacer un análisis comparativo de las competencias que más han sido destacadas en las dimensiones —personal, profesional y académica— evaluadas. Y así podemos descubrir, en primer lugar, que las competencias determinadas, pese a ser las más valoradas para el ejercicio profesional, son menos utilizadas en el campo personal y desarrolladas en el currículum universitario.

Por otro lado, podemos identificar tres competencias «escuchar», «autoplanificación» y «saludar, presentarse y despedirse», que coinciden en ser consideradas las más valoradas en las tres dimensiones, es decir, son las más importantes en el ejercicio profesional, las más utilizadas en la vida cotidiana y las más enseñadas-aprendidas en la universidad. No es extraño dado que son las más rutinarias y menos comprometedoras. Y en esta misma lógica, el «control emocional» es la competencia menos utilizada en la vida cotidiana, menos desarrollada en la institución académica y menos importante en la profesión.

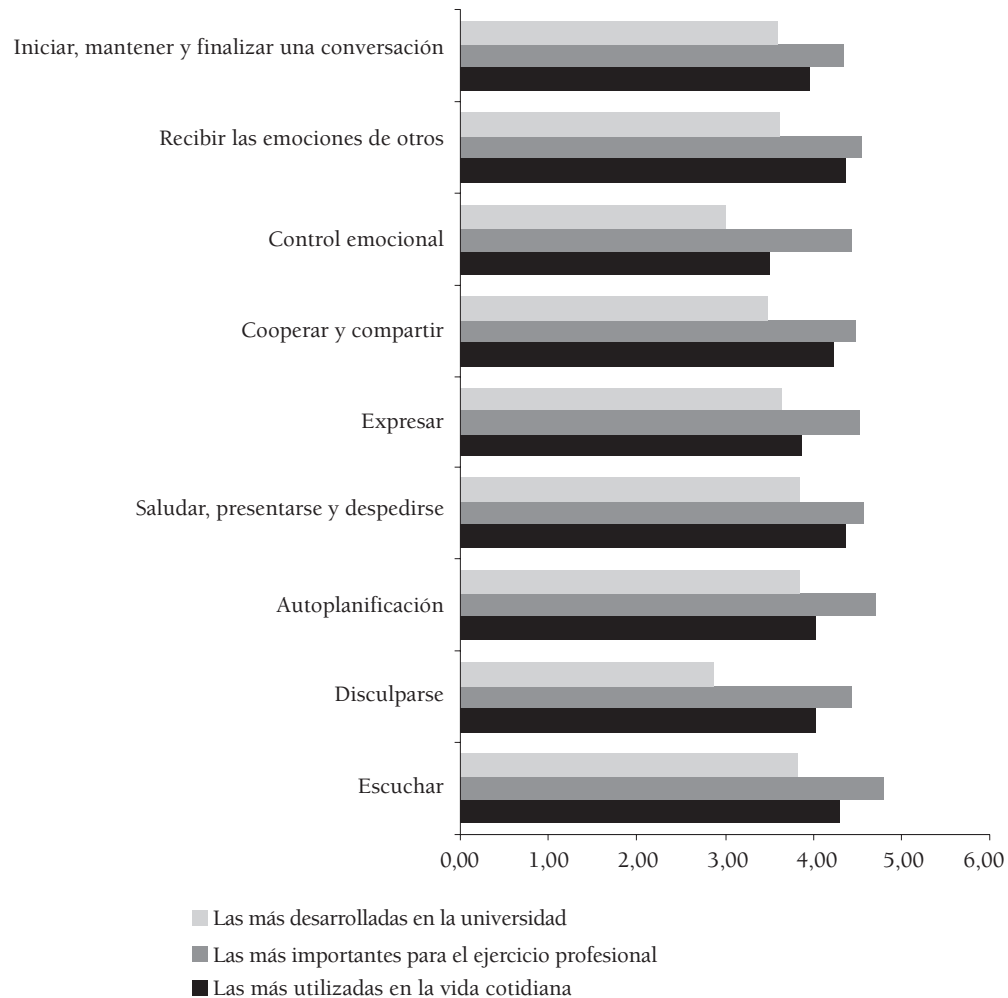
Finalmente, hemos llevado a cabo un análisis factorial, según el método de rotación Varimax con Kaiser, en el que hemos identificado cuatro factores que explican el 32,196% de la varianza.

Hemos denominado a los cuatro factores con términos que intentan aglutinar los significados de las variables que componen cada uno de ellos. En primer lugar, «responsabilizarse», que viene estructurado por afrontar críticas, auto-planificación, autoinformación y control emocional, que responden a una faceta intrapersonal del sujeto, por tanto dependientes de su responsabilidad. El segundo factor, «Verbalizar», engloba defender nuestros derechos, pedir un favor, saludar, presentarse y despedirse y, disculparse, que implican expresar oralmente algo hacia otra u otras personas, es decir, verbalizar. El tercer factor, «integrar», agrupa a tres: cooperar y compartir e integrarme en un grupo, que conlleva el hecho de la interacción y la cohesión. Y como cuarto factor, «contagiar», que aúna negociar, expresar, expresar y defender opiniones y liderar, que tienen que ver con lograr una atracción del otro hacia un posicionamiento propio. Podemos inferir que en la constelación de los cuatro factores aparece como característica la implicación personal en la vida cotidiana.

**TABLA 8. Competencias que menos se enseñan y desarrollan en la universidad**

HHSS	Valoración	%
Pedir favores	Totalmente	6,3
	Bastante	17,7
Expresar emociones	Totalmente	3,8
	Bastante	27,8
Elogiar	Totalmente	7,6
	Bastante	25,3
Responder al fracaso	Totalmente	10,1
	Bastante	19,0
Disculparse	Totalmente	12,7
	Bastante	20,3

TABLA 9. Comparación de las competencias más destacadas



En el ámbito de la competencia profesional, surgen cinco factores que explican el 47,786% de la varianza. «Reconocer» es el factor que viene estructurado por pedir un favor, disculparse, elogiar, expresar y defender opiniones, cooperar y compartir, y expresar emociones, que hablan de admitir un referente, la presencia del otro. «Intervenir» es el segundo factor, constituido por afrontar críticas, escuchar, control emocional, autoplanificación, recibir las emociones de otros y defender nuestros derechos, que implican plantearse activamente la dinámica personal. «Seducir»,

compuesto por negociar, expresar y liderar, que aluden a la capacidad para proponer y convencer al otro de un argumento propio. «Aceptarse» formado por autoinformación, responder al fracaso e integrarme en un grupo, que atañe a la valoración personal de sí mismo. Y «Conversar» basado en saludar, presentarse y despedirse, e iniciar, mantener y finalizar una conversación tratan de un intercambio verbal entre personas. En el campo profesional parece emerger, como denominador común, establecer una comunicación positiva y eficaz.

## Evaluación de las competencias sociales en estudiantes de Enfermería

Finalmente, son cinco los factores resultantes del análisis realizado respecto a la experiencia de aprendizaje de las competencias en su proceso universitario, que explican el 60,426% de la varianza. En primer lugar aparece el factor «consensuar» con una saturación del 15,368% de la varianza, configurado por defender nuestros derechos, autoinformación, expresar emociones, expresar y defender opiniones, negociar y, autoplanificación, que de alguna manera expresan la convergencia entre distintas posibilidades. El segundo, «asertividad», que también explica el 15,188% de varianza, viene

constituido por saludar, presentarse y despedirse, escuchar, iniciar, mantener y finalizar una conversación, recibir las emociones de otros, y expresar, que aluden a una relación respetuosa y apropiada con el otro. El tercero, «aceptar», formado por pedir un favor, elogiar, disculparse, y responder al fracaso, que implican la aceptación de sí o de la otra persona. El cuarto, «intercambiar», compuesto por integrarme en un grupo, afrontar críticas y cooperar y compartir, que tiene que ver con establecer un canal bidireccional de comunicación. Y el último, «persuadir», que sólo explica el 7,946 de la

TABLA 10. Análisis factorial-Ámbito personal

Evaluación de competencias sociales en el ámbito personal			
Responsabilizarse	Verbalizar	Integrar	Contagiar
Afrontar críticas	Defender nuestros derechos	Cooperar y compartir	Negociar
Autoplanificación	Pedir un favor	Integrarme en un grupo	Expresar
Autoinformación	Saludar, presentarse y despedirse		Expresar y defender opiniones
Control emocional	Disculparse		Liderar

TABLA 11. Análisis factorial-Ámbito profesional

Evaluación de competencias sociales en el ámbito profesional				
Reconocer	Intervenir	Seducir	Aceptarse	Conversar
Pedir un favor	Afrontar críticas	Negociar	Autoinformación	Saludar, presentarse y despedirse
Disculparse	Escuchar	Expresar	Responder al fracaso	Iniciar, mantener y finalizar una conversación
Elogiar	Control emocional	Liderar	Integrarme en un grupo	
Expresar y defender opiniones	Autoplanificación			
Cooperar y compartir	Recibir las emociones de otros			
Expresar emociones	Defender nuestros derechos			

TABLA 12. Análisis factorial-Ámbito académico

Evaluación de competencias sociales en el ámbito académico				
Consensuar	Asertividad	Aceptar	Intercambiar	Persuadir
Defender nuestros derechos	Saludar, presentarse y despedirse	Pedir un favor	Integrarme en un grupo	Liderar
Autoinformación	Escuchar	Elogiar	Afrontar críticas	Control emocional
Expresar emociones	Iniciar, mantener y finalizar una conversación	Disculparse	Cooperar y compartir	
Expresar y defender opiniones	Recibir las emociones de otros	Responder al fracaso		
Negociar	Expresar			
Autoplanificación				

varianza, está integrado por liderar y control emocional, con lo que puedo convencer o convencerme. El rasgo emergente en este contexto parece que estaría en la aceptación propia y del otro.

## Conclusiones

Podemos plantear al final del trabajo algunas conclusiones que se desprenden del análisis realizado, al mismo tiempo que sugerimos algunas propuestas de intervención:

1. Los alumnos de Enfermería se perciben en la práctica diaria con un notable auto-concepto en competencial social. Obtienen un perfil bastante alto en la utilización de las diferentes habilidades intra e interpersonales.
2. Se podría interpretar que las personas que eligen esta profesión se caracterizan por tener un perfil personal-social, *características e intereses personales*, con tendencia a desarrollar habilidades necesarias para el ejercicio de la misma como ya apuntaban otras investigaciones (Torbay *et al.*, 2001). Muestran entonces una personal disposición o aptitud a la profesión

de carácter asistencial hacia la que apunta la titulación universitaria que están estudiando.

3. La representación profesional de la Enfermería que manifiestan estos alumnos se caracteriza por un alto nivel de competencia social, es decir, un dominio tanto de las habilidades intra como interpersonales. Poseen, entonces, una adecuada concepción del ejercicio profesional actual de la Enfermería (Eliás Castels, 1999), fundamentalmente como una relación de ayuda a las personas en el campo de la salud, en la que cobra un relieve singular el dominio de estrategias intra-personales como interpersonales de cara a la recepción de la demanda de las personas.
4. El alumnado de Enfermería reconoce que su itinerario formativo universitario le ha permitido desarrollar algunas de las habilidades consideradas más importantes. Sin embargo, considera reducido el nivel de desarrollo de las mismas y destaca como insuficiente el aprendizaje del resto de las habilidades sociales. La actitud crítica de los estudiantes hacia el currículum de la titulación de Enfermería parece también ajustarse a la realidad de los planteamientos

académicos de la carrera, donde si bien se tienen en cuenta la práctica, sin embargo, se sigue priorizando los objetivos cognitivos, sin prestar suficiente atención tanto al aprendizaje y desarrollo como al seguimiento y evaluación de actitudes y habilidades fundamentales que están en la base de las competencias sociales.

Asimismo, nos atrevemos a formular algunas propuestas que estimamos se desprenden del trabajo:

1. Establecer con el profesorado un proceso reflexivo de evaluación de los procesos de aprendizaje instaurados y su adecuación a la consecución de los perfiles competenciales de la profesión de Enfermería.
2. Articular el aprendizaje y desarrollo de las diferentes competencias inter e intrapersonales, propias del perfil profesional de Enfermería, de un modo transversal a

lo largo de las diferentes asignaturas del currículum universitario. Constituye uno de los retos y exigencias planteados por la actual convergencia en el Nuevo Espacio Europeo de Educación Superior.

3. Cobra un relieve fundamental en este sentido el enfoque del Prácticum como aprendizaje experiencial y la supervisión formativa del Prácticum, entendida como reflexión crítica sobre y en la propia práctica.
4. Por tanto, tendremos que ser capaces de experimentar y propiciar un cambio cultural en la universidad, partiendo de una preparación que implique tanto informar como formar al profesorado y alumnado universitario, con el propósito de llegar a un compromiso en el que toda la comunidad universitaria esté involucrada en la mejora y adaptación a la realidad del aprendizaje y desarrollo de las competencias profesionales.

## Referencias bibliográficas

- BUENO GARCÍA, C.; TERUEL MELERO, M. P. y VALERO SALAS, A. (2005). La inteligencia emocional en alumnos de magisterio: la percepción y comprensión de los sentimientos y las emociones, *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19 (3), 169-194.
- BUNK, G. P. (1994). La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales de la RFA, *Revista Europea de Formación Profesional*, 1, 8-14.
- CABALLO, V. E. (2002). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*, 5ª ed. Madrid: Siglo XXI.
- CINDA (2004). *Competencias de Egresados Universitarios*. Santiago de Chile: Centro Interuniversitario de Desarrollo.
- COROMINAS, E. (2001). Competencias genéricas en la formación universitaria, *Revista de Educación*, 325, 299-321.
- DELORS, J. (1996). *Informe Delors. La educación en el siglo XXI*. Madrid: Unesco-Santillana.
- DENHARDT, R. B. y ARISTIGUETA, M. P. (1996). Developing intrapersonal skills, en J. L. PERRY (ed.), *Handbook of Public Administration*. San Francisco: Jossey-Bass, 682-695.
- DÉPRET, E. y FILISETTI, L. (2001). Juger et estimer la valeur d'autrui: des biais de jugement aux compétences sociales, *L'orientation Scolaire et Professionnelle*, 30, 297-315.
- DICKSON, D.; HARGIE, O. y MORROW, N. (1997). *Communication skills training for health Professionals*. London: Nelson Thornes Publishers.
- ELÍAS CASTELLS, A. (1999). Competencias de la profesión enfermera, *Educación Médica*, 2: 2, 89-94.
- FERNÁNDEZ BERROCAL, P. y EXTREMERA PACHECO, N. (2005). La inteligencia emocional y la educación de las emociones desde el modelo de Mayer y Salovey, *Revista Interuniversitaria de formación del profesorado*, 19: 3, 63-93.

- FERNÁNDEZ BERROCAL, P. y EXTREMERA PACHECO, N. (2006). *La investigación de la inteligencia emocional en España. Ansiedad y estrés*, vol. 12, nº 2-3, 139-153.
- GIL, F. y LEÓN, J. M<sup>a</sup> (1998). *Habilidades sociales. Teoría, investigación e intervención*. Madrid: Síntesis.
- GONZÁLEZ, J. y WAGENAAR, R. (eds.) (2003). *Tuning Educational Structures in Europe. Informe Final Fase Uno*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- HARGI, O. y DICKSON, D. (2004). *Skilled interpersonal Communication: Research, Theory and Practice*. London: Rontledge.
- JAEGER, A. J. (2003). Job competences and the curriculum: an inquiry Emotional Intelligence in Graduate Professional Education, *Research in Higher Education*, 44: 6, 615-639.
- LETOR, C. (2006). Reconnaissance des compétences émotionnelles comme compétences professionnelles: le cas des enseignants. Analyse des représentations sociales d'acteurs pédagogiques, *Le Cahiers de Recherche en Education et Formation*, 53, 2-36.
- LÓPEZ DE DICASTILLO, N.; IRIARTE, C. y GONZÁLEZ, M<sup>a</sup> C. (2004). Aproximación y revisión del concepto competencia social, *Revista Española de Pedagogía*, 62: 227,143-156.
- MORENO, J. L. (1934). *Who shall survive?* Washington DC: Nervous and Mental Disease Publishing.
- MONTERO, I. y LEÓN, O. G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología, *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 5 (1), 115-127.
- MOSCOVICI, S. (1986). *Psicología social*. Barcelona: Paidós.
- MUÑOZ DE BUSTILLO, M. C.; TORBAY, A.; HERNÁNDEZ JORGE, C. M. y VERA, R. (1999). *Perfil interpersonal en los estudiantes de carreras asistenciales*. Comunicación presentada en el I Congreso Hispano-Portugués de Psicología.
- NARANJO, A. (2006). Evolución de la Competencia Social, *Revista Diversitas. Perspectivas en Psicología*, vol. 2, nº 1, 159-175.
- PADES, A. (2003). *Habilidades sociales en Enfermería: propuesta de un programa de intervención*, Tesis doctoral no publicada. Universitat de Illes Balears.
- PADES, A. y FERRER, V. A. (2005). La influencia de las variables sociodemográficas y profesionales en la competencia social en el personal de enfermería, *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 75, 9-21.
- PÉREZ, I. P. y GARANTO ALOS, J. (2001). *Comprender las habilidades sociales en la educación*. Buenos Aires: Fundec.
- PICHARDO MARTINEZ, M<sup>a</sup> C. y AMESCUA MEMBRILLA, J. A. (2002). Modificación de las habilidades sociales, ansiedad y autoconocimiento en estudiantes universitarios españoles, *Revista de Evaluación e Intervención Psicoeducativa*, vol. 1, nº 8 y 9, 387-408.
- ROE, R. A. (2003). ¿Qué hace competente a un psicólogo?, *Papeles de Psicología*, 86, 1-12.
- SANZ DE ACEDO, M. L.; CARDELLE-ELAWAR, M.; SANZ DE ACEDO BAQUEDANO, M. T. e IRIARTE IRIARTE, M. D. (1998). Indicadores de inteligencia social en adolescentes, *Estudios de pedagogía y psicología*, 10, 237-271.
- SALOVEY, P y MAYER, J. D. (1990). Emotional Intelligence, *Imagination, cognition and personality*, 9 (3), 185-211.
- SCALLON, G. (2004). *L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétences*. Bruxelles: De Boeck Université.
- TORBAY, A.; MUÑOZ DEL BUSTILLO, M<sup>a</sup> C. y HERNÁNDEZ, C. (2001). Los estudiantes universitarios de carreras asistenciales: qué habilidades interpersonales dominan y cuáles creen necesarias para su futuro profesional, *Aula Abierta*, 78, 1-17.
- WOLPE, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Palo Alto: Stanford University Press.
- ZIGLER, E. y PHILIPS, L. (1961). Social competence and outcome in psychiatric disorder, *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63, 264-271.

## Fuentes electrónicas

LIBRO BLANCO DE ENFERMERÍA. Disponible en: [http://www.aneca.esmodal\\_eval/docs/libroblanco\\_jun05\\_enfermeria.pdf](http://www.aneca.esmodal_eval/docs/libroblanco_jun05_enfermeria.pdf) (consultado el 12 de diciembre de 2006).

**Abstract***The evaluation of social competences in Nursery students*

In the present work we approached, on the one hand, the study of the evaluation that the infirmary students' have of the interpersonal competences, and of the importance that they attribute to them in the sanitary professional exercise, and the evaluative perception that they have with respect to the received social competence formation throughout his university curriculum. We have made the study with the students of the last course of Infirmery of the Universities of the Basque Country and of Cantabria. The results indicate the granted importance to certain interpersonal competences in the professional exercise of the infirmary profession as well as profiles in these competences that have the students. We expose the found significant differences, between the detected universities as well as formative deficiencies in the dominion of these social competences. Finally we formulated conclusions and improvements.

**Key words:** *European Space of Higher Education, Infirmery, Students, Competencies, Social competencies.*

**Perfil profesional de los autores****Natalia González Fernández**

Doctora en Filosofía y Ciencias de la Educación. En la actualidad trabaja como profesora de la Facultad de Educación de la Universidad de Cantabria, donde imparte docencia en la titulación de Psicopedagogía. Sus labores docentes se extienden a la formación del profesorado de Secundaria, en el CAP y la formación del profesorado de Infantil, Primaria y Compensatoria en los Ciefp. Entre sus líneas de investigación destacan las metodologías docentes y de investigación para la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación, el portafolio del estudiante, la innovación en el Prácticum, las competencias socioprofesionales, etc. Ha participado en diferentes proyectos de investigación a nivel autonómico, nacional e internacional.

Correo electrónico de contacto: gonzalen@unican.es

**Clemente Lobato Fraile**

Doctor en Psicología, licenciado en Psicología y en Filosofía y Ciencias de la Educación. Profesor titular del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad del País Vasco, imparte docencia en la Facultad de Psicología y en la Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación de San Sebastián. Entre sus líneas de investigación destacan el desarrollo profesional y la función docente en la universidad, las competencias socioprofesionales, el proyecto personal y profesional del universitario y la inserción profesional del universitario. Ha participado en diferentes proyectos de investigación a nivel autonómico, nacional e internacional.

Correo electrónico de contacto: clemente.lobato@ehu.es

