

LAS COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

SOCIO – EMOTIONAL COMPETENCIES OF NURSING STUDENTS

Otero Rengel, Yamelys del Carmen*; Urrecheaga, Dilia Escalante; Orasma Laya, Ana Bacilia*****

Universidad Nacional Experimental Politécnica de las Fuerzas Armadas.
Núcleo Nueva Esparta

Resumen

Las competencias socioemocionales representan una base importante en el desarrollo integral de las personas ya que les facilita las herramientas necesarias para mantener el control de las emociones y el equilibrio proporcional entre emoción y respuesta adecuada. Este artículo reporta los resultados del diagnóstico (Fase I) de una investigación - acción, en proceso, que tiene como objetivo proponer un programa de alfabetización emocional como estrategia para el desarrollo de las competencias socioemocionales en los estudiantes de la carrera de T.S.U. en Enfermería de la Universidad Nacional Experimental de las Fuerzas Armadas (UNEFA) - núcleo Nueva Esparta, Venezuela. Esta fase se desarrolló durante cuatro (4) meses, con catorce (14) estudiantes seleccionados en forma aleatoria simple. Se realizaron cuatro entrevistas y tres observaciones en el aula que posteriormente fueron analizadas en forma sistemática por medio de la triangulación. Los resultados obtenidos en esta fase del estudio sugieren la necesidad de incorporar programas que permitan el desarrollo de competencias emocionales en el nivel universitario con la finalidad de favorecer la práctica profesional exitosa y el bienestar personal de los egresados.

Palabras clave: Competencias socioemocionales, Educación universitaria, Enfermería.

Abstract

Socioemotional competencies represent an important basis for people's holistic development since it provides them the tools needed to maintain control of the emotions and the proportional balance of emotion and response. This article reports the results of the diagnosis (phase I) of a research - action, in process, which aims to propose a program of emotional literacy as a strategy for the development of socioemotional competencies of students of nursing from Universidad Nacional Experimental de las Fuerzas Armadas (UNEFA) – Nueva Esparta, Venezuela. This phase was developed during four (4) months, with fourteen (14) students randomly selected randomly. Four interviews and three classroom observations were carried out, which were later systematically analyzed by means of triangulation. The results obtained in this phase of the study suggested the need to incorporate programs that allow the development of emotional competencies at college level in order to promote successful professional practice and personal well-being of the graduates.

Keywords: Socioemotional skills, Higher education, Nursing.

Recibido: 20/04/2017 - **Aprobado:** 26/02/2018

*Miembro del Grupo de Investigación para la Calidad de la Educación Universitaria - GICEU (UNEFA, Núcleo Nueva Esparta, Venezuela). Licenciada en Enfermería. Docente Tiempo Completo en la carrera TSU en Enfermería (UNEFA, Núcleo Nueva Esparta). E-mail: Otero_40@hotmail.com (sigue pág.39)

Introducción

En la actualidad, para conseguir éxito en la vida no es suficiente con tener un coeficiente intelectual alto; existen otros factores esenciales como el manejo inteligente de las competencias emocionales, lo cual facilita el logro del equilibrio entre lo racional y lo emocional. Estas competencias se describen bajo el término Inteligencia Emocional (IE), el cual se interpreta como la habilidad para manejar los sentimientos y emociones con la finalidad de utilizarlos para dirigir los propios pensamientos y acciones. En tal sentido, la educación emocional ha de estar presente a lo largo del currículum académico y en la formación permanente a lo largo de la vida.

El objetivo de la educación emocional es el desarrollo de competencias socio-emocionales que contribuyan en la prevención de situaciones de violencia, estrés, angustia o ansiedad, entre otras. Si bien la Universidad tiene la responsabilidad de formar profesionales y ciudadanos cultos capaces de configurar sociedades solidarias y de progreso, asimismo tiene el reto de ser un contexto de vida que propicie comportamientos saludables. Sin embargo, esto no siempre se logra y vemos con preocupación que en los recintos universitarios se presentan conflictos entre estudiantes que tienen conductas inapropiadas al desconocer cómo manejar sus emociones. De ahí que, la educación universitaria debería considerar la promoción de espacios que favorezcan la aprehensión de habilidades para el manejo de las competencias socioemocionales.

La IE tiene antecedentes en la evolución histórica de las investigaciones sobre la inteligencia desde sus orígenes a principios del siglo XX hasta las inteligencias múltiples ochenta años después. La inteligencia

emocional es un constructo que surgió con Salovey y Mayer (1990) y que Goleman (1995) difundió posteriormente. Distintas ramas de la neurociencia han reconocido que las emociones ejercen influencia, positiva y negativa, sobre la salud mental y física. Esta influencia se valora, según Aradilla (2013), "... a través del control que el cerebro ejerce sobre los diferentes sistemas orgánicos" (p. 27), así como, en la ayuda que proporcionan determinados aspectos de la emoción en la racionalidad, la toma de decisiones y en la planificación de acciones futuras; de ahí las razones por las cuales la IE se ha convertido en un aspecto importante de la psicopedagogía de las emociones.

La palabra competencia se refiere al dominio de un conjunto de habilidades. Bisquerra y Pérez (2007) conciben la competencia emocional como "...la capacidad para movilizar adecuadamente un conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para realizar actividades diversas con un cierto nivel de calidad y eficacia" (s/p). Estos autores destacan como características de las competencias emocionales el hecho de que es aplicable a las personas, tanto de forma individual como grupal, e implica conocimientos (saberes) y habilidades (saber estar y saber ser) integradas entre sí. Lo anterior evidencia que todas las personas pueden aprender a tener IE y desarrollar habilidades para el manejo de las emociones; más aún, en los estudiantes de enfermería para quienes su ser, saber y hacer emocional les permitirá asumir actitudes y comportamientos adecuados en sus labores diarias.

Si bien las competencias técnicas son importantes para el desarrollo profesional; las empresas y las necesidades sociales inducen a reconocer el valor que tiene otro tipo de competencia, que todavía no ha recibido una

denominación y aceptación unánime pero que está asociada a la inteligencia emocional (IE). La necesidad y urgencia en el desarrollo de competencias socioemocionales se refleja en los planteamientos del estudio realizado por González, Méndez y Figueroa (2015) con estudiantes universitarios de educación al señalar que:

... muestran, en su mayoría, una suerte de apatía hacia el entorno que los rodea, incluidas las personas y el ambiente natural. Se ocupan de este último cuando es exigencia de alguna asignatura (...) son pocas las iniciativas observadas para mejorar, construir o crear unas condiciones favorables (...) Este divorcio que pareciera existir entre la formación académica y el desarrollo afectivo-actitudinal del estudiante de educación tiene que ser superado para que los futuros educadores puedan desempeñar una labor cónsona con los objetivos actuales de la tarea educacional. (p. 53)

En esta línea de ideas, Goleman (1996) describe las competencias emocionales sobre las cuales se basa la inteligencia emocional, como:

1) Conocer las propias emociones: Tener conciencia de las propias emociones; reconocer un sentimiento en el momento en que ocurre. Una incapacidad en este sentido nos deja a merced de las emociones incontroladas.

2) Manejar las emociones: La habilidad para manejar los propios sentimientos a fin de que se expresen de forma apropiada se fundamenta en la toma de conciencia de las propias emociones. La habilidad para suavizar expresiones de ira, furia o irritabilidad es fundamental en las relaciones interpersonales.

3) Motivarse a sí mismo: Una emoción tiende a impulsar hacia una acción. Por eso, emoción y motivación están íntimamente

interrelacionados. Encaminar las emociones, y la motivación consecuente hacia el logro de objetivos es esencial para prestar atención, auto-motivarse, manejarse y realizar actividades creativas. El autocontrol emocional conlleva a demorar gratificaciones y dominar la impulsividad, lo cual suele estar presente en el logro de muchos objetivos. Las personas que poseen estas habilidades tienden a ser más productivas y efectivas en las actividades que emprenden.

4) Reconocer las emociones de los demás: Un don fundamental es la empatía, la cual se basa en el conocimiento de las propias emociones. La empatía es la base del altruismo. Las personas empáticas sintonizan mejor con las sutiles señales que indican lo que los demás necesitan o desean. Esto las hace apropiadas para las profesiones de la ayuda y servicios en sentido amplio (profesores, orientadores, pedagogos, psicólogos, psicopedagogos, médicos, abogados, expertos en ventas, etc.).

5) Establecer relaciones: El arte de establecer buenas relaciones con los demás es, en gran medida, la habilidad de manejar las emociones de los demás. La competencia social y las habilidades que conlleva son la base del liderazgo, popularidad y eficiencia interpersonal. Las personas que dominan estas habilidades sociales son capaces de interactuar de forma suave y efectiva con los demás. (p. 31)

En este estudio hemos asumido la estructuración de competencias y micro - competencias emocionales presentadas por Bisquera (2007); a saber:

Conciencia emocional. Esta competencia consiste en la capacidad para tomar conciencia de las propias emociones y de las emociones de los demás, incluyendo la habilidad para captar el clima emocional de un contexto determinado. Esta

competencia se determina a partir de las micro-competencias: Toma de conciencia de las propias emociones; Dar nombre a las emociones; Comprensión de las emociones de los demás; y Tomar conciencia de la interacción entre emoción, cognición y comportamiento.

Regulación emocional. La capacidad para manejar las emociones de forma apropiada supone tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento; tener buenas estrategias de afrontamiento; capacidad para autogenerarse emociones positivas. Las micro-competencias asociadas son: Expresión emocional apropiada; Regulación de emociones y sentimientos; y Habilidades de afrontamiento.

Autonomía emocional. Esta competencia, bajo un concepto amplio, corresponde al conjunto de características y elementos relacionados con la autogestión personal. Como micro competencias incluye: Autoestima; Automotivación; Responsabilidad; Actitud positiva; y Resiliencia.

Competencia social. La capacidad para mantener buenas relaciones con otras personas. Esto implica dominar las habilidades sociales básicas, capacidad para la comunicación efectiva, respeto, actitudes prosociales, asertividad, etc. Las micro-competencias que incluye son las siguientes: Respeto por los demás; Practicar la comunicación; Comportamiento prosocial y cooperación; Asertividad; Prevención y solución de conflictos; y Capacidad para gestionar situaciones emocionales

El desarrollo de competencias y micro-competencias como las antes señaladas, en una profesión como la enfermería, es de alto significado en la atención al usuario, el éxito personal y profesional, y para el debido

reconocimiento público. El profesional de la enfermería que está emocionalmente educado tiende a motivarse, ilustrarse e interesarse por los demás. Asimismo, del manejo de sus emociones dependen las energías que controlan su vida y que se reflejan en menor cansancio, menores síntomas de enfermedad, salud emocional, mejor manejo de las necesidades del usuario y mayor satisfacción laboral.

Los estudios recientes en el área de la enfermería incluyen la variable Inteligencia Emocional (IE) en el ámbito laboral; ello se debe a que los usuarios de los servicios de salud, además de una solución a sus problemas de salud, demandan cada vez más que los profesionales sanitarios se ajusten a las necesidades de los usuarios a partir de relaciones terapéuticas que ofrezcan un soporte emocional efectivo. El contacto continuo con la enfermedad, el dolor, el sufrimiento y la muerte en ocasiones generan niveles altos de estrés, burnout, ansiedad o conductas de evasión (Aradilla, 2013) en el personal de enfermería que reflejan carencia en el manejo de habilidades socioemocionales y que afectan la calidad de la atención al usuario. De ahí que, la enfermería se considere una profesión exigente y de alto grado de estrés, dada su constante interacción con personas enfermas, familiares y otros profesionales de la salud, y en la cual se deben regular las propias emociones y las de los demás. En este sentido Aradilla(2013) señala que:

Las escuelas de enfermería han de adaptarse al mundo laboral y han de formar a futuros profesionales de enfermería con competencias personales y sociales como la autorregulación, la motivación, la empatía, la flexibilidad, la adaptación al cambio y el optimismo. Los programas actuales priorizan las habilidades técnicas y los conocimientos, pero carecen de contenidos en educación emocional que aumentarían la calidad del cuidado enfermero. (p. 3)

Aspectos similares a los antes señalados, son destacados por González, Méndez y Figueroa (2015):

Surge entonces la necesidad de ocuparse psico-educativamente de la tendencia a actuar impulsivamente...; de la falta de reflexión en el interactuar con compañeros y ambiente y de la escasa claridad conceptual y contradicciones en el manejo de la positividad en la vida diaria: Esto es fundamental a fin de evitar distorsiones cognitivas y afectivas que repercuten en la educación de niños preescolares... (p. 66)

La Universidad Nacional Experimental de las Fuerzas Armadas (UNEFA) - núcleo Nueva Esparta forma profesionales en la carrera de Técnico Superior Universitario en Enfermería, quienes durante su formación académica adquieren sólidos conocimientos teóricos y prácticos que les permiten asumir situaciones de estrés, ansiedad y depresión. No obstante, en los últimos tiempos se ha venido observando en los estudiantes conductas inapropiadas, agresión física y verbal, bajo rendimiento académicos y desmotivación hacia la carrera. Ello nos llevó a preguntarnos ¿Cuál es el estado actual de la educación emocional en los (las) estudiantes de la carrera de Enfermería en UNEFA - Nueva Esparta? En tal sentido, el Grupo de Investigación para la Calidad de la Educación Universitaria (GICEU) de UNEFA - Nueva Esparta está desarrollando una investigación acción participativa que lleva por título “Estrategias para el desarrollo de competencias socio - emocionales en los estudiantes de la carrera de Técnico Superior en Enfermería”, cuyo propósito, no es solo desarrollar en los estudiantes habilidades que les permitan afrontar positivamente los retos que implica el ejercicio profesional, sino que además se apropien de herramientas para generar en sus entornos (usuarios, colegas, familiares) aprendizajes ligados a esos fundamentos de la emocionalidad. En este artículo se reportan los resultados

de la Fase I del estudio, correspondiente al diagnóstico sobre el estado actual de la educación emocional en los estudiantes de esta carrera.

Metodología

La información que se reporta forma parte de una investigación en proceso que se desarrolla bajo el paradigma cualitativo y el enfoque metodológico de la investigación acción participativa (IAP). Este enfoque permite la búsqueda de soluciones a la problemática ya indicada, con la participación de la comunidad universitaria; es decir, estudiantes, profesores y empleados (La Torre, 2003). Asimismo, este tipo de investigación orienta las transformaciones curriculares necesarias que conlleven a la modificación de la realidad existente y al desarrollo de competencias socioemocionales de los estudiantes de enfermería. Por lo que la información recabada permitirá analizar y explicar el manejo de las emociones de los informantes clave (estudiantes de la carrera Técnico Superior en Enfermería) y proponer un programa que favorezca el desarrollo de capacidades, habilidades y competencias en los estudiantes de esta carrera, para enfrentar su realidad y la de su entorno.

En el presente artículo se reporta lo correspondiente a la Fase I (diagnóstico) del estudio, la cual contempló un proceso de indagación sistemática que permitió identificar el manejo de las competencias socioemocionales dentro de las aulas de clase y el entorno de la universidad, por parte de los participantes en el estudio. El diagnóstico se llevó a cabo con la participación de catorce (14) estudiantes de segundo semestre de la carrera de T.S.U. en Enfermería seleccionados al azar, de los turnos mañana (EM) y tarde (ET). Los informantes claves fueron de sexo masculino y femenino, y el rango de edad estuvo entre 18 y 34 años.

La recolección de información se desarrolló durante cuatro (4) meses a través de cuatro entrevistas y tres observaciones en el aula de clase. Para cada entrevista individual realizada a los informantes clave se diseñó un protocolo de preguntas abiertas que orientaba la interacción en función de las competencias socioemocionales de los estudiantes; asimismo, se diseñó una lista de cotejos para realizar observaciones en aula en diferentes oportunidades. Esta recolección estuvo apoyada por grabaciones de audio y notas de campo. Tanto el protocolo de entrevista como la lista de cotejo se fundamentaron en la descripción de las competencias emocionales de Bisquerra (2007). El análisis se realizó a partir de la triangulación de la información proveniente de entrevistas – observaciones - constructos teóricos. Dicho análisis evidenció el estado de las competencias socio-emocionales de los estudiantes de la carrera de T.S.U. en Enfermería de UNEFA - Nueva Esparta.

Resultados y discusión

Los resultados de este estudio se organizaron en categorías utilizadas para la interpretación de la información recabada a través de las entrevistas y observaciones; y el análisis se fundamentó en la teoría propuesta por Bisquerra (2007). El análisis se estableció a través de la triangulación de todas las fuentes de información y del cruce de información entre los investigadores. De la conformación de las categorías y el análisis de las mismas, surgió la siguiente aseveración: Se hace necesario proponer e implementar un programa de alfabetización sobre competencias socioemocionales para los estudiantes de la carrera de Técnico Superior Universitario en Enfermería en la UNEFA – Nueva Esparta. A continuación, se reportan evidencias de las respuestas suministradas por los informantes claves a las preguntas (i.e. indicadores de micro -

competencias) que soportan la aseveración enunciada.

Categoría 1: Conciencia Emocional

En estos resultados se pudo valorar la habilidad de los participantes en la toma de conciencia de las propias emociones y de las emociones de otros, y permitió determinar cómo los estudiantes manejan sus emociones y las de los demás. Algunas respuestas de los informantes clave en cuanto a la Conciencia Emocional fueron las siguientes:

¿Cómo sabes que tienes ira, que estas feliz o triste?

Pongo cara de brava con rabia.

El cuerpo se me pone caliente.

Me rio con nerviosismo.

Me da por pelear y llorar.

Me encierro en mi cuarto.

Me pongo de mal humor.

b) ¿Qué emoción sientes cuando te agreden/maltratan de manera física o emocional?

Me da mucha rabia y quisiera darle golpes.

Me pongo histérica. Grito y peleo.

Pelear y muchas cosas.

Mal, ofendida, agredida.

Huyo, me voy y me encierro.

Mucha rabia.

c) ¿Qué emoción sientes cuando logras o no logras tus objetivos?

Me siento fea y me pongo chiquita.

Felicidad.

Tristeza, frustración.

Libertad, alivio.

Decepción.

Frustración.

d) ¿Qué emoción sientes y cómo reaccionas cuando una persona es

agredida/maltratada de manera física o emocional?

Siento frustración por no poder manejar la situación.

Impotencia por no hacer nada.

Me da ira porque debemos ser respetados y poner en práctica los valores.

Me da mucho rabia y quisiera intervenir para darle golpes.

Mal no pude hacer nada para defender.

No me gusta, discuto con esa persona.

e) ¿Cómo reaccionas cuando tienes ira, estas feliz o triste?

No dejo que me hablen y me pongo a ver televisión.

No me gusta que me digan nada.

Gritarle al otro y gritar.

Grito y peleo.

Me pongo histérica.

Pelear.

Las respuestas de los informantes claves en cuanto a la Conciencia Emocional evidencian moderada capacidad para tomar conciencia de sus propias emociones y de implicarse empáticamente con las emociones de los demás; sus estados emocionales no parecen ser regulados por la cognición: razonamiento y conciencia (Bisquerra, 2007; Goleman, 1996). Al respecto, en la profesión de enfermería se hace necesario tener conciencia sobre uno mismo; es decir, mantener una atención progresiva con respecto a los propios estados internos a fin de evitar un deterioro emocional resultante del contacto continuo con el dolor y la enfermedad (Aradilla, 2013). Estos pensamientos auto reflexivos sobre los sentimientos constituyen la base para actuar sobre ellos. El hecho de que la persona pueda auto observar sus emociones, la coloca en una posición ventajosa para entender lo que ocurre, buscar soluciones apropiadas en

lugar de dejarse arrastrar por las emociones de una forma inconsciente, tal como lo alerta Goleman (1996).

Estos aspectos también se evidenciaron durante las observaciones realizadas en las aulas de clase. Se pudo apreciar que: Los informantes claves reflejan rostros con rabia e impotencia al discutir por conflictos que tuvieron el día anterior en pasantías (Notas de campo, 6-11-2014). Los informantes claves manifestaban descontento por la asignatura de Anatomía, con gestos faciales y gritos dentro del aula. Esta forma inapropiada de manejar los conflictos genera en el aula un ambiente de incertidumbre y caos que dificulta superar las diferencias que se deben afrontar.

Categoría 2: Regulación Emocional

Esta competencia socioemocional contempla la capacidad para manejar las emociones de forma apropiada, y en donde debe haber una relación entre la cognición, la emoción y comportamiento, para generar estrategias de afrontamientos y emociones positivas (Bisquerra, 2007). Algunas respuestas de los informantes claves en la entrevista relacionada con esta competencia son las siguientes:

¿Cuáles serían algunas manifestaciones externas cuando tienes ira, estas feliz o estas triste?

Muevo las manos para auto-controlarme y no agredir a nadie.

Hago muecas de desesperación.

Peleo y quiero dar golpes.

Siento un nudo en la garganta, me dan ganas de pegarle a otro.

Discuto cuando estoy molesta y me siento distraída cuando estoy triste.

Tiro las puertas, tiro todo si estoy en mi casa.

¿Cómo controlas los momentos de ira?

Dibujando para controlarme.

Escribo en un diario lo que me pasó y me desahogo.

Respirando y rezando para calmarme.

Me meto en mi cuarto a llorar de la rabia.

En silencio, trato de olvidar lo que sucedió.

Relajándome, trato de no pensar me tomo un baño.

¿Qué haces cuando no logras tus objetivos?

Insatisfacción, desánimo total.

Me pongo triste y trato de mejorar y poner mi interés.

Ando mal y digo tengo que seguir estudiando.

Lo tomo como un aprendizaje para poner más empeño

Dedico más esfuerzo y constancia para alcanzar el objetivo

Trato de hacer otras actividades.

¿Cómo afrontarías a un compañero(a) que constantemente te agrede/maltrata de manera física o emocional?

No lo tomo en cuenta, simplemente lo ignoro.

Evadir, lo ignoro y lo dejo de tratar.

No tratar a la persona

Es difícil, pero me comunico, para tratar de resolver la situación

Converso con él para tratar de resolver el conflicto.

Hablando con él o ella de la situación.

Las respuestas a esta competencia evidencian que estos informantes clave manejan de forma inapropiada la regulación de sus emociones, ya que no comprenden que el estado emocional interno no necesita

corresponder con la expresión externa; ejemplo de ello son las respuestas: Hago muecas de desesperación. Peleo y quiero dar golpes. Así mismo, estas respuestas demuestran limitada competencia para afrontar situaciones de conflictos y para manifestar insatisfacción personal (Bisquerria, 2007). De igual manera se aprecia desánimo y comportamientos de evasión ante ciertas situaciones al no saber cómo enfrentar los conflictos. De igual manera, durante las observaciones se evidenció: el desinterés de los informantes claves en cuanto a los contenidos que dictaba el profesor de Anatomía. Los estudiantes entran y salen del aula de clases, otros conversan entre ellos y tienen cara de aburrimiento (Nota de campo, 08-11-2014). Durante la clase de Farmacología utilizaban las expresiones: ya me tienes molesta; siempre es lo mismo desde que entré en esta sección hay conflictos. Otros tenían rostros enrojecidos, sudaban y alzaban la voz (Notas de campo, 28-1-2014).

En la mayoría de las respuestas a la entrevista relacionada con **Regulación Emocional** se observa una tendencia a actuar impulsivamente, con escasa regulación de sus emociones ante los conflictos que, en ocasiones, se presentan entre ellos. El desarrollo de esta competencia es importante para el profesional de enfermería por cuanto debe tener presente, en su interacción con usuarios, familiares y colegas, que cada persona es individual y que piensa y actúa de forma inesperada por estar bajo fuertes estados de angustia, dolor o incertidumbre (Aradilla, 2013). Igualmente se observa en las respuestas, que los informantes clave poseen capacidad para autogenerar emociones positivas como la alegría y el amor en su entorno, lo que constituye una fortaleza cuando se trata de facilitar en el otro el desarrollo del autocontrol. Esta microcompetencia contribuye significativamente

a la transformación del grupo para dirigirse hacia niveles más elevados de participación y reflexión sobre su propio actuar como estudiantes y como futuros profesionales de enfermería.

Categoría 3. Autonomía Emocional

Esta competencia de autogestión personal se pone de manifiesto a través de las micro-competencias: autoestima, auto-motivación, auto-eficacia emocional, responsabilidad, actitud positiva, análisis crítico de las normas sociales y resiliencia. (Bisquerra, 2007). Entre algunas de las respuestas dadas por los informantes clave a estas micro – competencias se encuentran las siguientes:

Autoestima: ¿Cómo te defines como persona, estudiante, profesional de la enfermería?

Primero yo, segundo yo y tercero yo. Buena estudiante. Responsable

Me considero buena persona. Buena estudiante. Excelente.

Soy responsable y solidaria. Dedicada. Solidaria, me gusta ayudar a los demás.

Responsable y amigable. No cumplo con mis estudios. No responde.

Buena. Difícil, pasé muchos años sin estudiar. No sabe.

No responde. Buena. No sabe.

Automotivación: ¿Qué haces para involucrarte en tu núcleo familiar, aula de clase, comunidad o con amigos?

Es difícil, tengo problemas con mis hermanos; el ambiente es tenso y crítico. Soy tímida, pero trato de sacar conversaciones. Conversando y haciendo amistades.

Comparto las responsabilidades con los demás miembros. Dialogo, intercambio ideas. Celebro en la comunidad y ayudo a mis amigos.

Hablando sobre los problemas de la familia. Tratar de solventar los problemas con diálogo. Integrándome, participando en todas las actividades que se realicen.

Tengo dificultades. Mi carácter es fuerte. No participo. No me involucro.

Hablando. Converso con mis compañeros. Participando.

Enviando mensajes de texto, realizando llamadas. Ser amigable y responsable. No participo.

Responsabilidad: ¿Qué responsabilidad tienes para con tu núcleo familiar, estudios, comunidad o con tus amigos?

Cuidar y orientar a mis hijos. Estudiar, sacar las materias y aprobarlas. Ninguna.

Trabajo para ayudar a mi mamá. Cumplir con las actividades asignadas. Ninguna.

Ayudo en los oficios del hogar. Prepararme y estudiar mucho para llegar a ser un buen profesional. No tengo ninguna.

Contribuir en lo que pueda. Poner de mi esfuerzo. No participo.

El rol de la madre. Entregar material y ser puntual. No responde.

Ayudar en la casa. Estudiar. Ninguna.

Actitud positiva: ¿Cómo te imaginas tu núcleo familia, tus estudios en cuatro años? ¿Cómo te imaginas como profesional de la enfermería?

Feliz al lado de mi familia. Como profesional de enfermería. Con mucha ética y siendo excelente profesional.

Espero tener un hogar confortable y no tener más hijos. Vía a la licenciatura. Como una buena enfermera y mucha ética.

Con pareja y un hijo. Espero estar graduada. Muy buena enfermera.

Independiente y profesional. Estudiando la licenciatura. Como buena enfermera.

Ayudando a mis padres. Graduada. No responde.

Tengo miedo por hijos de no poder darle la seguridad que se merecen por las situaciones que vivimos hoy día. Graduada. Excelente.

Resiliencia: ¿Cómo enfrentarías un terremoto/tsunami; el desempleo; la pobreza?

Gritando corran. No sé. Con dignidad.

Me bloqueo. Buscaría la forma de vender algo. Buscaría trabajo.

Preservando mi vida y la de mis familiares para luego ayudar a los demás. Busco otra cosa que hacer. Trabajando.

Me meto debajo de la mesa. Busco empleo. No se nunca he pasado por eso.

Corriendo. No responde. Ayudando a los demás.

No sé. No sé. Economizando.

Las respuestas de los informantes clave evidencia moderada competencia en cuanto a **Autonomía Emocional**, ya que se refleja en la carencia de una imagen positiva de sí mismos e insatisfacción de ellos como estudiantes. Asimismo, se les dificulta implicarse emocionalmente en actividades de la vida personal y social, no evalúan críticamente mensajes de las normas sociales y comportamientos personales. Algunos informantes clave parece que desconocen o ignoran modos cómo enfrentar con éxito las condiciones adversas de la vida (Goleman, 1996). Durante las observaciones, se evidenció que a algunos estudiantes se les dificulta integrarse en los grupos que asigna la docente para realizar trabajos grupales; además se pudo evidenciar como algunos estudiantes hacen comentarios malsanos de aquellos compañeros que no aprobaron en las evaluaciones escritas que entregaba la docente (Nota de campo del 19-02-2015). Algunos informantes clave se observan distraídos durante la clase, se levantan a conversar con sus compañeros, no prestan

atención a las explicaciones, y al profesor llamarles la atención responden de mal modo y con ironía diciendo: “que importa, si estoy aplazada” (Nota de campo del 1-12-2014).

Las evidencias encontradas demuestran un comportamiento socio – emocional caracterizado por la impulsividad, carente de reflexión cuando se interactúa con familiares, compañeros de clase o comunidad (González, Méndez y Figueroa, 2015). Para los profesionales de la enfermería, la Autonomía Emocional (Bisquerra, 2007) es una competencia de gran valor dado las acciones y decisiones que se deben tomar ante las urgencias sanitarias.

Categoría 4: Competencia Social

La competencia social implica el dominio de las habilidades sociales básicas y la capacidad para la comunicación efectiva, respeto, actitudes pro-sociales y asertividad.

Algunas respuestas dadas por los informantes clave durante la entrevista relacionada con esta competencia fueron las siguientes,

Respeto por los demás: ¿Cómo actúas en una discusión en tu núcleo familiar; en tu aula de clase; en tu comunidad o con amigos?

No participo. No le doy importancia.

Con agresividad verbal. Trato de mediar y me alejo.

Con carácter adecuado. Hago muecas. No me involucro.

Con carácter. Depende del mensaje. No sé.

No sé. nunca he pasado por eso. No respondió.

No he tenido oportunidad. Trato de calmarme.

Practicar la comunicación: ¿Cómo actúas ante un mensaje verbal o no verbal en tu núcleo familiar; en tu aula de clase; tu comunidad o con amigos?

Con molestia. No sé.

No le paro. No le doy importancia.

Respondo de igual manera. Trato de mediar y me alejo.

No responde. Hago muecas.

Mal. Depende del mensaje.

No responde. No sé.

Comportamiento Pro-social y Cooperación: ¿Qué acciones realizarías en favor de tu núcleo familiar; tus compañeros de clase; tu comunidad o amigos?

Planifico y divido tareas. Los oriento en la vida personal. Ninguna.

Trabajo dentro y fuera del hogar. Ninguna. Realizaría jornadas de salud en la comunidad.

Busco soluciones a los problemas. Como mediador para arreglar los conflictos. Ninguna.

Limpiar, cocinar y lavar. Ayudar. Apoyar en los estudios. Nada.

No responde. Ayudo a realizar las tareas. Manteniéndola limpia las calles,

Ayudar a mis padres. Ninguna. Cuando me piden favores ayudo.

Asertividad: ¿Qué comportamiento tienes al mantener tus derechos/ opiniones/presión en tu núcleo familiar; en tu aula de clase; comunidad o con amigos?

Me molesto. Pido respeto.

Me alejo de casa. Grito para que presten atención.

Discuto mi punto de vista. Trato de defender mi punto de vista e insisto hasta lograrlo

Normal. Respetando.

Respetando las decisiones. Opinando, estudiando.

Busco soluciones sin agredir. No faltar el respeto, ser responsable.

Prevención y solución de conflictos: ¿Cómo enfrentas los conflictos/ problemas que se presentan en tu núcleo familiar; en tu aula de clase; comunidad o con amigos?

Hablando con respeto y cariño. Doy mi opinión.

Con carácter y gritos. Me voy para no aparecer.

Me involucro peleando. Hablo con mis compañeros.

Dialogando. Dialogando.

Apoyando. Discuto a veces.

Con la comunicación. Hablando y con comunicación.

Capacidad para gestionar situaciones emocionales: ¿Cómo buscas soluciones a los conflictos/problemas que se presentan en tu núcleo familiar; en tu aula de clase; en tu comunidad o con amigos?

Dialogando con la familia. Doy mi opinión. Por medio de la Junta Comunal.

Busco a otros para que solucionen como la policía. Busco a otras personas para que me ayuden. Busco miembros de la comunidad.

Hablando y buscando el apoyo de otras personas. Trato de solventar la situación. Buscando el apoyo de los entes gubernamentales.

No responde. Hablando con mis compañeros y acudo al decano. Hablando con la gente.

Ayudando a trabajar. Va a depender según sea el conflicto. No responde.

Depende del conflicto. Depende del problema, me conformo con la situación. No participo.

Las respuestas dadas por los informantes clave durante la entrevista relacionada con la **Competencia Social** evidencian que tienen moderada capacidad para mantener buenas relaciones con otras personas, por lo que no dominan las habilidades sociales básicas y se les dificulta practicar

una comunicación receptiva tanto en el ámbito familiar, entre sus amigos y con su comunidad (Bisquerra y Pérez, 2007). Sin embargo, ellos tienen conciencia para compartir las emociones con sus familiares y amigos. En cuanto a asertividad, no parece haber un comportamiento equilibrado entre la pasividad y la agresividad ya que no existe una comunicación efectiva, ni de respeto. Además, los estudiantes no afrontan de forma positiva la solución de los problemas por lo que siempre recurren a otras personas para que los ayuden en la solución de los conflictos.

Algunas de las respuestas dadas por los informantes clave, tales como no sé y no responde, pudieran indicar que ellos desconocen como practicar la comunicación, poner en práctica las habilidades sociales básicas, y demuestran que no tienen compromiso con su comunidad. Estos aspectos también fueron evidenciados en las observaciones realizadas en las aulas de clase cuando: Los informantes claves discutían entre ellos y se amenazaban con ir a hablar con el decano (Notas de campo, 06-11-2014). A los informantes claves se les dificultó integrarse a los grupos que la docente asignó para realizar taller (Notas de campo, 19-02-2015).

Para los profesionales de la enfermería, todas las micro-competencias que describen la competencia social constituyen una habilidad socioemocional que previene, alerta y regula, de forma apropiada, los potenciales estados de depresión, ansiedad y estrés a que son sometidos. Por cuanto se prevé, según entrevista realizada a Bisquerra (julio 2012) que dichos estados emocionales tendrán en el siglo XXI un 25% de incidencia en la vida de las personas. Se suma a esta reflexión, el requerimiento de Aradilla (2013) a que las escuelas de enfermería formen profesionales con competencias personales

y sociales que les permitan la adaptación al cambio

Consideraciones finales

En el desempeño del profesional de Enfermería es evidente el valor que tienen las habilidades socioemocionales en la atención y cuidado humano que debe brindar a los usuarios y las decisiones que debe tomar en la práctica asistencial (Aradilla, 2013). Estando estas habilidades asociadas a la inteligencia emocional (Bisquerra 2007; Bisquerra y Pérez, 2007), ayudarán a los futuros profesionales de la Enfermería a afrontar eficazmente las emociones bajo las cuales están expuestos por el continuo contacto con la enfermedad y el sufrimiento ajeno; y a su vez, promover habilidades que permitan el crecimiento personal y bienestar profesional.

Los resultados en el diagnóstico de esta investigación demuestran que:

Los estudiantes presentan dificultad para tomar conciencia de sus propias emociones y de las emociones de los demás (Conciencia emocional); sus estados emocionales no parecen ser regulados por la cognición: razonamiento y conciencia. El desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales, de los enfermeros en formación, permiten crear un ambiente laboral favorable, y superar los conflictos que se presentaran cotidianamente al brindar servicio de atención a la salud. Dichas competencias benefician el poder reconocer sus propios estados emocionales y de los demás, a fin de ofrecer el mejor y mayor apoyo que requieren los usuarios y sus familiares en el difícil tránsito de una enfermedad, en momentos críticos, y el potencial devenir de la muerte.

Se observó inadecuado manejo del estado emocional interno en correspondencia

con la expresión externa (Regulación emocional). Además, se evidenció desánimo, desinterés y comportamientos de evasión ante ciertas situaciones de conflicto presentes en su entorno. La regulación emocional es importante en el profesional de enfermería a fin de afrontar eficazmente las situaciones de conflictos, y mantener el equilibrio socioemocional que exige su desempeño laboral.

En los estudiantes se aprecia carencia de una imagen positiva de sí mismos e insatisfacción de ellos como estudiantes (Autonomía Emocional). Algunos parecen desconocer o ignorar formas de enfrentar condiciones adversas de la vida, aspecto que en la profesión de enfermería resulta negativo, dada la urgencia en la toma de decisiones; así también, tienen dificultad para implicarse emocionalmente en actividades de su entorno. Si bien esta última micro-competencia pudiera ser cuestionada en el desempeño del profesional de enfermería, la sensibilidad hacia el dolor ajeno siempre es valorada y reconocida por los usuarios de los centros asistenciales y de salud.

Si bien los estudiantes manifiestan conciencia para compartir las emociones con familiares y amigos, se evidencia moderado dominio de las habilidades sociales básicas (Competencia social) y dificultad para la comunicación receptiva tanto en el ámbito familiar, entre sus amigos y con su comunidad. Las formas de comunicación utilizadas no reflejan respeto, evidenciando desequilibrio entre pasividad y agresividad (Asertividad). La universidad debe formar profesionales y ciudadanos con competencias personales y sociales que les capacite para enfrentar la interacción con sus pares y los retos de la vida diaria y profesional con actitud positiva, autoeficacia y responsabilidad.

En esta línea de ideas consideramos importante diseñar e incluir programas, en el contexto universitario, que además de desarrollar habilidades cognitivas y técnicas, faciliten el desarrollo de competencias socioemocionales. Estos últimos, favorecerían la formación de profesionales de Enfermería capaces de pensar, actuar y sentir para enfrentar con éxito su práctica profesional y conseguir el bienestar personal.

Autores: (viene pág. 27)

**Miembro del Grupo de Investigación para la Calidad de la Educación Universitaria – GICEU (UNEFA, Núcleo Nueva Esparta, Venezuela). Miembro del Grupo de Investigación Educativa Integración Escuela - Comunidad (ULA-TRUJILLO). Licenciada en Educación mención Inglés, MSc. en Lectura y Doctorado (PhD) en el área de Alfabetización y Lenguaje. Docente jubilada de la Universidad de Los Andes con. Autora de libros y artículos científicos. E-mail: diliaesc@hotmail.com.

***Miembro del Grupo de Investigación para la Calidad de la Educación Universitaria – GICEU (UNEFA, Núcleo Nueva Esparta, Venezuela). Licenciada en Enfermería y MSc. en Orientación y Sexología. Docente en la carrera TSU en Enfermería (UNEFA, Núcleo Nueva Esparta), E-mail: anabaci_20@hotmail.com.

Referencias:

- Aradilla, A. 2013. Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería. Tesis Doctoral. Barcelona: Universidad de Barcelona, 191p. Consultado en agosto 25, 2015. Disponible en: http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/119774/ARADILLA_TESIS.pdf?sequence=1
- Bisquerra R. y Pérez N. 2007. Las Competencias Emocionales. Revista de la Facultad de Educación, N° 10, pp. 61-82.
- Bisquerra, R. 2007. La inteligencia Emocional. Consultado en julio 25, 2015. Disponible <http://www.rafaelbisquerra.com>
- Bisquerra, R. 2012. Proyecto de formación de profesorado. Centros con inteligencia emocional. Grupo Sm.

[Video en línea]. Disponible en <http://www.pedagogiaparaelxito.com>. Consultado en Diciembre 18 2015.

Goleman, D. 1995. *La Inteligencia Emocional*. Buenos Aires: Javier Vergara. Editores S.A. 397pp.

Goleman, D. 1996. *La Inteligencia Emocional*. Barcelona. Colección Ensayos Editorial Káiros. 514pp.

González L.M., Méndez M. y Figueroa M.L. 2015. La inteligencia emocional de los estudiantes de educación inicial y especial. En *Agora*. 18 (15), pp. 49-68

LaTorre, A. (2003). *La Investigación Acción. Conocer y cambiar la práctica educativa*. Madrid: Graó.

Salovey P. y Mayer J.D. 1990. Emotional Intelligence. En *Imagination, Cognition and Personality*. 9, pp. 433-442.