

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**Las habilidades sociales con la vocación profesional de los
estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, abril
a julio del 2018**

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autores:

Bach. Helldy Gimena ANCO RICALDI

Bach. Katherine Leslye GUZMÁN ESPINOZA

Asesor:

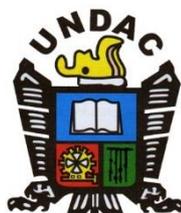
Mg. Jheysen Luis BALDEÓN DIEGO

Cerro de Pasco – Perú - 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**Las habilidades sociales con la vocación profesional de los
estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, abril
a julio del 2018**

Sustentado y aprobado ante los miembros del jurado:

Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA
PRESIDENTE

Mg. Sonia ROBLES CHAMORRO
MIEMBRO

Lic. Johnny Gilberto RIVERA LEON
MIEMBRO

A Dios guía de nuestros pasos en todo momento, por haber conspirado para mantenernos firme, y no decaer a pesar de las adversidades presentadas durante este gran esfuerzo que comprendió la carrera de Enfermería.

A nuestra familia por su amor y apoyo incondicional de siempre, que nos ha impulsado a este logro

A los maestros que aportaron en nuestra formación profesional, por su paciencia, tiempo y enseñanzas que nos transmitieron; en especial a nuestro Asesor Mg. Jheysen Baldeón Diego por su dedicación, y colaboración como guía para hacer realidad este trabajo de investigación.

Nuestra gratitud infinita a nuestra alma mater UNDAC por formar y seguir formando profesionales altamente competitivos. Por hacer de nosotras licenciadas en Enfermería con sólidos valores éticos y morales.

AGRADECIMIENTO

La presente investigación está dedicado a nuestros padres por su esfuerzo, sacrificio, consejos y amor incondicional, por hacer de nosotras las personas que somos en la actualidad: muchos de nuestros logros lo debemos a ustedes entre los que incluye este, nos motivaron constantemente para alcanzar nuestros anhelos.

A nosotras por el apoyo mutuo como colegas y amigas, cinco años compartiendo una meta que al fin logramos alcanzar gracias a la vocación que nos identifica a cada una.

RESUMEN

Las habilidades sociales son las capacidades o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea que abarcan cuatro capacidades: decir “no”, pedir favores y hacer peticiones, expresar sentimientos y mantener conversaciones. La vocación es la suma de cualidades que caracteriza a cada persona y la lleva a orientarse hacia un determinado oficio o profesión se acceden en la necesidad de ayudar a los demás. Objetivo: Determinar cómo se presentan las habilidades sociales con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de Tarma. Material y métodos: fueron los métodos científico, analítico, sintético, deductivo, inductivo y el estadístico no paramétrico X^2 . La investigación fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico, con el diseño No experimental, transversal y correlacional. La Población estuvo conformada por todos los estudiantes del I y VII semestres de la UNDAC – Tarma que en total fueron 62 estudiantes obteniendo la información con la Escala de Likert. Resultados: En los estudiantes investigados en la variable habilidades sociales sobre el mayor porcentaje (39%) pocas veces emplean sus habilidades sociales, seguido del 36% casi nunca emplean sus habilidades sociales y en menor porcentaje (26%) emplean siempre sus habilidades sociales. La variable Vocación Profesional de Enfermería la mayoría 68% orientan cualidades de brindar ayuda y la minoría 32% orientan algunas cualidades de brindar ayuda. Conclusión: Los estudiantes investigados el 37% tienen Vocación

Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y pocas veces las habilidades sociales. Existe relación de las variables habilidades sociales con vocación profesional de enfermería y se evidencia significancia estadística para rechazar H_0 ($0,00 < 0,05$).

Palabras clave:

Habilidades Sociales. Vocación Profesional. Estudiante de enfermería.

ABSTRACT

Social skills are the specific social skills or abilities required to competently execute a task that encompasses four capacities: saying "no", asking for favors and making requests, expressing feelings and holding conversations. The vocation is the sum of qualities that characterizes each person and leads to orientation to a particular trade or profession are accessed in the need to help others. Objective: To determine how social skills are presented with the professional vocation of nursing in Tarma students. Material and methods: were the scientific, analytical, synthetic, deductive, inductive and non-parametric X² statistical methods. The research was observational, prospective, transversal, analytical, with the non-experimental, transversal and correlational design. The population was conformed by all the students of the I and VII semesters of the UNDAC - Tarma that in total were 62 students obtaining the information with the Scale of Likert. Results: In the students researched in the social skills variable, the highest percentage (39%) rarely use their social skills, followed by 36% almost never use their social skills and in a lower percentage (26%) they always use their social skills. The Vocation Professional Vocational variable, the majority 68%, orients qualities of help and the 32% minority guide some qualities of providing help. Conclusion: The researched students 37% have Vocation Professional of Nursing with qualities of offering help and few times the social skills. There is a relationship of the variables of social skills with

professional vocation of nursing and statistical significance is shown to reject H_0 ($0.00 < 0.05$).

Keywords:

Social skills. Professional Vocation Nursing student

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRAC	
INDICE	
INTRODUCCIÓN	
PRIMERA PARTE	
ASPECTOS TEORICOS	
CAPITULO I	
PROBLEMA DE INVESTIGACION	
1.1 Identificación y planteamiento de problema	17
1.2 Delimitación de la investigación	20
1.3 Formulación del problema	21
1.3.1. Problema general	21
1.3.2. Problemas específicos	21
1.4 Formulación de objetivos	22
1.4.1 Objetivo general	22
1.4.2 Objetivos específicos	22
1.5 Justificación de la investigación	22
1.6 Limitaciones de la investigación	24
CAPITULO II	
MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes de estudio	25
2.2. Bases teóricas- científicas	36
2.3. Definición de términos	62
2.4. Formulación de hipótesis	63
2.4.1. Hipótesis general	63
2.4.2. Hipótesis específicos	63

2.5. Identificación de variables	64
2.6. Operacionalización de variables	64

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación	65
3.2. Método de investigación	66
3.3. Diseño de investigación	66
3.4. Población y muestra	67
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	68
3.6. Técnicas de procesamiento de análisis de datos	68
3.7. Selección y validación de los instrumentos de investigación	69

SEGUNDA PARTE

TRABAJO DE CAMPO

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Descripción del trabajo del campo	71
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados obtenidos en el trabajo de campo	72
4.3. Prueba de hipótesis	77
4.4. Discusión de resultados	84

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIAS

ANEXOS

INTRODUCCION

Las carencias en la formación regular básica, las exigencias actuales del mercado laboral y la diversidad del sistema formativo en nuestro país, entre otros, hace que la elección del futuro profesional se encuentra en un reto constante para los estudiantes universitarios. Los jóvenes al momento de elegir su carrera profesional, suelen caer en la indecisión acerca de cuál será la dirección apropiada. Por ello es necesario que la Orientación vocacional posibilite al estudiante a interactuar con las características propias y las del horizonte profesional, por lo que el orientador tiene la responsabilidad no sólo de ubicar en un área específica al estudiante, sino de capacitarlo para que maneje con instrumentos eficientes, un mundo interno y profesional cada día más cambiante y complejo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que a nivel mundial los adolescentes representan el 20% de la población total, encontrándose el 85% en países en vías de desarrollo como el nuestro; considerándolo un sector de la población relativamente “saludable” constituyendo una de las amenazas más apremiantes para la salud. El mismo que ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma” este organismo enfatiza que la Humanización “Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida” (Arias, 2007 citado en De La Torre 2015) (1).

La elección profesional es un proceso que se inicia con el reconocimiento de los intereses y de las alternativas existentes. En la medida en que este proceso se desarrolla es normal que progrese la vocación caracterizada por la resolución de crisis ambivalente. La resolución pasa por un reconocimiento más realista de las propias habilidades e intereses y también de las posibilidades reales (oferta, puntajes requeridos, situación económica, etc.). Muchas veces el estudiante se encuentra con una autoimagen distorsionada y susceptible a las presiones académicas. En este grupo humano las amistades y la familia cobran vital importancia, por lo que un aspecto fundamental en el afianzamiento profesional es ayudar a los estudiantes a diferenciarse, a reconocerse a sí mismos y a valorar sus propios intereses y deseos, antes de revisar lo que el sistema social les pueda ofrecer. Las aptitudes y los intereses, como elementos que hacen parte de la personalidad, son de gran utilidad en el momento de elegir una profesión. El autoconocimiento permite ir tomando conciencia de la experiencia personal y de las propias potencialidades, de una forma más realista, motivando al adolescente a mejorar sus aptitudes y capacidades en la elección profesional (Flórez y Álvaro, 2012) (2).

El inicio de una carrera puede convertirse en un gran problema, así como que en el camino obtengan una idea clara de lo que quieren hacer con su profesión, ya sea porque no se han puesto a pensar en ello y no se permiten identificar sus aptitudes y verdaderos intereses, o bien, porque no tienen la suficiente información acerca de otras opciones profesionales que

existen. Gran número de profesionales sanitarios (principalmente de enfermería) manifiestan desilusión, irritabilidad y sentimientos de frustración; se enfadan y desarrollan actitudes suspicaces. Se vuelven rígidos, tercos e inflexibles. Asimismo, afloran síntomas de carácter psicosomático como mayor cansancio, dificultades respiratorias, problemas gastrointestinales, etc. Esta frustración y el creciente malestar, llevan en ocasiones a abandonar un puesto laboral por diversas razones relacionadas con sus condiciones de vida y laborales: la falta de aprovechamiento de sus conocimientos y aptitudes, la falta de participación en la unidad de trabajo, y la mala distribución de los recursos humanos y financieros en el sistema asistencial (Pades, 2003) (3).

En los últimos 25 años la enfermería ha avanzado con decisión para convertirse en una disciplina científica. Comenzó a crear y a someter a pruebas sus propias bases teóricas, a fomentar el desarrollo académico de las personas que la ejercían a nivel profesional, y a aplicar su propia teoría a la práctica. Reconocemos que el paciente tiene derecho a recibir la mejor calidad posible de atención, fundamentada en una sólida base de conocimientos, proporcionada por personas que puedan emplear dicha base de conocimientos, aplicando juicios y razonamientos aceptados y un sistema de valores claros y convenientes. Es así que se valoró que existe vocación por la especialidad en el 90 % de los estudiantes, mientras que el 98 % expresaron sentir mayor vocación al concluir el primer año (4).

Los profesionales de enfermería, también los estudiantes, experimentan altos niveles de estrés laboral y burnout, ocasionando no sólo

un deterioro en la prestación de los cuidados sino también el propio abandono del estudio y de la profesión los que propician este sufrimiento y padecimiento pueden ser múltiples y de diversos niveles (individual, social y organizacional). En relación a la adaptación al estrés debemos atender a las características asociadas a la interacción persona-situación social estresante (suceso deseable o no, esperado-inesperado, positivo o negativo, etc.) y a los mecanismos de afrontamiento del estrés y a los recursos de apoyo social con los que cuente la persona. Los cuales median los efectos de los estresores sobre la respuesta de estrés: cambiando la situación, modificando el significado de la misma y/o reduciendo los síntomas (5). En la región Junín el nivel de estrés académico por los estudiantes de Enfermería es medio (55,1%), con respecto al nivel de las Habilidades Sociales es bueno (66,7%). Los estudiantes de Enfermería muestran una relación negativa y significativa al 1% entre el estrés académico y las habilidades sociales (Corilloclla y Guevara, 2013) (6).

En nuestra región y en nuestra institución universitaria, según manifestaciones de muchas de nuestras colegas estudiantes, expresan que sus padres pelean por diversas situaciones entre ellas, la falta de dinero para satisfacer las necesidades del hogar. Mientras analizamos estos casos, para determinar qué implicancia tienen las habilidades sociales con la vocacional profesional en un abanico de oportunidades laborales.

En referencia a las líneas anteriores nuestro estudio de investigación consta de la estructura siguiente: PRIMERA PARTE: Aspectos Teóricos

que comprende tres capítulos: I Problema de Investigación, II Marco Teórico, III Metodología y Técnicas de Investigación. SEGUNDA PARTE: Resultados y Discusión que comprende Descripción del trabajo del campo, Presentación, análisis e interpretación de resultados obtenidos en el trabajo de campo, Prueba de hipótesis y Discusión de resultados. Así mismo contiene: Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografías y Anexos.

Las autoras.

PRIMERA PARTE
ASPECTOS TEÓRICOS

CAPÍTULO I

PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y planteamiento del Problema

Una de las áreas importantes del desarrollo humano o ciclo vital es el área interpersonal (social). Vale decir, el despliegue de potencialidades, habilidades y competencias sociales, desde el nacimiento hasta la muerte. Las habilidades sociales constituyen un conjunto de capacidades que permiten el desarrollo de un repertorio de acciones y conductas, que hacen que las personas se desenvuelvan eficazmente en lo social. Estas habilidades son de naturaleza compleja y multidimensional, en la medida que está formada por un abanico de ideas, sentimientos, creencias y valores que son producto del aprendizaje y la experiencia. Todo ello va a provocar una gran influencia en las conductas y actitudes que tenga la persona en su relación e interacción con los demás.

Las universidades en el Perú están enfocadas para desplegar formación profesional en 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. Lo esencial de la competencia reside en la movilización por el individuo de recursos propios externos. Podríamos decir 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.

En los últimos 25 años la enfermería ha avanzado con decisión para convertirse en una disciplina científica. Comenzó a crear y a someter a pruebas sus propias bases teóricas, a fomentar el desarrollo académico de las personas que la ejercían a nivel profesional, y a aplicar su propia teoría a la práctica. Reconocemos que el paciente tiene derecho a recibir la mejor calidad posible de atención, fundamentada en una sólida base de conocimientos, proporcionada por personas que puedan emplear dicha base de conocimientos, aplicando juicios y razonamientos aceptados y un sistema de valores claros y convenientes. Es así que se valoró que existe vocación por

la especialidad en el 90 % de los estudiantes, mientras que el 98 % expresaron sentir mayor vocación al concluir el primer año (4).

Los profesionales de enfermería, también los estudiantes, experimentan altos niveles de estrés laboral y burnout, ocasionando no sólo un deterioro en la prestación de los cuidados sino también el propio abandono del estudio y de la profesión los que propician este sufrimiento y padecimiento pueden ser múltiples y de diversos niveles (individual, social y organizacional). En relación a la adaptación al estrés debemos atender a las características asociadas a la interacción persona-situación social estresante (suceso deseable o no, esperado-inesperado, positivo o negativo, etc.) y a los mecanismos de afrontamiento del estrés y a los recursos de apoyo social con los que cuente la persona. Los cuales medían los efectos de los estresores sobre la respuesta de estrés: cambiando la situación, modificando el significado de la misma y/o reduciendo los síntomas (5). En la región Junín el nivel de estrés académico por los estudiantes de Enfermería es medio (55,1%), con respecto al nivel de las Habilidades Sociales es bueno (66,7%). Los estudiantes de Enfermería muestran una relación negativa y significativa al 1% entre el estrés académico y las habilidades sociales (Corilloclla y Guevara, 2013) (6).

La incertidumbre ante el inicio teórico-prácticas o el interés por dominar las técnicas, antes de llegar a los establecimientos de salud son reflexiones comunes a todos los estudiantes, desde el punto de

vista teórico los estudiantes se encuentran muy preparados. Los estudiantes también valoran el esfuerzo de sus profesores, jefes de prácticas y enfermeros. A pesar de las dificultades económicas que están pasando las universidades estatales, que les impide facilitarles todo lo que necesitan, tienen profesores maravillosos y excelentes profesionales que enseñan a afrontar nuestras prácticas y preparan para el futuro profesional. Todos saben que existe competencia globalizada y meritocrática, pero, al final, los profesionales buenos siempre encuentran su sitio, aunque el sentimiento común de todos los estudiantes es que la sociedad sigue desconociendo todo el trabajo que realizan los enfermeros.

Es por tal motivo, que se cree necesario investigar sobre la posible relación entre las habilidades sociales con la vocación profesional de enfermería expresados en estudiantes universitarios, a fin de determinar la correspondencia entre lo que desean estudiar y lo que los intereses profesionales revelan. Este escenario nos permite realizar la siguiente interrogante de investigación: ¿Cómo se presentan las habilidades sociales con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, abril a julio 2018?

1.2 Delimitación de la Investigación

El presente estudio implica abordar a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNDAC Filial Tarma en los ambientes del desarrollo académico

como potencial y fundamental elemento del quehacer universitario de la formación de recursos humanos idóneos.

1.3 Formulación del Problema

1.3.1 Problema General

¿Cómo se presentan las habilidades sociales con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, abril a julio 2018?

1.3.2 Problemas Específicos

- 1) ¿Cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión “decir no” con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, abril a julio 2018?
- 2) ¿Cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión pedir favores y hacer peticiones con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, abril a julio 2018?
- 3) ¿Cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión expresar sentimientos positivos y negativos con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, abril a julio 2018?
- 4) ¿Cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión iniciar, mantener y terminar conversaciones con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, abril a julio 2018?

1.4 Formulación de Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar cómo se presentan las habilidades sociales con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma.

1.4.2 Objetivos Específicos

- 1) Identificar cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión decir “no” con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma.
- 2) Identificar cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión pedir favores y hacer peticiones con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma.
- 3) Identificar cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión sentimientos positivos y negativos con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma.
- 4) Identificar cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión iniciar, mantener y terminar conversaciones con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma.

1.5 Justificación de la Investigación

Relevancia: La comunicación interpersonal es una parte esencial de la actividad humana y máxima representante de las relaciones que

establecemos con los otros. Sin embargo, esta comunicación en muchos momentos es escasa, frustrante e inadecuada.

Competencia social - nivel laboral: También es importante para hacer nuevos amigos, establecer una relación íntima con otra persona, o bien para llevarnos mejor con nuestros padres, amigos, hijos. El grado de habilidad social que poseamos en cada una de estas áreas específicas será, en buena medida, determinante de nuestro comportamiento en ellas.

Práctica: Podemos decir que existen algunos estresores crónicos para el profesional de enfermería como la sobrecarga de rol (ocurre cuando las demandas exceden las capacidades del individuo) o el conflicto entre roles (se producen cuando existen demandas incompatibles entre diversos roles. Estos estresores suelen poseer un curso continuo, resultando improbable que tengan un final claro y posiblemente ejercen efectos más o menos específicos sobre la salud de los individuos y de los grupos.

Teórica: Diferentes variables del entorno organizacional y profesional pueden resultar estresores relevantes y desencadenantes del síndrome de quemarse por el trabajo, independientemente de la formación y entrenamiento de mecanismos individuales a los profesionales para paliarlo y prevenirlo, y por ello se deben introducir cambios organizativos de protección, teniendo en cuenta que la organización, y sobre todo la de servicios, es responsable y debe velar por garantizar la seguridad y la salud de su bien máspreciado, los

recursos humanos con los que cuenta. Todo ello no sólo va a revertir a nivel organizacional, sino también a nivel social y del usuario, mejorando la calidad y ofreciendo cuidados psicosociales.

1.6 Limitaciones de la Investigación

Existencia de escasa referencia de antecedentes de la relación de las variables estudiadas, además del difícil acceso a la unidad muestral para la recolección de datos, dado que las horas académicas son exclusividad de su desarrollo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Internacional:

Pades Jiménez, Antonia (7) investigo con el propósito general es evaluar la eficacia de un programa de entrenamiento en habilidades sociales (EHS), diseñado y dirigido a alumnos/as de tercer curso de enfermería (EHS-ae) de la Universitat de les Illes Balears y a profesionales de enfermería (EHS-pe) del área de primaria y especializada de Mallorca. Se trata de un diseño de grupo control con medidas pre y postratamiento en el que se estudian cuatro grupos (Alumnado con Intervención, Alumnado Control, Profesionales con Intervención y Profesionales Control). La muestra total de estudio han sido 377 sujetos, 314 alumnos/as y 63 profesionales, con una edad media de 25,99 años (SD=9,05) y siendo el 74,3% mujeres. El

Alumnado se divide en 282 sujetos (Alumnado con Intervención) y 82 (Alumnado Control). Los Profesionales con Intervención son 44 sujetos y 19 pertenecen al grupo Profesionales Control. IX Los programas de EHS utilizados son de corta duración (tipo seminario) y contienen ejercicios estructurados y agrupados en diferentes categorías de respuesta, permitiendo flexibilidad y adaptándose a las características de ambos colectivos. La aplicación del EHS-ae se llevó a cabo, después de su pilotaje, durante los cursos 2000-2001, 2001-2002 y 2002-2003, y la del EHS-pe durante febrero y junio de 2002. Los resultados obtenidos indican que sólo los sujetos sometidos a condiciones de entrenamiento (Alumnado) mejoraron su ejecución como lo demuestran las respuestas de la escala utilizada, incrementando sus HH.SS. El EHS-pe ha sido efectivo, positivo y adecuado en los Profesionales con Intervención para el Factor 1 (Autoexpresión en situaciones sociales) y para la puntuación Global. Las conclusiones que se extraen es que parece ser que el EHS ha sido efectivo de manera significativa para el colectivo Alumnado con Intervención. Por lo que aún con las limitaciones que representa este formato seminario parece idóneo para poder incorporarlo dentro de la programación del currículo académico del profesional de enfermería. Los EHS son altamente prometedores después de analizar los resultados obtenidos, por la variedad de aplicaciones que tienen y por ser sugerentes procedimientos preventivos.

De León Mendoza, Teresa y Rodríguez Martínez, Rafael (8) elige el área profesional donde una persona se va desenvolver toda su vida, no resulta sencillo y mucho menos cuando el individuo no dispone de las herramientas para realizar una opción certera y fundamentada. El discernimiento vocacional es un proceso que genera contradicciones en los jóvenes, repercutiendo visiblemente en las actitudes de estos, quienes en muchas ocasiones no cursan inmediatamente estudios superiores, o deciden cambiar de carrera por falta de orientación vocacional. En el CBTa N° 1 de la Partida, Coahuila, los alumnos de nuevo ingreso tienen que elegir entre cinco opciones que se ofrecen desde el momento de su inscripción, y mientras algunos señalan ciertas carreras como primera opción, otros dejan su respuesta en espera de recibir información y después tomar una decisión. Por ello, la escuela les imparte un curso-taller de Orientación vocacional que integra aspectos en torno a un proyecto personal-ocupacional, así como información relativa a los intereses, aptitudes y preferencias universitarias con la aplicación de pruebas psicométricas. En este trabajo se evalúa el efecto que dicho curso tiene para los alumnos de nuevo ingreso.

Torres Álvarez. María (9) en su investigación realizó con la finalidad de paliar y prevenir posibles déficits, los programas de entrenamiento en habilidades sociales se tornan imprescindibles en la formación escolar de los adolescentes. Para su realización, se ha empleado una metodología mixta, utilizando dos instrumentos en la recogida de

información: uno de carácter cuantitativo (Escala de Habilidades Sociales EHS de Gismero, 2000) y otro de tipo cualitativo (entrevista al profesorado). La muestra está constituida por 81 alumnos con edades comprendidas entre los 12 y 17 años, pertenecientes a un instituto situado en la provincia de Córdoba. En función de los datos obtenidos y basándonos en programas previos realizados por otros autores, se ha diseñado nuestro programa para adolescentes. Este consta de diez sesiones no cerradas, flexibles y abiertas a modificación en función de las necesidades de los sujetos.

Panqueba León, Mónica Paóla y Mesa Montañez, Cesar Hernán (10) como objetivo de investigación se ha planteado establecer un proceso de Orientación Profesional y Vocacional en estudiantes de Bachillerato de los grados 11° de la Institución Educativa Silvino Rodríguez Sede Jaime Rook; esto con la finalidad de promover en los estudiantes un perfil para identificar las habilidades y competencias que pueden tener, en la elección de carrera profesional. La metodología utilizada está dada por el enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, la línea de investigación utilizada es la de subjetividad en el contexto educativo y la sub-línea es la construcción de subjetividades en el contexto educativo, se hace aplicación de Test y elaboración de perfil profesional encontrándose la prevalencia en las carreras que hacen parte de las áreas de la Salud y Contaduría.

Mardones Luco. Carina (11) realizó su investigación con el objetivo de obtener las características psicométricas de la Escala de Habilidades

Sociales HHSS1118 en población de estudiantes chilenos y españoles, analizar las diferencias significativas en el nivel de desarrollo de habilidades sociales en función del género, edad y país, definir Tipologías de habilidades sociales en base a los resultados obtenidos y enriquecer dichos resultados con las dimensiones de la Personalidad Eficaz en ambas poblaciones. Se aplicaron 2 instrumentos: HHSS1118 (Di Giusto, Martín y Martín, 2009) y el Cuestionario de Personalidad Eficaz ampliado para adolescentes CPE (Di Giusto, 2013) a una muestra de 1833 estudiantes chilenos y españoles entre 12 y 18 años. La Escala HHSS1118 obtiene niveles aceptables de fiabilidad, donde todos los factores correlacionan de manera significativa con los factores equivalentes del CPE. El análisis factorial confirmatorio del instrumento muestra un ajuste aceptable del modelo teórico. Se cumplen los requisitos psicométricos de fiabilidad, validez de estructura y contenidos y normalización apta para que la Escala HHSS1118 sea aplicada en estudiantes chilenos de 12 a 18 años. Las Tipologías establecidas son una contribución a la orientación psicoeducativa, siendo útiles para la intervención diferencial en función de las fortalezas y debilidades que presentan.

Nacional:

Galarza Parraga, Cinthia Blanca (12) observó ciertos comportamientos con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar. El tipo de investigación utilizada es de enfoque cuantitativo cuyo método es

descriptivo correlacional de corte transversal, la población estuvo constituida por 485 alumnos del nivel secundario del centro 14 educativo Fe y Alegría 11, aplicándose dos instrumentos: Cuestionario de Habilidades Sociales y la Escala de Clima Social Familiar. Los resultados que se obtuvieron demuestran que la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de habilidades sociales de medio a bajo, lo cual implica que tendrán dificultades para relacionarse con otras personas, así como no podrán solucionar de forma correcta los problemas propios de la vida diaria. Así mismo se evidenció que la mayoría de estudiantes tienen un clima social familiar de medianamente favorable a desfavorable, lo cual indica que no cuentan con un adecuado soporte ni dinámica familiar para el afronte de los problemas propios de su edad. Además, se pudo comprobar que existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes, al existir una correlación estadística entre las dos variables, lo que deduce que cuanto mayor sea el clima social familiar, mayor será el nivel de habilidades sociales de los adolescentes, lo cual enfatiza que la familia juega un papel importante como ente de apoyo emocional y social en el desarrollo de las habilidades sociales.

Aranda Moreno, Lucía; Baca Pupuche, Rosa; Larios Ayala, Rosa (13) en su trabajo con enfoque de investigación acción-participativa tuvo como objetivo responder a: ¿cómo se forma la identidad profesional en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de una Universidad

en Lambayeque. El objeto de estudio fue la formación de la identidad profesional en estudiantes de Enfermería. El objetivo que guio fue comprender la formación de la identidad profesional de alumnos de enfermería. Como referencial teórica se utilizaron varios autores. En la metodología se empleó la entrevista abierta en profundidad, individual y grupal, así como dinámicas creativo-sensibles. La ética estuvo en toda la investigación. Los hallazgos finales: las estudiantes de enfermería al iniciar su formación profesional evidencian el autoconcepto, la imagen, el yo personal, el yo profesional y los valores personales y profesionales, sin embargo, es a medida que transcurre su formación cuando van reforzando y emerge la identidad profesional como proceso dinámico que va fortaleciéndose.

Sánchez Huamán, Jakeline (14) realizó su investigación teniendo como objetivo principal determinar qué factores personales y sociales influyen en el nivel de vocación en los estudiantes, de I y VIII semestre, El estudio fue de tipo descriptivo-explicativo con diseño correlacional comparativo; la población estuvo conformada por 133 estudiantes matriculados en el periodo académico 2014-I, y la muestra por 107. La técnica fue la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios; uno sobre factores y otro el test de Enfermería de Perú Educa (adaptado); los resultados fueron: en estudiantes de ambos semestres la etapa de vida de la elección de la carrera fue en la adolescencia (36,4% I-S) y (43.3% VIII-S) correspondiéndoles alto nivel de vocación en 29.9% y 23.3% respectivamente, predomina el

sexo femenino con alto nivel de vocación 63.3% I-S y 43.3% VIII-S; en estudiantes de I-S proceden de la ciudad de Puno (45.5%) mostrando un alto nivel de vocación 31.2%, los de VIII-S proceden de Puno y provincias con 43.3% respectivamente, siendo su nivel de vocación alto y bajo en 16.7%. Respecto a factores sociales: fueron motivados por los medios de comunicación, el 45.5% de estudiantes del I-S correspondiéndoles alto nivel de vocación en 31,2% y 43.3% de VIII-S con alto y bajo nivel de vocación (16.7%) respectivamente; la situación entre S/.801- S/.1200 es para estudiantes del I-S en 44.2% con 33.8% de alto nivel de vocación y para los de VIII-S 36.7% con el mismo nivel de vocación en 23.3%; eligieron la carrera considerando el campo laboral: I-S en 77.9% con 53.2% de nivel vocacional alto. Y VIII-S 73.3% con 36.7% con el mismo nivel. Al contrastar la hipótesis con la prueba ji-cuadrada, se confirma que los factores personales: etapa de vida de elección de la carrera, género, y los factores sociales: motivación del entorno, elección por campo laboral se relaciona con la vocación, por consiguiente, los factores personales y sociales influyen en el nivel vocación.

De La Torre Holguín Jorge Gustavo (15) realizó su investigación que consistió en indagar la relación de clima familiar con elección vocacional. Para ello se aplicó el método cuantitativo. Ya que a través de los resultados obtenidos se empleó fórmulas estadísticas para demostrar si existía o no relación entre ambas variables. Se utilizó el muestreo probabilístico estratificado con afijación proporcional.

Considerando cada sección como un estrato y eligiendo a los estudiantes del quinto de secundaria en forma aleatoria sin reposición, para obtener la muestra de 100 estudiantes. En donde se aplicó un instrumento para identificar el nivel de clima familiar y otro para el nivel de elección vocacional. Luego de un trabajo minucioso realizado se pudo establecer en relación a la primera variable, clima familiar, que en su mayoría lograron alcanzar entre el nivel medio y alto, siendo una minoría el nivel bajo (20-23 estudiantes). Mientras que, en la segunda variable, elección vocacional, las estudiantes también lograron el nivel alto y medio en su mayoría. Llegando a la conclusión que existe una relación significativa alta entre ambas variables al obtener un valor $r=0.890$ detectado por la prueba Pearson con un p-valor

Pineda Palomino, Aldo Antonio (16) investigó la asociación entre los intereses profesionales expresados y los intereses profesionales inventariados en una muestra de 301 estudiantes del segundo ciclo en una universidad privada de Lima Metropolitana. Se utilizó un diseño correlacional, aplicando para el contraste de la hipótesis la prueba Chi cuadrado de Pearson. Para el registro de los intereses profesionales expresados, se utilizó una ficha de datos del estudiante y para el registro los intereses profesionales inventariados, se aplicó la Escala Subjetiva de Intereses Vocacionales adaptada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del Perú. Se encontró que en primera opción de elección las áreas de mayor interés, tanto

expresadas como inventariadas, fueron las de sociología y humanidades y la de empresa y negocios; en segunda opción de elección el área de mayor interés, tanto expresada como inventariada, fue la de empresa y negocios. Se encontró también que los intereses profesionales expresados de los estudiantes, se asocian significativamente con los intereses profesionales inventariados ($p < 0.05$), por sexo y edad, en primera opción de elección. Se llegó a la conclusión que los intereses profesionales expresados y los intereses profesionales inventariados se encuentran asociados en forma significativa, siendo menor esta tendencia en segunda opción de elección.

Perales Miranda de Barrientos, Gabriela Amarilis (17) en su investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de habilidades sociales en los estudiantes de cuarto grado de educación secundaria de la institución educativa Santa Isabel , Carabayllo en el año 2017; enfoque cuantitativo, investigación básica, nivel descriptivo, diseño no experimental, corte transversal; con una muestra no probabilística intencional de 60; se empleó la técnica de encuesta, como instrumento un cuestionario propuesto por el Ministerio de Salud (Minsa, 2005) y validada por juicio de expertos. Los resultados mostraron que el 43,3 % se ubicó en el nivel regular; el 30 % en el nivel alto y 26,7 % en el nivel bajo. Se recomienda que en las próximas investigaciones se aborde el tema de autoestima asociado al desempeño docente.

Regional:

Corilloclla Inga, Cleide Kelly;Guevara Torres, Tania Elizabeth (18) en su investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel del estrés académico y el nivel de las habilidades sociales en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNCP. El método empleado fue cuantitativo con un diseño descriptivo, no experimental, transversal, correlacional. La evaluación de la presencia de estrés académico en los estudiantes de Enfermería y las de habilidades sociales se realizó a través de los instrumentos de inventario SISCO y cuestionario de Habilidades Sociales respectivamente, en una muestra de 207 estudiantes de Enfermería. Se concluye que estos instrumentos son confiables. Los hallazgos de esta investigación revelan que la relación entre el nivel de estrés académico y el nivel de las habilidades sociales es negativa o inversa, muy baja y altamente significativa, de manera que los estudiantes con buenas habilidades sociales tienen un bajo estrés académico y con malas habilidades sociales un alto estrés académico, también se halló que el nivel de estrés académico por los estudiantes de Enfermería es medio (55,1%), con respecto al nivel de las Habilidades Sociales es bueno (66,7%) las cuales corroboran nuestras hipótesis. Conclusión: Los estudiantes de Enfermería muestran una relación negativa y significativa al 1% entre el estrés académico y las habilidades sociales.

Chocce Condori, Hayde y Cotrina Vicente, Cresy Yuly (19) en 2017 investigaron obteniendo el resultado mostrando que el nivel de habilidades sociales en los estudiantes del IV semestre de la Escuela de Enfermería de la UPHFR, en el 2017 es promedio bajo (39%), del mismo modo la dimensión asertividad (42%), autoestima (39%) y toma de decisiones (39%), mientras la comunicación tiene un nivel promedio (42%).

2.2 Bases Teóricas – Científicas

I. GENERALIDADES DE LAS HABILIDADES

1.1. Habilidades:

McGehee y Thayer (1961) y Goldstein (1986, 1991, 1993) definen habilidad como la capacidad para desempeñar las operaciones del puesto con facilidad y precisión. Muphy (1988) afirma que las habilidades se aprenden en un periodo de tiempo relativamente corto, están dirigidas a una meta, usualmente connotan desempeño físico o motor (Agut y Grau, 2001) (20).

1.2. Habilidades sociales:

“Son capacidades o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea. Se refieren a estrategias seleccionadas por la persona y los niveles de habilidad demostrados a este respecto en respuesta a las demandas situacionales de las tareas encontradas en las actividades diarias” (Pérez ,2009 citado por Torres, 2014) (21).

Las habilidades sociales se pueden definir como un conjunto de capacidades y destrezas interpersonales que nos permiten relacionarnos con otras personas de forma adecuada, siendo capaces de expresar nuestros sentimientos, opiniones, deseos o necesidades en diferentes contextos o situaciones, sin experimentar tensión, ansiedad u otras emociones negativas (Dongil y Cano, 2014) (22).

1.3. Características de las habilidades sociales:

Santos y Lorenzo (1999) citados en Ortego, López y Álvarez (23) concluyen que las habilidades sociales incluyen los siguientes elementos y características:

- 1) Las habilidades sociales son conductas aprendidas, socialmente aceptadas y que, a su vez, posibilitan la interacción con los demás.
- 2) Son conductas instrumentales necesarias para alcanzar una meta.
- 3) En ellas se unen aspectos observables y aspectos de naturaleza cognitiva y afectiva no directamente observables.
- 4) La evaluación, interpretación y entrenamiento de las habilidades sociales debe estar en consonancia con el contexto social.

1.4. Adquisición de habilidades sociales

Las habilidades sociales se adquieren normalmente como consecuencia de varios mecanismos básicos de aprendizaje. Entre ellos se incluyen: reforzamiento positivo directo de las habilidades, el modelado o aprendizaje observacional, el feedback (Capacidad de un emisor para recoger reacciones de los receptores y modificar su

mensaje, de acuerdo con lo recogido) y desarrollo de expectativas cognitivas respecto a las situaciones interpersonales (24).

1.5. Desarrollo de las habilidades sociales

El proceso de socialización se produce a todas las interacciones que se dan en los distintos contextos, con distintos sujetos, y dependiendo del tipo que sea, si es personal, ambiental y cultural (24):

- 1) Procesos mentales: Tienen que ver con adquirir conocimientos importantes para desarrollarnos en la vida, como por ejemplo los valores, las normas, las instituciones, el lenguaje, las costumbres, los símbolos.
- 2) Procesos afectivos: Son vínculos afectivos que se establecen entre las personas de un mismo entorno social en cada momento.
- 3) Procesos conductuales: Relacionados con la adquisición de comportamientos socialmente buenos en el contexto en el que se desarrolla un individuo. También decir que las no concretas tendremos que evitarlas.

Los ámbitos fundamentales en los que se desarrollan las habilidades sociales, son la familia, la escuela y las relaciones entre iguales (25).

- 1) La familia es el grupo social básico, en el cual se desarrollan las primeras conductas sociales y afectivas, valores y creencias. Los padres son los primeros modelos significativos de conducta social afectiva, y los hermanos son un ejemplo para aprender las relaciones con sus padres. Es un estilo de comportamiento parental.

- 2) La escuela es otro ámbito de socialización. El colegio exige al niño desarrollar habilidades sociales más complejas. El alumno debe adaptarse a otras exigencias. Estas pueden llevar al niño a presentar dificultades nuevas, y por ello este contexto tiene unas peculiaridades que lo caracterizan.
- 3) La interacción entre iguales afecta al desarrollo en su conducta social. Esto hace que el niño aprenda muchas normas sociales, y las claves para diferenciar unos comportamientos de otros en un momento determinado.

1.6. Las habilidades sociales y los profesionales de la salud

La relación que se establece entre el PS y el paciente es trascendental en todo el proceso asistencial. A pesar de la importancia demostrada de esta relación se han identificado notables deficiencias atribuidas a determinados comportamientos del PS, y los efectos que aquellos provocaban. Estas deficiencias, observadas casi por igual en todos los profesionales (estudiantes en prácticas y profesionales con experiencia), incluyen importante déficit en determinadas habilidades sociales, o en algunos de sus componentes, verbales o no verbales (26).

1.7. Deficiencias de los comportamientos del profesional de salud

Diversos autores (Huici, 1985) (Rodríguez, 2001a) (Morales, 1985) (Rodríguez, J. 2001) han puesto de manifiesto las siguientes (27):

- En la fase de recogida de información: escaso o inadecuado contacto visual, no recoger información verbal relevante, no dar la oportunidad

a los pacientes para que se expliquen a su manera, evitar indagar el impacto psicológico y social de la enfermedad, no averiguar percepciones erróneas del paciente, evitar comentarios sobre sentimientos, emplear múltiples preguntas al mismo tiempo, repetir preguntas, emplear preguntas tendenciosas, no realizar resúmenes o síntesis de la información aportada por el paciente, no permitirle al paciente que ofrezca retroalimentación, e ignorar la información del paciente cuando se ha alcanzado un diagnóstico.

- Al informar: dar información escasa, ausencia de explicaciones sobre causas, diagnóstico y tratamiento, empleo de tecnicismos médicos, y no repetir la información.
- En cuanto a la consulta en general: inicio brusco de la entrevista, escasa duración, y parquedad al ofrecer apoyo o tranquilizar.

1.8. Tipos de habilidades en el personal de salud (28):

- Habilidades orientadas a la realización de entrevistas: saber escuchar, saber formular preguntas (abiertas, cerradas), realizar reformulaciones y síntesis, reflejar sentimientos, saber iniciar y concluir la entrevista (González, Fernández, de Dios, & Mirón, 1999).
- Habilidades para transmitir información y persuadir: habilidades dirigidas a facilitar la comprensión del mensaje de salud, su recuerdo y su cumplimiento (Costa & López, 1986).
- Habilidades de negociación que exigen tener presentes determinadas estrategias según las diferentes fases de esa negociación: enunciar los problemas, escuchar, definir el problema, formular alternativas,

identificar expectativas irreales, paréntesis, confirmar el acuerdo y el compromiso (Costa & López, 1986) (Borrell, 1989) (Cornelius & Faire, 1998).

- Habilidades asertivas: reconocer las limitaciones y o errores, pedir disculpas, defender los derechos como profesionales, saber decir no y no mostrarse agresivo.
- Habilidades asertivas: reconocer las limitaciones y/o errores, pedir disculpas, defender los derechos como profesionales, saber decir no y no mostrarse agresivo.
- Habilidades para afrontar situaciones difíciles, en donde se puede incluir una variada muestra de situaciones problemáticas que requieren del profesional: saber tranquilizar a un paciente, saber comunicar malas noticias, saber rehusar una petición injustificada, afrontar presiones, enfrentarse al sufrimiento humano, etc.

1.9. Respuesta o dimensiones conductuales que abarcan las habilidades sociales (29):

Lazarus (1973) citado por Torres en 2014 establece una posición de práctica clínica con las principales clases de respuesta o dimensiones conductuales de las habilidades sociales: i) decir “no”, ii) pedir favores y hacer peticiones, iii) expresar sentimientos positivos y negativos e iv) iniciar, mantener y terminar conversaciones.

Decir “no”:

- 1) Negociar
- 2) Reconocimiento y defensa de los derechos propios y de los demás

Pedir favores y hacer peticiones:

- 3) Hacer y recibir cumplidos
- 4) Formular y rechazar peticiones (oposición asertiva)
- 5) Pedir el cambio de conducta del otro
- 6) Cooperar y compartir
- 7) Dar y recibir retroalimentación
- 8) Solicitar un trabajo

Expresar sentimientos positivos y negativos:

- 9) Disculparse o admitir la ignorancia
- 10) Defender los derechos
- 11) Expresar y defender las opiniones, incluido el desacuerdo
- 12) Afrontar las críticas
- 13) Expresar amor, agrado y afecto
- 14) Expresar justificadamente molestia, desagrado o enfado
- 15) Expresar y recibir emociones
- 16) Solucionar conflictos
- 17) Empatía
- 18) Inteligencia emocional
- 19) Asertividad

Iniciar, mantener y terminar conversaciones:

- 20) Saludar
- 21) Escuchar
- 22) Presentarse y despedirse
- 23) Dirigir a otros

- 24) Realizar una entrevista
- 25) Hablar en público
- 26) Capacidad de escucha
- 27) Capacidad de comunicar sentimientos y emociones
- 28) Iniciativa

II. VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

2.1. VOCACIÓN:

La palabra vocación proviene del latín *vocare* o *vocari* que significa llamado o acción de llamar, se entiende como llamado hacia un determinado fin o destino. Ambos verbos en infinitivo se relacionan con el sustantivo, equivalente al castellano voz (30). Podríamos decir entonces que la vocación es el llamado que siente cada uno a cumplir con un destino. Pero este destino lo que nos señala es el camino que vamos a seguir durante nuestra existencia. En el paso por la vida los hombres podrán realizar muchas actividades y muchos oficios, pero muy pocos son realizados con vocación.

La vocación es la inclinación a cualquier estado, carrera o profesión. El término proviene del latín *vocatio* y, para los religiosos, es la inspiración con que Dios llama a algún estado. Por eso el concepto también se utiliza como sinónimo de llamamiento o convocación. A nivel general, la vocación aparece relacionada con los anhelos y con aquello que resulta inspirador para cada sujeto. Se supone que la vocación concuerda con los gustos, los intereses y las aptitudes de la persona. La vocación también es considerada como un proceso que

se desarrolla durante toda la vida, ya que se construye de forma permanente. Implica descubrir quién soy, cómo soy y hacia dónde quiero ir. Las respuestas a esos interrogantes marcarán la vocación y el camino a seguir por el individuo (31).

2.1.1) Características psicológicas de la vocación

La vocación aporta a la psicología del ser humano, características valiosas que al final son determinantes de un claro sentido de vida, satisfacción en la realización y en la calidad de vida (32). Las principales características psicológicas de la vocación son:

- **Actitud positiva y apasionada:** es el vivo interés por una determinada actividad, oficio o profesión, debida a la percepción de afinidad y comunión espiritual con ella.
- **Compromiso:** es la alta valoración que se hace, sobre el grado de cumplimiento que se debe tener, frente a las responsabilidades emanadas del vínculo entre quien realiza algo y lo realizado. El compromiso supone una actuación profesional, honesta y proactiva, de tal manera que el resultado de tal compromiso supere las expectativas de satisfacción. Quien tiene vocación se auto dispone a una entrega de esfuerzo físico, capacidad emocional e intelectual en beneficio del resultado, la actividad, oficio o profesión que realiza.
- **Enamoramiento:** las personas con vocación para un oficio o profesión generan un estado anímico de admiración por esta; estado que crece cuando tal persona percibe crecimientos en la realización

de la misma. Algunas características de este estado de enamoramiento pueden ser:

- Un deseo intenso de permanecer en la gestión del desarrollo y crecimiento del oficio o profesión.
- Deseo permanente de percibir respuestas de crecimiento.
- Constante atención en los efectos no conformes con su propósito, a fin de interponer las acciones correctivas o preventivas.
- Generación constante de pensamientos relativos a la realización de la profesión vocacional.
- Constante enfoque en el oficio o profesión vocacional.
- Permanente proyección visionaria en la realización del oficio o profesión.
- **Auto perfeccionamiento:** Característica relevante de quienes tienen vocación para un oficio o profesión, es su constante disposición para el auto perfeccionamiento o para el mejoramiento continuo. Una disposición innata que determina en la persona, una pretensión de estar constantemente actualizando las habilidades o competencias relativas a su oficio o profesión de tal manera que se coloquen en correspondencia con los avances últimos. Es una disposición para la excelencia y por tanto muy apreciada por quienes tienen a cargo la dirección de equipos de talento humano en procura de objetivos empresariales.
- **Satisfacción psicológica:** Derivada del sentido de auto realización, es el estado más elevado de bienestar y confortabilidad al que una

persona pueda tener; a través de ella, según Maslow (1943), en Wikipedia², se encuentra una justificación o un sentido válido de la vida, mediante el desarrollo potencial de una actividad. La autorrealización, que le da sentido a la vida, es mucho más común en individuos que han podido identificar su vocación y la han gestionado como su actividad primordial en el transcurso de sus vidas. El continuo accionar sobre un oficio o profesión que en si misma genera disfrute, eleva los niveles de satisfacción psicológica debida a la autorrealización. La satisfacción psicológica significa tener una vivencia feliz, gozar de una paz mental, fuente de alegría y equilibrio psicológico, recursos que apoyan nuevos propósitos que a su vez generan mayor satisfacción, en una espiral positiva cada vez más amplia.

2.1.2) Tipos de vocación (33)

- **Vocación artística:** Se refiere a los gustos, intereses y deseos que desarrolla la persona ante ciertas actividades que tiene que ver con el arte, como es la actuación, la pintura, la música, la escultura, el cine, el diseño, etc. Para muchos la vocación artística nace de la persona, sin embargo, la misma se puede crear con el tiempo y con las necesidades que pueda surgir en la persona.
- **Vocación profesional:** Es del tipo de vocación más frecuente a nivel mundial. En esta la persona muestra su interés y placer en aprender, desarrollar y llevar a la práctica una carrera en específica sea para ayudar a las personas o para desarrollarse como persona.

- **Vocación religiosa:** Con este tipo de vocación se identifica aquellas personas que dicen que han recibido el llamado de Dios, y optan por obedecerlo y llevar sus mandamientos y sus exigencias optando por un nuevo estilo de vida dentro de la iglesia. Estas personas predicán diariamente la palabra de la biblia y la palabra de Dios al mundo, con el objetivo de lograr un arrepentimiento del pecador.

2.1.3) Nivel o medición de Vocación Profesional

Un nivel de medición es la escala que representa una jerarquía de precisión dentro de la cual una variable puede evaluarse, en función de las características que rigen las escalas. Grado de disposición, inclinación e interés a una actividad teniendo aptitudes y ciertas características personales para realizarla (34). Los índices de evaluación para medir el nivel de vocación profesional, son:

- **Alto:** denominado también “optimo”, ‘porque hay una gran disposición vocacional, la inclinación y el interés son coherentes hacia la profesión de enfermería a diferencia de otras profesiones; además se tiene aptitudes y características personales adecuadas para la realización y desarrollo de la carrera profesional de enfermería.
- **Medio:** llamado también “regular”, porque hay una parcial disposición e inclinación vocacional, dándose eventualmente el interés para el logro de objetivos, poseyendo pocas y básicas aptitudes, así como sólo algunas características personales para el desarrollo de la carrera profesional de enfermería.

- **Bajo:** Considerado como “pésimo”, porque no existe, o en su defecto existe una mínima disposición e inclinación vocacional, siendo así mínimas o inadecuadas las aptitudes y características personales que posee cada estudiante para la profesión de enfermería.

2.1.4) Teoría contemporánea sobre la Vocación:

Las necesidades humanas de Abraham Maslow (1943), en su interés por dar claridad a las motivaciones humanas, hace una definición del conjunto de necesidades humanas que son la razón de ser de la actuación de ser humano y propone que tanto tales motivaciones dan estructura a su personalidad como su falta de satisfacción dan origen a un conjunto de patologías de orden psicológico, debido a que las dimensiones fisiológicas, psicológicas y cognitivas del ser humano se interrelacionan e interactúan (35). La insatisfacción o satisfacción de cada necesidad humana definida, tiene efectos en las tres dimensiones. Las necesidades humanas fueron clasificadas por Maslow en fisiológicas, de seguridad, afiliación, reconocimiento y auto realización, descritas en el orden de consideración para su satisfacción:

- **Fisiológicas:** Alimentación, Respiración, Descanso y Sexo. Son necesidades básicas para mantener la homeostasis o capacidad del ser humano para mantener una condición interna estable que se equilibre con el medio en donde vive haciendo posible la supervivencia.

- Seguridad: Física, De empleo, De recursos, Moral, Familiar, De salud y De propiedad privada. Se refieren a la necesidad de sentirse seguro y protegido.
- Afiliación: Amistad, Afecto e Intimidad sexual.
- Reconocimiento: Auto reconocimiento, Respeto, Confianza y Éxito. Maslow consideró dos tipos de necesidades de reconocimiento o estima: un tipo de estima alto que reconoce el respeto a uno mismo, auto confianza, sentido de competencia, maestría, capacidad de logro, independencia y sentido de libertad. El tipo de estima bajo se relaciona con el respeto a las demás personas, expresado en forma de atención, aprecio, reconocimiento, dignidad 22. Una disminución de estas necesidades se refleja en una baja autoestima, desconocimiento del ser digno y en sentimientos de inferioridad. Contrariamente, su satisfacción permite apropiarse un sentido de vida y valoración como individuo que le otorga expectativas positivas para lograr su autorrealización. En resumen, la satisfacción o insatisfacción de esta necesidad es determinante del éxito o fracaso, respectivamente, del individuo.
- Auto realización: Moralidad, Creatividad, Espontaneidad, Falta de prejuicios, Aceptación de hechos y Resolución de problemas. Esta jerarquía también fue señalada por Maslow con otros términos: “Motivación de crecimiento”, “Necesidad de ser” y “Autorrealización”. Es una necesidad propia de la dimensión psicológica del ser humano

que le permite tener un sentido válido de su ser psicológico espiritual trascendente.

2.1.5) Las pruebas vocacionales

Las pruebas vocacionales son instrumentos capaces de identificar y canalizar en el individuo, sus aptitudes, destrezas y habilidades cognoscitivas, psicológicas y manuales que le sirven al orientador para definir u orientar al individuo, tomando en cuenta sus aptitudes, labores futuras y gustos intelectuales. Mira y López, (1965) citado por Parra (36) proponen la siguiente clasificación:

- **Pruebas de personalidad:** A través de éstas se registran las reacciones personales, para estudiar modalidades e intensificar y formular un diagnóstico que tiende a pronosticar, dentro de ciertas limitantes de probabilidad, el comportamiento individual.
- **Pruebas de habilidad:** Éstas se subdividen en pruebas de logro y pruebas de aptitud.
- **Pruebas de logro:** Sirven para distinguir las habilidades desarrolladas.
- **Pruebas de aptitud:** Sirven para distinguir las capacidades de desarrollo.
- **Pruebas de indicador:** Sirven para indicar el desarrollo del potencial.

En este contexto se pueden conocer mediante el registro de casos y entrevista. Ejemplo: la srta. "X", que califica en el percentil 88 sobre la misma prueba, nunca ha tenido la experiencia que le ayude a

desarrollar esta habilidad y la elevada calificación de su prueba señala una importante capacidad que puede desarrollar. Si ella quiere.

- **Pruebas de inteligencia:** Estos tipos de prueba se emplean en centros de orientación, constan de ítems verbales. Ejemplo: un centro universitario de orientación.
- **Pruebas individuales:** Contribuyen a la evaluación que un individuo debe hacer de sí mismo.
- **Pruebas de eficiencia o rendimiento global:** Estas pruebas miden las aptitudes específicas, los conocimientos y entrenamientos profesionales. Se usan exclusivamente con la finalidad de selección en los campos de trabajo.

2.2. VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Para Nava (2012) (37) la vocación es la suma de cualidades que caracteriza a cada persona y la lleva a orientarse hacia un determinado oficio o profesión; en enfermería, los profesionales que acceden a estos estudios por vocación sienten la necesidad de ayudar a los demás, sobre todo en los momentos más difíciles de la vida, cuando la persona se enferma, se siente desvalida y vulnerable. La vocación en enfermería refleja la personalidad de la profesión en cada uno de quienes la ejercen; viene inmersa en los valores y principios de cada uno; es un reflejo del cuidado que demuestra el profesional de enfermería. Para los enfermos, el contar con una mano solidaria, empática y con agradable relación humana, de respeto y cuidado personalizado, es vital y papel de la enfermería, profesión que se debe

ejercer con espíritu de servicio, buscando la excelencia en el cuidado y favoreciendo así la calidad en la atención. Se debe estar convencido, primero, de la nobleza de ejercer el “cuidado” como el objeto de estudio, enfrentando siempre nuevos retos. La vocación no debe admitir nunca la rutina en la tarea diaria ni que haya días iguales en el quehacer asistencial, docente o de investigación; cada día debe ser único a través del reflejo de los valores profesionales e institucionales, así como éticos.

2.3. DIMENSIONES DE LA VOCACION PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

Cualidades: Perfil de enfermería, Personalidad, Aptitudes, Interés, Cuidado humanizado, Formación académica, Campo académico

2.3.1) Perfil de enfermería

El/la estudiante que desea cursar estos estudios ha de ser una persona con capacidad para las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo, con capacidad de escucha y de adaptarse al entorno, deberá demostrar responsabilidad y dedicación. Además, ha de tener capacidad para la resolución de problemas y la toma de decisiones, habilidad para el autoaprendizaje, y mostrar respeto ante los valores y la cultura de las personas. También ha de ser capaz de comprometerse con la salud y su propio bienestar, así como el de las personas, familia y grupos (38).

Perfil de ingreso: Para ingresar a la carrera de enfermería según el nivel de selección del/la aspirante, deseablemente se espera que el/la Bachiller reúna las competencias básicas siguientes:

- Conocimientos: Manejo básico de matemática, Ciencias naturales, ciencias Sociales, Lenguaje, Idioma Ingles, Ortografía e Informática.
- Conocimiento de historia, cultura y situación sociopolítica del país.
- Habilidades: para la comunicación escrita y verbal, relaciones interpersonales efectivas y afectivas, trabajo en equipo, lectura, escritura, facilidad de expresión, vocabulario fluido, análisis, síntesis comprensión.
- Habilidad para manejo de las propias emociones y reconocimiento de las emociones de otras personas.
- Actitudes: Servicio a los demás, alto nivel de tolerancia antes situaciones adversas, empatía, espontaneidad para ayudar y colaborar, buenos hábitos de estudio, sociable.
- Principios y valores: solidaridad, respeto para sí mismo y los demás, responsabilidad, integridad, transparencia, honestidad, veracidad.
- Físicas: Condición física optima y compatible con las exigencias de la profesión que le permitan insertarse en el trabajo de manera satisfactoria por lo que deberá estar libre de: afecciones visuales, auditivas que no sean corregibles, dificultad para articular o pronunciar palabras, enfermedades degenerativas o crónicas incapacitantes, problemas mentales o del sistema nervioso basándose en el Art. 17 literal b, Ley de Educación Superior,

relacionado con los requisitos para ingreso a una institución de Educación Superior.

Perfil deseado (futuro): Para que a mediano y largo plazo la formación de la y el profesional de Enfermería responda integralmente a las necesidades y demandas de atención de la población, así como a las nuevas políticas que reconocen la salud como un derecho Humano Universal, se plantea un perfil genérico, que deberá ser adaptado al nivel académico respectivo relacionándose con adquirir:

- Capacidad para comunicarse asertivamente en las diferentes áreas de desempeño profesional, aplicando inteligencia emocional.
- Capacidad para proporcionar cuidado de enfermería integral, eficiente, eficaz, con calidez desde un enfoque de derechos fomentando la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, basada en el proceso de atención de Enfermería según su competencia de formación.
- Capacidad para atender a las personas en el curso de la vida, familia y comunidad sanos y con problemas de salud de bajo, mediano y alto riesgo en los diferentes niveles de atención, tomando en cuenta las determinantes sociales de la salud, enfocando la respuesta de atención en la APSI, enfoque de derechos y género, y la política de salud vigente.
- Capacidad para Gerenciar los servicios de salud, y en forma autónoma el cuidado de enfermería trabajando en equipos intra y multidisciplinarios, desarrollando procesos de comunicación asertiva,

aplicando la negociación tridimensional según su competencia de formación, y con ello optimizar la prestación de servicios profesionales a las personas que reciban su intervención, procurando el alcance de los objetivos institucionales relacionados con la salud de todas y todos los salvadoreños.

- Capacidad para ejercer liderazgo en el desarrollo de las actividades de enfermería, aplicando buenos hábitos, modales, negociación efectiva, utilizando los conflictos como oportunidades de crecimiento.
- Capacidad para desarrollar procesos de promoción de la salud y prevención de enfermedades con creatividad y flexibilidad, respetando creencias y patrones culturales de la población, utilizando técnicas informáticas de comunicación accesibles tomando como base el derecho a la salud y determinación social de la misma.
- Capacidad para conducir procesos de educación permanente y continua en salud en beneficio del talento humano de Enfermería y de la población.
- Capacidad para diseñar, ejecutar, y asesorar investigaciones en el campo de enfermería y de salud en general, integrando equipos de investigación.
- Capacidad para tomar decisiones oportunas en función de resultados de la investigación científica en beneficio de la población.
- Capacidad para realizar consejería y educación en salud a usuarios/as con quienes realiza sus intervenciones.

- Capacidad para desarrollar procesos de enseñanza aprendizaje para la formación de Recursos humanos de enfermería en los diferentes grados académicos, tanto en instituciones prestadoras de servicios de salud, como Educativas.
- Capacidad de desarrollar sus actividades evidenciando actitudes de solidaridad, humanización, imparcialidad, iniciativa, compromiso social, capacidad propositiva y crítica constructiva con alto grado de responsabilidad y respeto.
- Capacidad para realizar actividades dentro del marco regulatorio profesional y de salud del país, adaptándose con prontitud y de manera proactiva a los cambios de los mismos.
- Capacidad para ser gestor/a de su propio desarrollo personal y profesional, así como de su autocuidado.
- Capacidad para dirigir, monitorear, evaluar y fortalecer a su equipo humano de trabajo en favor del profesionalismo y beneficio de usuarios/as.

2.3.2) Personalidad

Como cita Florez y Lucero (2012) (39), el término personalidad expresa la totalidad de un ser, tal como aparece ante los demás y ante sí mismo en su unidad, singularidad y continuidad. La unidad señala que es un constructo que integra las disposiciones endógenas más genuinas (temperamento, constitución, vivencias, predisposiciones) con las interacciones ambientales (aprendizaje, relaciones interpersonales); la singularidad, que cada individuo tiene una

organización interna única e irrepetible que le distingue de los otros, y finalmente la continuidad indica que la personalidad es relativamente estable a lo largo del tiempo, es decir, representa un modo habitual de pensar, sentir y actuar ante las situaciones en las que se encuentra, aunque no todos sus componentes respondan al mismo parámetro temporal ya que las emociones cambian más fácilmente que los sentimientos. La personalidad vincula una serie de características personales, en donde se muestran motivos, emociones, valores, intereses, actitudes y competencias organizadas en el entorno social, cultural y familiar. La personalidad es un elemento que influye de manera determinante en el desempeño laboral y el éxito de la organización, más aún, muchos atributos de la personalidad guardan especial potencial para prever el comportamiento de las personas en las organizaciones, la orientación a la realización, el autoritarismo, el maquiavelismo, la autoestima, el autocontrol y la tendencia a correr riesgos. De acuerdo a lo anterior, se conceptualizó a la personalidad como el conjunto de elementos, rasgos, características, factores internos de un individuo que están en constante interacción con los diferentes contextos familiares, sociales, escolares y laborales; además dichos elementos pueden fortalecerse o ser susceptibles al cambio según la experiencia de cada persona en dichos contextos.

2.3.3) Intereses de la profesión

Tal como cita Florez y Lucero (2012) (40) sobre los intereses profesionales se definen como respuestas afectivas que emite un individuo a estímulos ocupacionalmente relevantes. Específicamente, la preferencia, -por una profesión particular-, que muestra un sujeto se basa en la relativa deseabilidad de los aspectos percibidos de los estímulos. Asimismo, la mayoría de los autores coinciden en otorgar al interés profesional un carácter motivador y reforzante, calificándolo como el motor de la conducta vocacional del individuo (Rivas, 1995 citado en Hernández), por tanto, es coherente suponer que los intereses profesionales son los determinantes fundamentales de la elección profesional, de la satisfacción ocupacional y de la continuidad en el empleo. De acuerdo con Ana Roe y sus coautores (Roes y Klos, 1969; Roes y Siegelman, 1964 citados en Martínez 2007), los intereses profesionales, y por ende las elecciones de carrera provienen de los tipos de relaciones que el adolescente tiene con su familia. Un ambiente familiar cálido, de aceptación, tiende a crear una orientación hacia las "personas", mientras que una atmósfera fría, reservada, con mayor probabilidad origina una orientación hacia las "cosas" u "objetos". Los patrones individuales de gustos y rechazos empiezan a desarrollarse mucho antes de que el individuo haya tenido experiencias con ocupaciones específicas. Estos primeros intereses son relativamente inestables, pero para cuando un adolescente llega

al grado noveno, y por lo general hacia el grado once, sus preferencias por tipos específicos de actividades se han fortalecido.

2.3.4) Aptitud profesional

Carreras y Artau (41) señala que es la repartición de los hombres en la variedad de los cuadros profesionales obedece al principio de la división del trabajo. Como consecuencia de esta larga evolución, hemos llegado al cuadro actual de las profesiones en vigor con sus técnicas respectivas. El desempeño de una profesión y el aprendizaje y ejecución de sus técnicas exigen en cada caso la realización de ciertos actos y consiguientemente la presencia de ciertas aptitudes corpóreas o mentales, cuya posesión o carencia permite clasificar a los hombres con respecto a ellas en aptos e ineptos. Claro está que entre los tipos extremos cabe distinguir toda una serie de grados intermedios de aptitud y de ineptitud. Al poner en relación las aptitudes de los hombres con las exigencias de las profesiones, se aclara así por modo maravilloso el concepto de aptitud profesional.

2.3.5) Cuidado humanizado

El Cuidado Humanizado es una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera - paciente (42). De tal forma que el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad y la

conservación de la vida, mediante un cuidado humanizado, en los pacientes. Según la Teoría de Jean Watson El Cuidado Humanizado es una necesidad que urge en la práctica profesional y esto se evidencia en las políticas, disposiciones normativas establecidas por las entidades de salud que velan por el derecho de los pacientes y garantizan la calidad del servicio que se brinda. La Teoría del Cuidado Humano se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Su teoría tiene un enfoque filosófico (existencial-fenomenológico), con base espiritual, cuidado como un ideal moral, y ético de la enfermería. Filosofía De Jean Watson sostiene que el Cuidado Humano comprende; un Compromiso Moral (Proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica), la experiencia, percepción y la conexión: (Mostrando interés profundo a la persona).

El cuidado humanizado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, el cual permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida.

2.3.6) Formación académica

La formación académica y la vida estudiantil en las instituciones de educación superior atraviesan por cambios acelerados y grandes transformaciones. Algunos de estos cambios han exacerbado la tensión de la profesionalización y el credencialismo en las universidades, en particular en los enfoques de formación académica

y profesionales por competencias y la complementariedad de la vida estudiantil. En el ámbito de la formación de la conciencia universitaria, las competencias no pueden dejar a un lado o reducir los contenidos en la formación, por lo cual va a ser necesario contar con otros referentes que permitan trabajar en forma simultánea e interactiva con las competencias, los contenidos, las metodologías y la evaluación de los aprendizajes. La formación universitaria no puede entenderse o justificarse, en cuanto a educación superior solamente, sino como resultado de un proceso educativo que presupone una educación primaria y secundaria con sus propias especificidades que la docencia universitaria completa, y que la persona culmina en su educación a lo largo de su vida. La formación del nivel superior sería inútil o limitada sin la educación primaria y secundaria orientadas al desarrollo cognitivo de los jóvenes, ya que la formación universitaria no se caracteriza tanto por los contenidos de conocimientos, sino por el nivel de desarrollo intelectual de los estudiantes (Sanchez-Parga, 2003 citado en aponte, 2008) (43).

El debate en torno a la formación académica universitaria ha sido intenso y perverso alrededor de los procesos y finalidades del currículo universitario que yace sumido en un periodo interminable de controversia en cuanto al concepto de formación se refiere a la idea de formación excesivamente vinculada a los aprendizajes académicos y al desempeño profesional en el largo plazo y con una dependencia generalizada con las exigencias del mercado laboral que no se

discuten, o de un discurso pedagógico de formación que no siempre coincide con la formación universitaria o ideas de la formación que se pueden defender desde otros enfoques más economicistas o del mundo del trabajo. La formación por conocimientos, competencias, y habilidades lleva más de un siglo en la educación /capacitación, pero no se generaliza hasta la década del noventa en los sistemas educativos (SCANS, 1992; DeSeCo, 1997; Tratado de Bolonia, 1999 citado en aponte, 2008) para mejorar el rendimiento de la educación, integrar los sistemas, regiones y elevar la competitividad de los países.

III. ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

El acceso a los estudios de enfermería en Perú se realiza en semestres académicos ya sea como primera opción o desde profesiones afines en la búsqueda de mejoras profesionales. Son las personas de sexo masculino y femenino que cursan estudios universitarios con el objetivo de formarse como profesionales de enfermería. La formación profesional en enfermería es la evolución de socialización en conocimientos, principios, valores, conciencia sanitaria y habilidades técnicas en un campo científico técnico y político.

2.3 Definición de términos

Habilidades sociales: Las habilidades sociales son las capacidades o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea.

Vocación de enfermería: La vocación es la suma de cualidades que caracteriza a cada persona y la lleva a orientarse hacia un determinado oficio o profesión.

Estudiantes de enfermería: Son las personas que cursan estudios universitarios con el objetivo de formarse como profesionales de enfermería.

2.4 Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre las habilidades sociales y la vocación profesional de enfermería de los estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- 1) Existe relación significativa entre las habilidades sociales en la dimensión decir “no” y la vocación profesional de enfermería de los estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma.
- 2) Existe relación significativa entre las habilidades sociales en la dimensión pedir favores y hacer peticiones y la vocación profesional de enfermería de los estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma.
- 3) Existe relación significativa entre las habilidades sociales en la dimensión sentimientos positivos y negativos y la vocación profesional de enfermería de los estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma.

- 4) Existe relación significativa entre las habilidades sociales en la dimensión iniciar, mantener y terminar conversaciones y la vocación profesional de enfermería de los estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma.

2.5 Identificación de Variables

Variable 1: Habilidades sociales

Variable 2: Vocación de enfermería

2.6 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE 1: HABILIDADES SOCIALES.	Decir “no”	<ul style="list-style-type: none"> . Negociar - Reconocimiento y defensa de los derechos propios y de los demás
	Hacer peticiones	<ul style="list-style-type: none"> . Hacer y recibir cumplidos . Formular y rechazar peticiones (oposición asertiva) . Pedir el cambio de conducta del otro . Cooperar y compartir . Dar y recibir retroalimentación . Solicitar un trabajo
	Sus sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> . Disculparse o admitir la ignorancia . Defender los derechos . Expresar y defender las opiniones, incluido el desacuerdo . Afrontar las críticas . Expresar amor, agrado y afecto . Expresar justificadamente molestia, desagrado o enfado . Expresar y recibir emociones . Solucionar conflictos . Empatía . Inteligencia emocional . Asertividad
	La comunicación	<ul style="list-style-type: none"> . Saludar. . Escuchar. . Presentarse y despedirse . Dirigir a otros . Realizar una entrevista . Hablar en público . Capacidad de escucha . Capacidad de comunicar sentimientos y emociones . Iniciativa
VARIABLE 2: VOCACIÓN PROFESIONAL	Cualidades	<ul style="list-style-type: none"> - Perfil de enfermería - Personalidad - Aptitudes - Interés - Cuidado humanizado - Formación académica

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de Investigación

La propuesta de Supo (45) es Según la intervención del Investigador es observacional; porque los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador. Según la planificación de la toma de datos es prospectivo; porque los datos necesarios para el estudio son recogidos de fuente primario. Se evita el sesgo de medición. Según el número de mediciones de la variable de estudio es transversal; porque todas las variables son medidas en una sola ocasión. Según el número de variables de interés o según el análisis estadístico de las variables es analítico; porque se efectuarán el análisis estadístico bivariado para poner a prueba la hipótesis.

3.2 Método de Investigación

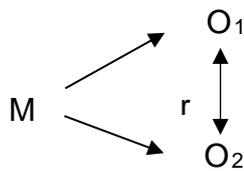
Método científico dado que el estudio hará uso de un conjunto de pasos fijados y ordenados (procedimiento) con el fin de alcanzar y explicar la relación que existe (45) entre las habilidades sociales con la vocación profesional de enfermería. Los métodos generales empleados fueron la inductiva porque se tratará de dar explicación de los hechos particulares de un fenómeno o problema de estudio general (habilidades sociales con la vocación profesional de enfermería), luego el Método deductivo para obtener las conclusiones (relación entre las variables planteadas), derivadas de la observación sistemática de los hechos reales que ocurren en torno a las habilidades sociales del estudiante de enfermería, con el fin de descubrir su relación con los problemas de vocación profesional. Método estadístico porque consiste en el estudio cuantitativo o evaluación numérica de hechos colectivos (46) para dar el valor científico al estudio de investigación en relación a las variables de estudio.

3.3 Diseño de Investigación

Es una investigación no experimental de diseño transversal correlacional (47). No experimental porque en el estudio no hacemos variar en forma intencional la variable independiente para ver su efecto sobre otras variables. Transversal porque se encarga de describir relaciones entre dos variables en un momento determinado. Correlacional porque determinará relación de las habilidades sociales

con la vocación profesional de enfermería. Se someterá a observación, verificación y cuantificación las variables habilidades sociales y la vocación profesional de enfermería de estudiantes universitarios.

La estructura u organización esquematizada fue tomado de Hernández, Fernández, Baptista (2014) (48):



DONDE:

TO1: Observación en un determinado momento de la variable habilidades sociales.

TO2: Observación en un determinado momento de la variable vocación profesional de enfermería.

r: Correlación de las variables O1 y O2.

3.4 Población y muestra

Para el estudio se considera población censal que es finita y heterogénea siendo el total de estudiantes regulares del I y VII semestres, que según Registros Académicos de la UNDAC Filial Tarma son: 42 del I semestre y 20 del VII semestre, en total suman 62 estudiantes los que conformaran la muestra.

Los criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados del I y VII semestres.
- Estudiantes regulares del I y VII semestres.

- Estudiantes del I y VII semestres que acepten participar voluntariamente en la investigación previo consentimiento informado.
- Estudiantes de géneros.

Los criterios de exclusión:

- Estudiantes de traslado interno o externo.
- Estudiantes que no deseen participar en la investigación.
- Estudiantes del IX semestre que empiezan internado comunitario.

3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

a. La entrevista: Técnica que permitirá contactarnos con cada uno de los estudiantes de ambos géneros para obtener información directa en cuanto a las habilidades sociales con la vocación profesional de enfermería. Las preguntas se presentan oralmente a una respuesta de cinco opciones (49).

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

a. Escala de Likert: Mediante este instrumento elaborado con preguntas ordenadas y sistematizadas se recolectarán información referente a la variable habilidades sociales con 20 reactivos de las 4 dimensiones, sobre la variable vocación profesional de enfermería con 25 reactivos.

3.6 Técnicas de procesamiento de análisis de datos

Coordinación previa de las investigadoras con los responsables académicos de la institución universitaria. Aplicar el instrumento a las

unidades de análisis con autorización de los Estudiantes de Enfermería ubicándolos en el tiempo disponible.

El instrumento fue aplicado dando cumplimiento a un cronograma establecido. Para el procesamiento de la información, en primer lugar, se ordenaron los datos registrados. Seguido de la entrevista a los adolescentes. Luego se presentaron en la base de datos del programa Excel y SPSS v23.

Los datos hallados se organizaron para su mejor comprensión en tablas de frecuencias y doble entrada, los que posteriormente fueron representados en figuras estadísticas.

3.7 Selección y validación de los instrumentos de investigación

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
4.ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					
8.COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores					

SEGUNDA PARTE
DEL TRABAJO DE CAMPO O PRACTICO

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo

El presente estudio se llevó a cabo en la provincia de Tarma perteneciente al Departamento de Junín a 3053 msnm; específicamente en los ambientes de la UNDAC – Filial Tarma, ubicado en el anexo de Sacsamarca al Noreste de la ciudad de Tarma. La Universidad cuenta con las escuelas de obstetricia y enfermería, cada escuela cuenta con 5 salones de clases: I, III, V, VII y IX semestres. La Infraestructura está distribuida con laboratorios, biblioteca, centro computo, cinco aulas de clases para obstetricia y cinco para enfermería, así mismo los servicios higiénicos.

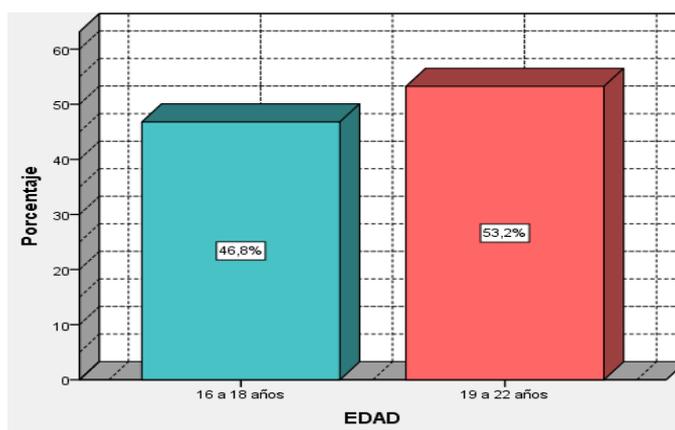
4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados obtenidos en el trabajo de campo

TABLA 01 FRECUENCIA DE LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018

EDAD	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
16 a 18 años	29	46,8	46,8	46,8
19 a 22 años	33	53,2	53,2	100,0
Total	62	100,0	100,0	

FUENTE: Cuestionario

FIGURA 01 FRECUENCIA DE LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018



FUENTE: Tabla 01

INTERPRETACIÓN Y/O COMENTARIO:

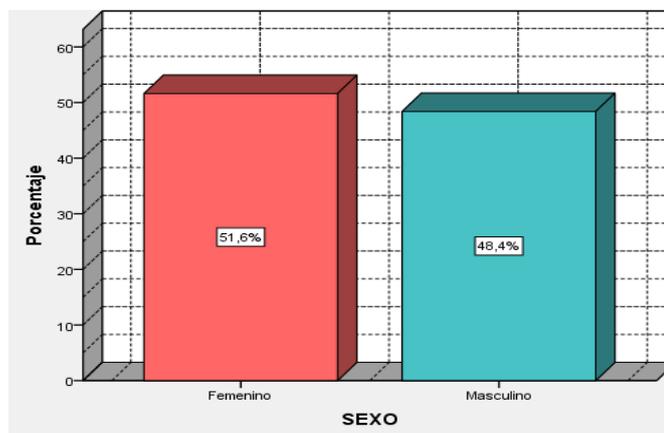
En la tabla 01 sobre frecuencia de edad de los estudiantes de Enfermería del I y VII semestres de la UNDAC – Tarma se observa: del total de 62 estudiantes la mayoría 53% tienen entre 19 a 22 años, la minoría 47 % tienen entre 16 a 18 años.

TABLA 02 FRECUENCIA DEL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	32	51,6	51,6	51,6
Masculino	30	48,4	48,4	100,0
Total	62	100,0	100,0	

FUENTE: Cuestionario

FIGURA 02 FRECUENCIA DEL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018



FUENTE: Tabla 02

INTERPRETACIÓN Y/O COMENTARIO:

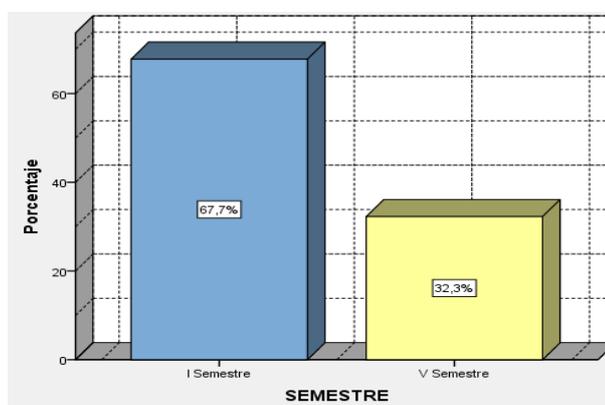
En la tabla 02 sobre frecuencia del sexo de los estudiantes de Enfermería del I y VII semestres de la UNDAC – Tarma se observa: del 100% de estudiantes la mayoría 52% son femenino y la minoría 48% son masculino.

TABLA 03 FRECUENCIA DEL SEMESTRE DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018

SEMESTRE	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
I Semestre	42	67,7	67,7	67,7
VII Semestre	20	32,3	32,3	100,0
Total	62	100,0	100,0	

FUENTE: Cuestionario

FIGURA 03 FRECUENCIA DEL SEMESTRE DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018



FUENTE: Tabla 03

INTERPRETACIÓN Y/O COMENTARIO:

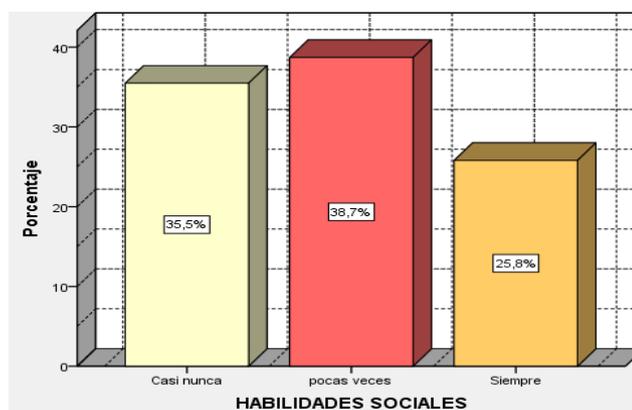
En la tabla 03 sobre frecuencia del semestre de los estudiantes de Enfermería de la UNDAC – Tarma investigados se observa: del total de 60 estudiantes la mayoría 68% estuvieron cursando el I semestre y la minoría 32% estuvieron cursando el V semestre.

TABLA 04 FRECUENCIA DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018

HABILIDADES SOCIALES	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casi nunca	22	35,5	35,5	35,5
Pocas veces	24	38,7	38,7	74,2
Siempre	16	25,8	25,8	100,0
Total	62	100,0	100,0	

FUENTE: Cuestionario

FIGURA 04 FRECUENCIA DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018



FUENTE: Tabla 04

INTERPRETACIÓN Y/O COMENTARIO:

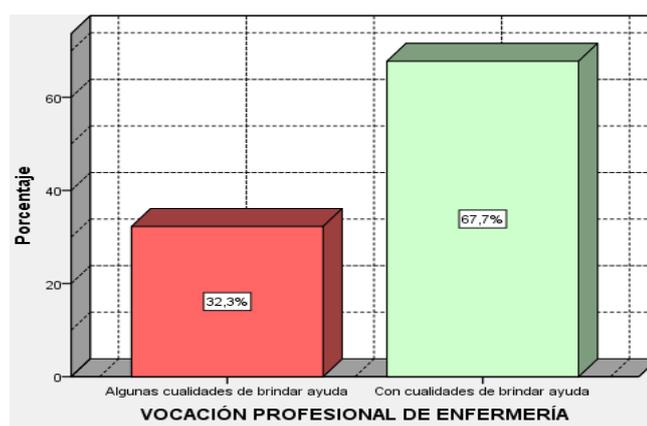
En la tabla 04 sobre frecuencia de las habilidades sociales de los estudiantes de Enfermería investigados se observa: del 100% de estudiantes el mayor porcentaje (39%) pocas veces emplean sus habilidades sociales, seguido del 36% casi nunca emplean sus habilidades sociales y en menor porcentaje (26%) emplean siempre sus habilidades sociales.

TABLA 05 FRECUENCIA DE LA VOCACION PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018

VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Algunas cualidades de brindar ayuda	20	32,3	32,3	32,3
Con cualidades de brindar ayuda	42	67,7	67,7	100,0
Total	62	100,0	100,0	

FUENTE: Cuestionario

FIGURA 05 FRECUENCIA DE LA VOCACION PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018



FUENTE: Tabla 05

INTERPRETACIÓN Y/O COMENTARIO:

En la tabla 05 sobre frecuencia de Vocación Profesional de Enfermería de los estudiantes investigados se observa: del 100% de ellos la mayoría 68% orientan cualidades de brindar ayuda y la minoría 32% orientan algunas cualidades de brindar ayuda.

4.3 Prueba de Hipótesis

TABLA 06 HABILIDADES SOCIALES SEGÚN VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018

HABILIDADES SOCIALES		VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA		Total
		Algunas cualidades de brindar ayuda	Con cualidades de brindar ayuda	
Casi nunca	F	19	3	22
	%	30,6	4,8	35,5
Pocas veces	F	1	23	24
	%	1,6	37,1	38,7
Siempre	F	0	16	16
	%	0,0	25,8	25,8
Total	F	20	42	62
	%	32,3	67,7	100,0

FUENTE: Cuestionario

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	45,758 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	52,132	2	,000
Asociación lineal por lineal	35,038	1	,000
N de casos válidos	62		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,16.

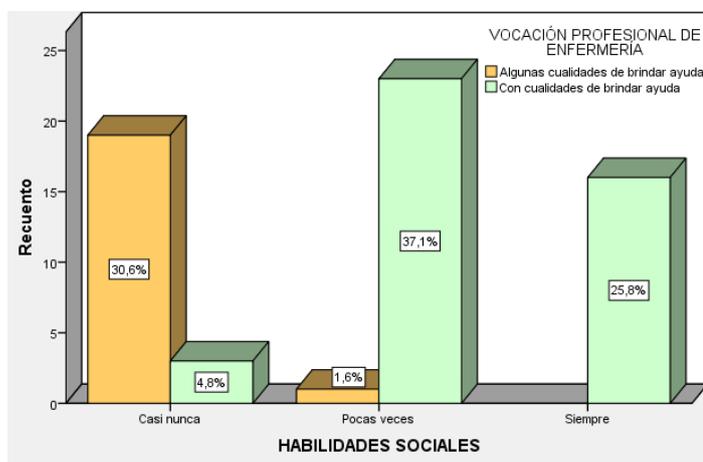
H₀ Se rechaza

H₁ Se acepta

INTERPRETACIÓN Y/O COMENTARIO:

Que, los estudiantes investigados el 37% tienen Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y pocas veces las habilidades sociales. Hay evidencia para rechazar H₀, puesto que p sig. < 0,05 (0,00 < 0,05), por tanto, existe significancia estadística, lo que atribuye la relación de las variables HABILIDADES SOCIALES con VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

FIGURA 06 HABILIDADES SOCIALES SEGÚN VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018



FUENTE: Tabla 06

TABLA 07 HABILIDADES SOCIALES DECIR NO SEGÚN VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018

HABILIDADES SOCIALES DECIR NO		VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA		Total
		Algunas cualidades de brindar ayuda	Con cualidades de brindar ayuda	
Nunca	F	7	7	14
	%	11,3	11,3	22,6
Casi nunca	F	6	3	9
	%	9,7	4,8	14,5
Pocas veces	F	6	25	31
	%	9,7	40,3	50,0
Siempre	F	1	7	8
	%	1,6	11,3	12,9
Total	F	20	42	62
	%	32,3	67,7	100,0

FUENTE: Cuestionario

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10,684 ^a	3	,014
Razón de verosimilitud	10,615	3	,014
Asociación lineal por lineal	7,047	1	,008
N de casos válidos	62		

a. 3 casillas (37,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,58.

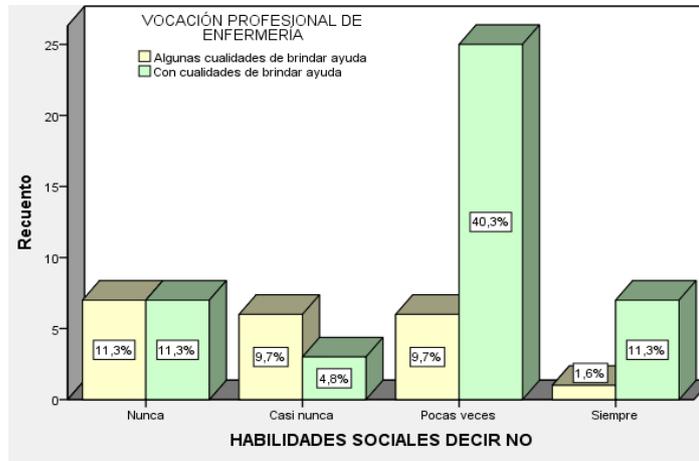
H₀ Se rechaza

H₁ Se acepta

INTERPRETACIÓN Y/O COMENTARIO:

Que, los estudiantes investigados el 40% tienen Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y pocas veces las habilidades sociales decir no. Hay evidencia para rechazar H₀, puesto que p sig. < 0,05 (0,014 < 0,05), por tanto, existe significancia estadística, lo que atribuye la relación de las variables HABILIDADES SOCIALES DE DECIR NO con VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

FIGURA 07 HABILIDADES SOCIALES DECIR NO SEGÚN VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018



FUENTE: Tabla 07

TABLA 08 HABILIDADES SOCIALES PEDIR FAVOR Y HACER PETICIONES SEGÚN VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018

HABILIDADES SOCIALES PEDIR FAVOR Y HACER PETICIONES		VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA		Total
		Algunas cualidades de brindar ayuda	Con cualidades de brindar ayuda	
Casi nunca	F	17	2	19
	%	27,4	3,2	30,6
Pocas veces	F	2	20	22
	%	3,2	32,3	35,5
Siempre	F	1	20	21
	%	1,6	32,3	33,9
Total	F	20	42	62
	%	32,3	67,7	100,0

FUENTE: Cuestionario

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	41,132 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	43,740	2	,000
Asociación lineal por lineal	31,236	1	,000
N de casos válidos	62		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,13.

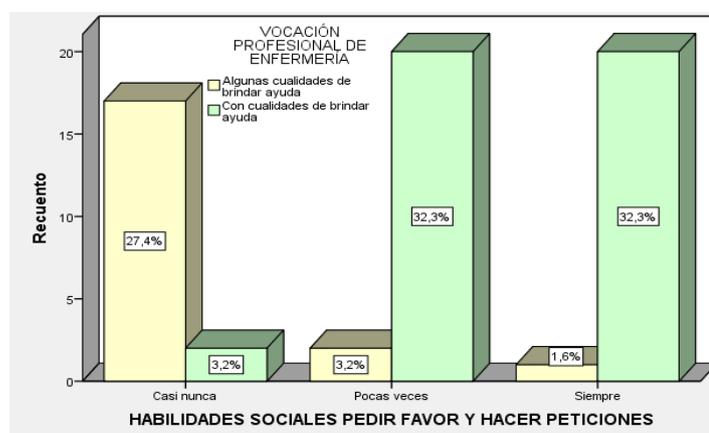
H₀ Se rechaza

H₁ Se acepta

INTERPRETACIÓN Y/O COMENTARIO:

Que, los estudiantes investigados la Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y sus habilidades sociales pedir favor y hacer peticiones son pocas veces y siempre suman el 64%. Hay evidencia para rechazar H₀, puesto que p sig. < 0,05 (0,00 < 0,05), por tanto, existe significancia estadística, lo que atribuye la relación de las variables HABILIDADES SOCIALES DE PEDIR FAVOR Y HACER PETICIONES con VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

FIGURA 08 HABILIDADES SOCIALES PEDIR FAVOR Y HACER PETICIONES SEGÚN VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018



FUENTE: Tabla 08

TABLA 09 HABILIDADES SOCIALES SENTIMIENTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS SEGÚN VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018

HABILIDADES SOCIALES SENTIMIENTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS		VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA		Total
		Algunas cualidades de brindar ayuda	Con cualidades de brindar ayuda	
Nunca	F	1	0	1
	%	1,6	0,0	1,6
Casi nunca	F	17	4	21
	%	27,4	6,5	33,9
Pocas veces	F	2	20	22
	%	3,2	32,3	35,5
Siempre	F	0	18	18
	%	0,0	29,0	29,0
Total	F	20	42	62
	%	32,3	67,7	100,0

FUENTE: Cuestionario

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	38,862 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	44,117	3	,000
Asociación lineal por lineal	31,954	1	,000
N de casos válidos	62		

a. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,32.

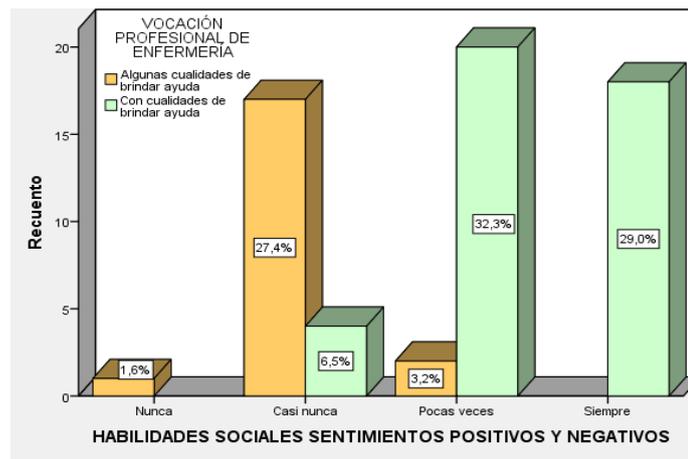
H₀ Se rechaza

H₁ Se acepta

INTERPRETACIÓN Y/O COMENTARIO:

Que, la Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y sus habilidades sociales de sentimientos positivos y negativos son pocas veces y siempre en los estudiantes investigados suman el 61%. Hay evidencia para rechazar H₀, puesto que $p \text{ sig.} < 0,05$ ($0,00 < 0,05$), por tanto, existe significancia estadística, lo que atribuye la relación de las variables HABILIDADES SOCIALES DE SENTIMIENTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS con VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

FIGURA 09 HABILIDADES SOCIALES SENTIMIENTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS SEGÚN VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018



FUENTE: Tabla 09

TABLA 10 HABILIDADES SOCIALES INICIAR, MANTENER Y TERMINAR CONVERSACIONES SEGÚN VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018

HABILIDADES SOCIALES INICIAR, MANTENER Y TERMINAR CONVERSACIONES		VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA		Total
		Algunas cualidades de brindar ayuda	Con cualidades de brindar ayuda	
Casi nunca	F	11	2	13
	%	17,7	3,2	21,0
Pocas veces	F	9	9	18
	%	14,5	14,5	29,0
Siempre	F	0	31	31
	%	0,0	50,0	50,0
Total	F	20	42	62
	%	32,3	67,7	100,0

FUENTE: Cuestionario

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	33,663 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	41,855	2	,000
Asociación lineal por lineal	32,798	1	,000
N de casos válidos	62		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,19.

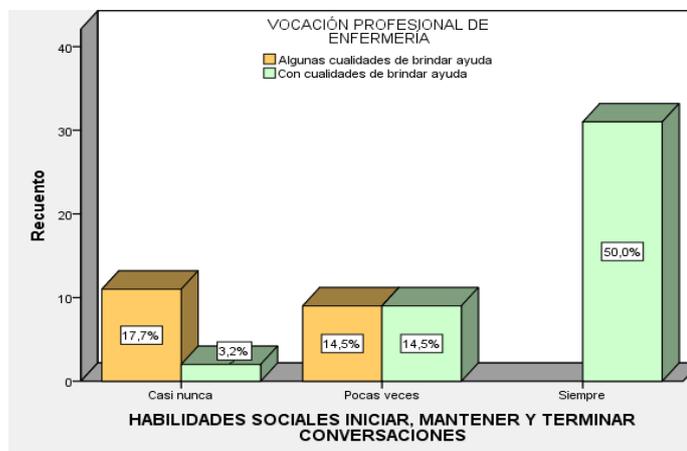
H₀ Se rechaza

H₁ Se acepta

INTERPRETACIÓN Y/O COMENTARIO:

Que la Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y sus habilidades sociales de iniciar, mantener y terminar conversaciones son pocas veces y siempre los estudiantes investigados suman el 50% (la mitad). Hay evidencia para rechazar H₀, puesto que p sig. < 0,05 (0,00 < 0,05), por tanto, existe significancia estadística, lo que atribuye la relación de las variables HABILIDADES SOCIALES DE INICIAR, MANTENER Y TERMINAR CONVERSACIONES con VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

FIGURA 10 HABILIDADES SOCIALES INICIAR, MANTENER Y TERMINAR CONVERSACIONES SEGÚN VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES DE I Y VII SEMESTRES DE LA UNDAC – TARMA, ABRIL A JULIO DEL 2018



FUENTE: Tabla 10

4.4 Discusión de Resultados

Tenemos a Dongil y Cano, 2014 (50) que define a las habilidades sociales como un conjunto de capacidades y destrezas interpersonales que nos permiten relacionarnos con otras personas de forma adecuada, siendo capaces de expresar nuestros sentimientos, opiniones, deseos o necesidades en diferentes contextos o situaciones, sin experimentar tensión, ansiedad u otras emociones negativas. Por su parte Pérez ,2009 citado por Torres, 2014 (51) señala que las habilidades sociales son capacidades o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea. Se refieren a estrategias seleccionadas por la persona y los niveles de habilidad demostrados a este respecto en respuesta a las demandas situacionales de las tareas encontradas en las actividades diarias. Así mismo, Ortego, López y Álvarez (52) indica que las habilidades sociales se adquieren normalmente como

consecuencia de varios mecanismos básicos de aprendizaje. Entre ellos se incluyen: reforzamiento positivo directo de las habilidades, el modelado o aprendizaje observacional, el feedback (Capacidad de un emisor para recoger reacciones de los receptores y modificar su mensaje, de acuerdo con lo recogido) y desarrollo de expectativas cognitivas respecto a las situaciones interpersonales. En esta línea de conocimientos Lazarus (1973) citado por Torres en 2014 (53) establece una posición de práctica clínica con las principales clases de respuesta o dimensiones conductuales de las habilidades sociales: i) decir “no”, ii) pedir favores y hacer peticiones, iii) expresar sentimientos positivos y negativos e iv) iniciar, mantener y terminar conversaciones.

Con referencia a la vocación profesional de enfermería para Nava (2012) (54) la vocación es la suma de cualidades que caracteriza a cada persona y la lleva a orientarse hacia un determinado oficio o profesión; en enfermería, los profesionales que acceden a estos estudios por vocación sienten la necesidad de ayudar a los demás, sobre todo en los momentos más difíciles de la vida, cuando la persona se enferma, se siente desvalida y vulnerable. La vocación en enfermería refleja la personalidad de la profesión en cada uno de quienes la ejercen; viene inmersa en los valores y principios de cada uno; es un reflejo del cuidado que demuestra el profesional de enfermería. Las dimensiones de la vocación profesional hacen

referencia al Perfil de enfermería, Personalidad, Aptitudes, Interés, Cuidado humanizado, Formación académica, Campo académico.

Sobre las habilidades sociales tenemos a los investigadores que aportaron, tal es así que Pades, 2003 (55) evaluó la eficacia de un programa de entrenamiento en habilidades sociales en alumnos/as de tercer curso de enfermería y a profesionales de enfermería del área de primaria y especializada en ella indican que sólo los sujetos sometidos a condiciones de entrenamiento (Alumnado) mejoraron su ejecución, incrementando sus habilidades sociales. Los EHS son altamente prometedores por la variedad de aplicaciones que tienen y por ser sugerentes procedimientos preventivos. En nuestra conclusión se tiene que el 37% tienen Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y pocas veces las habilidades sociales. Existe relación de las variables habilidades sociales con vocación profesional de enfermería y se evidencia significancia estadística para rechazar Ho. Sus dimensiones presentan los siguientes: el 40% tienen Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y pocas veces las habilidades sociales de decir no. La Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y sus habilidades sociales de pedir favor y hacer peticiones son pocas veces y siempre sumando el 64%. La Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y sus habilidades sociales de sentimientos positivos y negativos son pocas veces y siempre suman en 61%. La Vocación Profesional de Enfermería con

cualidades de brindar ayuda y sus habilidades sociales de iniciar, mantener y terminar conversaciones son pocas veces y siempre los estudiantes investigados suman el 50% (la mitad).

Torres, 2014 (56) en su investigación palia y previene posibles déficits en los programas de entrenamiento en habilidades sociales, tornándose imprescindibles en la formación escolar de los adolescentes constituyendo diez sesiones no cerradas, flexibles y abiertas a modificación en función de las necesidades de los sujetos.

Mardones, 2016 (57) realizo su investigación obteniendo las características psicométricas de Habilidades Sociales en población de estudiantes con una contribución en función de las fortalezas y debilidades que presentan. Galarza, 2012 (58) observó ciertos comportamientos y determinó que la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de habilidades sociales de medio a bajo, lo cual implica que tendrán dificultades para relacionarse con otras personas, así como no podrán solucionar de forma correcta los problemas propios de la vida diaria. Se pudo comprobar que existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes. Perales, 2017 (59) en su investigación determinó el nivel de habilidades sociales en los estudiantes de cuarto secundaria mostrando que el 43,3 % se ubicó en el nivel regular; el 30 % en el nivel alto y 26,7 % en el nivel bajo. Chocce y Cotrina, 2017 (60) investigaron el nivel de habilidades sociales en los estudiantes del IV semestre de la Escuela de Enfermería siendo el promedio bajo

(39%), del mismo modo la dimensión asertividad (42%), autoestima (39%) y toma de decisiones (39%), mientras la comunicación tiene un nivel promedio (42%). Nosotras en nuestra investigación determinamos que el mayor porcentaje (39%) pocas veces emplean sus habilidades sociales, seguido del 36% casi nunca emplean sus habilidades sociales y en menor porcentaje (26%) emplean siempre sus habilidades sociales.

Al respecto de la vocación profesional de enfermería, encontramos autores que aportaron, tenemos a De León y Rodríguez, 2008 (61) elige el área profesional donde una persona se va desenvolver toda su vida, no resulta sencillo y mucho menos cuando el individuo no dispone de las herramientas para realizar una opción certera y fundamentada. Panqueba y Mesa, 2014 (62) investiga para establecer un proceso de Orientación Profesional y Vocacional en estudiantes de Bachillerato con la finalidad de promover en los estudiantes un perfil para identificar las habilidades y competencias que pueden tener, en la elección de carrera profesional, encontrándose la prevalencia en las carreras que hacen parte de las áreas de la Salud y Contaduría. Sánchez, 2014 (63) realizó su investigación para determinar que los factores personales: etapa de vida de elección de la carrera, género, y los factores sociales: motivación del entorno, elección por campo laboral se relaciona con la vocación, por consiguiente, los factores personales y sociales influyen en el nivel vocación. Es un aspecto que se debe considerar de importancia a De La Torre, 2015 (64) realizo

su investigación que consistió en indagar la relación de clima familiar con elección vocacional se pudo establecer en relación a la variable clima familiar, que en su mayoría lograron alcanzar entre el nivel medio y alto, siendo una minoría el nivel bajo. Mientras que, en la variable elección vocacional, las estudiantes también lograron el nivel alto y medio en su mayoría. En tanto que la investigación nuestra la variable Vocación Profesional de Enfermería la mayoría 68% orientan con cualidades de brindar ayuda y la minoría 32% orientan con algunas cualidades de brindar ayuda.

CONCLUSIONES

En la UNDAC Tarma los estudiantes de Enfermería investigados las habilidades sociales con la vocación profesional están determinada por los siguientes:

1. Las características de los estudiantes de Enfermería del I y VII semestres de la UNDAC – Tarma se observa: del total de 62 estudiantes la mayoría 53% tienen entre 19 a 22 años, la mayoría 52% son femenino y la minoría 48% son masculino y la mayoría 68% estuvieron cursando el I semestre.
2. En los estudiantes investigados en la variable habilidades sociales sobre el mayor porcentaje (39%) pocas veces emplean sus habilidades sociales, seguido del 36% casi nunca emplean sus habilidades sociales y en menor porcentaje (26%) emplean siempre sus habilidades sociales. La variable Vocación Profesional de Enfermería la mayoría 68% orientan cualidades de brindar ayuda y la minoría 32% orientan algunas cualidades de brindar ayuda.
3. Los estudiantes investigados el 37% tienen Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y pocas veces las habilidades sociales. Existe relación de las variables habilidades sociales con vocación profesional de enfermería y se evidencia significancia estadística para rechazar H_0 ($0,00 < 0,05$).
4. Los estudiantes investigados el 40% tienen Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y pocas veces las habilidades sociales de decir no. Existe relación de las variables

habilidades sociales de decir no con vocación profesional de enfermería y se evidencia significancia estadística para rechazar H_0 ($0,00 < 0,05$).

5. Los estudiantes investigados la Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y sus habilidades sociales de pedir favor y hacer peticiones son pocas veces y siempre sumando el 64%. Existe relación de las variables habilidades sociales de pedir favor y hacer peticiones con vocación profesional de enfermería y evidencia significancia estadística para rechazar H_0 ($0,00 < 0,05$).
6. Los estudiantes investigados la Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y sus habilidades sociales de sentimientos positivos y negativos son pocas veces y siempre suman en 61%. Existe relación de las variables habilidades sociales de sentimientos positivos y negativos con vocación profesional de enfermería y evidencia significancia estadística para rechazar H_0 ($0,00 < 0,05$).
7. Los estudiantes investigados la Vocación Profesional de Enfermería con cualidades de brindar ayuda y sus habilidades sociales de iniciar, mantener y terminar conversaciones son pocas veces y siempre los estudiantes investigados suman el 50% (la mitad). Existe relación de las variables habilidades sociales de iniciar, mantener y terminar conversaciones con vocación profesional de enfermería y evidencia significancia estadística para rechazar H_0 ($0,00 < 0,05$).

RECOMENDACIONES

1. Las predisposiciones para el desarrollo de aptitudes y destrezas tienen que ser modeladas en una actividad concreta, ya que por sí sola no determina la formación de la vocación ni la orientación hacia una profesión y en La UNDAC Filial Tarma en la Carrera Profesional de Enfermería no son innatos ni heredados, los mismos tienen su origen y desarrollo a través de las actividades que el individuo realiza durante su vida.
2. En las familias de los estudiantes de la UNDAC Filial Tarma en la Carrera Profesional de Enfermería deben internalizar que la vocación de Enfermería se encuentra regida por una mística cristiana-caritativa, con marcada Influencia de aspectos como la voluntad, la humildad, la responsabilidad, la abnegación etc., en la atención del prójimo.
3. Los Profesionales de Enfermería brinde y contemple dentro de su plan de laboral el apoyo en la ejecución de programas de habilidades sociales dirigido involucrando al equipo profesional de salud, ya que en el cuidado de áreas críticas es necesariamente contar con equilibrio emocional, mejorando nuestras relaciones sociales en mejora de nuestro desempeño y competencia laboral.

BIBLIOGRAFIAS

- 1) De La Torre Holguín Jorge Gustavo. Clima familiar y elección vocacional en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la I. E. N° 81007 "Modelo"-Trujillo-2015. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo – Perú, 2015:86.
- 2) Florez Muñoz, Yuly Viviana y Lucero Lucero, Álvaro Andrés. Personalidad e intereses profesionales en los estudiantes de grado noveno del Colegio San Felipe Neri Pasto. Universidad de Nariño. San Juan de Pasto junio de 2012:14.
- 3) Pades Jiménez, Antonia. Habilidades sociales en enfermería: Propuesta de un programa de intervención. NIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS, Palma de Mallorca – 2003:457.
- 4) Maceira Brito, Jorge Luis; Martín Valladares, Eloína y Terry Herrera, Ibis Basilia. Nivel de vocación por la especialidad de enfermería en los estudiantes de segundo año. Rev Cubana Enfermer v.15 n.1 Ciudad de la Habana ene - abr. 1999.
- 5) Pades Jiménez, Antonia y Ferrer Pérez, Victoria Aurora. Niveles de habilidades sociales en alumnos de enfermería. Universitat de les Illes Balears, 2006.
- 6) Corillocla Inga, Cleide Kelly;Guevara Torres, Tania Elizabeth. Estrés académico y habilidades sociales en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNCP, Huancayo – 2013.

- 7) Pades Jiménez, Antonia. Habilidades sociales en enfermería: Propuesta de un programa de intervención. NIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS, Palma de Mallorca – 2003:457.
- 8) De León Mendoza, Teresa y Rodríguez Martínez, Rafael. El efecto de la orientación vocacional en la elección de carrera. Rev. Mex. Orient. Educ. v.5 n.13 México fev. 2008:10. ISSN 1665-7527.
- 9) Torres Álvarez. María. Las habilidades sociales. Un programa de intervención en Educación Secundaria Obligatoria. Universidad de Granada, 2014:7.
- 10) Panqueba León, Mónica Paóla y Mesa Montañez, Cesar Hernán. Orientación vocacional y profesional a estudiantes de grado once de la Institución Educativa Silvino Rodríguez, Sede Jaime Rook de la ciudad de Tunja - Colombia, 2014:67.
- 11) Mardones Luco. Carina. Tipologías modales multivariadas en habilidades sociales en el marco de la personalidad eficaz en contextos educativos de educación secundaria chilenos y españoles. Universidad Complutense de Madrid, 2016:4-5.
- 12) Galarza Parraga, Cinthia Blanca. Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes de la I.E.N Fe y Alegria 11, Comas-2012. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú, 2012:150.
- 13) Aranda Moreno, Lucía; Baca Pupuche, Rosa; Larios Ayala, Rosa. Formación de la identidad profesional en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de una Universidad en Lambayeque (Perú).

Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería
2012; 2(3):33-39.

- 14) Sanchez Huamán, Jakeline. Factores personales y sociales que influyen en el nivel de vocación de estudiantes des i y viii semestre de la Facultad de Enfermería de LA Universidad Nacional del Altiplano – Puno, 2014. PUNO – PERU 2014:91.
- 15) De La Torre Holguín Jorge Gustavo. Clima familiar y elección vocacional en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la I. E. N° 81007 “Modelo”-Trujillo-2015. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo – Perú, 2015:86.
- 16) Pineda Palomino, Aldo Antonio. Relación entre los intereses profesionales expresados y los intereses profesionales inventariados en estudiantes de una Universidad Privada de Lima Metropolitana. Universidad Peruana Cayetano Heredia. LIMA – PERÚ 2017:106.
- 17) Perales Miranda de Barrientos, Gabriela Amarilis. Habilidades sociales en estudiantes del cuarto grado de educación secundaria en la institución educativa Santa Isabel, Carabayllo, 2017. Universidad César Vallejo, 2017.
- 18) Corilloclla Inga, Cleide Kelly; Guevara Torres, Tania Elizabeth. Estrés académico y habilidades sociales en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNCP, Huancayo – 2013.
- 19) Chocce Condori, Hayde y Cotrina Vicente, Cresy Yuly. Habilidades sociales en los estudiantes del IV semestre de la Escuela Profesional

de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.
Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2017.

- 20) Agut Nieto, Sonia; Grau Gumbau, Rosa María. Una aproximación psicosocial al estudio de las competencias. Article **(PDF Available)**; Universitat Jaume I Castellón. 2001:3.
- 21) Torres Álvarez, María. Las habilidades sociales. Un programa de intervención en Educación Secundaria Obligatoria. Universidad de Granada, 2014:17.
- 22) Dongil Collado, Esperanza; Cano Vindel, Antonio. Habilidades Sociales. Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS), 2014:1.
- 23) Ortego Maté, María del Carmen; López González, Santiago; Álvarez Trigueros, María Lourdes. Ciencias Psicosociales I. Tema 7. Las habilidades sociales. Universidad de Cantabria (España), [27-06-18].
Disponible en:
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_07.pdf
- 24) Ortego Maté, María del Carmen; López González, Santiago; Álvarez Trigueros, María Lourdes. Ciencias Psicosociales I. Tema 7. Las habilidades sociales. Universidad de Cantabria (España), [27-06-18].
Disponible en:
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_07.pdf

- 25) López Jurado, Laura. Habilidades sociales: El desarrollo de las habilidades sociales. Revista Digital Innovación y experiencias educativas. ISSN: 1988-6047. DEP. LEGAL: GR 2922/2007. N° 31. Junio de 2010:8.
- 26) Ortego Maté, María del Carmen; López González, Santiago; Álvarez Trigueros, María Lourdes. Ciencias Psicosociales I. Tema 7. Las habilidades sociales. Universidad de Cantabria (España), [27-06-18]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_07.pdf
- 27) Ortego Maté, María del Carmen; López González, Santiago; Álvarez Trigueros, María Lourdes. Ciencias Psicosociales I. Tema 7. Las habilidades sociales. Universidad de Cantabria (España), [27-06-18]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_07.pdf
- 28) Ortego Maté, María del Carmen; López González, Santiago; Álvarez Trigueros, María Lourdes. Ciencias Psicosociales I. Tema 7. Las habilidades sociales. Universidad de Cantabria (España), [27-06-18]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_07.pdf

- 29) Torres Álvarez, María. Las habilidades sociales. Un programa de intervención en Educación Secundaria Obligatoria. Universidad de Granada, 2014:26.
- 30) *Mazo Álvarez, Héctor Mauricio*. Vocación por el hacer y el ser en las profesiones del sector salud. Vol. 2, núm. 2 (2014). Disponible en: <http://fer.uniremington.edu.co/ojs/index.php/RHS/article/view/182>
- 31) Pérez Porto, Julián y Gardey, Ana. Publicado: 2009. Actualizado: 2009. Definicion.de: Definición de vocación <https://definicion.de/vocacion/>
- 32) Ortega G., Beckembauer y Rojas Trujillo, Adriana. Importancia de la vocación, como motivación interna, para el éxito del desempeño docente, el crecimiento integral del estudiante y la sociedad. Medellín, 2015:14-18.
- 33) Revista educativa Tiposde.com. Equipo de redacción profesional. (2015, 11). Tipos de vocación. Escrito por: Rocio Isabelle Escomez. Obtenido en fecha 07, 2018, desde el sitio web: <https://www.tiposde.com/vocacion.html>
- 34) Fernández Quispe, Marie Lizeth. Nivel de vocación profesional de los estudiantes de primer y octavo semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno 2013. Puno - Perú, 2014:15.
- 35) Ortega G., Beckembauer y Rojas Trujillo, Adriana. Importancia de la vocación, como motivación interna, para el éxito del desempeño

docente, el crecimiento integral del estudiante y la sociedad. Medellín, 2015:21-22.

- 36) Parra Mena, Yadira. Las Pruebas Vocacionales. Educación y Ciencia. Vol. 2 No. 6 Julio - diciembre 1992:61-64. Disponible en: 58-175-1-PB.pdf
- 37) Nava Galán, Guadalupe. Profesionalización, vocación y ética de enfermería. Enf Neurol (Mex) Vol. 11, No. 2: 62, 2012.
- 38) Reyes Regalado, Isabel Cristina. Perfil genérico para la formación de profesionales de enfermería en El Salvador. OPS/OMS Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería, 2015:7-23.
- 39) Florez Muñoz, Yuly Viviana y Lucero Lucero, Álvaro Andrés. Personalidad e intereses profesionales en los estudiantes de grado noveno del Colegio San Felipe Neri Pasto. Universidad de Nariño. San Juan de Pasto junio de 2012:13.
- 40) Florez Muñoz, Yuly Viviana y Lucero Lucero, Álvaro Andrés. Personalidad e intereses profesionales en los estudiantes de grado noveno del Colegio San Felipe Neri Pasto. Universidad de Nariño. San Juan de Pasto junio de 2012:14.
- 41) Carreras y Artau. Orientación Profesional: La aptitud profesional y sus factores. Barcelona. 32p.
- 42) Guerrero-Ramírez, Rosa Mónica; Meneses-La Riva, Elisa; De La Cruz-Ruiz, María. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides

Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev enferm Herediana. 2016;9(2):133-142.

- 43) Aponte Hernández, Eduardo. Formación Académica y Vida Estudiantil Universitaria: Tendencias y Retos de la Era del Conocimiento del Aprendizaje Permanente para Construir Sociedades del Conocimiento. Centro de Estudios de la Educación Superior de la Universidad de Puerto Rico, 2008:1-2.
- 44) Supo-Condori J A. Seminario de investigación científica [Bibliografía]. Arequipa Perú: Bioestadística EIRL; julio 2018:14.
- 45) Tamayo y Tamayo, Mario. El proceso de la investigación científica. Editorial Limusa, México, 1990.
- 46) Tamayo y Tamayo, Mario. Diccionario de la investigación científica, 5° reimpresión. Limusa Noriega Editores, México, 1996.
- 47) Hernández, Fernández, Baptista. Metodología de la investigación. 5° edición, McGraw-Hill Interamericana, México, 2010.
- 48) Hernández, Fernández, Baptista. Metodología de la investigación. 6° edición, McGraw-Hill Interamericana, México, 2014.
- 49) Hernández, Fernández, Baptista. Metodología de la investigación. 6° edición, McGraw-Hill Interamericana, México, 2014.
- 50) Dongil Collado, Esperanza; Cano Vindel, Antonio. Habilidades Sociales. Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS), 2014:1.

- 51) Torres Álvarez, María. Las habilidades sociales. Un programa de intervención en Educación Secundaria Obligatoria. Universidad de Granada, 2014:17.
- 52) Ortego Maté, María del Carmen; López González, Santiago; Álvarez Trigueros, María Lourdes. Ciencias Psicosociales I. Tema 7. Las habilidades sociales. Universidad de Cantabria (España), [27-06-18]. Disponible en:
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_07.pdf
- 53) Torres Álvarez. María. Las habilidades sociales. Un programa de intervención en Educación Secundaria Obligatoria. Universidad de Granada, 2014:7.
- 54) Nava Galán, Guadalupe. Profesionalización, vocación y ética de enfermería. Enf Neurol (Mex) Vol. 11, No. 2: 62, 2012.
- 55) Pades Jiménez, Antonia. Habilidades sociales en enfermería: Propuesta de un programa de intervención. NIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS, Palma de Mallorca – 2003:457.
- 56) Torres Álvarez. María. Las habilidades sociales. Un programa de intervención en Educación Secundaria Obligatoria. Universidad de Granada, 2014:7.
- 57) Mardones Luco. Carina. Tipologías modales multivariadas en habilidades sociales en el marco de la personalidad eficaz en contextos educativos de educación secundaria chilenos y españoles. Universidad Complutense de Madrid, 2016:4-5.

- 58) Galarza Parraga, Cinthia Blanca. Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes de la I.E.N Fe y Alegría 11, Comas-2012. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú, 2012:150.
- 59) Perales Miranda de Barrientos, Gabriela Amarilis. Habilidades sociales en estudiantes del cuarto grado de educación secundaria en la institución educativa Santa Isabel, Carabayllo, 2017. Universidad César Vallejo, 2017.
- 60) Chocce Condori, Hayde y Cotrina Vicente, Cresy Yuly. Habilidades sociales en los estudiantes del IV semestre de la Escuela Profesional de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2017.
- 61) De León Mendoza, Teresa y Rodríguez Martínez, Rafael. El efecto de la orientación vocacional en la elección de carrera. Rev. Mex. Orient. Educ. v.5 n.13 México fev. 2008:10. ISSN 1665-7527.
- 62) Panqueba León, Mónica Paóla y Mesa Montañez, Cesar Hernán. Orientación vocacional y profesional a estudiantes de grado once de la Institución Educativa Silvino Rodríguez, Sede Jaime Rook de la ciudad de Tunja - Colombia, 2014:67.
- 63) Sánchez Huamán, Jakeline. Factores personales y sociales que influyen en el nivel de vocación de estudiantes des i y viii semestre de la Facultad de Enfermería de LA Universidad Nacional del Altiplano – Puno, 2014. PUNO – PERU 2014:91.

- 64) De La Torre Holguín Jorge Gustavo. Clima familiar y elección vocacional en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la I. E. N° 81007 "Modelo"-Trujillo-2015. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo – Perú, 2015:86.

ANEXOS

ANEXO Nº 01

CUESTIONARIO

I. OBJETIVO:

- Evaluar las habilidades sociales de los estudiantes de II y VIII semestres de la UNDAC – Tarma.
- Evaluar la vocación de enfermería de los estudiantes de II y VIII semestres de la UNDAC – Tarma.

II. INTRODUCCION:

- Las habilidades sociales son adquiridas a través de las experiencias por los estudiantes universitarios y determinan las conductas que se aplican durante el desempeño como profesional de enfermería.
- La vocación en enfermería refleja la personalidad de la profesión en cada uno de quienes la ejercen; viene inmersa en los valores y principios de cada uno; es un reflejo del cuidado que demuestra el profesional de enfermería.

III. INSTRUCCIONES:

- El presente estudio se realiza con fines estrictamente académicos y confidencial.
- Marcar con (X) la opción que crea conveniente.

IV. DATOS GENERALES:

Código:

Edad: 16 – 18 () 19 – 22 ()
Sexo: Masculino () Femenino ()
Semestre: I Sem. () VII Sem. ()

V. DATOS ESPECIFICOS DE HABILIDADES SOCIALES:

1. Decir “no”

- 1) ¿En las practicas has tenido oportunidad de negociar con la enfermera para dividirse las funciones durante el turno?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Pocas veces
 - d) Siempre

2. Hacer peticiones

- 2) La importancia de hacer o recibir cumplidos durante las practicas fortalece tu desempeño, ¿lo hiciste o recibiste alguna vez?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Pocas veces
 - d) Siempre
- 3) ¿al hacer peticiones a alguien lo haces de manera asertiva?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Pocas veces
 - d) Siempre
- 4) ¿Te arriesgarías a pedir el cambio de conducta de alguien?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Pocas veces
 - d) Siempre

- 5) ¿Te agrada cooperar y compartir con un equipo de trabajo?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 6) La retroalimentación es la forma más eficiente para fortalecer conocimientos ¿estás de acuerdo?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 7) ¿Tienes la capacidad para solicitar un trabajo con la experiencia que tienes?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 3. Sus sentimientos**
- 8) ¿Eres capaz de admitir que desconoces algún procedimiento?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 9) ¿Si ves alguna actitud negativa por parte de un personal de salud lo informarías?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 10) ¿Si tienes una opinión diferente a los demás, sueles expresar y defenderlo?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 11) ¿Estás preparado (a) para recibir críticas?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 12) ¿Expresas amor, agrado y afecto a los pacientes o al equipo de trabajo con el que laboras?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 13) En los casos de conflicto, ¿eres parte de la búsqueda de la solución?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre

- 14) ¿Eres empático ante una situación difícil del paciente o compañeros?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 15) La inteligencia emocional es una habilidad del enfermero competente, ¿tú lo aplicas?
a) Nunca
b) si nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 16) ¿Eres asertivo(a) en las diferentes situaciones que se te presentan?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
4. La comunicación
- 17) Saludar, presentarse y despedirse son muestras de respeto hacia los demás ¿lo practicas?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 18) ¿Tú como futuro profesional de enfermería, tienes la capacidad de escucha?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 19) ¿Tienes la facilidad de hablar en público y dirigirte a otros?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre
- 20) ¿Muestras iniciativa durante las practicas?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre

VI. DATOS ESPECIFICOS DE VOCACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

1. Perfil de enfermería

- 1) ¿La enfermería exige observar, aprender, investigar, analizar, evaluar y resolver problemas?
a) Nunca
b) Casi nunca
c) Pocas veces
d) Siempre

- 2) ¿Tienes conocimientos de ciencias de la salud (biología, química, anatomía y fisiología)?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Pocas veces
 - d) Siempre

- 3) ¿Consideras que enfermería es netamente vocacional?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Pocas veces
 - d) Siempre

- 4) ¿Es una profesión netamente femenina?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Pocas veces
 - d) Siempre

2. Personalidad

- 5) ¿Tienes capacidad para enfrentarte con el dolor, enfermedad y la muerte?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Pocas veces
 - d) Siempre

- 6) ¿Resuelves con facilidad los problemas dentro del cuidado enfermero del paciente, familia y comunidad?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Pocas veces
 - d) Siempre

- 7) ¿Tienes facilidad para la expresión oral en la comunicación con los demás?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Pocas veces
 - d) Siempre

- 8) ¿Tienes facilidad para la expresión escrita en tus informes y trabajos?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Pocas veces
 - d) Siempre

- 9) ¿Eres una persona empática, capaz de comprender las necesidades de las demás personas?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Pocas veces
 - d) Siempre

- 10) ¿Eres una persona paciente, capaz de tratar con calma a la persona en el cuidado enfermero?
- a) Nunca

- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

11) ¿Posees una actitud de servicio a la comunidad?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

3. Aptitudes

12) ¿Recuerdas con facilidad diferentes procedimientos de enfermería?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

13) ¿Recuerdas con facilidad nombres de medicamentos?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

14) ¿Posees destreza manual en los procedimientos de enfermería?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

15) ¿Tomas decisiones adecuadas con respecto a la salud del paciente, familia y comunidad?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

16) ¿Tienes disposición para trabajar en equipo?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

4. Interés

17) ¿Te interesa ayudar a las personas que presentan algún tipo de enfermedad?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

18) ¿Te interesa el bienestar de la sociedad?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

19) ¿Te interesa promover la salud en la población?

- a) Nunca

- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

20) ¿Tienes interés por la investigación científica sobre temas relacionados a la salud?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

5. Cuidado humanizado

21) ¿Tienes capacidad para cuidar de forma integral a la persona (biopsicosocial) en las diferentes etapas de vida?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

22) ¿Crees importante la práctica de valores al brindar el cuidado enfermero?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

6. Formación académica

23) ¿Crees que los talleres de la universidad fortalecen tus conocimientos y habilidades en la práctica clínica?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

24) ¿Los temas expuestos por los docentes son dinámicas?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

25) ¿Los diferentes espacios académicos (Universidad, centros y puestos de salud y hospitales) contribuyen con tu formación como profesional?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Pocas veces
- d) Siempre

ANEXO Nº 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARTE I: Introducción

Somos egresados de la UNDAC-Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela Profesional de Enfermería, que estamos investigando sobre habilidades sociales con la vocación profesional de enfermería.

Antes de decidirse, puede hablar con alguien que se sienta cómodo sobre la investigación. Puede que haya algunas palabras que no entienda. Por favor, me para según le informo para darme tiempo a explicarle. Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo.

PARTE II: Formulario de Consentimiento

He sido invitado a participar en la investigación antes referida. Entiendo que seré entrevistado y he de responder con veracidad. He sido informado de la confidencialidad de mis datos y que no habrá riesgos en mi integridad. He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. **CONSIENTO VOLUNTARIAMENTE** participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en mi integridad.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante: _____

Fecha: ___/___/_____

Y Huella dactilar del participante

ANEXO N°. 03
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>General: ¿Cómo se presentan las habilidades sociales con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, Abril a Julio 2018?</p>	<p>General: Determinar cómo se presentan las habilidades sociales con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma.</p>	<p>General: Existe relación significativa entre las habilidades sociales y la vocación profesional de enfermería de los estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma.</p>	<p>VARIABLE 1: HABILIDADES SOCIALES.</p>	<p>Métodos a utilizar: Método científico, analítico, sintético, deductivo, inductivo y el método estadístico no paramétrica χ^2.</p>
<p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión “decir no” con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, abril a julio 2018? ¿Cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión pedir favores y hacer peticiones con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, abril a julio 2018? ¿Cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión expresar sentimientos positivos y negativos con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, abril a julio 2018? ¿Cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión iniciar, mantener y terminar conversaciones con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma, abril a julio 2018? 	<p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión “decir no” con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma. Identificar cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión pedir favores y hacer peticiones con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma. Identificar cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión expresar sentimientos positivos y negativos con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma. Identificar cómo se presentan las habilidades sociales en la dimensión iniciar, mantener y terminar conversaciones con la vocación profesional de enfermería en estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma. 	<p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Existe relación significativa entre las habilidades sociales en la dimensión “decir no” y la vocación profesional de enfermería de los estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma. Existe relación significativa entre las habilidades sociales en la dimensión pedir favores y hacer peticiones y la vocación profesional de enfermería de los estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma. Existe relación significativa entre las habilidades sociales en la dimensión sentimientos positivos y negativos y la vocación profesional de enfermería de los estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma. Existe relación significativa entre las habilidades sociales en la dimensión iniciar, mantener y terminar conversaciones y la vocación profesional de enfermería de los estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma. 	<p>Dimensiones:</p> <p>O₁ = Decir “no” O₂ = Pedir favores y hacer peticiones O₃ = sentimientos O₄ = Comunicación</p> <p>VARIABLE 2: VOCACIÓN PROFESIONAL.</p>	<p>Tipo de investigación: Observacional, prospectivo, transversal, analítico.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, transversal, correlacional.</p> <p>Población y Muestra: Población todos los estudiantes de I y VII semestres de la UNDAC – Tarma en total 90.</p> <p>Técnicas e Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Entrevista. Escala de Likert

ANEXO N° 04
OPERACIONALIZACIÓN.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	T/I RD
VARIABLE 1: HABILIDADES SOCIALES.	Las habilidades sociales son las capacidades o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea; Pérez (2009).	Las habilidades sociales abarcan cuatro capacidades: decir "no", pedir favores y hacer peticiones, expresar sentimientos y mantener conversaciones.	Decir "no"	- Negociar - Reconocimiento y defensa de los derechos propios y de los demás	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • Pocas veces • Siempre 	Entrevista / Cuestionario
			Hacer peticiones	- Hacer y recibir cumplidos - Formular y rechazar peticiones (oposición asertiva) - Pedir el cambio de conducta del otro - Cooperar y compartir - Dar y recibir retroalimentación - Solicitar un trabajo		
			Sus sentimientos	- Disculparse o admitir la ignorancia - Defender los derechos - Expresar y defender las opiniones, incluido el desacuerdo - Afrontar las críticas - Expresar amor, agrado y afecto - Expresar justificadamente molestia, desagrado o enfado - Expresar y recibir emociones - Solucionar conflictos - Empatía - Inteligencia emocional - Asertividad		
			La comunicación	- Saludar. - Escuchar. - Presentarse y despedirse - Dirigir a otros		

				<ul style="list-style-type: none"> - Realizar una entrevista - Hablar en público - Capacidad de escucha - Capacidad de comunicar sentimientos y emociones - Iniciativa 		
VARIABLE 2: VOCACIÓN PROFESIONAL	La vocación es la suma de cualidades que caracteriza a cada persona y la lleva a orientarse hacia un determinado oficio o profesión; Nava (2012).	La vocación en enfermería los estudios se acceden en la necesidad de ayudar a los demás, sobre todo en los momentos más difíciles de la vida.	Cualidades	<ul style="list-style-type: none"> - Perfil de enfermería - Personalidad - Aptitudes - Interés - Cuidado humanizado - Formación académica 	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • Pocas veces • Siempre 	Entrevista / Cuestionario

ANEXO N° 05

EVIDENCIAS

