

Competencia social durante la organización y ejecución de los cuidados ofrecidos por profesionales de enfermería en los servicios de salud estatal – Santiago del Estero

María Rosa Quiroga¹; Selva Elizabeth Trejo²



Recibido: 10 de junio de 2023/Aceptado: 22 de agosto de 2023

Resumen: Develar elementos de la competencia social que utilizan los profesionales de enfermería (PE) al momento de organizar y desarrollar los cuidados constituye de gran relevancia para comprender fortalezas y debilidades de retroalimentación que se presentan entre los actores y contribuyen a garantizar y asegurar la calidad del cuidado. Los PE desarrollan estrategias de comunicación como competencia social para interactuar con el otro. Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo. Población: PE de Servicios de Salud de internación estatales, Capital. Universo: 171PE. Muestra aleatoria y estratificada según tipos de servicios y antigüedad en la función. Total: 34. Recolección de datos: encuesta semiestructurada, lista de cotejo. Procedimientos de análisis: estadística descriptiva, frecuencia absoluta y relativa según escala medición de variables, programa SPSS versión 20.0. Como resultados, se identifica que informes, registros, reuniones y talleres predominaron como estrategia de comunicación. Conocimientos biofisiológicos como identidad profesional en la práctica. Identificación de los miembros del equipo de salud de servicio como capacidad de relación interpersonal con pares. Utilización de diálogo como un de las formas de actuar ante situaciones conflictivas. Trato amable, coherente, congruente en comunicación como modos de relacionarse con otros miembros del equipo de salud/pares. Uniforme, higiene, arreglo, calzado como aspecto de presentación personal apropiada. En conclusión, los PE construyen vínculos a partir de relaciones interpersonales, en espacios donde interactúan con sus pares. Espacios que constituyen escenarios y/o eventos

¹ Licenciada en Enfermería. Especialista en Docencia Universitaria. Jefe de Trabajo Prácticos, dedicación Exclusiva de la Asignatura Enfermería Básica del Primer Ciclo de Carrera Licenciatura en Enfermería. Docente colaboradora en el seminario de Cuidado e Interculturalidad. Docente colaboradora en el Seminario Problemas de Salud Emergentes. Maestranda en la Maestría en Salud Familiar y Comunitaria en la FHCSYS- UNSE. mail: maryquiroga_554@yahoo.com.ar
https://fhu.unse.edu.ar/carreras/enfermeria/Mar_a%20Rosa%20QUIROGA%20-%20CV%202017.pdf

² Licenciada en Enfermería. Especialista en Docencia Universitaria. Especialista en Salud Social y Comunitaria. Magister en Salud Familiar y Comunitaria. Jefe de Trabajo Práctico de la asignatura de Enfermería Comunitaria I y II del Primer Ciclo de Carrera Lic. En Enfermería. Integrante del equipo docente de Taller de Trabajo Final del segundo ciclo de la Carrera Licenciatura en Enfermería. Mail: selelitrejo_99@yahoo.com.ar
<https://fhu.unse.edu.ar/carreras/enfermeria/Selva%20Elizabeth%20trejo%20-%20CV%20%202017.pdf>

significativos de realización y crecimiento personal y profesional, siendo los vínculos, dispositivos esenciales, para el desarrollo de un trabajo articulado en el proceso del cuidado al usuario.

Palabras clave: Cuidado - Competencia social – Enfermería.

Abstract: Nursing professionals (NP) develop communication strategies as social competence to interact with others. Unveiling elements of social competence used by SPs when organizing and developing care is highly relevant to understanding feedback strengths and weaknesses that occur between actors and contribute to guaranteeing and ensuring the quality of care. Methodology: Quantitative, descriptive study. Population: PE of State Hospitalization Health Services, Capital. Universe: 171PE. Random and stratified sample according to types of services and length of service. Total: 34(100%). Data collection: semi-structured survey, checklist. Analysis procedures: descriptive statistics, absolute and relative frequency according to the variable measurement scale, SPSS version 20.0 program. As results, Reports, records, meetings and workshops predominated as a communication strategy. Biophysiological knowledge as professional identity in practice. Identification of the members of the service health team as a capacity for interpersonal relationship with peers. Use of dialogue as one of the ways of acting in conflict situations. Kind, coherent, congruent treatment in communication as ways of relating to other members of the health team/peers. Uniform, hygiene, grooming, footwear as an aspect of appropriate personal presentation. In conclusion, PEs build links from interpersonal relationships, in spaces where they interact with their peers. Spaces that constitute significant scenarios and/or events of achievement and personal and professional growth, being the links, essential devices, for the development of an articulated work in the process of user care.

Keywords: Care - Social competence – Nursing

Introducción

Los profesionales de enfermería (PE, en adelante) requieren desarrollar integración de dominios de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para tomar decisiones autónomas, flexibles y colaborativas al momento de organizar, desarrollar y ofrecer cuidados. Los profesionales de enfermería brindan cuidados asistenciales a las personas mediante competencias sociales específicas a su quehacer profesional.

Una de las características más preponderantes de la competencia social empleada por los PE es lograr una comunicación efectiva, sin embargo, esta se dificulta cuando se evidencian

contradicciones entre la conducta no verbal y verbal e impactan positivamente o no, no solo el cuidado ofrecido al usuario, familia o comunidad, sino en el trabajo del equipo interdisciplinario de salud.

El siguiente artículo tiene por objetivo reflexionar en torno a los dominios de la competencia social que desarrollan los PE en los servicios estatales de salud de Santiago del Estero.

Desarrollo

El presente trabajo contiene los resultados de la investigación cuidados de enfermería ofrecidos por profesionales en servicios de salud estatal. Capital. Santiago del Estero, con el propósito de develar elementos utilizados por el profesional, a nivel de competencia social, emocional y científica técnica. Para este artículo se presenta sólo elementos relacionados al dominio de la competencia social de los PE, desde un enfoque cuantitativo y descriptivo. La población se representa por 171 PE, con una muestra aleatoria estratificada de 34 PE según tipos de servicios y antigüedad en la función, y se han utilizado como instrumentos de recolección de datos mediante encuesta semiestructurada (anexo 1) y lista de cotejo (anexo 2).

Para desarrollar los elementos de la competencia social es necesario primero definir a las competencias sociales como un “constructo complejo, constituido por un conjunto de procesos cognitivos, socio-afectivos y emocionales que sustentan comportamientos evaluados como hábiles o adecuados teniendo en cuenta las demandas y restricciones de los distintos contextos” (Estévez Ramos. 2015. Pág.3). En este sentido, los PE develan los dominios antes mencionados porque son componentes socialmente válidos puestos en evidencias como recursos en sus propias relaciones sociales con el paciente, la familia, los colegas y otros integrantes del equipo de salud.

El presente trabajo asume que la competencia social comprende los conocimientos, las habilidades y las actitudes como dominios de intercambio de información, interacción e influencia mutua entre el PE, sus pares y otros integrantes del equipo de salud. Por esta razón. Para su estudio se tomó como referencia estas temáticas las que fueron abordadas mediante instrumentos de investigación tales como: una entrevista semiestructurada, y una lista de cotejo con un total de 69 ítems.

En primera instancia, el dominio del conocimiento estudia los procesos cognitivos que se manifiestan tanto en los tipos de estrategia de comunicación como en situaciones y/o circunstancias en que el PE comparte mediante reuniones con el equipo de salud, talleres, encuentros grupales, entrevistas individuales, informes y registros. Para verificar este dominio, en la entrevista se emplearon diversas opciones de frecuencia, por ejemplo: siempre, frecuente, esporádica y nunca. En cambio, los conocimientos que refuerzan la identidad profesional en la práctica que incluye ítems de origen; biofisiológicos, psicológicos, sociocultural, tecnológico, de administración de servicios de salud, de gestión de servicios de salud, ética y bioética, de investigación en enfermería, de epidemiología de la salud y de legislación en enfermería; fueron designadas por orden de importancia, donde el uno (1) tiene menor significado y diez (10) un mayor significado.

Por su parte, el dominio de las habilidades comprende la capacidad de relación interpersonal que tiene el PE para trabajar con compromiso social y ético con el otro en su ámbito laboral. Esto incluye la relación interpersonal con pares y la relación interpersonal con miembros del equipo de salud. Ambas dimensiones incluyen para su evaluación las opciones: siempre, frecuente, esporádica y nunca. El puntaje obtenido durante la recolección de datos se clasificó en: suficientes habilidades, moderadas habilidades y escasas habilidades.

Finalmente, el dominio actitudes engloba comportamientos verbales y no verbales que tiene el PE para responder de un modo consciente situaciones o circunstancias que demande su cuidado. Esto incluye como dimensión la imagen profesional estudiada mediante la entrevista semiestructurada y la observación.

La entrevista semiestructurada empleada para la recolección de datos incluyó dos indicadores: a- la forma de actuar que prevalece ante situaciones conflictivas y b- modo de relacionarse con otros miembros del equipo de salud/pares. La primera contó con el planteo de cinco ítems en su interior cuyos indicadores presentaron la siguiente categoría: Siempre, Frecuente, Esporádica y Nunca. El resultado obtenido arrojó dos características del PE al actuar en situaciones conflictivas a quienes se los reconoce positivamente como agentes sociales altamente conciliadores (14 a 20 puntos) en relación a otras respuestas de menor incidencia en su caracterización: medianamente conciliadora (8 a 13 puntos) y no conciliadora (1 a 7 puntos). Por otro lado, el segundo indicador registró diez ítems cuyas categorías de análisis (siempre, a veces y nunca) plasmó que el PE se relaciona con los otros miembros del equipo de manera: fluida (21 a 30 puntos), complicada/difícil (11 a 20 puntos) y distante (1 a 10 puntos).

La observación incluye una lista de cotejo y estudia aspectos de presentación personal y modo de relación que establece con el usuario. Ambos indicadores categorizados por muy frecuente, frecuente, esporádica, excepcional y nunca aplicado solo a 20 profesionales de enfermería.

El procedimiento de análisis de datos se realizó de forma estadística descriptiva, frecuencia absoluta y relativa seleccionada de acuerdo a la escala de medición de variables, programa SPSS versión 20.0.

Elementos de la competencia social en profesionales de enfermería

La investigación realizada en los servicios de salud estatal de la ciudad capital de Santiago del Estero logró la participación de 34 (100%) profesionales de enfermería, 44% (15) del Hospital Regional Dr. Ramón Carrillo, 41% (14) del Centro Provincial de Salud Infantil (CePSI) Eva Perón y 15% (5) del Hospital Independencia

Conforme a los datos obtenidos, se puede afirmar que, en relación al dominio conocimiento, el PE logra mayor competencia en el desarrollo de estrategias destinadas a la comunicación asertiva no solo entre los miembros del equipo de salud, sino también con los usuarios. Dicho logro se observa en el desarrollo de informes, registros, reuniones, encuentros y/o talleres. En este sentido, González Fernández y Lobato Fraile (2008) y Sánchez Huete (2012) sostienen que las personas asertivas tienen la particularidad de evidenciar seguridad de sí mismas en el desarrollo de habilidades interpersonales cuando expresan derechos, se integran a grupos y comparten acuerdo a partir del respeto pleno a sus interlocutores, reforzando su identidad profesional.

Esta estrategia de comunicación es fundamental a la hora de trabajar en equipo y contribuye a brindar la continuidad de los cuidados de enfermería desde la experiencia humana y la organización social, como pilar fundamental de la comunicación, sobre todo si se trata de proporcionar información y explicación necesaria a las personas para desempeñar sus tareas (Román López, 2011).

Así mismo, el conocimiento biofisiológico de los PE representa la principal competencia relacionada con aquellos que refuerzan la identidad profesional en la práctica, tal vez porque los profesionales se encuentran en escenarios que requieren de la resolución de problema inmediata y mediata a situaciones concretas que lo ameriten, seguido de conocimiento

relacionado a epidemiología de la salud e investigación en enfermería 12,5% como competencias específicas útiles para el análisis y solución de problemas de forma sistemática.

Sin embargo, el conocimiento sociocultural y psicológico tiene un orden de importancia inferior, a los antes mencionados, tal vez porque los hechos o situaciones de esos escenarios, que brindan datos de tipo empírico requieren de un mayor análisis por las abstracciones de dichos fenómenos.

Sin embargo, Agramonte del Sol & Leiva Rodríguez (2007), señalan que el PE actúa de modo deliberado, responsable y profesional con capacidad de interpretar las necesidades inmediatas del paciente, prestando ayuda calificada, además de mejorar la calidad de atención, desde un enfoque humanista que logre abordar la complejidad del ser humano. Por otro lado, Balderas Gutiérrez (2012) afirma que esta complejidad requiere de una construcción y reconstrucción permanente por las exigencias impuestas del desarrollo social, tecnológico y científico; de la ciencia en general y de la ciencia en enfermería en particular.

El dominio de las habilidades se define a través de la capacidad de relación interpersonal. El PE ha expuesto suficientes habilidades en la praxis del cuidado interpersonal en su relación con pares en diferentes acciones conforme al instrumento de investigación empleado: identificar a todos los miembros del equipo de salud de su servicio (94,1%); conocer el rol que desempeña cada miembro del equipo de salud de su servicio (88,2%); comunicarse siempre cordialmente con sus pares (85,3%); predisponer a cooperar con sus pares para realizar cuidados (79,4%); intercambiar información para coordinar cuidados (73,5%); brindar ayuda a sus pares (68,8%); brindar información clara y sencilla (64,7%); negociar en situaciones diversas con sus pares (57,6%). Estos indicadores y sus valores obtenidos fueron significativos para corroborar el dato relacionado al manejo de las relaciones interpersonales del PE.

Sin embargo, la relación interpersonal con habilidades moderadas y escasas que tiene el profesional de enfermería puede presentar una comunicación limitada a pesar de ser un factor importante en las relaciones entre pares. Las relaciones permiten lograr el intercambio de ideas, experiencias y valores además de transmitir sentimientos y actitudes que posibilitan conocer mejor al otro, en particular, si participan en diversos eventos (monge Di Natale, 2017). Esto puede generar efectos negativos cuanto se trata de invertir recursos económicos, energías y conocimientos personales. Un ejemplo de este dato resulta su participación en eventos científicos y socialización de nuevos conocimientos entre pares (38,2%).

Como señala Michelle Barboza & Cols, (2014), las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería están influenciados de manera “complementaria e interdependiente por sus pares y miembros del equipo de salud. El desarrollo de su trabajo está fortalecido por el establecimiento de vínculos profesionales, reconocimiento del trabajo del otro y la colaboración entre las personas esenciales para la puesta en práctica del cuidado.

Por último, los indicadores del estudio acerca del dominio de las actitudes e imagen profesional del personal de enfermería expresan que las formas de actuar que prevalecen ante situaciones son: actitud conciliadora ante situaciones conflictiva en las que emplea el diálogo como estrategia de intercambio (82,4%); la apertura a las manifestaciones (críticas, sugerencias, propuestas, etc.) de otras personas (70,6%); brinda sugerencias y/o propuestas de resolución en situaciones conflictivas (67,7%); busca estrategias que faciliten la resolución de conflictos (61,8%) y adopta una postura de mediador ante situaciones conflictivas (58,8 %). Es claro que los conflictos del área laboral son complejos porque no solo involucran relaciones entre personas, sino que tienen un alto contenido emocional (Quiroga, 2012), sin embargo, la negociación y la mediación constituyen las estrategias esenciales en los procesos de relaciones interpersonales para que la gestión de conflictos en los equipos de salud sea posible y, de esta manera, logren una convivencia armónica. (Parnov Machado & Cols. 2012)

La presente investigación identificó que el 91,2% del PE muestra que los modos de relacionarse con otros miembros del equipo de salud o pares se mantienen mediante una comunicación que incluye un trato amable, coherente y congruente. Además, mantienen una postura de proximidad hacia sus receptores pues asisten al resto del equipo cuando necesitan alguna opinión o sugerencia acerca del cuidado de los pacientes o usuarios. Asimismo, el 88,2% expresa que el PE se muestra abierto al diálogo y al intercambio de propuestas; el 79,4% acepta las ideas, opiniones y sugerencia respecto al modo con el que deben ofrecer sus servicios a los usuarios. De estos solo el 67,6% comparte información con el resto del equipo y un 55,9% manifiesta dificultades para promover actividades en conjunto. Sin embargo, el 55,9% tiene dificultad para promover actividades en conjunto con el equipo de salud.

Para Buss Thofehrn, Leopardi, Coelho Amestoy, & Oliveira Arrieira (2010), el profesional de enfermería reconoce la importancia y la necesidad de mantener relaciones interpersonales de manera apropiada y eficaz con el trabajo en equipo sobre todo cuando se requiere brindar cuidado al usuario. Esto exige competencias sociales para favorecer una praxis crítica,

reflexiva y participativa. Sin embargo, debido a la complejidad de actividades que realiza el profesional de enfermería, el trabajo en equipo representa un reto al que debe enfrentarse durante su ejercicio profesional. Mediante este, el profesional de enfermería aporta desde su rol, percepción y desempeño a la asistencia holística y comprensión del todo. (Buss Thofehn, Leopardi, Coelho Amestoy, & Oliveira Arrieira, 2010).

Por otro lado, Da Costa Saar y Trevizan (2007) expresa que, en relación al qué y cómo las disciplinas se complementan, se evidencia una dicotomía teoría / práctica. En relación a ello, los autores afirman que las actividades en conjunto son poco exploradas y cuando ocurren no se permiten que los participantes perciban la importancia del rol profesional desempeñado por los diferentes miembros y cuál es el vínculo con su rol. (Da Costa Saar & Trevizan, 2007).

En relación al aspecto de presentación personal, se aplicó una lista de cotejo a 20 PE de una muestra de 34 entrevistados. Se observó que refuerzan la imagen profesional mediante comportamientos que adopta muy frecuentemente entre los rangos del 55% al 80% en las siguientes categorías: higiene personal apropiada 70% , arreglo personal del cabello se muestra, 60%, arreglo personal de sus uñas un 50%, utiliza el uniforme correcto un 60%, utiliza el uniforme completo un 55 % , utiliza el uniforme limpio un 80 % , uniforme planchado un 80%, utiliza calzados limpios un 60 % , por otro lado, utiliza calzados apropiados un 30 % , utiliza maquillaje, accesorios y perfumes sutiles un 40 % .

Se evidencia que los comportamientos que adopta el profesional de enfermería para reforzar su aspecto de presentación personal y lograr reforzar la identidad profesional están íntimamente ligado a la higiene personal; uso, mantenimiento del uniforme y calzado.

Estos resultados podrían estar relacionados al tiempo y recursos que demanda la utilización de dichos elementos y a la conciencia de comodidad por encima de aspectos relacionados a la seguridad, de modo que minimice el riesgo de accidente en la tarea a desarrollar (Tutillo Iguamba, 2015). Para Camargo Sánchez, Gutiérrez Díaz, & Cols, (2012), el uso del uniforme es concebido como una construcción cultural, un símbolo de legitimidad y garantía de la adhesión a las normas y roles. No obstante, afirma, suprime la individualidad e imprime su huella, mediante construcciones cognitivas sobre la propia imagen y auto concepto cuyo significado emana del contexto relacional. Por su parte, Muñoz-Ronda & Moreno-López (2088) manifiestan qué representa simbólicamente roles, competencias, límites, poderes e imagen social, siendo uno de los primeros estímulos cognitivos de la imagen mental del profesional de enfermería.

En un trabajo de investigación en el contexto educativo, Ingrid Cecilia Holst Morales, Yadira Galicia Barrera, Gabriela Gómez Veytia y Arely Degante González (2017) sostienen que, las habilidades sociales integran procesos afectivos con procesos sociales y emocionales y se manifiestan a través del inicio y mantenimiento de la comunicación, interacción, asertividad y resolución de conflictos, necesarias para tener relaciones interpersonales satisfactorias y un desempeño profesional óptimo mediante el despliegue de recursos personales caracterizados por la versatilidad y flexibilidad para adecuar sus conductas y comportamientos a las exigencias del medio.

En esta misma línea, Tapia-Gutiérrez, Carmen & Cubo-Delgado, Sixto. (2017) afirman que las habilidades socioemocionales actuarán como potenciadoras de la comprensión del sí, de los otros y promoverán un desempeño eficaz en el contexto social. Además, Montezeli; Paes de Almeida; Haddad. (2018) aseveran que los procesos de gestión eficaz del cuidado en los hospitales, a partir de la consideración de este como un sistema vivo, podrían potenciarse mediante la educación del personal en torno a aspectos positivos de las habilidades sociales que contribuyen a evitar la fragmentación del cuidado, favorecer el trabajo en equipo, la oratoria, empatía y asertividad del personal de enfermería (Montezeli, Paes de Almeida, & Haddad, 2018).

Por su parte, Díaz Oviedo; Villanueva Delgado; Martínez Licon. (2020) Sostienen que el profesional de enfermería requiere ejercitar sus competencias de modo que le permita actuar eficazmente y en consonancia con los indicadores de calidad de gestión del cuidado ofrecido, puesto que las habilidades de comunicación fundamentales para el establecimiento de una relación terapéutica, fortalece la adhesión al tratamiento y el autocuidado, e impacta directamente en la percepción que posee el paciente sobre la calidad de la asistencia recibida.

Conclusión

Las competencias sociales que manifiestan los PE para planificar y brindar cuidados están ligadas a elementos significativos de su práctica cotidiana, la comunicación, la interacción y el establecimiento de vínculos, tanto con la persona, familia o comunidad, como con sus pares y miembros del equipo, de modo que le permiten responder efectivamente a las necesidades que se presentan durante su vida profesional, respuesta que puede verse condicionada por las características de los servicios, cantidad y calidad de personal. Se constituyen en un elemento clave para ofrecer un cuidado humanizado e íntimamente ligado

al tiempo de contacto y tipo de actividad que desempeña el profesional de enfermería. Además, requiere el desarrollo y potenciación de las habilidades y cualidades personales de los PE que son percibidas como potenciadoras de un buen desempeño, lo que se constituye en una línea de trabajo tanto desde los lugares de práctica como de formación del profesional.

Bibliografía

- Agramonte del Sol, A.; Leiva Rodríguez, J. (2007). Influencia del pensamiento humanista y filosófico en el modo de actuación profesional de enfermería. *Revista Cubana Enfermería*. 1-15.
- Álvarez Salazar, J.; Yepes Zuluaga, S.; Montes Granada, W. (2022). Competencias sociales, emocionales e interculturales como parte del perfil integral de estudiantes de grado. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-80312022000100168
- Balderas Gutiérrez, K. E. (2012). Elementos que constituyen la identidad profesional de la enfermera. *Revista Atlante*, 1-8.
- Buss Thofehrn, M., Leopardi, M., Coelho Amestoy, S., & Oliveira Arrieira, I. (2010). Formación de vínculos profesionales para el trabajo en equipo en enfermería. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000300013
- Camargo Sánchez, A., Gutiérrez Díaz, D., & Cols. (2012). Enfermería: simbología, estereotipos e imagen social. Una Visión transgeneracional de enfermería y médicos en la Fundación Santa Fe de Bogotá. Obtenido de <file:///C:/Users/libertad/Downloads/ActualizacionesenEnfermeria2012.pdf>
- Da Costa Saar, S., & Trevizan, M. (2007). Los roles profesionales de un equipo de salud: la visión de sus integrantes. Obtenido de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/es_v15n1a16.pdf
- Estévez Ramos, R.; Montejo, O.; Gómez, M.; Machado, I.; Pérez Guerrero, M. (2016). Competencias sociales y su representación en estudiantes de maestría en enfermería. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1113/144>
- González Fernández, N.; Lobato Fraile, C. (2008). Evaluación de las competencias sociales en estudiantes de enfermería. Disponible en:
[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EvaluacionDeLasCompetenciasSocialesEnEstudiantesDe-2717064%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EvaluacionDeLasCompetenciasSocialesEnEstudiantesDe-2717064%20(1).pdf)

- Michelle Barboza, J., & Cols. (2014). Vínculos profesionales en el trabajo de enfermería: elemento importante para el cuidado. *Enfermería Global*, 1-12.
- Monge Di Natale, J. D. (2017). Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5895/Monge_nj.pdf?sequence=1
- Muñoz-Ronda, F., & Moreno-López, J. (2088). La imagen física de las enfermeras y su influencia en la dinámica de las instituciones sanitarias. Obtenido de [file:///C:/Users/benjamin/Downloads/La_imagen_fisica_de_las_enfermeras_y_su_influencia%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/benjamin/Downloads/La_imagen_fisica_de_las_enfermeras_y_su_influencia%20(1).pdf)
- Parnov Machado, B., & Cols. (2012). Conflictos en las instituciones de salud: desafío necesario al trabajo del enfermero. *Index Enferm Scielo*, 1-2.
- Quiroga, A. (2012). El manejo profesional de los conflictos: estrategias para mejorar los ambientes de trabajo. *Revista de Enfermería*, 1-4. Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/archivos/El%20manejo%20profesional%20-%20Quiroga.pdf>
- Román, C. A. (2010). El uniforme y su influencia en la imagen social. *Revista Cubana Enfermería*. 1-6.
- Sánchez Huete, Juan Carlos. (2012). Perfil de la competencia social de los educadores. Disponible en: <http://eslaweb.com/verDoc.aspx?id=1861&tipo=2>
- Tapia-Gutiérrez, Carmen Paz; Cubo-Delgado, Sixto. (2017). Habilidades sociales relevantes: percepciones de múltiples actores educativos. *Magis. Revista Internacional de Investigación en Educación*. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2810/281052678007.pdf>
- Tutillo Iguamba, B. (2015). Proyecto de factibilidad de la creación de una microempresa. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/8571/1/Blanca%20Cecilia%20Tutillo%20Iguamba.pdf>

Anexo 1

Entrevista semiestructurada: Instrumento de recolección de datos Área Social

Área Social				
1. Conocimiento:				
Tipo de estrategias de comunicación (usuario/equipo)				
En la práctica cotidiana usted utiliza diferentes estrategias comunicacionales. De acuerdo al listado mencione con qué frecuencia utiliza cada una:				
Tipo de estrategias de comunicación (usuario/equipo)	Siempre (4puntos)	Frecuentemente (3)	Esporádicamente (2)	Nunca (1)
1. Reuniones con equipo de salud				
2. Talleres				
3. Encuentros grupales				
4. Entrevistas individuales				
5. Informes				
6. Registros				
Puntaje: Siempre=19- 24 puntos. Frecuentemente= 13-18 puntos. Esporádicamente= 7-12 puntos. Nunca= 0-6 puntos				
Conocimientos que refuerzan la identidad profesional en la práctica				
En su práctica cotidiana usted utiliza diferentes tipos de conocimientos, que refuerzan la identidad profesional. Asigne un orden de importancia a las siguientes categorías.				
Tipos de Conocimientos	Número de orden			
1. Conocimientos Biofisiológico				
2. Conocimientos Psicológico				
3. Conocimientos Sociocultural				
4. Conocimientos Tecnológico				
5. Administración de servicios de salud				
6. Gestión de servicios de salud				

7. Ética y bioética	
8. Investigación en Enfermería	
9. Epidemiologías de la salud	
10. Legislación en Enfermería (Ley de enfermería)	

2. Habilidades: Capacidad de relación interpersonal

Relación interpersonal con pares	Siempre (4 puntos)	Frecuente mente (3)	Esporádica mente (2)
1. Se comunica cordialmente con sus pares			
2. Brinda información forma clara y sencilla			
3. Se predispone a cooperar con sus pares para realizar cuidados			
4. Intercambia información para coordinar cuidados.			
5. Busca ayuda con sus pares.			
6. Brinda ayuda a sus pares			
7. Negocia en situaciones diversas con sus pares			
8. Participa de eventos sociales con sus pares			
9. Participa de eventos científicos y socializa con sus pares los nuevos conocimientos.			

Puntaje: Posee suficiente habilidad: 26- 40 puntos. Posee moderada habilidad: 11-25. Posee escasa habilidad: 1-10 puntos

Relación interpersonal con miembros del equipo	Siempre (4 puntos)	Frecuente mente (3)	Esporádica mente (2)	Nunca (1)
1. Identifica a todos los miembros del equipo de salud de su servicio.				

2. Conoce el rol que desempeña cada miembro del equipo de salud de su servicio.				
3. Mantiene una comunicación fluida con el equipo de salud				
4. Cooperar con el equipo de salud para realizar cuidados				
5. Intercambia información para coordinar cuidados con el equipo de salud				
6. Articula con el equipo los cuidados a brindar				
7. Negocia en situaciones diversas con el equipo de salud				
8. Participa de eventos sociales con el equipo de salud				
9. Participa de eventos científicos y socializa con el equipo los nuevos conocimientos.				

Puntaje. Posee suficiente habilidad: 26- 40 puntos. Posee moderada habilidad: 11-25. Posee escasa habilidad: 1-10 puntos

3. Actitudes:

Imagen Profesional

Formas de actuar que prevalecen ante situaciones conflictivas.

En su práctica cotidiana surgen situaciones conflictivas que requiere de Ud. adoptar ciertas posturas en búsqueda de soluciones. Seleccione de las siguientes opciones las que más se ajustan a su forma de actuar.

Actitudes del profesional	Siempre (4)	Frecuente mente (3)	Esporádica mente (2)	Nunca (1)
1. Busca el dialogo ante un conflicto				
2. Brinda sugerencias y/o propuestas de resolución en situaciones conflictivas				
3. Tiene apertura a las manifestaciones (Criticas, sugerencias, propuestas, etc.) de otras personas.				
4. Busca estrategias que faciliten la resolución de conflictos				
5. Adopta postura de mediador ante situaciones conflictivas				

Puntaje. Conciliadora: 14 - 20 punto. Medianamente conciliadora: 8 - 13 puntos. No conciliadora: 1 - 7 puntos

Modo de relacionarse con otros miembros del equipo de salud/pares:

En su práctica cotidiana se interrelaciona con otros miembros del equipo de salud: ¿Qué comportamiento adopta usted cuando establece relación con otros miembros del equipo?

Prácticas cotidianas	Siempre (3 puntos)	A veces (2punto)	Nunca (1 punto)
1. Se muestra abierto al dialogo			
2. Mantiene un trato amable			
3. Es congruente/ coherente en la comunicación			
4. Comparte información con el resto del equipo			
5. Acepta ideas, opiniones, sugerencias del equipo de salud respecto a los cuidados que deben ofrecerse al usuario			
6. Escucha atentamente propuestas de trabajo del equipo de salud			
7. Propone estrategias de cuidados con el equipo de salud			
8. Mantiene una postura próxima al receptor			
9. Acude al resto del equipo de salud cuándo necesito alguna sugerencia sobre el cuidado de los usuarios			
10. Promueve actividades en conjunto con equipo de salud			

Puntaje: Fluida: cuando adopta todos los comportamientos = 21-30 puntos.
Complicada/difícil: cuando no presenta ningún comportamiento= 11-20 puntos.
Distante: cuando la persona presenta a veces algún tipo de comportamiento =1-10puntos.

Fuente: entrevista semiestructurada de competencia social, elaborada por integrantes del proyecto de investigación.

Anexo 2

Lista de cotejo

Aspecto de presentación personal (arreglo personal)

En relación a su presentación personal, que comportamientos adopta para reforzar su imagen personal:

Aspecto de presentación personal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Se Observa higiene personal corporal apropiada										
2. Presenta arreglo personal del cabello.										
3. Se ocupa de su arreglo personal de las uñas.										
4. Utiliza uniforme correcto										
5. Utiliza su uniforme Completo										
6. Se observa el uniforme limpio										
7. Se observa uniforme planchado										
8. Utiliza calzados apropiados										
9. Utiliza calzados limpios										
10. Utiliza maquillajes, accesorios y perfumes sutiles										
	Nunca		Excepcional		Esporádica		Frecuente		Muy frecuente	

Puntaje: Nunca: 1-2 Excepcional: 3-4 Esporádica: 5-6 Frecuente: 7-8 Muy frecuente: 9-10

Modo de relación que se establece con los usuarios:

Comportamientos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Llama por su nombre al usuario										
Se aproxima al usuario durante el dialogo										
Mira a los ojos del usuario durante el dialogo										
Mantiene una postura erguida durante el dialogo										
Sujeta mano, brazo u hombro del usuario durante el dialogo.										
Aclara dudas y temores a los usuarios										
Es coherente con lo que dice con los usuarios.										
Ajusta a la comunicación verbal a lo no verbal.										
Manifiesta que escucha lo que se le dice.										
Es capaz de exponer sus opiniones.										
11.	Nunca		Excepcional		Esporádica		Frecuente		Muy frecuente	

Puntaje: Nunca: 1-2 Excepcional: 3-4 Esporádica: 5-6 Frecuente: 7-8 Muy frecuente: 9-10

Fuente: lista de cotejo de competencia social, elaborada por integrantes del proyecto de investigación.

Como citar: Quiroga, M. R.; Trejo, S. E. Competencia social durante la organización y ejecución de los cuidados ofrecidos por profesionales de enfermería en los servicios de salud estatal – Santiago del Estero, en Revista *Yachay*, 2023; 03: 22 de agosto de e2023.