

Chapter 06 / Capítulo 06

Health 4.0: management, technology, and transformation of the healthcare sector in Latin America (Spanish version)

ISBN: 978-9915-704-08-1

DOI: 10.62486/978-9915-704-08-1.ch06

Pages: 96-110

©2025 The authors. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY) 4.0 License.

The emotional competitions in the personnel of the health, underestimated but necessary

Las competencias emocionales en el personal de la salud, subestimadas pero necesarias

Nolivio López Díaz¹  , Idesnel Banguela Pérez²  

¹Universidad Marta Abreu De Las Villas, Santa Clara, Cuba.

²ESBU Javier Calvo, Esperanza, Cuba.

Autor para la correspondencia: Nolivio López Díaz 

ABSTRACT

The present chapter explores the emotional competitions and its importance for the personnel that works in the sector of the health. In an environment characterized by the high stress, the human suffering and the complexity relational, the mere technical competition is insufficient to guarantee an attention of quality and sustainable. It is analyzed the concept of emotional intelligence and their components - it makes aware emotional, self-regulation, motivation, empathy and social abilities - in the sanitary context. Through a revision of the literature, it is demonstrated how the development of these competitions impacts positively in the results of the patients, in the reduction of the professional waste (burnout syndrome), in the improvement of the work in team and in the own professional's labor satisfaction. A case of the practice is presented where lacks of emotional competitions are demonstrated in the personnel of an area of health and they intend the bases for a formation program in emotional competitions for those subject of the study, arguing that this investment is not a luxury, but a strategic necessity to make sustainable the systems of health.

Keywords: Emotional Competitions; Emotional Intelligence; Personal of Health; Empathy; Sanitary Attention.

RESUMEN

El presente capítulo explora las competencias emocionales y su importancia para el personal que labora en el sector de la salud. En un entorno caracterizado por el alto estrés, el sufrimiento humano y la complejidad relacional, la mera competencia técnica resulta insuficiente para garantizar una atención de calidad y sostenible. Se analiza el concepto de inteligencia emocional y sus componentes –conciencia emocional, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales– en el contexto sanitario. A través de una revisión de la literatura, se demuestra cómo el desarrollo de estas competencias impacta positivamente en los resultados de los pacientes, en la reducción del desgaste profesional (síndrome de burnout), en la mejora del trabajo en equipo y en la satisfacción laboral del propio profesional. Se presenta un caso de la práctica donde se demuestran carencias de competencias emocionales en el personal de un área de salud y se proponen las bases para un programa de formación en competencias emocionales para los sujetos del estudio, argumentando que esta inversión no es un lujo, sino una necesidad estratégica para la sostenibilidad de los sistemas de salud.

Palabras clave: Competencias Emocionales; Inteligencia Emocional; Personal de Salud; Empatía;

Atención Sanitaria.

INTRODUCCIÓN

El escenario en el que se desenvuelve el personal de la salud es, por naturaleza, emocionalmente demandante. La exposición constante al dolor, la enfermedad, la incertidumbre y, en ocasiones, la muerte, genera una carga psicológica significativa que, si no es gestionada adecuadamente, puede conducir al desgaste profesional, a errores clínicos y a una deshumanización de la atención.⁽¹⁾ La formación del profesional sanitario tradicionalmente se ha centrado en el desarrollo de habilidades técnicas y conocimientos científicos, dejando en un segundo plano la preparación para manejar la dimensión emocional de su labor.

Sin embargo, en las últimas décadas, ha emergido con fuerza la evidencia de que la excelencia en la práctica clínica depende tanto de la pericia técnica como de la capacidad para relacionarse de manera efectiva con pacientes, familiares y otros miembros del equipo. Goleman, en su trabajo, popularizó el concepto de inteligencia emocional, definiéndola como “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los ajenos, de motivarnos y de manejar bien las emociones, en nosotros mismos y en nuestras relaciones”.⁽²⁾ Esta capacidad se materializa en un conjunto de competencias emocionales que pueden ser aprendidas y perfeccionadas en la práctica, por el personal que labora en el sector de la salud.

Patiño Domínguez⁽³⁾ expone que la competencia “es más compleja que el de habilidad, ya que incorpora elementos cognitivos y actitudinales, aunque en el lenguaje cotidiano ambos términos se utilicen a menudo como sinónimos”.

Rojas Cadena et al.⁽⁴⁾ plantean que “El término “competencias” engloba un conjunto de características mediante las cuales las personas desarrollan las destrezas necesarias para desenvolverse de forma asertiva en diversos contextos, sean estos familiares, interpersonales o laborales”.

Ser competente implica haber pasado por un proceso de aprendizaje en el que las capacidades humanas se desarrollan en un ambiente favorable que permite que los conocimientos, las habilidades y ciertas actitudes y valores se integren de tal manera que una persona pueda desempeñarse idóneamente.⁽³⁾

No se debe confundir competencia emocional con sensibilidad o condescendencia, puesto que, si bien persigue mejorar las relaciones interpersonales, también se generan acciones para identificar cuando hay errores o se está actuando de forma incorrecta a causa de impulsos emocionales.⁽⁵⁾

Suriel et al.⁽⁶⁾ afirman que “las competencias emocionales en todos los ámbitos tienen un valor significativo porque favorecen la toma de mejores decisiones”.

Son muchas las investigaciones y datos científicos que ponen en evidencia la importancia que tienen las emociones en la vida de las personas, por lo tanto, disponer de un mayor grado de conocimiento del ámbito emocional del ser humano, así como de la gestión adecuada de las mismas a través del desarrollo de la inteligencia emocional (IE), conduce a las personas hacia comportamientos más respetuosos, empáticos, agradables, positivos y éticos.⁽⁷⁾

Por ello, los autores del presente capítulo se trazaron como objetivo: Exponer la importancia de las competencias emocionales para los trabajadores del sector de la salud, demostrando a través de un caso de estudio de la práctica la existencia de carencias de las mismas, entre los profesionales que interaccionan en un cuerpo de guardia del policlínico del poblado de San Juan de los Yeras, ubicado en el municipio Ranchuelo, provincia Villa Clara en Cuba.

La investigación para el caso práctico se desarrolla bajo el diseño no experimental transversal, pues según Barrero Ticona⁽⁸⁾ busca “establecer causa - efecto entre sus variables”, sin manipular las variables de estudio y transversal ya que “recoge los datos en un solo momento y solo una vez”.⁽⁸⁾

Se empleó el cuestionario Trait Meta-Mood Scale (TMMS) 24 de Fernández Berrocal et al.⁽⁹⁾, de libre circulación, una versión reducida del TMMS-48, con 8 ítems por cada dimensión (percepción, comprensión y regulación emocional), presentando adecuadas características psicométricas. Las tres dimensiones quedaron representadas en 1) atención emocional con un alfa de Cronbach = 0,80; 2) claridad emocional con un alfa de Cronbach = 0,87; y 3) reparación emocional con un alfa de Cronbach = 0,85 para la población.⁽⁹⁾ Dichos resultados demuestran la consistencia interna de este instrumento, debido a la elevada correlación entre los ítems, lo cual permite afirmar su fiabilidad.

Se utiliza una escala Likert para la respuesta, con cinco opciones: 1) totalmente en desacuerdo, 2) en desacuerdo; 3) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4) de acuerdo, 5) totalmente de acuerdo. Los profesionales de la salud realizaron el auto reporte de la escala según las instrucciones.

En la evaluación, el instrumento tiene una corrección y obtención de puntuación, según los ítems determinados pertenecientes a los componentes de la IE (percepción, comprensión y regulación) para tres niveles de posibles puntajes.⁽¹⁰⁾

DESARROLLO

La inteligencia y las competencias emocionales

En la década de los años sesenta, se utilizó de manera incidental el término inteligencia emocional (IE) en la crítica literaria^(11,12) y la psiquiatría.⁽¹³⁾ El mismo ha ido enriqueciéndose con los aportes de diferentes autores y ha concientizado progresivamente el entorno empresarial de los beneficios que aporta a nivel personal y profesional.

Existen diversas definiciones de IE, casi tantas como autores han escrito sobre el tema tratado. Darwin fue el primero que empezó a utilizar el concepto de IE, señalando en sus trabajos la importancia de la expresión emocional para la supervivencia y la adaptación. Gardner,⁽¹²⁾ en 1983, en su libro Teoría de las Inteligencias Múltiples, introdujo el concepto de inteligencia interpersonal, haciendo hincapié en la capacidad para comprender las motivaciones y deseos de otras personas. Asimismo, introdujo el término de la inteligencia intrapersonal, contribuyendo a la importancia en las motivaciones propias y apreciación de los propios sentimientos. Define IE como “El potencial biopsicológico para procesar información que puede generarse en el contexto cultural para resolver los problemas”.⁽¹⁴⁾

Existe escepticismo respecto a “la relación existente entre una inteligencia emocional desarrollada y el éxito laboral o, en concreto, el éxito a la hora de dirigir y gestionar equipos de trabajo”.⁽¹⁵⁾ La IE posee un carácter abstracto, intangible y por tanto de difícil medición, lo cual

no ayuda a que la sociedad sea capaz de comprender e interiorizar este término.

En la integración de todos los planteamientos de la IE, se considera que esa habilidad es un proceso individual que se transforma en social, debido a que se origina desde el conocimiento emocional individual y finaliza en la trascendencia emocional colectiva. Por consiguiente, un alto directivo o un empleado de mando medio o colaborador debe ser medido a nivel de desempeño, tanto por sus habilidades operativas como por sus aptitudes emocionales y grado de IE, bajo el cual sean empleados con capacidad de desempeñar determinado cargo de forma eficaz.⁽¹⁶⁾

En la figura 1 se expone de forma esquemática un resumen de los principales rasgos y aspectos que se deben desarrollar y trabajar, para conseguir mejorar la IE de un individuo según el Modelo de Goleman.



Figura 1. Principios de Goleman para desarrollar la inteligencia Emocional⁽¹⁸⁾

Las competencias emocionales pueden definirse como las capacidades prácticas que se basan en la inteligencia emocional y que resultan en un desempeño laboral superior.⁽¹⁷⁾

Para Saarni, “las competencias emocionales son un conjunto articulado de capacidades y habilidades que una persona necesita para desenvolverse en un ambiente cambiante con una mejor capacidad de adaptación y confianza en sí misma”.⁽¹⁸⁾

Los principios o competencias fundamentales, con el objetivo de obtener una correcta IE son:

- Empatía: competencia para tener comprensión de los otros e intentar entender sentimientos y opiniones de los demás. Desarrollando esta capacidad, se puede potenciar la diversidad, el servicio de orientación, la conciencia política y la capacidad de ayudar

al desarrollo de los demás.

- Autorregulación: capacidad para controlar los impulsos, tener conciencia de los actos, tener adaptabilidad al entorno e innovación frente a los acontecimientos y situaciones.
- Motivación: característica de realizar algo por uno mismo sin el impulso de los demás. Tener un impulso de logro y compromiso con los actos. Competencia que te ayuda a tener iniciativa y optimismo por las acciones diarias.
- Autoconciencia: capacidad para conocerse física y emocionalmente a uno mismo. Potencia una correcta autoevaluación y genera un crecimiento de autoconfianza, puesto que tienes tus destrezas y defectos perfectamente identificados.
- Asertividad: saber defender las propias opiniones e ideas frente a las de los demás con el mayor respeto, así como la aceptación de críticas que pueden ayudar a una mejora continua y crecimiento personal.
- Creatividad: competencia de potenciar la imaginación y observar el mundo desde diferentes puntos de vista, lo cual potencia la empatía y la autogestión.
- Destrezas Sociales: capacidad para relacionarse con las demás personas. Con esta competencia se pueden lograr muchos rasgos característicos que mejoran y enriquecen la IE de un individuo como puede ser: la influencia y comunicación con las personas y el mundo que lo rodea, la capacidad de manejar conflictos, así como la construcción de lazos afectivos, la capacidad de mejorar la colaboración y cooperación, ayudando a potenciar las cualidades de trabajo en equipo, el crecimiento personal y capacidad de liderazgo, y por último, la cualidad de catalizar el cambio continuo de lo que rodea al individuo.

Las competencias emocionales el sector de la salud

En el sector de la salud, las competencias emocionales se manifiestan en comportamientos observables y medibles, que facilitan una interacción terapéutica efectiva. El modelo de Goleman, adaptado al contexto sanitario, organiza estas competencias en dos grandes grupos: competencias personales y competencias sociales.⁽¹⁹⁾

Las competencias personales establecen el modo en que los profesionales se relacionan consigo mismos y gestionan su universo interior. Se conforman por:

1. Conciencia emocional: Es la base de las competencias, conlleva el reconocimiento por parte del sujeto de sus emociones y los efectos de las mismas. Un médico que realiza un diagnóstico complejo y desfavorable para la vida de un paciente evita transmitir su estado de ánimo sobre el paciente o su equipo. Como señala Extremera Pacheco,⁽¹¹⁾ “la capacidad para percibir y valorar los estados de ánimo propios es un requisito previo para la gestión emocional inteligente”. En la práctica, esto significa que un profesional de la salud debe poder distinguir si su ansiedad es producto de la carga de trabajo o de una preocupación por un paciente, para así actuar consecuentemente con esta situación.

2. Autorregulación: Se refiere a la capacidad de manejar las emociones e impulsos disruptivos. Las emociones no se suprimen, sino que se modulan conforme al contexto. Un profesional sanitario con una adecuada autorregulación puede mantener la calma y la claridad mental durante una urgencia, a pesar de sentir miedo o presión por la vida del paciente. Un estudio encontró que los médicos con mayores habilidades de autorregulación mostraban menores niveles de estrés y una mayor satisfacción en la comunicación con los pacientes.⁽²¹⁾

3. Motivación: En el sector de la salud, la motivación está intrínsecamente ligada a la vocación de servicio y al deseo de aliviar el sufrimiento. Un profesional motivado es más

resiliente ante las adversidades, mostrando un compromiso ético firme y promoviendo un cambio positivo dentro de la institución.

Las competencias sociales, en cambio, reflejan el modo en que los profesionales se relacionan con los que lo rodean. Entre estas se encuentran:

1. Empatía: Es quizás la competencia más representativa en el ámbito de la salud. Consiste en la capacidad de comprender los sentimientos, necesidades y puntos de vista de los pacientes y sus familias, y de actuar en consecuencia. La empatía va más allá del “ponerse en el lugar del otro”; implica una comprensión cognitiva y una respuesta afectiva adecuada. Un cirujano empático no solo explica los riesgos de una operación, sino que percibe el miedo del paciente y dedica tiempo a disipar sus dudas. Hojat et al.⁽²⁰⁾ probaron en sus estudios que “una mayor empatía por parte del personal médico se correlaciona significativamente con mejores resultados clínicos en pacientes diabéticos”.⁽²²⁾

2. Habilidades sociales: La habilidad para promover respuestas deseables en los demás. Esto incluye la comunicación asertiva, la gestión de conflictos, el trabajo en equipo y el liderazgo. En un entorno multidisciplinario como un hospital, la capacidad de colaborar eficazmente entre los profesionales de distintas especialidades es vital para la salud del paciente. Un error de comunicación u omisión de información durante la entrega de un turno o en un diagnóstico puede acarrear graves consecuencias, de ahí que “las habilidades sociales sean una herramienta de seguridad clínica”.

Estudio de las competencias emocionales a través de un caso práctico

El policlínico de San Juan de los Yeras posee diversas áreas de trabajo, presta servicios primarios de salud y posee un área de consultas donde diversos especialistas del municipio valoran a los pacientes del poblado. También cuenta con un cuerpo de guardia donde se atienden a las urgencias de salud que allí llegan.

En esta área laboran un total de 6 médicos y 12 enfermeras, distribuidos en diferentes turnos de trabajo. Se seleccionaron de forma aleatoria un total de 6 profesionales (33,3 %), velando una distribución equilibrada por sexo, para establecer una comparación entre los mismos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados finales se obtuvieron de la media de las respuestas de los ítems de cada una de las dimensiones; debiendo señalarse que el instrumento utilizado presenta diferenciación por sexo con respecto a las puntuaciones en hombres y mujeres.

En el estudio participaron 6 profesionales (50 % mujeres y 50 % hombres) con edades entre 26 y 42 años.

Los análisis se hicieron con el TMMS-24, para evaluar el metaconocimiento de los estados emocionales a partir de tres dimensiones: percepción, comprensión y regulación.

Estos resultados se presentan a continuación para cada una de las dimensiones discriminadas por sexo.

Percepción

Se define como:

La capacidad de sentir y expresar las emociones de forma adecuada. Los puntajes < 21 en

hombres y < 24 en mujeres se interpretan como baja percepción a las emociones. Los puntajes de entre 22 a 32 para hombres y 25 a 35 para mujeres significan una adecuada percepción de las emociones. Por último, los puntajes > 33 para hombres y > 36 para mujeres se relacionan con una percepción o atención excesiva a sus emociones.

Para ambos grupos, el promedio indica una adecuada percepción de las emociones sin que la atención llegue a ser óptima: 24,33 en hombres y 20,00 en las mujeres.

En el análisis de cada ítem se pueden discriminar las preguntas con calificaciones más sesgadas hacia lo negativo que reportaron los hombres, dado que las mujeres tuvieron puntuaciones más homogéneas en el marco de una adecuada percepción emocional. En este sentido, en la tabla 6.1 se muestra el puntaje con una tendencia negativa en hombres para el ítem 5.

Tabla 6.1. Frecuencia de respuestas para el ítem 5 para los hombres Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos

Valor	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada	Frecuencia porcentual	Frecuencia porcentual acumulada
1	2	0,67	0,67	66,67 %	66,67 %
2	1	0,33	1,00	33,33 %	100,00 %
Total	3	1,00		100,00 %	

Estos resultados evidencian que el 100,00 % de los hombres tienen dificultades para dejar que sus sentimientos afecten a sus pensamientos, de acuerdo con la escala que hace referencia a la autopercepción reportada sobre las preguntas referidas a la percepción o atención emocional, encontrándose que esta es la que puntúa más negativamente para la muestra de hombres.

En el caso de las mujeres, resalta el ítem 6 “A menudo pienso en mis sentimientos”, por las bajas calificaciones otorgadas.

Estos resultados evidencian que el 100,00 % de las mujeres dedican poco tiempo a pensar en sus sentimientos, pues dedican su tiempo a los que las rodean (familia, compañeros de trabajo, etc.), siendo este aspecto el que puntúa más negativamente para las féminas.

Comprensión

Esta dimensión es la capacidad de percibir con claridad los diferentes estados emocionales de las personas.

Los puntajes < 25 reflejarían una baja comprensión de las emociones; para el caso de mujeres estos puntajes deben estar < 23. Los puntajes de 26 a 35 para hombres y de 24 a 34 para mujeres se relacionan con una adecuada comprensión de los estados emocionales. Por último, los puntajes > 36 en hombres y > 35 en mujeres reflejan un alto nivel de comprensión emocional.

Para los hombres, la media fue de 25,33, lo cual es una calificación límite entre una baja y una adecuada comprensión de sus emociones; para las mujeres la media fue de 38,67, lo cual muestra un nivel óptimo de sus estados emocionales.

En el análisis pregunta a pregunta, para los hombres el valor más bajo estuvo en el ítem 10 “Frecuentemente puedo definir mis sentimientos”, lo cual se muestra en la tabla 6.2.

Tabla 6.2. Frecuencia de respuestas para el ítem 10 para los hombres Frecuentemente puedo definir mis sentimientos

Valor	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada	Frecuencia porcentual	Frecuencia porcentual acumulada
1	1	0,33	0,33	33,33 %	33,33 %
2	1	0,33	0,67	33,33 %	66,67 %
3		0,00	0,67	0,00 %	66,67 %
4	1	0,33	1,00	33,33 %	100,00 %
Total	3	1,00		100,00 %	

El ítem 11 “Casi siempre sé cómo me siento” también obtuvo una calificación baja en el caso de los hombres.

Estos resultados evidencian que el 100,00 % de los hombres tienen dificultades para definir sus sentimientos, de acuerdo con la escala que hace referencia a la autoperccepción reportada sobre las preguntas referidas a la percepción o atención emocional, encontrándose que esta es la que puntuó más negativamente para los hombres.

También el 66,66 % de los hombres tiene dificultades para saber cómo se sienten respecto a sus emociones, siendo este el otro aspecto que puntuó más negativamente en su caso.

Regulación

Esta dimensión se refiere a la capacidad para gestionar los estados emocionales de forma acertada.

Con respecto a elementos relacionados con una baja regulación emocional, para hombres y mujeres, se deben encontrar puntuaciones < 23; niveles adecuados de regulación emocional deben considerar puntuaciones de 24 a 35 para hombres y 24 a 34 para mujeres; por último, una excelente regulación emocional debe tener puntajes > 36 para hombres y > 35 para mujeres.

Para los hombres, la media fue de 27,33, lo cual denota un adecuado nivel de regulación emocional, sin llegar a un nivel óptimo; y en el caso de las mujeres, poseen una excelente regulación emocional.

En el caso de los hombres, los ítems con más baja puntuación (coincidieron) fueron el 20 “Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme” y el 24 “Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo”. Por lo que deben trabajar con su regulación emocional, pues aún no afrontan las situaciones adversas de una forma adecuada, debido a que su respuesta a algunos aspectos (tratar de calmarse y cambiar su estado de ánimo) es pobre.

PROPUESTA DE ENTRENAMIENTO SOCIO-PSICOLÓGICO EN INTELIGENCIA EMOCIONAL

Hay dos formas de incrementar la IE en una organización:

1. contratar personal emocionalmente inteligente, o
2. fomentar la IE en los trabajadores de la misma.

Debe resaltarse que la primera opción eleva rápidamente la IE en la organización, pero no siempre es posible debido a las características del mercado laboral.

Se diseñó una propuesta de entrenamiento socio-psicológico en inteligencia emocional para los profesionales que laboran en el cuerpo de guardia. El programa sesionará semanalmente y está diseñado para un total de quince a veinte participantes. Las sesiones se impartirán preferiblemente en el centro de trabajo de los implicados.

El entrenamiento consta de cuatro módulos:

1. percepción emocional,
2. autonomía emocional,
3. habilidades sociales y
4. regulación emocional.

Se diseñó una sesión introductoria y luego cada sesión se corresponde a un módulo, y se desarrollarán de la siguiente forma:

Cada sesión estará compuesta por varias actividades, las que seguirán un orden lógico respecto al desarrollo del contenido y a su complejidad, proyectándose un total de 25 actividades. A continuación, se muestra una síntesis del programa.

SESIÓN I: Introducción

Actividad 1: Mi nombre es.

Objetivo: Conocer a los integrantes del grupo, cuáles son sus expectativas y motivaciones acerca del programa.

Actividad 2: ¿Conoces la inteligencia emocional?

Objetivo: Qué cada participante realice una pequeña evaluación acerca de lo que conoce de las emociones.

Actividad 3: Diario de las emociones

Objetivo: Ser capaz de identificar las emociones experimentadas cada día.

Actividad 4: Resumen de lo aprendido

Objetivo: Tomar conciencia de aprendido en la sesión introductoria.

SESIÓN II: Percepción emocional

Actividad 1: En mis ratos libres yo ...

Objetivo: Crear conexión entre los integrantes del grupo.

Actividad 2: Identificando las emociones

Objetivo: Identificar que emociones le producen determinadas situaciones.

Actividad 3: Tú cuerpo dice

Objetivo: Trabajar la expresión corporal.

Actividad 4: Siento y digo

Objetivo: Ser capaz de identificar cuáles son los sentimientos y las necesidades que asume una persona frente a un conflicto.

Actividad 5: Tomo tu sitio

Objetivo: Fomentar la empatía hacia las personas que le rodean.

Actividad 6: Con solo una palabra

Objetivo: Tomar conciencia de aprendido en la sesión.

SESIÓN III: Desarrollo de habilidades sociales

Actividad 1: Venga la esperanza

Objetivo: Incrementar la cohesión grupal.

Actividad 2: Venga dilo ya

Objetivo: Exponer los distintos estilos de comunicación.

Actividad 3: Conflicto versus comunicación

Objetivo: Identificar el tipo de comunicación utilizado.

Actividad 4: Dilo sin ofender

Objetivo: Aprender a resolver conflictos de forma assertiva.

Actividad 5: Cerrando ciclos

Objetivo: Interiorizar las técnicas aprendidas

SESIÓN IV: Habilidades sociales y regulación emocional

Actividad 1: Colores del alma

Objetivo: Tomar conciencia del estado emocional.

Actividad 2: ¿Me escuchas?

Objetivo: Practicar la escucha activa.

Actividad 3: ¿Cómo le hago?

Objetivo: Aprender a manejar los sentimientos.

Actividad 4: Expira y déjalo ir

Objetivo: Dominar la respiración como medio de relajación.

SESIÓN V: La autonomía emocional

Actividad 1: Déjalo ir

Objetivo: Practicar la relajación ante situaciones estresantes.

Actividad 2: Sumando

Objetivo: Identificar los aspectos positivos de cada persona

Actividad 3: Veo en ti

Objetivo: Identificar las cualidades positivas que tienen una persona, para su potenciación.

Actividad 4: ¿Por qué escogí esta profesión?

Objetivo: Medir la satisfacción de cada participante, con su trabajo.

Actividad 5: La meta

Objetivo: Determinar la satisfacción con el curso por parte de los participantes.

Ventajas del desarrollo de competencias emocionales en trabajadores de la salud

El desarrollo de competencias emocionales en los trabajadores del sector de la salud no es una inversión superflua; está respaldada por su impacto en indicadores clave de calidad del servicio prestado, redundando en beneficios para los pacientes y los trabajadores del sector.

El primer beneficiado será el paciente, a partir de que la relación entre el profesional de la salud y el paciente es, en esencia, una relación terapéutica. Las competencias emocionales facilitan el desarrollo de esta relación de la mejor manera posible para ambas partes.

Los pacientes que se sienten escuchados, comprendidos y respetados por sus médicos son más propensos a seguir las recomendaciones terapéuticas, propiciando la comunicación efectiva, como parte de las habilidades sociales, y una mayor eficacia de los tratamientos.

La experiencia del paciente está profundamente influenciada por el trato recibido. La empatía, la amabilidad y el respeto suelen pesar tanto o más que el resultado técnico de la intervención en la valoración global de la atención recibida. En la práctica, los comentarios negativos de los pacientes se concentran más en fallos de comunicación y trato de que en errores clínicos.

Y, por último, y no menos importante, un estado emocional positivo en el paciente puede influir en su sistema neuroendocrino e inmunológico, creando condiciones más propicias para la curación.

Con respecto al capital humano en el sector de la salud, este se constituye como el activo más valioso de cualquier sistema de salud, siendo su bienestar un fin en sí mismo y una condición necesaria para la prestación de una atención de calidad. Al desarrollar las competencias emocionales en estos trabajadores se logran varios objetivos como:

Se previene y reduce el síndrome de burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. En este caso, las competencias emocionales actúan como un factor protector. La autorregulación permite manejar el estrés de manera adaptativa, la conciencia emocional ayuda a detectar los primeros signos de desgaste y la motivación intrínseca ayuda a superar la influencia negativa de este síndrome.

Los profesionales capaces de manejar las demandas emocionales de su trabajo con éxito y de establecer conexiones significativas con los pacientes y compañeros de trabajo, se sienten más eficaces y con un propósito, considerándose más identificados con su labor y, por ende, existe una menor tasa de deserción laboral entre ellos.

También se logra una toma de decisiones más efectiva, pues un elevado nivel de autorregulación emocional permite mantener la “mente abierta” y una óptima capacidad de análisis, facilitando una toma de decisiones clínica más racional y menos sesgada por la presión de la urgencia médica.

Además, debe mencionarse que el desarrollo de las competencias emocionales en los miembros de una organización mejora el clima laboral y el trabajo en equipo, logrando un entorno más saludable y productivo. Se reduce la ocurrencia de errores y eventos adversos,

debido a que disminuyen las barreras para una comunicación efectiva. Por ende, se es más eficiente y se reducen los costos debido a una menor rotación de personal, la reducción del ausentismo por el estrés y la disminución de las quejas por mala praxis.

CONCLUSIONES

La inteligencia emocional es una herramienta al servicio de las organizaciones, las cuales la utilizan para incrementar su valor agregado y las habilidades de sus miembros para enfrentar exitosamente las exigencias impuestas por el medio donde realizan sus actividades. La misma se expresa en un conjunto de competencias emocionales que pueden ser aprendidas y perfeccionadas en la práctica.

Se demostró, mediante un caso de la práctica y a través de la aplicación del Trait Meta-Mood Scale 24, que, en las diferentes dimensiones, de forma general, los hombres tuvieron puntuaciones adecuadas, pero sin llegar a ser óptimas, mientras las mujeres mostraron puntuaciones más homogéneas, por lo cual poseen una mayor inteligencia emocional que sus compañeros.

Se diseñó un boceto de programa para potenciar la inteligencia emocional dirigido a los profesionales que laboran en el cuerpo de guardia del policlínico de San Juan de los Yeras, con el fin de ofrecer recursos y herramientas para potenciar y/o desarrollar las habilidades emocionales, basado en los beneficios personales y profesionales que aporta tener un buen manejo de las emociones.

El desarrollo de las competencias emocionales posee diversas ventajas tanto desde el punto de vista de los pacientes, de los profesionales de la salud, como de las propias organizaciones, por lo cual es muy recomendable este proceso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mérida López S, Extremera Pacheco N, Rey L. Emotional intelligence and teacher burnout: a systematic review. *Int J Educ Res.* 2017;85:121-30. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2017.07.006>
2. Goleman D. Inteligencia emocional. Barcelona: Editorial Kairós; 1995.
3. Patiño Domínguez HAM. Competencias emocionales. *Rev Int Educ Emoc Bienest.* 2024;4(2):IX-XIII. <https://doi.org/10.48102/rieb.2024.4.2.105>
4. Rojas Cadena CM, Ruiz Silva AM, Díaz Mosquera EN. Propuesta psicoeducativa sobre competencias emocionales en jóvenes universitarios. *Sophia (Colecc Filos Educ).* 2024;(36):169-97. <https://doi.org/10.17163/soph.n36.2024.05>
5. Mórtigo Rubio AM, Rincón Caballero DA. Competencias emocionales como estrategia para la resolución de conflictos en la educación superior: el caso de la Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá-Colombia. 2018. Disponible en: https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/001/6063/1/competencias_emocionales_estrategia.pdf
6. Suriel AJ, Escalante JL. Competencias emocionales y su relación con el liderazgo efectivo: un acercamiento desde las directoras educativas de la República Dominicana. *Cuad Pedag Univ.* 2023;21(41):52-63. <http://cuaderno.pucmm.edu.do>

7. Lotito F. Liderazgo e inteligencia emocional: las emociones como parte relevante del negocio. *Rev Acad Negoc.* 2022;8(1):71-86. <https://doi.org/10.29393/RAN8-2LIFL10002>
8. Barrero Ticona JE. Metodologías de la investigación científica: un enfoque práctico. Perú: Colecciones Culturales; 2023.
9. Fernández-Berrocal P, Extremera N, Ramos N. Validity and reliability of the Spanish modified version of the trait meta-mood scale. *Psychol Rep.* 2004;94:751-5. <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
10. González R, Custodio JB, Abal FJP. Propiedades psicométricas del Trait Meta-Mood Scale-24 en estudiantes universitarios argentinos. *Psicogente.* 2020;23(44):1-26. <https://doi.org/10.17081/psico.23.44.3469>
11. Extremera Pacheco N. Inteligencia emocional en educación. Madrid: Editorial Síntesis; 2014.
12. Gardner H. Estructuras de la mente: la teoría de las inteligencias múltiples. México: Fondo de Cultura Económica; 1994.
13. Zapatero Cardenal AJ. Inteligencia emocional y coaching en la empresa [tesis de pregrado]. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2018. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/1151/1870/1/TGF-%2520Zapatero%2520Cardenal>
14. Van Ghent D. The English novel: form and function. New York: Harper & Row; 1961.
15. Leuner B. Emotional intelligence and emancipation. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr.* 1966;15:193-203.
16. Boyatzis RE, Goleman D, Rhee KS. Clustering competence in emotional intelligence: insights from the Emotional Competence Inventory (ECI). En: Bar-On R, Parker JDA, eds. *The handbook of emotional intelligence*. San Francisco: Jossey-Bass; 2000. p. 343-62.
17. Lagos N, Anabalón Y, Concha M, López López C. Competencias emocionales en educación superior: una revisión sistemática. *Rev Digit Investig Doc Univ.* 2025;19(1):e1828. <https://doi.org/10.19083/ridu.2025.1828>
18. Goleman D. Inteligencia emocional. Barcelona: Editorial Kairós; 2020.
19. Weng HC, Steed JF, Yu SW, Liu YT, Hsu CC, Yu TJ, et al. The effect of surgeon empathy and emotional intelligence on patient satisfaction. *Adv Health Sci Educ.* 2011;16(5):141-54. <https://doi.org/10.1007/s10459-010-9251-6>
20. Hojat M, Louis DZ, Markham FW, Wender R, Rabinowitz C, Gonnella JS. Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Acad Med.* 2011;86(3):359-64. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3182086f1d>
21. Leonard M, Graham S, Bonacum D. The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. *Qual Saf Health Care.* 2004;13(Suppl

1):i85-90. <https://doi.org/10.1136/qshc.2004.010033>

22. Castro Castiblanco YM, Guayacundo Ramos MJ, Giraldo León CI, Caro Delgado AG. Caracterización de la inteligencia emocional mediante el TMMS-24 en estudiantes de secundaria de Bogotá. Psicoespacios. 2022;16(29):1-18. <https://doi.org/10.25057/21452776.1451>

AGRADECIMIENTOS

A los trabajadores del policlínico de San Juan de Los Yeras.

FINANCIACIÓN

El trabajo no ha recibido subvención específica de los organismos de financiación en los sectores públicos, comerciales o sin fines de lucro.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de interés de cualquier índole con instituciones o asociaciones comerciales.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Nolivio López Díaz.

Curación de datos: Idesnel Banguela Pérez.

Análisis formal: Nolivio López Díaz.

Investigación: Nolivio López Díaz.

Redacción - borrador original: Nolivio López Díaz.

Redacción - revisión y edición: Nolivio López Díaz.