



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 17 No. 4

Diciembre de 2014

UN ESTUDIO DE COMPETENCIAS EMOCIONALES EN UN GRUPO DE ENFERMEROS DEL HOSPITAL CLÍNICO QUIRÚRGICO HERMANOS AMEJEIRAS

Yisnelys Peña Martínez¹, Zoe Bello Dávila² y Wilfredo Pérez Rodríguez³

La Habana, Cuba

RESUMEN

Estudios avalan que la capacidad de manejar las emociones propias como las ajenas, lo que se conoce hoy con el término de Inteligencia Emocional, es un mecanismo favorecedor del buen desempeño laboral en el profesional de enfermería. Su trabajo se fundamenta en el cuidado a las personas que demanden sus servicios, donde la relación enfermero-paciente-familiar se caracteriza por la presencia de fuertes emociones. A su vez, el quehacer laboral se torna más difícil en momentos de urgencia donde se toman decisiones de vida o muerte, generando en ocasiones la vivencia de situaciones estresantes. Por tal motivo, resulta importante que el enfermero desarrolle habilidades que permitan el autoconocimiento y autocontrol de emociones perturbadoras, conllevando a la comprensión de las necesidades del otro, tolerancia y la comunicación fluida, tanto para el paciente como para el familiar; considerándose aspectos medulares que dotan de calidad la atención y el respeto a la vida.

¹ Cursante de Maestría en Dirección Empresarial del Centros de Estudios de Técnicas de Dirección (CETDIR), Instituto Superior Politécnico José Antonio Echevarría (ISPJAE) La Habana, Cuba. Especialista en formación de Directivos Grupo Hotelero CUBANACAN, La Habana, Cuba e-mail: cuadros3@cubanacan.tur.cu

² Profesora titular Departamento de Formación Básica Facultad de Psicología - Universidad de La Habana, Cuba e-mail: zoe@psico.uh.cu

³ Profesor titular Universidad Médica de la Habana y Jefe de Servicio de Psicología del Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, La Habana, Cuba e-mail: psico@hha.sld.cu

Se obtuvo como resultados, competencias emocionales que resultaron estadísticamente significativas en cada una de las dimensiones de la Inteligencia Emocional, así como la valoración por el grupo de estudio de que el 61% de las competencias responsables del éxito laboral son de índole emocional.

Palabras Claves: Personal de enfermería, Competencias Emocionales Inteligencia Emocional

ABSTRACT

According to recent studies the ability to handle our emotions and other people's, the Emotional Intelligence as it is also known nowadays, it is a way to enhance good work performance for nursery professionals. The basis relies on the care to the people that request their services, the relationship nurse-patient-relative it is characterized in this example by the presence of strong emotions.

The working environment is frequently harder when it comes to emergency moments where the professional has to make life or death decisions, this kind of situation often generates a state of stress for the nurse. That is why he/she must develop skills that allow him/her the auto recognition and self control of those disturbing emotions. By doing this it is easier to understand the patient needs, and the tolerance and the open dialogue between the patient and the relative it is much better. All the aspects mentioned before are really important because they provide quality to the nurse services and life quality in general.

The goal of this paper is to characterize the subjacent emotional competition to the Emotional Intelligence, an experiment carried out in 23 nurses, which was carried out in the oncology and surgery rooms of the Hospital Hermanos Ameijeiras. The experiment used tests on Emotional Intelligence that had already been carried out, the resulting data were ran by the software Statística 8, based on a proportion test, considering significant differences with $p \leq 0.05$

As a result, the emotional competition turned out to be statistically significant in every dimension of the Emotional Intelligence, as well as the assessment done by the study group that 61% of the competitions responsible for work success have emotional sources.

Al arribar al siglo XXI las organizaciones afrontan diversos desafíos de forma simultánea, donde con más frecuencia necesitan gestionar un capital humano equipado con una amplia variedad de competencias que no sólo se limitan a un elevado índice académico o dominio técnico, sino que se refieren a la actitud hacia el trabajo, la

calidad de las relaciones humanas, la adaptabilidad, todo lo cual puede favorecer un adecuado desempeño y eficiencia organizacional.

Esta nueva perspectiva evidencia un acercamiento más humanista al constructo de la Inteligencia, demostrando que las emociones juegan un papel significativo en el área intelectual y en la adaptación social. Es entonces que, la Inteligencia Emocional muestra una visión más optimista del ser humano, al destacar que con la educación de competencias emocionales se puede satisfacer criterios de excelencia en el ámbito laboral.

Si hay alguna profesión que necesite más el desarrollo de este tipo de Inteligencia, y con ella la adquisición de habilidades personales e interpersonales que modulen su quehacer laboral, es precisamente los profesionales de servicios asistenciales entre los que se encuentra la enfermería.

El personal de enfermería es el cuidador por excelencia, su trabajo se centra en la atención constante al paciente enfrentándose al dolor, muerte o tristeza. Por tal motivo, resulta de vital importancia el desarrollo de un profundo sentimiento humanitario que conlleve a la atención integral, tanto para el paciente, familiar, como para el propio enfermero; considerándose aspectos favorecedores de la calidad en los servicios asistenciales.

La Inteligencia Emocional en el ámbito laboral

Los estudios relacionados con la Inteligencia Emocional se han vuelto cada vez más frecuentes en el ámbito laboral, cuyos resultados muestran la importancia de las emociones en el desarrollo del clima organizacional (Gabel, 2005).

También se acepta que la productividad y elevadas cotas de desempeño profesional, depende de una fuerza de trabajo que sea emocionalmente competente (Bisquerra, 2003).

Los ejecutivos considerados estrellas, líderes socialmente inteligentes y equipos inteligentes, alcanzan el éxito con el desarrollo de competencias emocionales como la iniciativa, empatía, motivación de logro, adaptabilidad, confianza en sí mismo, comunicación abierta, cooperación y unificación de los esfuerzos que impulsa al equipo a prestar atención de sus resultados y hacer mejor las cosas, entre otras. Encuestas

aplicadas a empleados de setecientas compañías, mostró la preferencia de jefes compresivos respecto a las ganancias monetarias.

Al propio tiempo, el buen funcionamiento de los equipos, disminuye el absentismo laboral, siendo la competencia emocional el factor fundamental (Goleman, 1998; 2006). Estudios realizados en Cuba con directivos, evidencian el privilegio de las competencias emocionales al considerar el 51,1 %, como garantía de un desempeño exitoso, comparada con habilidades cognitivas y técnicas (Zamora, 2004; Prede, 2013); lo cual es solidario con datos recogidos en otras fuentes (Goleman, 1998; Goleman, Boyatzis y McKee, 2002).

Para el profesional de enfermería en contextos hospitalarios, la Inteligencia Emocional resulta significativa, sobre todo el desarrollo de la conciencia de uno mismo, la empatía y saber escuchar (Goleman, 1995).

Un estudio comparativo sobre estilos de liderazgo basado en competencias emocionales realizado con 6526 profesionales de enfermería, destaca que los enfermeros que adoptaban un estilo de liderazgo basado en competencias propias de la IE, informaban menos cansancio emocional, menos síntomas psicósomáticos, más satisfacción con su trabajo, y mayor conocimiento de las necesidades de sus pacientes, que los otros que no basaban su estilo de liderazgo en dichas competencias (Berrios, Landa y Aguilar, 2006).

En nuestro país, se efectuó en el Palacio de las Convenciones el Congreso de Enfermería 2007. Varios países, incluido Cuba, resaltaron la importancia de humanizar la relación de ayuda, incidiendo tanto en el mundo emotivo del enfermero como en el paciente, emergiendo la Inteligencia Emocional como una estrategia fundamental, para dotar de calidad la atención sanitaria integral (Nizama, Grau, Bermejo, Prat, González, Paéz, Vento y Crespo, 2007).

La Inteligencia Emocional

La Inteligencia Emocional (IE) es un nuevo concepto que surge a partir de la integración de los procesos cognoscitivos y emocionales (Salguero, Iruarrizaga y Fernández, 2004) como respuesta a la interrogante: ¿por qué hay personas que con coeficiente intelectual (CI) elevado no tienen éxito en su vida? El CI y IE no son conceptos opuestos, sino facultades relativamente independientes, puesto que todos

mezclamos intelecto y agudeza emocional a la hora de manejar nuestras vidas (Goleman, 1996; Goleman, 1998; Goleman, 2006).

Actualmente la Inteligencia Emocional (IE) ha cobrado protagonismo al destacar que las personas pueden obtener éxito en ámbitos tan diversos como la educación (Bello, 2009; Palomera, Gil-Olarte y Brackett, 2003), la familia (Goleman, 1995; Gottman, 1997), la salud (Berrios, Augusto y Aguilar, 2006; Warelow y Edward, 2007; Peña, 2009) y las organizaciones (Bisquerra, 2003; Gabel, 2005; Goleman, 1995 y 2006; Goleman, Boyatzis y McKee, 2002; Sánchez, 2012; Prede, 2013), con el desarrollo de habilidades y aprender a ser emocionalmente inteligente.

En términos generales, la IE se define como la capacidad de comprender los sentimientos propios, conocer los ajenos y utilizarlos para guiar nuestros actos y pensamientos (Bello, 2006). Otros autores (Goleman (1995), Bar-On (1998), Mayer-Salovey (1998), la refieren como habilidades para reconocer y regular emociones en nosotros mismos y en los otros.

De esta manera, se busca el balance de inteligencia entre la lógica, la emoción y nuestras capacidades personales, emocionales y sociales (Gabel, 2005).

Existen al menos dos tendencias fundamentales en el estudio de la Inteligencia Emocional (Salguero, Iruarrizaga y Fernández, 2004; Gabel, 2005). La primera que resalta la capacidad cognitiva y se basa en los modelos de capacidad o desempeño, que procesan y regulan la información y adaptación emocional (Caruso, et al., 1999; Salovey y Mayer, 1990). La segunda enfatiza la efectividad psicológica y se basa en los llamados modelos mixtos de personalidad y ajuste no cognitivos ligada al logro académico y profesional (Salovey, Mayer (1990, 1997) y Caruso, (1999); Bar-On (1997) y Goleman (1998), citados por Gabel, 2005).

Si bien estos modelos difieren en algunos de sus planteamientos e instrumentos de evaluación, coinciden en dos aspectos: comparten la noción base de que para operar de manera óptima en la vida, el intelecto es insuficiente sin el componente emocional y la existencia de dos áreas diferentes en que se expresan las competencias emocionales: intrapersonal e interpersonal. El modelo de Goleman (1995, 1998, 2002) adquiere interés particular en el presente trabajo, en tanto propone una teoría de desempeño aplicable de manera directa al ámbito organizacional, centrado en el

pronóstico de la excelencia laboral. Según este autor la Inteligencia Emocional se refiere específicamente a: “La capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos, los sentimientos de los demás, motivarnos y manejar adecuadamente las relaciones que sostenemos con los demás y con nosotros mismos” (Goleman, 1995). Al propio tiempo define la competencia emocional como: “Una capacidad adquirida basada en la inteligencia emocional que da lugar a un desempeño laboral sobresaliente” (Goleman, 1998).

Después de investigaciones desarrolladas en el ámbito empresarial, (Goleman, 1998) asume un marco teórico conformado por cinco Dimensiones: Conciencia de uno mismo, Autorregulación, Motivación, Empatía y Habilidades Sociales. Cada una de estas dimensiones comprende diversas competencias emocionales las cuales son susceptibles de ser trabajadas, como se muestra en la Tabla 1.

<u>ÁREA INTRAPERSONAL</u>	<u>ÁREA INTERPERSONAL</u>
I. CONCIENCIA DE SI MISMO	IV. EMPATÍA
Conciencia Emocional	Compresión de los demás
Valoración adecuada de uno mismo	Orientación hacia el servicio
Confianza en sí mismo	Aprovechamiento de la diversidad
	Conciencia política
II. AUTORREGULACIÓN	V. HABILIDADES SOCIALES
Autocontrol	Influencia
Confiabilidad	Comunicación
Integridad	Liderazgo
Adaptabilidad	Catalización del cambio
Innovación	Resolución de conflictos
III. MOTIVACIÓN	Colaboración y Cooperación
Motivación de logro	Habilidades de Equipo
Compromiso	Establecer vínculos
Iniciativa	
Optimismo	

Fuente: Goleman, (1998)

Tabla 1. Competencias emocionales asociadas a la inteligencia emocional

La dimensión Conciencia de si mismo se refiere a la toma de conciencia de las propias emociones, identificando sus causas y asumiendo sus efectos en el estado anímico, así como también la valoración realista de capacidades y confianza en nosotros mismos.

La dimensión Autorregulación consiste en la capacidad de manejar nuestras emociones para que no interfieran en la tarea que estamos realizando, y ser capaz de recuperarnos prontamente del estrés emocional.

Por su parte la Dimensión Motivación, se asocia a la utilización de las preferencias para el cumplimiento de nuestros objetivos, tomar iniciativas y conservar la motivación a pesar de los contratiempos.

La dimensión Empatía se refiere a tener conciencia de las emociones ajenas y ser capaces de ponerse en el lugar del otro, así como el ajuste con una amplia diversidad de personas.

Por último, la dimensión Habilidades Sociales se refiere a manejar bien las emociones en las relaciones, interactuar fluidamente; utilizar estas habilidades para persuadir, dirigir, negociar y resolver disputas; cooperar y trabajar en equipo. (Goleman, 1998, 2006)

Muchos estudios han señalado la importancia de la Inteligencia Emocional como herramienta fundamental para el personal de enfermería.

Investigaciones realizadas sugieren que el autocontrol en enfermeros, influye en el rendimiento y se relaciona con el éxito laboral (Berrios, Landa y Aguilar, 2006). A la vez, se ha planteado que la inteligencia emocional podría influir en el estrés moderado, mediante el autoconocimiento y autocontrol, así como también una relación positiva con la satisfacción laboral. (Warelow y Edward 2005, 2007) ; (Slaski y Cartwright 2002); (Limonero et al. 2004); (Goleman 1998) .

Este trabajo tiene la intención de evaluar un conjunto de competencias emocionales distribuidas entre las cinco dimensiones de la Inteligencia Emocional, las cuales se encuentran presentes en el modelo del perfil de enfermería de este hospital, y dos emociones básicas: tristeza y enojo.

MÉTODO

Participantes

Participaron en esta investigación 23 enfermeros constituyendo el universo de las salas de Cirugía y Oncología, caracterizadas por altas demandas asistenciales, del Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, ubicado en el municipio Centro Habana.

Instrumentos

Fueron evaluadas 18 competencias emocionales asociadas a las cinco dimensiones de la Inteligencia Emocional, a través de cuestionarios basados en autoreporte y solución de tareas emocionales concretas, y responde al modelo de Inteligencia Emocional de Goleman aplicado al ámbito laboral. Dichos cuestionarios se ha empleado anteriormente en Cuba con diversos grupos poblacionales.

Se aplicó además la técnica Lista de Habilidades, que parte de un método utilizado por Goleman con el objetivo de determinar a partir del reporte de los propios trabajadores, el peso conferido a diversas competencias cognoscitivas, técnicas o emocionales para alcanzar la excelencia en un puesto de trabajo específico.

Procedimiento

Los cuestionarios se aplicaron individualmente al comienzo de la jornada laboral, en las respectivas salas pertenecientes al hospital. Se planificó la aplicación en tres días consecutivos de 45 minutos.

RESULTADOS

Primero se muestran los datos sociodemográficos de los participantes. Posteriormente se presenta la información obtenida de los instrumentos aplicados.

Datos sociodemográficos: Se puede observar un predominio del sexo femenino, de técnicos y licenciados atendiendo al nivel profesional; así como también el predominio de una población joven y una experiencia laboral de cinco años o menos. Ver tabla 2.

Sexo		Nivel profesional			Salas		
Femenino	Masculino	Básico	Técnico	Licenciado	17 A	17 B	13 A
14	9	6	9	8	8	6	9

(61%)	(39%)	(26%)	(39%)	(35%)	(35%)	(26%)	(39%)
Edad			Experiencia Laboral				
18-30	31-43	44-53	6 meses-5 años	6-15años	16-25 años	26-34 años	
16	6	1	13	4	5	1	
(69%)	(26%)	(4%)	(56%)	(17%)	(22%)	(4%)	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Caracterización sociodemográfica del grupo de estudio.

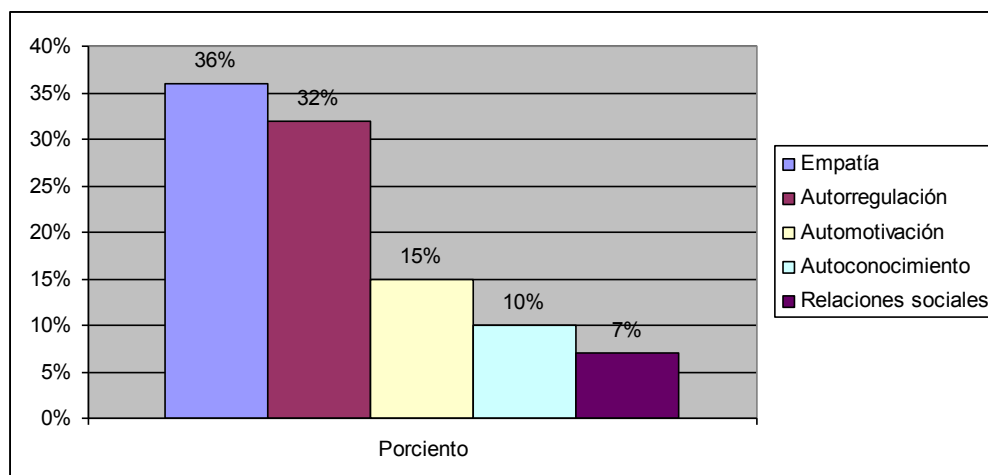
El análisis de la *técnica Lista de Habilidades* arrojó que, según la frecuencia del reporte el grupo pondera las competencias emocionales como garantía para un desempeño sobresaliente comparado con las competencias técnicas y cognitivas, lo cual se ajusta con resultados obtenidos en otras fuentes. (Goleman, 1998, 2006). Ver tabla 3

Tipos de habilidades	Reportadas (%)
Cognitivas	6
Técnicas	33
Emocionales	61
TOTAL	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Frecuencia de Competencias Emocionales

Se señalan un conjunto específico de competencias emocionales por la frecuencia del reporte, que privilegian ciertas dimensiones, como la Empatía y Autorregulación, que pudieran servir de identificación a las exigencias del puesto de trabajo. Ver gráfico 1



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1. Dimensiones identificadas según competencias reportadas

Competencias Emocionales por dimensión: Se identificaron competencias emocionales entre las dimensiones de la Inteligencia Emocional, que por la comparación de los valores promedios obtenidos, marcan diferencias significativas enriqueciendo la caracterización del grupo objeto de estudio. Ver Tabla 4.

Dimensiones	Más favorables	Menos favorables
Autoconocimiento	Confianza en sí mismo	Conciencia emocional
	Valoración adecuada de uno mismo	
Autorregulación	Innovación	Automanejo de Emociones negativas
	Control de impulsos	
	Integridad	
	Adaptabilidad	
Automotivación	Motivación de logro	
	Compromiso	
	Optimismo	
	Iniciativa	

Empatía	Aprovechamiento de la diversidad	Orientación hacia el servicio
	Comprensión del Sentimiento de los demás	
Relaciones Sociales	Comunicación	Colaboración-Cooperación
	Manejo de la emoción del otro	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Competencias Emocionales más favorables y menos favorables

En sentido general las competencias emocionales tuvieron un comportamiento medianamente favorable, aunque dentro del grupo resalta una por cada dimensión. Ver tabla 5.

Dimensión	Competencia
Autoconocimiento	Confianza en sí mismo
Autorregulación	Innovación
Automotivación	Compromiso
Empatía	Aprovechamiento de la diversidad
Relaciones Sociales	Comunicación

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Competencias Emocionales más destacadas

Este resultado es esperable, ya que el desempeño sobresaliente no requiere poseer todas las competencias, sino tener al menos una fortaleza por dimensión, constituyendo la masa crítica necesaria para el éxito. (Goleman, 1998) Hay otro grupo de competencias que se pueden considerar debilidades, donde con una educación emocional adecuada, puede contribuir a la eficacia institucional.

En la dimensión Empatía se evaluó la competencia *manejo de la emoción del otro*, por la importancia que reviste en las labores asistenciales de enfermería. Para ello se utilizó la Técnica Abierta, donde se analizó el comportamiento de las respuestas que ofrece el enfermero al paciente, a través de estrategias empleadas en situaciones

emocionales concretas, que demandan tener en cuenta la tristeza o el enojo en el paciente. Ver tabla 6

MANEJO	TRISTEZA			ENOJO		
	R.F		M.R	R.F		M.R
inadecuado	11	=	11	9	=	9
regular	4	=	4	8	>	6
adecuado	8	=	8	6	<	8

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Análisis diferencial de las emociones atendiendo a la Respuesta frecuente y Mejor respuesta.

Nota: Los datos se dan en número de sujetos.

Leyenda: **R.F** - Respuesta frecuente.

M.R- Mejor respuesta.

Los resultados puntualizan que no existen diferencias entre las **mejores respuestas** que se puedan ofrecer y las reconocidas como **frecuentes** o **habituales**, en situaciones donde el enfermero tenga que manejar la tristeza y el enojo del paciente. En ambos tipos de respuestas se emplean estrategias mayoritariamente inadecuadas, que sancionan y/o restan importancia a la expresión emocional del paciente, a pesar de que el objetivo siempre es brindar apoyo emocional y ayudar a la recuperación del paciente.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos destacan el peso que le confieren los enfermeros objeto de estudio, a las competencias emocionales como criterio de buen desempeño, siendo la dimensión Empatía y Autorregulación las que más tributan en ese sentido. Lo anterior se solidariza con este tipo de profesión, ya que las labores se centran en el cuidado y atención a pacientes; y por otro lado, la autorregulación es importante en momentos de urgencia demandando rapidez y eficacia.

El análisis de las competencias emocionales por dimensión evidenció un conjunto de ellas que resultaron fortalezas y debilidades. En la dimensión Autoconocimiento se destacó la competencia *confianza en sí mismo*, donde el 83% de los enfermeros

refieren sentirse seguros en la realización de sus tareas. La competencia *valoración adecuada de sí mismo* tuvo un comportamiento favorable, resultando positivo el uso del humor como una vía para enfrentar las situaciones de la vida y “seguir adelante”.

Estos datos se corresponden con lo revisado en la literatura especializada acerca de la importancia del sentido del humor en los profesionales de enfermería. (Goleman, 1998). Dentro de esta misma dimensión la competencia *conciencia emocional* constituyó una debilidad, puesto que los enfermeros refieren dificultades en la adecuada conciencia de las emociones negativas, y los síntomas identificados como expresión de dichas emociones.

En la dimensión Autorregulación, la *competencia innovación* resultó muy superior respecto a las otras marcando diferencias significativas, donde la totalidad de los enfermeros refieren tener la capacidad de intentar encontrar soluciones ante dificultades que se puedan presentar, aunque se salga de lo establecido. Por otro lado, la competencia *automanejo de emociones negativas* no tuvo un desempeño positivo, pues solo el 26% de los enfermeros refiere un manejo adecuado de emociones perturbadoras, el resto muestra dificultades en la canalización de las mismas, fundamentalmente la tristeza.

La competencia *compromiso* perteneciente a la dimensión Automotivación arrojó que el 91% de los enfermeros refieren implicarse en las tareas de grupo cumpliendo con el compromiso aunque se presenten muchas trabas, y solamente el 9% expresa cumplirlo en dependencia de sus intereses. De manera general, todas las competencias pertenecientes a esta dimensión tuvieron un comportamiento con valores superiores al 65%, y no se encontraron indicadores que resultaran debilidades.

La dimensión Empatía es básica en los profesionales de servicios asistenciales y resulta importante señalar que la competencia *orientación hacia el servicio*, la cual evalúa la capacidad de tener en cuenta las necesidades del paciente, refleja un comportamiento poco favorable; donde más de la mitad de los enfermeros encuentran “difícil” identificar generalmente, las necesidades del paciente sin que estos últimos se lo digan.

Respecto a la competencia *manejo de la emoción del otro*, perteneciente a la misma dimensión Empatía, los resultados sugieren que el grupo de estudio no dispone de

recursos suficientes que le permitan tener en cuenta y legitimar las emociones negativas, todo lo cual interfiere la posibilidad de ofrecer una respuesta de mejor calidad y que tribute al logro del objetivo que todos persiguen, que es el alivio y bienestar del paciente, lo cual se logra desde una actitud empática y comprensiva y no, trivializando o sancionando el sentimiento del otro.

Por otra parte, se considera positivo el número de enfermeros que expresan una actitud o estrategia afectuosa, que puede ser interpretada como un paso hacia la estrategia empática si se educa oportunamente.

Por último en la dimensión Relaciones Sociales resultó estadísticamente significativa la competencia *Comunicación*, el 83% de los enfermeros refieren escuchar las inquietudes y tratar de ser claros en las explicaciones que piden los pacientes, mientras que la competencia *Colaboración-Cooperación* se encuentra relativamente baja, donde el 48% del grupo de estudio expresa tomar iniciativas y participar abiertamente cuando se trabaja en equipo.

Se puede concluir, que la investigación avala la importancia de gestionar un capital humano como el personal de enfermería, mediante el desarrollo de competencias no sólo de dominio técnico o cognitivo, sino también personales, encontrándose en su núcleo competencias emocionales. La evaluación realizada, brinda un perfil de competencia que enriquece la caracterización del grupo estudiado, lo cual responde al presupuesto de que las competencias emocionales se ajustan a las exigencias de los distintos puestos de trabajo.

Finalmente, los resultados obtenidos sirven de orientación a los programas de capacitación emocional basadas en este tipo de competencias, y se requiere ampliar el estudio con un número mayor de enfermeros pertenecientes al hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bello Dávila Z, Estévez N. (2002) Selección de Lecturas de la Inteligencia Humana. Cuba: Félix Varela
- Bello Dávila, Z (2006). Inteligencia Emocional. Un constructo de utilidad potencial. Ponencia presentada en Congreso Regional de la Sociedad Interamericana de Psicología (SIP), La Habana, Cuba.
- Bisquerra R. (2003) Educación emocional y competencias básicas para la vida. Revista de Investigación Educativa (RIE), 21 (1) 7-43.
- Berrios Martos M P; Augusto Landa J M; Aguilar Luzón M C (2006). Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios. Un estudio exploratorio con profesionales de enfermería. Index Enferm , 15 (54).
Disponible en:
http://webmail.sld.cu/util/go.php?url=http%3A%2F%2Fscielo.isciii.es%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS113212962006000&Horde=6c49296f63f3f172ce8dd1469cd5431
- Gabel Shemueli R (2005). Inteligencia Emocional. Perspectivas y aplicaciones ocupacionales. Serie Documentos de Trabajo 16:33. Disponible en:
<http://www.esan.edu.pe>
- Goleman D. (1995) La Inteligencia Emocional, por qué es más importante que el cociente intelectual. Argentina: Javier Vergara
- Goleman D. (1998) La Práctica de la Inteligencia Emocional. Barcelona: Kairos
- Goleman D. (2006) Inteligencia Social. México: Planeta Mexicana
- Goleman, D, Boyatzis R. & McKee A. (2002) El líder resonante crea más: el poder de la Inteligencia Emocional. España: Plaza & Editores
- Infante Ochoa I; Moret Montana A; Curbelo Heredia I (2007). Satisfacción del personal de enfermería en servicios de oncología. Rev. Cubana Salud Pública, 33(3) 1-13. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v33n3/spu11307.pdf>
- Montes Berges B; Augusto J.M (2007). Exploring the relationship between perceived emotional intelligence, coping, social support and mental health in nursing students B. Spain Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 14 163–171. Disponible en: RevEnf-3-8-2007.pmd.

- Palomera Martín R; Gil-Olarte Márquez; Brackett MA (2000). ¿Se perciben con Inteligencia Emocional los docentes? Posibles consecuencias sobre la calidad educativa. Rev. Educación (341) 687-703. Disponible en: http://www.revistaeducacion.mec.es/re341/re341_28.pdf
- Prede, Y. (2013). Evaluación de competencias emocionales en directivos de Capital Humano. [Tesis presentada en opción al grado científico de Máster en Psicología laboral y de las organizaciones] Facultad de Psicología, Universidad de la Habana.
- Repetto Talavera E; Pena Garrido M; Modorra M J; Urribarri M (2007). Orientación de las competencias socioemocionales de los alumnos de Educación Secundaria en Contextos Culturales. Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa 5 (11) 159-178. Disponible en: http://www.investigacionpsicopedagogica.org/revista/articulos/11/espanol/Art_11_170.pdf.
- Salguero JM, Iruarrizaga P, Fernández Berrocal J (2004). Inteligencia Emocional: Desarrollo y evolución del concepto. Boletín de la SEAS (21) 13-24. Disponible en: <http://www.ucm.es/info/seas/Boletine/>
- Trujillo Flores MM, Rivas Tovar L.A (2005). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. Innovar 15 (25). Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/%2Findex.php%2Finnovar%2Farticle%2Fview%2F23%2F20&Horde=6c49296f63f3f172ce8ddd1469cd5431>
- Warelow Philip; Edward Leigh K (2007). Caring as a resilient practice in mental health nursing. International Journal of Mental Health Nursing 16 132–135. Disponible en: [RevEnf-3-8-2007.pmd](#).
- XII Congreso de Enfermería 2007.Libro de Resúmenes. Disponible en: <http://www.enfermeria.sld.cu/socuenf/congresoresumen07/simposio.html>
- Zamora Hernández Y (2004). Aproximación al estudio de las Competencias Emocionales en un grupo de directivos. Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana.