

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA MIXTECA

**PROPUESTA DE DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PRIVADO PARA MEJORAR SU SERVICIO AL CLIENTE**

TESIS

PARA OBTENER EL GRADO DE

MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS

PRESENTA:

L.C.E. LIZBETH HERNÁNDEZ MIGUEL

DIRECTOR DE TESIS:

DR. ADOLFO MACEDA MÉNDEZ

CO-DIRECTORA DE TESIS:

DRA. MÓNICA TERESA ESPINOSA ESPÍNDOLA

HEROICA CIUDAD DE HUAJUAPAN DE LEÓN, OAXACA, JULIO DE 2019

DEDICATORIA

A MI FAMILIA:

A mi abuela, Candida Luisa Hernández Reyes, que siempre será el ángel que me acompaña, me da fuerza y ejemplo de inspiración para mi vida.

A mi abuela Asunción Emilio Zacarías, por todas sus oraciones y bendiciones.

A mi abuelo Aurelio Hernández Hernández, por su ejemplo de lucha y trabajo constante.

A mi madre Julita Miguel, quien me motivó a estudiar la Maestría en Administración de Negocios, por su amor infinito, su fuerza y valentía.

A mi padre Santiago Hernández Hernández, porque sin él no hubiera podido llegar hasta donde estoy ahora, por el legado más valioso que me ha dado que es la educación.

A mis hermanos, Leonel y Emmanuel, porque son mi razón de ser.

A mi compañero de vida Alberto, por su amor y disposición en todo momento para seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

A Dios y a la vida.

A la Universidad Tecnológica de la Mixteca, por abrirme una vez más las puertas de esta casa de estudios y permitirme concluir satisfactoriamente este grado.

Al personal directivo del hospital analizado, por brindarme la confianza de desarrollar un trabajo en pro de la mejora de su organización y del personal de enfermería que ahí labora.

A mi director de tesis, Dr. Adolfo Maceda Méndez y a mi Co-directora Dra. Mónica Teresa Espinosa Espíndola, por todos los conocimientos que me brindaron en el desarrollo de esta investigación, por su apoyo incondicional, comprensión y paciencia a lo largo de estos dos años para culminar exitosamente mi tesis.

Al comité revisor, M.A.N. Martín Reyes García, M.A.N. Martha Angélica Ruiz González, Dra. Yannet Paz Calderón, M.M. Luz del Carmen Álvarez Marín, por su apoyo y valiosas aportaciones hasta el último momento en la realización de este trabajo de investigación.

A la División de Estudios de Postgrado, Dr. José Aníbal Arias Aguilar, Rafaela del Carmen Torres Martínez y Celestina Victoria Segoviano Flores por su acompañamiento y amistad en todo el transcurso de la maestría.

A mi familia, por apoyarme desde siempre para superarme profesional y personalmente.

A mis compañeros: Gladys, Mayra, Teresa e Israel, por compartir bellas experiencias en este camino.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPITULO 1. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN | 4 |
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 4 |
| 1.2. JUSTIFICACIÓN | 6 |
| 1.2.1. Relevancia..... | 6 |
| 1.2.2. Pertinencia..... | 7 |
| 1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN | 8 |
| 1.3.1. Objetivo general..... | 8 |
| 1.3.2. Objetivos específicos..... | 8 |
| 1.4. METODOLOGÍA..... | 9 |
| 1.4.1. Enfoque y alcance de la investigación..... | 9 |
| 1.4.2. Procedimiento (etapas) e instrumentos de investigación..... | 9 |
| CAPITULO 2. INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL SERVICIO AL CLIENTE | 11 |
| 2.1. SERVICIO AL CLIENTE | 11 |
| 2.1.1. Definición..... | 11 |
| 2.1.2. Naturaleza y características del servicio..... | 12 |
| 2.2. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE..... | 13 |
| 2.2.1. Definición..... | 13 |
| 2.3. INTELIGENCIA EMOCIONAL..... | 15 |
| 2.3.1. Definición..... | 15 |
| 2.3.2. Orígenes..... | 16 |

| | | |
|------------------------|--|-----------|
| 2.3.3. | <i>Principales modelos de la IE.....</i> | 17 |
| 2.3.4. | <i>Aplicación en el ámbito laboral.....</i> | 22 |
| 2.4. | ENFERMERÍA..... | 26 |
| 2.4.1. | <i>Definición.....</i> | 26 |
| 2.5. | LA IMPORTANCIA DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EN UN HOSPITAL PRIVADO..... | 27 |
| | | |
| CAPITULO 3. | DESCRIPCIÓN DEL HOSPITAL PRIVADO ANALIZADO Y SU EVALUACIÓN DEL SERVICIO | |
| AL CLIENTE..... | | 30 |
| | | |
| 3.1. | ANTECEDENTES DE LA EMPRESA..... | 30 |
| 3.2. | FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL..... | 31 |
| 3.2.1. | <i>Misión.....</i> | 31 |
| 3.2.2. | <i>Visión.....</i> | 32 |
| 3.2.3. | <i>Valores.....</i> | 32 |
| 3.3. | ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL..... | 32 |
| 3.4. | SERVICIOS BRINDADOS..... | 34 |
| 3.5. | EVALUACIÓN DEL SERVICIO AL CLIENTE..... | 35 |
| 3.5.1. | <i>Elección y características de la muestra.....</i> | 36 |
| 3.5.2. | <i>Instrumentos de recolección de datos.....</i> | 36 |
| 3.5.3. | <i>Proceso de elaboración del instrumento.....</i> | 37 |
| 3.5.4. | <i>Procedimiento de recolección de datos.....</i> | 38 |
| 3.5.5. | <i>Análisis estadístico descriptivo de los resultados.....</i> | 39 |
| | | |
| CAPITULO 4. | ANÁLISIS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA | 47 |
| | | |
| 4.1. | CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA E INSTRUMENTO UTILIZADO..... | 47 |
| 4.1.1. | <i>Instrumentos de recolección de datos.....</i> | 47 |
| 4.1.2. | <i>Proceso de elaboración del instrumento.....</i> | 48 |
| 4.1.3. | <i>Procedimiento de recolección de datos.....</i> | 50 |

| | | |
|---------------------|---|------------|
| 4.1.4. | <i>Características generales del personal de enfermería.</i> | 51 |
| 4.1.5. | <i>Nivel de desarrollo de las competencias de la IE.</i> | 54 |
| 4.1.6. | <i>Valoración de las habilidades técnicas y sociales, y de las condiciones de trabajo del personal de enfermería.</i> | 56 |
| 4.2. | ANÁLISIS BIPLLOT DE LOS RESULTADOS | 60 |
| 4.2.1. | <i>Análisis de componentes principales.</i> | 61 |
| 4.2.2. | <i>Interrelación entre el desarrollo de las dimensiones de la IE y el servicio al cliente.</i> | 66 |
| | | |
| CAPITULO 5. | PROPUESTA PARA DESARROLLAR LA IE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PRIVADO ANALIZADO | 68 |
| 5.1. | ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN Y PLAN DE TRABAJO PARA EL DESARROLLO DE LA IE EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA | 68 |
| 5.1.1. | <i>Etapas de implementación.</i> | 68 |
| 5.1.2. | <i>Plan de trabajo.</i> | 69 |
| 5.1.3. | <i>Descripción del plan de desarrollo de la IE en el personal de enfermería.</i> | 70 |
| 5.1.4. | <i>Consideraciones finales de la propuesta.</i> | 119 |
| | | |
| CONCLUSIONES | | 124 |
| | | |
| REFERENCIAS | | 133 |
| | | |
| ANEXOS | | 139 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 3.1 Estructura organizacional del hospital privado analizado | 33 |
| Figura 3.2 Distribución por ocupación de los clientes encuestados | 40 |
| Figura 3.3 Distribución por sexo de los clientes encuestados | 40 |
| Figura 3.4 Distribución por edad de los clientes encuestados | 41 |
| Figura 3.5 Distribución de antigüedad de los usuarios..... | 42 |
| Figura 3.6 Distribución de servicios que fueron otorgados a los clientes encuestados | 42 |
| Figura 3.7 Evaluación del servicio al cliente..... | 44 |
| Figura 4.1 Frecuencia de edades del personal de enfermería encuestado..... | 52 |
| Figura 4.2 Distribución por nivel de formación profesional del personal de enfermería..... | 52 |
| Figura 4.3 Distribución por turno del personal de enfermería encuestado..... | 53 |
| Figura 4.4 Distribución por área de adscripción del personal de enfermería..... | 54 |
| Figura 4.5 Resultados por competencia de la IE en el personal de enfermería | 55 |
| Figura 4.6 Principales habilidades técnicas y sociales ponderadas..... | 57 |
| Figura 4.7 Cuento con los insumos e infraestructura necesarios para mi buen ejercicio profesional..... | 59 |
| Figura 4.8 Presencia de estrés al no contar con los insumos necesarios..... | 59 |
| Figura 4.9 Frecuencia de insumos faltantes para pacientes que requieren de una atención especializada | 60 |
| Figura 4.10 Biplot de las dimensiones de la IE en el personal de enfermería | 62 |
| Figura 4.11 Biplot de las dimensiones de la IE y personal de enfermería | 64 |
| Figura 5.1 Propuesta de plan de trabajo para el desarrollo de la IE en el personal de enfermería | 69 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 3.1 Especialidades médicas ofrecidas en el hospital analizado | 34 |
| Tabla 3.2 Expectativas del cliente respecto a las etapas de la atención..... | 43 |
| Tabla 3.3 Aspectos más importantes del servicio en opinión de los clientes | 43 |
| Tabla 3.4 Evaluación del servicio al cliente brindado por el personal de enfermería | 45 |
| Tabla 4.1 Dimensiones y competencias que conforman el Modelo ESI de Bar-On | 49 |
| Tabla 4.2 Frecuencia de aspectos más valiosos de la atención | 57 |
| Tabla 4.3 Resumen del análisis de componentes principales | 61 |
| Tabla 4.4 Componentes de las dimensiones de la IE | 62 |
| Tabla 4.5 Componentes del personal de enfermería en cada una de las dimensiones de IE | 65 |
| Tabla 5.1 Distribución de horas y sesiones del plan de trabajo | 70 |
| Tabla 5.2 Carta descriptiva de la plática La importancia de las emociones en el personal de enfermería en un hospital privado | 71 |
| Tabla 5.3 Dinámicas o actividades propuestas para la realización de la plática..... | 72 |
| Tabla 5.4 Carta descriptiva del taller Inteligencia Emocional, los beneficios de su aplicación en un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León..... | 74 |
| Tabla 5.5 Actividades o dinámicas para el taller Inteligencia Emocional, los beneficios de su aplicación en un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León..... | 75 |
| Tabla 5.6 Evaluación del taller Inteligencia Emocional, los beneficios de su aplicación en un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León..... | 82 |
| Tabla 5.7 Competencias que serán impulsadas en el primer taller | 84 |
| Tabla 5.8 Resumen de beneficios esperados de las actividades para el primer taller | 86 |

| | |
|--|-----|
| Tabla 5.9 Carta descriptiva y actividades adicionales para taller de impulso de las competencias de empatía y resolución de problemas | 87 |
| Tabla 5.10 Evaluación del taller de impulso a las competencias de empatía y resolución de problemas..... | 93 |
| Tabla 5.11 Competencias que serán impulsadas en el segundo taller | 94 |
| Tabla 5.12 Resumen de beneficios esperados de las actividades para el segundo taller | 95 |
| Tabla 5.13 Carta descriptiva y actividades para el taller de impulso de las competencias Tolerancia al estrés y Optimismo | 96 |
| Tabla 5.14 Evaluación del taller de impulso a las competencias de Tolerancia al estrés y Optimismo | 102 |
| Tabla 5.15 Competencias a impulsar en el tercer taller..... | 103 |
| Tabla 5.16 Resumen de beneficios esperados de las actividades para el tercer taller..... | 105 |
| Tabla 5.17 Carta descriptiva y actividades para taller de impulso de las competencias de Autoestima y Asertividad | 105 |
| Tabla 5.18 Evaluación del taller de impulso a las competencias de Autoestima y Asertividad .. | 110 |
| Tabla 5.19 Resumen de beneficios esperados de las actividades sugeridas para la etapa 4..... | 112 |
| Tabla 5.20 Carta descriptiva y actividades para taller de impulso de las competencias de Autoactualización, Responsabilidad social, Autoconocimiento e Independencia | 113 |
| Tabla 5.21 Evaluación del taller de mantenimiento de las competencias de Autoactualización, Responsabilidad social, Autoconocimiento e Independencia | 119 |
| Tabla 5.22 Presupuesto general de la propuesta de desarrollo de la IE en el personal de enfermería en el hospital privado analizado..... | 120 |

INTRODUCCIÓN

Con la creciente competencia entre empresas que ofrecen productos o servicios similares, las empresas exigen a su personal contar con aptitudes y actitudes, más allá de las cognitivas, que les permitan desempeñarse eficientemente en sus puestos de trabajo. En este sentido, Fragoso (2015) expone que para enfrentar con éxito las demandas del mercado laboral, es necesario que las personas cuenten con una formación integral, es decir, que además de sus conocimientos académicos también tengan un valor agregado proveniente de un buen desarrollo de sus habilidades sociales y emocionales, lo cual puede lograrse a partir del desarrollo de la Inteligencia Emocional (IE) y de las competencias emocionales, las cuales, según la misma autora, contribuyen a preparar seres humanos más plenos y colaboradores más eficientes.

En los hospitales, esto cobra mayor importancia dada la naturaleza y dinámica del trabajo que desempeñan tanto médicos como enfermeras. Esta investigación está enfocada en el personal de enfermería que labora en hospitales privados, ya que son ellos quienes regularmente tienen el primer acercamiento con el paciente y dan continuidad a su recuperación. De acuerdo con Limonero, Tomás, Fernández y Gómez (2004), para este personal, el contar con un nivel alto de IE permite comprender más ampliamente las necesidades de sus pacientes y atenderles conforme al reconocimiento de sus emociones, lo que contribuye a la toma de decisiones de forma reflexiva y responsable. Por lo tanto, si el personal de enfermería cuenta con un buen desarrollo de la IE, brindará un mejor servicio al cliente.

La presente investigación se enfoca en el desarrollo de la IE en el personal de enfermería de un hospital privado, ubicado en la Ciudad de Huajuapán de León con el objetivo de que esto contribuya a mejorar su servicio al cliente. Dentro de los objetivos específicos, inicialmente se realizó una revisión de la literatura, posteriormente se llevó a cabo el análisis del nivel de IE del personal de enfermería de un hospital privado y se realizó una evaluación del servicio al cliente actual.

El enfoque de la presente investigación fue de tipo cuantitativo con un alcance exploratorio, ya que no se había analizado el tema de IE anteriormente en los hospitales privados en la Ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca. La recopilación de información secundaria y primaria se obtuvo a partir de investigación documental, una entrevista semi estructurada y aplicación de encuestas a pacientes y enfermeras. La base teórica de esta investigación se tomó del Modelo ESI de Bar-On, el cual define a la IE como un conjunto de capacidades no cognitivas, competencias y destrezas que influyen para afrontar exitosamente presiones y demandas ambientales.

El presente trabajo se divide en cinco capítulos. En el primero, se detallan los aspectos metodológicos que se siguieron para llevar a cabo la investigación. Se aborda la problemática sobre la necesidad de contar con personas más preparadas cognitivamente y emocionalmente en las empresas de servicios, específicamente en los hospitales privados, situación que se tomó como punto de partida para esta tesis. Así mismo, a lo largo del capítulo se presenta la justificación y pertinencia del estudio, así como el objetivo general, los objetivos específicos y la metodología de la investigación.

En el capítulo 2 se presenta el marco teórico que sustenta la investigación. Se exponen los aspectos generales del servicio y satisfacción del cliente, y cómo influye éste último en el éxito de un hospital privado. Así mismo, se examina la definición de la inteligencia emocional, sus orígenes, la evolución de los principales modelos y su importancia en el campo laboral. De igual forma, se señala la definición de enfermería.

En el capítulo 3 se describen los aspectos relacionados con el hospital privado analizado, tales como: antecedentes, filosofía y estructura organizacional, servicios que brinda actualmente y, por último, una evaluación del servicio al cliente realizado a partir del diseño, elaboración y aplicación de encuestas a usuarios, obteniendo un acercamiento a la percepción de los clientes respecto al servicio que brinda el personal de enfermería dentro del hospital privado sujeto de estudio.

En el capítulo 4 se presentan los resultados obtenidos del análisis de las variables de la IE del personal de enfermería a partir del análisis *biplo*t, mostrando en primera instancia las cualidades de este método y la forma de aplicación en la presente investigación. Se muestran las relaciones entre las diferentes dimensiones de la IE en el personal de enfermería analizado. También se muestra el nivel de desarrollo de las dimensiones de IE en el personal mencionado de manera individual.

Finalmente, en el capítulo 5 se describe la propuesta de desarrollo de la inteligencia emocional en el personal de enfermería con la finalidad de mejorar el servicio al cliente dentro del hospital privado, tomando como base los resultados de los capítulos 3 y 4.

CAPITULO 1. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

A partir de la proclamación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948, específicamente en su artículo 25, se estableció que toda persona tiene derecho a la salud y al bienestar. Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2014) respalda dicho precepto considerando como principio básico el goce del grado máximo de salud como parte de los derechos fundamentales de todos los seres humanos. Con base en dichas disposiciones internacionales, es obligación de las instituciones hospitalarias ofrecer atención médica oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria.

Un hospital privado es una empresa dedicada a la prestación de servicios y sus clientes acuden a él en busca de una atención médica en la que sean asistidos con honestidad, respeto y buen trato. No obstante, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (2007) señala que las principales deficiencias del sistema de salud giran en torno al trato inadecuado o incorrecto que se brinda a los pacientes, la deficiente información por parte de las áreas administrativas y médicas del hospital y la falta de equipo y de espacios físicos adecuados. Lo anterior se traduce en un mal servicio al cliente, ya que con frecuencia los pacientes externan inconformidades respecto al trato que reciben del personal médico y de enfermería que, si bien puede ser por causas laborales, también puede ser por causas personales.

Esta investigación se centra en el análisis de la Inteligencia Emocional (IE) del personal de enfermería de un hospital privado, ubicado en la Ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca, como un

medio para mejorar la satisfacción del cliente. La habilidad para reconocer y manejar las propias emociones, a la vez que se interpretan las de los demás, es especialmente útil en el desempeño de las funciones de enfermería, lo cual puede ser importante en el establecimiento de la relación enfermera-paciente (Bellack, 1999). Aunado a esto, el manejo de la IE en un hospital privado se vuelve de vital importancia, ya que en la mayoría de las ocasiones las personas acuden a estas organizaciones en un estado físico y emocional desequilibrado debido a un problema de salud. Con frecuencia suelen estar agotados, mal humorados o con una visión pesimista acerca de su condición de salud, por lo que buscan ayuda para poder recuperarse.

El afrontar este tipo de situaciones conduce al personal de enfermería a niveles altos de estrés. Por lo tanto, si los médicos y el personal de enfermería de un hospital dominan las áreas que conforman la IE, podrán brindar una atención con empatía hacia los pacientes para generar confianza en ellos mismos y en los servicios que le brindará el hospital, lo cual ayudará a mejorar su condición emocional (Limonero et al., 2004). Al mismo tiempo sabrán gestionar sus emociones, manejar el estrés y tomar decisiones reflexivas; en consecuencia, se brindará un mejor servicio al cliente. Adicionalmente, la influencia e importancia de esta inteligencia, es un factor decisivo al resolver conflictos relacionados con las dinámicas emocionales que genera el trabajo en equipo (Limonero et al., 2004). Druskat y Wolf (2001) también refuerzan esta idea a partir de un estudio, en el cual se aplica el concepto de IE al funcionamiento de equipos de trabajo, demostrando que ésta es la base de los equipos eficientes.

1.2. Justificación

1.2.1. Relevancia.

El personal de enfermería que labora dentro de un hospital privado tiene una interacción importante con los clientes, ya que es el primer contacto, da seguimiento a la promoción de la salud, así como a la prevención y cuidados ante enfermedades que se presentan en los pacientes. Además, este personal diariamente se enfrenta a situaciones de urgencia o retos inesperados que exigen mucha preparación, buena actitud y, sobre todo, capacidad para mantener un equilibrio de sus emociones considerando sus actividades del día a día. Para efectos de la presente investigación, la mejora en las competencias que conforman la IE, tales como empatía, autorreconocimiento, tolerancia al estrés, entre otras, puede contribuir a generar un buen servicio que iguale o supere las necesidades y expectativas del cliente.

Esta investigación es relevante porque, de acuerdo con Kotler y Armstrong (2012), al mejorar el servicio brindado al cliente, la experiencia de compra será perdurable, más aún, tratándose de la relación hospital-paciente, puesto que siempre que mejore su estado de salud, recordará el apoyo recibido y al personal que lo acompañó. El éxito en la recuperación del paciente no depende únicamente de los médicos, sino también del personal de enfermería. “En este sentido, las altas puntuaciones en IE pueden contribuir a aumentar la calidad de los cuidados dispensados por enfermería, en cuanto puede suponer una mejora de las relaciones e interacciones personales” (Limonero *et al.*, 2004).

Al desarrollar una propuesta que permita describir la IE del personal de enfermería de un hospital privado utilizando un análisis *biplo*t, se podrá identificar de manera específica cuáles son las áreas de la IE que necesitan ser desarrolladas. En la medida que el personal de enfermería tenga mejor control de sus emociones y que sea capaz de entender las necesidades de sus pacientes, podrá desempeñar mejor su trabajo y logrará brindar un buen servicio al cliente, lo que representará una ventaja para el hospital. Si el personal de enfermería no comprende la naturaleza de su trabajo, sus emociones, y las de sus pacientes, el servicio que se brinde no será el esperado, aunque la empresa enfoque sus esfuerzos en instalaciones impecables, personal médico altamente capacitado y una amplia experiencia. Aunado a lo anterior, es importante señalar que los hospitales privados muestran un mayor interés en brindar servicios que iguallen o superen las expectativas de sus pacientes. Gina Chacón, investigadora de Fundar Centro de Análisis e Investigación, señala que “los mexicanos prefieren atenderse en hospitales privados por la oportunidad, atención y la calidez que ofrecen” (López, 2011), lo que refuerza la importancia de desarrollar las áreas que componen la IE en el personal de enfermería para mejorar el servicio que se le da al paciente.

1.2.2. Pertinencia.

La presente investigación es pertinente, ya que se aplican los conocimientos adquiridos en la Maestría en Administración de Negocios, específicamente lo relacionado con las asignaturas de “Organización y Administración de Recursos Humanos” y “Comercialización y Mercadotecnia Integral”.

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo general.

Generar una propuesta para desarrollar la inteligencia emocional (IE) del personal de enfermería de un hospital privado, ubicado en la Ciudad de Huajuapán de León, a fin de mejorar su servicio al cliente.

1.3.2. Objetivos específicos.

- 1) Realizar investigación documental sobre: servicio y satisfacción del cliente, enfermería, IE, y la correlación entre la IE y el servicio al cliente.
- 2) Realizar una investigación en la que se describan los aspectos más importantes del hospital sujeto de análisis, tales como: su estructura organizacional, personal ocupado total, tipo de servicios que brinda y una evaluación del servicio al cliente.
- 3) Construir un instrumento para evaluar la IE del personal de enfermería tomando como base el método *biplot*.
- 4) Aplicar el instrumento para evaluar la IE del personal de enfermería del hospital analizado identificando la situación actual y las áreas que se pueden fortalecer.
- 5) Generar la propuesta para mejorar la IE, con base en los resultados obtenidos del análisis *biplot* y del nivel de desarrollo de las competencias que integran la IE obtenido en el análisis de estadística descriptiva, al igual que se consideran las características del hospital analizado y la percepción actual del servicio al cliente.

1.4. Metodología

1.4.1. Enfoque y alcance de la investigación.

El enfoque de la presente investigación fue de tipo cuantitativo, ya que se empleó la técnica *biplot* para realizar una medición de las variables que integran el concepto de IE y a partir de la evaluación realizada se generó una propuesta de mejora.

En cuanto al alcance, la investigación fue exploratoria, ya que no se había analizado el tema de IE anteriormente en los hospitales privados en la Ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca. También fue una investigación descriptiva, ya que se realizó una caracterización de las principales variables que integran el nivel de IE con el que cuenta el personal de enfermería del hospital privado analizado. También fue una investigación correlacional porque se basó en el análisis de la correlación entre las dimensiones que conforman la IE.

1.4.2. Procedimiento (etapas) e instrumentos de investigación.

El diseño de esta investigación fue transeccional o transversal, ya que los datos fueron recolectados en un solo momento y en un tiempo único, de acuerdo con lo señalado por Hernández, Fernández y Baptista (2010). Así mismo, el propósito de la presente investigación fue describir las variables de la IE que caracterizan al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca, con la finalidad de realizar una propuesta para desarrollar la IE y mejorar su servicio al cliente.

En esta investigación se diseñaron y aplicaron tres instrumentos de recolección de datos. El primero fue una *Guía de entrevista de diagnóstico y análisis del hospital privado sujeto de estudio* (Anexo 1), el cual fue aplicado al personal directivo del hospital analizado con la finalidad de conocer los aspectos más importantes del mismo: estructura organizacional, personal total ocupado y el tipo de servicios que brinda. El segundo fue una *Encuesta para conocer el nivel de satisfacción de los clientes del hospital privado sujeto de estudio* (Anexo 2). El último fue una *Encuesta para conocer el nivel de inteligencia emocional en el personal de enfermería de un hospital privado de Huajuapán de León*.

El desarrollo de la investigación de campo se llevó a cabo en tres etapas:

1. Entrevista al personal directivo del hospital y aplicación de encuestas a clientes o usuarios. La información recopilada en la entrevista permitió la descripción del hospital sujeto de estudio. Posteriormente, con la aplicación del segundo instrumento, se llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo que proporcionó una evaluación del servicio que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a la percepción de clientes o usuarios.
2. Análisis *biplot* de la información obtenida de las encuestas al personal de enfermería con ayuda del *software* de análisis estadístico *R*, ya que este análisis permite determinar las relaciones entre las dimensiones de la IE en el grupo analizado, así como la medida en la que el personal de enfermería tiene desarrolladas estas competencias.
3. Elaboración de la propuesta de desarrollo de las competencias de la IE con menor nivel en el personal de enfermería, basado tanto en los resultados de las encuestas de IE aplicadas al personal de enfermería, como en los obtenidos de las encuestas aplicadas a los clientes o usuarios del hospital analizado.

CAPITULO 2. INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL SERVICIO AL CLIENTE

2.1. Servicio al cliente

2.1.1. Definición.

De acuerdo con Fischer y Espejo (2004), el servicio al cliente consiste en: satisfacer las necesidades de los clientes, resolver sus problemas y ayudarlo a elegir el producto que desea. Los autores explican que, para que se lleve a cabo esta transacción, el cliente debe estar dispuesto a pagar una determinada cantidad a cambio de un servicio o un producto, además, de que estos sean de buena calidad, que el lugar esté limpio, con instalaciones agradables, que se encuentre en una zona segura y tranquila, y que haya personal capacitado y amable que le atienda (Fischer y Espejo, 2004). Si se combinan estos elementos de manera armoniosa, el cliente estará satisfecho. El servicio al cliente también está definido como un conjunto de actividades que los clientes esperan y que originan una relación entre la empresa y el consumidor (Quintero, 2017).

Fischer y Espejo (2004) destacan que cualquier empresa debe saber si algún empleado no está desempeñando bien su trabajo y, por lo tanto, si no se está alcanzando la plena satisfacción del cliente. La empresa también debe identificar por qué el trabajador ha decidido realizar ese trabajo, si no lo hace del todo bien. Para evitar esta situación al máximo, cada empresa debe preocuparse de realizar una buena selección del personal que tendrá contacto directo con sus clientes, además de prepararlos para enfrentar los retos del día a día. Kotler y Armstrong (2012)

señalan que existen al menos cuatro aspectos importantes que debe considerar el personal que tiene relación directa con el cliente: cortesía, simpatía, honestidad y seriedad. Adicionalmente, ambos autores establecen que los servicios de apoyo de cualquier empresa son una parte importante de la experiencia general del cliente con la marca, por lo tanto, “lograr que el cliente se sienta feliz después de la venta es la clave para establecer relaciones perdurables” (p. 234).

Aunado a lo anterior, es importante que el servicio al cliente dé valor agregado a los esfuerzos que la empresa realiza al contar con instalaciones adecuadas y agradables, publicidad, tecnología de punta y personal altamente calificado. De lo contrario, no se lograrán los objetivos de la organización.

2.1.2. Naturaleza y características del servicio.

Según Kotler y Armstrong (2012), una empresa debe tomar en cuenta cuatro características especiales de los servicios al diseñar programas de marketing: intangibilidad, variabilidad, inseparabilidad y caducidad. Así mismo, cuando se trata de hospitales para pacientes promedio, es muy difícil juzgar la calidad del producto, ya que este no puede someterse a prueba ni puede devolverse si no es del agrado del cliente, entonces “cuando se hace una evaluación de una institución médica, la mayor parte de los consumidores se convierten en detectives y buscan evidencias de capacidad, cuidados e integridad” (p. 237). Por lo tanto, en los servicios médicos y de enfermería de un hospital, de acuerdo con estos autores, se revisan las experiencias de otros pacientes, se observa el cuidado que se tiene y la higiene de las instalaciones físicas de la misma,

además se presta especial atención a evaluar si se cuenta con el personal que tenga la disposición de tratar al paciente con cuidado, respeto y competencia.

Con base en lo señalado por Kotler y Armstrong (2012), el reto de un hospital es mayor que el de empresas comerciales o industriales, ya que, en éstas últimas, los bienes tangibles son producidos para después ser vendidos y una vez que alguien los ha adquirido entonces se consumen. En el caso de los servicios de salud, la mecánica es distinta, puesto que los bienes primero se venden, luego se producen y se consumen al mismo tiempo. Por lo tanto, es importante señalar que al tratarse de servicios hay una mayor interacción proveedor-cliente y ambos influyen en el resultado del mismo. Es decir, existe una variabilidad en el servicio, por el hecho de que la calidad de éste depende de quién lo proporciona, cuándo, dónde y cómo lo hace.

2.2. Satisfacción del cliente

2.2.1. Definición.

De acuerdo con Quintero (2017) “el servicio al cliente busca la satisfacción del mismo a través de la búsqueda de soluciones a las necesidades de los consumidores” (p. 19). Bachelet (1992) consideró que la satisfacción era una reacción emocional del consumidor en respuesta a la experiencia con un producto o servicio. Este autor consideraba que esta definición incluía la última relación con un producto o servicio, la experiencia relativa a la satisfacción desde el momento de la compra y la satisfacción en general experimentada por usuarios habituales. Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) sugirieron que la satisfacción del cliente es una función de la valoración de los clientes de la calidad del servicio, la calidad del producto y el precio.

En el ámbito de los servicios, Sureshchandar, Rajendran y Anantharaman (2002) postulan que la satisfacción del cliente con los servicios de una organización está basada en todos los encuentros que tiene el cliente con la empresa que lo otorga y puede ocurrir en múltiples niveles: satisfacción con la persona de contacto, con el servicio principal y con la organización como un todo (citado en Quispe y Ayaviri, 2016).

En el ámbito de los servicios sanitarios, la mayoría de los servicios se basan en la experiencia, participación o vivencia del consumidor, por lo tanto, para conocer la satisfacción percibida del mismo, es importante la inclusión de las emociones (Grönroos, 2000). Lo anterior con la finalidad de comprender las respuestas afectivas derivado de la interacción entre los clientes y los factores ambientales de las organizaciones que brindan servicios sanitarios, así como la relación establecida con el personal de contacto, que permitan el análisis de la satisfacción en los servicios (Szymanski y Henard, 2001; Wirtz et al., 2000).

Civera (2008) señala que la satisfacción del paciente es el resultado del trabajo y esfuerzos realizados por los profesionales de la salud y que, de alguna manera, incide en la conducta de los pacientes. Así mismo, también indica que existen tres razones por las que se debería considerar la satisfacción como una medida importante de resultado del proceso asistencial.

“Primero, hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un buen cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes y de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios. En segundo lugar, la satisfacción es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, como por ejemplo, el éxito en informar o involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención. Y, en tercer lugar, la opinión

del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer (Civera, 2008, p. 78-79)”.

Es importante entonces que, la medición de la satisfacción del cliente en organizaciones sanitarias o que presten servicios de salud tome un valor más significativo que garantice su éxito y permanencia, al cumplir o superar las expectativas y necesidades que los clientes tienen sobre estos servicios.

2.3. Inteligencia emocional

2.3.1. Definición.

De acuerdo con Fragoso (2015), para enfrentar con éxito las demandas del mercado laboral es necesario que las personas cuenten con una formación integral, es decir, que además de sus conocimientos académicos también tengan un valor agregado en sus habilidades sociales y emocionales, lo cual puede lograrse a través del desarrollo de la Inteligencia Emocional (IE) y de las competencias emocionales que, finalmente contribuyen a preparar seres humanos plenos y colaboradores eficientes.

Para comprender un poco más al respecto, a continuación, se presentan los aspectos más relevantes de la IE, tales como sus orígenes, principales autores y modelos más representativos.

2.3.2. Orígenes.

Mayer (2001) señala que la evolución del concepto de inteligencia emocional se puede dividir en cinco fases:

1. *Concepción de la inteligencia y la emoción como conceptos separados.* Esta primera fase comprende del periodo de 1900 a los años setenta. Al mismo tiempo surge el enfoque psicométrico de la inteligencia humana, en el cual se busca medir el razonamiento abstracto mediante el empleo de instrumentos científicos.
2. *Los precursores de la inteligencia emocional.* Esta fase tuvo una duración de 20 años, de 1970 a 1990. La principal influencia de esta etapa fue el paradigma cognitivo y del procesamiento de información. Los autores clave son Howard Gardner, con su Teoría de las Inteligencias Múltiples, y Robert Sternberg, con la Teoría Tríadica de la Inteligencia basada en el procesamiento de información. Más adelante, ellos servirían de inspiración para el trabajo de Mayer y Salovey.
3. *Creación del concepto por Mayer y Salovey.* Periodo comprendido de 1990 a 1993. Esta fase destaca por los primeros artículos sobre inteligencia emocional que Mayer y Salovey realizaron, en estos se trata de explicar el procesamiento de la información emocional. Así mismo, se propone el primer modelo sobre los componentes de la inteligencia emocional, el cual integra tres habilidades:
 - a. Percepción y apreciación emocional
 - b. Regulación emocional

c. Uso de la inteligencia emocional

4. *Popularización del concepto.* La difusión rápida del concepto se debió al *best seller* llamado *Inteligencia Emocional* escrito por Daniel Goleman en 1995. Esto se realizó entre 1994 y 1997. Sin embargo, hubo diversas opiniones que cuestionaban fuertemente las afirmaciones que Goleman hacía en dicha publicación, ya que para él la inteligencia académica y el coeficiente intelectual no ofrecen una preparación que conduzca al éxito.
5. *Institucionalización del modelo de habilidades e investigación.* De 1998 hasta la fecha. Aquí se hace un refinamiento del constructo por parte de Salovey y Mayer, además de que se propone un modelo de cuatro habilidades básicas:
 - a. Percepción y valoración emocional
 - b. Facilitación emocional
 - c. Comprensión emocional
 - d. Regulación reflexiva de las emociones

Adicionalmente, se crean nuevos instrumentos de medición, aumenta el número de investigadores y el constructo empieza a relacionarse con otras variables.

2.3.3. Principales modelos de la IE.

Estos modelos pueden clasificarse en dos: A) Los modelos mixtos, conformados por el Modelo de Goleman y el Modelo de Bar-On, y B) El Modelo de Habilidad de Mayer y Salovey.

Modelo de Goleman.

Goleman (1997) define a la inteligencia emocional como “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, de motivarnos y de manejar adecuadamente las relaciones”. Goleman (2008) pone de manifiesto que la razón de darle importancia a la IE es porque constituye el vínculo entre los sentimientos, el carácter y los impulsos morales. En este sentido y con base al estudio del Modelo de Goleman, Fragoso (2015) concibe la inteligencia emocional como:

El conjunto de características clave para resolver con éxito los problemas vitales entre las que destacan: la habilidad de automotivarse y persistir sobre las decepciones; controlar el impulso para demorar la gratificación; regular el humor; evitar trastornos que disminuyan las capacidades cognitivas; mostrar empatía, y generar esperanza (p. 115).

Este modelo integra cuatro dimensiones conformadas por diversas competencias:

- A. Conocer las propias emociones. Esta dimensión hace referencia al autoconocimiento que se tiene de las emociones. Dicha dimensión se conforma de cuatro competencias:
 - 1. Atender señales internas
 - 2. Reconocer los sentimientos y repercusión en el desempeño laboral
 - 3. Escuchar la intuición
 - 4. Hablar abiertamente de las emociones

- B. Autorregulación. Conformada por cuatro competencias que se refieren a la manera en que las personas manejan su mundo interno para beneficio propio y de los demás:
 - 1. Autocontrol emocional
 - 2. Orientación a los resultados

3. Adaptabilidad
 4. Optimismo
- C. Conciencia social. Desarrollar las competencias de esta dimensión contribuyen a establecer buenas relaciones interpersonales. Dos competencias la integran:
1. Empatía
 2. Conciencia organizacional
- D. Regulación de relaciones interpersonales. Se compone de cuatro competencias, las cuales se enfocan a los aspectos de persuasión e influencia sobre otros:
1. Inspiración de liderazgo
 2. Influencia
 3. Manejo de conflicto
 4. Trabajo en equipo y colaboración

Modelo de Bar-On.

Reuven Bar-On define a la inteligencia emocional como el “conjunto de capacidades no cognitivas, competencias y destrezas que influyen para afrontar exitosamente presiones y demandas ambientales” (Bar-On, 1997, p.14). Su modelo, denominado *Emotional Social Intelligence (ESI)*, se conforma de cinco dimensiones básicas, integradas por 15 distintas competencias, las que a continuación se enlistan:

- A. Dimensión intrapersonal: Autoconciencia y autoexpresión de las emociones.
1. Autoconocimiento: Conocer y comprender las propias emociones.
 2. Asertividad: Expresar de manera efectiva y constructiva las propias emociones.

3. Autoestima: Percibir, comprenderse y aceptarse con precisión.
 4. Autoactualización: Esforzarse por alcanzar objetivos personales y actualizar el propio potencial.
 5. Independencia: Ser autosuficiente y libre de dependencia emocional.
- B. Dimensión Interpersonal: Consciencia social y relaciones interpersonales.
6. Empatía: Estar consciente y entender cómo se sienten los demás.
 7. Responsabilidad social: Identificarse con su grupo social y cooperar con los demás.
 8. Relaciones interpersonales: Establecer relaciones satisfactorias con las personas.
- C. Dimensión del manejo de estrés: Gestión y regulación emocional.
9. Tolerancia al estrés: Gestionar las emociones de manera efectiva y constructiva.
 10. Control de impulsos: Controlar las emociones de manera efectiva y constructiva.
- D. Dimensión de adaptabilidad: Gestión del cambio.
11. Prueba de realidad. Validar objetivamente los sentimientos y el pensamiento con la realidad externa.
 12. Flexibilidad: Adaptar y ajustar los sentimientos y el pensamiento a situaciones nuevas.
 13. Resolución de problemas: Resolver efectivamente problemas de naturaleza personal e interpersonal.
- E. Dimensión del estado de ánimo general: Automotivación y humor
14. Optimismo: Ser una persona positiva y mirar el lado bueno de la vida.
 15. Felicidad: Sentirse satisfecho consigo mismo, con los demás y con la vida en general.

Modelo de habilidad de Mayer y Salovey.

De acuerdo con Trujillo y Rivas (2005) “los modelos de habilidades se centran exclusivamente en el contexto emocional de la información y el estudio de las capacidades relacionadas con dicho procesamiento” (p. 18). Del grupo de modelos de habilidades, el más destacado es el formulado por Mayer y Salovey en 1995 denominado *Trait Meta-Mood Scale (TMMS)*. Para su construcción se tomó como referencia la concepción contemporánea de la emoción, ya que ésta considera que las emociones ayudan al desarrollo del pensamiento y forman parte fundamental del proceso de información del cerebro. Así mismo, se basan en un enfoque cognitivo, más específicamente en la teoría del procesamiento de información (Fragoso, 2015).

Mayer y Salovey definen a la inteligencia emocional como “una característica de la inteligencia social que incluye un conjunto de capacidades que explican las diferencias individuales en el modo de percibir y comprender las emociones. Dichas capacidades son las de supervisar los sentimientos y las emociones propias, así como las de los demás, de discriminar entre ellas, y usar la información para guiar el pensamiento y las acciones” (1997, p.10).

Para efectos de la presente investigación se tomó como base el Modelo de Bar-On, ya que las habilidades y competencias que se analizan en esta investigación, se ajustan mejor al estudio de la mejora del servicio al cliente. En comparación a los dos modelos vistos, el Modelo de Bar-On incluye habilidades que son significativos para la atención a los clientes, éstas son las de flexibilidad y prueba de realidad, dado que cotidianamente se enfrentan a situaciones en las que los pacientes o familiares no logran comunicar con facilidad sus síntomas o dolencias. Por lo tanto, el concepto de IE que se toma para la investigación es el siguiente: La IE es “el conjunto de

competencias y habilidades que determinan cuán efectivamente los individuos se entienden, comprenden a otros, expresan sus emociones y afrontan las demandas de la vida cotidiana” (Fragoso, 2015, p. 116).

2.3.4. Aplicación en el ámbito laboral.

Bisquerra (2003) señala que la educación emocional es una innovación educativa que se justifica en las necesidades sociales. La finalidad es lograr el desarrollo de competencias emocionales que contribuyan a un mejor bienestar personal y social. En el contexto laboral y empresarial actual, es importante que las personas cuenten con una formación integral, es decir, que además de sus conocimientos académicos también tengan un valor agregado en sus habilidades sociales y emocionales para poder enfrentar con éxito las demandas de dichos contextos, lo cual puede lograrse a través del desarrollo de la IE y de las competencias emocionales que, finalmente contribuyen a preparar seres humanos más plenos y colaboradores más eficientes.

A partir de este fenómeno, se han desarrollado diversas investigaciones, las cuales destacan los principales aspectos de la inteligencia que están fuertemente ligados a las emociones y a los sentimientos, partiendo de que la IE de una persona puede constituir un mejor predictor de la eficiencia laboral y social. Adicionalmente, la influencia e importancia de esta inteligencia, es un factor decisivo al resolver conflictos relacionados con las dinámicas emocionales que genera el trabajo en equipo (Limonero et al., 2004). Entre estas investigaciones y estudios sobre la importancia de la IE en el ámbito laboral se destacan los siguientes:

Weisinger (1998) señala que la IE puede ser aprendida y reforzada a través de la práctica de las habilidades y capacidades que la forman, haciendo énfasis en generar una interacción más eficaz con los demás y desenvolverse adecuadamente en un entorno social y cultural cada vez más complejo y competitivo. Bisquerra (2003) señala que la educación emocional es una innovación educativa que se justifica en las necesidades sociales. La finalidad es lograr el desarrollo de competencias emocionales que contribuyan a un mejor bienestar personal y social. En el contexto laboral y empresarial actual, es importante que las personas cuenten con una formación integral, es decir, que además de sus conocimientos académicos también tengan un valor agregado en sus habilidades sociales y emocionales para poder enfrentar con éxito las demandas de dichos contextos, lo cual puede lograrse a través del desarrollo de la IE, que contribuye a preparar seres humanos más plenos y colaboradores más eficientes.

Se han desarrollado diversas investigaciones acerca de la IE, cuyos elementos están fuertemente ligados a las emociones y a los sentimientos, partiendo de que el nivel de IE de una persona puede constituir un mejor predictor de la eficiencia laboral y social. Adicionalmente, la influencia e importancia de esta inteligencia, es un factor decisivo al resolver conflictos relacionados con las dinámicas emocionales que genera el trabajo en equipo (Limonero et al., 2004). Entre estas investigaciones y estudios sobre la importancia de la IE en el ámbito laboral se destacan los siguientes: Weisinger (1998) señala que la IE puede ser aprendida y reforzada a través de la práctica de las habilidades y capacidades que la forman, haciendo énfasis en generar una interacción más eficaz con los demás y desenvolverse adecuadamente en un entorno social y cultural cada vez más complejo y competitivo.

Druskat y Wolf (2001) demostraron, a partir de un estudio, que un nivel alto en la IE es la base del funcionamiento eficiente de los equipos de trabajo. Por otra parte, Vitello-Cicciu (2002) señala que existe una relación entre el nivel de IE y el liderazgo de una persona, así como su capacidad de innovar y dirigir eficazmente.

En otros estudios, Schutte, et al. (2001) encontraron que quienes muestran una mayor eficacia en las habilidades sociales y perspectivas empáticas, mayor cooperativismo con colaboradores y mayor satisfacción en sus relaciones afectivas y laborales, se debe a que en ellos predominan altas puntuaciones en las habilidades que conforman la IE.

Por su parte, Calzadilla (2002) advierte que el comportamiento de los individuos dentro de las organizaciones se ve influenciado por la IE. Así mismo, las empresas deben crear “un clima laboral que active la creatividad y proporcione apertura a escenarios de participación en la toma de decisiones que impulsen la mejor gestión como producto de un trabajo en equipo sinérgico” (p. 3), ya que esto influye en las relaciones interpersonales de los colaboradores.

Caballero y Blanco (2007) retoman el estudio de las competencias emocionales dentro de las organizaciones contemporáneas, destacando su importancia en éstas para los procesos de selección, desarrollo, motivación e incentivos al personal, con la finalidad de transformarlos en “sujetos emocionalmente competentes” (p. 618).

En el marco de la importancia del desarrollo de la IE, es conveniente exponer las razones por las cuales es indispensable que los individuos tomen conciencia de cada una de las competencias

que la conforman, ya que al mismo tiempo que se desenvuelven con éxito en sus entornos, también pueden prevenir algunas situaciones y conductas de riesgo, tales como: depresión, estrés, violencia, trastornos alimenticios, trastornos de ansiedad, consumo de estupefacientes y drogas, entre otros (Bisquerra, 2003).

De acuerdo con Limonero, et al. (2004) el estrés ocupacional representa uno de los mayores padecimientos en las personas y no sólo afecta al individuo, sino también a la organización en la cual ejerce su labor, y las consecuencias de éste pueden manifestarse de diferentes formas:

- Síntomas psicológicos: ansiedad, depresión, hostilidad, insatisfacción laboral o frustración.
- Síntomas fisiológicos: cefaleas, alteraciones del sueño, úlceras gastroduodenales, hipertensión.
- Problemas laborales: absentismo, conflictos interpersonales, siniestralidad, baja productividad o inconvenientes con los clientes.

Cabe señalar que el estrés relacionado con las condiciones laborales puede presentarse en la mayor parte de los trabajos, sin embargo “los profesionales sanitarios en general, y los de enfermería, en particular, son uno de los colectivos más expuestos a situaciones crónicas de estrés laboral” (Limonero et al., 2004, p. 31).

Esta atención continuada a los enfermos, en especial, a los que están en fase avanzada o terminal de la enfermedad, las demandas de sus familiares, el impacto emocional que genera en todos los actores implicados, el contacto con la muerte, la pena y el dolor, pueden

generar en ellos un gran “desgaste” personal que, de hacerse crónico, puede derivar en diferentes consecuencias negativas para la salud (Limonero et al., 2004, p. 31).

Dicho lo anterior, se puede decir que el personal de enfermería de un hospital es mayormente susceptible de padecer estrés ocupacional, lo cual redundará en el decremento de su bienestar y su salud, así como en una inadecuada atención a los pacientes y a sus familiares, ya que representa un factor que puede llegar a incapacitarle para ejercer su labor profesional de una forma eficiente y satisfactoria.

2.4. Enfermería

2.4.1. Definición.

De acuerdo con el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), la enfermería “abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, que incluyen la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados en los enfermos, discapacitados y personas moribundas” (Sánchez, 2013, p. 23). En consecuencia, el papel del personal de enfermería es de gran importancia, ya que son los primeros en establecer una relación con el paciente. La tarea del prestador del servicio consiste en lograr que ésta sea tangible de una o varias maneras y enviar las señales correctas sobre la calidad. De aquí que, los médicos y enfermeras son los principales encargados de presentar a sus clientes “evidencias organizadas y honestas de sus capacidades” (Kotler y Armstrong, 2012, p. 236).

2.5. La importancia de la satisfacción del cliente en un hospital privado

La mayoría de los servicios de salud son ofrecidos por hospitales, clínicas y puestos de salud, los cuales pueden ser manejados tanto por el sector público o gobierno, como por el sector privado (Organización Panamericana de la Salud, 1993). Los hospitales pueden ser descritos como un sistema, compuesto a su vez de subsistemas, tales como: hospitalización, consulta externa o ambulatoria, diagnóstico y apoyo, y oficinas administrativas.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (1993), el subsistema de hospitalización y atención ambulatoria se asemeja a las funciones de un hotel, ya que requiere de habitaciones, quirófanos, servicio de alimentación, lavandería, entre otros. El de diagnóstico y apoyo está compuesto por pequeñas unidades de alto costo, gran complejidad tecnológica y de características funcionales diversas. El subsistema administrativo soporta el desarrollo asistencial y de apoyo, mediante procesos de gestión gerencial y operacional.

Los hospitales normalmente ofrecen servicios de atención médica de emergencia, atención secundaria y terciaria, por lo que en cualquier momento pueden tener una alta población de pacientes internos y transitorios. No obstante, el tratamiento de los mismos debe ser realizado por el personal, apoyados por los servicios de soporte disponibles en todo momento.

El recibir servicios de salud es un derecho individual y de toda la comunidad, y puede ofrecerse mediante dos vías: por un lado, las instalaciones de salud que son propiedad del estado, la operación la lleva a cabo el gobierno. En la mayoría de los casos la salud es financiada por rentas generadas principalmente de impuestos, razón por la cual los servicios de salud pública se

suministran a bajo costo o sin costo y dependen de la capacidad económica de los gobiernos. Por otro lado, existen organizaciones de capital privado que ofrecen los mismos servicios, con la diferencia de que estos últimos tienen un valor agregado en el servicio e infraestructura, de acuerdo a diversos estudios realizados (Aravenal e Inostroza, 2015).

De manera que, cuando una persona decide recurrir a los servicios ofrecidos por un hospital privado es porque toma en consideración ciertos aspectos como: obtener una atención más personalizada y enfocada a un padecimiento específico, en la cual se espera que el personal que le atenderá le dedicará mayor tiempo; mantiene la creencia de que se cuenta con instalaciones y equipos de vanguardia y con tecnología de punta; además de que las comodidades sean superiores a las ofrecidos por el sector público. Al generar expectativas acerca de estos aspectos, los usuarios comparan la atención ofrecida contra el monto pagado por el mismo. Es por eso que, enfocarse en la satisfacción de los clientes, se vuelve un punto clave para lograr su preferencia, fidelización y recomendación con otras personas.

En México se encuentra la Asociación Nacional de Hospitales Privados, la cual está conformada por cerca de 90 centros de atención médica y hospitalaria certificados que se guían por políticas de responsabilidad social y un compromiso de mejora continua en sus operaciones y en la calidad del servicio a sus pacientes (Ramos, 2011).

Aravenal e Inostroza (2015) reconocen que existen diferencias entre los hospitales públicos y privados lo que ha llevado a una competitividad entre ambos por no fracasar frente a problemas

de eficiencia. En consecuencia, los clientes juegan un papel trascendental en la supervivencia de las entidades públicas y privadas toda vez que tienen la capacidad de evaluar un servicio.

De acuerdo con el informe Calidad y Accesibilidad; Efectos en la utilización y percepción de los servicios de salud, realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública en 1991, tanto en las instituciones públicas como en las privadas, se mostraba un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la calidad en la atención para mejorarla a través de acciones como la organización de comités, grupos de consenso, círculos de calidad, aplicación de encuestas de opinión a proveedores y usuarios, entre otros.

Medir la satisfacción del servicio desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociadas en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

CAPITULO 3. DESCRIPCIÓN DEL HOSPITAL PRIVADO ANALIZADO Y SU EVALUACIÓN DEL SERVICIO AL CLIENTE

En la primera etapa de esta investigación se llevó a cabo la revisión de la literatura, en la cual se abundó en los conceptos de servicio al cliente, enfermería e inteligencia emocional, de manera que se consolidó el marco teórico que guía los planteamientos de esta tesis. Con la finalidad de desarrollar la investigación en el contexto de los hospitales privados, se eligió como un sujeto de estudio un hospital privado ubicado en la Heroica Ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca. Dicha ciudad se localiza al noreste de la mixteca oaxaqueña. Es la quinta ciudad más importante en el Estado al poseer una superficie de más de 361 km² y contar con una población de 77,547 habitantes distribuidos en 60 colonias (INEGI, 2017).

3.1. Antecedentes de la empresa

El hospital privado elegido tiene más de tres décadas de funcionamiento, ofrece servicios de consulta externa en más de 25 especialidades médicas, hospitalización, imagenología y estudios de laboratorio, posicionándose así, como uno de los hospitales privados más importantes e integrales de la región.

Los fundadores tenían una especialidad médica a partir de la cual ofrecían consultas, sin embargo a medida que sus servicios eran más demandados por la población, los fundadores invitaron a otros médicos especialistas a proveer consultas al público y así fueron conformando un grupo de profesionales consolidado dentro de la ciudad. A partir de esta práctica se fortaleció la relación laboral entre ellos y los servicios se fueron diversificando. Posteriormente, se integraron las áreas

de laboratorio y de imagenología dentro de la misma clínica, con la finalidad de hacer más eficiente e integral el servicio y la atención. Años más tarde, se estableció el área de hospitalización.

Dado el crecimiento de la organización, a diez años del inicio de sus operaciones, los fundadores tomaron la decisión de invertir en un inmueble más grande, con espacios adecuados y confortables para los usuarios, cambiando su ubicación a las instalaciones en las que se encuentran actualmente.

3.2. Filosofía organizacional

El hospital sujeto de estudio se concibe a sí mismo como una organización que ofrece atención médica de calidad, la cual también debe estar caracterizada por la ética, efectividad y calidez humana. Su objetivo más importante es satisfacer las necesidades actuales y futuras de los pacientes y médicos, tomando siempre en cuenta la honestidad y respeto en la práctica médica para la vida y bienestar de las personas, con el apoyo de auxiliares de diagnóstico y productos farmacéuticos de calidad.

3.2.1. Misión.

Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población de la región Mixteca, preservando la salud a través de una atención médica especializada y personalizada en los tres niveles de atención (prevención, curación y rehabilitación).

3.2.2. Visión.

Ser una clínica de vanguardia, certificada y reconocida entre las mejores del país.

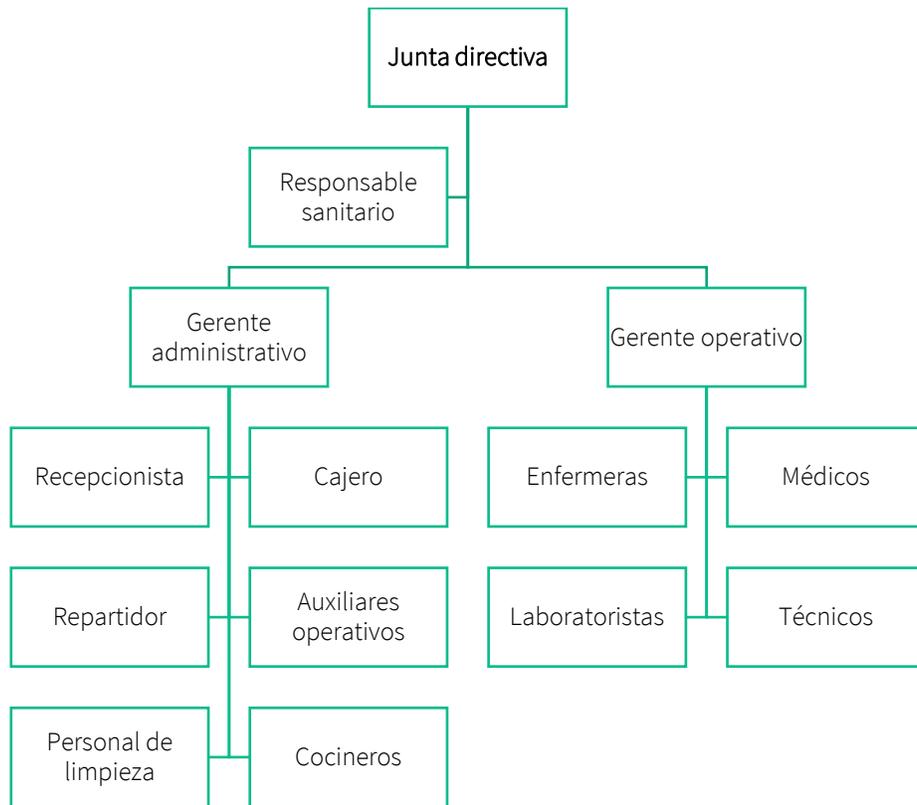
3.2.3. Valores.

- Responsabilidad
- Eficiencia
- Humanismo
- Ética
- Respeto

3.3. Estructura organizacional

La forma en que las áreas del hospital analizado se organizan e interactúan, se encuentra plasmada en su estructura organizacional, tal como se observa en la Figura 3.1. A partir de ésta se pueden comprender las necesidades de la empresa, así como las funciones cotidianas, que le permiten cumplir con sus objetivos.

Figura 3.1 Estructura organizacional del hospital privado analizado



Fuente: Elaboración propia a partir de la entrevista con el personal directivo del hospital analizado.

En la figura anterior se puede apreciar que el hospital sujeto de estudio mantiene una estructura por departamentalización, es decir, está organizada funcionalmente de acuerdo a las actividades que conlleva cada puesto. Entre las ventajas de este tipo de estructura se encuentra que los colaboradores de la organización identifican sus responsabilidades; lo que reduce la duplicidad de trabajos y esfuerzos. Además permite que las personas que realizan trabajos y afrontan problemas semejantes, se brinden mutuamente apoyo social y emocional (Hellrieger, Jakson y Slocum, 2008).

Actualmente, el hospital privado sujeto de estudio cuenta con un total de 50 colaboradores, de los cuales, 20 conforman el personal de enfermería, quienes para fines de esta investigación integran el grupo de interés.

3.4. Servicios brindados

Actualmente el hospital analizado se encuentra dividido en cinco áreas importantes, de las cuales se describen los servicios que ofrecen:

1. Hospitalización con disponibilidad de 10 camas y dos quirófanos equipados y acondicionados para intervenciones quirúrgicas.
2. Consulta externa en más de 20 especialidades, tal como se muestra en la Tabla 3.1

Tabla 3.1 Especialidades médicas ofrecidas en el hospital analizado

| | | |
|--------------------------------|----------------------|--------------------------------|
| Medicina interna | Endocrinología | Dermatología |
| Traumatología y ortopedia | Cardiología | Pediatría |
| Gastroenterología y endoscopia | Hematología | Cirugía general |
| Neurocirugía | Urología | Neurocirugía |
| Ginecología y obstetricia | Otorrinolaringología | Psiquiatría |
| Reumatología | Oftalmología | Oncología y cirugía oncológica |
| Neumología | Neurología | |
| Nefrología | Colo-proctología | |

Fuente: Elaboración propia a partir de la entrevista con el personal directivo del hospital analizado

3. Urgencias y terapia intensiva disponible las 24 horas.
4. Laboratorios y estudios clínicos.
 - a. Química clínica
 - b. Tomografía multicorte
 - c. Ultrasonido

- d. Rayos X
 - e. Mastografía
 - f. Intervencionismo
5. Servicio de farmacia con medicamentos de patente y genéricos, además de contar con material de curación.
 6. Servicio de traslados.

Las áreas de Consulta Externa y Hospitalización son las que concentran a la mayor parte del personal de enfermería. En cuanto a las áreas de Urgencias, Laboratorios e Imagenología, el número de profesionales de enfermería es menor en comparación con las anteriores.

Es importante señalar que el equipo de enfermería rota con regularidad dentro de todas las áreas de este hospital, debido a la carga de trabajo, pero también con la finalidad de que este personal adquiera experiencia en cada una de ellas. Es por eso que se vuelve indispensable desarrollar las competencias de la IE en dicho personal para que puedan brindar un adecuado servicio al cliente a partir de la gestión efectiva de las emociones.

3.5. Evaluación del servicio al cliente

A fin de realizar una medición de las expectativas y experiencias de los clientes del hospital privado sujeto de estudio, se optó por diseñar y aplicar una encuesta de satisfacción mediante un cuestionario corto que abarcó diversos criterios previamente definidos que se describen más adelante en este capítulo y que permitieron obtener su opinión después de recibir el servicio.

3.5.1. Elección y características de la muestra.

En esta investigación la muestra fue seleccionada tomando como base los criterios usados en el trabajo de Sánchez (2013), los cuales son: conveniencia y disponibilidad de los participantes de colaborar con la investigación. Dichos criterios se aplicaron a los clientes del hospital privado analizado de la siguiente manera:

- Criterio de conveniencia: se eligió un número de usuarios que permitiera conocer la percepción del servicio en ese momento.
- Criterio de disponibilidad: los usuarios deben estar en condiciones de mantener una comunicación eficaz y sin interferencias. Por ello, se les informó sobre la investigación y la finalidad de la misma, y se les solicitó su colaboración. La encuesta se aplicó sólo cuando las personas manifestaron de manera voluntaria su disposición a participar en la investigación.

Finalmente, la muestra para conocer la satisfacción del cliente respecto a los servicios brindados por el hospital privado sujeto de estudio quedó conformada por 20 clientes o usuarios, tomando en cuenta los criterios antes descritos.

3.5.2. Instrumentos de recolección de datos.

Para el desarrollo de la presente investigación, se elaboró un instrumento que permitiera obtener la información necesaria para evaluar la satisfacción de los usuarios del hospital sujeto de análisis respecto al servicio que le fue brindado de parte del personal de enfermería del mismo. El instrumento elegido fue la encuesta, ya que su aplicación es más práctica y requiere de 2 a 3 minutos en promedio para ser contestada.

3.5.3. Proceso de elaboración del instrumento.

El proceso de elaboración y construcción del instrumento dirigido a los clientes del hospital privado constó de las siguientes etapas:

Primera etapa: Construcción del instrumento.

De acuerdo con los objetivos de la investigación, así como de la revisión de la literatura respecto al servicio y satisfacción del cliente y la importancia de su medición en las organizaciones, se elaboró el primer borrador de la encuesta para los clientes o usuarios del hospital sujeto de análisis.

El instrumento constó de tres secciones principales:

1. Información sociodemográfica de la muestra, en donde se solicitaron datos como: ocupación, edad, sexo y servicio al que acudió. Esta información se estructuró bajo un esquema de formulario.
2. Expectativas del servicio, sección que contó con tres preguntas en forma de tabla, en donde se solicitaba al usuario seleccionar tres características que considerara más importantes en cada etapa de la atención.
3. Evaluación del servicio, esta sección se conformó de ocho preguntas con escala de Likert de calificación: Pésimo, Malo, Regular, Bueno y Excelente. Los usuarios evaluaron aspectos como: amabilidad, respeto, rapidez, claridad, empatía, cuidado, confianza y paciencia, de acuerdo al servicio que recibieron por parte del personal de enfermería del hospital privado analizado.

Segunda etapa: Aprobación por revisores.

El instrumento se sometió a evaluación por parte del comité revisor de la investigación para la aprobación de las preguntas planteadas en el instrumento de investigación, incorporando las sugerencias. Finalmente, el instrumento fue presentado al personal directivo del hospital sujeto de análisis para su conocimiento y aprobación.

3.5.4. Procedimiento de recolección de datos.

Uno de los objetivos de esta investigación fue conocer el nivel de satisfacción de los clientes o usuarios del hospital sujeto de análisis respecto a los servicios recibidos por parte del personal de enfermería, por lo que para el trabajo de campo se solicitó la autorización del personal directivo del hospital para la aplicación de encuestas a los clientes.

Una vez obtenida la autorización, se aplicaron las encuestas a los clientes o usuarios empleando dos mecánicas distintas. La primera, en coordinación con el personal de enfermería, se seleccionó a los usuarios que estaban en condiciones de establecer una comunicación eficaz, es decir, sin interferencias de ningún tipo como: alteraciones cognitivas, malestar o dolor. Para la segunda, se eligieron usuarios que fueran saliendo del hospital sujeto de estudio y que previamente hubieran recibido un servicio. En ambos casos, se solicitó una autorización previa del participante para colaborar con la encuesta. Cabe señalar que los pacientes seleccionados en coordinación con el personal de enfermería se encontraban en el área de hospitalización, ya que eran los únicos que cumplían con las condiciones previstas para la aplicación de encuestas. Así mismo, también se eligieron usuarios que hubieran asistido a consulta externa y/o estudios de laboratorio.

3.5.5. Análisis estadístico descriptivo de los resultados.

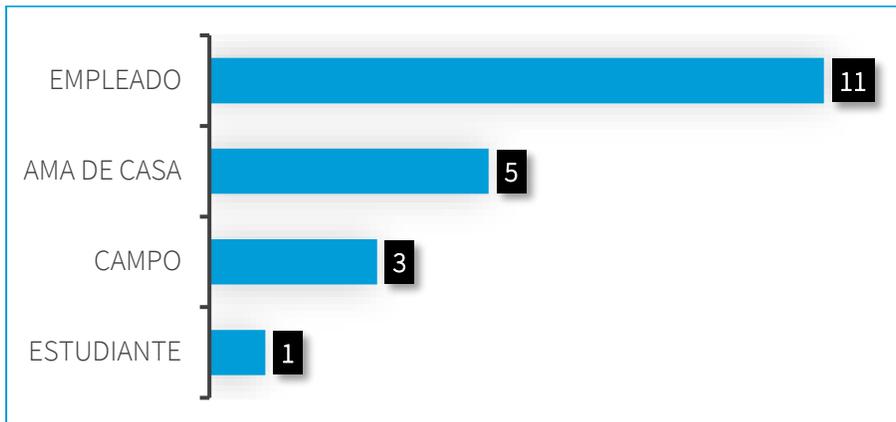
Mendenhall, Beaver y Beaver (2010) señalan que la estadística descriptiva está formada por “procedimientos empleados para resumir y describir las características importantes de un conjunto de mediciones” (p. 4). La estadística descriptiva ofrece un modo relativamente sencillo y eficiente para resumir y caracterizar datos, también ofrece una manera conveniente de presentar dicha información. En particular los métodos gráficos son una manera eficaz de presentar datos y de comunicar información.

De esta manera, al finalizar las encuestas dirigidas a los clientes o usuarios se procedió a la captura de la información para su análisis estadístico, con la finalidad de conocer sus niveles de satisfacción actuales. Para dicho análisis, la información obtenida fue capturada y procesada en el programa Microsoft Excel Versión 2013.

Distribución por ocupación.

De acuerdo con la información proporcionada por los participantes, el 55% son personas empleadas, seguido de amas de casa que representan el 25% de los encuestados. El porcentaje restante lo representan las personas que se dedican a actividades del campo y un estudiante. La distribución de este rubro se muestra en la Figura 3.2.

Figura 3.2 Distribución por ocupación de los clientes encuestados

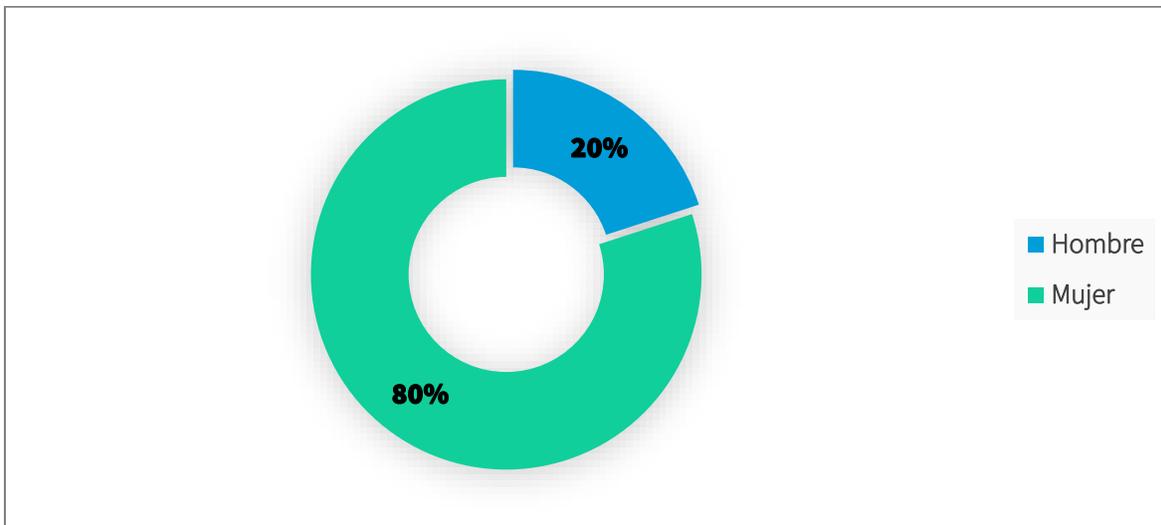


Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas a clientes del hospital analizado.

Distribución por sexo y edad.

La Figura 3.3 muestra la distribución por sexo de las personas encuestadas, de las cuales el 80% son mujeres, y el 20% restante son hombres.

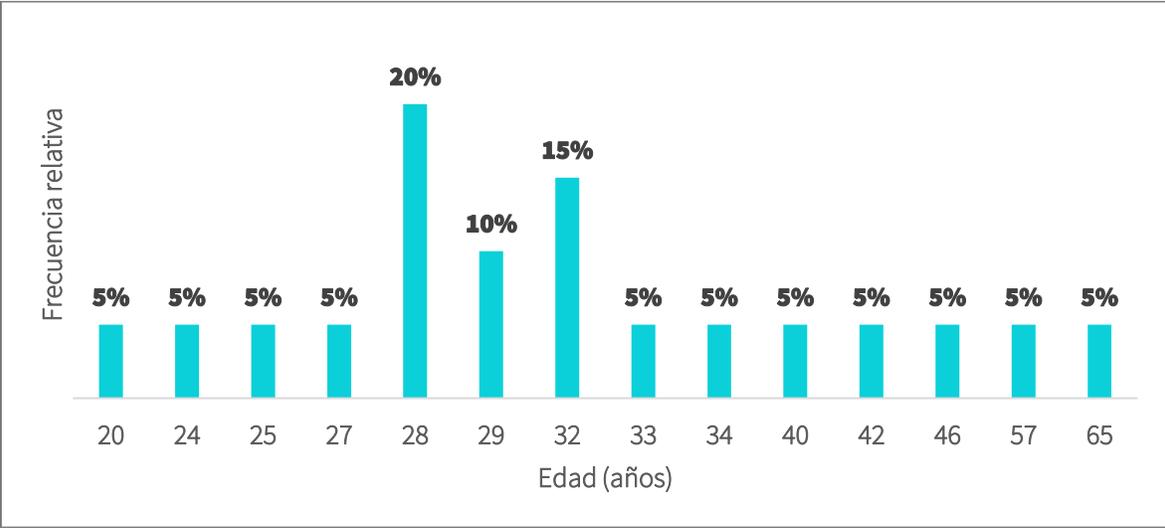
Figura 3.3 Distribución por sexo de los clientes encuestados



Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas a clientes del hospital analizado.

El promedio de edad de los participantes es de 36 años con una desviación estándar de 13 años, por lo que el rango va de 20 a 65 años. En la muestra prevalecen personas entre 28 y 32 años, quienes representan el 45% de los encuestados, tal como puede observarse en la Figura 3.4.

Figura 3.4 Distribución por edad de los clientes encuestados

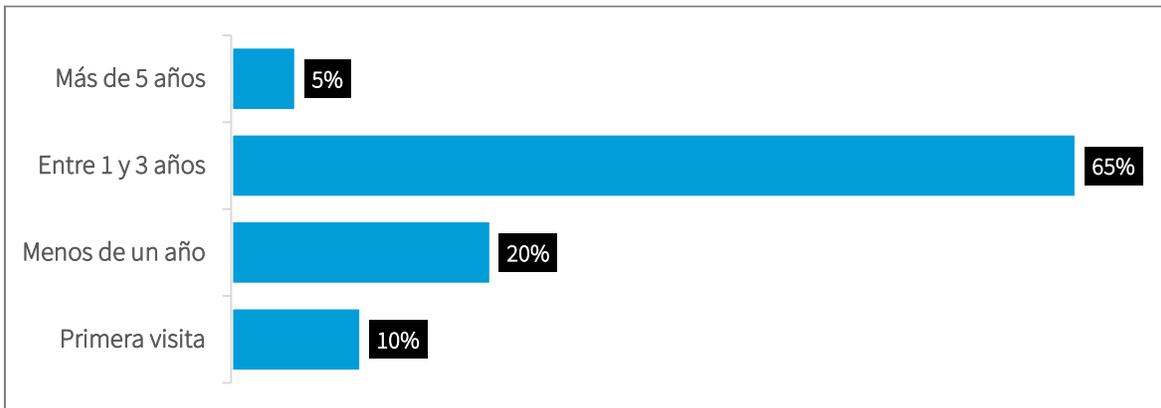


Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas a clientes del hospital analizado.

Distribución por la antigüedad de los clientes.

En las encuestas aplicadas a los clientes, sólo el 10% señaló que había sido su primera visita al hospital privado sujeto de estudio. Por el contrario, el 65% señala que lleva entre 1 y 3 años empleando los servicios de dicho hospital, seguido del 20% quienes son clientes desde hace menos de un año, tal como se muestra en la Figura 3.5.

Figura 3.5 Distribución de antigüedad de los usuarios

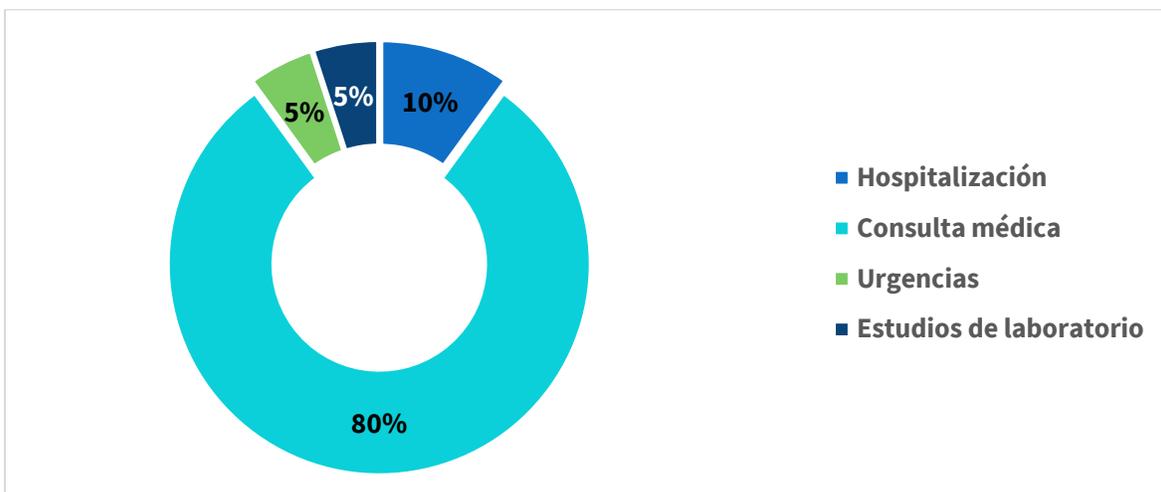


Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas a clientes del hospital analizado.

Distribución por servicio otorgado.

En la Figura 3.6 se puede observar la distribución de servicios que los clientes emplearon al momento de la aplicación de la encuesta. De acuerdo con la información recopilada, el 80% utilizó los servicios de consulta médica. Así mismo, el 10% empleó los de hospitalización. En menor medida se utilizaron los servicios de urgencias y estudios de laboratorio.

Figura 3.6 Distribución de servicios que fueron otorgados a los clientes encuestados



Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas a clientes del hospital analizado.

Resultados de las expectativas de los clientes.

Los clientes del hospital privado analizado señalaron que las características que consideran más importantes en cada etapa de la atención son: amabilidad, respeto y rapidez. Éstas indican la forma en que los clientes esperan ser tratados por el personal de enfermería al elegir los servicios ofrecidos en el hospital sujeto de estudio. En la Tabla 3.2 se pueden apreciar estos resultados.

Tabla 3.2 Expectativas del cliente respecto a las etapas de la atención

| Etapas de la atención | Recibimiento o Llegada | Seguimiento o Estancia | Salida o Alta |
|---------------------------------|------------------------|------------------------|---------------|
| <i>Expectativas del cliente</i> | Amabilidad | Respeto | Respeto |
| | Respeto | Cuidado | Amabilidad |
| | Confianza | Rapidez | Confianza |

Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas a clientes del hospital analizado.

Así mismo, en la Tabla 3.3 se puede observar la importancia que los usuarios asignan a cada aspecto del servicio. Lo anterior se obtuvo de una suma de frecuencias. Dicha tabla confirma que la amabilidad, el respeto y la rapidez son aspectos que los usuarios esperan del servicio que brinda el personal de enfermería en las tres etapas de la atención.

Tabla 3.3 Aspectos más importantes del servicio en opinión de los clientes

| Aspectos del servicio | Frecuencia |
|-----------------------|------------|
| <i>Amabilidad</i> | 28 |
| <i>Respeto</i> | 22 |
| <i>Rapidez</i> | 16 |
| <i>Claridad</i> | 13 |
| <i>Cuidado</i> | 13 |
| <i>Confianza</i> | 13 |
| <i>Paciencia</i> | 10 |

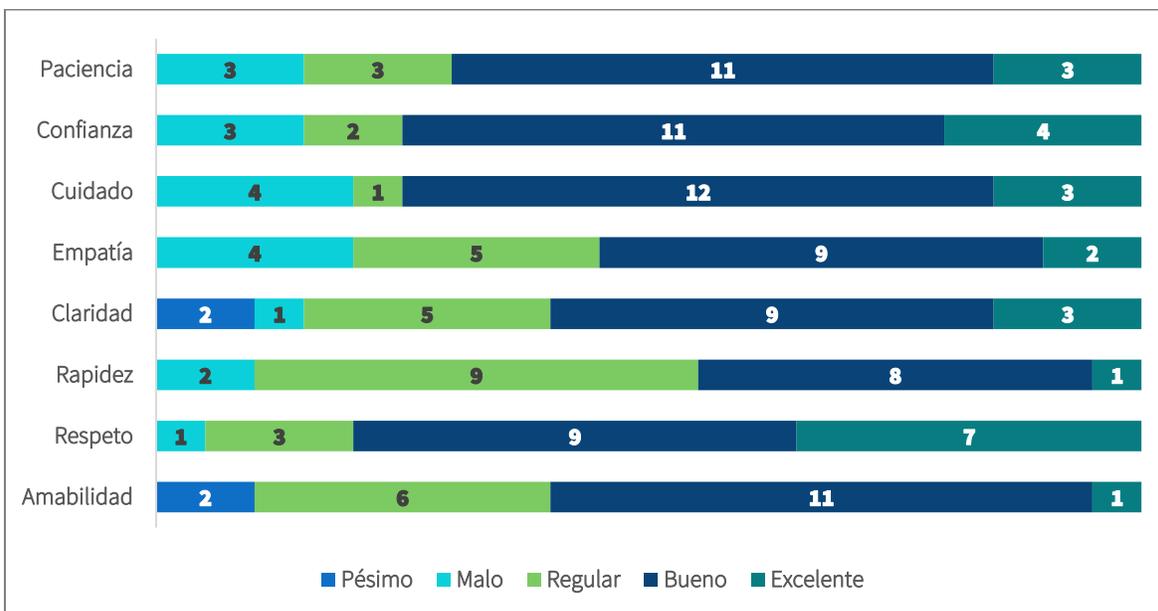
| | |
|-------------|----|
| Puntualidad | 10 |
| Empatía | 5 |

Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas a clientes del hospital analizado.

Resultados de la evaluación del servicio por parte de los clientes.

La evaluación del servicio brindado por el personal de enfermería en el hospital privado analizado, señala cómo es percibido éste por los usuarios. Por lo cual, se les solicitó evaluar ocho aspectos: amabilidad, respeto, rapidez, claridad, empatía, cuidado, confianza y paciencia, en una escala de: pésimo, malo, regular, bueno y excelente, de acuerdo a su experiencia con dicho hospital. En la Figura 3.7 se puede observar los resultados de esta evaluación.

Figura 3.7 Evaluación del servicio al cliente



Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas a clientes del hospital analizado.

Visualmente se puede apreciar que la mayoría de los aspectos se evaluaron como buenos, sólo en el caso de la rapidez, el 45% los calificó como regulares. Además, esta evaluación es

especialmente útil porque ayuda a identificar aquellos aspectos del servicio que fueron evaluados como pésimos y malos por más personas. En primer lugar, se mencionaron como pésimos la amabilidad y la claridad. En este último aspecto los clientes hacían referencia a que los precios no se les comunicaba con claridad, por lo que es importante hacer consciente al personal de enfermería que se trabaje en este aspecto ya que influye directamente en la satisfacción del cliente, así como en la amabilidad, ya que se encuentra directamente ligada con las competencias de la IE que a su vez están estrechamente relacionados con el servicio al cliente.

Con la finalidad de obtener un promedio de la evaluación del servicio al cliente brindado por el personal de enfermería, a cada calificación se le codificó con un valor de 0 a 4 de acuerdo a la escala planteada anteriormente. Posteriormente, se obtuvo el promedio de la evaluación de cada aspecto, consiguiendo los resultados que se muestran en la Tabla 3.4.

Tabla 3.4 Evaluación del servicio al cliente brindado por el personal de enfermería

| Aspectos evaluados | Calificación | Evaluación |
|--------------------|--------------|------------|
| <i>Amabilidad</i> | 2.45 | Regular |
| <i>Respeto</i> | 3.10 | Bueno |
| <i>Rapidez</i> | 2.40 | Regular |
| <i>Claridad</i> | 2.50 | Bueno |
| <i>Empatía</i> | 2.45 | Regular |
| <i>Cuidado</i> | 2.70 | Bueno |
| <i>Confianza</i> | 2.80 | Bueno |
| <i>Paciencia</i> | 2.70 | Bueno |

Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas a clientes del hospital analizado.

Como se puede observar, en la Tabla 3.4 el 63% de los aspectos obtuvo una evaluación buena, mientras que los restantes (amabilidad, rapidez y empatía) fueron calificados como regulares.

Esto quiere decir que, de las personas encuestadas, la mayoría opina que el servicio que brinda personal de enfermería en general es bueno. Para fines de la presente investigación, se tomaron en cuenta en primer lugar aquellos aspectos que fueron evaluados como pésimos y malos, con el objetivo de enfocar la propuesta de desarrollo de la IE con base en las áreas de oportunidad del servicio brindado al cliente del hospital privado sujeto de estudio.

Los resultados antes presentados son de gran importancia, ya que conjuntamente con los que se presentarán en el capítulo 4, conformarán la base de la propuesta de desarrollo de la IE para mejorar el servicio al cliente que brinda el hospital sujeto de estudio.

CAPITULO 4. ANÁLISIS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

4.1. Características del personal de enfermería e instrumento utilizado

Con la finalidad de analizar el nivel de desarrollo de la IE y las competencias que la conforman en el personal de enfermería del hospital analizado, se llevó a cabo, como primer paso, el diseño y la elaboración de un instrumento para el análisis de las quince competencias del Modelo ESI de Baron que son analizadas a través de la técnica llamada *biplot*. Posteriormente, se aplicó dicho instrumento y sus resultados se presentan en el apartado final de este capítulo.

El hospital sujeto de estudio cuenta con una plantilla total de 20 enfermeras distribuidas en sus cinco áreas principales. Por lo tanto, el instrumento mostrado en el Anexo 3, se aplicó a todo el personal de enfermería.

4.1.1. Instrumentos de recolección de datos.

Para el desarrollo de la presente investigación, se elaboró un instrumento que permitiera obtener la información necesaria para describir la IE del personal de enfermería del hospital sujeto de análisis mediante la técnica *biplot*. El instrumento elegido fue una encuesta, ya que su aplicación es más práctica y requiere de 3 a 4 minutos en promedio para ser contestada.

4.1.2. Proceso de elaboración del instrumento.

El proceso de elaboración del instrumento dirigido al personal de enfermería constó de las siguientes etapas:

Primera etapa: Construcción del instrumento.

Con base en los objetivos de la investigación y habiendo revisado la literatura respecto a la evolución del concepto de IE, su importancia y aplicación en el ámbito laboral, se elaboró el primer borrador de la encuesta para el personal de enfermería del hospital sujeto de análisis.

El instrumento constó de tres secciones principales:

1. Información sociodemográfica de la muestra, en donde se solicitó información respecto al área de adscripción, turno, formación profesional, cargo dentro del hospital, edad, sexo y antigüedad. Dichos datos se estructuraron bajo un esquema de formulario.
2. Medición de las competencias de IE. Esta sección constó con 15 preguntas que representan las competencias que conforman las cinco dimensiones del Modelo de ESI de Bar-On, tal como lo muestra la Tabla 4.1. Dichas preguntas se plantearon en forma de situaciones posibles basadas en las actividades diarias del personal de enfermería y considerando también la definición de cada competencia planteada en el modelo que guía esta investigación. Las respuestas a las preguntas se plasmaron a través de una escala de frecuencias de Likert, teniendo las siguientes opciones: Siempre, Casi siempre, Algunas veces, Casi nunca y Nunca.

Tabla 4.1 Dimensiones y competencias que conforman el Modelo ESI de Bar-On

| Dimensiones | Competencias |
|---------------------------------------|--|
| A. Intrapersonal | 1. Autoconocimiento 2. Asertividad 3. Autoestima 4. Autoactualización 5. Independencia |
| B. Interpersonal | 6. Empatía 7. Responsabilidad social 8. Relaciones interpersonales |
| C. Del manejo de estrés | 9. Tolerancia al estrés 10. Control de impulsos |
| D. Adaptabilidad | 11. Prueba de realidad 12. Flexibilidad 13. Resolución de problemas |
| E. Estado del ánimo en general | 14. Optimismo 15. Felicidad |

3. Desempeño de las actividades. Esta sección constó de dos preguntas que recaban información acerca de las habilidades técnicas y de relaciones sociales que el personal de enfermería considera más importantes respecto al servicio brindado a los clientes y del desempeño de sus actividades. Adicionalmente, se formularon tres preguntas que permitieron conocer la percepción del personal de enfermería respecto a la infraestructura y la disponibilidad y suministro de insumos por parte del hospital privado sujeto de estudio para el adecuado desempeño de las funciones del personal de enfermería. Lo anterior con la finalidad de descartar este factor como detonante de estrés.

Segunda etapa: Aprobación por revisores.

Se solicitó la colaboración del comité revisor de la investigación para la aprobación de las preguntas planteadas en los instrumentos de investigación. Adicionalmente, el instrumento fue sometido al visto bueno del personal directivo del hospital sujeto de análisis para la aplicación del mismo.

4.1.3. Procedimiento de recolección de datos.

El propósito de esta investigación fue contar con una descripción de la IE del personal de enfermería, así como conocer el nivel de IE desarrollado en cada uno de los integrantes del hospital sujeto de análisis, por lo que el trabajo de campo se llevó a cabo de la siguiente manera:

- 1) Solicitud de autorización del personal directivo del hospital privado para la aplicación de encuestas al personal de enfermería.
- 2) Plática con el personal de enfermería para dar a conocer la finalidad de la investigación y solicitar su colaboración.

Una vez obtenidas las autorizaciones, se destinó un espacio únicamente para la aplicación de las encuestas, libre de ruidos e interrupciones, así como los horarios en los cuales contestarla, no interfiriera con las actividades diarias. Por lo tanto, se optó por escoger los horarios de cambio de turno. Consecuentemente, el trabajo de campo requirió más tiempo de lo planeado, debido a que el personal que participó en la encuesta debió mostrar su disposición y disponibilidad para contestarla, sin interrumpir su actividad o tomando más tiempo del calculado (tres a cuatro minutos) para cada una. Inicialmente se había estimado un tiempo de aplicación de diez días, no

obstante, dadas las condiciones y cargas de trabajo dentro del hospital sujeto de estudio, ésta se extendió hasta 20 días.

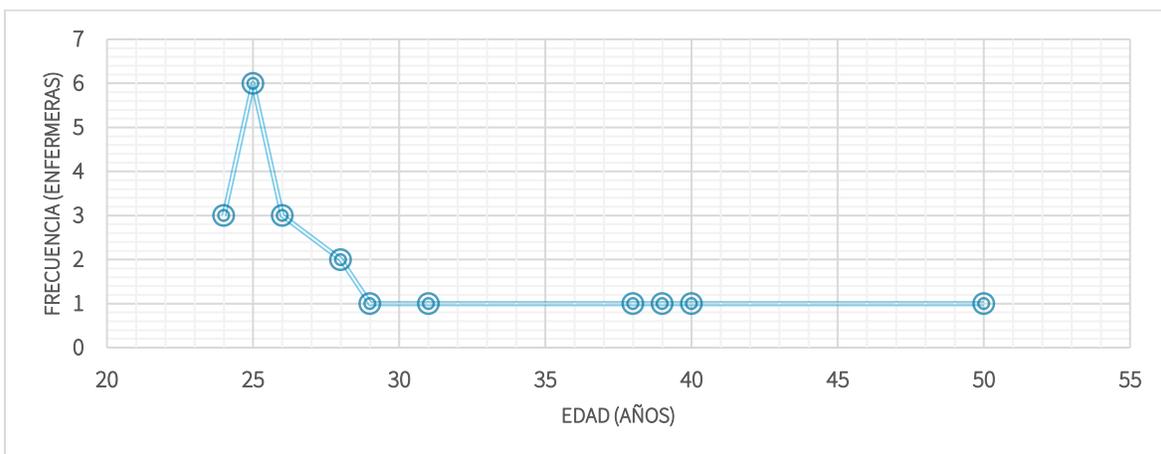
4.1.4. Características generales del personal de enfermería.

Al finalizar las encuestas dirigidas al personal de enfermería se procedió a la captura de la información para su análisis estadístico descriptivo, con la finalidad de mostrar un panorama general de la situación actual. Se aplicaron en total 20 encuestas al personal de enfermería, de las cuales se obtuvieron los resultados que a continuación se presentan. Para dicho análisis, la información obtenida fue capturada y procesada en el programa Microsoft Excel Versión 2013.

Distribución por sexo y edad.

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 90% de la plantilla de enfermería encuestada está conformada por mujeres, y el 10% restante por hombres. El promedio de edad del personal de enfermería analizado es de 29 años. El rango de edades es de 24 a 50 años, prevaleciendo personal joven, es decir que el 70% de los encuestados tienen entre 24 y 28 años, tal como puede observarse en la Figura 4.1.

Figura 4.1 Frecuencia de edades del personal de enfermería encuestado

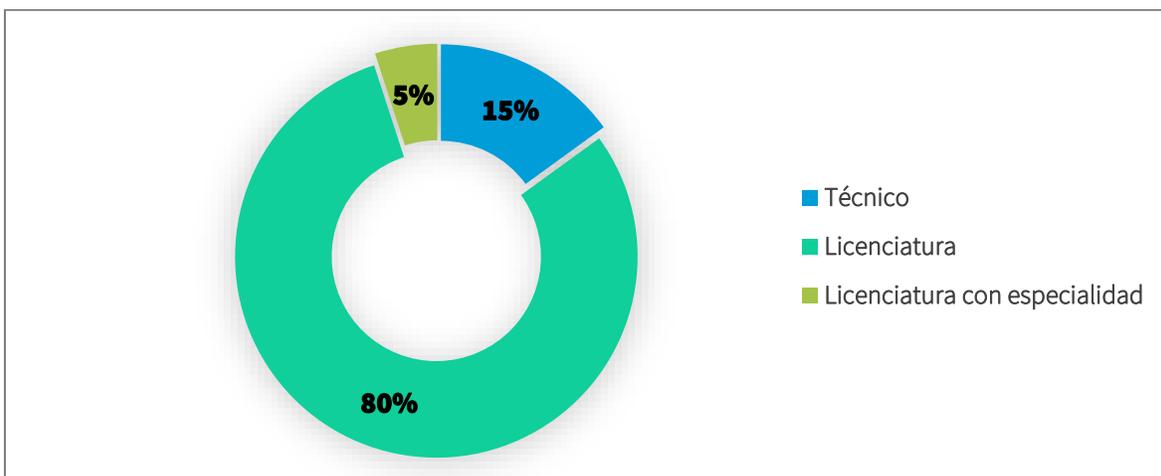


Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

Distribución por nivel de formación profesional.

En cuanto a su formación profesional, se obtuvieron tres niveles: técnico, licenciatura y licenciatura con especialidad. Al observar la Figura 4.2, se puede apreciar que predomina el personal con nivel licenciatura (80%), le sigue el nivel técnico (15%) y por último, un 5% del personal encuestado cuenta con una especialidad.

Figura 4.2 Distribución por nivel de formación profesional del personal de enfermería

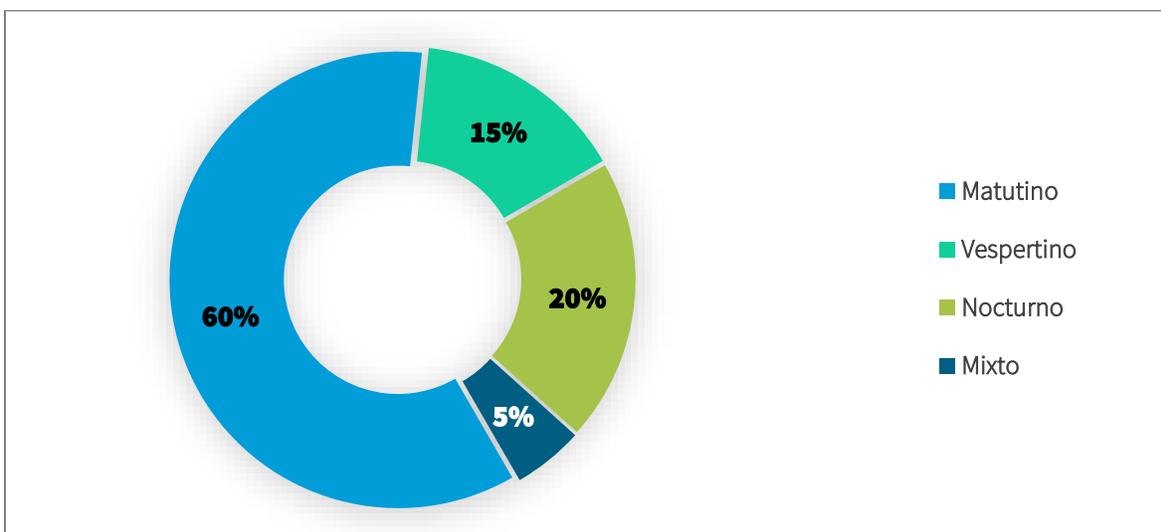


Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

Distribución por turno.

Los turnos laborales que se manejan dentro del hospital sujeto de análisis son cuatro: matutino, vespertino, nocturno y mixto. De las 20 personas encuestadas, se obtuvo la distribución que a continuación se muestra en la Figura 4.3.

Figura 4.3 Distribución por turno del personal de enfermería encuestado



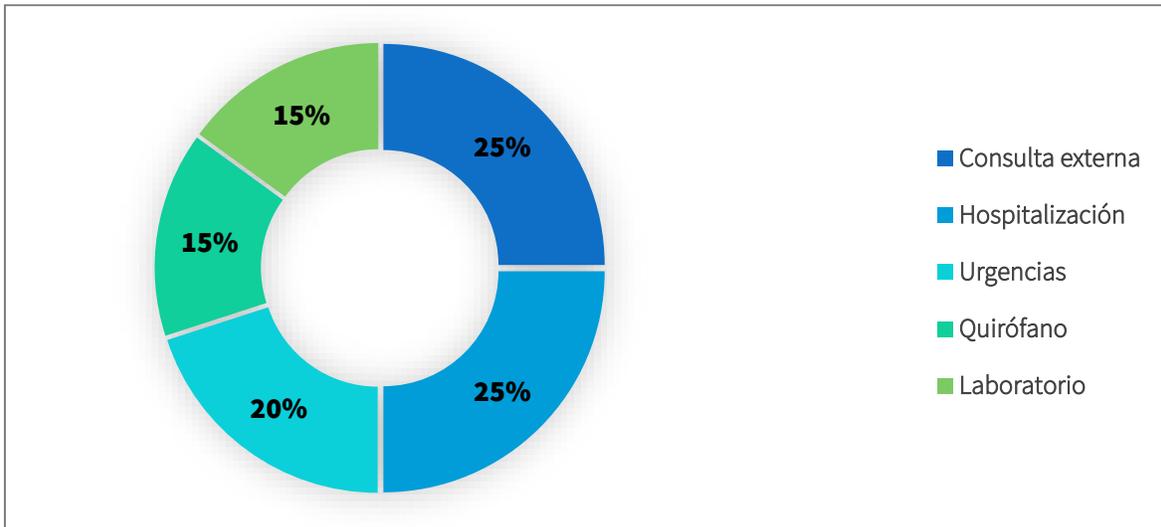
Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado.

Se puede observar que el 60% del personal de enfermería encuestado se encuentra laborando en el turno matutino, el 40% restante cubre los demás turnos del hospital privado. Cabe mencionar que el dato al que se refiere el turno mixto corresponde a una enfermera con una formación profesional a nivel licenciatura con especialidad en enfermería quirúrgica, por lo cual fue necesario que el hospital sujeto de estudio determine su horario de acuerdo a las necesidades.

Distribución por área de adscripción.

En las encuestas aplicadas se pudo obtener información acerca de las cinco áreas más importantes del hospital sujeto de análisis. Estas se distribuyen tal como lo muestra la Figura 4.4. Como puede verse, las áreas de Consulta Externa y Hospitalización concentran el 50% del personal de enfermería dentro del hospital privado analizado mientras que, el área de Urgencias alberga sólo el 20%.

Figura 4.4 Distribución por área de adscripción del personal de enfermería



Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

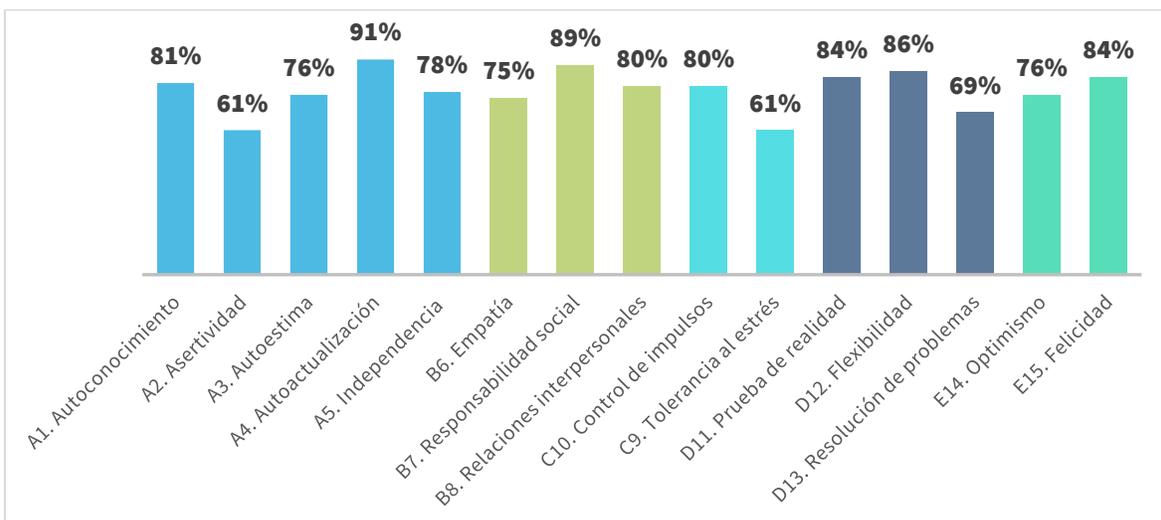
4.1.5. Nivel de desarrollo de las competencias de la IE.

Después de la aplicación de encuestas al personal de enfermería en el hospital sujeto de análisis, se obtuvo un concentrado de datos, clasificados por dimensión y competencia de cada participante. Con la finalidad de obtener un promedio de desarrollo de la IE en éstos últimos, se

asignó una puntuación de 0 a 4 en la escala de Likert que fue utilizada en las preguntas de la encuesta que estaban dirigidas a las competencias que conforman las dimensiones de la IE.

Con base en los datos obtenidos, el promedio general del nivel de desarrollo de la IE del personal de enfermería del hospital sujeto de análisis es de 78% con un rango de 60 a 96 puntos porcentuales. En la Figura 4.5 se presenta el porcentaje de desarrollo de las competencias que conforman las cinco dimensiones de la IE. Este promedio se obtuvo a partir de la relación del valor promedio obtenido y el valor máximo esperado de cada competencia analizada. El valor máximo esperado en todas las competencias era de 4. En función a lo anterior, se puede observar que las competencias que mostraron niveles bajos de desarrollo son: Autoestima, Optimismo, Empatía, Resolución de problemas, Asertividad y Tolerancia al estrés, lo anterior considerando que el promedio obtenido de este conjunto de datos es del 78% y las competencias mencionadas muestran un resultado inferior a éste. Por el contrario, las que destacan con un mayor desarrollo son: Autoactualización, Responsabilidad social y Flexibilidad.

Figura 4.5 Resultados por competencia de la IE en el personal de enfermería



Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

Una vez obtenidos los resultados respecto al nivel de desarrollo de la IE en general, así como de las competencias que la conforman, y haciendo una relación con los resultados de la evaluación del servicio al cliente, se puede apreciar que todas las dimensiones de la IE juegan un papel importante en el desempeño del personal de enfermería. Es decir, debe existir una interrelación en el desarrollo de todas las dimensiones que redunden en una mejor gestión de las emociones, logrando establecer una relación enfermera-paciente que sea satisfactoria.

4.1.6. Valoración de las habilidades técnicas y sociales, y de las condiciones de trabajo del personal de enfermería.

De acuerdo con las respuestas obtenidas a partir de la aplicación de las encuestas al personal de enfermería, los aspectos que señalaron como los más valiosos en el servicio que se brinda a los pacientes durante el desempeño de sus actividades son:

- Brindar una atención de calidad,
- Inspirar confianza, y
- Realizar correctamente los cuidados enfermeros que contribuyan a una pronta recuperación de los pacientes.

Cabe señalar que las cualidades anteriores fueron recabadas mediante una pregunta abierta, por lo cual en la Tabla 4.2 se resumen las principales opiniones acerca de los aspectos que el personal de enfermería considera más importantes en el servicio que se brinda a los usuarios del hospital sujeto de estudio. Así mismo, se puede observar que brindar una atención de calidad es, en general, un punto importante para el servicio que dicho personal brinda a los pacientes.

Tabla 4.2 Frecuencia de aspectos más valiosos de la atención

| Cualidad más valiosa en el desempeño de funciones | Frecuencia |
|---|------------|
| Brindar una atención de calidad | 9 |
| Realizar correctamente los cuidados enfermeros | 3 |
| Inspirar confianza al paciente | 3 |
| Ser amable en la atención | 2 |
| Respetar al paciente | 2 |
| Reconocer la individualidad del paciente | 1 |
| Ser responsable en las funciones de enfermería | 1 |
| Ser eficaz en la realización de las actividades | 1 |
| Tener una comunicación constante y efectiva | 1 |
| Ser tolerante ante las situaciones | 1 |

Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

Respecto a las principales habilidades técnicas y sociales con las que debe contar el personal de enfermería en el desempeño de sus funciones, los participantes asignaron un valor de 1 a 8 a una lista del mismo número de habilidades. Dichos valores se asignaron en forma ascendente de acuerdo a su importancia, es decir, el 1 fue la menos importante y 8 fue la más importante. Finalmente, los participantes dieron mayor valor a aquellas que están más relacionadas con: la identificación rápida de los signos de alarma; la destreza en la realización de técnicas, y la escucha activa. En la Figura 4.6 se puede observar la suma de puntuaciones obtenidas en cada habilidad.

Figura 4.6 Principales habilidades técnicas y sociales ponderadas



Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

En la Figura 4.6 se puede observar que, la mayoría del personal de enfermería no considera importante la implicación emocional dentro de sus actividades y funciones, así como la tolerancia y el establecer una buena relación paciente-enfermera.

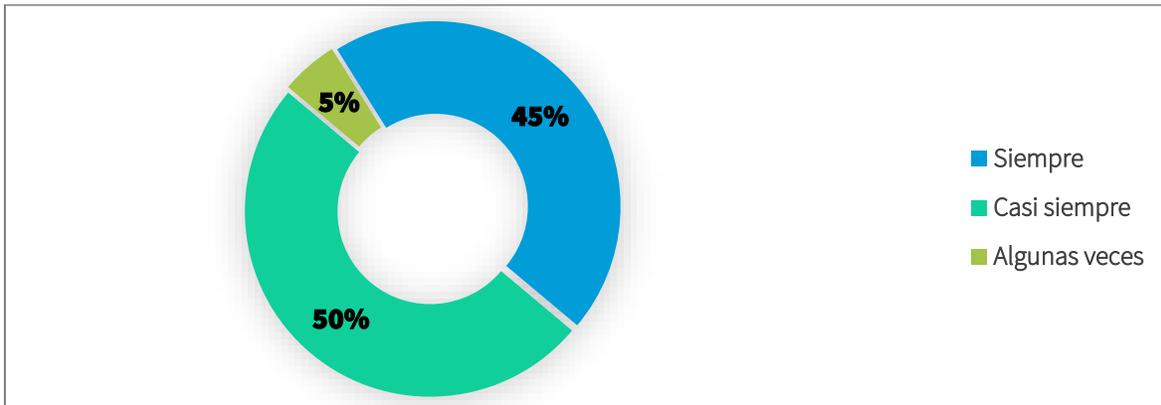
Cabe mencionar que las capacidades que presentaron mayores puntuaciones son inherentes a la misma naturaleza del trabajo de enfermería. Sin embargo, es importante que, en el desarrollo del mismo, también se consideren las competencias sociales y emocionales, no sólo para el buen desempeño, sino para poder identificar y gestionar las emociones, y que a partir de esto se generen soluciones ante las situaciones del quehacer diario del hospital privado.

Finalmente, en el último apartado de la encuesta, se rescata la importancia de los esfuerzos que realiza la administración del hospital sujeto de análisis, ya que también éstos pueden influir en el desempeño del personal de enfermería. Por lo tanto, se plantearon tres preguntas con escala de Likert a las que se le asignaron puntuaciones de 0 a 4 para poder determinar si los insumos y la infraestructura son adecuados y si tienen una relación directa con los niveles de estrés o cambios emocionales que pudiera presentar el personal de enfermería.

De acuerdo al procesamiento de la información, se obtuvo lo siguiente:

- El 95% de los participantes expresaron que siempre o casi siempre el hospital privado provee de insumos suficientes y mantiene una infraestructura adecuada para el buen desarrollo del ejercicio profesional, como puede observarse en la Figura 4.7. Por el contrario, ningún participante manifestó que los insumos sean escasos o falten.

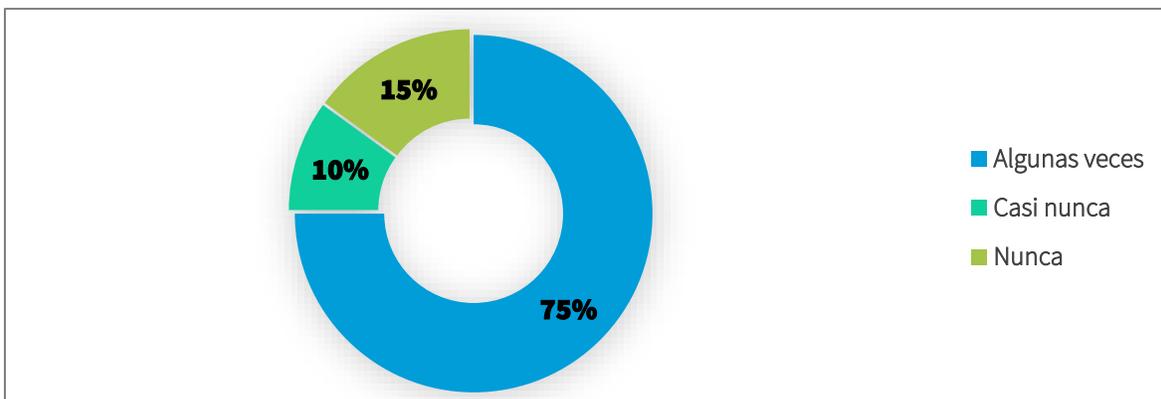
Figura 4.7 Cuento con los insumos e infraestructura necesarios para mi buen ejercicio profesional



Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

- En la Figura 4.8 se puede observar que, en caso de no contar con los insumos necesarios, el 75% de los encuestados manifestó que algunas veces sienten estrés. Sin embargo, es importante mencionar que ninguno de los participantes opinó que siempre o casi siempre se sienten de esa forma. Por lo que se puede decir que la falta de insumos no es un detonante de estrés en el personal de enfermería, ya que, retomando los datos de la Figura 4.7, solo el 5% de los participantes señalaron que en algunas ocasiones los insumos no son suficientes, solo en esos casos suelen sentirse estresados.

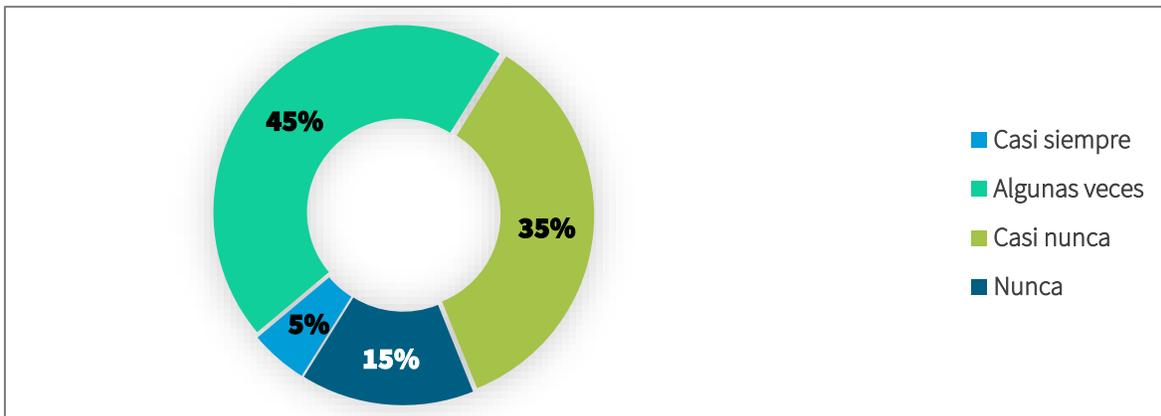
Figura 4.8 Presencia de estrés al no contar con los insumos necesarios



Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

- El 45% manifestó que en algunas ocasiones no se tienen los insumos necesarios para brindar una atención especializada, tal como se muestra en la Figura 4.9. No obstante, ningún participante indicó que este tipo de insumos siempre falten.

Figura 4.9 Frecuencia de insumos faltantes para pacientes que requieren de una atención especializada



Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

4.2. Análisis *biplot* de los resultados

Los métodos *biplot* son utilizados para estudiar un grupo de características en un conjunto de individuos. Formalmente, Gabriel (1971) lo define como una representación gráfica bidimensional de datos multivariantes mediante marcadores para las filas y para las columnas de una matriz, de tal forma que el producto escalar de una fila por una columna aproxime a un elemento de una matriz inicial. Usualmente en un *biplot*, las variables se representan por medio de flechas y los individuos analizados por medio de puntos. Cuando se aplica esta técnica a un análisis de componentes principales, se pueden visualizar fácilmente las correlaciones existentes entre las variables y los individuos analizados.

Para fines de esta investigación, se llevó a cabo un análisis *biplot* con los datos obtenidos a partir de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital sujeto de estudio. Este tipo de análisis permite conocer las relaciones entre las dimensiones de la IE y al mismo tiempo determinar el grado de desarrollo de cada dimensión en los integrantes del personal de enfermería. Es importante hacer notar que este tipo de relaciones no se pueden obtener mediante métodos de estadística descriptiva básica, por lo que fue fundamental su aplicación a esta investigación. Para realizar este análisis, la información obtenida en la encuesta se procesó utilizando el software de análisis estadístico conocido como *R*, el cual es ampliamente usado en la comunidad científica.

4.2.1. Análisis de componentes principales.

Se realizó un análisis de componentes principales a partir de los promedios que el personal de enfermería obtuvo en cada una de las cinco dimensiones de la IE analizadas. En la Tabla 4.3 se muestra el resumen de dicho análisis, en donde cada componente es representada por los valores mostrados en la intersección de las filas y columnas. La primera componente explica el 50% de la varianza de los datos, mientras que la segunda explica el 23.3%. Por lo tanto, entre las dos componentes explican el 73.3% de la varianza del conjunto de datos, lo cual demuestra que el análisis es apropiado para el grupo.

Tabla 4.3 Resumen del análisis de componentes principales

| | PC1 | PC2 | PC3 | PC4 | PC5 |
|---------------------------|--------|--------|--------|---------|--------|
| Desviación estándar | 0.9073 | 0.6191 | 0.4418 | 0.39411 | 0.2978 |
| Proporción de la varianza | 0.5002 | 0.2329 | 0.1186 | 0.09438 | 0.0539 |
| Proporción acumulada | 0.5002 | 0.7331 | 0.8517 | 0.9461 | 1 |

Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

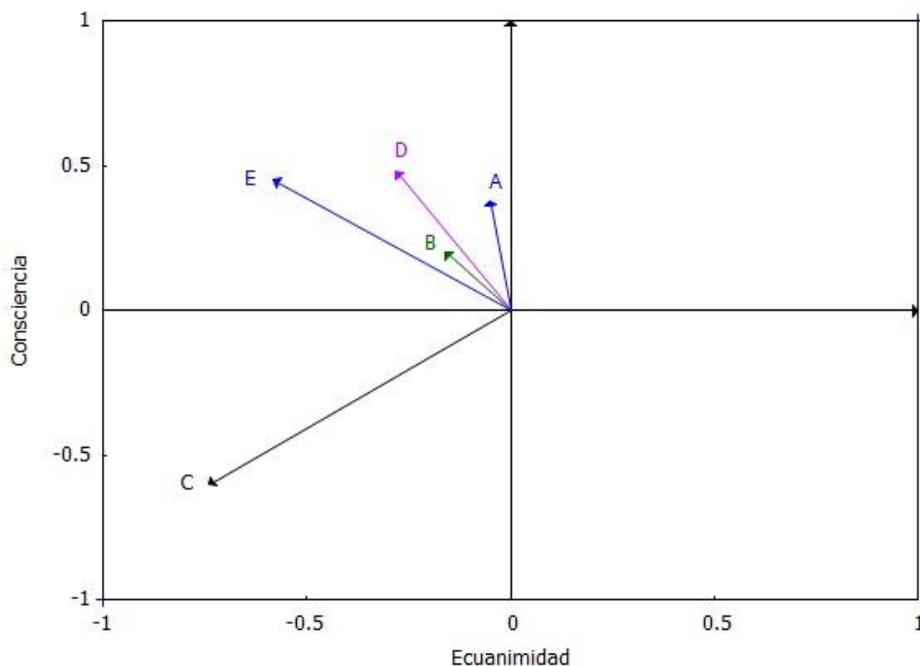
En la Tabla 4.4 se muestran las componentes correspondientes a cada una de las dimensiones de la IE, obtenidas mediante la técnica *biplot*. La representación geométrica de estas dimensiones, respecto a las componentes principales detectadas, se muestra en la Figura 4.10. Los vectores o flechas con mayor longitud representan las dimensiones que mejor explican la IE en el personal de enfermería analizado. Además, el ángulo formado por dos vectores representa el grado de correlación entre dos dimensiones, entre menor sea el ángulo, mayor es la correlación entre ellas.

Tabla 4.4 Componentes de las dimensiones de la IE

| Variable o factor | Eje 1 | Eje 2 |
|-----------------------------|--------|--------|
| Intrapersonal | -0.051 | 0.381 |
| Interpersonal | -0.161 | 0.204 |
| Manejo del estrés | -0.744 | -0.608 |
| Adaptabilidad | -0.283 | 0.49 |
| Estado del ánimo en general | -0.581 | 0.451 |

Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

Figura 4.10 Biplot de las dimensiones de la IE en el personal de enfermería

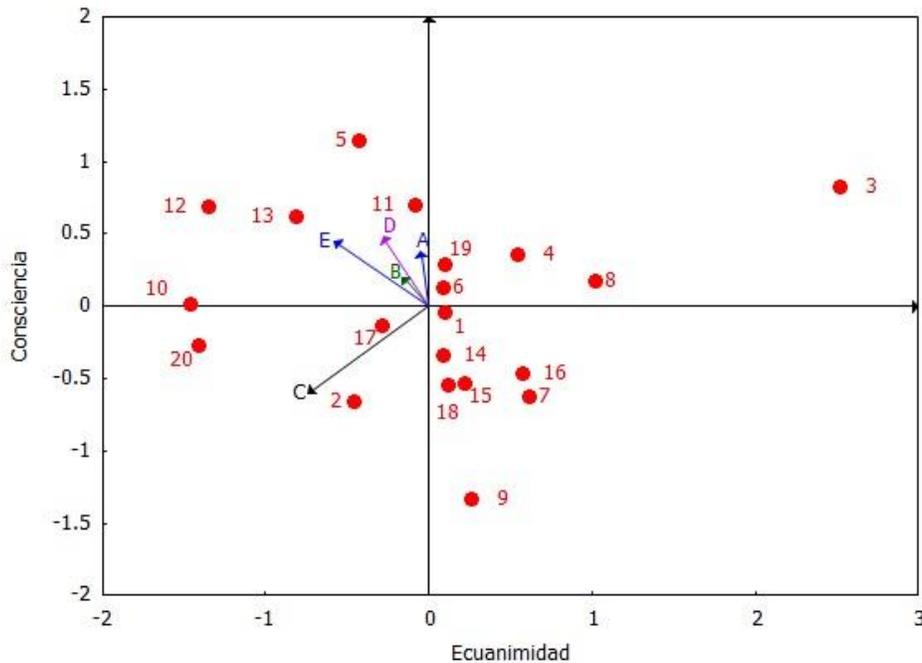


Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

En la Figura 4.10 se puede observar que las dimensiones de Manejo del estrés (C) y Estado del ánimo en general (E) definen el eje horizontal, el cual puede denominarse como *componente de ecuanimidad*, ya que surge de la combinación de ambas dimensiones. Por otra parte, las dimensiones de Adaptabilidad (D) e Intrapersonal (A) definen el eje vertical, el cual puede denominarse *componente de consciencia*, dada la conexión entre dichas dimensiones. También se alcanza a apreciar que los vectores Interpersonal (B) y Adaptabilidad (D) están fuertemente correlacionadas, debido a que el ángulo entre ambas flechas es menor en comparación a las demás. La dimensión Interpersonal (B) tiene una importancia relativamente menor en comparación con las otras para explicar el nivel de IE en el personal de enfermería analizado.

En la Figura 4.11 se muestra la representación gráfica del *biplot* correspondiente a las dimensiones de IE analizadas (flechas) y al personal de enfermería (puntos). El número adyacente a cada punto indica el número que le corresponde a cada enfermera de acuerdo al código empleado para analizar sus resultados. La componente de un punto respecto a una flecha indica el grado de desarrollo de cada dimensión de la IE para cada individuo. Los puntos que están en los cuadrante superior e inferior del lado izquierdo de la figura, representan a aquellas enfermeras que sí tienen desarrollada en alguna medida las dimensiones de la IE. Las enfermeras que se encuentran representadas con los puntos que se ubican en los cuadrantes superior e inferior derecho de la figura tienen poco desarrolladas estas dimensiones. Así, el 40% de las enfermeras tienen desarrolladas estas dimensiones y el 60% restante no.

Figura 4.11 Biplot de las dimensiones de la IE y personal de enfermería



Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

También se puede observar que, por ejemplo, las enfermeras 2 y 17 tienen componentes positivas en la dimensión Manejo del estrés, aunque la componente correspondiente a la enfermera 2 es mayor que la de la enfermera 17, lo que indica que esta última tiene menos desarrollada esta dimensión que la primera. Por otra parte, la enfermera 3, tiene una componente negativa sobre la misma flecha, lo que significa que no tiene desarrollada esta dimensión.

Así mismo, al prolongar las flechas de las dimensiones Interpersonal, Intrapersonal, Estado del ánimo en general y Adaptabilidad en sentido opuesto, se puede observar que las enfermeras 1,7, 9, 14,15, 16 y 18 no tienen desarrolladas dichas dimensiones.

En la Tabla 4.5 se muestran las componentes de cada una de las personas que conforman el personal de enfermería encuestadas respecto a las cinco dimensiones de la IE. Un valor positivo

(celdas iluminadas en color verde) en la componente significa que sí se tiene desarrollada esa dimensión en alguna medida, entre más grande sea su valor, mayor será el nivel de desarrollo. Por el contrario, un valor negativo (celdas iluminadas en color rojo) refleja un menor desarrollo de la dimensión. Entre más negativo sea su valor, es menor el nivel de desarrollo de la IE.

Tabla 4.5 Componentes del personal de enfermería en cada una de las dimensiones de IE

| Dimensión | A | B | C | D | E |
|-----------|---------------|---------------|-------------------|---------------|-----------------------------|
| Enfermera | Intrapersonal | Interpersonal | Manejo del estrés | Adaptabilidad | Estado del ánimo en general |
| 1 | -0.05 | -0.09 | -0.05 | -0.08 | -0.10 |
| 2 | -0.59 | -0.23 | 0.77 | -0.34 | -0.04 |
| 3 | 0.49 | -0.93 | -2.48 | -0.55 | -1.48 |
| 4 | 0.29 | -0.06 | -0.65 | 0.03 | -0.21 |
| 5 | 1.20 | 1.17 | -0.39 | 1.21 | 1.04 |
| 6 | 0.12 | 0.05 | -0.15 | 0.07 | 0.01 |
| 7 | -0.70 | -0.87 | -0.09 | -0.85 | -0.87 |
| 8 | 0.05 | -0.50 | -0.91 | -0.36 | -0.70 |
| 9 | -1.35 | -1.20 | 0.64 | -1.28 | -1.02 |
| 10 | 0.21 | 0.93 | 1.12 | 0.75 | 1.17 |
| 11 | 0.70 | 0.60 | -0.38 | 0.64 | 0.49 |
| 12 | 0.86 | 1.38 | 0.61 | 1.28 | 1.49 |
| 13 | 0.72 | 0.99 | 0.24 | 0.94 | 1.02 |
| 14 | -0.35 | -0.32 | 0.14 | -0.34 | -0.28 |
| 15 | -0.55 | -0.55 | 0.16 | -0.57 | -0.50 |
| 16 | -0.54 | -0.73 | -0.15 | -0.70 | -0.75 |
| 17 | -0.09 | 0.08 | 0.31 | 0.03 | 0.15 |
| 18 | -0.55 | -0.50 | 0.25 | -0.53 | -0.43 |
| 19 | 0.27 | 0.16 | -0.26 | 0.20 | 0.10 |
| 20 | -0.08 | 0.67 | 1.27 | 0.48 | 0.95 |

Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital analizado

De todos los datos mostrados en la Tabla 4.5, las enfermeras que sobresalen positivamente en la mayoría de las dimensiones de la IE son: 5, 10, 11, 12, 13 y 20. En contraparte, quienes muestran un resultado negativo en sus componentes son las enfermeras 9 y 3, ya que los valores de éstas son negativos e incluso presentan mayores valores absolutos que los del resto del grupo. Tanto en la dimensión Interpersonal como en la de Estado del ánimo en general, el 55% de los participantes resultaron con componentes negativas, lo que significa que existen más personas con menor desarrollo en dichas dimensiones.

Una vez finalizado el análisis *biplot*, se concluye que, las flechas resultantes de este análisis son las que permiten determinar, de manera global, la importancia de cada dimensión en la explicación de la IE en el grupo analizado. El análisis *biplot* fue fundamental para identificar la relación que existe entre una dimensión y otra, así como la importancia que tienen éstas dentro del grupo, a diferencia del análisis de estadística descriptiva que únicamente mostró el desarrollo de las quince competencias que conforman la IE de manera general. Por lo tanto, el análisis *biplot* fue, por su precisión, una metodología clave.

4.2.2. Interrelación entre el desarrollo de las dimensiones de la IE y el servicio al cliente.

Los resultados anteriores permiten identificar aquellas dimensiones que deben ser fortalecidas en el personal de enfermería del hospital analizado para lograr un buen desarrollo de la IE. Esto es importante porque en la medida en que el personal de enfermería sepa reconocer y gestionar sus propias emociones y las de los demás, podrá adaptarse a los cambios y buscar soluciones, es

decir, se volverá consciente de la importancia de las emociones. Esto contribuye a contar con personal más flexible y capaz de resolver los problemas relacionados con las actividades dentro del hospital. Así mismo, en tanto el grupo sepa manejar el estrés y controlar sus impulsos, tales como la ira o el enojo, su estado del ánimo será positivo y le permitirá afrontar de mejor manera las situaciones del entorno.

Lo anterior es especialmente importante, ya que de acuerdo con algunas opiniones obtenidas a partir de la aplicación de encuestas a clientes o usuarios, las principales áreas de oportunidad fueron la amabilidad y la empatía. Estos aspectos además de los de cuidado, paciencia y confianza, se encuentran directamente relacionados con la dimensión interpersonal de la IE, y específicamente con las competencias de relaciones interpersonales, responsabilidad social y empatía, lo cual es importante porque sienta las bases de la propuesta de desarrollo de la IE en el personal de enfermería del hospital privado analizado. Por lo tanto, en el desarrollo de la propuesta se considerará a las competencias que, de acuerdo a los análisis hechos anteriormente, resultaron con menor desarrollo y se propondrán algunas actividades con el fin de dar mantenimiento a las que obtuvieron un resultado positivo.

CAPITULO 5. PROPUESTA PARA DESARROLLAR LA IE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PRIVADO ANALIZADO

A continuación, se expone la propuesta de desarrollo de la IE en el personal de enfermería del hospital privado sujeto de análisis basado en los resultados mostrados en el capítulo cuatro de la presente investigación.

5.1. Etapas de implementación y plan de trabajo para el desarrollo de la IE en el personal de enfermería

5.1.1. Etapas de implementación.

Con la finalidad de que el personal de enfermería pueda desarrollar la IE, se sugiere el siguiente plan de trabajo, el cual consta de cuatro etapas:

- Primera. Sensibilización en el tema de las emociones en el personal de enfermería. Qué son las emociones básicas, cómo reconocerlas y su importancia en la práctica enfermera.
- Segunda. La importancia del desarrollo de la IE en el contexto de un hospital privado.
- Tercera. Impulsar las competencias con menor desarrollo, de acuerdo a la evaluación de competencias que conforman la IE, los resultados del análisis *biplot* y de la evaluación del servicio al cliente.
- Cuarta. Mantener las competencias con mayor desarrollo, conforme a la evaluación de competencias que conforman la IE, los resultados del análisis *biplot* y de la evaluación del servicio al cliente.

5.1.2. Plan de trabajo.

En la Figura 5.1 se puede observar el plan de trabajo propuesto para el desarrollo de la IE en el personal de enfermería del hospital privado sujeto de estudio. En él, se consideran las cuatro etapas de implementación con las actividades sugeridas para cada una de ellas, así como el tiempo estimado para su aplicación. Éstas se basan en el Modelo ESI de Bar-On.

Figura 5.1 Propuesta de plan de trabajo para el desarrollo de la IE en el personal de enfermería



Fuente: Elaboración propia

El plan de trabajo sugerido para la presente propuesta, se contempla que se implemente en un tiempo total de 25 horas, distribuidas en catorce semanas, tal como se muestra en la Tabla 5.1.

Tabla 5.1 Distribución de horas y sesiones del plan de trabajo

| Etapas | Primera | | Segunda | | | | Tercera | | | | | | Cuarta | |
|------------------------------------|----------------|----------|----------------|----------|----------|----------|-----------------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|----------------|-----------|
| Semanas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| Duración por etapa | 4 horas | | 7 horas | | | | 10 horas | | | | | | 4 horas | |
| Duración por sesión (horas) | 2 | 2 | 2 | 2 | 1.5 | 1.5 | 2 | 2 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 2 | 2 |
| Grupos | | | | | | | | | | | | | | |
| A: Primer grupo | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B |
| B: Segundo grupo | | | | | | | | | | | | | | |

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a lo señalado en la Tabla 5.1, para la aplicación de pláticas y talleres de cada una de las etapas de implementación, se dividirá al personal de enfermería en dos grupos: A y B. Los tiempos fueron distribuidos de acuerdo a las reuniones semanales que actualmente lleva a cabo este personal dentro del hospital. Cada grupo se alternará entre una semana y otra.

5.1.3. Descripción del plan de desarrollo de la IE en el personal de enfermería.

Primera etapa: Sensibilización al tema de las emociones en el personal de enfermería.

Antes de dar a conocer las actividades que reforzarán y consolidarán las competencias conforme a los resultados obtenidos de los análisis *biplo*t y de la evaluación de las competencias, se deberá brindar a los participantes una sensibilización acerca del tema de las emociones desde la práctica enfermera, identificar las emociones básicas y su importancia en el ejercicio profesional. Es por eso que se propone la impartición de una plática sobre este tema. Dicha actividad debe contar con los elementos que se enlistan en la Tabla 5.2.

Tabla 5.2 Carta descriptiva de la plática *La importancia de las emociones en el personal de enfermería en un hospital privado*

| ELEMENTO | DESCRIPCIÓN |
|--------------------------------|---|
| OBJETIVO | Sensibilizar al personal de enfermería sobre las emociones básicas y su importancia en la práctica enfermera. |
| DURACIÓN | Una sesión de dos horas. |
| NÚMERO DE PARTICIPANTES | 10 participantes. |
| LUGAR | Sala de usos múltiples o salón de reuniones. |
| MATERIALES | Computadora, cañón, hojas de papel, plumines. |
| CONTENIDO | <p>La plática propuesta consta de dos temas principales:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. El ser humano que siente y se emociona. <ol style="list-style-type: none"> a. ¿Qué son las emociones? b. Emociones básicas II. La importancia de las emociones en el ejercicio profesional de enfermería. |
| PERFIL DE INSTRUCTOR | <p>Se recomienda que la persona que esté a cargo de la implementación de esta actividad, cuente con el siguiente perfil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Formación profesional preferentemente en psicología laboral o de administración de empresas. b) Conocimientos acerca del tema de las emociones. c) Experiencia en impartición de pláticas, cursos y talleres dirigidos a grupos. d) Habilidades como: manejo y atención de grupos, e implementación de actividades recreativas que fortalezcan las pláticas. <p>De igual forma, puede optarse por la contratación de un grupo de profesionales con experiencia en el tema, como el Centro de Estudios y Fortalecimiento Comunitario Mano Vuelta A.C.</p> |
| COSTO APROXIMADO | \$450 pesos por hora. Este costo fue obtenido a partir de la consulta con profesionistas con experiencia en el tema y con el perfil descrito anteriormente. |

Fuente: *Elaboración propia*

Además del contenido sugerido para la impartición de la plática, se propone que se lleven a cabo algunas dinámicas o actividades que permitan una mejor interacción entre los participantes y el instructor, con el fin de generar un ambiente de confianza y colaboración. Se recomienda, por ejemplo, emplear las dinámicas que se muestran en la Tabla 5.3.

Tabla 5.3 Dinámicas o actividades propuestas para la realización de la plática

| DINÁMICA O ACTIVIDAD | MOMENTO DE EJECUCIÓN | DURACIÓN | DESCRIPCIÓN | OBJETIVO |
|--------------------------------|--|------------------------------|--|---|
| ACUERDOS DE CONVIVENCIA | Al inicio de la sesión o sesiones, según sea el caso. | 2 minutos | El instructor(a) en conjunto con todos los participantes, deberán fijar acuerdos para llevar a cabo las actividades de manera armoniosa y que todos concuerden con ellos. | El objetivo de esta actividad es establecer una comunicación clara y asertiva durante toda la sesión(es). |
| PRESENTACIÓN AUDITIVA | Al inicio de la primera o única sesión, según sea el caso. | 40 segundos por participante | Cada participante deberá mencionar su nombre completo, cómo prefiere que lo llamen y, al final, deberá efectuar con sonido con el que le gustaría ser recordado. Ejemplo: Mi nombre es Melisa Bautista León, mis compañeros me conocen como Sandy y a mí me gustaría que me recordarán con el sonido de un aplauso (aplaude para emitir el sonido). | El objetivo de esta actividad es “romper el hielo” o establecer un ambiente amigable y de confianza entre los participantes. Estimula la creatividad y se comienzan a generar emociones. |

| | | | | |
|-----------------------------|-------------------|----------|---|---|
| CANASTA DE FRUTAS... | Durante la sesión | 1 minuto | Todos los participantes deberán cambiar de lugar cuando el instructor(a) diga en voz alta “ <i>Canasta de frutas</i> ”. Nadie deberá quedar a lado de las mismas personas con las que se encontraba al principio. | El objetivo de esta actividad es mantener al grupo activo y evitar pasividad. |
|-----------------------------|-------------------|----------|---|---|

Fuente: *Elaboración propia*

Segunda etapa: La importancia de la Inteligencia Emocional en el contexto de los hospitales privados.

Después de haber cubierto la primera etapa con la plática para sensibilizar al personal de enfermería sobre la importancia de las emociones en su ejercicio profesional, se impartirá un taller acerca de la IE, con el cual se les transmitirán conocimientos acerca de su concepto e importancia en la aplicación en el ámbito de los hospitales privados. Adicionalmente, se sugiere que al personal de enfermería se le haga consiente de la importancia, retos y dificultades de los servicios de salud existentes en la Ciudad de Huajuapán de León, además del impacto que tiene que desarrollen las competencias de la IE para mejorar el servicio que se proporciona a los pacientes. También será importante que fortalezcan sus conocimientos sobre el tema, organizando dinámicas y actividades individuales y de grupo. La Tabla 5.4 muestra los elementos con los que debe contar dicho taller dirigido al personal de enfermería del hospital privado analizado.

Tabla 5.4 Carta descriptiva del taller *Inteligencia Emocional, los beneficios de su aplicación en un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León*

| ELEMENTO | DESCRIPCIÓN |
|--------------------------------|---|
| OBJETIVO | Al término del taller el participante identificará sus fortalezas y áreas de oportunidad para el desarrollo de la inteligencia emocional y la importancia de su aplicación desde un contexto de un hospital privado en la Ciudad de Huajuapán de León. |
| DURACIÓN | Tres horas y media distribuidas en dos sesiones. |
| NÚMERO DE PARTICIPANTES | 10 participantes. |
| LUGAR | Sala de usos múltiples o salón de reuniones. |
| MATERIALES | Computadora, cañón, hojas de papel blancas y de colores, plumines, lápiz adhesivo. |
| CONTENIDO | El taller propuesto consta de cinco temas principales: <ol style="list-style-type: none"> I. ¿Qué es la Inteligencia Emocional? II. Elementos de la Inteligencia Emocional. III. ¿Por qué las emociones que no se manejan con inteligencia afectan la salud? IV. Una aproximación al sistema de salud en la Mixteca Oaxaqueña, dificultades y opciones para los pacientes. V. Cómo aplicar eficientemente la IE en un hospital privado |
| PERFIL DEL INSTRUCTOR | Se recomienda que la persona que esté a cargo de la implementación de esta actividad, cuente con el siguiente perfil: <ol style="list-style-type: none"> a) Formación profesional preferentemente en psicología laboral o de administración de empresas. b) Conocimientos acerca del tema de inteligencia emocional. c) Experiencia en impartición de pláticas, cursos o talleres dirigidos a grupos. d) Habilidades como: manejo y atención de grupos, e implementación de actividades recreativas que fortalezcan las pláticas. <p>De igual forma, puede optarse por la contratación de un grupo de profesionales con experiencia en el tema, como el Centro de Estudios y Fortalecimiento Comunitario Mano Vuelta A.C.</p> |
| COSTO APROXIMADO | \$450 pesos por hora. Este costo fue obtenido a partir de la consulta con profesionistas con experiencia en el tema y perfil descrito anteriormente. |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 5.5 se muestran las actividades o dinámicas de grupo a realizarse. Se sugiere que éstas se lleven a cabo al finalizar cada tema con la finalidad de reafirmar los conocimientos y estimular la creatividad ante el aprendizaje. Cabe señalar que las actividades señaladas en la Tabla 5.3 también pueden aplicarse a este taller.

Tabla 5.5 Actividades o dinámicas para el taller *Inteligencia Emocional, los beneficios de su aplicación en un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León*

| | N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | 1 |
|-----------------------------|---|---|
| NOMBRE | Las emociones que expreso con mayor frecuencia ¹ | |
| OBJETIVO | El participante aprende a identificar sus emociones y el valor de reconocerlos y expresarlos libremente. | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al inicio de la primera sesión. | |
| DURACIÓN | 40 minutos | |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor entrega a cada participante una hoja impresa doblada en dos partes y proporciona las siguientes instrucciones para realizar la actividad.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sin desdoblar la hoja, en la primera mitad asignarán un número a cada emoción de acuerdo con lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Asigne el número 1 a la emoción que le es más fácil de expresar.</i> b. <i>Asigne el número 5 a la emoción que se le dificulta más expresar.</i> c. <i>Asigne el número 2 a la emoción que expresa fácilmente pero menos que la 1.</i> d. <i>Asigne el número 4 a la emoción que se le dificulta expresar pero menos que la 5.</i> e. <i>Asigne el número 3 a la emoción que ni se le dificulta ni se le facilita.</i> <p style="text-align: center;"> <i>Afecto</i> <input type="text"/> <i>Miedo</i> <input type="text"/> <i>Tristeza</i> <input type="text"/> <i>Alegría</i> <input type="text"/> <i>Enojo</i> <input type="text"/> </p> | |

¹ Fuente: Actividad elaborada por el Centro de Estudios y Fortalecimiento Comunitario Mano Vuelta A.C. en el Taller de desarrollo de habilidades socio emocionales, 2017.

| | |
|--|--|
| | <p>2. Una vez terminada la primera parte, volteen la hoja, para que en la segunda mitad de ésta rellenen los espacios en blanco anotando la emoción que corresponde a cada número asignado en la primera mitad.</p> <p><i>Yo exagero el (1) _____ para ocultar mi (5) _____.</i> <i>Yo exagero el (2) _____ para ocultar mi (4) _____.</i> <i>Yo el o la (3) _____ lo expreso tanto como lo siento.</i></p> <p>3. Concluidos los dos ejercicios, el instructor solicita a los participantes compartir sus respuestas ante el grupo.</p> <p>Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 4 del presente documento.</p> |
|--|--|

N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD **2**

| | |
|-----------------------------|---|
| NOMBRE | Estructura del mensaje YO ² |
| OBJETIVO | Brindar al participante la apropiación de la emoción a partir de oraciones que faciliten la comunicación y relaciones interpersonales. |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al finalizar el tema I. |
| DURACIÓN | 20 minutos |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor entrega a cada participante una hoja impresa para realizar la actividad. En ella llenarán los espacios vacíos de acuerdo con lo que se solicita.</p> <p><i>Yo me siento (describir la emoción) _____</i> <i>Cuando (describir la situación) _____</i> <i>Porque pienso (describir la creencia) _____</i> <i>Y me gustaría o necesito (realizar la petición o necesidad) _____</i></p> <hr/> <p>Al finalizar la actividad, el instructor pedirá a algunos participantes compartir sus respuestas al grupo, de tal manera que durante toda la sesión se siga practicando la estructura aprendida.</p> |

² Fuente: Fuente: Actividad elaborada por el Centro de Estudios y Fortalecimiento Comunitario Mano Vuelta A.C. en el Taller de desarrollo de habilidades socio emocionales, 2017.

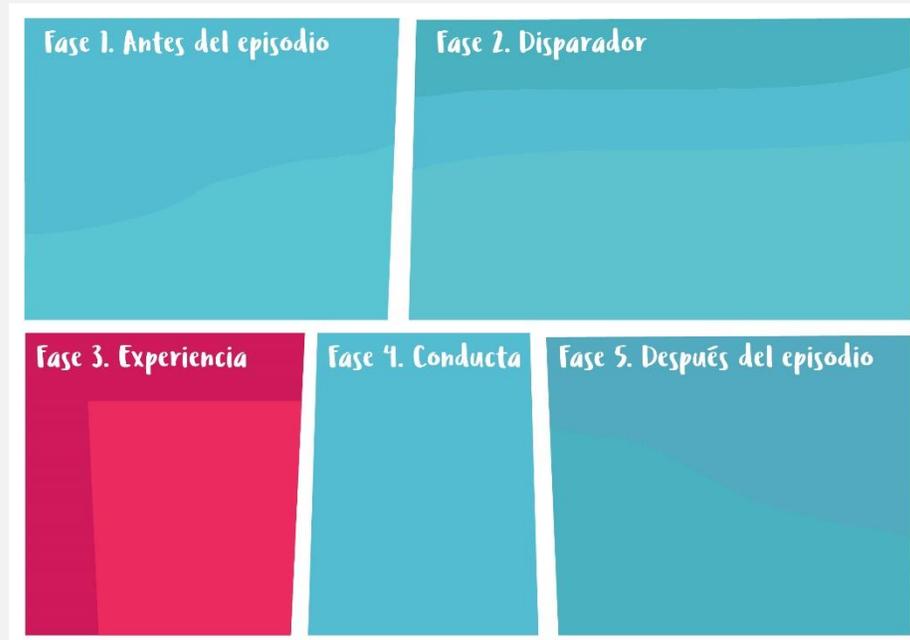
Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 5 del presente documento.

Nº DE DINÁMICA O ACTIVIDAD 3

| | |
|-----------------------------|---|
| NOMBRE | Episodio emocional ³ |
| OBJETIVO | Los participantes conocerán de qué se trata un episodio emocional y cuáles son sus fases que les permita comprender cómo surgen las emociones, qué pasa cuando están presentes y los efectos que generan. |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al inicio del tema III. |
| DURACIÓN | 30 minutos |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor entrega a cada participante una hoja con una historia impresa para realizar la actividad. Posteriormente solicita lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none">1. En equipos de tres personas lean la historia de Brenda y completen la información faltante. Cada viñeta en la historia corresponde a una de las cinco fases de dicho episodio. Escribir en el recuadro en blanco lo que pudo haber pasado en la fase faltante. <p><i>El episodio emocional de Brenda:</i></p>  <p>Fase 1. Antes del episodio Brenda está contenta, le comenta a Laura: Mi paciente del piso 2 está mejorando bastante rápido, todos los días lo motivo a no consumir refresco.</p> <p>Fase 2. Disparador Brenda entra al cuarto del paciente y su familia le está ofreciendo un refresco.</p> <p>Fase 3. Experiencia Siente enojo. ¿Qué les pasa? ¡Que inconscientes! ¡A caso, no quieren que mejore?</p> <p>Fase 4. Conducta</p> <p>Fase 5. Después del episodio Siente vergüenza y arrepentimiento. Que mal me siento, mi reacción estuvo muy mal.</p> |

³ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Lección 6.5 del Programa Construye T. Recuperado de <http://www.construye-t.org.mx/lecciones/docentes/autoconocimiento/6/la-ciencia-detras-de-las-emociones/>

2. El instructor pide a los equipos compartir las posibles respuestas comentadas al momento de la completar el episodio emocional de Brenda.
3. El instructor pide a los participantes regresar a sus lugares. Entregará a cada participante una hoja impresa con fases de un episodio emocional en blanco y de forma individual llevarán a cabo las siguientes actividades:



- a. Piensa en algún episodio emocional de frustración o decepción que haya tenido recientemente dentro del hospital. Trata de escoger un evento sencillo, que no haya sido muy complicado.
- b. Escribe brevemente en los cuadros, la historia en cinco fases de tu episodio emocional. Puedes ayudarte contestando las siguientes preguntas:
 - i. Fase 1 Antes del episodio: ¿Cómo te sentías?
 - ii. Fase 2 Disparador: ¿Puedes identificar qué cosa te hizo reaccionar emocionalmente? Por ejemplo, un comentario o situación con un paciente.
 - iii. Fase 3 Experiencia: Cuando surgió la emoción, ¿cómo te sentías? ¿qué pensabas?
 - iv. Fase 4 Conducta: ¿Qué hiciste o qué dijiste?
 - v. Fase 5 Después del episodio: ¿Qué consecuencias tuvo tu comportamiento para ti y para otros? ¿Cómo te sentiste?

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 6 y 7 del presente documento.

| | | N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | 4 |
|-----------------------------|---|-----------------------------------|----------|
| NOMBRE | Houston, ¡tenemos un problema! ⁴ | | |
| OBJETIVO | Brindar a los participantes un plan para actuar de una manera diferente ante una emoción para autorregularse emocional y conductualmente. | | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al inicio del tema IV. | | |
| DURACIÓN | 30 minutos | | |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor entrega a cada participante una hoja con la actividad a realizar impresa. Posteriormente lee la introducción de la lección.</p> <p><i>Introducción</i></p> <p><i>“Houston, ¡tenemos un problema!”. La popular frase fue pronunciada el 13 de abril de 1970 por los astronautas de la nave espacial Apolo 13, quienes se vieron forzados a abandonar sus planes de hacer el tercer alunizaje tripulado debido a la explosión de los tanques de oxígeno.</i></p> <p><i>Es este caso, los astronautas contaron con todo un equipo de científicos que coordinó un plan para salvarlos, ¿Pero qué hubiera pasado si la comunicación no hubiera funcionado? En misiones de este estilo, siempre se idea un plan para saber qué hacer en situaciones de peligro, nosotros podremos no estar en una misión a la luna, pero tener un plan para lidiar con situaciones que nos provocan emociones que pueden llegar a afectarnos, nos puede salvar el día. Esa será la misión de esta actividad.</i></p> <p>El instructor indica las actividades para este ejercicio:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicita que reflexionen y escriban sobre una situación emocional que les cause problemas, ésta debe ser significativa pero no complicada o de gravedad. 2. Una vez identificado la situación emocional, trabajarán individualmente para completar el formato MEROP: | | |

⁴ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Lección 11.4 del Programa Construye T. Recuperado de <http://www.construyet.org.mx/lecciones/docentes/autoconocimiento/11/estrategias-para-regular-las-emociones/>

ME  **Meta:** _____
R  **Mejor resultado:** _____
O  **Obstáculo:** _____
P  **Plan:** _____
Si _____ **entonces voy a** _____
Obstáculo (cuándo y dónde) Acción (para vencer el obstáculo)

Por ejemplo: *Me enoja que mi compañero(a) no canalice (pese, mida y tome la presión arterial) al paciente en cuanto llega, cuando lo hace, le grito y después me siento mal y me hacen un llamado de atención.*

Establece un plan de acción para actuar de manera diferente ante la emoción: reflexiona y completa el formato MEROP.

- 1º. Comienza por definir tu meta. En el ejemplo: *Quiero que los pacientes reciban una atención inmediata y llevarme mejor con mi compañero(a).*
- 2º. ¿Cuál podría ser el mejor resultado? En el ejemplo: *Me siento tranquilo(a) y puedo tener una mejor relación laboral con todos.*
- 3º. ¿Qué obstáculo se podría presentar? En el ejemplo: *Cuando llego a mi lugar de trabajo, mi compañero(a) no ha canalizado a los pacientes y comienzo a enojarme.*
- 4º. Establece el plan. En el ejemplo: *Si llego a la recepción y veo que mi compañero(a) aún no tiene los datos del paciente, aunque me enoje, no le voy a gritar. Voy a PARAR y sentir mi respiración, y si son pocos pacientes, voy a motivarlo a que realice la canalización lo más rápido posible.*

No se trata de dar una respuesta en la que el cambio tenga que ver con el comportamiento de los otros, porque eso es algo sobre lo que no tenemos control. Por ejemplo: *Quisiera que mi supervisora le prohíba a mi compañero(a) estar en el área de recepción y me cambien de lugar.*

Invita a los participantes compartir sus planes y los posibles obstáculos que se puedan presentar.

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 8 del presente documento.

| | | N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | 5 |
|-----------------------------|---|----------------------------|---|
| NOMBRE | Enfrentemos retos juntos ⁵ | | |
| OBJETIVO | Explicar las características del trabajo colaborativo orientado al cumplimiento de metas comunes, a través de actividades y conversaciones en equipo | | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al inicio del tema V. | | |
| DURACIÓN | 20 minutos | | |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor entrega a cada participante una hoja con la actividad a realizar impresa. Posteriormente lee la introducción de la lección.</p> <p><i>Introducción</i></p> <p><i>Además de posibilitar el desarrollo y el bienestar de las personas, el trabajo en equipo es una herramienta de empoderamiento. En la medida en que participas en acciones para el bien común, codo a codo con las demás enfermeras del hospital, reconoces tanto tu poder como el de los otros, e identificas maneras de usarlo para lograr objetivos comunes. A veces es complicado reconocer cómo y para qué implementar acciones conjuntas, por eso suelen realizarse diagnósticos como el que se llevará a cabo en esta lección.</i></p> <p>El instructor solicita a todo el grupo lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dibujen en un pliego de papel bond un árbol grande que incluya follaje, tronco y raíces. Para completarlo, a modo de diagnóstico, sigan las siguientes indicaciones: <ol style="list-style-type: none"> a. Realicen una lluvia de ideas en la identifiquen los siguientes aspectos: <ol style="list-style-type: none"> i. Acciones que favorecen el trabajo en equipo, por ejemplo, la comunicación. ii. Acciones que realizan todos los días para que el trabajo en equipo se lleve a cabo; por ejemplo, reconocer las cualidades propias y de los compañeros. b. Logros, individuales y colectivos, por ejemplo mejorar la convivencia y el cumplimiento de alguna meta grupal. | | |

⁵ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Lección 4.6 del Programa Construye T. Recuperado de <http://www.construyet.org.mx/lecciones/docentes/colaboracion/4/principios-del-trabajo-colaborativo/>

| | |
|--|---|
| | <p>c. Rellenen el árbol con la información del inciso anterior: en las raíces anoten las acciones que consideran favorecen el trabajo en equipo; en el tronco, las acciones que ustedes realizan a diario para facilitarlos; y en el follaje, los logros o beneficios individuales y colectivos de trabajar en colaboración.</p> <p>d. Dibujen unas hojas sueltas alrededor del árbol y en ellas anoten qué problemática o impedimentos encuentran diariamente para realizar el trabajo en equipo.</p> <p>2. Finalmente, en equipos de 3 personas dialoguen sobre las causas que, en su consideración son las que impiden el trabajo en equipo y anoten dos acciones que pueden realizar para promoverlo. Para culminar, compartan las acciones anotadas a todo el grupo.</p> |
|--|---|

Fuente: *Elaboración propia*

Adicionalmente a las actividades a realizar, se recomienda que el instructor lleve a cabo una evaluación al final del taller con la finalidad de asegurar que se haya alcanzado el objetivo del mismo y calificar los conocimientos adquiridos de los participantes. El formato de dicha evaluación se presenta a continuación en la Tabla 5.6.

Tabla 5.6 Evaluación del taller *Inteligencia Emocional, los beneficios de su aplicación en un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León*

Instrucciones:

Señalar con una “X” o contestar de acuerdo con lo que se solicita en los siguientes planteamientos.

| Planteamiento | | | |
|--|----|-----|--------|
| Después del taller, ¿me siento más consciente de las emociones que expreso para ocultar otras? | Si | () | No () |
| Aprendí a apropiarme de mis emociones y comunicarlas bajo una estructura más adecuada | Si | () | No () |

En un episodio emocional, ¿Cuál es la fase que desata la emoción?

Al elaborar un plan MEROP, ¿qué habilidades crees que te pueden ayudar a mejorar?

¿Cuáles son los elementos que consideras más importantes que contribuyan a un mejor trabajo en equipo?

Observaciones o comentarios de la sesión

Fuente: *Elaboración propia*

Tercera etapa: Impulsar las competencias de la IE con menor desarrollo.

En esta tercera etapa de implementación se recuperan los resultados obtenidos en el análisis *biplot* y de la evaluación de las competencias de la IE del personal de enfermería. Se proponen tres talleres: 1) Taller de impulso de competencias con menor desarrollo de las dimensiones correlacionadas; 2) Taller de impulso de competencias con menor desarrollo de las dimensiones que conforman el eje de *ecuanimidad*; y 3) Taller de impulso de las competencias con menor desarrollo de las dimensiones que conforman el eje de *consciencia*.

Primer taller de impulso de las competencias con menor desarrollo de las dimensiones correlacionadas

El análisis *biplot* mostró la correlación entre las dimensiones Interpersonal y Adaptabilidad. Para conseguir el impulso de las competencias que tuvieron un menor porcentaje, de acuerdo con lo obtenido en la evaluación de las competencias de la IE, en este taller se propone trabajar en actividades basadas en las que tuvieron un mayor nivel de desarrollo de estas dos dimensiones

correlacionadas. En la Tabla 5.7 se muestra la asignación de competencias que se impulsarán en este primer taller.

Tabla 5.7 Competencias que serán impulsadas en el primer taller

| Dimensión Interpersonal | | Dimensión Adaptabilidad | |
|---|---|-----------------------------|--|
| <i>Competencias que conforman a las dimensiones</i> | | | |
| 6. Empatía | ← | 11. Prueba de realidad | |
| 7. Responsabilidad social | | 12. Flexibilidad | |
| 8. Relaciones interpersonales | → | 15. Resolución de problemas | |

Fuente: Elaboración propia con base a los resultados del análisis biplot y de estadística descriptiva.

Las competencias en color rojo son las que tuvieron un menor desarrollo, por el contrario, las que están en color azul mostraron un mayor desarrollo. En este caso, las actividades propuestas para el taller se enfocarán en trabajar con la competencia de Prueba de realidad para que impacte en la competencia de Empatía. Lo mismo sucederá con la competencia de Relaciones interpersonales que impulsará a la de Resolución de problemas. Es importante mencionar que la asignación de competencias está basada en las definiciones del Modelo ESI de Bar-On mostradas en el capítulo 2 de esta investigación.

Las actividades propuestas para este primer taller se muestran a continuación:

1. Las competencias con puntuaciones inferiores al promedio general (78%) y que conforman las dimensiones antes dichas son: Empatía y Resolución de problemas. Éstas se reforzarán con ayuda de las competencias de Prueba de realidad y de Relaciones interpersonales, respectivamente.
 - a) Para el desarrollo de la Empatía, se propone trabajar con talleres a través de pruebas de realidad en los contextos de trabajo del personal de enfermería en un

hospital privado en la Ciudad de Huajuapán de León, por lo que el contenido de éstos debe apegarse a la mayor cantidad de situaciones con las que diariamente se enfrenta el personal de enfermería en el hospital privado. La finalidad es que el grupo se prepare para validar objetivamente los sentimientos y pensamientos con las demás realidades. La competencia de Prueba de realidad obtuvo una puntuación del 84%, por lo que es una fortaleza que el personal de enfermería posee para trabajar con la empatía.

- b) Se sugiere que los talleres propuestos en el punto a) se desarrollen de la manera más dinámica posible considerando la restringida disponibilidad de tiempo del personal de enfermería, lo que también coadyuvará a mantener el interés de los participantes, propiciar un ambiente de confianza, generar relaciones interpersonales positivas y de colaboración.
- c) La competencia de Resolución de problemas, será reforzada con la de Relaciones interpersonales, ya que ésta última cuenta con una puntuación promedio del 80% de desarrollo. Para este fin se realizarán actividades que contribuirán a resolver efectivamente problemas de naturaleza personal y de la relación enfermera-paciente.

En la Tabla 5.8 se resumen los beneficios esperados al llevar a cabo las actividades propuestas para la realización de este taller. Así mismo, se muestran las competencias trabajadas y aquellas en las que esto tendrá un impacto en su nivel de desarrollo. Aunado a lo anterior, la importancia de estas actividades se centra en mejorar la percepción que tiene el cliente del hospital, ya que de acuerdo con los resultados mostrados en el capítulo 3, algunos aspectos como Amabilidad,

Empatía, Cuidado, Confianza y Paciencia fueron evaluados como pésimos y malos por los usuarios. Mejorar las competencias relacionadas con estos aspectos, contribuirá a brindar una atención basada en la cortesía, simpatía, honestidad y seriedad hacia los pacientes, tal como lo señaló Kotler y Armstrong (2012). Enfocarse en la satisfacción del cliente del hospital privado es un punto clave para lograr su preferencia, fidelización y recomendación con otras personas.

Tabla 5.8 Resumen de beneficios esperados de las actividades para el primer taller

| N° de taller | Competencia que se trabaja | Competencia en la que impacta | Actividades | Beneficio esperado |
|---------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|---|--|
| 1 | Prueba de realidad | Empatía | ¿Qué es la empatía? | Incrementar el nivel de Empatía en el personal de enfermería a través técnicas que contribuyan a verificar la realidad de los pacientes. |
| | | | ¿Te suena conocido? | |
| | Relaciones interpersonales | Resolución de problemas | ¿Cómo lo podemos lograr? | Impulsar la competencia de Resolución de problemas a través del fortalecimiento de las relaciones interpersonales entre el personal de enfermería, así como en los pacientes y sus familiares. |
| | | | Busquemos juntos una manera de resolverlo | |
| Fortalezas personales y profesionales | | | | |
| | Asertividad | Asertividad en la comunicación | | |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 5.9 se describen las actividades para llevar a cabo el impulso de las competencias de empatía y resolución de problemas pertenecientes a las dimensiones que mostraron un menor desarrollo, a través de las competencias de prueba de realidad y relaciones interpersonales.

Tabla 5.9 Carta descriptiva y actividades adicionales para taller de impulso de las competencias de empatía y resolución de problemas

| ELEMENTO | DESCRIPCIÓN |
|--------------------------------|---|
| OBJETIVO | Preparar a los participantes en la validación objetiva de los sentimientos y pensamientos con las demás realidades que les permita impulsar la competencia de empatía en sus espacios laborales, propiciando relaciones interpersonales adecuadas que conduzcan a la resolución efectiva de problemas. |
| DURACIÓN | Una sesión de dos horas |
| NÚMERO DE PARTICIPANTES | 10 participantes. |
| LUGAR | Sala de usos múltiples o salón de reuniones. |
| MATERIALES | Computadora, cañón, hojas de papel blancas y de colores, plumines, cojines pequeños o tapete pequeño, cinta adhesiva de color o gises. |
| CONTENIDO | El taller propuesto consta de los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> I. ¿Qué es la empatía? II. ¿Cómo trabajar la empatía desde la perspectiva del paciente? III. La práctica de la empatía realizando pruebas de realidad IV. ¿Qué son las relaciones interpersonales? V. La importancia de la relación enfermera-paciente para la resolución de problemas |
| PERFIL DEL INSTRUCTOR | Se recomienda que la persona que esté a cargo de la implementación de esta actividad, cuente con el siguiente perfil: <ul style="list-style-type: none"> a) Formación profesional preferentemente en psicología laboral o de administración de empresas. Dado el contenido del taller, es preferible apegarse lo más posible al perfil descrito, ya que se puede puntualizar en contenidos y casos especializados. b) Conocimientos acerca del tema de las competencias de la IE. c) Experiencia en impartición de pláticas, cursos o talleres dirigidos a grupos. |

| | |
|-------------------------|--|
| | <p>d) Habilidades como: manejo y atención de grupos, e implementación de actividades recreativas que fortalezcan las pláticas.</p> <p>De igual forma, puede optarse por la contratación de un grupo de profesionales con experiencia en el tema, como el Centro de Estudios y Fortalecimiento Comunitario Mano Vuelta A.C.</p> |
| COSTO APROXIMADO | \$450 pesos por hora. Este costo fue obtenido a partir de la consulta con profesionistas con experiencia en el tema y perfil descrito anteriormente. |

| | | |
|-----------------------------------|--|----------|
| N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | | 1 |
|-----------------------------------|--|----------|

| | |
|-----------------------------|---|
| NOMBRE | ¿Qué es la empatía? ⁶ |
| OBJETIVO | Desarrollar en los participantes la competencia de la empatía para que comprendan lo fundamental para el desarrollo de la conciencia social ya que favorece la comprensión del otro bajo la premisa de la igualdad y la reciprocidad. |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al final del tema I |
| DURACIÓN | 20 minutos |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor solicita al grupo que conformen parejas y solicita las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> En parejas recuerden lo que vivieron, escucharon o supieron sobre los sismos de septiembre de 2017 en el estado de Oaxaca. Observen la imagen y comenten las motivaciones que tuvieron los doctores y enfermeras para ayudar en las tareas de rescate y cuidado las personas que se encontraban en ese momento dentro del hospital.  <ol style="list-style-type: none"> Comenten con su pareja las siguientes preguntas: |

⁶ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Lección 2.2 del Programa Construye T. Recuperado de <http://www.construye-t.org.mx/lecciones/docentes/concienciasocial/2/nuestros-vinculos-con-los-demas/>

- a. ¿Cómo se vivieron esos eventos en tu entorno?
- b. ¿Qué hicieron ustedes como enfermeras de un hospital privado?
- c. ¿Consideran que la empatía generó acciones de solidaridad? ¿Por qué?

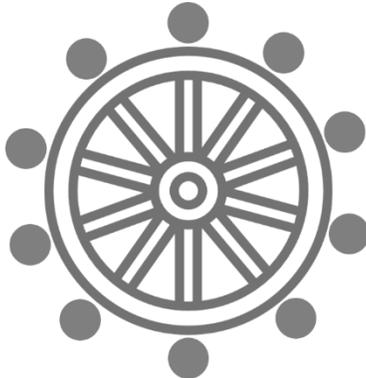
Al final, el instructor propicia la participación de dos parejas para que compartan sus respuestas al grupo.

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 9 del presente documento.

| N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | | 2 |
|-----------------------------------|--|----------|
| NOMBRE | ¿Te suena conocido? ⁷ | |
| OBJETIVO | Ejercitar la empatía a través de estrategias de reflexión y entrenamiento mental para desarrollar empatía hacia los clientes de hospital privado. | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al final del tema II | |
| DURACIÓN | 15 minutos | |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor pide a cada participante que coloque el tapete pequeño en el suelo, posteriormente se sentarán sobre éste adoptando una posición cómoda, y dará las siguientes instrucciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siéntate cómodamente y cierra los ojos. Calma tu respiración y relájate. Trae a tu mente la imagen de un paciente con quien te sientas o te hayas sentido más lejano. Obsérvala con atención. Trata de imaginar cómo experimenta la tristeza, qué motivo puede tener para sentirla y qué ideas podrían acompañar esa tristeza. Intenta no emitir ninguna opinión, ningún juicio de valor sobre ella. 2. Ahora, visualízate acercándote a ese paciente. Siéntate a su lado y acompáñalo. Dile sin palabras que le escuchas y comprendes su tristeza. Imagina ahora que sonrío. 3. Regresa tu atención al salón de clases y respira tres veces de manera profunda. 4. Lentamente abre los ojos y responde las siguientes preguntas: | |

⁷ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Lección 8.2 del Programa Construye T. Recuperado de <http://www.construyet.org.mx/lecciones/docentes/concienciasocial/8/ampliar-nuestro-circulo-de-empatia/>

- a. ¿Cómo crees que tu paciente se sentiría si realmente sucediera lo que imaginaste?
 - b. ¿Cómo te sentirías tú si intercambian papeles?
5. Compartan con el grupo sus experiencias. Reflexionen sobre la distancia que puede existir con las pacientes que a diario interactúas, y la importancia de la empatía para acortar estas distancias.

| N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | | 3 |
|-----------------------------------|--|----------|
| NOMBRE | ¿Cómo lo podemos lograr? ⁸ | |
| OBJETIVO | Descubrir distintas formas de resolver un conflicto | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al final del tema IV | |
| DURACIÓN | 15 minutos | |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor da las siguientes indicaciones de la actividad a los participantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Con la cinta o el gis, se marca sobre el piso una rueda con ejes que vayan de un extremo a otro atravesando el centro, como se muestra en la siguiente figura: <div style="text-align: center;">  </div> 2. El número de ejes debe corresponder a la mitad del número de participantes, con el fin de que en cada extremo se encuentre un participante. 3. Una vez que cada uno de los participantes estén ubicados en los extremos de la rueda, se les pide que imaginen que están parados en un precipicio y que lo único que los protege de caer es la delgada rueda y sus ejes. Para poder salvar la vida, ellos deberán pasar un reto. | |

⁸ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Actividad *¿Cómo lo podemos lograr?* del Programa Construye T. Recuperado de http://www.construye-t.org.mx/resources/pdf/fichas/26_Como_lo_podremos_lograr_2_5_14_e_e.pdf

4. La consigna es que cada jugador cruce al otro extremo de su eje “sin caer” (sin pisar fuera de las rayas) y en el menor tiempo posible.
5. La actividad concluye cuando todos los participantes hayan logrado cruzar.
6. Al término del juego, el grupo se reúne y comenta en plenaria:
 - a. ¿Cuál era el conflicto?
 - b. ¿De qué formas se intentó lograr el reto?
 - c. ¿Qué resultados se obtuvieron?
 - d. ¿Cuáles fueron los recursos personales y sociales que se aplicaron?
 - e. ¿Se resolvió el conflicto? ¿Cómo?

| Nº DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | | 4 |
|-----------------------------------|--|----------|
| NOMBRE | Busquemos juntos una manera de resolverlo ⁹ | |
| OBJETIVO | Estimular la búsqueda de soluciones creativas ante los conflictos | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al final del tema IV | |
| DURACIÓN | 20 minutos | |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor proporcionará una hoja impresa con las siguientes imágenes:</p> <p style="text-align: center;">Imagen 1</p>  | |

⁹ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Actividad *Busquemos juntos una manera de resolverlo* del Programa Construye T. Recuperado de http://www.construye-t.org.mx/resources/pdf/fichas/165_Busquemos_juntos_una_manera_de_resolverlo_2_5_14_pf_u.tf.pdf

Imagen 2



1. En equipos de 5 personas, observan la imagen 1 y responden a las siguientes preguntas:
 - a. ¿Qué piensan al verla?
 - b. ¿Qué problema identifican?
 - c. ¿Cómo lo resolverían?
2. Ahora, observen la imagen 2 y comenten entre todo el grupo sus opiniones y aprendizajes en este ejercicio considerando las siguientes preguntas:
 - a. ¿Qué se necesitó para resolver el conflicto?
 - b. ¿Tú consideraste esta solución?
 - c. ¿Has resuelto algún conflicto en el que las partes involucradas queden satisfechas con la solución?
 - d. ¿Qué conflicto en tu entorno laboral has resuelto de manera creativa?

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 10 del presente documento.

Fuente: Elaboración propia

Al término del taller, se recomienda la aplicación de una evaluación breve con el fin de asegurar que se haya alcanzado el objetivo del mismo, además de verificar los conocimientos que haya adquirido el personal de enfermería. El formato de dicha evaluación se presenta a continuación en la Tabla 5.10.

Tabla 5.10 Evaluación del taller de impulso a las competencias de empatía y resolución de problemas

Instrucciones:

Señalar con una “X” o contestar de acuerdo con lo que se solicita en los siguientes planteamientos.

| Planteamiento | |
|---|----------------------------------|
| ¿Qué frase coloquial emplearía para definir la empatía? | |
| Mencione algunas acciones que le ayuden a mejorar la empatía hacia sus pacientes. | |
| Mencione las ventajas de realizar pruebas de realidad en la práctica enfermera. | |
| Considero que establecer una relación adecuada con mis pacientes y compañeros de trabajo contribuyen a resolver problemas con mayor eficiencia. | Falso () Verdadero () |
| Mencione algunas acciones que fomenten relaciones eficaces con sus compañeros de trabajo y pacientes. | |
| Observaciones o comentarios de la sesión | |

Fuente: Elaboración propia

Segundo taller de impulso de las competencias de las dimensiones que conforman el eje de ecuanimidad.

Este taller se enfoca en las dimensiones que definen el eje de *ecuanimidad* (eje horizontal) del análisis *biplot*. En la Tabla 5.11 se puede observar la asignación de competencias que serán impulsadas. Las competencias en color rojo son las que tuvieron un menor desarrollo, por el contrario, las que están en color azul mostraron un mayor desarrollo.

Tabla 5.11 Competencias que serán impulsadas en el segundo taller

| Dimensión del Manejo del estrés | Dimensión del Estado del ánimo en general |
|---|---|
| <i>Competencias que conforman a las dimensiones</i> | |
| 16. Tolerancia al estrés | 14. Optimismo |
| 17. Control de impulsos | 15. Felicidad |



Fuente: Elaboración propia con base a los resultados del análisis biplot y de estadística descriptiva.

En este caso, las actividades propuestas para el taller se enfocarán en trabajar con la competencia de Felicidad para que impacte en la competencia de Tolerancia al estrés. Lo mismo sucederá con la competencia de Control de impulsos que apoyará a la de Optimismo.

Para trabajar con las competencias de este segundo taller, se propone las siguientes actividades:

1. Para la competencia de Tolerancia al estrés, primero es importante identificar los principales factores que la originan y que están relacionados con la práctica enfermera. Para implementar técnicas de manejo de estrés en el hospital sujeto de estudio, se sugiere llevar a cabo actividades al aire libre que se vinculen directamente con aquellas situaciones en las que al personal de enfermería en general le hagan sentirse satisfecho

respecto a su desempeño y en contacto con las demás personas que conforman su equipo de trabajo. La finalidad es motivar al equipo de enfermeras a comprender la naturaleza de su trabajo, la importancia de su papel en la recuperación de los pacientes y cómo el estrés puede llegar a mermar la atención que se brinda.

2. Para fomentar el Optimismo en el personal de enfermería, se sugiere trabajar mediante exposición de casos en los que el control de las emociones derive en resultados favorables para las situaciones a las que se enfrentan dentro del hospital. Lo anterior puede realizarse a través de un taller en el que se compartan los retos más complejos a los que se ha enfrentado el personal de enfermería, las mejores soluciones y cómo todo lo anterior los ha hecho sentir y crecer en su profesión. La finalidad de esta actividad es mostrarle a los participantes los beneficios de controlar impulsos como la ira o el enojo en casos difíciles dentro del hospital privado. También es importante repasar algunas técnicas de control de emociones e impulsos en situaciones cotidianas y complejas.

En la Tabla 5.12 se resumen los beneficios esperados al llevar a cabo las actividades propuestas para la realización del segundo taller. Así mismo, se muestran las competencias trabajadas y aquellas en las que esto tendrá un impacto en su nivel de desarrollo.

Tabla 5.12 Resumen de beneficios esperados de las actividades para el segundo taller

| N° de taller | Competencia que se trabaja | Competencia en la que impacta | Actividades | Beneficio esperado |
|--------------|----------------------------|-------------------------------|--|---|
| 2 | Felicidad | Tolerancia al estrés | Ejercicio de respiración Analizando mi estrés | Brindar técnicas que contribuyan a lidiar con las situaciones de estrés generadas dentro del hospital privado, y al mismo tiempo, |

| | | | | |
|--|---------------------|-----------|--------------------------------|---|
| | | | Mandala de salud | disminuir los niveles de tensión en el personal de enfermería. |
| | Control de impulsos | Optimismo | Mi actitud ante los conflictos | Mejorar el nivel de Optimismo en el personal de enfermería a partir de la concientización de las actitudes tomadas ante los conflictos. |

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 5.13 muestra el desarrollo de las actividades propuestas que contribuirán al impulso de las competencias descritas en la Tabla 5.11.

Tabla 5.13 Carta descriptiva y actividades para el taller de impulso de las competencias Tolerancia al estrés y Optimismo

| ELEMENTO | DESCRIPCIÓN |
|--------------------------------|---|
| OBJETIVO | Desarrollar la competencia de tolerancia al estrés debido a la práctica enfermera para gestionar de manera efectiva y constructiva las emociones, y propiciar un ambiente de optimismo y de control de impulsos. |
| DURACIÓN | Una sesión de una hora y media. |
| NÚMERO DE PARTICIPANTES | 10 participantes. |
| LUGAR | Sala de usos múltiples o salón de reuniones. |
| MATERIALES | Computadora, cañón, hojas de papel blancas y de colores, plumines, lápices de colores o crayones, tapate pequeño individual. |
| CONTENIDO | El taller propuesto consta de los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> I. ¿Qué es el estrés y cómo se manifiesta en profesionales de la salud? II. Identificando factores de estrés en la práctica enfermera III. Cómo lidiar con el estrés IV. El optimismo ante situaciones complejas V. Técnicas de control de impulsos |

| | |
|------------------------------|---|
| PERFIL DEL INSTRUCTOR | <p>Se recomienda que la persona que esté a cargo de la implementación de esta actividad, cuente con el siguiente perfil:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Formación profesional preferentemente en psicología laboral o de administración de empresas. Dado el contenido del taller, es preferible apegarse lo más posible al perfil descrito, ya que se puede puntualizar en contenidos y casos especializados. b) Conocimientos acerca del tema de las competencias de la IE. c) Experiencia en impartición de pláticas, cursos o talleres dirigidos a grupos. d) Habilidades como: manejo y atención de grupos, e implementación de actividades recreativas que fortalezcan las pláticas. <p>De igual forma, puede optarse por la contratación de un grupo de profesionales con experiencia en el tema, como el Centro de Estudios y Fortalecimiento Comunitario Mano Vuelta A.C.</p> |
| COSTO APROXIMADO | \$450 pesos por hora. Este costo fue obtenido a partir de la consulta con profesionistas con experiencia en el tema y perfil descrito anteriormente. |

| | | Nº DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | 1 |
|-----------------------------|--|-----------------------------------|----------|
| NOMBRE | Ejercicio de respiración ¹⁰ | | |
| OBJETIVO | Generar un ambiente de relajación y concentración para el taller y los ejercicios propuestos. | | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al inicio de la sesión | | |
| DURACIÓN | 5 minutos | | |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor pide a cada participante que coloque el tapete pequeño en el suelo, posteriormente se sentarán o acostarán sobre éste adoptando una posición cómoda, y dará las siguientes instrucciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Colocar una mano sobre el abdomen, justo debajo de las costillas y la otra mano sobre el pecho. 2. Respirar hondo por la nariz y dejar que el abdomen de empuje la mano. El pecho no debería moverse. 3. Sostener el aire unos segundos. | | |

¹⁰ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Actividad *La respiración profunda* del Programa Construye T. Recuperado de http://www.construye-t.org.mx/resources/pdf/fichas/8_La_respiracion_profunda_1_3_9_do_u.pdf

4. Exhalar por la nariz lentamente. Al sentir cómo se hunde la mano sobre el abdomen, expulsar todo el aire con ayuda de ésta.
5. Realizar tres repeticiones de este ejercicio.

Al final del ejercicio, comentar a todo el grupo las sensaciones que pueden reconocer y experimentar.

| N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------|----------|----|----|------------------------------|--|--|-----------------------|--|--|--------|--|--|---------------------|--|--|-------------------|--|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--------------------------|--|--|------------------|--|--|----------|--|--|---------------------------------------|--|--|------------------|--|--|---------------|--|--|
| NOMBRE | Analizando mi estrés ¹¹ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO | Reconocer estrategias para disminuir o eliminar el estrés. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al final del tema II | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DURACIÓN | 10 minutos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor entrega una hoja con el siguiente <i>check list</i>, en ella marcarán los síntomas que los participantes han experimentado con mayor frecuencia en los últimos 6 meses.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Síntomas</th> <th style="text-align: center;">Si</th> <th style="text-align: center;">No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Dificultad para concentrarte</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Alteraciones de sueño</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Fatiga</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Dolores de estómago</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Dolores de cabeza</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Erupciones en la piel</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Comer compulsivamente o experimentar pérdida del apetito</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Problemas de respiración</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Tensión muscular</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Ansiedad</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Excesivos pensamientos de autocrítica</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Temor al fracaso</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Irritabilidad</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Si has experimentado más de uno de los síntomas anteriores, es muy probable que estés padeciendo niveles altos de estrés.</p> <p>Posteriormente, el instructor entregará a cada participante una hoja impresa con cuadro que se muestra a continuación. En éste se escribirán las situaciones que generan estrés y las actividades que podrían ayudarte a canalizarlo.</p> | | Síntomas | Si | No | Dificultad para concentrarte | | | Alteraciones de sueño | | | Fatiga | | | Dolores de estómago | | | Dolores de cabeza | | | Erupciones en la piel | | | Comer compulsivamente o experimentar pérdida del apetito | | | Problemas de respiración | | | Tensión muscular | | | Ansiedad | | | Excesivos pensamientos de autocrítica | | | Temor al fracaso | | | Irritabilidad | | |
| Síntomas | Si | No | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dificultad para concentrarte | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alteraciones de sueño | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fatiga | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dolores de estómago | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dolores de cabeza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Erupciones en la piel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comer compulsivamente o experimentar pérdida del apetito | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Problemas de respiración | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tensión muscular | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ansiedad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Excesivos pensamientos de autocrítica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Temor al fracaso | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Irritabilidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

¹¹ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Actividad *Hago algo por mi estrés* del Programa Construye T. Recuperado de http://www.construye-t.org.mx/resources/pdf/fichas/241_Hago_algo_por_mi_estres_1_1.3_1.9_e_u.pdf

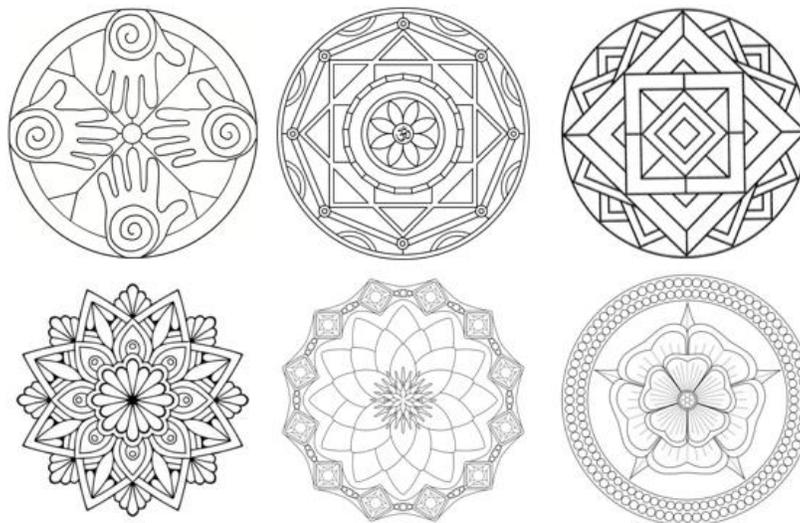
| Identificando situaciones de estrés dentro del hospital | |
|---|--|
| Mencione aquellas situaciones dentro del hospital que le estresan que NO puede cambiar porque no dependen de usted. | |
| Mencione aquellas situaciones que le estresan dentro del hospital y que si puede evitar. | |
| Actividades alternativas que brindan satisfacción y al mismo tiempo ayudan a estar más relajado y combatir el estrés | |
| Ejercicios o deportes que me gusta practicar después de mi trabajo | |
| Otras actividades que me gustan: <ul style="list-style-type: none"> • Artísticas • Sociales • Culturales | |
| Compañeros de trabajo, amigos y amigas cuya amistad es importante para mí. | |

1. Los participantes que lo deseen, compartirán al grupo sus respuestas con la finalidad de retroalimentar al grupo y generar nuevas ideas.
2. Se invitará a los participantes a realizar todas las actividades que anotaron para comprobar si funcionan, y posteriormente, modificarlas si así lo requieren.

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 11 del presente documento.

| | | N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | 3 |
|-----------------------------|--|-----------------------------------|----------|
| NOMBRE | Mandala de la salud ¹² | | |
| OBJETIVO | Brindar una opción de actividad que requiere concentración y disminuye los niveles de estrés. | | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al final del tema III | | |
| DURACIÓN | 15 minutos | | |
| DESCRIPCIÓN | El instructor proporciona a los participantes un dibujo impreso en una hoja tamaño carta. El participante tiene libre elección de los patrones presentados a continuación: | | |

¹² Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Actividad *Colores antiestrés* del Programa Construye T. Recuperado de http://www.construye-t.org.mx/resources/pdf/fichas/109_Colores_antiestrés_1_3_9_do_e.pdf



1. Se proporciona a los participantes lápices de colores, crayones o plumines para que colorean los dibujos libremente en silencio.
2. Si es posible, y si tanto el instructor como los participantes lo desean, se puede poner música clásica de fondo (J. S. Bach o de W. A. Mozart).
3. Al final, comparten ante el grupo las sensaciones que percibieron durante el ejercicio.

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 12 del presente documento.

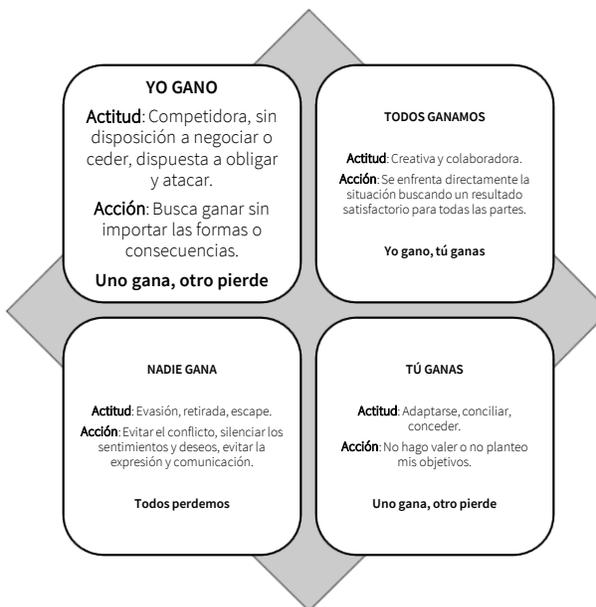
| | | N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | 4 |
|-----------------------------|--|-----------------------------------|----------|
| NOMBRE | Mi actitud frente a los conflictos ¹³ | | |
| OBJETIVO | Que el participante analice sus reacciones y actitud ante los conflictos y la forma de resolverlos. | | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al final del tema IV | | |
| DURACIÓN | 30 minutos | | |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor indica paso a paso las actividades a realizar a los participantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Piensa en una situación de conflicto que estés enfrentando ahora o que hayas enfrentado en el pasado respecto a tus funciones y desempeño como enfermera del hospital, por ejemplo: | | |

¹³ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Actividad *Yo antes el conflicto* del Programa Construye T. Recuperado de http://www.construye-t.org/resources/pdf/fichas/169_Yo_ante_el_conflicto_2_5_14_pf_u.pdf

- a. Una persona llega exigiendo una consulta, aun cuando el cupo de citas ya se ha llenado, te grita enfrente de todos los pacientes y asegura con reportarte con un superior.
 - b. Un compañero del trabajo no ha hecho el trabajo que le correspondía. Tu superior ha pensado que tú eres el responsable y te hace un llamado de atención.
 - c. Los familiares de un paciente están inconformes con el servicio que has brindado e intimidan a la cajera con no pagar.
2. A continuación, identifica y anota lo siguiente:
 - a. ¿Quiénes son las personas involucradas en el conflicto?
 - b. ¿Cuál es la postura de cada una de ellas?
 3. Ahora responde y escribe lo siguiente con respecto a ti:
 - a. ¿Tienes clara tu postura al interior de este conflicto? ¿Cuál es?
 - b. ¿Qué emociones y sentimientos te despierta esta situación?
 - c. ¿Te sientes impulsado a tomar alguna acción, o no? ¿Cuál sería?
 4. Ahora respira profunda y suavemente, hasta llegar a una relajación que te permita la reflexión objetiva de la situación de conflicto.

Una vez que cada participante se sienta listo, el instructor entrega una hoja impresa con el siguiente esquema e indica nuevas instrucciones:

CUADRANTE DE ACTITUDES ANTE UN CONFLICTO



1. Lee cuidadosamente el esquema y responde a ti mismo:
 - a. ¿En qué parte del esquema generalmente te ubicas a la hora de enfrentar un conflicto?
 - b. Si en este momento quieres resolver algún conflicto, ¿qué decisión estás tomando de acuerdo al esquema?
 - c. Reflexiona acerca de tu forma de reaccionar ante los conflictos y coméntala con alguien más.

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 13 del presente documento.

Fuente: Elaboración propia

Al finalizar el taller, se recomienda la aplicación de una evaluación breve con el fin de asegurar que se haya alcanzado el objetivo del mismo, además de verificar los conocimientos que haya adquirido el personal de enfermería. El formato de dicha evaluación se presenta a continuación en la Tabla 5.14.

Tabla 5.14 Evaluación del taller de impulso a las competencias de Tolerancia al estrés y Optimismo

Instrucciones:

Señalar con una “X” o contestar de acuerdo a lo que se solicita en los siguientes planteamientos.

Planteamiento

Mencione lo que significa para usted la competencia de tolerancia al estrés.

Ante un episodio de estrés, ¿qué es lo primero que debe de reconocer o determinar?

¿Por qué considera importante contar con la competencia de tolerancia al estrés en la práctica enfermera?

El optimismo es una competencia que conduce al logro eficaz de las metas, así como a reducir impulsos de ira o enojo.

Falso () Verdadero ()

Ante un conflicto, ¿cuál es la actitud que considera la más apropiada para resolver en lugar de confrontar?

Observaciones o comentarios de la sesión

Fuente: Elaboración propia

Tercer taller de impulso de las competencias de las dimensiones que conforman el eje de consciencia.

El tercer y último taller de esta etapa, se enfoca en las dimensiones que definen el eje de *consciencia* (eje vertical) del análisis *biplot*, en la Tabla 5.15 se puede observar la asignación de impulso de competencias.

Tabla 5.15 Competencias a impulsar en el tercer taller

| Dimensión Intrapersonal | Dimensión del Adaptabilidad |
|---|-----------------------------|
| <i>Competencias que conforman a las dimensiones</i> | |
| 1. Autoconocimiento | 11. Prueba de realidad |
| 2. Asertividad | 12. Flexibilidad |
| 3. Autoestima | 13. Resolución de problemas |
| 4. Autoactualización | |
| 5. Independencia | |



Fuente: Elaboración propia con base a los resultados del análisis *biplot* y de estadística descriptiva.

Las competencias en color rojo son las que tuvieron un menor desarrollo, por el contrario, las que están en color azul mostraron un mayor desarrollo. En este caso, las actividades propuestas para el taller se enfocarán en trabajar con la competencia de Flexibilidad para que impacte en las competencias de Asertividad y Autoestima. En esta ocasión, aunque la competencia de

Resolución de problemas se muestre en color rojo, no se trabajará sobre ella, ya que en el primer taller ya se llevaron a cabo actividades para impulsarla.

Por lo tanto, al trabajar estas dos dimensiones se espera que el personal de enfermería del hospital analizado sea más consciente, es decir, que reconozca y gestione mejor sus emociones, al mismo tiempo que pueda aceptarse y comprender la importancia y naturaleza de su trabajo.

Por lo tanto, se proponen las siguientes actividades:

1. Para impulsar la competencia de Autoestima, se sugiere que ésta sea apoyada por la competencia de Flexibilidad, que obtuvo una puntuación de 84%. Por lo cual, se pretende ofrecer una preparación al personal de enfermería para adaptar y ajustar sus emociones y pensamientos a situaciones nuevas, de tal manera que puedan percibir, entenderse y aceptar la emoción manifestada. Al mismo tiempo, se podrá trabajar con la competencia de Asertividad, que busca que los integrantes expresen de manera efectiva y constructiva sus emociones. Esta última competencia obtuvo un promedio de 61%, por lo que resulta importante trabajar en su desarrollo a través de la exposición de casos reales dentro del hospital y talleres de refuerzo.

En la Tabla 5.16 se resumen los beneficios esperados al llevar a cabo las actividades propuestas para la realización de este taller. Así mismo, se muestran las competencias trabajadas y aquellas en las que esto tendrá un impacto en su nivel de desarrollo.

Tabla 5.16 Resumen de beneficios esperados de las actividades para el tercer taller

| N° de taller | Competencia que se trabaja | Competencia en la que impacta | Actividades | Beneficio esperado |
|--------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|--|
| 3 | Flexibilidad | Autoestima | Mi mapa de identidad | Incrementar el nivel de desarrollo de la Autoestima y Asertividad a partir de actividades que promuevan la adaptación y ajuste de las emociones, pensamientos y sentimientos ante situaciones cotidianas. Además de brindar al personal de enfermería, técnicas efectivas de comunicación hacia los pacientes. |
| | | | Fortalezas personales y profesionales | |
| | | Asertividad | Asertividad en la comunicación | |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 5.17 se muestra el contenido del taller para el impulso de las competencias de autoestima y asertividad, así como las actividades o dinámicas para una implementación integral.

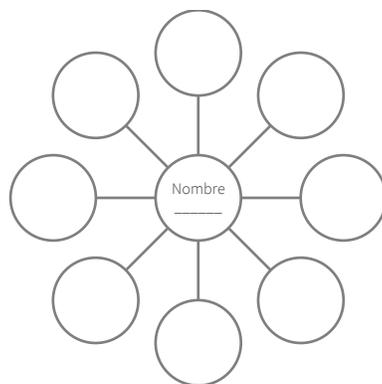
Tabla 5.17 Carta descriptiva y actividades para taller de impulso de las competencias de Autoestima y Asertividad

| ELEMENTO | DESCRIPCIÓN |
|--------------------------------|---|
| OBJETIVO | Desarrollar la competencia de autoestima y asertividad a través de la competencia de flexibilidad que les permita adaptar y ajustar los sentimientos y el pensamiento a situaciones nuevas. |
| DURACIÓN | Una sesión de una hora y media. |
| NÚMERO DE PARTICIPANTES | 10 participantes. |
| LUGAR | Sala de usos múltiples o salón de reuniones. |

| | |
|------------------------------|--|
| MATERIALES | Computadora, cañón, hojas de papel blancas y de colores, plumines, lápices de colores o crayones. |
| CONTENIDO | El taller propuesto consta de los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> I. La autoestima desde la perspectiva de la inteligencia emocional II. La asertividad como un medio para lograr una comunicación eficaz con el paciente III. La importancia de la flexibilidad dentro de un hospital |
| PERFIL DEL INSTRUCTOR | Se recomienda que la persona que esté a cargo de la implementación de esta actividad, cuente con el siguiente perfil: <ul style="list-style-type: none"> e) Formación profesional preferentemente en psicología laboral o de administración de empresas. Dado el contenido del taller, es preferible apegarse lo más posible al perfil descrito, ya que se puede puntualizar en contenidos y casos especializados. f) Conocimientos acerca del tema de las competencias de la IE. g) Experiencia en impartición de pláticas, cursos o talleres dirigidos a grupos. h) Habilidades como: manejo y atención de grupos, e implementación de actividades recreativas que fortalezcan las pláticas. <p>De igual forma, puede optarse por la contratación de un grupo de profesionales con experiencia en el tema, como el Centro de Estudios y Fortalecimiento Comunitario Mano Vuelta A.C.</p> |
| COSTO APROXIMADO | \$450 pesos por hora. Este costo fue obtenido a partir de la consulta con profesionistas con experiencia en el tema y perfil descrito anteriormente. |

| | | Nº DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | 1 |
|-----------------------------|---|-----------------------------------|----------|
| NOMBRE | Mi mapa de identidad ¹⁴ | | |
| OBJETIVO | Los participantes podrán identificar elementos y factores que conforman su identidad como enfermeras dentro del hospital. | | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al inicio de la sesión | | |
| DURACIÓN | 15 minutos | | |
| DESCRIPCIÓN | El instructor brinda a los participantes una hoja impresa con el siguiente esquema: | | |

¹⁴ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Lección 1.1 *¿Quién soy?* del Programa Construye T. Recuperado de <http://www.construye-t.org.mx/lecciones/docentes/autoconocimiento/1/quien-soy-y-que-valor/>



Una vez que todos los participantes tengan su hoja, se les explicará que se trata de un mapa de identidad, el cual completarán con la siguiente información:

1. Escribe tu nombre al centro del esquema.
2. Piensa en algunas características o elementos que te definen como enfermera de un hospital privado.
3. Puedes incluir elementos como: creencias, gustos, valores, metas y experiencias que te permitan relacionar lo vivido en el pasado como enfermera y lo que puedes llegar a ser en el futuro.
4. Ya que hayas concluido el esquema, reflexiona sobre lo que plasmaste y analiza sobre la importancia de proyectar esos elementos cuando brindas algún tipo de servicio al paciente dentro del hospital.

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 14 del presente documento.

| N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | | 2 |
|-----------------------------------|--|----------|
| NOMBRE | Fortalezas personales y profesionales ¹⁵ | |
| OBJETIVO | El participante será capaz de poder reconocer sus fortalezas en la práctica enfermera y cómo eso influye en los pacientes. | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al final del tema I | |
| DURACIÓN | 20 minutos | |
| DESCRIPCIÓN | El instructor entregará a cada participante una hoja en blanco y un pequeño paquete de 20 notas adhesivas (<i>post its</i>) de dos colores distintos, y dará las siguientes instrucciones: | |

¹⁵ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León.

1. Elija el color de nota adhesiva que desee, en ella escribirá una fortaleza personal que, a su vez, le ayude cotidianamente en sus funciones como enfermera. También anotará las debilidades que considere afectan su desempeño en *post its* de diferente color.
2. Piense en un evento o situación que haya pasado en los últimos 6 meses y que usted considere difícil. Posteriormente, anótela con ayuda de un plumón en la parte superior de la hoja blanca.
3. Coloque cerca del evento que escribió las fortalezas que, a su consideración, fueron los más importantes para resolver el problema. A lado de las fortalezas, coloque las debilidades que está dispuesto a cambiar para resolver el problema más rápido y eficientemente. Tal como lo muestra la figura siguiente:



4. Vaya colocando en forma descendente de importancia, las demás notas adhesivas, siguiendo la misma dinámica del punto 3.
5. Los participantes que lo deseen, comentarán ante el grupo aquellas cualidades que puede adaptar y ajustar para enfrentar cualquier situación, ya sea recurrente o nueva.

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 15 del presente documento.

| NOMBRE | Asertividad en la comunicación ¹⁶ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|--|--|---------------|-----------------|-----------------|--------------------|---------------------------|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|---|--|------------------------------------|--|--|--|
| OBJETIVO | El participante comprenderá los tipos de comunicación y cómo influye en la expresión efectiva y constructiva de las emociones, a partir de una representación teatral. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al final del tema II | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DURACIÓN | 15 minutos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor solicitará a los participantes que se conformen en equipos de tres personas para hacer una representación teatral. Dos de ellos serán los actores y el tercero fungirá como director de escena o de asesor. Posteriormente, repartirá a cada equipo, una hoja impresa con la información siguiente:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Elemento de comunicación</th> <th colspan="3">Estilos de comunicación</th> </tr> <tr> <th>Estilo pasivo</th> <th>Estilo agresivo</th> <th>Estilo asertivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tono de voz</td> <td>Bajo, vacilante, ansioso.</td> <td>Muy fuerte, sarcástico o arrogante</td> <td>Seguro, firme, tranquilo</td> </tr> <tr> <td>Postura y expresión corporal</td> <td>Poco contacto visual, hombros encorvados, mueve las manos nerviosamente.</td> <td>Rígida, ceño fruncido, mirada fija y amenazante; puños cerrados; dedos que señalan.</td> <td>Buen contacto visual, relajado y seguro; movimientos espontáneos; gestos adecuados que no agreden al interlocutor.</td> </tr> <tr> <td>Actitud y forma de relación</td> <td>Permite que se aprovechen de él/ella y que no respeten sus derechos.</td> <td>Critica, humilla y domina; interrumpe y no escucha al otro. Se frustra fácilmente.</td> <td>Escucha sin interrumpir, dice con claridad lo que necesita. Defiende sus derechos y trata con respeto a su interlocutor.</td> </tr> </tbody> </table> <p>Se solicita a los equipos lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Piense en una escena corta acerca de lo que se vive cotidianamente dentro del hospital para que actuarla frente a los demás equipos. Por ejemplo: <ol style="list-style-type: none"> a. Informar a un cliente que solicita una cita, que ya no hay cupos para el día que lo requiere. | Elemento de comunicación | Estilos de comunicación | | | Estilo pasivo | Estilo agresivo | Estilo asertivo | Tono de voz | Bajo, vacilante, ansioso. | Muy fuerte, sarcástico o arrogante | Seguro, firme, tranquilo | Postura y expresión corporal | Poco contacto visual, hombros encorvados, mueve las manos nerviosamente. | Rígida, ceño fruncido, mirada fija y amenazante; puños cerrados; dedos que señalan. | Buen contacto visual, relajado y seguro; movimientos espontáneos; gestos adecuados que no agreden al interlocutor. | Actitud y forma de relación | Permite que se aprovechen de él/ella y que no respeten sus derechos. | Critica, humilla y domina; interrumpe y no escucha al otro. Se frustra fácilmente. | Escucha sin interrumpir, dice con claridad lo que necesita. Defiende sus derechos y trata con respeto a su interlocutor. |
| Elemento de comunicación | Estilos de comunicación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Estilo pasivo | Estilo agresivo | Estilo asertivo | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tono de voz | Bajo, vacilante, ansioso. | Muy fuerte, sarcástico o arrogante | Seguro, firme, tranquilo | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Postura y expresión corporal | Poco contacto visual, hombros encorvados, mueve las manos nerviosamente. | Rígida, ceño fruncido, mirada fija y amenazante; puños cerrados; dedos que señalan. | Buen contacto visual, relajado y seguro; movimientos espontáneos; gestos adecuados que no agreden al interlocutor. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actitud y forma de relación | Permite que se aprovechen de él/ella y que no respeten sus derechos. | Critica, humilla y domina; interrumpe y no escucha al otro. Se frustra fácilmente. | Escucha sin interrumpir, dice con claridad lo que necesita. Defiende sus derechos y trata con respeto a su interlocutor. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

¹⁶ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Actividad *Comunicación asertiva* del Programa Construye T. Recuperado de http://www.construye-t.org.mx/resources/pdf/fichas/112_Comunicacion_asertiva_1_5_13.15_do_e.pdf

- b. Alimentar a un paciente con diabetes que se rehúsa a aceptar bebidas sin azúcar.
 - c. Canalizar a una paciente de 65 años, con debilidad visual y con poco dominio del idioma español.
2. Primero se ejemplificará la escena bajo una comunicación pasiva, posteriormente una agresiva y finalmente, una comunicación asertiva.
 3. Al final de las actuaciones, compartan ante el grupo la forma más efectiva de comunicación con los pacientes.

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 16 del presente documento

Fuente: Elaboración propia

Al igual que los talleres anteriores, se recomienda la aplicación de una breve evaluación para verificar que el personal de enfermería haya mejorado las competencias trabajadas en las actividades implementadas. El formato de dicha evaluación se presenta en la Tabla 5.18.

Tabla 5.18 Evaluación del taller de impulso a las competencias de Autoestima y Asertividad

Instrucciones:

Señalar con una “X” o contestar de acuerdo a lo que se solicita en los siguientes planteamientos.

Planteamiento

Con sus propias palabras, escriba lo que es la autoestima, desde el punto de vista de la inteligencia emocional.

| | | | | |
|---|-------|-----|-----------|-----|
| Identificar mis fortalezas contribuye a elevar mi autoestima y valorar la naturaleza de mi trabajo. | Falso | () | Verdadero | () |
|---|-------|-----|-----------|-----|

| | | | | |
|---|-------|-----|-----------|-----|
| Considero que transformar mis debilidades puede ayudar a la pronta recuperación de mis pacientes. | Falso | () | Verdadero | () |
|---|-------|-----|-----------|-----|

El tipo de comunicación menos efectiva para brindar un servicio agradable al cliente es:

Menciona algunas características de la comunicación asertiva

Fuente: Elaboración propia

Cuarta etapa: Mantenimiento de las competencias de la IE con mayor desarrollo.

De acuerdo a la evaluación de las competencias, las que presentan un alto porcentaje de desarrollo son: Autoactualización, Responsabilidad social, Flexibilidad, Prueba de realidad, Felicidad, Autoconocimiento, Relaciones interpersonales, Control de impulsos e Independencia. Varias de éstas se trabajaron en las actividades sugeridas en la etapa tres de la presente propuesta. Por lo tanto, en esta etapa se trabajará sólo con las competencias siguientes: Autoactualización, Responsabilidad social, Autoconocimiento e Independencia. Para ello, se sugiere que se pongan en práctica algunas actividades que se explican más adelante.

La competencia con mayor puntuación promedio es Autoactualización, con un resultado de 91 puntos porcentuales, siendo éste el más importante del conjunto de competencias estudiadas. Por lo tanto, es importante transmitir al personal de enfermería que adopten al desarrollo de la IE como un objetivo personal, ya que actualizará su potencial profesional a nivel individual y de grupo, pero sobre todo, de atención al cliente en el hospital privado. Para lograrlo, se propone un taller cuyas características se detallan en la Tabla 5.18.

Como segunda actividad se propone fomentar en el grupo la competencia de Responsabilidad social, ya que a través de ésta se busca la identificación de los participantes con su grupo social y la cooperación entre el personal del hospital. Así mismo, se propone generar actividades dinámicas entre las personas del grupo con la finalidad de que afinen las competencias de Autoconocimiento e Independencia. Estas actividades pueden desarrollarse en forma de estudio de situaciones o experiencias previas dentro del hospital.

En la Tabla 5.19 se resumen las actividades sugeridas para la presente etapa de implementación. De manera general, se pretende que el fortalecimiento de estas competencias mejore considerablemente la atención que el personal de enfermería brinda a los clientes del hospital sujeto de estudio.

Tabla 5.19 Resumen de beneficios esperados de las actividades sugeridas para la etapa 4

| Competencia que se trabaja | Actividades | Beneficio esperado |
|----------------------------|--|---|
| Autoconocimiento | Juego de mímica | Reforzar la competencia de autoconocimiento en el personal de enfermería que les permita conocer y comprender sus propias emociones. |
| Autoactualización | Planteando mis metas y objetivos | Generar mayor consciencia de la naturaleza del trabajo que llevan a cabo las enfermeras, que permita fijar objetivos y metas que redunden en un desempeño eficiente de sus funciones. |
| Independencia | Los efectos que me provocan las situaciones de conflicto | Fomentar la independencia emocional ante situaciones de conflicto en la que la solución no está en manos del personal de enfermería, ni del hospital analizado. |
| Responsabilidad social | Responsabilidad social en el hospital | Aumentar el sentido de responsabilidad social en el personal de enfermería hacia los pacientes del hospital a partir de la identificación de beneficios percibidos de usuarios y compañeros de trabajo. |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 5.20 se muestra el contenido del taller para el impulso de las competencias de Autoactualización, Responsabilidad Social, Autoconocimiento e Independencia, así como las actividades para una implementación integral.

Tabla 5.20 Carta descriptiva y actividades para taller de impulso de las competencias de Autoactualización, Responsabilidad social, Autoconocimiento e Independencia

| ELEMENTO | DESCRIPCIÓN |
|--------------------------------|--|
| OBJETIVO | Desarrollar las competencias de autoactualización, responsabilidad social, autoconocimiento e independencia a través ejercicios prácticos que permitan potenciar el nivel de dichas competencias, y de la IE en general. |
| DURACIÓN | Una sesión de dos horas. |
| NÚMERO DE PARTICIPANTES | Hasta 10 participantes. |
| LUGAR | Sala de usos múltiples o salón de reuniones. |
| MATERIALES | Computadora, cañón, hojas de papel blancas y de colores, plumines, lápices de colores o crayones. |
| CONTENIDO | El taller propuesto consta de los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> I. Autoconocimiento, conocimiento y comprensión de las emociones. II. Puntos de partida: Objetivos y metas profesionales. III. La independencia emocional ante situaciones adversas. IV. La responsabilidad social en el entorno de los profesionales de la salud. |
| PERFIL DEL INSTRUCTOR | Se recomienda que la persona que esté a cargo de la implementación de esta actividad, cuente con el siguiente perfil: <ul style="list-style-type: none"> i) Formación profesional preferentemente en psicología laboral o de administración de empresas. Dado el contenido del taller, es preferible apegarse lo más posible al perfil descrito, ya que se puede puntualizar en contenidos y casos especializados. j) Conocimientos acerca del tema de las competencias de la IE. k) Experiencia en impartición de pláticas, cursos o talleres dirigidos a grupos. l) Habilidades como: manejo y atención de grupos, e implementación de actividades recreativas que fortalezcan las pláticas. |

| | |
|-------------------------|--|
| | De igual forma, puede optarse por la contratación de un grupo de profesionales con experiencia en el tema, como el Centro de Estudios y Fortalecimiento Comunitario Mano Vuelta A.C. |
| COSTO APROXIMADO | \$450 pesos por hora. Este costo fue obtenido a partir de la consulta con profesionistas con experiencia en el tema y perfil descrito anteriormente. |

| | | |
|-----------------------------------|--|----------|
| N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | | 1 |
|-----------------------------------|--|----------|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|--------------|-------------|-----------|----------|--------|---------|-----------|-----------|-------------|-----------|--------|-----------|-------|-------------|-----------|------|-----------|-------|-------------|----------|----------|-------|------------|-------|---------|----------|------------|-----------|------|---------|---------|---------------|-------------|---------|-----------|
| NOMBRE | Juego de mímica ¹⁷ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO | Los participantes reforzarán los conocimientos acerca de la identificación de emociones a partir de un juego de destreza. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al inicio de la sesión | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DURACIÓN | 15 minutos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor pide a los participantes reunirse en dos grandes equipos. El primer grupo se le denominará “A”, y el segundo, “B”. En una caja o bolsa pequeña se encontrarán las emociones siguientes impresas en tarjetas pequeñas y dobladas para que ambos equipos no puedan observar lo que tiene escrito.</p> <table border="1" data-bbox="451 1045 1377 1285"> <tr> <td>Aburrimiento</td> <td>Celos</td> <td>Desprecio</td> <td>Gratitud</td> <td>Pasión</td> </tr> <tr> <td>Alegría</td> <td>Compasión</td> <td>Diversión</td> <td>Humillación</td> <td>Serenidad</td> </tr> <tr> <td>Alivio</td> <td>Confianza</td> <td>Dolor</td> <td>Impaciencia</td> <td>Seguridad</td> </tr> <tr> <td>Amor</td> <td>Confusión</td> <td>Enojo</td> <td>Inseguridad</td> <td>Sorpresa</td> </tr> <tr> <td>Angustia</td> <td>Culpa</td> <td>Entusiasmo</td> <td>Miedo</td> <td>Ternura</td> </tr> <tr> <td>Ansiedad</td> <td>Curiosidad</td> <td>Esperanza</td> <td>Odio</td> <td>Timidez</td> </tr> <tr> <td>Asombro</td> <td>Desesperación</td> <td>Frustración</td> <td>Orgullo</td> <td>Vergüenza</td> </tr> </table> <p>Las instrucciones para realizar esta dinámica son las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada equipo elegirá a un primer <i>mimo</i>, quien elegirá al azar un papel de la caja y, al mismo tiempo expresará la emoción que le tocó. 2. Los integrantes de su equipo tratarán de adivinar la emoción en menos de un minuto. El tiempo será medido por el instructor. 3. Si adivinan, la enfermera del mismo equipo que dio con la respuesta correcta, tomará otro papelito y volverá a hacer lo mismo que el primer <i>mimo</i>. 4. Si no adivinan, tocará el turno del otro equipo en realizar los pasos 1 al 3. | Aburrimiento | Celos | Desprecio | Gratitud | Pasión | Alegría | Compasión | Diversión | Humillación | Serenidad | Alivio | Confianza | Dolor | Impaciencia | Seguridad | Amor | Confusión | Enojo | Inseguridad | Sorpresa | Angustia | Culpa | Entusiasmo | Miedo | Ternura | Ansiedad | Curiosidad | Esperanza | Odio | Timidez | Asombro | Desesperación | Frustración | Orgullo | Vergüenza |
| Aburrimiento | Celos | Desprecio | Gratitud | Pasión | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alegría | Compasión | Diversión | Humillación | Serenidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alivio | Confianza | Dolor | Impaciencia | Seguridad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amor | Confusión | Enojo | Inseguridad | Sorpresa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Angustia | Culpa | Entusiasmo | Miedo | Ternura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ansiedad | Curiosidad | Esperanza | Odio | Timidez | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Asombro | Desesperación | Frustración | Orgullo | Vergüenza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

¹⁷ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Actividad *Dígalo con mímica* del Programa Construye T. Recuperado de http://www.construye-t.org.mx/resources/pdf/fichas/120_Dgalo_con_mmica_de_emociones_1.2_1.2.4.5_3.6.10.15_do_e_1.pdf

5. Ganará el equipo que adivine la mayor cantidad de emociones.

Es importante que al finalizar estas actividades se cuente con incentivos o premios para reforzar la convivencia entre el grupo.

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 17 del presente documento

| | | N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | 2 |
|-----------------------------|--|----------------------------|---|
| NOMBRE | Planteando mis metas y objetivos ¹⁸ | | |
| OBJETIVO | El participante será capaz de visualizar la importancia de fijar metas y objetivos que permitan potenciar sus capacidades profesionales y personales. | | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al final del tema II | | |
| DURACIÓN | 20 minutos | | |
| DESCRIPCIÓN | <p>El instructor proyectará al grupo el video llamado <i>Vivir es como subir una montaña</i>¹⁹. Al terminar de verlo, se reúnen todos en plenaria para discutir lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Reflexione sobre los aspectos en común de su labor como enfermera de este hospital y la actividad de escalar una montaña.2. ¿Cuáles son las principales dificultades de su labor?3. ¿Cuáles son las gratificaciones más satisfactorias?4. ¿Cómo contribuye su labor como enfermera a superarse día a día?5. ¿Cuál es el objetivo más grande como enfermera de este hospital?6. ¿Puede identificar las acciones clave para lograr ese objetivo? <p>En la ilustración que se muestra a continuación, escribe en los escalones las acciones que van encaminados a cumplir tu principal objetivo.</p> | | |

¹⁸ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Actividad *Sube la montaña* del Programa Construye T. Recuperado de http://www.construye-t.org.mx/resources/pdf/fichas/192_sube_la_montana_1_3_7.8_do_u.pdf

¹⁹ El video fue realizado por Javier de la Cuadra, y se puede encontrar en la link siguiente: <https://youtu.be/6Jb-ZkvZ-0k>



Una vez completado el ejercicio de la ilustración, se elegirán a algunos participantes para que comenten lo siguiente:

1. ¿Cuál es la importancia de fijar un objetivo desde el papel de enfermera?
2. ¿Por qué es fundamental establecer acciones que conduzcan al logro de ese objetivo?
3. ¿Qué cualidades deben poseer para alcanzar su objetivo?

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 18 del presente documento.

| Nº DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | | 3 |
|-----------------------------------|---|----------|
| NOMBRE | Los efectos que me provocan las situaciones de conflicto ²⁰ | |
| OBJETIVO | Mostrar al participante el grado de independencia emocional que puede tener ante situaciones de conflicto. | |
| MOMENTO DE EJECUCIÓN | Al final del tema III | |
| DURACIÓN | 20 minutos | |
| DESCRIPCIÓN | El instructor indicará a los participantes que piensen en alguna situación de conflicto que se haya suscitado dentro del hospital en los últimos 6 meses. Por ejemplo: A mitad de la madrugada, llega un paciente con un dolor fuerte en el área del apéndice, con altas probabilidades de requerir intervención quirúrgica. El médico internista en turno no se encuentra y el área de urgencias está ocupado por otro paciente. | |

²⁰ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Lección 11.2 *¿Quiénes participamos?* del Programa Construye T. Recuperado de <http://www.construye-t.org.mx/lecciones/docentes/concienciasocial/11/interdependencia-y-la-generacion-de-metas-comunes/>

El instructor proporciona una hoja impresa con el cuadro siguiente:

| Descripción breve del conflicto: | | |
|----------------------------------|--------------------------|-----------------------|
| Efecto en mí | Efecto en mis compañeros | Efecto en el hospital |
| | | |

Las instrucciones para completar el cuadro son:

1. Describan brevemente el conflicto en el que hayan pensado.
2. Menciona los efectos que tiene dicho conflicto en cada una de las partes.

Una vez completado, contestar las siguientes preguntas:

1. ¿Quiénes buscaron una solución al conflicto con el paciente con apendicitis?
2. ¿Cuáles son las características de las personas que estuvieron involucradas en la solución?
3. ¿Quiénes no participaron en la solución del conflicto?
4. Desde su perspectiva, ¿A quién le correspondía resolver el conflicto planteado?
5. Comenten en grupo, ¿Por qué consideran que unas personas si participen en la solución de conflictos y otras no?

De acuerdo a lo comentado, se invita al grupo a la reflexión del grado de influencia y efectos que puede generar un conflicto si no se asume una independencia emocional cuando no es posible intervenir en la solución del problema.

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 19 del presente documento.

| N° DE DINÁMICA O ACTIVIDAD | | 4 |
|----------------------------|--|---|
| NOMBRE | Responsabilidad social en el hospital ²¹ | |
| OBJETIVO | El participante desarrollará la competencia de responsabilidad social que le permita identificarse con su grupo social y cooperar con los demás. | |

²¹ Fuente: Elaboración propia y adaptada para la aplicación al personal de enfermería de un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León a partir de la Lección 11.4 *Círculos virtuosos* del Programa Construye T. Recuperado de <http://www.construye-t.org.mx/lecciones/docentes/autorregulacion/11/actuar-diferente/>

MOMENTO DE EJECUCIÓN

Al final del tema IV

DURACIÓN

20 minutos

DESCRIPCIÓN

El instructor solicita a los participantes que observen las siguientes imágenes y posteriormente contesten las preguntas que se muestran a continuación:

1. ¿Cómo te beneficia personal y profesionalmente participar en las acciones que observas en las imágenes?
2. ¿Cómo beneficia a los pacientes que participes en las actividades que se observan en las imágenes?
3. ¿Cómo beneficia al hospital que participes en las actividades que se observan en las imágenes?



El instructor solicitará a los participantes comentar sus respuestas y la importancia de asumir la responsabilidad social en el ejercicio de la práctica enfermera.

Nota: la versión para impresión y aplicación en taller se encuentra en el Anexo 20 del presente documento.

Al igual que en los talleres anteriores, se recomienda la aplicación de una breve evaluación para verificar que el personal de enfermería haya mejorado las competencias trabajadas en las actividades implementadas. El formato de dicha evaluación se presenta en la Tabla 5.21.

Tabla 5.21 Evaluación del taller de mantenimiento de las competencias de Autoactualización, Responsabilidad social, Autoconocimiento e Independencia

Instrucciones:

Señalar con una “X” o contestar de acuerdo a lo que se solicita en los siguientes planteamientos.

| Planteamiento | |
|---|-------------------------|
| Con sus propias palabras, describa la competencia de autoconocimiento. | |
| Mencione la importancia de fijar objetivos y metas en el ejercicio de sus funciones como enfermera. | |
| Depender emocionalmente de las situaciones de conflicto en las que la solución no está en mis manos, ni en las del hospital, afecta negativamente mi desempeño. | Falso () Verdadero () |
| Describa la importancia de la responsabilidad social en la práctica enfermera. | |
| Menciona algunas acciones que fomenten la responsabilidad social desde su función de enfermera. | |
| Observaciones o comentarios de la sesión | |

Fuente: Elaboración propia

5.1.4. Consideraciones finales de la propuesta.

Una vez que se han expuesto las actividades que conforman la propuesta de desarrollo de la IE en el personal de enfermería del hospital analizado, es importante considerar el costo total de las

cuatro etapas de implementación. Por lo tanto, en la Tabla 5.22 se muestra un presupuesto contemplando las cuatro etapas, así como el plan de trabajo sugerido y el tiempo estimado de aplicación.

Tabla 5.22 Presupuesto general de la propuesta de desarrollo de la IE en el personal de enfermería en el hospital privado analizado

| Etapa | Plan de trabajo | Duración (horas) | Costo promedio por hora | Costo promedio por etapa |
|---|--|------------------|-------------------------|--------------------------|
| <i>1ª. Sensibilización en el tema de las emociones</i> | Plática: La importancia de las emociones en el personal de enfermería en un hospital privado | 4 | \$ 450 | \$ 1,800 |
| <i>2ª. La importancia del desarrollo de la IE en el contexto de un hospital privado</i> | Taller: Inteligencia emocional, los beneficios de su aplicación en un hospital privado de la Ciudad de Huajuapán de León | 7 | \$ 450 | \$ 3,150 |
| <i>3ª. Impulsar las dimensiones con menor desarrollo</i> | Taller de impulso de competencias de empatía y resolución de problemas | 4 | \$ 450 | \$ 1,800 |
| | Taller de impulso de competencias de tolerancia al estrés y optimismo | 3 | \$ 450 | \$ 1,350 |
| | Taller de impulso de competencias de asertividad y autoestima | 3 | \$ 450 | \$ 1,350 |
| <i>4ª. Mantener las dimensiones con mayor desarrollo</i> | Taller de mantenimiento de competencias de autoactualización, responsabilidad social, autoconocimiento e independencia | 4 | \$ 450 | \$ 1,800 |
| Costo promedio total de implementación | | | \$ 11,250 | |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se puede observar que el costo promedio total para las cuatro etapas de implementación es de \$11,250 pesos que, divididas entre las catorce semanas contempladas para la aplicación, da como resultado un monto aproximado de \$805 pesos semanales. Es importante señalar que este monto debe considerarse como una inversión que beneficiará directamente al servicio que se brinda a los clientes del hospital y, consecuentemente, a la organización misma.

Así mismo, al contratar a un experto o grupo de expertos en los temas propuestos, se puede obtener ventajas como:

1. Existe una mayor experiencia en la impartición de pláticas y talleres en el tema del manejo de las emociones y del desarrollo de la IE en el personal de enfermería.
2. Los contenidos serán de mayor calidad, y por ende los resultados finales (servicio al cliente) serán más satisfactorios.
3. Existe una mayor preparación para enfrentar situaciones de contención emocional.
4. Se pueden celebrar contratos de prestación de servicios profesionales por tiempo determinado, que garanticen la aplicación en tiempo y forma de la propuesta.
5. El hospital contará con comprobantes fiscales que permitan deducir lo invertido en los talleres y pláticas.²²

También es importante mencionar que las etapas y el plan de trabajo de la presente propuesta están consideradas para una sola implementación. No obstante, es fundamental que tanto para el personal de enfermería actual como para el de nuevo ingreso, que se realice un fortalecimiento de conocimientos y competencias de la IE en dicho personal cada determinado tiempo. En este sentido, se recomienda llevar a cabo las siguientes actividades para las etapas expuestas en el plan de trabajo:

1. Filmación durante las pláticas y talleres realizados en las cuatro etapas de implementación para una proyección posterior dirigida a este personal. Dicha filmación deberá ser autorizada por el instructor o capacitador, lo cual deberá estipularse en un contrato de prestación de servicios profesionales celebrado entre éste y el personal

²² Con fundamento en el artículo 31, fracción I de la Ley del Impuesto Sobre la Renta (LISR).

directivo del hospital analizado, tomando en cuenta lo establecido por el Código Civil del Estado de Oaxaca en su título décimo, capítulo II, artículos del 2486 al 2496. Se recomienda que la proyección de estos videos se realice al menos una vez al año, para el caso del personal que ya se encuentra laborando dentro del hospital. Para el caso de las nuevas contrataciones, estos videos pueden acompañar los procesos de inducción para una formación integral. Así mismo, para las aplicaciones posteriores, ya no será necesario la contratación de expertos para todas las etapas que contempla esta propuesta en su primera implementación. Esto se debe a que el hospital ya contará con el material grabado. Es decir, la inversión realizada disminuirá aproximadamente en un 40%.

2. Realizar una recopilación de las actividades más importantes de todos los talleres con el fin de que puedan llevarse a cabo posteriormente en las reuniones internas del hospital privado, para reforzar las competencias que se consideren convenientes.
3. Aplicación de una encuesta inicial al personal de enfermería de nuevo ingreso para conocer el nivel de desarrollo de la IE con el que cuenta.
4. Aplicación del instrumento 3 cada dos años, el cual se encuentra en el Anexo 3 de la presente investigación, con la finalidad de conocer los cambios en los niveles de IE del personal de enfermería, y determinar las nuevas necesidades de capacitación para desarrollar la IE.
5. Realizar convenios con organizaciones de la sociedad civil o instituciones de salud para que brinden pláticas o conferencias gratuitas de temas relacionadas con el fomento y desarrollo de la IE en el personal de enfermería.

Tomando en cuenta lo anterior, es importante recalcar una vez más que la propuesta tiene como finalidad desarrollar la IE del personal de enfermería que pueda influir directamente en un mejor servicio al cliente, con lo que se estaría logrando una mayor preferencia de los clientes hacia el hospital analizado, así como su fidelización en el mediano plazo. Finalmente, cabe agregar que los esfuerzos económicos y de recursos humanos deberán considerarse como una inversión que garantizará la permanencia y éxito del hospital privado analizado.

CONCLUSIONES

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2014) señala que el goce del grado máximo de salud es parte de los derechos fundamentales de todos los seres humanos. Siguiendo este planteamiento, las instituciones hospitalarias privadas deben esforzarse por ofrecer una atención médica oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria. Como se ha señalado en esta investigación, las enfermeras tienen un papel muy importante para alcanzar estos objetivos, ya que son quienes tienen el primer contacto con el paciente, le apoyan durante su recuperación y le acompañan hasta su alta del hospital. En algunas ocasiones los pacientes externan inconformidades respecto al trato que reciben del personal médico y de enfermería que, si bien puede tener causas laborales, también pueden ser por causa de una incorrecta gestión de las emociones.

Tratándose de organizaciones privadas que brindan servicios de salud, el servicio al cliente es muy importante, ya que los usuarios esperan recibir una atención más rápida y personalizada, que esté enfocada a padecimientos específicos. Así mismo desean ser atendidos en instalaciones cómodas con equipos de vanguardia. Además, compararán la atención ofrecida contra el monto pagado por la misma. Es por eso que, enfocarse en la satisfacción de los clientes se vuelve un punto clave en los hospitales privados.

De acuerdo con la evaluación del servicio al cliente realizado en el hospital sujeto de estudio, el 63% de los aspectos estudiados fueron valorados como buenos. También se pudo identificar aquellos aspectos del servicio que fueron evaluados como pésimos y malos. En primer lugar, se

mencionaron como pésimos la amabilidad y la claridad. Éste último aspecto fue señalado por los pacientes refiriéndose a la claridad en la explicación que brinda el personal administrativo respecto a los costos que conlleva la atención médica. Por lo tanto, no tiene relación con el trato del personal de enfermería, sin embargo, se sugiere que este aspecto sea atendido, ya que puede ser un factor negativo que afecte la percepción del servicio. El aspecto de amabilidad sí se consideró, ya que está directamente ligado con las competencias de la inteligencia emocional (IE) y con el servicio al cliente. En segundo lugar, los aspectos que fueron evaluados como malos son: cuidado, empatía, paciencia y confianza, que también influyen en la satisfacción de los clientes. Por lo tanto, el hospital privado analizado no está exento de la problemática que actualmente aqueja al sistema de salud nacional respecto al trato que reciben los usuarios.

Con base en la problemática expuesta anteriormente, el objetivo general de esta investigación fue generar una propuesta para desarrollar la IE del personal de enfermería de un hospital privado, ubicado en la Ciudad de Huajuapán de León, a fin de mejorar su servicio al cliente. Para alcanzar dicho objetivo, fue necesario cumplir con cinco objetivos específicos.

En relación al primer objetivo específico, que fue *realizar una investigación documental sobre servicio y satisfacción del cliente, enfermería, IE, y la correlación entre la IE y el servicio al cliente*, éste se cumplió, ya que se recuperó la información de 25 fuentes primarias y secundarias sobre investigaciones anteriores que se relacionaban con estos conceptos, lo que permitió construir el marco teórico que sustenta el presente trabajo. Así mismo, se recuperaron los planteamientos que señalan que la aplicación de la IE en el trabajo puede constituir un mejor predictor de la eficiencia tanto laboral como social, logrando una cooperación entre colaboradores y la

participación en la toma de decisiones a partir de un trabajo sinérgico. En el caso de los profesionales de la salud, como médicos o enfermeras, el desarrollo de la IE tiene mayor importancia, ya que constantemente están expuestos a distintas situaciones complejas con los pacientes y/o familiares, lo que puede derivar en un desempeño ineficiente si no se tiene un apropiado manejo de las emociones, también puede repercutir directamente en su salud.

Así mismo, se expuso la importancia de evaluar la satisfacción del cliente en los hospitales privados, la cual, permite conocer la percepción del usuario respecto al servicio que le fue otorgado, toda vez que este ha pagado una cantidad de dinero por obtener una mejor atención y cuidados en comparación con los que recibiría en un hospital público.

Con respecto al segundo objetivo específico fue *realizar una investigación en la que se describan los aspectos más importantes del hospital sujeto de análisis, tales como: su estructura organizacional, personal ocupado total, tipo de servicios que brinda y una evaluación del servicio al cliente*. Este objetivo se cumplió, ya que en el capítulo 3 se describen las características más importantes del hospital sujeto de análisis obtenidas a partir de una entrevista semi estructurada dirigida al personal directivo del mismo, y que puede apreciarse en el Anexo 1 del presente trabajo. Dicho hospital cuenta con tres áreas funcionales, distribuidas en tres niveles jerárquicos. El personal total ocupado al mes de enero de 2019 era de aproximadamente 50, entre médicos, enfermeras, personal administrativo y de soporte. Sus principales servicios son: hospitalización y quirófanos, consulta externa, urgencias y terapia intensiva, laboratorios y estudios clínicos, e imagenología.

Además, en relación con la evaluación del servicio al cliente, se realizó una encuesta a sus usuarios para evaluar el nivel de satisfacción de los mismos. Dicha encuesta constó de tres secciones principales: información sociodemográfica de la muestra; expectativas del cliente respecto a los servicios; evaluación del servicio de acuerdo a una escala de Likert que iba de pésimo a excelente, tal como se muestra en el Anexo 2. De los resultados obtenidos se concluyó lo siguiente: a) los clientes tienen mayores expectativas en los aspectos de amabilidad, respeto y rapidez; b) el servicio al cliente puede calificarse en general como bueno, ya que el 63% de los aspectos fueron evaluados de la misma forma, sin embargo, hubo otros aspectos que fueron valorados como pésimos o malos, los cuales conformaron la base para la propuesta de mejora descrita en el capítulo 5. El conocer el nivel de satisfacción del cliente permite ofrecer al hospital sujeto de estudio recomendaciones en las que la premisa básica sea que la opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer.

El tercer objetivo específico, consistió en *construir un instrumento para evaluar la IE del personal de enfermería tomando como base el método biplot*. Este objetivo se cumplió, ya que como se muestra en el Anexo 3 de esta investigación, se diseñó un cuestionario de 27 preguntas en total, distribuidas en tres secciones: información sociodemográfica del grupo, medición de las competencias de la IE y desempeño de las actividades de enfermería. La construcción del instrumento se basó principalmente en las 15 competencias que conforman el modelo ESI de Bar-On proyectadas a situaciones cotidianas que el personal de enfermería enfrenta en el desempeño de sus funciones. De esta manera se pudo obtener un panorama general del nivel de IE en las áreas más importantes del hospital analizado.

El cuarto objetivo específico, el cual fue *Aplicar el instrumento para evaluar la IE del personal de enfermería del hospital analizado identificando la situación actual y las áreas que se pueden fortalecer*, sí se cumplió, ya que se aplicaron 20 encuestas al personal de enfermería de las áreas de consulta externa, hospitalización, quirófanos, urgencias y laboratorios. La información obtenida permitió la elaboración del análisis de estadística descriptiva y del análisis *biplot*, que conformaron el capítulo 4 de esta investigación.

Dentro de los principales resultados del análisis de estadística descriptiva se puede destacar lo siguiente: de los 20 integrantes del personal de enfermería encuestados, el 90% son mujeres, sus edades fluctúan entre 24 y 28 años de edad. No obstante, la antigüedad promedio de este personal dentro del hospital es de 3 años y significa que la rotación de personal es mínima. El 80% cuenta con una preparación profesional a nivel licenciatura.

Respecto a los resultados del nivel de IE en el grupo analizado, se observó que el promedio general de desarrollo de la IE fue del 78%, el mínimo fue de 60% y el máximo de 96%. En cuanto al desarrollo de las competencias, las que mostraron niveles bajos de desarrollo son: Autoestima, Optimismo, Empatía, Resolución de problemas, Asertividad y Tolerancia al estrés. Por el contrario, las que destacaron con un mayor desarrollo fueron: Autoactualización, Responsabilidad social y Flexibilidad.

En relación con los resultados del desempeño de las actividades del personal de enfermería, los aspectos que señalaron como los más valiosos en el servicio que se proporcionan a los pacientes fueron: brindar una atención de calidad, inspirar confianza, y realizar correctamente los cuidados

enfermeros que contribuyan a una pronta recuperación de los pacientes. Finalmente, se descartan los factores de infraestructura e insumos del hospital como detonantes de estrés en el grupo analizado, ya que no se señalaron estos factores como impedimento para la realización de sus funciones.

Con respecto a los principales resultados del análisis *biplot* se puede destacar lo siguiente: las dimensiones fuertemente correlacionadas fueron: Interpersonal y Adaptabilidad; así mismo las que definieron el eje horizontal fueron: 1. Manejo del estrés (C) y 2. Estado del ánimo en general (E), el cual se denominó componente de ecuanimidad, ya que surge de la combinación de ambas dimensiones. Por otra parte, las dimensiones 1. Adaptabilidad (D) y 2. Intrapersonal (B) definieron el eje vertical, el cual se denominó como componente de consciencia.

De acuerdo al resultado de las componentes del análisis *biplot*, seis miembros del personal de enfermería sobresalieron positivamente en la mayoría de las dimensiones de la IE. En contraparte, quienes mostraron un resultado negativo en sus componentes fueron dos integrantes del personal de enfermería, ya que sus resultados arrojan valores negativos con mayores valores absolutos que los del resto del grupo.

Una vez realizados ambos análisis, en donde a partir del primero se logró obtener una evaluación de las competencias que conforman la IE, el análisis *biplot* fue fundamentalmente útil para identificar la relación que existe entre una dimensión y otra, así como la importancia que tienen éstas dentro del grupo. Además, este último contribuyó a generar la propuesta del desarrollo de

la IE en el personal de enfermería del hospital privado analizado a partir de la determinación de las variables clave que fueron consideradas en el análisis *biplot*.

El quinto objetivo específico, que consistió en *Generar una propuesta para mejorar la IE, con base en los resultados obtenidos del análisis biplot*, considerando las características del hospital analizado y la percepción actual del servicio al cliente, este objetivo se cumplió, ya que en el capítulo 5 se desarrolló dicha propuesta. En ella se contemplaron 4 etapas de implementación: 1. Sensibilización en el tema de las emociones hacia el personal de enfermería, 2. La importancia del desarrollo de la IE en el contexto de un hospital privado, 3. Impulsar las competencias con menor desarrollo, y finalmente 4. Realizar un mantenimiento de las competencias con mayor desarrollo.

Para la implementación de las cuatro etapas, se formuló un plan de trabajo conformado por pláticas y talleres, en un total de 20 actividades y dinámicas que propician la participación del grupo, al mismo tiempo que se trabaja con las competencias de la IE de acuerdo con su nivel de desarrollo. Éstas tendrán un impacto en el servicio que se brinda a los clientes, quienes, al aumentar su grado de satisfacción, recomendarán al hospital a más personas. Los contenidos de estas actividades han sido adaptados considerando un enfoque al personal de enfermería y las funciones que desempeñan dentro del hospital analizado.

El desarrollo del plan de trabajo se expone mediante cartas descriptivas en las que se detallan los objetivos de las actividades, su duración, número de participantes, lugar, materiales a utilizar, contenido, perfil del instructor y costo aproximado. Se estima que la aplicación de este plan de

trabajo se realice en 25 horas que serán cubiertas en un total de catorce semanas. El costo total será de \$11,250 pesos.

Adicionalmente a lo sugerido en la propuesta, se realizaron recomendaciones para la repetición de la aplicación de estas pláticas y talleres con la finalidad de reforzar los conocimientos adquiridos. No obstante, es importante realizar un seguimiento de la efectividad de lo impartido. Por lo tanto, se agregaron formatos de evaluación para cada actividad.

Finalmente, con la consecución y logro de cada uno de los objetivos específicos, se cumplió con el objetivo general, ya que este consistió en generar una propuesta para desarrollar la inteligencia emocional (IE) del personal de enfermería de un hospital privado, ubicado en la Ciudad de Huajuapán de León, a fin de mejorar su servicio al cliente, toda vez que ésta se formuló tomando como base los resultados de la evaluación del servicio al cliente y el nivel de IE actual del grupo analizado.

Por consiguiente, puede decirse que, en la medida en que el personal de enfermería sepa reconocer sus propias emociones y las de los demás, podrá adaptarse a los cambios y buscar soluciones a los conflictos relacionados con sus actividades dentro del hospital analizado, gestionando de mejor manera sus emociones. Lo anterior es especialmente importante, ya que atender a los desequilibrios físicos y emocionales de los pacientes de manera efectiva y con empatía, tiende a generar confianza en ellos mismos y en los servicios que le brindará el hospital, lo cual ayudará a mejorar su condición emocional y a contrarrestar las opiniones negativas de los clientes respecto a la amabilidad y la paciencia.

Esta investigación es relevante, ya que rescata la importancia del desarrollo de la IE en el personal de enfermería de un hospital privado. Así mismo, este fenómeno no había sido estudiado anteriormente en este contexto geográfico y existen pocas investigaciones de este tipo en México. De igual forma, esta investigación da pie a la formulación de estudios y trabajos futuros, con la finalidad de conocer más aspectos relacionados con la IE en diferentes áreas de las instituciones de salud, tanto públicas como privadas.

REFERENCIAS

Asamblea General de las Naciones Unidas (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos.

Recuperado de <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

Aravenal, P. e Inostroza, M. (2015). ¿Salud pública o privada? Los factores más importantes al evaluar el sistema de salud en Chile. *Revista Médica Chile*, 143, 244-251.

Bachelet, D. (1992): La mesure de la satisfaction du consommateur ou la chaîne, l'arbre et la cascade. Recuperado de Congreso ESOMAR, p. 199-227.

Bar-On, R. (1997). EQ-i, Bar-On Emotional Quotient Inventory: A measure of emotional intelligence. (Technical manual). Toronto, Canada: Multi-Health Systems.

Bellack, J. (1999). Emotional intelligence: a missing ingredient?. *Journal of Nursing Education*, 38, 3-4.

Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 21(1), 7-43.

Caballero, D. y Blanco, A. (2007). Competencias para la flexibilidad: la gestión emocional de las organizaciones. *Psicothema*, 19 (4), 616-620.

Calzadilla, M. E. (2002). Aprendizaje colaborativo y tecnologías de la información y la comunicación. *Revista Iberoamericana De Educación*, 29(1), 1-10. Recuperado de <https://rieoei.org/RIE/article/view/2868>

Civera, M. (2008). *Análisis de la relación entre la calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido*. Tesis inédita: Universidad Jaume.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2007). *Metodología y herramientas para la mejora continua*. México: Secretaría de Salud.

Druskat, V. y Wolff, S. (2001). Building the emotional intelligence of groups. *Harvard Business Review*, 79(3), 80-90.

Fischer, L. y Espejo, J. (2004). *Mercadotecnia* (3ª ed.). México: McGraw Hill.

Fragoso, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 6, 110-125. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299138522006>

Gabriel, K. (1971). The biplot-graphic display of matrices with application to principal component analysis. *Biometrika*, 58, 453-467.

Goleman, D. (1997). *Inteligencia Emocional*. Barcelona: Kairós.

- Goleman, D. (2008). *Inteligencia Emocional*. Barcelona: Kairós.
- Grönroos, C. (2000). *Service Management and Marketing. A customer relationship management approach*. (2ª edición). United Kingdom: John Wiley & Sons.
- Hellrieger, D., Jakson, S., y Slocum, J. (2008). *Administración. Un enfoque basado en competencias*. (11ª edición). México: Cengage Learning Editores, S.A. de C.V.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ª edición). México: McGraw-Hill .
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2017). *Anuario estadístico y geográfico de Oaxaca*. México: INEGI.
- Kotler, P. y Armstrong, G. (2012). *Marketing*. (14ª edición). México: Pearson.
- Limonero, J., Tomás, J., Fernández, J. y Gómez, J. (2004). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el estrés laboral de enfermería [Influence of perceived emotional intelligence in nursing work stress]. *Ansiedad y Estrés* 10, 29-41.
- López, A. (agosto, 2011). Sala de espera al tope. *Expansión*. Recuperado de https://expansion.mx/expansion/2011/09/14/sala-de-espera-al-tope?internal_source=PLAYLIST

Mayer, J. (2001). *Emotional Intelligence in Every Day Life*. Filadelfia: Psychology Press.

Mayer, J., y Salovey, P. (1997). *Emotional Development and Emotional Intelligence*. Nueva York: Basic Books.

Mendenhall, W., Beaver, R. y Beaver, B. (2010). *Introducción a la probabilidad y estadística*. (13ª edición). México: Cengage Learning.

Organización Mundial de la Salud. (2015). Salud y derechos humanos. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>

Parasuraman, A., Zeithaml, V. & Berry, L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.

Quintero, A. (2017). *Propuesta de fidelización de los alumnos de una institución de educación superior a partir del análisis de su satisfacción actual con un modelo de ecuaciones estructurales*. Tesis inédita. Universidad Tecnológica de la Mixteca.

Quispe, G. y Ayaviri, V. (2016). Medición de la satisfacción del cliente en organizaciones no lucrativas de cooperación al desarrollo. Recuperado de <https://www.uv.mx/iiesca/files/2016/11/15CA201601.pdf>

Ramos, J. (25 de febrero de 2011). Los grandes hospitales privados son guiados por responsabilidad social. *Excelsior*. Recuperado de <http://www.excelsior.com.mx>

Sánchez, G. (2013). *Las emociones en la práctica enfermera*. Tesis de doctorado inédita. Universidad Autónoma de Barcelona.

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Bobic, C., Coston, T. D., Greeson, C., Jedlicka, C., Rhodes, E. y Wendorf, G. (2001). Emotional intelligence and interpersonal relations. *Journal of Social Psychology*, 141(4), 523-536.

Sureshchandar, G.S, Rajendran, C. y Anantharaman, R. (2002): The relationship between service quality and customer satisfaction – a factor specific approach. *Journal of service marketing*, 363-379.

Szymanski, D.M. y Henard, D.H. (2001). Customer Satisfaction: A Meta-Analysis of the Empirical Evidence. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 29 (1), 16-35.

Trujillo, M. y Rivas L. (2005). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15, 9-24. Recuperado de <http://construcwww.redalyc.org/articulo.oa?id=81802502>

Vitello-Cicciu, J. M. (2002). Exploring emotional intelligence: Implications for nursing leaders. *Journal of Nursing Administration*, 32 (4), 203-210.

Weisinger, H. (1998). *Emotional Intelligence at work*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Wirtz, J., Mattila, A.S. y Tan, R. (2000). The Moderating Role of Target-Arousal on the Impact of Affect on Satisfaction- An Examination in the Context of Service Experiences. *Journal of Retailing*, 76 (3), 347-365.

ANEXOS

ANEXO 1

GUÍA DE ENTREVISTA DE DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS DEL HOSPITAL SUJETO DE ESTUDIO

Encuesta para recabar información necesaria para comprender y analizar las características más importantes del hospital sujeto de estudio como organización.

Nota: La información que aquí se proporciona es de carácter confidencial y será empleada únicamente para fines de investigación.

Nombre del entrevistado(a): _____

Cargo dentro de la organización: _____

1. Abordar y conocer acerca de la historia del hospital, principalmente sobre:
 - a. Año de fundación
 - b. Nombre de los fundadores
2. ¿Cuáles son los servicios que actualmente se brindan dentro del CEH?
3. ¿Cuáles son las áreas que conforman el CEH? Indicar el área y el número de personal ocupado en cada una

| Área | Personal ocupado |
|------|------------------|
| | |
| | |
| | |

Personal total ocupado:

4. Indique el nivel jerárquico que ocupa cada área de forma descendente, iniciando por los fundadores como nivel más alto en la organización

| Área | Nivel jerárquico |
|------|------------------|
| | |
| | |

5. De acuerdo a las áreas mencionadas dentro del hospital sujeto de estudio, ¿con cuánto personal de enfermería cuenta en cada una de ellas?

| Área | Número de enfermeras(os) |
|------|--------------------------|
| | |
| | |

6. ¿Se cuentan con manuales de procedimientos o con análisis descriptivos de puestos?

Si No

7. ¿Cuáles son las principales funciones de dicho personal en cada área?

| Área | Funciones principales de enfermeras(os) |
|------|---|
| | |
| | |

8. En su percepción, ¿Cuáles son los principales retos a los que se enfrenta el personal de enfermería?

9. Desde su punto de vista, ¿Cuáles son las cualidades que caracterizan a un(a) buen(a) enfermero(a) respecto al servicio al cliente?

| Cualidades |
|------------|
| |
| |

10. ¿Cuáles son las áreas de oportunidad que puede visualizar en el desempeño del personal de enfermería?

Agradezco de antemano su disposición y tiempo en la realización de la presente entrevista, reiterándole que la información que me acaba de proporcionar es confidencial, y empleada únicamente para llevar a cabo la investigación del desarrollo de la inteligencia emocional en su personal de enfermería. Que tenga excelente día.

ANEXO 2

ENCUESTA PARA CONOCER LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE DEL HOSPITAL PRIVADO

SUJETO DE ANÁLISIS

Encuesta para recabar información necesaria para conocer el nivel de satisfacción percibida por los clientes del hospital sujeto de análisis después de haber recibido un servicio.

Nota: La información que aquí se proporciona es de carácter confidencial y será empleada únicamente para fines de investigación.

PREGUNTA PARA CORROBORAR QUE EL ENCUESTADO ES USUARIO DEL HOSPITAL SUJETO DE ANÁLISIS

¿Alguna vez ha utilizado los servicios brindados por el este hospital?

Si No

Nota: Si la respuesta es afirmativa se pasa a las siguientes preguntas, de lo contrario, se termina la encuesta.

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LA MUESTRA

Cuestionario N°
Ocupación:
Servicio al que acudió: Edad: años Sexo: M H

EXPECTATIVAS DEL SERVICIO

- De cada uno de las etapas de atención, marque **TRES** características que considere más importantes en el servicio que desempeña el personal de enfermería en el hospital analizado.

| ETAPAS DE LA ATENCIÓN | CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO | | | | | | | | |
|-----------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Amabilidad | Respeto | Rapidez | Claridad | Empatía | Cuidado | Confianza | Paciencia | Puntualidad |
| Recibimiento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Seguimiento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Salida o alta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

DESEMPEÑO PERCIBIDO DEL SERVICIO

- De las características propuestas a continuación, califique su percepción de acuerdo al servicio que le brindó el personal de enfermería de este hospital.

| Características | Pésimo | Malo | Regular | Bueno | Excelente |
|---|--------|------|---------|-------|-----------|
| El trato fue AMABLE en todo momento durante su estancia. | () | () | () | () | () |
| El trato fue con RESPECTO . | () | () | () | () | () |
| La atención recibida fue RÁPIDA . | () | () | () | () | () |
| Las instrucciones fueron CLARAS en todo momento. | () | () | () | () | () |

| | | | | | |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| Mostraron la CAPACIDAD DE PONERSE EN SU LUGAR Y COMPRENDER COMO SE SENTÍA. | () | () | () | () | () |
| El trato fue CUIDADOSO en todo momento. | () | () | () | () | () |
| El trato otorgado, le inspiró CONFIANZA. | () | () | () | () | () |
| Mostró PACIENCIA durante su estancia dentro del hospital. | () | () | () | () | () |

Agradezco de antemano su disposición y tiempo en la realización de la presente encuesta, reiterándole que la información que acaba de proporcionar es confidencial, y será empleada únicamente para fines de investigación. Que tenga excelente día.

ANEXO 3

ENCUESTA PARA CONOCER EL NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PRIVADO DE HUAJUAPAN DE LEÓN

Encuesta para recabar información necesaria para conocer el nivel de Inteligencia Emocional (IE) del personal de enfermería de un hospital privado.

Nota: La información que aquí se proporciona es de carácter confidencial y será empleada únicamente para fines de investigación.

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LA MUESTRA

| | | | |
|---|----------------------|--|--|
| Cuestionario N° | <input type="text"/> | | |
| Área de adscripción: | <input type="text"/> | Cargo: | <input type="text"/> |
| Turno: | <input type="text"/> | Edad: | <input type="text"/> años Sexo: <input type="text"/> M <input type="text"/> H |
| Su formación fue a nivel técnico o a nivel licenciatura: | <input type="text"/> | Antigüedad en el ejercicio profesional: | <input type="text"/> años |

Imagine que usted se encuentra en cada una de las situaciones abajo descritas y marque con una “X” la opción de respuesta que refleje la frecuencia con la que usted se siente de esa manera.

I. DIMENSIÓN INTRAPERSONAL

(Competencias que abarca: autoconocimiento, asertividad, autoestima, autoactualización, independencia).

| <i>Situación</i> | <i>Siempre</i> | <i>Casi siempre</i> | <i>Algunas veces</i> | <i>Casi nunca</i> | <i>Nunca</i> |
|---|----------------|---------------------|----------------------|-------------------|--------------|
| 1. <i>Conozco las fortalezas y debilidades de mi carácter y mientras atiendo a un paciente analizo mis emociones para tratar de controlarlas.</i> | () | () | () | () | () |
| 2. <i>Me es difícil solicitar a mis pacientes con claridad y seguridad, que pongan de su parte cuando voy a realizar algún procedimiento de enfermería.</i> | () | () | () | () | () |
| 3. <i>Soy muy buena en la realización de cuidados enfermeros.</i> | () | () | () | () | () |
| 4. <i>Cuando surge un nuevo procedimiento y aún no nos han dado la capacitación para realizarlo, procuro actualizarme preguntando a los médicos y a las enfermeras.</i> | () | () | () | () | () |
| 5. <i>Conozco mis tareas diarias pero no las realizo hasta que me lo ordenen mis superiores.</i> | () | () | () | () | () |

II. DIMENSIÓN INTERPERSONAL

(Competencias que abarca: Empatía, responsabilidad social, relación interpersonal)

| <i>Situación</i> | <i>Siempre</i> | <i>Casi siempre</i> | <i>Algunas veces</i> | <i>Casi nunca</i> | <i>Nunca</i> |
|---|----------------|---------------------|----------------------|-------------------|--------------|
| 6. <i>Al realizar mis actividades de enfermería me es muy difícil ponerme en el lugar de los pacientes.</i> | () | () | () | () | () |

| | | | | | |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| 7. <i>Me intereso por las preocupaciones, emociones y sentimientos de los pacientes y hago lo posible por apoyarlos.</i> | () | () | () | () | () |
| 8. <i>Me es difícil establecer una relación positiva con mis pacientes y compañeros de trabajo al realizar mis actividades de enfermería.</i> | () | () | () | () | () |

III. DIMENSIÓN DEL MANEJO DEL ESTRÉS

(Competencias que abarca: Tolerancia al estrés, control de impulsos).

| Situación | Siempre | Casi siempre | Algunas veces | Casi nunca | Nunca |
|---|----------------|---------------------|----------------------|-------------------|--------------|
| 9. <i>Cuando realizo mis actividades laborales me siento estresada.</i> | () | () | () | () | () |
| 10. <i>Exploto con mucha facilidad. La ira y el enojo son emociones que me dominan.</i> | () | () | () | () | () |

IV. DIMENSIÓN DE ADAPTABILIDAD

(Competencias que abarca: prueba de realidad, flexibilidad, resolución de problemas).

| Situación | Siempre | Casi siempre | Algunas veces | Casi nunca | Nunca |
|---|----------------|---------------------|----------------------|-------------------|--------------|
| 11. <i>Establezco una comunicación eficaz con los pacientes sin interpretar sus actitudes hasta dialogar con ellos.</i> | () | () | () | () | () |
| 12. <i>En la atención que ofrezco a los pacientes, me muestro poco flexible y con poca capacidad de negociación.</i> | () | () | () | () | () |
| 13. <i>En situaciones de mucho estrés, no puedo detectar rápidamente el problema de salud del paciente y actuar rápidamente</i> | () | () | () | () | () |

V. DIMENSIÓN DEL ESTADO DE ÁNIMO EN GENERAL

(Competencias que abarca: optimismo, felicidad).

| <i>Situación</i> | <i>Siempre</i> | <i>Casi siempre</i> | <i>Algunas veces</i> | <i>Casi nunca</i> | <i>Nunca</i> |
|---|----------------|---------------------|----------------------|-------------------|--------------|
| 14. Durante mi jornada de trabajo no me siento motivada(o) para seguir trabajando, aun cuando el día vaya bien. | () | () | () | () | () |
| 15. Me siento contenta(o) conmigo mismo, con mis compañeros de trabajo y con la vida en general. | () | () | () | () | () |

DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES

Responda de acuerdo a la opinión que tenga sobre las siguientes preguntas:

1. Cuando usted lleva a cabo su actividad profesional, ¿Qué es lo que considera más valioso de la atención que ofrece a los pacientes?
2. Asigne una puntuación a cada aspecto, en donde 1 es el menos importante y 8 es el más importante en habilidades que deben estar desarrolladas en las enfermeras.

| Habilidades | Puntuación | Habilidades | Puntuación |
|---|----------------------|-----------------------------------|----------------------|
| Identificación rápida de signos de alarma | <input type="text"/> | Comunicación | <input type="text"/> |
| Escucha activa | <input type="text"/> | Buena relación paciente-enfermera | <input type="text"/> |
| Destreza en la realización de técnicas | <input type="text"/> | Tolerancia | <input type="text"/> |
| Empatía | <input type="text"/> | Implicación emocional | <input type="text"/> |

3. Cuento con los insumos e infraestructura para mi buen ejercicio profesional.

| Siempre | Casi siempre | Algunas veces | Casi nunca | Nunca |
|---------|--------------|---------------|------------|-------|
| () | () | () | () | () |

4. Me estreso cuando no cuento con los insumos necesarios para realizar adecuadamente mi trabajo.

| Siempre | Casi siempre | Algunas veces | Casi nunca | Nunca |
|---------|--------------|---------------|------------|-------|
| () | () | () | () | () |

5. Cuando me encuentro con pacientes con problemas de salud que requieren de una atención especializada, no siempre cuento con los insumos necesarios para realizar adecuadamente mi trabajo.

| Siempre | Casi siempre | Algunas veces | Casi nunca | Nunca |
|---------|--------------|---------------|------------|-------|
| () | () | () | () | () |

Agradezco de antemano su disposición y tiempo en la realización de la presente encuesta, reiterándole que la información que acaba de proporcionar es confidencial, y será empleada únicamente para fines de investigación. Que tenga excelente día.

ANEXO 4

ACTIVIDAD: LAS EMOCIONES QUE EXPRESO CON MAYOR FRECUENCIA

INSTRUCCIONES:

1. Sin desdoblar la hoja, en la primera mitad asignarán un número a cada emoción de acuerdo a lo siguiente:
 - a. *Asigne el número 1 a la emoción que le es más fácil de expresar.*
 - b. *Asigne el número 5 a la emoción que se le dificulta más expresar.*
 - c. *Asigne el número 2 a la emoción que expresa fácilmente pero menos que la 1.*
 - d. *Asigne el número 4 a la emoción que se le dificulta expresar pero menos que la 5.*
 - e. *Asigne el número 3 a la emoción que ni se le dificulta ni se le facilita.*

Afecto Miedo Tristeza
Alegría Enojo

2. Una vez terminada la primera parte, voltean la hoja, para que en la segunda mitad de ésta rellenen los espacios en blanco anotando la emoción que corresponde a cada número asignado en la primera mitad.

Yo exagero el (1) _____ para ocultar mi (5) _____.

Yo exagero el (2) _____ para ocultar mi (4) _____.

Yo el o la (3) _____ lo expreso tanto como lo siento.

ANEXO 5

ACTIVIDAD: ESTRUCTURA DEL MENSAJE YO

Instrucciones:

Llena los espacios de acuerdo a lo que se solicita

Yo me siento (describir la emoción) _____

Cuando (describir la situación) _____

Porque pienso (describir la creencia) _____

Y me gustaría o necesito (realizar la petición o necesidad) _____

ANEXO 6

ACTIVIDAD: EPISODIO EMOCIONAL DE BRENDA

Instrucciones:

En equipos de tres personas lean la historia de Brenda y completen la información faltante. Cada viñeta en la historia corresponde a una de las cinco fases de dicho episodio. Escribir en el recuadro en blanco lo que pudo haber pasado en la fase faltante.



ANEXO 7

ACTIVIDAD: TU PROPIO EPISODIO EMOCIONAL

Instrucciones:

1. Piensa en algún episodio emocional de frustración o decepción que haya tenido recientemente dentro del hospital. Trata de escoger un evento sencillo, que no haya sido muy complicado.
2. Escribe brevemente en los cuadros, la historia en cinco fases de tu episodio emocional. Puedes ayudarte contestando las siguientes preguntas:
 - a. Fase 1 Antes del episodio: ¿Cómo te sentías?
 - b. Fase 2 Disparador: ¿Puedes identificar qué cosa te hizo reaccionar emocionalmente? Por ejemplo, un comentario o situación con un paciente.
 - c. Fase 3 Experiencia: Cuando surgió la emoción, ¿cómo te sentías? ¿Qué pensabas?
 - d. Fase 4 Conducta: ¿Qué hiciste o qué dijiste?
 - e. Fase 5 Después del episodio: ¿Qué consecuencias tuvo tu comportamiento para ti y para otros? ¿Cómo te sentiste?

The form consists of five rectangular boxes arranged in two rows. The top row has two boxes: 'Fase 1. Antes del episodio' (light blue) and 'Fase 2. Disparador' (teal). The bottom row has three boxes: 'Fase 3. Experiencia' (red), 'Fase 4. Conducta' (light blue), and 'Fase 5. Después del episodio' (teal). Each box has a white title at the top and a larger area below for writing.

ANEXO 8

ACTIVIDAD: HOUSTON, ¡TENEMOS UN PROBLEMA!

Instrucciones:

1. Reflexione y escribe sobre una situación emocional que le cause problemas, ésta debe ser significativa pero no complicada o de gravedad.
2. Una vez identificado la situación emocional, trabajará individualmente para completar el formato MEROP. Puede considerar lo siguiente:
 - a. Comienza por definir tu meta.
 - b. ¿Cuál podría ser el mejor resultado?
 - c. ¿Qué obstáculo se podría presentar?
 - d. Establece el plan.

| | | |
|---|---|--|
| ME |  | Meta: _____ |
| R |  | Mejor resultado: _____ |
| O |  | Obstáculo: _____ |
| P |  | Plan: |
| Si _____ | | entonces voy a _____ |
| <small>Obstáculo (cuándo y dónde)</small> | | <small>Acción (para vencer el obstáculo)</small> |

ANEXO 9

ACTIVIDAD: ¿QUÉ ES LA EMPATÍA?

Instrucciones:

1. En parejas recuerden lo que vivieron, escucharon o supieron sobre los sismos de septiembre de 2017 en el estado de Oaxaca. Observen la imagen y comenten las motivaciones que tuvieron los doctores y enfermeras para ayudar en las tareas de rescate y cuidado las personas que se encontraban en ese momento dentro del hospital.
2. Comenten con su pareja las siguientes preguntas:
 - a. ¿Cómo se vivieron esos eventos en tu entorno?
 - b. ¿Qué hicieron ustedes como enfermeras de un hospital privado?
 - c. ¿Consideran que la empatía generó acciones de solidaridad? ¿Por qué?



ANEXO 10

ACTIVIDAD: BUSQUEMOS JUNTOS UNA MANERA DE RESOLVERLO

Instrucciones:

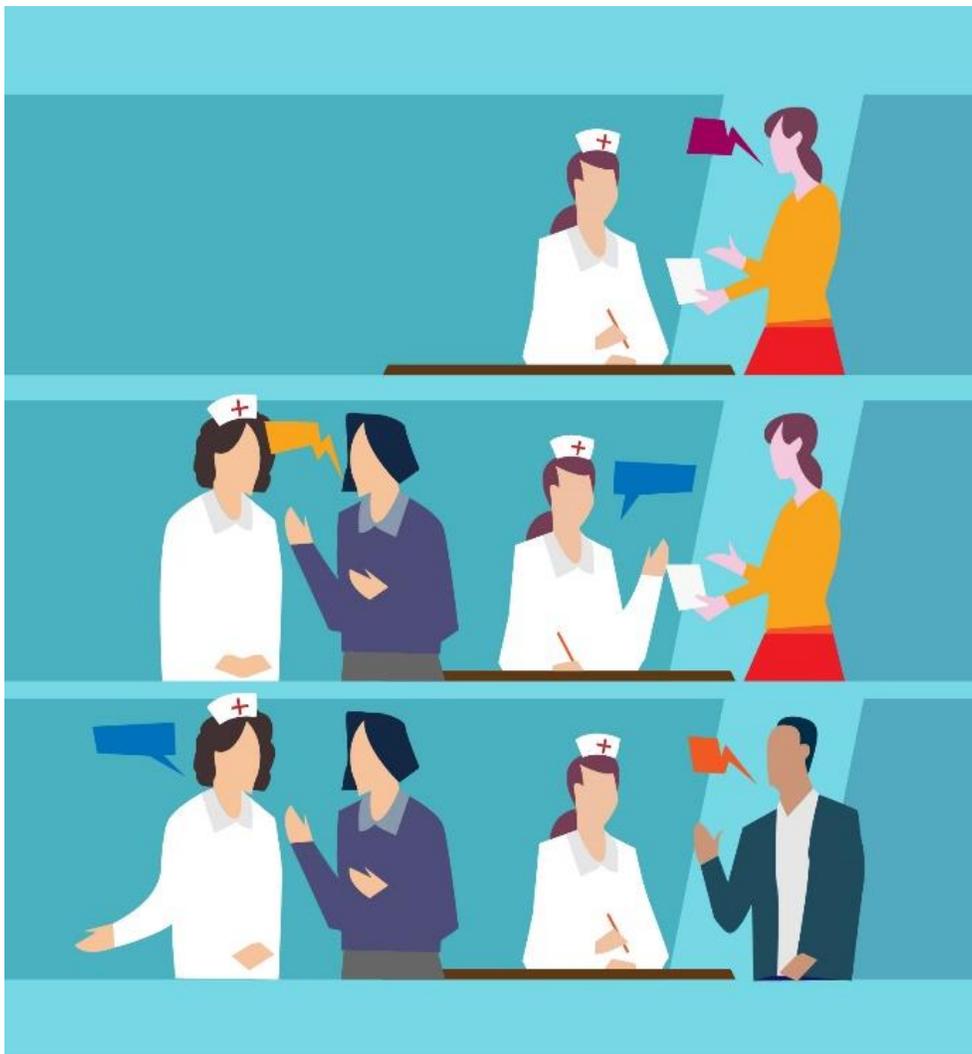
1. En equipos de 5 personas, observan la imagen 1 y responden a las siguientes preguntas:
 - a. ¿Qué piensan al verla?
 - b. ¿Qué problema identifican?
 - c. ¿Cómo lo resolverían?

Imagen 1



2. Ahora, observen la imagen 2 y comenten entre todo el grupo sus opiniones y aprendizajes en este ejercicio considerando las siguientes preguntas:
- ¿Qué se necesitó para resolver el conflicto?
 - ¿Tú consideraste esta solución?
 - ¿Has resuelto algún conflicto en el que las partes involucradas queden satisfechas con la solución?
 - ¿Qué conflicto en tu entorno laboral has resuelto de manera creativa?

Imagen 2



ANEXO 11

ACTIVIDAD: ANALIZANDO MI ESTRÉS

Instrucciones:

1. De la siguiente *check list*, marque los síntomas que ha experimentado con mayor frecuencia en los últimos 6 meses.

| Síntomas | Si | No |
|--|----|----|
| Dificultad para concentrarte | | |
| Alteraciones de sueño | | |
| Fatiga | | |
| Dolores de estómago | | |
| Dolores de cabeza | | |
| Erupciones en la piel | | |
| Comer compulsivamente o experimentar pérdida del apetito | | |
| Problemas de respiración | | |
| Tensión muscular | | |
| Ansiedad | | |
| Excesivos pensamientos de autocrítica | | |
| Temor al fracaso | | |
| Irritabilidad | | |

Si ha experimentado más de uno de los síntomas anteriores, es muy probable que esté padeciendo niveles altos de estrés.

2. Para ayudarle a canalizar el estrés, complete el siguiente cuadro. En éste se escribirán las situaciones que generan estrés y las actividades que podrían ayudarte a disminuir los síntomas.

| Identificando situaciones de estrés dentro del hospital | |
|---|--|
| Mencione aquellas situaciones dentro del hospital que le estresan que NO puede cambiar porque no dependen de usted. | |

| | |
|---|--|
| Mencione aquellas situaciones que le estresan dentro del hospital y que si puede evitar. | |
| Actividades alternativas que brindan satisfacción y al mismo tiempo ayudan a estar más relajado y combatir el estrés | |
| Ejercicios o deportes que me gusta practicar después de mi trabajo | |
| Otras actividades que me gustan: <ul style="list-style-type: none"> • Artísticas • Sociales • Culturales | |
| Compañeros de trabajo, amigos y amigas cuya amistad es importante para mí. | |

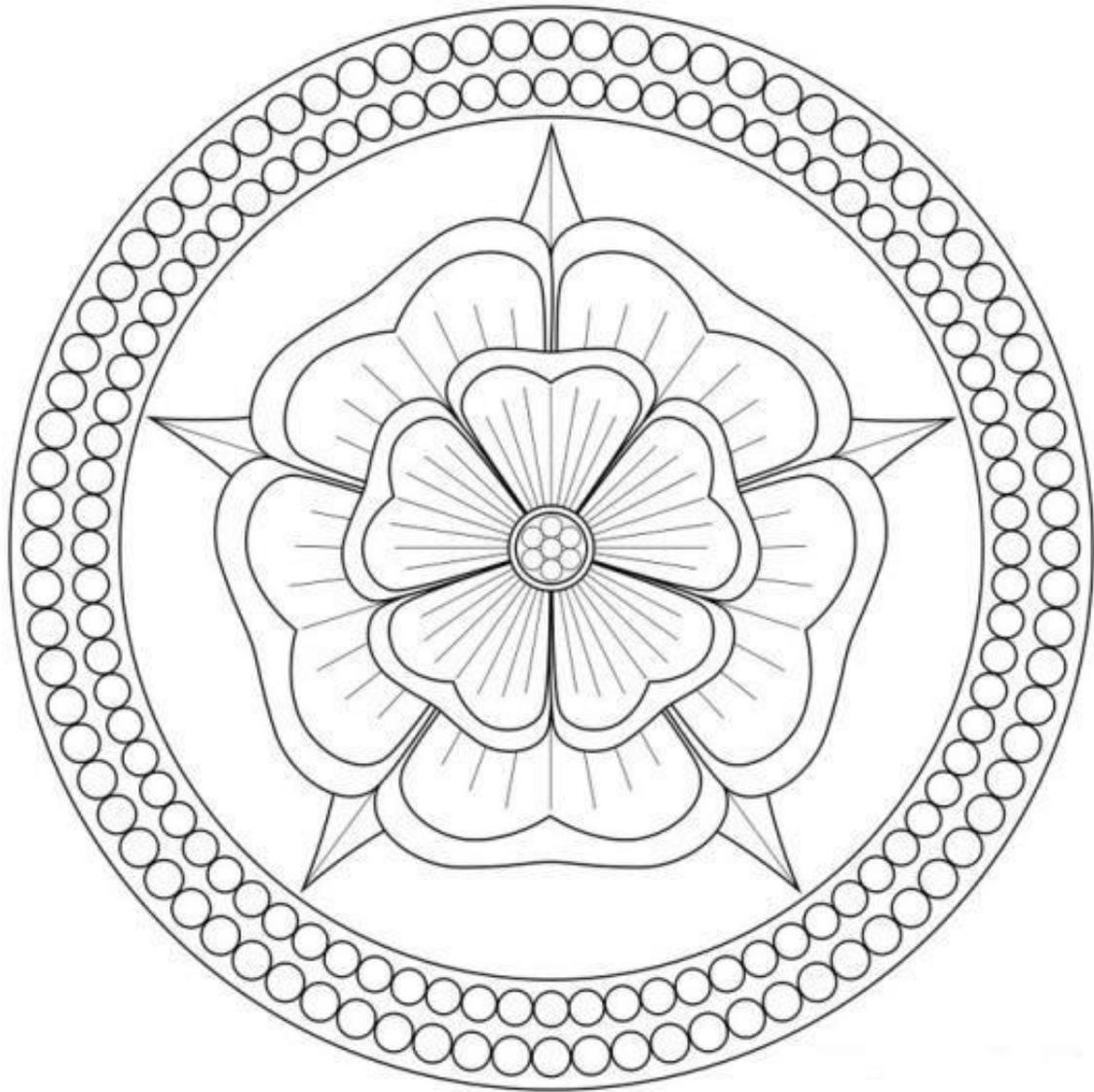
ANEXO 12

ACTIVIDAD: MANDALA DE LA SALUD

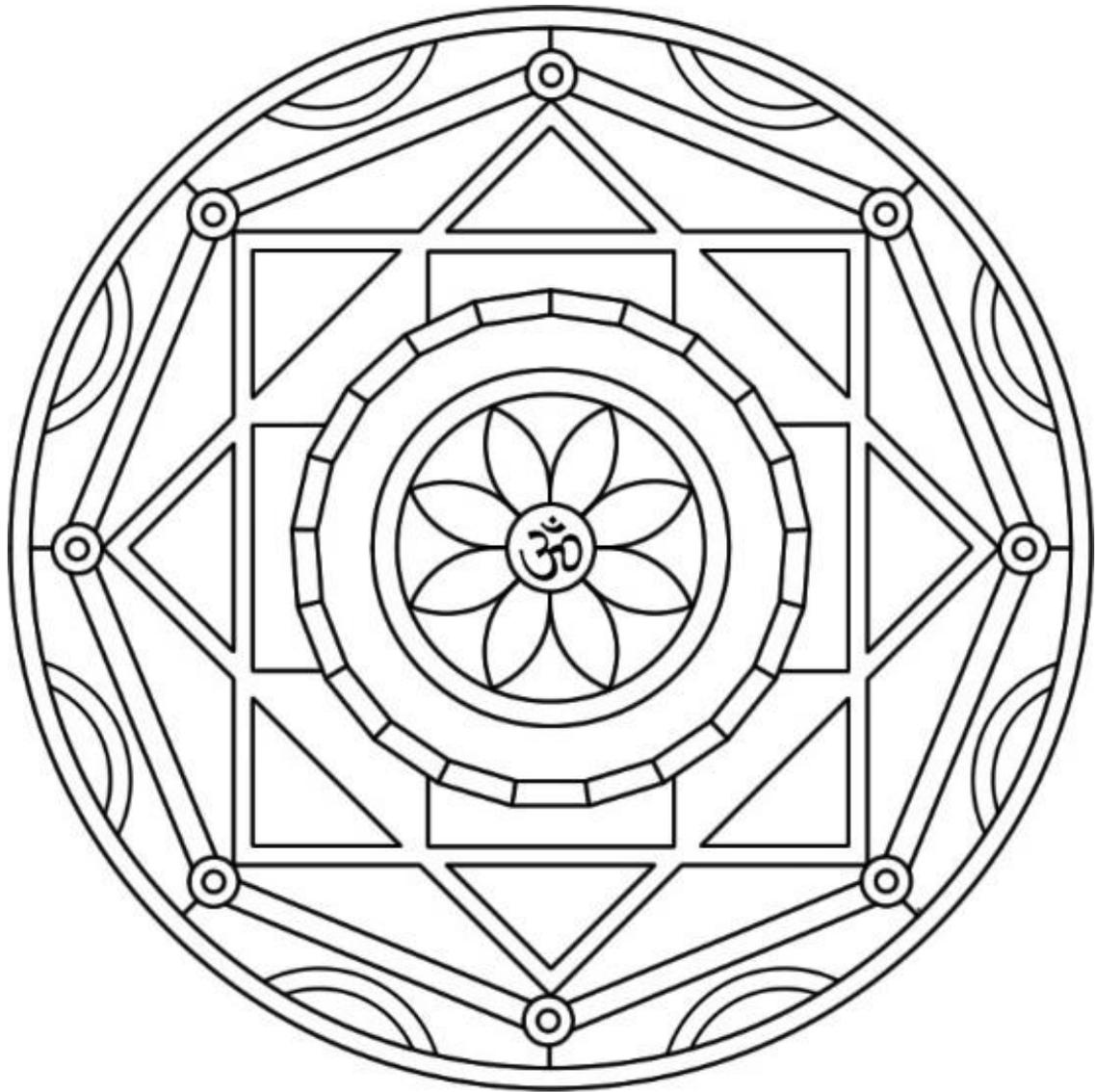
Instrucciones:

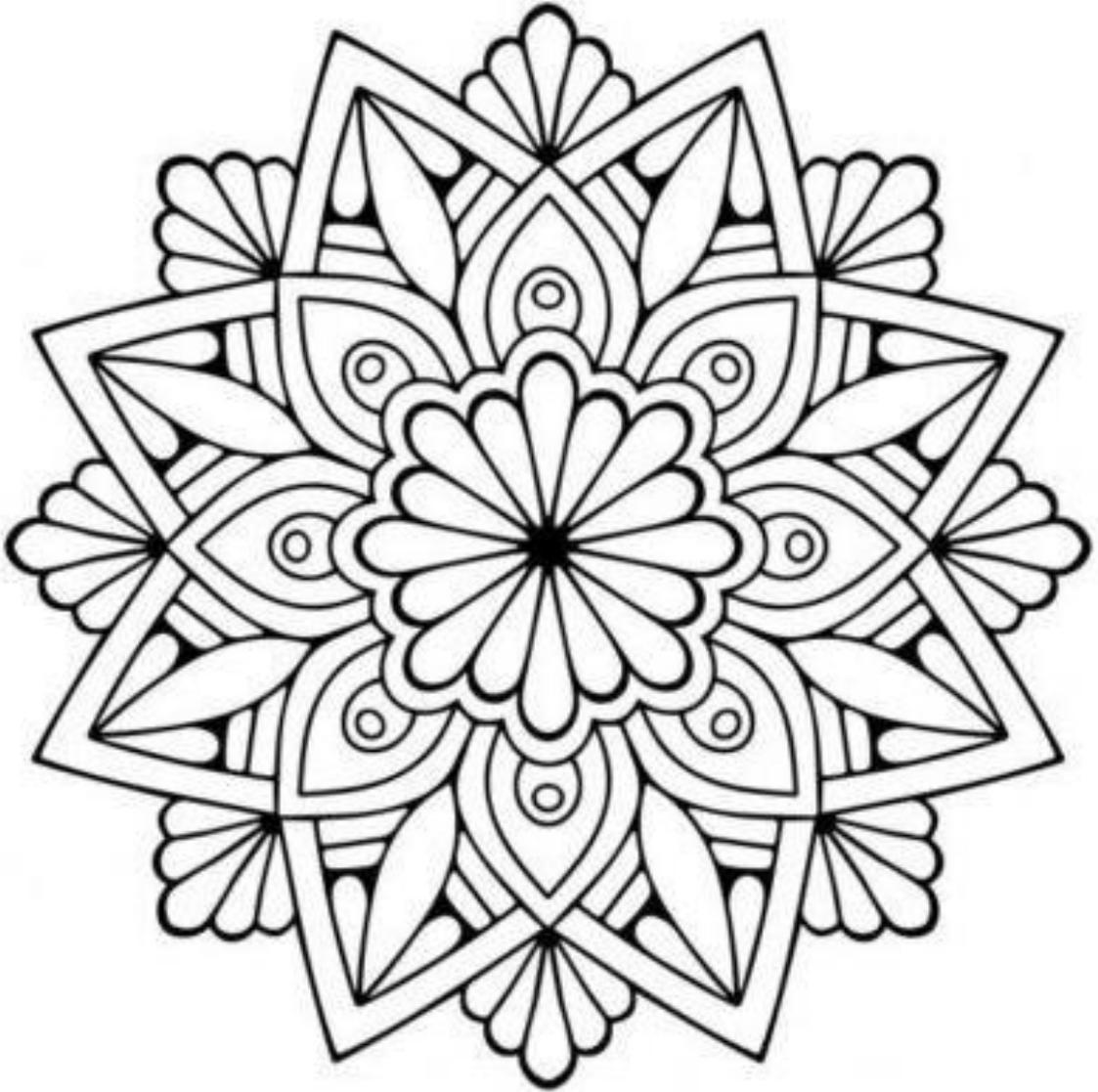
El instructor proporciona a los participantes un dibujo impreso en una hoja tamaño carta, así como lápices de colores, plumines o crayones para pintar. El participante tiene libre elección de los patrones presentados a continuación:

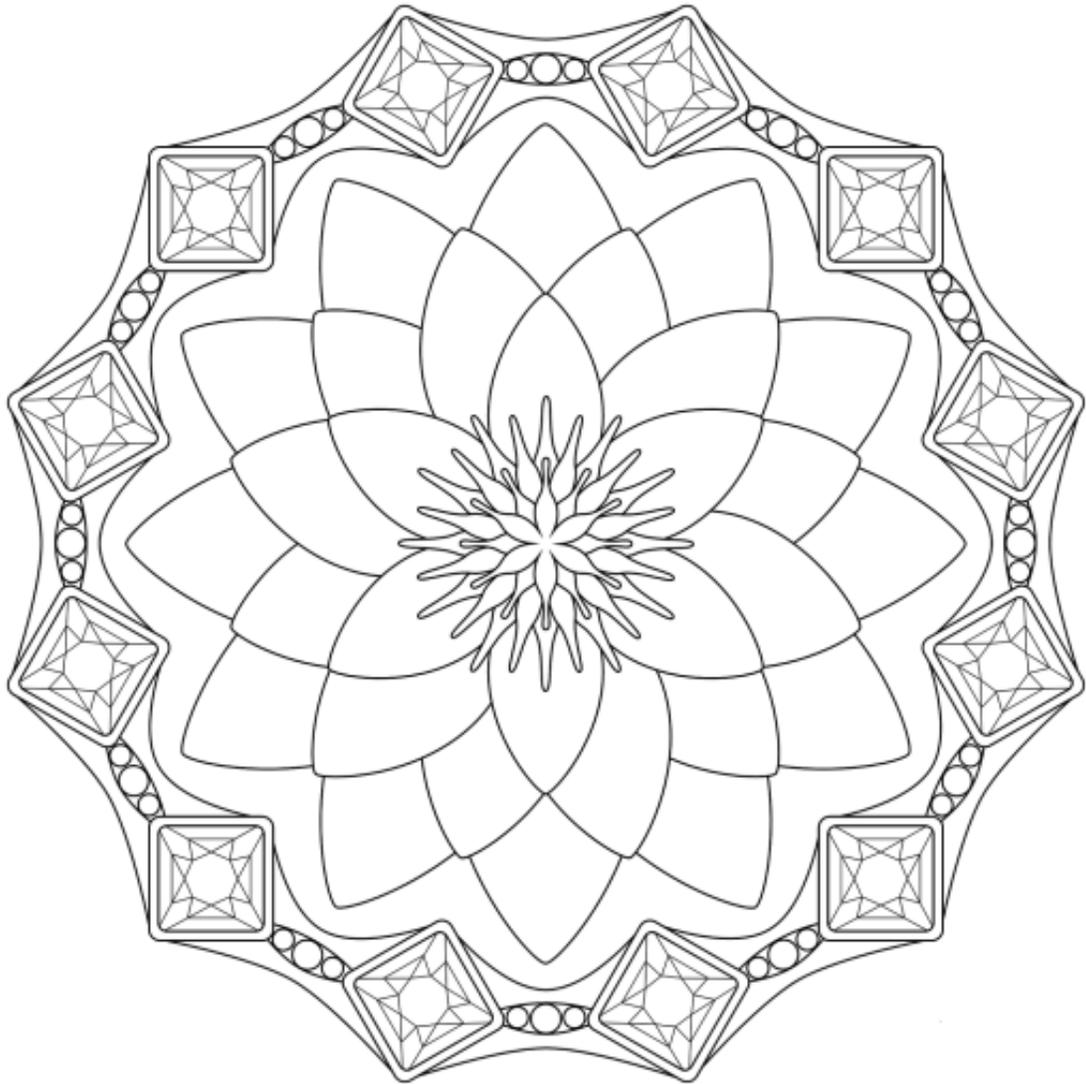












ANEXO 13

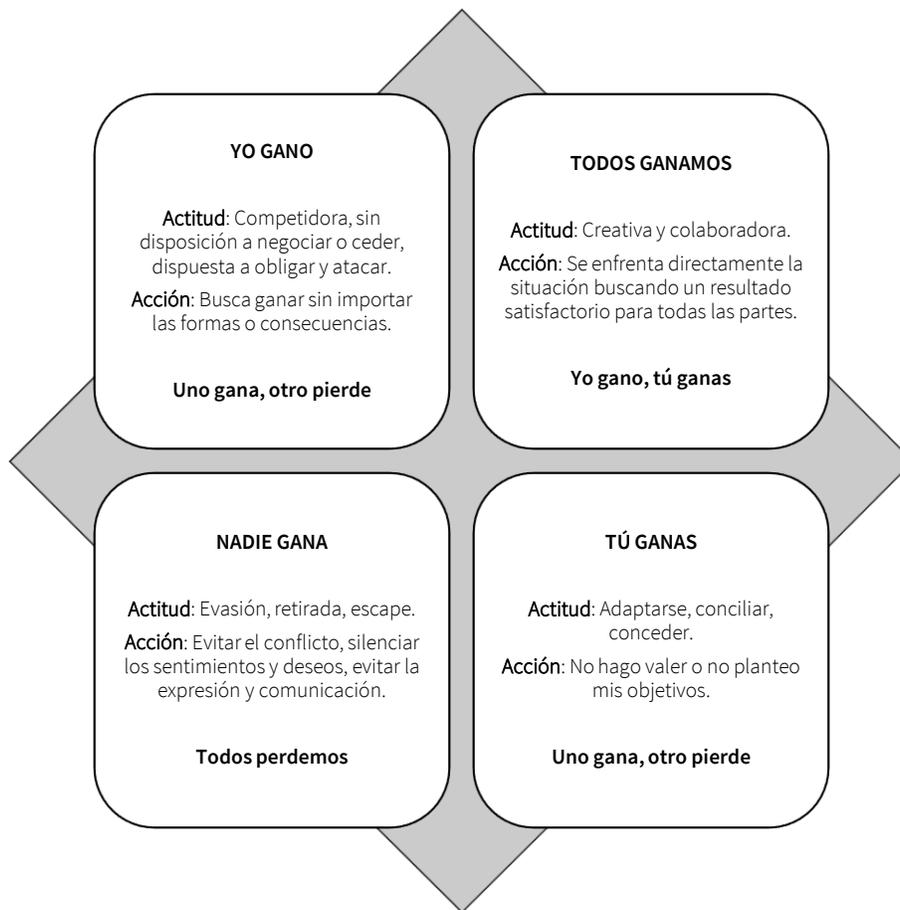
ACTIVIDAD: MI ACTITUD FRENTE A LOS CONFLICTOS

Instrucciones:

Lee cuidadosamente el esquema y responde a ti mismo:

1. ¿En qué parte del esquema generalmente te ubicas a la hora de enfrentar un conflicto?
2. Si en este momento quieres resolver algún conflicto, ¿qué decisión estás tomando de acuerdo al esquema?
3. Reflexiona acerca de tu forma de reaccionar ante los conflictos y coméntala con alguien más.

CUADRANTE DE ACTITUDES ANTE UN CONFLICTO

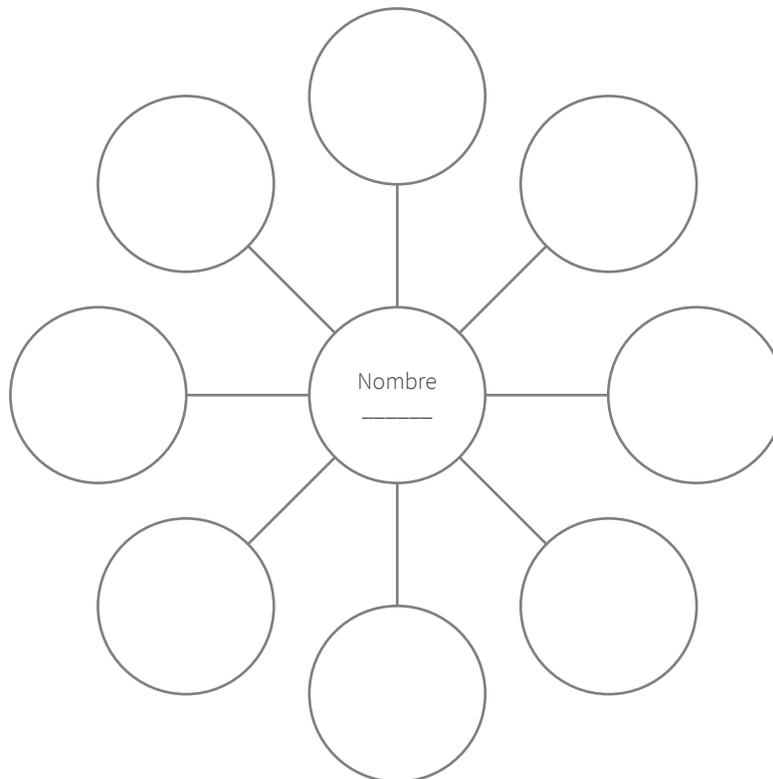


ANEXO 14

ACTIVIDAD: MI MAPA DE IDENTIDAD

Instrucciones:

1. Escriba su nombre al centro del esquema.
2. Piense en algunas características o elementos que la definan como enfermera de un hospital privado.
3. Puede incluir elementos como: creencias, gustos, valores, metas y experiencias que le permitan relacionar lo vivido en el pasado como enfermera y lo que puede llegar a ser en el futuro.
4. Ya que haya concluido el esquema, reflexione sobre lo que plasmó y analice sobre la importancia de proyectar esos elementos cuando brinda algún tipo de servicio al paciente dentro del hospital.



ANEXO 15

ACTIVIDAD: FORTALEZAS PERSONALES Y PROFESIONALES

Instrucciones:

Piense en un evento o situación que haya pasado en los últimos 6 meses y que usted considere difícil. Posteriormente, anótela con ayuda de un plumón en la parte superior de la hoja blanca.

Situación o problema al que se enfrentó

ANEXO 16

ACTIVIDAD: ASERTIVIDAD EN LA COMUNICACIÓN

Instrucciones:

Con ayuda del cuadro siguiente, represente una escena corta bajo una comunicación pasiva, posteriormente una agresiva y finalmente, una comunicación asertiva, acerca de lo que se vive cotidianamente dentro del hospital para actuarla frente a los demás equipos.

| Elemento de comunicación | Estilos de comunicación | | |
|-------------------------------------|--|---|--|
| | Estilo pasivo | Estilo agresivo | Estilo asertivo |
| Tono de voz | Bajo, vacilante, ansioso. | Muy fuerte, sarcástico o arrogante | Seguro, firme, tranquilo |
| Postura y expresión corporal | Poco contacto visual, hombros encorvados, mueve las manos nerviosamente. | Rígida, ceño fruncido, mirada fija y amenazante; puños cerrados; dedos que señalan. | Buen contacto visual, relajado y seguro; movimientos espontáneos; gestos adecuados que no agredan al interlocutor. |
| Actitud y forma de relación | Permite que se aprovechen de él/ella y que no respeten sus derechos. | Critica, humilla y domina; interrumpe y no escucha al otro. Se frustra fácilmente. | Escucha sin interrumpir, dice con claridad lo que necesita. Defiende sus derechos y trata con respeto a su interlocutor. |

ANEXO 17

ACTIVIDAD: JUEGO DE MÍMICA

Instrucciones:

Corte cada una de las siguientes tarjeta de las emociones y dóblelas para que ambos equipos no puedan observar lo que tiene escrito.

| | | |
|----------------------|--------------------|------------------|
| Aburrimiento | Desprecio | Pasión |
| Alegría | Diversión | Serenidad |
| Alivio | Dolor | Seguridad |
| Amor | Enojo | Sorpresa |
| Angustia | Entusiasmo | Ternura |
| Ansiedad | Esperanza | Timidez |
| Asombro | Frustración | Vergüenza |
| Celos | Gratitud | |
| Compasión | Humillación | |
| Confianza | Impaciencia | |
| Confusión | Inseguridad | |
| Culpa | Miedo | |
| Curiosidad | Odio | |
| Desesperación | Orgullo | |

ANEXO 18

ACTIVIDAD: PLANTEANDO MIS METAS Y OBJETIVOS

Instrucciones:

En la ilustración que se muestra a continuación, escribe en los escalones las acciones que van encaminados a cumplir tu principal objetivo como enfermera de este hospital.



ANEXO 19

ACTIVIDAD: LOS EFECTOS QUE ME PROVOCAN LAS SITUACIONES DE CONFLICTO

Instrucciones:

1. Piense en alguna situación de conflicto que se haya suscitado dentro del hospital en los últimos 6 meses.
2. En el cuadro siguiente, describa brevemente el conflicto en el que haya pensado y mencione los efectos que tiene dicho conflicto en cada una de las partes.

| Descripción breve del conflicto: | | |
|----------------------------------|--------------------------|-----------------------|
| Efecto en mí | Efecto en mis compañeros | Efecto en el hospital |
| | | |

ANEXO 20

ACTIVIDAD: RESPONSABILIDAD SOCIAL EN EL HOSPITAL

Instrucciones:

Observe las siguientes imágenes y con base en éstas, conteste lo siguiente:

1. ¿Cómo le beneficia personal y profesionalmente participar en las acciones que observa?
2. ¿Cómo beneficia a los pacientes que participe en las actividades que se observan?
3. ¿Cómo beneficia al hospital que participe en las actividades que se observan?

