

**UNIVERSIDAD MESOAMERICANA
SEDE QUETZALTENANGO
MAESTRÍA EN DOCENCIA SUPERIOR**



PROYECTO PROFESIONAL

**INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DEL SEGUNDO Y
TERCER AÑO DE PRÁCTICA HOSPITALARIA DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS**

Estudio realizado en Quetzaltenango y Totonicapán de la Facultad de Ciencias
Médicas de la Universidad Mesoamericana sede Quetzaltenango

QUETZALTENANGO, SEPTIEMBRE DE 2021

**UNIVERSIDAD MESOAMERICANA
SEDE QUETZALTENANGO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES**

MAESTRÍA EN DOCENCIA SUPERIOR



CONSEJO DIRECTIVO

Rector	Dr. Félix Javier Serrano Ursúa
Vicerrector General	Dr. Luis Fernando Cabrera
Vicerrector Académico	Mgtr. José Francisco Rómulo Gallegos Alvarado
Secretaria General	Mgtr. Teresa García R-Bickford
Tesorera	Mgtr. Ileana Carolina Aguilar Morales
Vocal II	Mgtr. José Raúl Vielman Deyet
Vocal III	Mgtr. Luis Roberto Villalobos Quesada

**UNIVERSIDAD MESOAMERICANA
SEDE QUETZALTENANGO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
MAESTRÍA EN DOCENCIA SUPERIOR**



CONSEJO SUPERVISOR SEDE QUETZALTENANGO

Dr. Félix Javier Serrano Ursúa

Mgtr. José Raúl Vielman Deyet

Mgtr. Miriam Verónica Maldonado Reyes

Mgtr. Ileana Carolina Aguilar Morales

Dra. Alejandra de León de Ovalle

Mgtr. Carlos Mauricio García Arango

Mgtr. Juan Estuardo Deyet

**UNIVERSIDAD MESOAMERICANA
SEDE QUETZALTENANGO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
MAESTRÍA EN DOCENCIA SUPERIOR**



AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

Decana de la Facultad de
Ciencias Humanas y Sociales

Mgr. Jessica Bethzabé Ureta de León

Directora Académica
Sede Quetzaltenango

Mgr. Miriam Verónica Maldonado Reyes

Director del Departamento
de Pedagogía y Ciencias de
la Educación

Mgr. Fredy Odilio Argueta Rosal

**UNIVERSIDAD MESOAMERICANA
SEDE QUETZALTENANGO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES**

MAESTRÍA EN DOCENCIA SUPERIOR



ESTUDIANTES

Nombres	Carné
CIFUENTES RUIZ MARÍA SURAMA ROSIBEL	201827008
FUENTES DÍAZ JULIA ALEJANDRA	201827018
GONZÁLEZ RAMÍREZ MELISSA CARLILY	201827004
RAMÍREZ LÓPEZ SINDY PAOLA	201727004

ASESOR (A)

Mgtr. Hanea Calderón



Quetzaltenango, 10 de agosto de 2020

El comité de Proyecto Profesional de la maestría en Docencia Superior autoriza el Proyecto Profesional:

Título del proyecto: INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DEL SEGUNDO Y TERCER AÑO DE PRÁCTICA HOSPITALARIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, ESTUDIO REALIZADO EN QUETZALTENANGO Y TOTONICAPÁN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD MESOAMERICANA SEDE QUETZALTENANGO.

De los maestrantes:

Carné	Nombre
201827008	CIFUENTES RUIZ MARÍA SURAMA ROSIBEL
201827018	FUENTES DÍAZ JULIA ALEJANDRA
201827004	GONZÁLEZ RAMÍREZ MELISSA CARLILY
201727004	RAMÍREZ LÓPEZ SINDY PAOLA

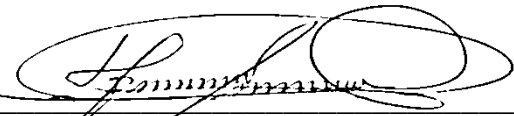
Y nombra como asesora a:

Mgtr. Hanea Elizabeth Calderón Velásquez

Comité de Proyecto Profesional:

Mgtr. Padre Orlando Pérez

Mgtr. María Karina Juárez

F 
Mgtr. Fredy Argueta Rosal



Director del Departamento de Pedagogía y Ciencias de la Educación
Universidad Mesoamericana, sede Quetzaltenango

Quetzaltenango, 06 de septiembre de 2021.

Mgtr. Fredy Argueta

Director, Departamento de Pedagogía y Ciencias de la Educación

Universidad Mesoamericana

Su despacho.

Respetable director Argueta:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que Asesoré el proyecto de maestría designado con el título: "INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DEL SEGUNDO Y TERCER AÑO DE PRÁCTICA HOSPITALARIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, ESTUDIO REALIZADO EN QUETZALTENANGO Y TOTONICAPÁN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD MESOAMERICANA, SEDE QUETZALTENANGO; llevado a cabo por las maestrantes:

Carné	Nombre
201827008	Cifuentes Ruíz, María Surama Rosibel
201827018	Fuentes Díaz, Julia Alejandra
201827004	González Ramírez, Melissa Carlily
201727004	Ramírez López, Sindy Paola

Haciendo constar que cumplen con todos los requisitos solicitados por el departamento de Pedagogía y Ciencias de la Educación, por lo que la investigación, reúne la calidad científica, teórica y técnica requerida por Universidad Mesoamericana, sede Quetzaltenango.

Por lo anterior, hago constar que el proceso de revisión ha terminado y me permito emitir dictamen favorable, para que se le dé el trámite correspondiente.

Deferentemente,

Mgtr. Hanea Calderón
Revisora



Quetzaltenango 15 de junio del 2021

Mgtr.
Fredy Argueta Rosal
Director Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Universidad Mesoamericana
Sede Quetzaltenango

Estimado Mgtr. Argueta

Por este medio me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que por nombramiento emanado de esta Dirección y de conformidad con las disposiciones y requisitos de revisión de proyecto, he culminado el proceso de revisión y procedo a dar el **DICTAMEN FAVORABLE** de la **REVISIÓN** a los estudiantes que integran dicho proyecto:

CIFUENTES RUIZ MARÍA SURAMA ROSIBEL 201827008

FUENTES DÍAZ JULIA ALEJANDRA 201827018

GONZÁLEZ RAMÍREZ MELISSA CARLILY 201827004

RAMÍREZ LÓPEZ SINDY PAOLA 201727004

Integrantes de la **Maestría en Docencia Superior**, título el proyecto:
INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DEL SEGUNDO Y TERCER AÑO DE PRÁCTICA HOSPITALARIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

Agradezco su comprensión y consideración a lo anteriormente expuesto. Sin más que informarle, aprovecho para suscribirme.

Cordialmente,



MGTR. MARÍA KARINA EMPERATRIZ JUAREZ
Revisora
COLEGIADO 4448

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
ABSTRACT	3
I. MARCO CONCEPTUAL	5
1.1 Introducción	5
1.2 Antecedentes	6
II. MARCO TEÓRICO.....	14
2.1 Inteligencia emocional	14
2.1.1 Definición de inteligencia	14
2.1.2 Definición de emoción.....	16
2.1.3 Tipos de emociones.....	19
2.1.4 Importancia y utilidad de las emociones.....	21
2.1.5 Emociones y salud	24
2.1.6 La expresión de las emociones	28
2.1.7 Definición de inteligencia emocional	29
2.1.8 Cómo aumentar la inteligencia emocional.....	32
2.1.9 Habilidades emocionales y sociales.....	34
2.1.10 Educación emocional	39
2.1.11 Cómo manejar las emociones de otras personas.....	42

2.1.12 Relación médico – paciente	43
2.1.13 Roles del médico y paciente, según Talcott Parson	46
2.1.14 Inteligencia emocional en la relación médico – paciente	47
2.2 Estudiante universitario	48
2.2.1 Definición de Estudiante.....	48
2.2.2 Definición de Universitario.....	49
2.2.3 Definición de medicina	49
2.2.4 Facultad de Medicina de la Universidad Mesoamericana	49
2.2.5 Historia de la Universidad Mesoamericana	51
2.2.6 Filosofía de Universidad Mesoamericana.....	53
2.2.7 El Compromiso de la Universidad Mesoamericana.....	57
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	59
3.1 Justificación	60
3.2 Objetivos.....	61
3.2.1 Objetivo General.....	61
3.2.2 Objetivos Específicos.....	61
3.3 Variables	62
3.3.1 Definición conceptual de variables	62
3.3.2 Definición operacional de variables.....	63
3.4 Alcances y límites	63

3.4.1 Alcances	63
3.4.2 Límites	64
3.5 Aportes	64
3.5.1 Aporte General	64
3.5.2 Aporte Específico.....	65
3.5.3 Contenido de la Conferencia-Taller	70
3.5.4. Agenda de la Conferencia-Taller	70
IV. MÉTODOLOGÍA	72
4.1 Sujetos.....	72
4.1.1 Muestra	72
4.2 Instrumentos.....	72
4.3 Procedimiento	73
4.4 Tipo de investigación.....	73
V. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	75
5.1 Cantidad y porcentaje de participantes por edad, sexo y departamento en donde se ubica el hospital de práctica.	75
5.2 Resultados obtenidos de la evaluación psicológica CEP	76
5.2.1 Control emocional.....	76
5.2.2 Extraversión	77
5.2.3 Paranoïdismo.....	78

5.2.4 Relación entre nivel de control y grado que cursa el estudiante	79
5.2.5 Relación entre la variable sexo y control	80
5.2.6 Relación entre la variable edad y control	81
5.2.7 Relación entre extraversión y grado	82
5.2.8 Relación entre la variable sexo y extraversión social	83
5.2.9 Relación entre la variable edad y extraversión social	84
5.2.10 Relación entre paranoidismo y grado	85
5.2.11 Relación entre la variable sexo y paranoidismo	86
5.2.12 Relación entre la variable edad y Paranoidismo	87
5.3 Resultados de acuerdo al test de inteligencia emocional TIE.....	88
5.3.1 Resultados de los niveles de control emocional	88
5.3.2 Relación entre niveles de inteligencia y el sexo de los participantes.....	90
5.3.3 Relación entre niveles de inteligencia y el grado de los participantes.....	91
5.3.4 Relación entre niveles de inteligencia y la edad de los participantes	92
VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	93
6.1 Análisis de acuerdo al Test CEP	94
6.2 Análisis de acuerdo al Test de Inteligencia Emocional	95
VII. CONCLUSIONES	97
VIII. RECOMENDACIONES	99
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	101

X.	ANEXOS	106
10.1	Fotografías Aplicación de pruebas a los estudiantes	106
10.2	Fotografías de la Conferencia-Taller	112
10.3	Afiche de la Conferencia-Taller	117
10.4	Material Proporcionado a los estudiantes del segundo y tercer año de Práctica Hospitalaria (Quetzaltenango y Totonicapán)	118
10.4.1	Links de la Conferencia-Taller	118
10.4.2	Diapositivas.....	119
10.4.3	Diploma de participación.....	120

RESUMEN

La inteligencia emocional, es un factor sumamente importante en el ámbito de las ciencias de la salud, pues es fundamental en la relación que se establece con el paciente; por ello, surge la importancia de determinar las características del control de emociones en estudiantes de segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la Universidad Mesoamericana de Quetzaltenango, para establecer acciones en base a las necesidades de cada estudiante, que conlleven a un dominio adecuado de las emociones propias y poder establecer relaciones sociales adecuadas. Para cumplir con los objetivos expuestos, se realizó una investigación cualitativa – cuantitativa, con una metodología de tipo descriptiva – transversal con enfoque fenomenológico, en la que se tomó como muestra a 40 estudiantes de la carrera medicina de la práctica hospitalaria.

Al realizar la recolección de datos se utilizaron como instrumentos dos pruebas: la primera fue el test de inteligencia emocional TIE=G, que establece el nivel de control de emociones y las reacciones emotivas ante diversas circunstancias, mediante cinco niveles de puntuación y el segundo instrumento fue el test cuestionario de personalidad CEP, que evalúa tres dimensiones de personalidad y establece, la estabilidad emocional, extraversión social y paranoidismo. Los resultados demostraron que la mayoría de los estudiantes tienen un control emocional alto, sin embargo, así la mitad de ellos obtuvieron un nivel de habilidad social bajo esto demuestra poca confianza en la interacción con otras personas. Con relación al nivel de inteligencia emocional, la mayoría de los estudiantes presentan un nivel aceptable y establece un nivel mayor en hombres que en mujeres.

El estudio concluye que, aunque el control de las emociones es alto, los estudiantes presentan deficiencia para establecer relaciones sociales y demuestran poca confianza al interactuar con las demás personas, por lo que es necesario que el estudiante conozca las áreas que necesita reforzar, así como las técnicas que puede utilizar para repercutir de una manera positiva la calidad de atención brindada a los pacientes en el área hospitalaria.

ABSTRACT

Emotional intelligence is an extremely important factor in the field of health sciences, as it is fundamental in the relationship established with the patient; for this reason, the importance of determining the characteristics of the control of emotions in second and third year students of hospital practice at the Mesoamerican University of Quetzaltenango arises, to establish actions based on the needs of each student, which lead to an adequate mastery of own emotions and be able to establish adequate social relationships. To meet the stated objectives, a qualitative-quantitative research was carried out, with a descriptive-cross-sectional methodology with a phenomenological approach, in which 40 students of the medical career of hospital practice were taken as a sample.

When data collection was carried out, two tests were used as instruments, the first was the TIE = G emotional intelligence test, which establishes the level of control of emotions and emotional reactions to various circumstances, using five scoring levels and the second instrument was the CEP personality questionnaire test, which assesses there personality dimensions and establishes emotional stability, social extraversion and paranoidismo. The results showed that most of the students have a high emotional control, however, so half of them obtained a low level of social ability, this shows little confidence in the interaction with other people. In relation to the level of emotional intelligence, most of the students have a high emotional control, however, so half of them obtained a low level of social ability, this shows little confidence in the interaction with other people. In relation to the level of emotional intelligence, most of the students present an acceptable level and establish a higher level in men than in women.

The study concludes that, although the control of emotions is high, students have a deficiency in establishing social relationships and show little confidence when interacting with other people, so it is necessary for the student to know the areas that need to be reinforced, as well as the techniques you can use to positive impact the quality of care provided to patients in the hospital area.

I. MARCO CONCEPTUAL

1.1 Introducción

El manejo de las emociones se considera un factor fundamental en todo ser humano, ya que se ha comprobado que las personas más felices y exitosas son las que tienen un alto nivel de inteligencia emocional. He ahí la importancia de que toda persona y profesional tenga una buena gestión de las emociones.

Los jóvenes que se preparan académicamente para ser médicos, se enfrentan a muchas situaciones difíciles y adversas durante la práctica hospitalaria, por lo que es importante conocer cómo está el nivel emocional en las diferentes áreas que lo componen, para así tener conocimiento y mejor manejo de las emociones en un ambiente que tiende a ser estresante. Por lo anterior, el presente estudio, tuvo como objetivo determinar el nivel emocional y las áreas en las que se encuentran deficiencias. El mismo se realizó con una población de 40 estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria, en los departamentos de Quetzaltenango y Totonicapán.

Para medir las variables se utilizaron dos pruebas psicológicas: El Cuestionario de Personalidad CEP y el Test de Inteligencia Emocional TIE=G. La investigación fue Cuantitativa-Cualitativa, descriptiva transversal con un enfoque fenomenológico. Los resultados obtenidos permitieron determinar el nivel de control emocional de cada uno de los estudiantes participantes, así también las áreas de la inteligencia emocional que necesitan fortalecimiento. A partir de los mismos se proporcionó una Conferencia – Taller con el objetivo de brindar técnicas y herramientas a los estudiantes para mejorar las áreas que están bajas. También los resultados permiten realizar mejoras en el área académica de la carrera de medicina a fin de permitir a los estudiantes presentes y futuros tener un conocimiento de

las habilidades sociales y una mejor gestión de las emociones a manera de que sean personas y profesionales exitosos y felices.

1.2 Antecedentes

Sánchez, Castillo y Ríos (2019) en la tesis titulada: “Habilidades sociales básicas y la relación con la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina”. Realizada con estudiantes de la carrera de médico cirujano de la FESI UNAM. Resaltan el hecho de que los estudiantes se ven afectados por la carga académica y psicosocial que implica la carrera, el poco tiempo que les queda para pasar con la familia y amigos, así como el hecho de tener que enfrentar la muerte y el sufrimiento de otros por lo que manifiestan reacciones adaptativas de ansiedad que posteriormente les genera problemas.

Por tal razón con el estudio se persiguió el objetivo de establecer si hay relación entre las habilidades sociales, ansiedad y las estrategias de afrontamiento que se manifiestan en los estudiantes de la carrera. El método utilizado fue correlacional, la muestra estuvo conformada por 184 estudiantes de la carrera de médico cirujano. Se utilizaron como instrumentos de recolección de información El Inventario de Beck (Bai y Beck 2011), El Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (MAE) de Lázarus y Folkman (1985) y La Escala de Evaluación de Habilidades Sociales para Adolescentes (EEHSA).

El análisis que se realizó fue cuantitativo y se llegó a la conclusión de que a menores habilidades básicas mayores niveles de ansiedad manejan los estudiantes y, que cuando tienen más habilidades sociales, presentan más y mejores formas de enfrentar situaciones. Esto permite confirmar la importancia que tiene para los estudiantes de la carrera de medicina tener una buena inteligencia emocional y dentro de ella el desarrollo de habilidades sociales que les permita llevar una mejor vida y prestar un mejor servicio a los pacientes.

Caparachin, Marchena y Fidelicia (2018) en la tesis de Licenciatura en Enfermería titulada: “Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan prácticas pre-profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima – 2018”, aborda la importancia de realizar estudios sobre el desarrollo integral que tienen las enfermeras como parte de un centro hospitalario, para desarrollar las capacidades de inteligencia emocional que le permitan a los estudiantes de enfermería tener la capacidad de ponerse en el lugar de la otra persona y reaccionar a cada situación de una forma correcta y adecuada, con el fin de desarrollar una relación empática entre profesionales de la salud, un mejor rol y desempeño en la estancia hospitalaria de los pacientes; con el objetivo de determinar la relación que existe entre inteligencia emocional y la empatía que tienen los estudiantes para identificar, reconocer y analizar el nivel de inteligencia emocional.

La población fue conformada por 543 estudiantes que realizan prácticas pre-profesionales, se utilizó la técnica de la encuesta, también se utilizó la escala de inteligencia emocional (TMMS-24) que abarca la percepción emocional, comprensión de las emociones, la regulación de las emociones y para medir la empatía se utilizó la Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ) que abarca la toma de perspectiva, el cuidado con compasión y la capacidad para ponerse en el lugar del paciente.

La investigación concluye en que, existe una relación entre inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan las prácticas pre-profesionales esto demuestra que la dimensión de cuidado con compasión en la mayoría el porcentaje es bajo y la dimensión de la capacidad para ponerse en lugar del paciente representa un porcentaje medio. Es importante realizar estudios en los estudiantes de medicina sobre la relación de empatía que deben establecer entre médicos, enfermeros, pacientes y familiares de los pacientes con el objetivo primordial de entender y comprender las emociones de los demás.

Marín (2018) en la tesis de Posgrado de Maestría en Docencia Superior titulada: “Habilidades Sociales y Rendimiento Académico en Estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, Sede Callao”, aborda la importancia de las habilidades sociales y la vinculación con el rendimiento académico de los estudiantes universitarios, para evitar el fracaso social universitario que se manifiesta por medio de un rechazo y agresividad, este es un recurso que permite adaptarse a la resolución de problemas, adquirir conocimientos y el desarrollo de habilidades sociales. Con el objetivo de poder determinar la relación que existe entre las habilidades sociales y el rendimiento académico de los estudiantes para establecer el tipo de liderazgo, el desarrollo de habilidades sociales en el ámbito personal de los estudiantes y desarrollo cognitivo para una mejor preparación efectiva ante la sociedad a la cual se enfrentarán en el área profesional y que puedan tener un ambiente fraterno y grupal.

La población estuvo constituida por 300 estudiantes, con una muestra de 60. Como metodología se utilizó el método hipotético deductivo, se utilizó la técnica de la encuesta para analizar la serie de datos por medio del instrumento del cuestionario de habilidades sociales y el cuestionario de rendimiento académico, también se usó el Método de análisis de datos denominado Alfa de Cronbach, el de Tablas Cruzadas o de Contingencia, la Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, la Prueba de correlación de Spearman.

La investigación concluyó que existe una relación directa moderada y positiva entre la variable de habilidad social y el rendimiento académico en los estudiantes por lo que es necesario mejorar la relación de liderazgo, el trabajo en equipo, la toma de decisiones que son vinculadas para que los estudiantes presenten un desarrollo de habilidades sociales más abierto. Tiene relación con la investigación ya que los estudiantes de medicina tienen contacto directo con pacientes y el manejo de emociones propias y de los demás tiene que ser adecuado.

Ortiz (2016) en la tesis de la Universidad Pública de Lima titulada: “Competencias sociales que poseen los internos de enfermería de una universidad pública de Lima”, en donde se aborda la importancia en la relación de ayuda en el campo sanitario, al desarrollar competencias sociales tanto intra como interpersonales, estudio realizado en la Universidad Pública de Lima, con el objetivo de determinar las competencias sociales que poseen los internos de enfermería, para un buen desempeño de la profesión, la investigación fue de tipo cuantitativa, con el método descriptivo, se establece una muestra de 52 estudiantes con edades de 22 a 27 años, del quinto año de estudio.

En conclusión se deduce que los estudiantes consideran haber desarrollado competencias sociales durante la formación profesional, así también se observó que la práctica diaria con pacientes desarrolló en ellos competencias básicas de sociabilidad, posicionamiento, establecer vínculos, y autorregulación, los estudiantes conocen exactamente las cualidades del ejercicio de la profesión, sin embargo se presentan habilidades básicas, más desarrolladas como: escuchar y expresar emociones, que son importantes para establecer una correcta relación con los pacientes.

Estudios de este tipo son muy importantes para medir el nivel de competencias sociales en carreras en el área de medicina, porque es necesario que el estudiante tenga el adecuado manejo de las mismas y desempeñar mejor el trabajo, al brindar atención de calidad a los pacientes y que se sientan en confianza con el médico que los atiende.

Sánchez, Robles, y González (2015) en el estudio de la facultad de psicología titulado: “Competencias sociales en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud”, el cual aborda la importancia de entrenar habilidades sociales las cuales son fundamentales para la relación que se establece con los pacientes, ya que la ausencia de las mismas puede tener efectos negativos en la satisfacción del paciente atendidos en los servicios de salud, estudio que fue

realizado en los Servicios de Urgencias del Hospital Universitario San Agustín, Linares, Jaén y departamento de Enfermería. El objetivo fue establecer las competencias sociales de los estudiantes y entrenar las mismas para evaluar la respuesta de los estudiantes al reforzar dichas competencias y establecer si existe una mejoría.

La población de estudio fue de 247 estudiantes de psicología y enfermería, se estableció como muestra a 216 estudiantes de edades entre 20 y 54 años, con una metodología descriptiva de tipo experimental; los instrumentos utilizados fueron una hoja de datos sociodemográficos, una escala de habilidades sociales (EHS de Gismero) y un entrenamiento en habilidades sociales el cual se implementó con el grupo que se consideró necesario luego de realizar las dos pruebas.

Los resultados obtenidos en la investigación reflejan que los estudiantes tienen un nivel muy por debajo de la media de habilidades sociales, se demostró que al entrenar las habilidades sociales se presentan cambios significativos en la adaptación de las mismas por parte de los estudiantes en especial en cuanto a autoexpresión y expresión de enfado. En los profesionales de ciencias de la salud es fundamental desarrollar habilidades sociales para establecer una relación adecuada con los pacientes, ya que en esta área se le da más importancia a la formación de competencias propias de la carrera y se deja de lado toda el área de competencias intrapersonales y sociales la cual es fundamental para poder brindar un servicio de calidad a los pacientes a tratar.

Aparicio, Cerda y Fernández (2015) en el estudio titulado: “Inteligencia Emocional y Empatía en Estudiantes de Medicina de Nuevo Ingreso y Pregrado”, con estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), en donde enfocan la importancia que tiene la inteligencia emocional en los seres humanos y especialmente en los estudiantes de medicina ya que por falta de ella muchos han terminado

en problemas con demandas legales. Se realizó con el objetivo de evaluar el nivel de inteligencia emocional y empatía en estudiantes de medicina del primer y séptimo semestre y determinar si, el resultado se relaciona con el grado que se cursa, en base a la experiencia en la práctica hospitalaria y se manifiesta con una mejor inteligencia emocional y empatía. El método utilizado fue no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, se hizo con una muestra de 60 estudiantes, se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico accidental, se tomó en cuenta dos grupos: nuevo ingreso y pregrado; Se seleccionó 30 sujetos para cada grupo.

Para ello utilizaron la aplicación de la Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ) y el Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24). El estudio concluyó en que los estudiantes de la carrera de medicina no presentan ni aumento ni disminución en el nivel de inteligencia emocional y empatía conforme se avanza el nivel escolar, por lo que se considera necesario para mejorar este aspecto en los estudiantes de las ciencias de la salud implementar un curso o taller que les permita contar con buen nivel de conocimiento de las emociones propias y así poder intervenir de manera exitosa en las emociones de otros y brindar un buen servicio al paciente. La investigación tiene relación en el estudio ya que por medio de la medición de inteligencia emocional y habilidades sociales se realizará una intervención para poder reforzar los aspectos que muestren debilidad en los estudiantes de medicina.

Morales (2013) en la tesis de pregrado titulada: “Situación actual de la Formación educativa en Inteligencia Emocional en personal de enfermería y estudiantes de medicina: pregrado y postgrado”, en el cual se aborda la importancia de conocer las capacidades del personal de enfermería y estudiantes de medicina que son fundamentales para la relación que se establece con el paciente y la familia; estudio realizado en del departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt de Guatemala, con el objetivo de contribuir a desarrollar la inteligencia

emocional del grupo de estudio para mejorar la comunicación y empatía en el desempeño en las áreas hospitalarias, para formar mejores profesionales en salud; los objetivos específicos del estudio fueron determinar el grado de inteligencia emocional en la población de estudio, identificar las competencias necesarias a implementar en el área de salud y proponer estrategias para mejorar la formación en inteligencia emocional.

El tipo de investigación fue descriptivo de corte transversal, la población seleccionada fue de 98 estudiantes de pregrado, 24 estudiantes de postgrado y 20 enfermeras con un total de 152 personas en el cual se tomó la totalidad para el estudio, las técnicas utilizadas fueron escalas de validades, presentaciones de casos clínicos, investigación mediante lectura de revistas médicas y reflexión en momentos de cumbre, se utilizaron los siguientes instrumentos, test TMMS-24 (Treit-Meta Mood Scale) , cuestionario de incidentes críticos, guía de presentación del caso clínico e instrumento de evaluación, guía de presentación de texto paralelo e instrumentos de autoevaluación, diario de recopilación de experiencias del profesor.

La investigación concluye que la percepción de emociones, así como la autorregulación de las mismas es deficiente, en cuanto a motivación el grupo estudiado mostró deficiencia en estudiantes de pregrado y un rango aceptable en el 91% de los estudiantes de postgrado y 85% en enfermería; por lo que existen debilidades en cuanto a inteligencia emocional. Es necesario promover el desarrollo de inteligencia emocional en cuanto a emociones, empatía y destrezas sociales para que se preste un servicio de calidad a personas que acuden a diferentes servicios de salud, lo cual es primordial para que el paciente se sienta aceptado y comprendido por el médico que lo atiende.

Luján (2013) en el apunte científico titulado: “Inteligencia emocional en estudiantes de la universidad Nacional del centro del Perú”, aborda la importancia de desarrollar inteligencia emocional en los estudiantes para poder desenvolverse en el ámbito personal, laboral y social; estudio realizado en el centro de la República del Perú con el objetivo de determinar los niveles de inteligencia emocional predominantes en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del centro del Perú, en donde se evaluaron y analizaron las características de la inteligencia emocional de los estudiantes, se comprueba la inteligencia emocional y el género, el método empleado fue descriptivo prospectivo, en donde se evaluaron 195 estudiantes de 16 a 30 años de la facultad de enfermería, se determinó que los niveles de inteligencia emocional es adecuado o promedio con un 49%, y los estudiantes que demostraron un baja capacidad emocional por debajo del promedio fueron en componentes de adaptabilidad con un 53% en el mal manejo del estrés, concluyendo que es importante trabajar con los componentes de la inteligencia emocional, adaptabilidad y manejo del estrés que también indican riesgos y deberán ser tratados igual de importante que la inteligencia emocional, no se encontraron diferencias entre varones y mujeres en niveles de inteligencia emocional.

Es importante conocer estudios de este tipo para realizar comparaciones, análisis y discusión de resultados, ya que son estudios realizados en el área de medicina y es importante que los estudiantes aprendan a desarrollar un buen nivel de inteligencia emocional en el desarrollo personal profesional.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Inteligencia emocional

2.1.1 Definición de inteligencia

Ander-Egg (2016) afirma:

La mayoría de las definiciones relacionan la inteligencia con la capacidad intelectual, ya sea que se entienda en términos de capacidad de juicio, de asociación o de desarrollo de pensamientos abstractos. La inteligencia es una cualidad anterior y exterior al pensamiento. (p.75)

Es decir, que la inteligencia se encuentra relacionada con la capacidad de aprender, todo aquel conocimiento adquirido por la persona y la habilidad que tiene para adaptarse con éxito a las diversas situaciones nuevas que le presenta la vida y al ambiente en general.

Asimismo, Couto (2011) testifica que “La inteligencia es la capacidad para llevar a cabo el razonamiento abstracto” (p.102). La inteligencia también es concebida como una habilidad primordial que ayuda al desempeño en las tareas de tipo cognoscitivo, en algunas ocasiones se encuentra vinculada a la rapidez para resolver problemas matemáticos, toma de decisiones, para solventar un examen es fundamental. Por su parte, Rodríguez (2014) manifiesta que es la “Capacidad general del individuo, la cual se adapta conscientemente al razonamiento y a nuevas exigencias, es la facultad mental general de adaptarse a nuevas tareas y nuevas condiciones de vida” (p.27). La inteligencia es una habilidad intelectual que se puede cambiar: se enseña a pensar, como nuevo paradigma para el que se instruye a los sujetos, es por ello que la inteligencia y el pensamiento se relacionan estrechamente; la inteligencia es una facultad que opera los pensamientos, a través de producir, ordenar, o posponer los pensamientos para mejorar el conocimiento del ambiente que rodea al individuo

y así solucionar los problemas que dicho entorno le presenta. Acosta, José Ma. (2013) afirma “La inteligencia es la capacidad para resolver problemas” (p.83). La inteligencia se manifiesta por medio de acciones que permiten relacionar las capacidades mentales en conductas puntuales, en donde el pensamiento se adapta a los nuevos requerimientos, tareas, condiciones de vida que experimenta el individuo, al ser indispensable la relación de conexión entre el pensamiento y la acción que se manifiesta al exterior; esto permite que las situaciones sean tomadas con un grado alto de comprensión.

Con relación, Consuegra (2010) indica que “La inteligencia es la capacidad mental para entender, recordar y emplear de un modo práctico y constructivo, los conocimientos en situaciones nuevas” (p.161). La inteligencia se asocia a la capacidad que tiene el ser humano para ser feliz y hacer feliz a los demás.

Bogdanski, Santana Elizalde, y Portillo Arvizu aseveran “La inteligencia humana no saciar su sed de conocer e indagar, sino que quiere conocer siempre cosas nuevas y escudriñar campos inexplorados, tiene una potencia cognoscitiva ilimitada ya sea cuantitativa o cuantitativamente” (p.210). No solo pretende adquirir conocimientos nuevos, sino también a conocer mejor y con más profundidad cuanto ya conoce, de ese modo, encontrará satisfacción de relacionar lo que conoce con lo que sabía para emitir un juicio de acción inmediata ante la situación que se presenta, cada vez, puede reaccionar con mayor madurez.

Núñez Herrejón y Ortíz Salinas aseveran “La inteligencia es la capacidad para derivar información, aprender de la experiencia, adaptarse al ambiente, entender y utilizar correctamente el pensamiento y la razón” (p.583). Es evidente, que la inteligencia se desarrolla, todos los seres humanos son inteligentes de alguna manera, unos más que otros, en alguna medida y en alguna actividad demuestran el grado de desarrollo de la misma, es

por ello, que no existe persona con una inteligencia nula o vacía. Ya se ha mencionado que la inteligencia es la capacidad de resolver las situaciones que se presentan, pero lo más importante es la aptitud para organizar los comportamientos, descubrir valores, inventar proyectos, que se mantengan, aquella capacidad para liberar el determinismo de la situación, solucionar problemas y plantearlos con rapidez.

2.1.2 Definición de emoción

No existe una definición estándar de emoción, pero puede apreciarse el significado de acuerdo a las aportaciones de diferentes autores, así:

Pallarés (2010) afirma “Las emociones son agitaciones o estados de ánimo producidos por ideas, recuerdos, apetitos, deseos, sentimientos, pasiones” (p.71). Las emociones son fundamentales para lograr una mayor inteligencia emocional. Las emociones son conscientes, estados efectivos de baja intensidad, pero larga duración. Ciertos impulsos conllevan cambios en el cerebro que producen las emociones y estas a la vez, generan acciones, sentimientos, cuando se hacen conscientes y se interpretan de determinada manera. Las emociones acompañan al ser humano durante toda la vida, porque continuamente se reciben estímulos externos y al relacionarlos a la capacidad intelectual sirven para recordar, pensar o imaginar determinados episodios, incluso cuando una persona duerme, algunos sueños que recuerda, condicionan las emociones y sentimientos.

Las emociones mueven al ser humano poniéndolo en movimiento interiormente, determinan el interior, el comportamiento, la relación que se tiene con el mundo y principalmente con las demás personas.

Espinosa Serrano y Zarlenga (2019) manifiestan que “Las emociones, es aquello que saca a la persona del estado habitual, lo mueve, lo pone en acción” (p.83). Las emociones son aquellos juicios que las personas exteriorizan en las acciones, se vive de emociones a partir de los juicios que se tienen sobre ellas; Al experimentar una emoción siempre se trata de una identidad, se trata de la persona en sí, por ello las emociones son valiosas en sí mismas, en ellas se tiene la experiencia de sentir, y descubrir las emociones propias, esto es, que las emociones pueden dominar y paralizar o impulsar para emprender algo, pero se enfatiza que se puede aprender y ejercitar las mismas para llevarlas a la vida por medio de cada persona y también a través de los demás.

Por su parte, Goleman (2010) afirma que:

El término emoción se refiere a un sentimiento y a los pensamientos, los estados biológicos, los estados psicológicos y el tipo de tendencias a la acción que lo caracterizan. Existen centenares de emociones y muchísimas más mezclas, variaciones, mutaciones y matices diferentes entre todas ellas. En realidad, existen más sutilezas en la emoción que palabras para describirlas. (p.183)

Algunas emociones tienen respuestas de pelea o escape, de esta manera, los cambios fisiológicos suministran energía e intensifican las experiencias emocionales, al tener diferentes reacciones como sonrojarse, palidecer, sudar, esto da una cualidad de urgencia y poder, entonces las emociones pueden perjudicar o jugar en contra, puede aumentar la ansiedad, tener un bajo rendimiento, y provoca muchas veces que un equipo de personas actúe con pánico, y tener relación la intensidad de la emoción en la acción.

Ander-Egg (2016) sobre la definición afirma que:

Emoción es una palabra que viene del latín *emitió*, que significa acción de sacar de sitio, conmocionar. Estado afectivo que sobreviene súbitamente, que irrumpe en la psiquis ante un estímulo que puede ser interno o externo, un cierto tiempo después de haber desaparecido el estímulo. (p.46)

La vida humana se encuentra arraigada en lo profundo por las emociones, porque son las que movilizan y motivan, son estas señales externas de vivencias internas y en ellas siempre existe una combinación de factores cognitivos y componentes fisiológicos. En el campo de la medicina las emociones son patrones de reacción del organismo, expresado en respuestas afectivas, intensas y relativamente breves, originadas por situaciones, acontecimientos, imágenes o pensamientos.

Asimismo, Consuegra (2010) indica que:

La emoción es un estado afectivo, reacción subjetiva al ambiente, acompañada de cambios orgánicos como fisiológicos y endocrinos de origen innato, influida por la experiencia y que tiene la función adaptativa, como el deseo o la necesidad que dirige al organismo. Significa literalmente estado de excitación o estremecimiento. (p.92)

Las emociones suelen ser las encargadas de conmocionar interiormente, disparándose cuando se siente algún entusiasmo por algo, pero también cuando se tiene una pena; algunas personas sufren debido a las emociones, otras hacen reproches a quienes manifiestan las emociones aluden que son muy emocionales.

Por su parte, Núñez Herrejón y Ortiz Salinas aseveran que:

Las emociones son un patrón complejo de reacción que incluye elementos experienciales, conductuales y fisiológicos, por medio de los cuales el individuo intenta lidiar con una cuestión o suceso personalmente significativo, la cualidad física de la emoción es determinada por la relevancia específica del evento. La emoción por lo general implica sentimiento. (p.363)

Las emociones son impulsos que llevan a la acción, movilizan a las personas y les permite crear estados mentales y comportamientos que benefician o en efecto perjudican a través de diferentes reacciones. Las emociones son reacciones que toda persona experimenta, conoce, pero no todos tienen la capacidad de tener consciencia de que un mal manejo de estas, puede acarrear un bloqueo o incluso una enfermedad, a través de ellas se pueden entender las relaciones humanas y también los patrones de interacción en una sociedad; y son una herramienta poderosa del cerebro para advertir y crear consciencia cuándo lo que sucede afuera, lo que se exterioriza no coincide con el modelo de realidad que se tiene, y enfatiza que la finalidad de las emociones permite la valoración del estado que la produce e intenta la adaptación a las situaciones y acontecimientos diarios del ser humano.

2.1.3 Tipos de emociones

Existen diferentes estados emocionales y formas de expresarse: alegría, tristeza, sorpresa, angustia, ansiedad, miedo, vergüenza, entre otras. La vida humana está bañada en lo más profundo por las emociones y los sentimientos. Es lo que moviliza y motiva: lo que hace felices o tristes a las personas.

Pallares (2010) afirma que:

Todas las personas de todas las culturas comparten emociones básicas, que podríamos denominar universales, pues se expresan y pueden interpretarse por una expresión facial y corporal casi idéntica, estas son: el miedo, la alegría, la sorpresa, la ira, el asco o aversión y la tristeza. (p.74)

Estas emociones son vitales en los seres humanos, son utilizadas a diario en las diferentes actividades que desempeñan, cada persona reacciona de forma distinta en un mismo estímulo emocional, en tanto el miedo puede ser expresado en el rostro a través de una mirada fija, músculos tensos; a la vez la alegría es una manifestación que representa bienestar acompañada de seguridad, reflejado mediante un rostro relajado y boca sonriente; la sorpresa tiende a indicar desconcierto, mientras que una persona que presenta la emoción de tristeza tiende a ser pesimista, en soledad, con una mirada perdida; Cuando hay un sentimiento de rabia, enfado, generalmente se expresa ira; mediante el rechazo o disgusto se demuestra desagrado por una situación.

Sobre lo anterior, Florenzano Urzua y Zegers (2003) refieren que hay emociones vitales, representadas en la vida, estas son: “el dolor, placer, aburrimiento, saciedad, repugnancia, alegría y aflicción; también hay emociones del yo individual como el susto, la ira y la excitación; por último, mencionan las emociones transitivas que se manifiestan con el individuo, lo social y espiritual”.

La división anterior hace referencia a que el ser humano tiene emociones, que le permiten gozar y tener el acompañamiento de un opuesto que es el dolor, en la sociedad es considerado el dolor como algo antipático en donde el ser humano no debe permitir que sea manejado por él, al contrario para tener una estabilidad emocional se debe tener un equilibrio

de este par de emociones; también es fundamental el desarrollo de emociones que coadyuven con la conservación del individuo, estas en determinado momento permiten individualizarlo de los demás por la forma de reaccionar y manejar las situaciones que se le presentan a diario; así también, hay emociones que permiten la relación entre individuo, sociedad y la parte espiritual, que pueden ser traducidas hacia el prójimo, y tener en cuenta que no se es un ser aislado, sino perteneciente a un conglomerado social que contiene diversas creencias religiosas, como el amor al prójimo, compartir, capacidad de amar, aceptación de los demás.

Todas aportan y evolucionan a medida que el ser humano crece y tiene un mayor desenvolvimiento en la toma de decisiones a lo largo de la vida y sobre todo en el desenvolvimiento que tiene con la sociedad y personas que le rodean.

2.1.4 Importancia y utilidad de las emociones

Grün (2017) respalda que “Todos los grandes hombres no sólo han tenido inteligencia sino también fuertes emociones. Por eso aún hoy en día las palabras y hechos encuentran eco en nosotros”. (p.7)

La falta de la habilidad para manejar las emociones, provoca consecuencias que no son deseadas para la persona, el poco control de las mismas, puede llevar al individuo a reaccionar de la peor manera ante una situación en la que no sepa cómo manejarse, agredir con o sin intención en la mayoría de los casos, es allí donde radica la importancia de las emociones: lograr que las emociones no controlen la vida de la persona, sino por el contrario mantener un equilibrio de las mismas. En relación, Ander-Egg (2016) afirma que “Las emociones suelen ser el patrón que tiene el organismo para reaccionar” (p.46). Lo que se

piensa, lo que se siente, impregnan una totalidad del ser, al tener una estrecha relación entre el mundo emocional y la salud física y mental.

Estas afectan a todo el organismo derivado a los cambios fisiológicos que se producen, en determinados momentos cuando hay emociones negativas que son muy fuertes incluso, se puede correr el riesgo de sufrir algún ataque en el corazón. Goleman (2010) indica “Dotar de inteligencia a la emoción, una comprensión que, en sí misma, puede servirnos de gran ayuda” (p.7). Las emociones tienen una función adaptativa en el organismo hacia lo que le rodea, estado que sobreviene en algunas ocasiones de forma brusca en forma de crisis más o menos violento y pasajero, entonces, en el ser humano las experiencias de las emociones, generalmente tienen que involucrar cogniciones, actitudes, creencias sobre lo que le rodea y que utiliza para valorar una situación concreta y por tanto influye en el modo en el cual se percibe la situación, tiene como resultado que cada persona tenga las propias emociones, que van desde las experiencias anteriores, el aprendizaje, carácter y la concreta situación, esto desencadena emociones innatas mientras que otras se pueden adquirir en el ambiente que le rodea o se desenvuelve. Goleman (2010) indica “La mayor parte del tiempo, estas dos mentes —la mente emocional y la mente racional— operan en estrecha colaboración, y entrelaza las distintas formas de conocimiento para guiarnos adecuadamente a través del mundo” (p.13). En el desempeño de los diferentes roles que desarrolla el ser humano, sin duda, la preparación académica es importante, porque la inteligencia es la habilidad del coeficiente intelectual, al permitir tener raciocinio, pero actualmente, no lo es todo, es allí donde las emociones pasan a formar parte importante para lograr que la persona logre una competitividad individual, influyendo directamente en la forma de relacionarse con los demás, también, el dominio de

los conflictos propios que desarrolla a diario y como estos repercuten en el rendimiento de las actividades que realiza.

Se refuerza la idea de Goleman (2010) al argumentar que:

Las emociones, son importantes para el ejercicio de la razón. En la danza entre el sentir y el pensar, la emoción guía las decisiones instante tras instante, y trabaja mano a mano con la mente racional y capacita —o incapacita— al pensamiento mismo. Y del mismo modo, el cerebro pensante desempeña un papel fundamental en las emociones. (p.24)

Las emociones juegan un papel fundamental en el profesional de la salud, porque necesita una mentalidad que le permita obtener un conocimiento amplio y diverso de las diferentes dimensiones de la realidad, que pueda trascender lo biológico, reconocer las posibilidades socioeconómicas, culturales y psicológicas y con todas ellas obtener una acción manifestada hacia el exterior que le rodea, principalmente el prójimo, manifiesta un adecuado control de las emociones.

La presencia o ausencia de capacidades y habilidades personales que contribuyan a la eficiencia en trato hacia los demás, puede hacer que las relaciones humanas tengan un éxito o un fracaso, influyendo directamente en un bienestar general y manifestar un buen control emocional, que puedan sentirse bien con ellos mismos, con las diferentes tareas, actividades y roles que hacen día a día, puedan interactuar, comprender, relacionarse de buena manera con los demás, para demostrar ser personas optimistas, realistas, con habilidad para intentar resolver problemas, capacidad de manifestar emociones, sentimientos, pensamientos y

comportamientos adecuados a las situaciones cambiantes que enfrentan, esto demuestra tolerancia al estrés, a condiciones de dolor o alegría intensa, e interactúa positivamente. Finalmente deben tener sensibilidad emocional para identificar rápidamente las emociones propias, también las ajenas y la habilidad para reaccionar ante las emociones que expresan los demás, al ser relevante, en estudiantes del área de la medicina, para que puedan ser sensibles ante el paciente y la familia que en determinados momentos sufren, sin dejar, por supuesto, la técnica adecuada en cada caso que se presenta y con la intervención y sensibilidad emocional, tener una empatía humanista, integralidad al evaluar y tratar a los pacientes con un canal de comunicación coherente y afectivo.

2.1.5 Emociones y salud

Para poder abordar este tema debemos comprender que es emoción y que es salud. En los temas anteriores se define lo que es una emoción. Y en relación a la salud “La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, psíquico y social, y no sólo como ausencia de síntomas de enfermedad”. (Ander-Egg, 2015, p.119)

La salud de todo individuo abarca tres aspectos importantes: físico, psíquico y social en los cuales las emociones tienen efecto y dependen de la manera que las viva y las maneje así serán los resultados que vivirá en las tres áreas mencionadas anteriormente, según la forma de pensar de la persona así se sentirá y actuará con quienes le rodean y esta convivencia social trae como consecuencia bienestar o malestar físico.

Las emociones son parte integral de todo ser humano y desempeñan un papel fundamental en el comportamiento y la interacción social de cada persona, repercuten en el diario vivir. Por lo tanto, es innegable que las emociones son uno de los factores determinantes en la salud, en el bienestar personal, social y profesional de las personas. Esto se puede observar en diversos estudios que se han realizado sobre la relación de las emociones y la salud y dentro de los cuales se destacaron los siguientes:

En 1974 en la facultad de medicina y odontología de la universidad de Rochester el psicólogo Robert Ader, llevó a cabo un experimento a través de administrar agua con sacarina a ratas con el que demostró que el sistema inmunológico es capaz de aprender y responder, con esto Ader dio inicio a las investigaciones que permitieron descubrir las múltiples vías de comunicación existentes entre el sistema nervioso y el sistema inmunológico y comprender las miles de conexiones biológicas que mantienen estrechamente relacionados la mente, las emociones y el cuerpo. Otro aporte científico lo dio Francisco Varela, neurocientífico de la escuela politécnica de Paris, quien dice que el “cerebro del cuerpo” lo constituye el sistema inmunológico, ya que este reconoce lo que pertenece y no pertenece al organismo, las células inmunológicas se transportan a través de la corriente sanguínea y atacar a las partículas que no reconoce, y cumple así la función de defender al cuerpo de agentes extraños como virus, bacterias y células cancerígenas. Sin embargo, pueden darse situaciones en las que el sistema inmune actúa en contra de las propias células del cuerpo al producir enfermedades autoinmunes tales como alergia y lupus. El descubrimiento realizado por Ader cambió radicalmente el criterio que se tenía acerca de que no existía ninguna relación entre el sistema nervioso central y el sistema inmune y dio origen a la

psiconeuroinmunología o PNI ciencia que vincula la mente con el sistema nervioso, sistema hormonal y sistema inmunológico. David Felten colega de Ader realizo otros experimentos que proporcionaron pruebas concluyentes de la existencia de un vínculo fisiológico directo entre el sistema inmunológico y las emociones. Felten demostró que, a falta de terminaciones nerviosas, el sistema inmunológico es incapaz de responder como debiera ante una invasión vírica o bacteriana, es decir que el sistema nervioso es esencial para que el sistema inmunológico se desempeñe adecuadamente. También se ha comprobado que existe un vínculo entre las emociones, el sistema inmunológico y las hormonas liberadas en situaciones de estrés, ya que en estos casos disminuye la resistencia inmunológica, al menos de forma provisional, lo cual sucede como una estrategia de conservación de la energía necesaria para hacer frente a una situación adversa que amenace la vida. (Goleman, 2018). A través de los estudios anteriores se ha demostrado que existe un vínculo entre las emociones y el sistema inmunológico, nervioso y hormonal con la salud del cuerpo. Esto permite comprender que el manejo adecuado de las emociones y de las situaciones estresantes tiene importancia para mantener una buena salud. Estos aspectos son fundamentales para un médico ya que debe aplicarlo a la vida propia para cuidar la salud, así como a la vida de los pacientes que atiende.

Una investigación realizada en pacientes que se encuentran en sala de espera, demostró que hay una media de tres preguntas para hacer al médico que visitan, no obstante, al terminar la consulta solo logran plantear la mitad de las dudas, lo cual termina en incertidumbre, miedos y rechazos a tomar tratamiento que no comprenden. De aquí sobresale que se hace necesario contar con enfermeras y doctores emotivos y atentos a los pacientes, que tengan capacidad de escucha activa y empatía y permitir

así una excelente relación entre doctores y pacientes que contribuya a un mejor término de la enfermedad. Una buena forma de contribuir es que en la formación de los futuros médicos se incluyan conocimientos básicos de la inteligencia emocional, encaminándolos a una medicina que cuide a los pacientes. (Goleman, 2018)

Un estudio realizado por médicos en Lleida demostró que la empatía de los médicos con los enfermos está muy relacionada con el burnout (síndrome de trabajador quemado), los profesionales que son más empáticos están menos quemados y han logrado mejores resultados en el control de tensión arterial, diabetes y colesterol de los pacientes. Una recomendación en base a este estudio es que los profesionales de la medicina desarrollen capacidades empáticas para bajar el síndrome de burnout. Un estudio anterior a este también realizado en la universidad de Lleida demostró que los estudiantes de medicina eran más empáticos cuando empezaban la carrera que cuando acababan, esto quizá por lo que veían en las consultas y por cómo se comportaban los compañeros. (Ballano, 2017, p.167)

Un estudio que quiso valorar si la empatía de los médicos con los pacientes tenía consecuencias positivas sobre la salud y la recuperación determinó que los médicos que se mantenían más empáticos con los pacientes ante un resfriado común, conseguían que se recuperaran un día antes que los pacientes de aquellos doctores que no se mostraban empáticos. (Guerrero, 2020, p.20)

Los estudios citados anteriormente, permiten comprender que un buen manejo de las emociones lleva a un buen estado de salud, por lo que es importante que cada persona tome cuidado de las emociones. Pero también es importante resaltar que los médicos que son los

profesionales de la salud deben capacitarse para manejar las emociones de manera correcta, ya que con esto lograrán mejores resultados en la recuperación de los pacientes y evitarán el desgaste personal o burnout.

2.1.6 La expresión de las emociones

Las emociones suelen afectar a todo el organismo, como consecuencia de los cambios fisiológicos que se producen: aumenta la frecuencia cardíaca y la presión arterial; incrementa la dilatación bronquial; disminuye la actividad intestinal. La persona emocionada se sofoca y a veces empalidece. (Diccionario de Psicología, 2016, p.47)

El desarrollar una carrera profesional y tener éxito en la vida académica, no puede cubrir todas las áreas del ser humano, porque no se necesita únicamente un coeficiente intelectual para ser un triunfador, es vital, el desarrollo de muchas cualidades y aptitudes, aquellas habilidades que permitan ser empático, una relación adecuada de forma individual como social.

“Tanto en el campo de la medicina como en el de la psiquiatría, es bien sabido que las emociones son patrones de reacción del organismo, expresado en respuestas afectivas, intensas y relativamente breves, originadas por situaciones, acontecimientos, imágenes o pensamientos”. (Diccionario de Psicología, 2016, p.47)

Cuando las emociones son expresadas intervienen un conjunto de conocimientos, actitudes y creencias sobre el mundo, que son utilizadas para valorar las situaciones concretas y que influyen la forma en que se perciben las situaciones. “Las emociones son tan naturales

como los pensamientos y requieren ser expresadas como una forma de lograr la salud mental”. (Zepeda, 2008, p.242)

Las emociones al ser expresadas utilizan una característica intrínseca por medio de un juicio de valoración de parte de quien la vive, porque son respuestas naturales a los acontecimientos que se afrontan a diario.

“La dificultad estriba en el modo en que se deben expresar, es decir, que una persona mentalmente sana por lo general encuentra los mecanismos de expresar las emociones, sin dañar a otros ni dañarse a sí misma (Zepeda, 2008, p.242). La expresión de las emociones debe permitir una conexión viable entre las palabras y las emociones, es decir, comprender y razonar sobre las emociones para interpretarlas, así mismo el desarrollo para tener la capacidad de reconocer las transiciones entre las emociones.

“La clave del control de las emociones y de la conducta se encuentra en la habilidad para comprobar y modificar las percepciones”. (Zepeda, 2008, p 242)

2.1.7 Definición de inteligencia emocional

Goleman (2018) define el término inteligencia emocional como “la capacidad de reconocer los propios sentimientos y los sentimientos de los demás, motivarnos y manejar adecuadamente las relaciones que sostenemos con los demás y con nosotros mismos”. (p.349)

Para otros autores, como Consuegra (2010) “la inteligencia emocional está comprendida en cinco esferas principales: conocer las propias emociones, manejar las

emociones, la propia motivación, reconocer las emociones de los demás, y manejar las relaciones”. (p.201)

Mientras que para Ander-Egg (2015):

La inteligencia emocional se expresa en la capacidad de procesar lo emocional y utilizarlo en el razonamiento y en las habilidades sociales (diálogo, empatía y escucha activa); y para relacionarse de manera efectiva y afectiva con otras personas. Proporciona un *feedback* útil para identificar y comprender las necesidades de los otros, así como ponerse en el lugar. El desarrollo de la inteligencia emocional capacita para afrontar los problemas difíciles y aprovechar las propias fortalezas y habilidades. Posibilita motivarse, y motivar a otros, alienta un conjunto de capacidades que permiten, conocen y regulan las emociones propias y las de los demás y aprovecha las oportunidades que brindan las relaciones sociales. (Ander-Egg, 2015, p.71)

2.1.7.1 Competencias de la inteligencia emocional

De acuerdo con Goleman (2012) la competencia emocional se define como “la capacidad adquirida basada en la inteligencia emocional que da lugar a un desempeño laboral sobresaliente” y dice que la inteligencia emocional se basa en las 5 competencias emocionales siguientes:

a. Conciencia de sí mismo: Capacidad de saber lo que se siente en un determinado momento y de utilizar nuestras preferencias para guiar la toma de decisiones basada en

una evaluación realista de nuestras capacidades y en una sensación bien asentada de confianza en nosotros mismos

b. Autorregulación: Manejar las emociones y facilitar que cualquier tarea no interfieran con ellas; ser conscientes y demorar la gratificación en nuestra búsqueda de objetivos; ser capaz de recuperarse a sí mismo prontamente del estrés emocional

c. Motivación: Utilizar las preferencias más profundas para encaminarnos hacia los objetivos, y ayudar a tomar iniciativas, ser más eficaces y perseverar a pesar de los contratiempos y las frustraciones que se presenten.

d. Empatía: Darse cuenta de lo que sienten las personas, ser capaces de ponerse en el lugar del otro y cultivar la relación y el ajuste con una amplia diversidad de personas.

e. Habilidades sociales: Manejar bien las emociones en las relaciones, al interpretar adecuadamente las situaciones y las redes sociales; interactuar fluidamente; utilizar estas habilidades para persuadir, dirigir, negociar y resolver disputas; cooperar y trabajar en equipo

Sin lugar a dudas alcanzar una alta inteligencia emocional, es fundamental para todas las personas y especialmente los profesionales pues a través de ella tienen éxito en lo que realizan, el desempeño laboral es sobresaliente, se vuelven competentes en manejar las respuestas ante una emoción, se conocen a sí mismos, llegan a alcanzar la capacidad de controlar las propias reacciones ante diversas situaciones, logran recuperarse de forma rápida ante situaciones adversas, son capaces de comprender lo que sienten los demás y cultivan buenas relaciones a la vez que pueden dirigir, trabajar en equipo y resolver conflictos.

2.1.8 Cómo aumentar la inteligencia emocional

Una de las mejores cosas que puede hacer la persona para sí mismo es trabajar en aumentar la inteligencia emocional ya que trae diversos beneficios, como una buena interacción con las otras personas y una buena salud física y mental. Si se tiene una alta inteligencia emocional la persona está motivada, menos propensa al estrés lo que favorece el bienestar psicológico y consecuentemente el rendimiento en las actividades cotidianas.

Para mejorar la inteligencia emocional es necesario trabajar en el autoconocimiento, es decir tener conciencia de sí mismo ya que esto permite un mejor enfoque del área en la cual la persona se desarrolla. Cuando no se logra tener un nivel aceptable de inteligencia emocional, se ve afectado el comportamiento lo cual puede ocasionar problemas en las relaciones con otras personas, ya que al no conocer y manejar adecuadamente las emociones propias resulta difícil entender las de los demás. La autoconciencia significa que se debe comenzar a agudizar los sentidos y sintonizar con el tipo de personalidad que se tiene; al reconocer las emociones propias e identificar la repercusión que tiene en el comportamiento propio. Es necesario tomar el tiempo para conocer las fortalezas, debilidades, creencias que lo motivan y lo influyen. Se deben enfrentar las emociones y no ignorarlas.

Tomar conciencia de sí mismo, es un paso crítico que conduce a aumentar la inteligencia emocional. Turner (2019) indica que entre las tácticas que ayudan a mejorar la autoconciencia se encuentran:

- La práctica del Mindfulness o conciencia plena,
- Hacer una lista de prioridades
- Introspección diaria

- No perder tiempo al pensar demasiado en las situaciones negativas
- Establecer un propósito diario. (p.19)

Luego de realizar estas recomendaciones la persona tendría que tener la capacidad desconocerse a sí mismo y profundizar en los propósitos diarios de lo que realiza, y encontrar un significado positivo a las acciones y conductas para desechar las que interfieren en la realización interna. Por lo tanto, Turner (2019) afirma que:

Observar y expresar las emociones es el próximo paso en el proceso de autoconciencia y se debe hacer a través de:

- Hacer un listado de los factores detonantes que desencadenan las emociones, a la par de cada uno escribir la respuesta emocional que se tuvo en ese momento, en una tercera columna escribir cómo reaccionará en el futuro ante una emoción igual, esto permite estar preparado para expresar mejor las emociones en una próxima vez.
- Identificar cada emoción que se experimente regularmente y analizar cómo esta emoción le hace sentir y reaccionar.
- Control de sí mismo
- Darse el espacio necesario
- Mantener un buen contacto visual con la otra persona cuando se habla, esto permite estar más concentrado en lo que se dice. (p.21)

Al identificar los factores que desencadenan las emociones, la persona puede establecer el comportamiento cuando esto vuelva a suceder lo cual permitirá tener un mejor control de sí mismo, y se establezcan relaciones adecuadas en el entorno, al tomar decisiones, que sean favorables propiamente, sin afectar o perjudicar a los demás. Los seres humanos no deben de aprender a controlar únicamente las emociones negativas como la ira o el enojo, sino también controlar las emociones positivas; para que cuando se presenten diferentes escenarios en la vida, se conozca cual es el comportamiento idóneo que debe de tener.

2.1.9 Habilidades emocionales y sociales

Ander-Egg (2016) define las habilidades sociales como:

Conjunto de capacidades aprendidas que permiten que un individuo interactúe de manera competente en la vida social, es decir, en cualquier situación que incluya a otros. Diálogo, empatía y capacidad de escucha activa son los tres elementos fundamentales de las habilidades sociales. Diferentes las tres, pero inseparables. (p.64)

De acuerdo con Roca (2014) “Las habilidades sociales son una serie de conductas observables, pero también de pensamientos y emociones que ayudan a mantener relaciones interpersonales satisfactorias y a procuran que los demás respeten los derechos y no impidan lograr objetivos”. (p.11)

Las habilidades sociales son un conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, y respetar esas conductas en

los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas. (Consuegra, 2010, p.119)

2.1.9.1 Importancia de las habilidades sociales en la inteligencia emocional

Las habilidades sociales son muy importantes porque permiten a las personas relacionarse con otras personas lograr el mayor beneficio y disminuir las consecuencias negativas, una persona hábil socialmente busca el beneficio propio, pero también se preocupa por los sentimientos e intereses de quienes le rodean, tiene la capacidad de manejar los conflictos de manera satisfactoria para ambas partes.

Con las habilidades sociales fundamentalmente se pueden alcanzar dos tipos de objetivos:

1.) El Objetivo Afectivo que permite tener mejores relaciones interpersonales con familia, amigos y la pareja. 2.) El objetivo instrumental permite que realizar actividades con éxito dentro de la comunidad. Tener un mejor desempeño profesional. (Consuegra, 2010, pp.168-169)

De acuerdo a Roca (2015) las habilidades sociales son indispensables por las razones siguientes:

- Las relaciones interpersonales son la principal fuente de bienestar y también pueden convertirse en la mayor causa de estrés y malestar sobre todo si tenemos déficits de habilidades sociales.
- Las personas con pocas habilidades sociales son más propensas a padecer alteraciones psicológicas como la ansiedad y la depresión, así como ciertas enfermedades psicosomáticas.

- Ser socialmente hábil ayuda a incrementar la calidad de vida, en la medida en que nos ayuda a sentirnos bien y a obtener lo que queremos.
- La falta de habilidades sociales nos lleva a experimentar con frecuencia emociones negativas como la frustración y la ira y a sentirnos rechazados, infravalorados o desatendidos por los demás.
- Mantener relaciones satisfactorias con otras personas facilita el desarrollo y el mantenimiento de una sana autoestima. (Roca, 2015, pp. 11-12)

Que importante es comprender que por falta de habilidades sociales muchas personas experimenten sentimientos negativos que los llevan a manejar ansiedad, depresión y a una baja autoestima que los puede conducir al fracaso y arrastrar con ellos a las personas que los rodean, por el contrario si se tienen habilidades sociales se tiene una mejor incorporación a la sociedad, si es un profesional se va a desempeñar mejor, realiza el trabajo con motivación y alegría y contagia a quienes le rodean, lleva una vida saludable.

2.1.9.2 Componentes de las habilidades sociales

Es innegable el papel fundamental que juegan las habilidades sociales como parte de la inteligencia emocional en el desarrollo y desempeño profesional de toda persona, por lo que para poder aplicarlas correctamente en el contexto diario es necesario conocer los componentes que la conforman y como se manifiesta cada uno:

- Componentes no verbales: incluye los siguientes: mirada, expresión facial, gestos, posturas, orientación espacial, distancia, contacto físico y apariencia personal.

- Componentes paralingüísticos: incluye aspectos como tiempo de habla, la entonación, fluidez, velocidad, claridad y volumen de la voz, latencia.
 - Componentes verbales: que se refiere en si al tema o contenido que se habla, con el cual se quiere argumentar, razonar, comunicar una idea o transmitir un sentimiento.
- (De la Cruz, 2014, p.22-24).

Para comunicar un pensamiento y obtener la respuesta deseada, se debe aprender a comunicarse correctamente, a transmitir con claridad lo que se desea y al conocer los componentes de las habilidades sociales se hacen relevantes, los aspectos que llevan a lograrlo. Así un médico que atiende a un paciente, le transmite mucho en diferentes formas, por lo que es necesario que los médicos se capaciten en tener manejo correcto de todos los componentes de las habilidades sociales, esto también permite alcanzar éxito en el trabajo en grupo.

2.1.9.3 Características de las habilidades sociales

La habilidad social se refiere al comportamiento que una persona tiene para poder resolver situaciones de manera que las decisiones que tome sean aceptadas tanto por la persona como por el entorno. Díaz (2011) refiere:

Las habilidades sociales son las conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones, o derechos de ese individuo de modo adecuado a la situación, y respetar esas conductas en los demás que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas. (p.25)

Un individuo tiene la libertad de expresar los sentimientos en el contexto en el que se desenvuelve, pero respetar los sentimientos de las demás personas, para crear un ambiente de comunicación saludable. Existen varias definiciones sobre las habilidades sociales, sin embargo, tienen características que ayudan a identificarlas. Díaz (2011) indica que:

- Son conductas aprendidas.
- Facilitan las relaciones con los demás.
- Permiten la reivindicación de los propios derechos sin negar los derechos de los demás.
- Poseer estas habilidades evita la ansiedad en situaciones difíciles o novedosas.
- Facilitan la comunicación emocional y la resolución de problemas (p.24).

El desarrollo de habilidades sociales en una persona, son necesarias para todas las actividades en las que se involucra a lo largo de la vida, y se forman desde la niñez, sin embargo, en la vida adulta se puede aprender otras habilidades sociales, esto depende del área en la cual estén inmersos.

2.1.9.4 Cómo mejorar las habilidades sociales

Las habilidades sociales son importantes para que una persona pueda relacionarse de manera afable con el entorno, por lo que la comunicación es imprescindible para establecer adecuadas relaciones sociales. Turner (2019) afirma: “El éxito no se puede lograr si usted no puede expresarse adecuadamente, si desea tener éxito en todo lo que hace en la vida, necesita poder comunicarse de manera efectiva y con confianza” (p.14). Cuando se logra establecer

una comunicación adecuada no habrá información malentendida que pueda desencadenar problemas con los demás.

Los aspectos importantes para mejorar las habilidades sociales son:

- Ser uno mismo.
- Tener como prioridad aprender el nombre de cada persona con quien compartimos.
- Cuidar los modales.
- Evitar distraerse cuando le hablan.
- Proponerse objetivos personales para mejorar.
- Trabajar en aumentar el carisma. (Turner, 2019, pp. 77-80)

Para fomentar las habilidades sociales es imprescindible que se puedan perfeccionar en el transcurso de la vida y recordar que para ello no solo basta la orientación verbal, la práctica constante hará que la persona pueda aprender y desarrollar habilidades acordes al contexto en el cual se desenvuelve.

2.1.10 Educación emocional

En la actualidad, la educación emocional es un nuevo ámbito educativo, la implementación del mismo en los planes educativos de los diferentes niveles de la educación, es importante para el desarrollo integral de los estudiantes, todo ello derivado de la necesidad palpante que se ha manifestado al considerar que únicamente el aprendizaje intelectual es fundamental para la formación profesional y dejar de lado la parte emocional, para lo cual la

práctica y el perfeccionamiento de las emociones propias y de los demás es importante para poder fomentar relaciones sociales adecuadas en la vida profesional. Talentia (2016) afirma:

Tradicionalmente se ha asociado lo cognitivo con la razón y el cerebro, y por lo tanto con lo inteligente, positivo, profesional, científico, académico, principio de realidad...mientras que lo emocional se ha vinculado con el corazón, con los sentimientos, lo femenino, familiar, pasión, instintos, el principio de placer, etc. La sociedad se ha formado una idea de persona inteligente, o, la figura de ese niño o adulto con un cociente intelectual alto. (p.56)

Cuando las emociones tomen un equilibrio con lo racional, se tendrá la capacidad de manejar las emociones de forma apropiada y desarrollar formas adecuadas para afrontar las situaciones que se puedan presentar a lo largo de la vida. La toma de decisiones en la vida profesional está influenciada por la razón y el conjunto de conocimientos obtenidos durante el periodo de formación; sin embargo, en las profesiones en las que se tiene contacto directo con otras personas y en las que las decisiones que toma el profesional serán cruciales para lograr el bienestar de ellos, es imprescindible que el profesional pueda equilibrar los conocimientos de la carrera y las emociones propias para tomar decisiones oportunas y convenientes al abordar un problema en específico.

2.1.10.1 Competencias emocionales

Para que la educación emocional pueda darse, existen criterios con lo que debe contar la persona para afrontar las diversas situaciones de manera adecuada. Talentia (2016) afirma:

Entendemos la competencia emocional como el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los sentimientos y las emociones, relacionarse con los demás de forma constructiva y afrontar de manera exitosa las exigencias de la vida actual. (p.57).

Al encontrar un equilibrio entre la manera de actuar y pensar, una persona puede expresarse de manera coherente en cuanto a lo que refleja el interior, y lograr de esta manera, entablar relaciones sociales saludables en el entorno.

Todas estas capacidades con las que debe contar el ser humano son importantes para el desarrollo integral, las cuales se fomentan desde la infancia, pero pueden ser perfeccionadas en la adultez. Las competencias emocionales pueden ser estructuradas en diversas dimensiones. Talentia (2016) afirma:

Al tomar como referente la propuesta a R. Bisquerra Alsina, la competencia emocional puede ser estructurada en distintas dimensiones las cuales son: la conciencia emocional, regulación emocional, autonomía personal, relación interpersonal, habilidades de vida y bienestar. (p.57)

La educación emocional, por lo tanto, no debe de propiciarse únicamente en una etapa determinada de la vida, sino que debe de ser un proceso constante de formación y perfeccionamiento de emociones; este proceso debe de ser dirigido a orientar de manera primordial aquellas emociones y actitudes que sean imprescindibles del entorno en el cual es participe la persona.

2.1.11 Cómo manejar las emociones de otras personas

El manejo correcto de las emociones es la clave para una buena salud mental y física, tanto propias como de otras personas. Y la inteligencia emocional es la capacidad de percibir las emociones propias y las de los demás, poder comprenderlas, expresarlas sin perjudicar al entorno.

Una persona capaz de dominar estas habilidades, podría comunicarse libremente con cualquier persona y poder transmitir cualquier idea o manejar cualquier circunstancia sin ninguna complicación. Los factores que definen como actúa la inteligencia emocional en relación a otras personas son: la motivación, la empatía, y las habilidades sociales.

Pero es importante puntualizar que para poder manejar las emociones de otras personas se debe aprender a reconocer primero las propias, manejarlas y canalizarlas de una manera correcta, esto incluye la autoconciencia y la autorregulación emocional. Respecto a las artes sociales, Goleman (2012) indica ser una:

Habilidad para inducir a otros las respuestas que deseamos, el trato adecuado hacia los demás, de esto dependerá la habilidad de cultivar relaciones, reconocer una situación incómoda y solucionarla con un tono adecuado, y percibir el estado de ánimo de las otras personas. (p.140)

Goleman (2012) refiere que:

Las emociones de otras personas rara vez se demuestra con palabras, y la habilidad de intuir las está en la capacidad de interpretar los canales no verbales como: tono de voz, expresión facial (p.124).

Las habilidades sociales, también se deben desarrollar para poder manejar las emociones de otras personas, esto se refuerza con una buena comunicación, ser capaz de transmitir mensajes claros y buscar una comprensión mutua y utilizar siempre un lenguaje motivador, e inspirar a otras personas, siempre como un líder confiable, razonable con facilidad de solucionar conflictos siempre con diplomacia.

2.1.12 Relación médico – paciente

Los médicos, en la actualidad, se apoyan de la tecnología y todos los recursos que ésta brinda para identificar, prevenir y combatir enfermedades; sin embargo, un médico puede contar con todos los conocimientos en medicina, tener la suficiente inteligencia para identificar cada síntoma, apoyarse de recursos, acertar en la patología y establecer el mejor medicamento para el paciente; pero en ocasiones existe desconocimiento en cuanto al porqué una persona presenta distintos síntomas, es importante saber que la mayor parte de casos, son producidos por las emociones que un paciente experimenta, lo que sienten, lo que quieren, lo que temen: angustias, frustraciones, culpabilidad, tristeza, entre otras; todas estas emociones son capaces de alterar las correctas funciones físicas de un ser humano.

El médico está preparado con amplios conocimientos en medicina para identificar síntomas, conocer los diferentes tipos de enfermedades y medicamentos que para combatirlas, esto hace que el paciente se sienta cómodo y confiado cuando busca servicios médicos; anteriormente se buscaba a un médico general para que examinara y proporcionara un diagnóstico acertado a cualquier dolencia, pero actualmente la medicina se ha dividido en ramas o especialidades, cada médico se especializa en un área, puede representar un beneficio si el médico atiende todos los síntomas tanto físicos como emocionales, pero también existen

desventajas, la consulta del médico especialista tiene un costo mayor, podría decirse que la medicina actualmente se maneja como un negocio, sin importar el estado emocional, económico y físico del paciente.

Es importante que el médico además de ser experto en la materia también logre identificar el origen o la causa de una patología, ya que en ocasiones se establece un medicamento que provoca alivio momentáneo a un síntoma identificado; pero al no identificar la causa las molestias vuelven a surgir después de un tiempo. De la Fuente (2016) indica:

Para dar solución a este problema se presenta la psicología médica es un campo de la psicología aplicada que reúne conocimientos y provee conceptos explicativos y criterios clínicos en relación con los aspectos psicológicos de los problemas médicos y del trabajo de un médico. (p.11)

En el campo de la psicología médica lo primordial son los aspectos psicológicos, enfermedades y problemas mentales que presenta el paciente, al realizar una investigación contextual del paciente, el médico debe manejar de manera adecuada los problemas psicológicos, así como maneja los problemas técnicos, además una subestimación de un caso psicológico es muy grave y muchas veces no se toma en cuenta como caso clínico, como la depresión, miedo, tensión nerviosa, entre otros, que son enfermedades que pueden causar la muerte si no son atendidas de forma adecuada.

El diagnóstico de un paciente depende en gran medida, de la información que proporciona. Aunque el examen físico y los resultados de laboratorio son indispensables para identificar la enfermedad, el proceso de diagnóstico depende de lo que el paciente sea capaz de comunicar, la comunicación entre ambos es primordial y decisiva, para comprender los síntomas. (p.8)

Y la psicología médica aporta gran cantidad de conocimientos para comprender el comportamiento de los individuos, todos los eventos que tuvo a lo largo de la vida y como los ha enfrentado; existe una estrecha relación entre mente y cuerpo.

Por lo tanto, es de suma importancia que un médico logre una conexión interpersonal adecuada con el paciente, debe lograr desarrollar empatía, ya que es crucial para una consulta exitosa, para profundizar en todos los aspectos clínicos del mismo.

Al desarrollar empatía el médico obtiene cooperación, confianza y participación activa, durante la consulta, en el tratamiento y la recuperación; es por eso la necesidad de un adecuado trato en la relación médico-paciente efectivo.

Oblitas (2016) indica:

El diagnóstico depende en gran medida, de la información que proporciona el paciente. Aunque el examen físico y los resultados de laboratorio son indispensables para identificar la enfermedad, el proceso de diagnóstico depende de lo que el paciente sea capaz de comunicar, la comunicación entre ambos es primordial y decisiva, para comprender los síntomas. (p.8)

La psicología médica, aporta gran cantidad de conocimientos en la comprensión del comportamiento de los individuos, todos los eventos que tuvo a lo largo de la vida y como los ha enfrentado; existe una estrecha relación entre mente y cuerpo.

2.1.13 Roles del médico y paciente, según Talcott Parson

El médico es la persona que tiene a cargo el tratamiento de diversas patologías en personas que lo ameritan, pero depende del área en la cual estén capacitadas. Alonzo (2017) afirma que:

El rol de médico, actualmente exige mayor capacidad profesional y preparación en las competencias interpersonales, sin embargo, el rol asignado al paciente, dejó de ser solo receptor de información, para formar parte activa en el cuidado de la salud y también de la prevención de enfermedades. (p.50)

El paciente es responsable de reconocer que necesita ayuda profesional, seguir instrucciones y confiar en el diagnóstico, cooperar y comunicar todos los síntomas que presenta sin omitir ningún aspecto importante; y el médico es responsable de poseer una preparación técnica, moral y científica para poder proveer solución a problemas presentados por el paciente.

Sin embargo, existe un modelo llamado mutualista, que ha tenido gran auge en la década actual. Alonzo (2017) refiere:

Este modelo resalta la colaboración y participación mutua entre profesional y paciente; en donde las interacciones y decisiones sean participativas, con los conocimientos

técnicos del profesional y la experiencia del paciente sobre los síntomas, historia médica, estilo de vida, cada uno aporta y se responsabiliza (p.55).

Actualmente, existen pacientes que desean informarse y ser parte activa en el proceso del tratamiento que reciben, pero también se presentan pacientes que prefieren que el médico sea el encargado de llevar todo el control, es por eso que un profesional de la salud tiene que poseer competencias interpersonales y excelente comunicación que le permitan adaptarse al tipo de paciente que tratará.

2.1.14 Inteligencia emocional en la relación médico – paciente

En la relación médico-paciente, es importante incluir conocimientos en el área de psicología al momento de evaluar a un paciente, optar por un análisis técnico, crítico, psicológico, social, nutricional, económico y ambiental. Es allí donde se puntualiza la empatía, ya que el profesional de la salud debe ser capaz de observar, comprender, indagar, realizar preguntas y llevar una consulta efectiva para buscar información y detectar los síntomas de una forma adecuada y generar confianza en todo este proceso; cuando el paciente se siente cómodo y comprendido, mejora considerablemente y reduce el estrés que también es otro factor que provoca enfermedades.

Es justamente en ese momento, donde toma auge la importancia de la comunicación en la práctica médica; de esto depende que un paciente rechace o acepte las instrucciones y tratamientos de un médico. El profesional debe ser capaz de manejar la entrevista con respeto, sinceridad, empatía al valorar y comprender cada aspecto revelado por el paciente, en donde se descubrirá los ideales, creencias, preocupaciones y experiencias del paciente.

En la entrevista el médico requiere de capacidades y habilidades psicológicas que impliquen el reconocimiento de sentimientos y emociones tanto de él, como las del paciente, estas habilidades las comprende el concepto de inteligencia emocional en la cual una persona desarrolla habilidades como: empatía, capacidad de motivarse al el mismo y a los demás, autoconciencia, liderazgo, entre otras.

La inteligencia emocional es fundamental en desarrollo de una entrevista entre médico-paciente; del correcto manejo de estas habilidades dependerá el éxito o fracaso de la consulta, el tratamiento y el diagnóstico. La forma en que un médico desarrolle la evaluación a un paciente es crucial para la colaboración completa del paciente. Sutton, Maya y Torres (2018) afirman:

Diversos estudios indican que los pacientes buscan una relación humana con el médico que los atiende, buscan compromiso e interés en los problemas que presentan. Cuando los pacientes se sienten comprendidos por el médico, están más satisfechos y cómodos, esto se refleja en la actividad diagnóstica (p.27)

Por lo tanto, un paciente que sienta confianza y seguridad con el médico tratante logrará grandes beneficios con el tratamiento ya que el apego al mismo será mucho mayor que si sintiera desconfianza o desinterés de parte del médico.

2.2 Estudiante universitario

2.2.1 Definición de Estudiante

La Real Academia Española (RAE, 2020) “Persona que cursa estudios en un centro de enseñanza, universitaria o no universitaria” (p.1). Considerado como la persona aprendiz dentro del ámbito académico.

2.2.2 Definición de Universitario

Según la Real Academia Española (RAE, 2020) se define como “Persona que cursa enseñanzas oficiales en alguno de los tres ciclos universitarios, enseñanzas de formación continua u otros estudios ofrecidos por las universidades”. (p. 1)

En ese sentido, el estudiante universitario es la persona que recibe educación superior, luego de haber culminado el ciclo de educación diversificada, basado en la especialización de una carrera afín a los intereses y anhelos individuales.

2.2.3 Definición de medicina

La medicina forma parte del grupo de las ciencias de la salud que tiene como objetivo la conservación y el restablecimiento de la salud. La Real Academia Española indica “Que medicina es el conjunto de conocimientos y técnicas aplicadas a la predicción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades humanas”. (p.1)

2.2.4 Facultad de Medicina de la Universidad Mesoamericana

La Universidad Mesoamericana ofrece la Licenciatura en Medicina y Cirugía en la sede de Quetzaltenango desde el año 2003, capacita a los estudiantes durante la formación en las áreas de Medicina Interna, Cirugía General, Traumatología, Gineco-Obstetricia y Pediatría.

Durante los tres primeros años el estudiante adquiere conocimientos de Física, Biología, Química, Farmacología, Patología, Anatomía y Fisiología en clases que se complementan con prácticas en los laboratorios de cada área específica. En los siguientes años, el estudiante experimenta el contacto directo con los pacientes en la fase hospitalaria. Los egresados estarán capacitados para desempeñarse en práctica privada, en el área de Salud

Pública en distintas ramas (hospitales, centros de salud, etc.), al servicio de las diferentes ONG que prestan servicios de salud, o bien, someterse a evaluación para continuar con la formación en posgrados de especialización. Al finalizar la carrera, el estudiante recibe el título de Médico y Cirujano en el grado de Licenciado.

2.2.4.1 Competencias de Facultad

- Demuestra habilidad para efectuar diagnósticos, establecer estrategias de indagación y fijar tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.
- Establecer objetivos, diseña un plan de acción, elige estrategias, utiliza con racionalidad los recursos disponibles, monitorea y evalúa el cumplimiento de la práctica médica.
- Se desarrolla como profesional, con compromiso social y ético con los pacientes, la familia y las instituciones.

2.2.4.2 Competencias de la Carrera

- Demuestra compromiso ante las responsabilidades profesionales de acuerdo con principios morales y normas legales, al atender a las diferencias individuales entre los pacientes.
- Analiza el contexto social y el sistema de salud en conjunto para utilizar los recursos disponibles y proveer atención de calidad.
- Maneja conocimientos biomédicos, clínicos y humanísticos y los aplica al cuidado del paciente.
- Prescribe medicamentos congruentes con el diagnóstico clínico para lograr la recuperación de la salud.

2.2.5 Historia de la Universidad Mesoamericana

La Asociación Salesiana de Don Bosco, firmó un convenio de cooperación académica con la Universidad Francisco Marroquín en 1971. A partir de 1972, los Salesianos de Don Bosco desarrollaron programas humanísticos amparados por la Universidad Francisco Marroquín. Se crearon carreras, departamentos y facultades. Cabe destacar entre esos programas los Profesorados en Pedagogía y Ciencias de la Educación, Teología, Profesorado de Enseñanza Media en inglés y Profesorado en Historia. La Facultad de Ciencias de la Comunicación tuvo gran desarrollo y se establecieron las especialidades de Técnico y Licenciatura en Ciencias de la Comunicación Social, Licenciatura en Publicidad y Licenciatura en Producción Radial y Televisiva. Ahí tuvo los inicios la Universidad Mesoamericana.

Al aprovechar la experiencia y desarrollo universitarios que se habían logrado, se iniciaron los trámites de fundación de una nueva universidad en 1996. El primero de octubre de 1999, fue aprobada la Universidad Mesoamericana por el Consejo de la Enseñanza Privada Superior de Guatemala. El año 2000 comenzaba a funcionar la nueva universidad con las Facultades de Ciencias Humanas y Sociales y Ciencias de la Comunicación Social. Un año más tarde, en alianza estratégica con la Asociación de Gerentes de Guatemala, se crea la ESAG, Escuela Superior de Alta Gerencia, para impartir Maestrías. El año 2002 se fusionaron 15 carreras de la ciudad de Quetzaltenango como parte de la Universidad Mesoamericana. El año 2003, se autoriza la Facultad de Medicina en dicha sede.

El año 2004, se considera como un período de consolidación del proceso llevado a cabo a nivel estructural, de personal y de mejora de la calidad académica. En el año 2006 se

hizo una reestructuración general de las facultades y carreras de la Universidad Mesoamericana, la cual se presenta de la siguiente manera:

Sede Guatemala

- Facultad de Ciencias de la Comunicación Social
- Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
- Escuela Superior de Alta Gerencia

Sede Quetzaltenango

- Facultad de Medicina
- Facultad de Ciencias Económicas
- Facultad de Derecho
- Facultad de Arquitectura
- Facultad de Ingeniería

En el 2007, se abrió la carrera de Odontología en Quetzaltenango y en 2008, en la sede de Guatemala, empiezan la Ingeniería en Informática y la Maestría en Finanzas Empresariales. En el año 2009, se elabora la Carta de Navegación de la Universidad, de conformidad con las orientaciones de las IUS (Instituciones Universitarias de Educación Superior). Este proyecto guiará el camino de la Universidad durante los próximos 5 años. Durante ese mismo año se cumple el décimo aniversario de la fundación de la Universidad Mesoamericana.

En el año 2010, se realiza un convenio de entendimiento y cooperación con la Cooperativa Unión Progresista Amatitlaneca (UPA) para desarrollar algunas carreras universitarias en Amatitlán.

a. Visión

La Universidad Mesoamericana será apreciada como un Centro de Educación Superior consolidado, abierto y flexible; vinculado a la solución de los problemas del país, desde las funciones propias y gestionado por un personal éticamente responsable e idóneo técnica y profesionalmente.

b. Misión

- Ser una universidad cuyos procesos de formación están centrados en el estudiante.
- Poseer inspiración cristiana, y trabajar con estilo salesiano.
- Formar personas comprometidas con el país y capaces de asumir un compromiso ético.
- Procurar orientar la acción hacia sectores populares y de bajos ingresos de modo prioritario, con el fin de formarlos como profesionales competentes y capaces de insertarse en el mercado laboral.
- Desarrollar, para el logro de la misión, carreras en el campo humanístico, de ciencias sociales y tecnológicas; al procurar una enseñanza con calidad y una investigación pertinente, científica y social.

2.2.6 Filosofía de Universidad Mesoamericana

La Universidad Mesoamericana tiene una orientación filosófica y eminentemente personalista y comunitaria.

a. La Persona Humana

La persona humana, dotada de razón, libertad y conciencia moral, trasciende la naturaleza y todo el orden cósmico. Ella ocupa el lugar primero y central respecto a cualquier

otra realidad: la persona es el sujeto, centro y fin del esfuerzo científico y técnico, de las actividades económicas y políticas. Los bienes materiales y culturales, las instituciones sociales y el mismo Estado están al servicio de la persona. Ella no es parte de ninguna totalidad, sino que se auto pertenece. La persona no puede ser objeto de manipulación o explotación: es un absoluto ontológico y axiológico. La Universidad reconoce y promueve esta dignidad y se organiza como un servicio a la persona, por encima de cualquier interés económico o ideológico, con la flexibilidad que requieran las necesidades y aspiraciones de los estudiantes.

De esta primacía y dignidad de la persona participa también la vida física, que siempre merece acogida, defensa y promoción desde el momento de la concepción hasta la muerte natural. En una cultura con signos de muerte y de violencia, la Universidad Mesoamericana colabora en difundir una civilización del amor y de la vida.

La inteligencia abre la persona a la verdad científica, filosófica y religiosa. Será tarea de la Universidad cultivar en los estudiantes una sincera apertura a la verdad y una búsqueda seria de la misma, y superar toda actitud de superficialidad, de interés mezquino, de prejuicio, dogmatismo e ideología.

La libertad le permite a la persona crecer y madurar, dirigir la propia vida, proponerse metas y conquistarlas, al desechar sentimientos de fatalismo y determinismo. El hombre es quien hace la historia, no está determinado por ella. La Universidad Mesoamericana favorece un clima de iniciativa y creatividad, dentro del respeto a los derechos de los demás y de las normas éticas.

La conciencia moral, en sintonía con la ley natural, es la luz interior que permite a la persona discernir el bien y el mal, por encima de cualquier costumbre social, ley positiva o impulso ciego. La Universidad inculca una visión ética de la actividad humana, sobre todo económica y política, juntamente con el sentido de la responsabilidad profesional.

La persona se abre naturalmente a la Trascendencia para encontrarse con Dios, primera fuente del ser, fundamento de los valores y meta última de las aspiraciones. La Universidad Mesoamericana, sin ser confesional, respeta y favorece los valores espirituales y la expresión religiosa entre los estudiantes. Cada persona es original, única irrepetible; no es un número. La Universidad se esfuerza por fomentar las relaciones personales y sociales.

Lo que se ha dicho de la persona humana en general, vale para todas las personas. Las personas son fundamentalmente iguales por el origen, dignidad y vocación, por encima de las diferencias legítimas y enriquecedoras. La Universidad no discrimina a nadie por motivos étnicos, religiosos o económicos.

Los rasgos con los que acabamos de describir a la persona, son títulos de nobleza, que se traducen inmediatamente en derechos y deberes. Los “derechos humanos” no son poderes o privilegios otorgados por el Estado; son la inmediata irradiación de la persona humana, son la expresión externa y social de la naturaleza racional y libre, social, histórica y religiosa. La Universidad Mesoamericana se esfuerza en formar a los estudiantes en el reconocimiento, defensa y promoción de los derechos personales.

b. La vida Social y Política

La persona humana, ser autónomo y original, no se cierra sin embargo sobre sí misma: se abre a los demás. Por el amor y la solidaridad entra en relación interpersonal y forma comunidades. La vida social no es un mal menor ni responde solamente a intereses individuales: es un bien natural y ético, que enriquece a todos y construye el bien común. La Universidad favorece el intercambio, la vida de grupo y la formación de asociaciones; y se esfuerza en construirse como comunidad educativa “universitaria”.

Dentro de todo grupo humano es necesaria la “autoridad”, concebida como fuerza moral y servicio al bien común. El bien común dicta las competencias y límites a la autoridad, ella es la servidora de la comunidad. La Universidad Mesoamericana sigue el principio: “toda la libertad posible, la autoridad necesaria”.

La “política” es el arte de conducir a la comunidad a la meta del bien común. Sin intervenir directamente en la política de partidos, la Universidad Mesoamericana trata de formar a los estudiantes en la comprensión de la época, en la percepción de los problemas del pueblo y en el sentido de solidaridad; los prepara profesionalmente y los anima a participar activa y responsablemente en la sociedad y en la política.

La democracia es la forma de gestión de la “república” y se va haciendo con la participación de los diversos grupos humanos y étnicos. La Universidad Mesoamericana educa a la democracia, al respeto, a la tolerancia y a la colaboración entre todas las personas, al reconocer y apoyar la diversidad étnica y cultural.

2.2.7 El Compromiso de la Universidad Mesoamericana

La Universidad sueña y lucha por una sociedad en la que reine la justicia: un “Estado de derecho”, donde la persona y la familia sean el centro de interés; donde los derechos humanos sean respetados y promovidos; donde impere la ley y no la fuerza o el dinero; donde no haya discriminaciones ni privilegios; donde se destierre la corrupción y la impunidad; donde se haga pronta justicia sin mirar a quien le toca; donde se ofrezca oportunidades a los pobres; donde se distribuyan equitativamente los recursos y los servicios; donde todos cumplan el deber; donde nadie explote a nadie.

Esto exige estructuras sociales justas e instrumentos jurídicos adecuados. La Universidad promueve tres grandes valores:

a. La educación

La tradición pedagógica de Don Bosco, se ve en la educación del pueblo un camino para la promoción integral de la persona y de las comunidades, al superar el analfabetismo, la marginación, la degradación moral y el subdesarrollo.

b. El trabajo

Es un derecho y un deber de todos. Promover una cultura de trabajo basada en la iniciativa personal, la subsidiaridad y la solidaridad social, que contribuya al crecimiento económico-social de Guatemala.

c. La competencia profesional con responsabilidad ética

Formar egresados que integren en la vida la calidad profesional y los valores éticos.

d. Fines de la Institución

- Contribuir al desarrollo de la dignidad humana, del patrimonio cultural nacional y universal mediante la enseñanza y la investigación.
- Analizar críticamente la realidad humana y social de Guatemala al generar ideas y propuestas, que coadyuven a la solución de los problemas nacionales.
- Contribuir a la educación nacional mediante la formación de educadores y expertos en las áreas educativas.
- Estudiar los fenómenos de la comunicación humana y social al propiciar una comunicación abierta, global y éticamente responsable.
- Colaborar en el desarrollo técnico-industrial nacional al preparar profesionales en esas ramas.

e. Valores

- Defensa y promoción de los derechos personales
- Inspiración cristiana del proyecto
- Metodología educativa preventiva
- Humanismo personalista y solidario
- Respeto, tolerancia y colaboración entre todas las personas (Universidad Mesoamericana de Quetzaltenango, 2018).

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La medicina es una disciplina dedicada a preparar profesionales con amplios conocimientos sobre el cuidado del ser humano y preservar la salud; el estudiante del área de medicina demanda vocación y un compromiso muy grande, el cual exige una correcta preparación intelectual, con estudios dedicados al funcionamiento del cuerpo humano que le permitirá realizar un diagnóstico y tratamiento certero de patologías. La formación profesional se lleva a cabo en dos etapas: la primera, durante los tres primeros años de la carrera en los cuales se desarrolla el pensum académico en las aulas universitarias; a partir del cuarto año se inicia la segunda etapa, que incluye la realización de una práctica hospitalaria, en donde los estudiantes integran y aplican los conocimientos adquiridos previamente.

Es importante resaltar que en esta etapa, el profesional en formación al trabajar con personas y tener contacto directo con el sufrimiento humano, se ve expuesto a involucrar las emociones en diferentes situaciones y si a esto se agrega la alta carga académica y exigencias de un correcto desenvolvimiento, para cumplir con los múltiples compromisos; este bagaje de situaciones, generan estrés, desgaste personal y profesional que provoca, entre otras consecuencias: cansancio emocional, burnout, síndrome de fatiga crónica psíquica, despersonalización; que trascienden en una baja realización personal que afecta el rendimiento académico, al manifestar bajos niveles de empatía y lo cual perjudica la eficiencia, eficacia y competitividad en la práctica hospitalaria.

El hecho de que los estudiantes de medicina no reciban ningún curso o formación para enfrentar este entorno, lleva a una reducción de la salud mental y emocional. De lo anterior, cobra relevancia conocer el estado en que se encuentran los estudiantes para descubrir las áreas en donde existe carencia para manejar dificultades, sobreponerse a ellas y ser empáticos. Por lo que surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las áreas que presentan deficiencia respecto a inteligencia emocional, en los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana, sede Quetzaltenango?

3.1 Justificación

Las emociones son tan importantes como la preparación intelectual, en la actualidad es importante reconocer a la inteligencia emocional como elemento fundamental en la vida de una persona, ya que enseña a manejar las emociones propias y habilidades sociales; sin embargo, en el área de la medicina resalta el coeficiente intelectual que deja atrás la dimensión emocional. La inteligencia emocional se mide a través de una serie de elementos: adecuada autoestima, que implica el desarrollo de la fortaleza interior; autoconciencia emocional, que permite identificar las emociones propias al comprender el origen e impacto en el comportamiento; asertividad, que se establece como una habilidad social que permite el equilibrio entre pasividad y agresividad; empatía, capacidad de escuchar y manifestar comprensión sobre la vida emocional de otra persona y un adecuado manejo del estrés, que permite desarrollar tolerancia y flexibilidad frente a las circunstancias que permiten una perspectiva positiva frente a situaciones adversas.

Los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Mesoamericana, sede Quetzaltenango, durante la práctica hospitalaria enfrentan situaciones de: agotamiento, mala alimentación, falta de ejercicio, desvelos, múltiples exigencias que provocan estrés, cansancio, dolor, sufrimiento e indiferencia; es importante que la práctica médica se enfoque en el servicio, sin perder el buen trato al ser humano, esto asegurará la satisfacción del paciente, y también reflejará la alta capacidad del futuro médico, con habilidades para comprender las emociones propias y de los demás, para alcanzar el equilibrio y desarrollo completo.

Por tal razón, el presente estudio pretende determinar las áreas de inteligencia emocional que presentan deficiencia en los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria de medicina de la Universidad Mesoamericana de Quetzaltenango, sede Quetzaltenango, con el fin de realizar acciones que permitan fortalecer las áreas débiles y alcanzar un mejor manejo de las emociones.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo General

Describir las áreas que presentan deficiencia respecto a inteligencia emocional en los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana para proceder adecuadamente ante las diversas situaciones para dirigir los propios pensamientos y acciones.

3.2.2 Objetivos Específicos

- Analizar las necesidades que presentan deficiencia de la inteligencia emocional en estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la carrera de medicina

de la Universidad Mesoamericana para proceder adecuadamente ante las diversas situaciones y resolver todo tipo de problemas presentes en la práctica médica.

- Medir el nivel de control emocional que presentan los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana para identificar y gestionar correctamente las emociones.
- Comunicar a los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la carrera de medicina, de la Universidad Mesoamericana, los resultados obtenidos en la prueba de inteligencia emocional para tomar las medidas adecuadas que permitan gestionar desequilibrios emocionales.
- Implementar acciones para mejorar la inteligencia emocional en las áreas deficientes que presentan los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana para aumentar la inteligencia emocional y lograr que la persona se relacione mejor consigo mismo y con los otros, mediante el manejo asertivo de las emociones.

3.3 Variables

- Dependiente: Inteligencia Emocional
- Independiente: Estudiantes de la carrera de Licenciatura en Medicina

3.3.1 Definición conceptual de variables

- Dependiente

Goleman (2018) Define el término inteligencia emocional como “la capacidad de reconocer los propios sentimientos, los sentimientos de los demás, motivarnos y manejar adecuadamente las relaciones que sostenemos con los demás y con nosotros mismos” (p.349)

- Independiente

Estudiantes de Medicina, según la Real Academia Española “Persona que toma clases en una institución educativa referente a la ciencia y práctica médica”. (p.1)

3.3.2 Definición operacional de variables

- **Dependiente:** Se utilizó la prueba psicométrica CEP, la cual mide distintos aspectos de la personalidad, y la prueba psicométrica TIE, la cual mide la inteligencia emocional general.
- **Independiente:** Se midió a través de datos obtenidos en la coordinación de la carrera de Licenciatura en Medicina de la Universidad Mesoamericana de Quetzaltenango.

3.4 Alcances y límites

3.4.1 Alcances

En el proceso de la investigación se logró determinar el nivel de inteligencia emocional que presentan los estudiantes del segundo y tercer año de práctica de la carrera de medicina, para lo cual se contó con el recurso humano de los maestrantes de docencia universitaria. Los recursos económicos invertidos en las pruebas y en la investigación fueron proporcionados por los maestrantes, los cuales permitieron cubrir la muestra calculada.

- **Ámbito geográfico:** Quetzaltenango
- **Ámbito institucional:** Estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana de Quetzaltenango.
- **Ámbito personal:** 40 estudiantes.
- **Ámbito temporal:** de febrero a mayo de 2020 y febrero a abril de 2021
- **Ámbito temático:** Inteligencia emocional en estudiantes de la carrera de medicina.

3.4.2 Límites

Dentro de las limitaciones esperadas para el estudio se encuentran:

- Dificultad para encontrar bibliografía actualizada.
- Retraso en fecha programada para la realización del trabajo de campo por pandemia.
- Disponibilidad de los estudiantes para participar en la investigación.

3.5 Aportes

3.5.1 Aporte General

- A la Universidad Mesoamericana sede Quetzaltenango como estudio que contribuye a la Maestría en Docencia Superior y otras carreras.
- A los estudiantes de la Maestría en Docencia Superior como fuente de consulta para servir de referencia en nuevas investigaciones.
- A los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Medicina, como fortalecimiento de aspectos de inteligencia emocional.

3.5.2 Aporte Específico

Conferencia-Taller

Fortalecimiento de la Inteligencia Emocional en la Práctica Médica

3.5.2.1 Descripción

Se realizó una conferencia-taller para los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria (Quetzaltenango y Totonicapán) de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana, sobre el tema: Fortalecimiento de la Inteligencia Emocional en la Práctica Médica. El taller se dividió en dos momentos, el primero: Teórico, en el cual se explicó la inteligencia emocional y el desempeño profesional, los tres cerebros, también las variables del Test CEP. La parte práctica, referente a las técnicas para la autorregulación emocional, los siete pasos para la gestión emocional, se finalizó con preguntas y respuestas de los participantes. Este proceso tuvo una duración de dos horas.

3.5.2.2 Justificación

Los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria, a diario se enfrentan a situaciones médicas y personales que requieren conocer cómo responder emocionalmente a las mismas; por lo tanto, es importante que manejen las habilidades relacionadas a autocontrol que les permita percibir y expresar las propias emociones, así como comprender las emociones de los pacientes a los que les prestan atención médica. Todo ello, implica ser empático y darle valor a las emociones como factor primordial, entre la relación médico paciente que se establece, la cual es fundamental para lograr una atención de calidad y la satisfacción del paciente, por lo que el médico debe tener la capacidad de ofrecer un trato humanista brindándole como parte de la atención médica comprensión y empatía. Con ese fin, se busca que los futuros profesionales de medicina como parte de la formación académica

en conocimientos técnicos, también tengan un nivel de inteligencia emocional adecuado, que les permita establecer una comunicación efectiva y positiva con los pacientes. Por tal razón, se realizó un taller en el que se presentaron técnicas para aplicar estrategias de reconocimiento y manejo de emociones en sí mismo, para alcanzar niveles adecuados de inteligencia emocional y al mismo tiempo reforzar las áreas de la misma que presenten deficiencia.

3.5.2.3 Objetivos

3.5.2.3.1 Objetivo General

Fortalecer las áreas que presentan deficiencia respecto a la inteligencia emocional de los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria (Quetzaltenango y Totonicapán) de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana, para mejorar las habilidades de comunicación con el paciente.

3.5.2.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar las áreas que presentan deficiencia respecto a la inteligencia emocional de los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria (Quetzaltenango y Totonicapán) de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana para entrenar y perfeccionar los sentimientos involucrados en la atención médica.
- Fortalecer las áreas que presentan deficiencia respecto a la inteligencia emocional de los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria (Quetzaltenango y Totonicapán) de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana, para facilitar la relación médica–paciente.

- Mejorar las variables del CEP en los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria (Quetzaltenango y Totonicapán) de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana, para brindar estrategias a implementar durante la atención médica.
- Aportar técnicas para la autorregulación emocional en los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria (Quetzaltenango y Totonicapán) de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana, para incentivar a los estudiantes a desarrollar habilidades sociales y emociones acorde al contexto en el cual se desenvuelven.

3.5.2.4 Componentes

3.5.2.4.1 Conferencia – taller: Primera parte: Exposición:

- ✓ Tema 1: Inteligencia Emocional
- ✓ Tema 2: Inteligencia emocional y desempeño profesional
- ✓ Tema 3: Los tres cerebros: Reptil, Límbico y Nercotex
- ✓ Tema 4: Variables del CEP: Control, Extroversión, Persistencia y

Seguridad

Segunda parte: Talleres

- ✓ Actividad 1: Siete pasos para la gestión emocional
- ✓ Actividad 2: Técnicas para la autorregulación emocional
- ✓ Actividad 3. Preguntas y respuestas

3.5.2.5 Desarrollo

3.5.2.5.1 Planificación

Fortalecimiento de la Inteligencia Emocional en la Práctica Médica

Nombre del Facilitador:	José Carmen Morales Véliz
Fecha:	13 de abril de 2021
Hora:	19:00 horas a 21:00 horas
Transmitido por:	Plataformas de Facebook Live y Zoom

Competencia	Contenido	Metodología	Recursos	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> Comprende la importancia de la inteligencia emocional en la atención médica de pacientes, para brindar una atención de calidad en la práctica médica. Aplica las técnicas para la autorregulación emocional para ponerlas en práctica en el ambiente hospitalario. Identifica a través de las actividades realizadas, la importancia del reconocimiento de las emociones, para gestionarlas correctamente en el desarrollo de la práctica médica. 	<ol style="list-style-type: none"> Inteligencia emocional Inteligencia emocional y desempeño profesional Los tres cerebros: Reptil, Límbico y Nercotex Variables del CEP: Control, Extroversión, Persistencia, Seguridad Siete pasos para la gestión emocional. Técnicas para la autorregulación emocional Preguntas y respuestas 	Deductivo y participativo.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plataforma de Facebook Live y Zoom ✓ Computadora ✓ Internet ✓ Afiche ✓ Diapositivas 	Dos horas

3.5.3 Contenido de la Conferencia-Taller

3.5.3.1 Contenido Teórico

- Inteligencia Emocional.
- Inteligencia emocional y desarrollo profesional.
- Los tres cerebros: Reptil, Límbico y Nercotex.
- Variables del Test CEP: Control, Extroversión, Persistencia y Seguridad.

3.5.3.2 Contenido Práctico

- Siete pasos para la gestión emocional.
- Técnicas para la autorregulación emocional.
- Preguntas y respuestas.

3.5.4. Agenda de la Conferencia-Taller

Hora	Actividad	Responsable
19:00-19:05	Ingreso de los participantes a las plataformas de Facebook Live y Zoom	Equipo de Informática
	Moderadora	Licenciada Sindy Ramírez Maestrante de Maestría en Docencia Superior
19:05-19:10	Palabras de bienvenida	Dr. Juan Carlos Moir Rodas Decano Universidad Mesoamericana, Quetzaltenango
19:10-19:15	Palabras	Dr. Jorge Antonio Ramos Zepeda Coordinador de Práctica Hospitalaria

19:15-19:20	Palabras	Mgtr. Hanea Calderón
		Asesora de Tesis de Maestría en Docencia Superior
19:20-19:25	Presentación del Conferencista	Licenciada Julia Fuentes Maestrante de Maestría en Docencia Superior
19:25-20:40	Conferencia-Taller	Psicólogo José Carmen Morales Véliz
20:40-20:55	Preguntas y respuestas	Licenciada Julia Fuentes Maestrante de Maestría en Docencia Superior
20:55-21:00	Palabras de Agradecimiento	Ingeniera Surama Cifuentes Maestrante de Maestría en Docencia Superior

IV. METODOLOGÍA

4.1 Sujetos

La población para el estudio estuvo conformada por los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria, de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana sede Quetzaltenango. Se seleccionó a dicho grupo ya que han tenido contacto con pacientes por lo que se esperaba que tuvieran un nivel adecuado de inteligencia emocional al entablar relaciones sociales con los pacientes durante el tratamiento médico.

4.1.1 Muestra

La muestra de este estudio estuvo constituida por 40 estudiantes de la carrera de medicina de dicha universidad, que realizaban la práctica hospitalaria en Quetzaltenango y Totonicapán al momento del estudio.

4.2 Instrumentos

Las técnicas que se utilizaron para la recolección de datos fueron dos; la primera, fue el test de inteligencia emocional TIE=G, la cual consta de 60 preguntas en la que el estudiante selecciona a través de una escala el grado en el que le molesta una situación. Lo que abarcó el test fue el nivel en que la persona controla las emociones y reacciones emotivas a través de cinco niveles de puntuación.

La segunda técnica utilizada, fue el test de Cuestionario de Personalidad CEP, este test consta de 116 preguntas cerradas. El cual evalúa tres dimensiones bipolares de la personalidad Estabilidad Emocional, en donde hace referencia a si el evaluado experimenta o no cambios emocionales sin causa aparente o por razones mínimas, también indica si existe una naturaleza depresiva, Extraversión, evalúa el optimismo, la sociabilidad, así como el gusto y la felicidad por

las relaciones sociales. Paranoïdismo, hace referencia a las características de agresividad, suspicacia y tenacidad rígida junto con una concepción pesimista de las intenciones ajenas; además también incluye dos escalas auxiliares Sinceridad y Número de dudas, con 145 ítems, se trata de un cuestionario sencillo, rápido de aplicar y corregir.

4.3 Procedimiento

Para proceder con la investigación, luego de determinar el problema a investigar, se realizó la solicitud de permiso a la dirección de la facultad de medicina de la Universidad Mesoamericana, luego la solicitud de permiso dirigida a docentes, de los grados que serían analizados. Una vez otorgados los permisos correspondientes, se procedió a responder los test por parte de los estudiantes involucrados en la investigación mediante plataforma virtual. Luego, se tabularon los datos obtenidos en las pruebas y se elaboraron las tablas y gráficas de resultados. Se procedió a realizar el análisis de resultados para concluir posteriormente con un taller impartido a los estudiantes sobre las deficiencias encontradas en la investigación impartido de forma virtual.

4.4 Tipo de investigación

La presente investigación es Cuantitativa- Cualitativa (Mixta), descriptiva transversal con un enfoque fenomenológico.

Según Hernández (2014, p 117) indica que:

En un enfoque cuantitativo, las variables se someten a pruebas, por medio de la recolección de datos con uno o varios instrumentos de medición, dichas datos posteriormente se analizan e interpretan.

Como argumenta Hernández (2014, p 4-6.) sobre la investigación cualitativa, indica que:

“Cualitativa”, hace referencia a la naturaleza, carácter y propiedades de los fenómenos, se enfoca en la medición y descripción de variables sociales, en donde se consideran los significados subjetivos y la comprensión del contexto en donde ocurre el fenómeno.

Asimismo, menciona que la investigación cualitativa establece que “Permite observar fenómenos tal y como se dan en el contexto natural para analizarlos”. (p. 152)

Según Hernández (2014, p. 155):

Los diseños descriptivos, tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población, en donde ubica grupos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades y proporciona la descripción.

Por lo tanto, este estudio pretende conocer el estado actual por medio de variables, las deficiencias respecto a inteligencia emocional en los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana.

Como explica (Hernández, 2014).

Se “Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno” (p.92).

El enfoque fenomenológico, pretende analizar valores, experiencias comunes y distintas, categorías que se presentan frecuentemente en las experiencias. (Hernández, 2014. p 471)

V. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Después de vaciar los datos proporcionados en el Cuestionario CEP y en el Test de Inteligencia Emocional TIE=E aplicados a una muestra de 40 estudiantes de segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la facultad de medicina de la Universidad Mesoamericana se procedió a tabular los datos y se obtuvieron los resultados que se presentan a continuación:

5.1 Cantidad y porcentaje de participantes por edad, sexo y departamento en donde se ubica el hospital de práctica.

Tabla 1. Cantidad y porcentaje por sexo

Sexo	Cantidad	%
Femenino	22	55.00%
Masculino	18	45.00%
Total general	40	100.00%

Fuente: Evaluación psicológica CEP Y test TIE

Tabla 2. Cantidad y Porcentaje de Edad por Rangos

Edad	Cantidad	%
20-25	35	87.50%
26-30	3	7.50%
31-35	2	5.00%
Total general	40	100.00%

Fuente: Evaluación psicológica CEP Y test TIE.

Tabla 3. Cantidad de estudiantes por departamento de práctica

Lugar	Cantidad	%
Totonicapán	26	65.00%
Quetzaltenango	14	35.00%
Total, general	40	100.00%

Fuente: Evaluación psicológica CEP y test TIE.

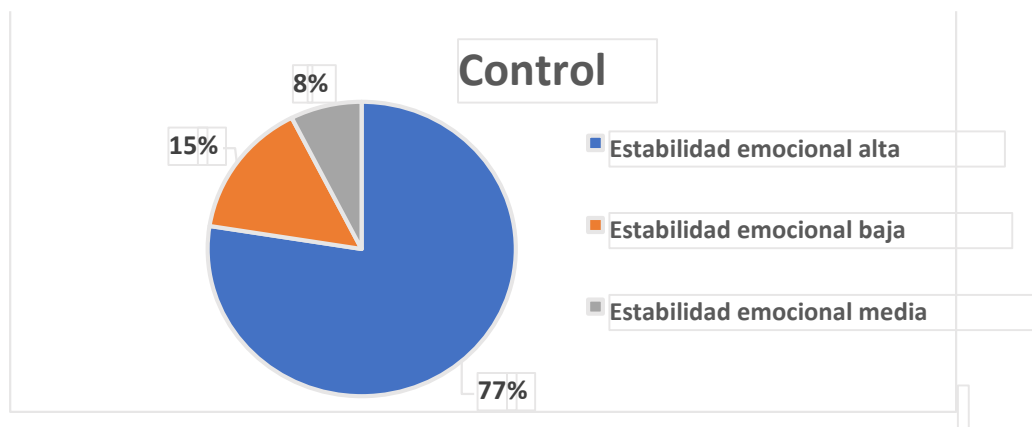
5.2 Resultados obtenidos de la evaluación psicológica CEP

Las áreas que se establecieron según el test C.E.P. son: Control, Extraversión y Paranoidismo.

5.2.1 Control emocional

Esta variable hace referencia a si el evaluado experimenta o no cambios emocionales sin causa aparente o por razones mínimas, y es indicador de una naturaleza depresiva, se observa que el mayor porcentaje de estudiantes obtuvo 77% (31), con estabilidad emocional alta, debido a que presentan un mejor control de las emociones, considerándose más estables, al afrontar la realidad sin huir de ella.

Gráfica 1. Resultados de la variable control emocional

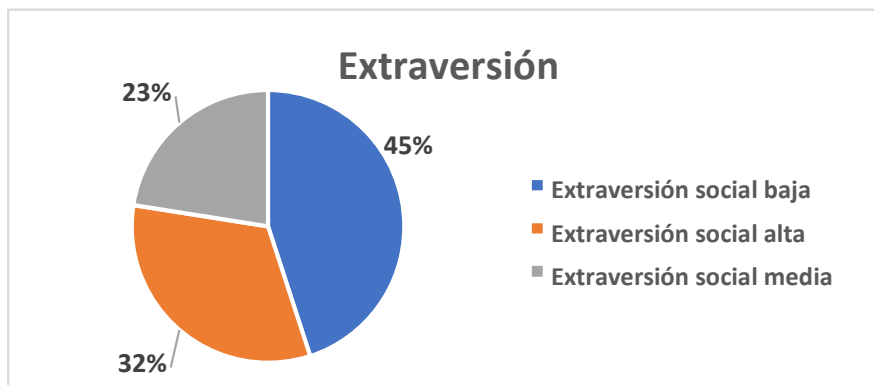


Fuente: Evaluación psicológica CEP.

5.2.2 Extraversión

Esta variable evalúa el optimismo y la sociabilidad, así como el gusto y la facilidad por las relaciones sociales, el 45% (18) presentan extraversión social baja debido a que posee poco interés hacia las personas, las cosas y los acontecimientos.

Gráfica 2. Resultado de la variable extraversión social

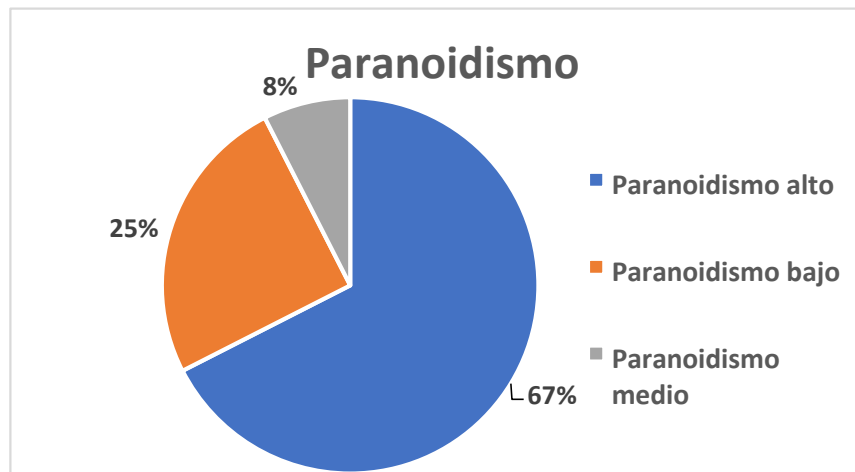


Fuente: Evaluación psicológica CEP.

5.2.3 Paranoidismo

Esta variable hace referencia a las características de agresividad, suspicacia y tenacidad rígida junto con una concepción pesimista de las intenciones ajenas. Se observa que, el 67% (27) estudiantes se encuentran dentro del paranoidismo alto, esto refleja baja autoestima, un grado de resentimiento y sobre todo desconfianza.

Gráfica 3. Resultado de la variable paranoidismo



Fuente: Evaluación psicológica CEP.

5.2.4 Relación entre nivel de control y grado que cursa el estudiante

Al relacionar ambas variables se observa que, estudiantes, en control emocional alta, el 55% (22) son de Segundo año y el 22.50% (9) son del Tercer año de práctica, esto demuestra que los estudiantes de menor grado logran mantener la calma y el control de sus emociones, debido a la menor carga de trabajo que manejan.

Tabla 4. Relación control y grado

Control/ Grado	Cantidad	%
Control emocional alta		
Segundo año de práctica	22	55.00%
Tercer año de práctica	9	22.50%
Control emocional baja		
Segundo año de práctica	2	5.00%
Tercer año de práctica	4	10.00%
Control emocional media		
Segundo año de práctica	2	5.00%
Tercer año de práctica	1	2.50%
Total, general	40	100.00%

Fuente: Evaluación psicológica CEP.

5.2.5 Relación entre la variable sexo y control

Al relacionar estas variables, se observa que: el 55.00% (22) representa el control emocional alto en mujeres, el 45.00% (18) representa el control emocional alto en hombres, esto demuestra que las mujeres poseen mejores capacidades para controlar sus emociones, aunque la variante con el sexo masculino es de 5%, este porcentaje es mínimo.

Tabla 5. Relación sexo y control

Sexo/Control	Cantidad	%
Femenino	22	55.00%
Control emocional alta	15	37.50%
Control emocional baja	4	10.00%
Control emocional media	3	7.50%
Masculino	18	45.00%
Control emocional alta	16	40.00%
Control emocional baja	2	5.00%
Total, general	40	100.00%

Fuente: Evaluación psicológica CEP.

5.2.6 Relación entre la variable edad y control

Al relacionar estas variables, se observa que: las edades entre 20-25 años, presentan un 67.5% (27) con control emocional alto, esto demuestra que los estudiantes con menor edad tienen capacidades para enfrentarse y adaptarse mejor a distintas situaciones de la vida diaria y la capacidad para resolver problemas es satisfactoria.

Tabla 6. Relación entre edad y control

Edad/control	Cantidad	%
20-25		
Control emocional alta	27	67.50%
Control emocional baja	5	12.50%
Control emocional media	3	7.50%
26-30		
Control emocional alta	2	5.00%
Control emocional baja	1	2.50%
31-35		
Control emocional alta	2	5.00%
Total, general	40	100.00%

Fuente: Evaluación psicológica CEP.

5.2.7 Relación entre extraversión y grado

Al relacionar ambas variables se observa que: el 45.0% (18) están dentro de los rangos de extraversión social baja; el 25.0% (10) de Segundo año y el 20.0% (8) de Tercer año de práctica, esto demuestra que los estudiantes de menor grado son más callados, tienden a estar aislados, son menos extrovertidos por lo tanto se involucran menos en actividades sociales. Sin embargo, es importante mencionar que el 32.50% (13) son el resultado de la extroversión alta, son estudiantes que disfrutan de la compañía de otras personas, son entusiastas y optimistas, es notable entonces que del Segundo año, presentan porcentajes similares con extroversión alta y baja.

Tabla 7. Relación extraversión y grado

Extraversión/Grado	Cantidad	%
Extraversión social alta	13	32.50%
Segundo año de práctica	9	22.50%
Tercer año de práctica	4	10.00%
Extraversión social baja	18	45.00%
Segundo año de práctica	10	25.00%
Tercer año de práctica	8	20.00%
Extraversión social media	9	22.5%
Segundo año de práctica	7	17.50%
Tercer año de práctica	2	5.00%
Total general	40	100.00%

Fuente: Evaluación psicológica CEP.

5.2.8 Relación entre la variable sexo y extraversión social

Al relacionar estas variables, se observa que: el 55.00% (22) son mujeres, ellas son más sociables, extrovertidas, buscan más convivencia social.

Tabla 8. Relación sexo y extraversión social

Sexo/Extraversión social	Cantidad	%
Femenino	22	55.00%
Extraversión social baja	14	35.00%
Extraversión social media	5	12.50%
Extraversión social alta	3	7.50%
Masculino	18	45.00%
Extraversión social alta	10	25.00%
Extraversión social media	4	10.00%
Extraversión social baja	4	10.00%
Total general	40	100.00%

Fuente: Evaluación psicológica CEP

5.2.9 Relación entre la variable edad y extraversión social

Al relacionar estas variables, se observa que: entre las edades de 20-25 años, el 37.50% (15) presentan extroversión social baja, esto se reafirma con las comparaciones anteriores que el mayor porcentaje de estudiantes son callados y prefieren aislarse de las personas.

Tabla 9. Relación entre edad y control

Edad/Extraversión social	Cantidad	%
20-25	27	67.50%
Extraversión social baja	15	37.50%
Extraversión social alta	12	30.00%
Extraversión social media	8	20.00%
26-30	3	7.50%
Extraversión social baja	2	5.00%
Extraversión social media	1	2.50%
31-35	2	5.00%
Extraversión social baja	1	2.50%
Extraversión social alta	1	2.50%
Total general	40	100.00%

Fuente: Evaluación psicológica CEP.

5.2.10 Relación entre paranoidismo y grado

Al relacionar ambas variables se observa que: el 52.50% (21) presentan paranoidismo alto en segundo año y el 15.00% (6) paranoidismo alto son de tercer año de práctica, esto demuestra que son más los estudiantes con pensamientos de desconfianza, engaño, hostilidad al entorno, con episodios depresivos y se presenta más alto en estudiantes de segundo año de práctica hospitalaria.

Tabla 10. Relación extraversión y grado

Grado/Paranoidismo	Cantidad	%
Segundo año de práctica	26	65.00%
Paranoidismo alto	21	52.50%
Paranoidismo bajo	2	5.00%
Paranoidismo medio	3	7.50%
Tercer año de práctica	14	35.00%
Paranoidismo alto	6	15.00%
Paranoidismo bajo	8	20.00%
Total general	40	100.00%

Fuente: Evaluación psicológica CEP.

5.2.11 Relación entre la variable sexo y paranoidismo

Al relacionar estas variables, se observa que: el 37.50% (15) son mujeres y con paranoidismo alto, y el 30.00% (12) son hombres con paranoidismo alto, ambos sexos presentan niveles altos en esta variable, nuevamente se demuestra la falta de confianza y miedo a relacionarse con otras personas.

Tabla 11. Relación sexo y extraversión social

Sexo/Paranoidismo	Cantidad	%
Femenino	22	55.00%
Paranoidismo alto	15	37.50%
Paranoidismo bajo	6	15.00%
Paranoidismo medio	1	2.50%
Masculino	18	45.00%
Paranoidismo alto	12	30.00%
Paranoidismo bajo	4	10.00%
Paranoidismo medio	2	5.00%
Total general	40	100.00%

Fuente: Evaluación psicológica CEP.

5.2.12 Relación entre la variable edad y Paranoïdismo

Al relacionar estas variables, se observa que: el 60.00% (24) son estudiantes con edades entre 20-25 años y con paranoïdismo alto, es un valor elevado en estudiantes de menor edad, esto indica que mientras más jóvenes son, presentan más inseguridad y desconfianza al tratar con las demás personas.

Tabla 12. Relación entre edad y Paranoïdismo

Edad/Paranoïdismo	Cantidad	%
20-25		
Paranoïdismo alto	24	60.00%
Paranoïdismo bajo	9	22.50%
Paranoïdismo medio	2	5.00%
26-30		
Paranoïdismo alto	1	2.50%
Paranoïdismo bajo	1	2.50%
Paranoïdismo medio	1	2.50%
31-35		
Paranoïdismo alto	2	5.00%
Total general	40	100.00%

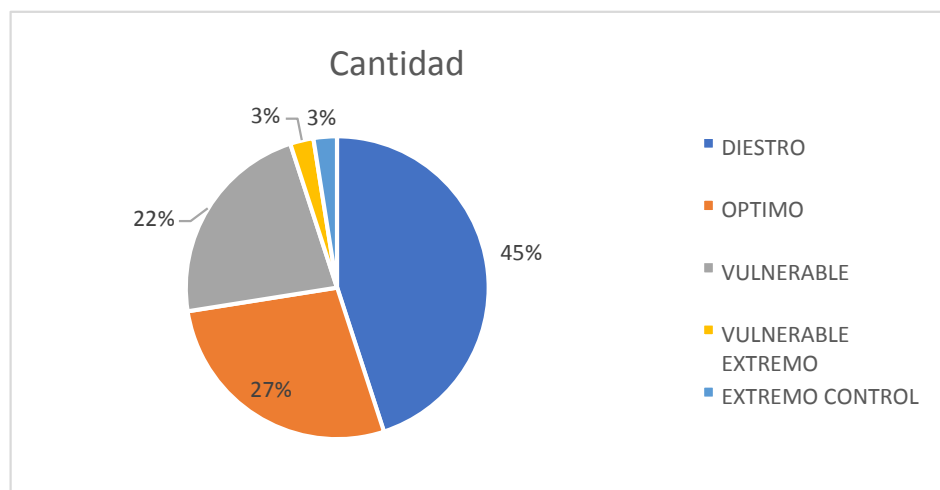
Fuente: Evaluación psicológica CEP.

5.3 Resultados de acuerdo al test de inteligencia emocional TIE

5.3.1 Resultados de los niveles de control emocional

De acuerdo a la gráfica No.4 los estudiantes de práctica hospitalaria del segundo y tercer año de medicina que conformaron la muestra se encuentran repartidos en los diferentes niveles de control emocional, de la siguiente forma:

Gráfica no. 4 niveles de control emocional



Fuente: Test de Inteligencia Emocional TIE.

- El 3% de los participantes en la prueba se encuentran en el Nivel 1 que corresponde a la clasificación **VULNERABLE EXTREMO** este nivel identifica a las personas que son extremadamente susceptibles a reacciones emocionales descontroladas, y crea conflictos en las interrelaciones sociales y en diferentes ambientes.
- El 22% de los participantes en la prueba se encuentran en el Nivel 2 que corresponde a la clasificación **VULNERABLE**, este nivel identifica a las personas que no controlan las emociones y crean conflictos, pero en un menor nivel que el grupo anterior.

- El 27% de los participantes en la prueba se encuentran en el Nivel 4, que corresponde a la clasificación **NIVEL ÓPTIMO**, este nivel identifica a las personas que tienen un excelente control emocional y tienen capacidad de adaptarse a diferentes medios sociales, canalizan las emociones de modo adecuado sin crear hostilidades, al crear un ambiente de cordialidad.
- El 45% de los participantes en la prueba, que es el mayor porcentaje se encuentran en el Nivel 3 que corresponde a la clasificación **NIVEL DIESTRO**, este nivel identifica a las personas que manejan las emociones y las reacciones son aceptables.
- El 3% de los participantes en la prueba se encuentran en el Nivel 5, que corresponde a la clasificación **CONTROL EXTREMO**, este nivel identifica a las personas con exceso de control emocional, que convierte al sujeto en impasible, cuya carencia emotiva puede esconder represiones que suelen ser dañinas a la salud emocional.

5.3.2 Relación entre niveles de inteligencia y el sexo de los participantes

Al relacionar estas variables, se observa que el mayor porcentaje que en los hombres representa el 20%, y en las mujeres el 25%; ambos se encuentran en el nivel DIESTRO, este nivel identifica a las personas que tiene control de las emociones y las reacciones son aceptables, lo cual es importante para profesionales que trabajan en la rama de la medicina.

Tabla 13. Resultados De Niveles De Inteligencia Por Sexo

Nivel	Cantidad	%
Femenino	22	55.00%
DIESTRO	10	25.00%
VULNERABLE	7	17.50%
OPTIMO	4	10.00%
VULNERABLE EXTREMO	1	2.50%
Masculino	18	45.00%
DIESTRO	8	20.00%
OPTIMO	7	17.50%
VULNERABLE	2	5.00%
EXTREMO CONTROL	1	2.50%
Total, general	40	100.00%

Fuente: Test de Inteligencia Emocional TIE.

5.3.3 Relación entre niveles de inteligencia y el grado de los participantes

El mayor porcentaje de los estudiantes de tercer año de práctica hospitalaria (15%) se encuentra en el nivel vulnerable, mientras que los de segundo año de práctica hospitalaria se encuentran en el nivel Diestro (32.5%), esto indica que los estudiantes de segundo tienen mejor control de las emociones, con respecto a los de tercero.

Tabla 14. Resultados De Nivel De Inteligencia Por Grado

Nivel	Cantidad	%
Segundo año de práctica	26	65.00%
DIESTRO	13	32.50%
OPTIMO	9	22.50%
VULNERABLE	3	7.50%
VULNERABLE EXTREMO	1	2.50%
Tercer año de práctica	14	35.00%
VULNERABLE	6	15.00%
DIESTRO	5	12.50%
OPTIMO	2	5.00%
EXTREMO CONTROL	1	2.50%
Total, general	40	100.00%

Fuente: Test de Inteligencia Emocional TIE.

5.3.4 Relación entre niveles de inteligencia y la edad de los participantes

Al relacionar estas variables, se observa que de los estudiantes de práctica hospitalaria del segundo y tercer año de medicina quienes manifiestan un mejor control de emociones son los estudiantes comprendidos entre 22 y 25 años de edad que conforman un 40% del total de la muestra.

Tabla 15. Resultados Por Edades Y Por Niveles

Nivel	Cantidad	%
22-25		
Diestro	16	40.00%
Óptimo	9	22.50%
Vulnerable	8	20.00%
Extremo control	1	2.50%
Vulnerable extremo	1	2.50%
26-30		
Óptimo	2	5.00%
Vulnerable	1	2.50%
31-35		
Diestro	2	5.00%
Total, general	40	100.00%

Fuente: Test de Inteligencia Emocional TIE.

VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la actualidad, la inteligencia emocional, tiene un significado trascendental en el desarrollo y aplicación de las destrezas interpersonales en la profesión médica. Acorde a esto, se dice que la inteligencia emocional en el estudiante de medicina, ayuda a que la relación médico-paciente y aspectos afines con la calidad del cuidado del enfermo, se realicen de manera óptima. Asimismo, contribuye al rendimiento académico y, en general, a desarrollar recursos psicológicos que permitan enfrentar de manera adecuada situaciones adversas. Por lo tanto, es importante reflexionar que los estudiantes que se encuentran en la práctica hospitalaria, atraviesan por diversos escenarios difíciles, por lo que fácilmente pueden llegar a perder el control de las emociones. Por lo cual, se determinó como Objetivo General: Describir las áreas que presentan deficiencia respecto a inteligencia emocional en los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana, para proceder adecuadamente ante las diversas situaciones y dirigir los propios pensamientos y acciones.

Para responder al objetivo general, se aplicaron pruebas que brindaron porcentajes sobre distintas áreas de inteligencia emocional. La prueba CEP (Estabilidad Emocional o Control, Extraversión y Paranoidismo) evaluó 3 áreas: La primera, Estabilidad emocional o Control; que hace referencia a si el evaluado experimenta o no cambios emocionales sin causa aparente o por razones nimias, y es indicador de una naturaleza depresiva. La segunda área fue Extraversión, que evaluó el optimismo y la sociabilidad, así como el gusto y la facilidad por las relaciones sociales. La tercera área, evaluó el nivel de Paranoidismo, que hace referencia a las características de agresividad, suspicacia y tenacidad rígida junto con una concepción pesimista de las intenciones ajenas.

Asimismo, se aplicó el test TIE=G (Test de Inteligencia Emocional), que permitió de medir el nivel de control emocional que presentan los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria

de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana. Con base en los resultados, se presenta el siguiente análisis:

6.1 Análisis de acuerdo al Test CEP

El test CEP, permitió alcanzar el primer objetivo específico: Analizar las necesidades que presentan deficiencia de la inteligencia emocional en estudiantes de segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la carrera de medicina, de la Universidad Mesoamericana, sede Quetzaltenango, para proceder adecuadamente ante las diversas situaciones y resolver todo tipo de problemas presentes en la práctica médica. Las áreas que mostraron deficiencia fueron dos: Extraversión, con un 45% con extraversión social baja, esto demuestra que la mayor parte de estudiantes tienden a encerrarse y evitar la compañía y el estímulo de otras personas, muchas veces sintiéndose incómodos con el mundo exterior. En algunos casos, son poco entusiastas y muestran necesidad en el fortalecimiento de herramientas que les permitan disfrutar más de las relaciones sociales y ser capaces de motivarse fácilmente para alcanzar un mejor rendimiento en la consecución de una tarea.

Asimismo, la segunda área que presenta deficiencia fue Paranoïdismo, con una puntuación de 67% alto. Generalmente, quienes muestran altos porcentajes, tienden a ser poco confiados con respecto a las intenciones que demuestran las demás personas, piensan que la intención de los otros es maliciosa y, en consecuencia, son superficiales en la relación con los demás; en algunos momentos pudiéndose manifestar ciertos rasgos de agresividad. La necesidad que se pone de manifiesto es el desarrollo y fortalecimiento de la empatía social, ya que es vital para desarrollar relaciones profundas, duraderas y se considera el pilar del trabajo en equipo.

6.2 Análisis de acuerdo al Test de Inteligencia Emocional

El test TIE=G, permitió alcanzar el segundo objetivo: Medir el nivel de control emocional que presentan los estudiantes de segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana.

Al analizar los resultados de la prueba TIE=G, se obtiene que el 45% se encuentra en el nivel Diestro, es decir que son personas que manejan las emociones y las reacciones son aceptables. Sin embargo, un 22% de los participantes, corresponde a la clasificación vulnerable. Este nivel identifica a las personas que no controlan las emociones y crean conflictos. Este 22% de estudiantes muestran un bajo control emocional, que implica que son personas inseguras, con miedo a la hora de tomar decisiones y, en muchos casos, se sienten incapaces de resolver sus problemas. También el control emocional bajo, conlleva un complejo emocional a nivel cognitivo que provoca una conducta nociva para sí mismo. Esto hace que se distorsione la opinión que se tiene sobre sí mismo y que dude de las propias capacidades. Todo ello hace que la persona se sienta especialmente vulnerable a los problemas y que no afronte debidamente las situaciones que le generan incertidumbre. Esto desemboca en problemas como ansiedad y depresión.

Otros aspectos relevantes que se pueden analizar con los resultados del TIE=G, son los siguientes: Un 28% de la población de estudio se les dificulta expresar las emociones y son propensos a crear conflictos en momentos determinados, esto genera problemas al relacionarse con los pacientes, porque que ellos necesitan atención, comprensión y mucha comunicación.

Es relevante comparar los grados, los estudiantes de tercer grado de práctica hospitalaria, presentan mayor porcentaje en el nivel vulnerable, mientras que los de estudiantes de segundo grado, presentan un nivel diestro; esto posiblemente se debe a que los estudiantes del último año

de práctica, tiene un mayor desgaste físico y mental, pues pasan más tiempo en el ambiente hospitalario. Esto se relaciona con el estudio de Sánchez, Castillo y Ríos (2019) que resalta el hecho de que los estudiantes se ven afectados por la carga académica y psicosocial que implica la carrera, el poco tiempo que les queda para pasar con la familia y amigos, así como el hecho de tener que enfrentar la muerte y el sufrimiento de otros por lo que manifiestan reacciones adaptativas de ansiedad que posteriormente les genera problemas. En relación a la edad el TIE=G presenta que el mayor porcentaje de control emocional, se encuentra en el rango de 22 a 25 años.

Conforme a los resultados, se pudo llevar a cabo el tercer objetivo: Comunicar a los estudiantes, los resultados de las pruebas respondidas, a través de un informe confidencial enviado al correo institucional de cada estudiante. Enviarles los resultados fue importante, ya que se ha demostrado que el autoconocimiento sobre los pensamientos y conductas, son aliados para trabajar la seguridad en sí mismos. Al conocer las áreas vulnerables y ver en qué situaciones suelen darse, provoca que puedan detectarse cuando aparecen, de esta manera, afrontarlos de forma más consciente y asertiva. Conocer, tratar y trabajar el grado de inteligencia emocional, aporta sabiduría para consigo mismo, y por supuesto, para con los demás, mejorándose todas las demás dimensiones de la vida: personal, entorno, relaciones, parte profesional.

Con respecto al cuarto objetivo específico: Implementar acciones para mejorar la inteligencia emocional en las áreas deficientes, implicó que se llevara a cabo una conferencia-taller de manera virtual, para aumentar la inteligencia emocional y minimizar las áreas deficientes, ya que entre los beneficios que conlleva una inteligencia emocional alta, se encuentra la capacidad de focalizar más y mejor las tareas profesionales, aumentándose la concentración y orientación hacia el logro y rendimiento. La formación en inteligencia emocional, permite a la mente permanecer en calma, aumenta las posibilidades de tener éxito en la vida y logran la realización personal.

VII. CONCLUSIONES

- De acuerdo al objetivo general, se determinó que los estudiantes del segundo y tercer año de práctica hospitalaria de la carrera de medicina de la Universidad Mesoamericana presentan deficiencia con respecto a las áreas de la inteligencia emocional: Extraversión y Paranoïdismo, lo que implica que se relacionen poco socialmente y manifiesten desconfianza.
- De acuerdo a los resultados obtenidos, se determina que más del 70% de los estudiantes se encuentran en un nivel de control emocional alto, esto implica que el mayor porcentaje de los jóvenes que se encuentran en práctica hospitalaria tienen estabilidad emocional, es decir que no tienen cambios emocionales sin causas aparentes, pueden tener control de las emociones y respuesta aceptables ante una situación adversa.
- En relación a la característica de la inteligencia emocional denominada extraversión, los resultados obtenidos demuestran que el mayor porcentaje de estudiantes que es el 45% se encuentra en el nivel de extraversión social baja, esto implica que la mayor parte de estudiantes tiene baja capacidad de relaciones sociales, así como poca habilidad de elocuencia y de dirigir reuniones.
- En relación a la característica de la inteligencia emocional denominada paranoïdismo los resultados obtenidos demuestran que el mayor porcentaje de estudiantes que es el 67% tiene un nivel alto de paranoïdismo, esto implica que los estudiantes tienen un alto nivel de aspiraciones, tenacidad rígida, agresividad y son poco confiados en las intenciones de las demás personas.

- Con las técnicas utilizadas para recolectar datos, TIE=G y CEP, se logró alcanzar los objetivos propuestos en esta investigación y se dio a conocer a los estudiantes que conformaron la población, el nivel de control emocional, las áreas de la inteligencia emocional: los resultados en Control, Extraversión y Paranoidismo, para que conozcan en qué nivel se encuentran en cuanto a la inteligencia emocional.
- En la carrera de Medicina, es de suma importancia la aplicación de este tipo de estudios, porque permiten medir el nivel de competencias sociales de cada estudiante, también es indispensable que se conozcan los resultados, para que se magnifique la importancia de un adecuado manejo de emociones en el ámbito profesional, de esto depende la calidad de atención a los pacientes y la preferencia que demuestran con el médico que los atiende.

VIII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda incluir en el pensum de estudio de la carrera de Medicina de la Universidad Mesoamericana, cursos de Inteligencia Emocional, para apoyar a los estudiantes y fortalecer todas las áreas que le permitan desarrollarse de forma integral en la práctica hospitalaria, fortaleciendo de esta manera las relaciones sociales desde el ingreso a la carrera.
- A los docentes de práctica hospitalaria de segundo y tercer año asignados a los hospitales de Quetzaltenango y Totonicapán se recomienda que, se brinde apoyo al grupo de estudiantes con resultados bajos en control emocional, al aplicar pequeños espacios durante clases para hablar y fortalecer estos temas y a los estudiantes con resultados altos, también apoyar para que este nivel se mantenga.
- A la Universidad Mesoamericana y a la Facultad de Medicina, se recomienda que se brinden técnicas y herramientas al resto de estudiantes de los diferentes grados que se encuentran en práctica hospitalaria, para mejorar las áreas de la inteligencia emocional: control paranoide y extraversión social, a través de talleres, para que con ello se lleve a cabo un trabajo de mayor excelencia que se vea reflejado en pacientes satisfechos y agradecidos por el trabajo que proporcionaron los jóvenes practicantes de la Universidad.
- A los docentes de la Facultad de Medicina, se recomienda realizar actividades didácticas en donde los estudiantes interactúen y se fomente la confianza entre ellos, para que, al momento de llegar a la práctica hospitalaria, tengan un desenvolvimiento óptimo que les permita establecer adecuadas relaciones con el paciente.

- A los estudiantes que conformaron la población se le recomienda que al conocer los resultados apliquen las técnicas y herramientas proporcionadas durante el congreso y también de manera personal buscar otras técnicas para mejorar las áreas en las que obtuvieron resultados bajos.
- Se recomienda a futuros maestrantes realizar proyectos de tesis enfocados en la Inteligencia Emocional en otras carreras de la universidad y así demostrar la importancia de ésta en todas las profesiones.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acosta, J. (2013). *PNL (Programación neurológica e inteligencia emocional)* (Tercera ed.). Barcelona, España: Amat.
2. Ander – Egg, E. (2016). *Diccionario de Psicología*. (Segunda ed.) Editorial Brujas. Córdoba, Argentina.
3. Ballano F. y Esteban A. (2017) *Relación Asistencial*. Editex. Madrid
4. Bogdanski, T., Santana, E., Portillo, P., y Arvizu, A. (2013). *Ser Humano*. México, México: Digital UNID.
5. Caparachin, K., y Marchena, F. (2018). *Inteligencia Emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan prácticas Pre-profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener*. Lima: Tesis de Pregrado. Obtenido de Recuperado de <http://repositorio.uwi>
6. Consuegra, N. (2010). *Diccionario de Psicología* (Segunda ed.). Bogotá, Colombia: ECOE.
7. Couto, S. (2011). *Desarrollo de la relación entre inteligencia emocional y los problemas de convivencia: Estudio clínico y experimental*. Madrid, España: Visión Libros.
8. De la Cruz I. (2014) *Comunicación Efectiva Y Trabajo En Equipo*. Editor Ministerio De Educación y Cultura. España.
9. Ezequiel, A.-E. (2015). *Diccionario de Psicología* (Segunda ed.). Córdoba, Argentina: Brujas.

10. Florenzano, R., y Zegers, B. (2011). *Psicología Médica*.
Obtenido de <https://www.yumpu.com/es/document/read/16407200/ramon-florenzano-y-beatrizzegers-psicologia-medica>
11. Fuente, R. d. (2016). *Psicología Médica*. Guatemala, Guatemala: Fondo de Cultura Económica.
12. Gardner, H. (2016). *Talenta*. Madrid, España: Edebé.
13. Guerrero R. (2020). *Educación En El Vínculo*. 1era. Edición. Plataforma Editorial. Barcelona.
14. Goleman, D. (2012). *Inteligencia Emocional* (Primera ed.). Barcelona, España: Kairos.
15. Goleman, D. (2018). *Inteligencia emocional: Por qué es más importante que la intelectual*. Barcelona, España: Kairos.
16. Grûn, A. (2017). *La pequeña escuela de las emociones, Cómo determinar nuestros sentimientos y nuestra vida*. Bogotá, Colombia: San Pablo.
17. Lujan, C. (2013). *Inteligencia Emocional en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro de L Perú*. Lima, Perú. Obtenido de <file:///C:/Users/Julia%20Fuentes/Downloads/Dialnet-InteligenciaEmocionalEnEstudiantesDeLaUniversidadN-5124755.pdf>
18. Marin, C., y Marcial, C. (2018). *Habilidades Sociales y Rendimiento Académico en*

Estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, Sede Callao 2018. Lima, Perú: (Tesis

Postgrado) Universidad César Vallejo. Obtenido de

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/17440>

19. Morales, F., Moya, M., Gaviria, E., y Cuadrado, I. (2007). *Psicología Social* (Tercera ed.). Madrid, España: Mc Graw Hill.
20. Morales, J. (2013). 2013. *Situación actual de la formación educativa en inteligencia emocional en personal de enfermería y estudiantes de medicina: pregrado y postgrado*. Departamento de Cirugía, Hospital Roosevelt, Guatemala. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala, Escuela de Formación de Profesores de Enseñanza Media.
21. Nuñez, J., y Ortíz, M. (2010). *APA Diccionario Conciso de Psicología*. México, México: El Manual.
22. Oblitas, L. (2016). *Psicología de la salud y calidad de vida* (Cuarta ed.). México, México: Cengage Learning.
23. Ortiz, J. (2017). *Competencias sociales que poseen los internos de enfermería de la Universidad de Lima*. Lima, Perú: (Tesis de Pregrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5890/Matos_oa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

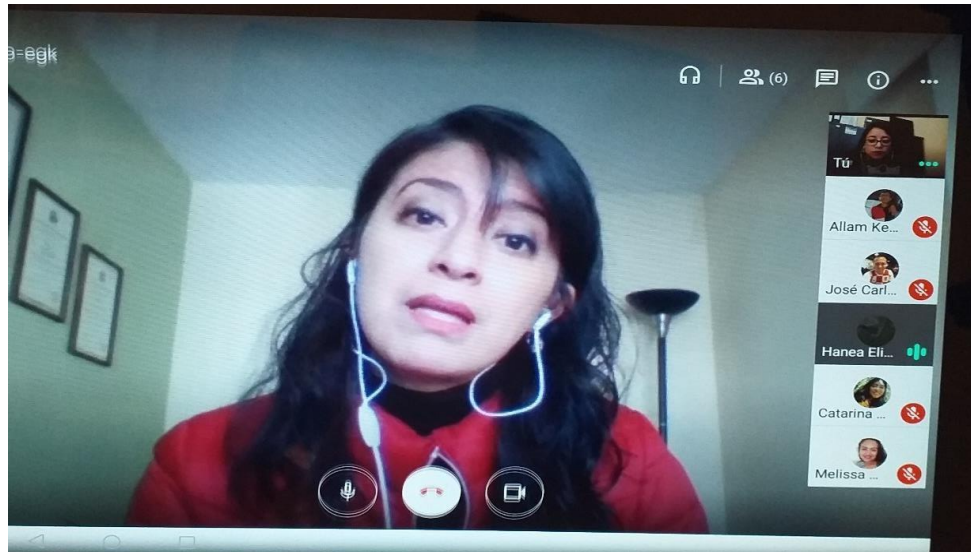
24. Pallarés, M. (2010). *Emociones y sentimientos, Dónde se forman y cómo se transforman*.
Barcelona, España: Marge Books.
25. Real Academia Española. (2020). *Diccionario Real Academia Española*.
26. Roca, E. (2015). *Como mejorar tus habilidades sociales* (Cuarta ed.). Valencia, España: ACDE.
27. Rodríguez, A. (2014). La inteligencia en educación infantil articulada por la herencia, el ambiente escolar, social y familiar. Madrid, España: Liber Factory. Obtenido de [https://books.google.com.gt/books/about/La inteligencia en Educaci%C3%B3n Infantil_a.html?id=jJPSBAAAQBAJ&redir_esc=y](https://books.google.com.gt/books/about/La_inteligencia_en_Educaci%C3%B3n_Infantil_a.html?id=jJPSBAAAQBAJ&redir_esc=y).
28. Rodríguez, E., Cerda, A., y Fernández, D. (2015). Inteligencia emocional y Empatía en estudiantes de Medicina de nuevo ingreso y pregrado. *Revista de Asociación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza en Psicología*. Obtenido de <https://integracion-academica.org/anteriores/16-volumen-3-numero-7-2015/89inteligencia-emocional-y-empatia-en-estudiantes-de-medicina-de-nuevo-ingreso-y-pregrado>.
29. Sánchez, A., Osorio, L., y Refugio, M. (2019). Habilidades sociales básicas y su relación con la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina. *Revista Electrónica de Psicología de Iztacala*. Obtenido de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/70134>.

30. Sánchez, D., Robles, M., y González, M. (2015). *Competencias sociales en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud*. España: Universidad de Jaen. Obtenido de <https://www.elsevier.es>.
31. Serrano, A., y Zarlenga, C. (2019). *Las emociones*. Quito, Ecuador: BeCoach. Obtenido de https://books.google.com.gt/books/about/BeCoach_Las_Emociones.html?id=qfyMDwAAQBAJ&redir_esc=y.
32. Sutton, L., Maya, A., y Hernández, I. (2018). *La comunicación dialógica como competencia médica central*. México, México: El manual moderno.
33. Turner, S. (2019). *Inteligencia Emocional: Cómo aumentar su EQ, mejorar las habilidades sociales, la autoconciencia, las relaciones, el carisma, la autodisciplina, ser empático y aprender PNL*. Daventry, Inglaterra: Bravex Publications.
34. Zepeda, F. (2008). *Introducción a la psicología. Una visión científico humanista*. México. Pearson.

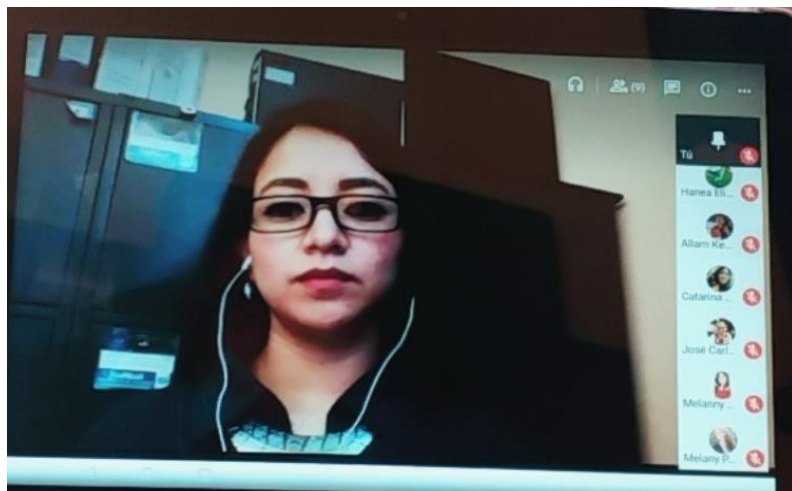
X. ANEXOS

10.1 Fotografías Aplicación de pruebas a los estudiantes

a. Segundo año de práctica hospitalaria.

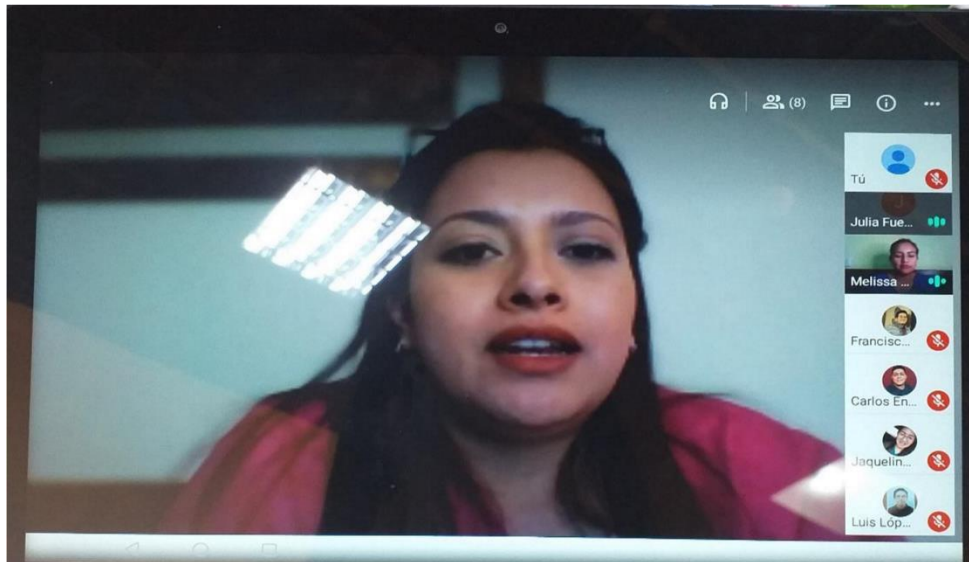


Magister Hanea Calderón informa sobre la importancia de contestar con sinceridad las pruebas.



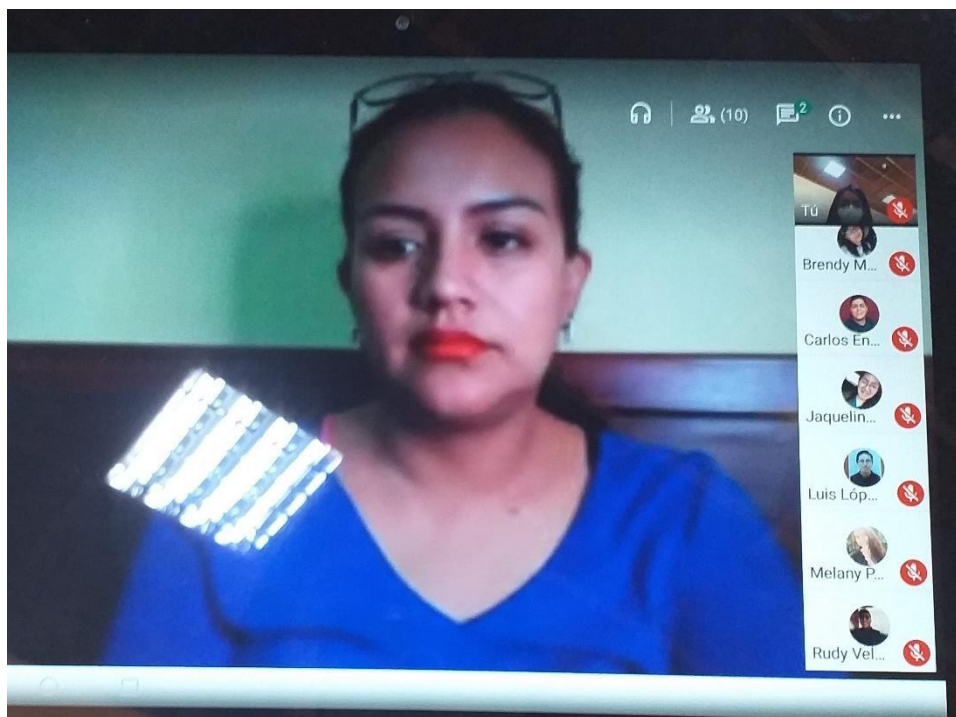
Licenciada Sindy Ramírez, Maestrante de Maestría en Docencia Superior
Explicación de las instrucciones para contestar las pruebas.

b. Tercer año de práctica hospitalaria.



Licenciada Julia Fuentes, Maestrante de Maestría en Docencia Superior

Explicación de la importancia de contestar las dos pruebas.



Ingeniera Melissa González, Maestrante de Maestría en Docencia Superior

Explicación de las instrucciones para contestar las pruebas.

c. **Modelo de informe con el resultado de las pruebas realizadas.**



A continuación se presentan los resultados obtenidos en los test de inteligencia emocional implementados por las maestrantes de la maestría en docencia superior en estudiantes de la carrera de licenciatura en medicina de segundo y tercer año de práctica hospitalaria

↳ **Leonor Rodríguez, Diana Raquel**

1. Resultados Test CEP

Control emocional.....	Estabilidad emocional alta
Extraversión social.....	Extraversión social media
Actos y vivencias de carácter paranoide.....	Paranoidismo alto

2. Resultados Test Control Emocional

Control emocional.....	Vulnerable
------------------------	------------

Nota: Resultados con fines académicos

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

TEST CEP

ESCALA C. Control Emocional:

Hace referencia al hecho de experimentar -o no- cambios emocionales sin causa aparente o por razones nimias, cambios por lo demás, de naturaleza eminentemente depresiva. Se refiere a variaciones más profundas de la emotividad. A cambios emotivos casi endógenos que ocurren o dejan de ocurrir a despecho o sin la intervención de la propia voluntad.

Junto a este tipo de característica básica, que parece constituir el núcleo de la escala, aparecen en menos número y con menores índices de consistencia, faltas de atención; distracción de una parte, y perseveraciones de otra. Cambios emocionales frecuentes, de tipo endógeno y depresivo, junto con perturbaciones de la atención, constituyen las dos características que principalmente, definen la dimensión medida por esta escala.

Una puntuación alta, indicará mayor estabilidad emocional y un valor bajo, señala cambios emocionales por razones con poca importancia o bien por estados emocionales depresivos y melancólicos.

Rangos	70 – 99: Estabilidad emocional alta
	50 – 69: Estabilidad emocional media
	49 – 00: Estabilidad emocional baja

ESCALA E. Extraversión social:

En esta escala predomina el optimismo y sociabilidad, gusto y facilidad por las relaciones sociales. Mide extraversión social, cuyas características principales son la "animación" de carácter, facilidad y gusto por los contactos sociales y relaciones, locuacidad como despreocupación y preferencia de la acción, sobre la reflexión.

Cuanto más alto sea el resultado, mayor es la extraversión social del sujeto. Todo lo contrario, mientras más bajo es el resultado, mayor será el ensimismamiento, la tendencia a grupos reducidos, a poca socialización, poca planificación para reuniones. Poca tendencia al detalle. Tendencia a la introversión.

Rangos	70 – 99: Extraversión social alta
	50 – 69: Extraversión social media
	49 – 00: Extraversión social baja (Tendencia a la introversión, grupos reducidos, aislamiento).

ESCALA P. Actos y vivencias de carácter Paranoide:

Esta escala evalúa la agresividad, suspicacia y tenacidad rígida. Manifiesta una cierta convicción de la propia superioridad sobre los demás. En suma, el carácter definido por una alta puntuación, presenta un alto nivel de aspiraciones, tenacidad rígida, agresividad y una concepción pesimista de las intenciones ajenas. En el otro polo de este factor se define una personalidad sumisa y débil.

Rangos	70 – 99: Paranooidismo alto
	50 – 69: Paranooidismo medio
	49 – 00: Paranooidismo bajo (tendencia a la sumisión)

TEST CONTROL EMOCIONAL

PRIMER NIVEL: 0 a 20 puntos. Vulnerable Extremo:

Identifica a personas que son extremadamente susceptibles a reacciones emocionales descontroladas, creando conflictos en sus interrelaciones sociales y en diferentes ambientes.

SEGUNDO NIVEL: 21 a 41 puntos. Vulnerable:

No controlan sus emociones, creando menos conflicto que el primer nivel.

TERCER NIVEL: 41 a 60 puntos. Nivel Diestro:

Que maneja sus emociones, cuyas reacciones son aceptables.

CUARTO NIVEL: 61 a 80 puntos. Nivel Optimo:

Identifica a personas de excelente control emocional y dotado de cualidades de fácil adaptación a diferentes medios sociales. Canalizan sus emociones de modo adecuado sin crear hostilidades, formando un ambiente estimulante a la cordialidad.

QUINTO NIVEL: 81 a 100 puntos. Control Extremo:

Identifica a personas con exceso de control emocional, que convierte al sujeto en impasible, cuya carencia emotiva puede esconder represiones que suelen ser dañinas a su salud emocional.

Si obtuvo como resultado, una baja inteligencia emocional o está enfrentando situaciones adversas y padeciendo ansiedad; usted está experimentando emociones desbordadas que pueden generar tensión muscular, alterar la postura, mermar la respiración y tener pensamientos intrusivos. A continuación, se le presenta una serie de ejercicios que pueden ayudarle a calmar los nervios y tener claridad mental.

TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN

- [Respiración desintoxicante](#)

Esta respiración tiene propiedades depurativas de toxinas y energías negativas. Esta limpieza se realiza al inhalar por la nariz y exhalar lenta y profundamente por la boca. En este caso, la exhalación debe durar más o menos el doble que la inhalación.

- [Respiración revitalizante](#)

Con ella tonificamos el organismo al instante. Se trata de inhalar por la boca y exhalar por la nariz. Conforme hacemos esta respiración más profunda y larga, se intensifica la energía en todo el cuerpo y se percibe un aumento de la temperatura. Uno de los más efectos más notables es la mejora de la circulación sanguínea.

- [Respiración pranayama](#)

Escuchar interiormente el sonido de nuestra propia respiración resulta sumamente regenerador. Este pranayama calma las emociones. También elimina la ira o la ansiedad porque nos vuelve a conectar con la pulsación rítmica de nuestro propio Ser. La práctica regular incrementa al instante la sensación de bienestar. La boca siempre permanece cerrada y los dientes ligeramente separados. Emite el zumbido durante toda la espiración, intentando que sea uniforme, y con un volumen moderado. Tal vez quieras experimentar con diferentes tonos hasta que encuentres uno que te agrade; una vez conseguido no lo alteres, mantenlo todo el tiempo que puedas. La espiración durará aproximadamente unos treinta segundos. Dirige tu atención al zumbido. Permanece concentrado en el sonido, sintiendo la vibración que produce en el interior de la cabeza, en el cerebro. Observa la vibración en la cara, la garganta, el pecho y el resto del cuerpo.

REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA

La finalidad de estas técnicas, se enfocan en cambiar un patrón de pensamiento malsano, para hacer que usted cambie su forma de ver la realidad y opte por enfrentarla de forma más adecuada, óptima y eficiente.

- **Diálogo socrático**

Aquí se cuestiona directamente lo realista de sus patrones de pensamiento o preocupación. Entre algunas de las preguntas que puede plantearse, se encuentran:

¿Es realista mi forma de pensar?

¿Mis pensamientos se basan en hechos o en sentimientos?

¿Qué evidencias tengo que apoyen esta idea extrema o fatalista?

- **¿Qué pasaría si...**

Generalmente, las distorsiones cognitivas, no son más que una visión exagerada de la realidad, una forma temerosa de interpretar. La técnica del ¿Qué pasaría si...? es muy útil, dado que consiste en plantearse esa pregunta, o preguntarse qué cree que es lo peor que podría pasar en una determinada situación. La idea es que, incluso en el peor de los escenarios, hay cosas que son asumibles y que lo más seguro es que no sean cosas de vida o muerte.

- **Las 3 P**

La presente técnicas implica identificar las distorsiones cognitivas a través de las 3 P:

Problema: describa la situación que le genera conflicto.

Personal: Adquiera consciencia del sentimiento y forma subjetiva de ver la realidad.

Penetrante: describa la magnitud del problema y sus consecuencias.

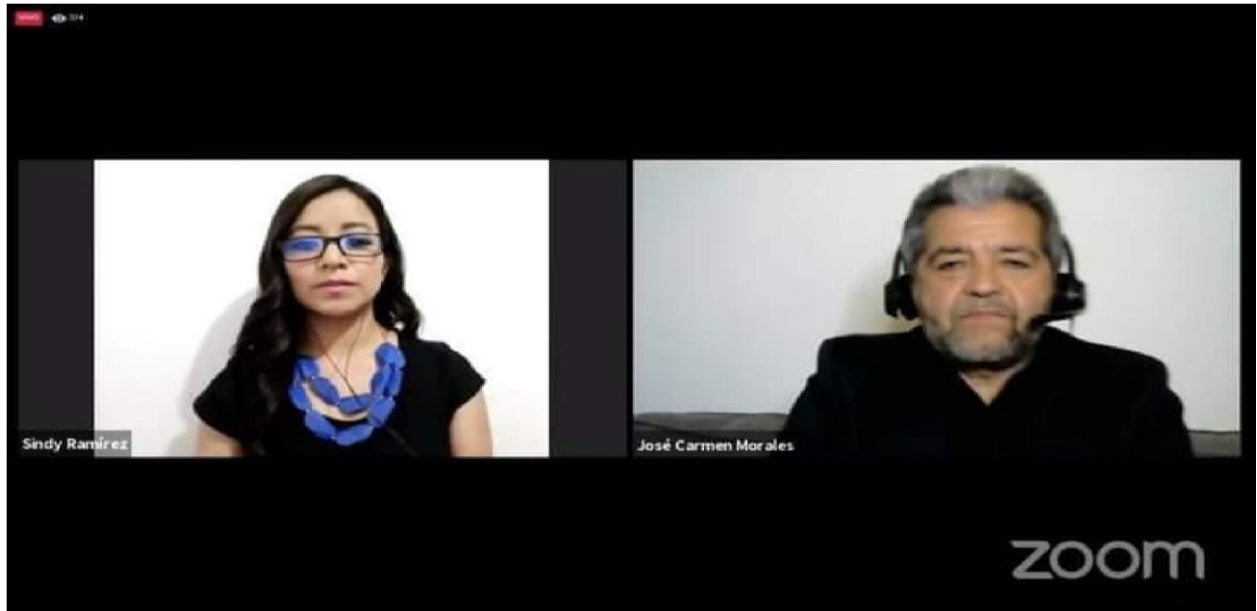
Ya identificadas las 3 P, intente cambiarlas por las 3 C:

Cambio: No vea la situación desagradable como un problema sino como una experiencia que contribuye al cambio. Describa lo que ha aprendido.

Creatividad: Todo cambio genera nuevas oportunidades, describa por lo menos 5.

Capacidad: Identifique y describa la forma en que puede crear el cambio y las habilidades que posee o puede desarrollar.

10.2 Fotografías de la Conferencia-Taller



Moderadora: Licenciada Sindy Ramírez

Maestrante de la Maestría en docencia Superior



Intervención del Doctor Juan Carlos Moir



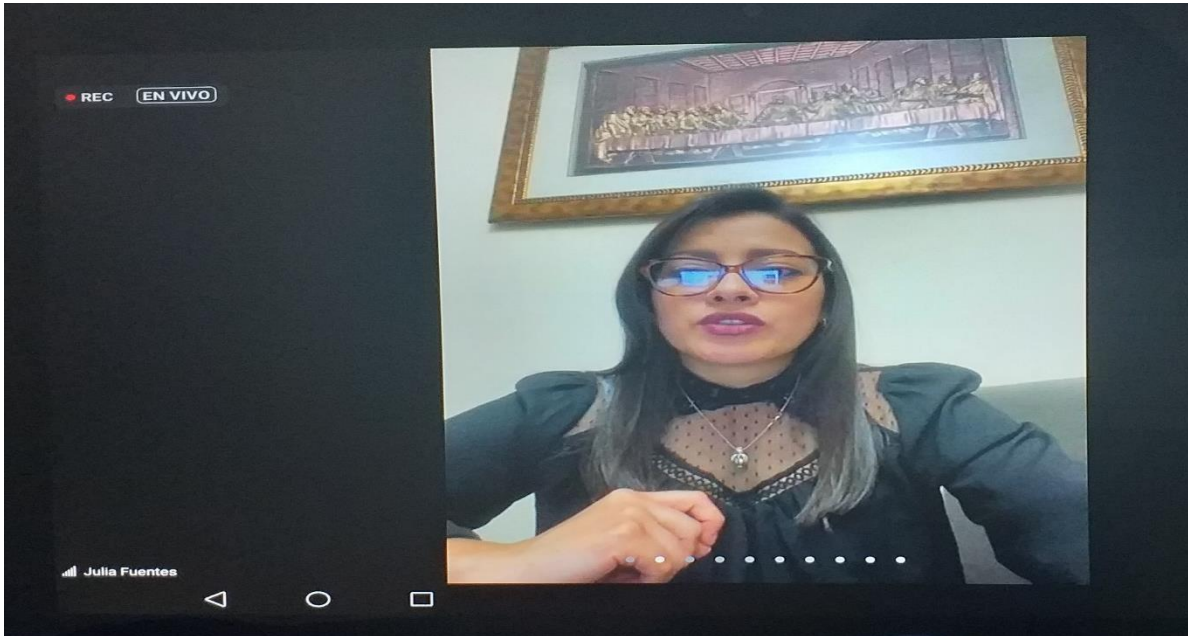
Intervención del Doctor Jorge Ramos



Intervención de Magíster Hanea Calderón



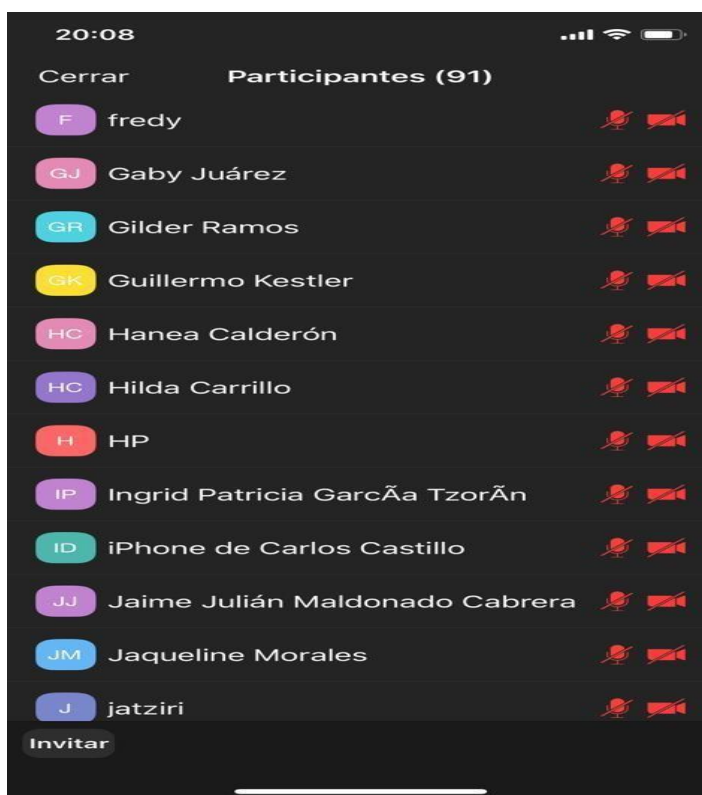
Intervención del Conferencista José Carmen Morales Véliz



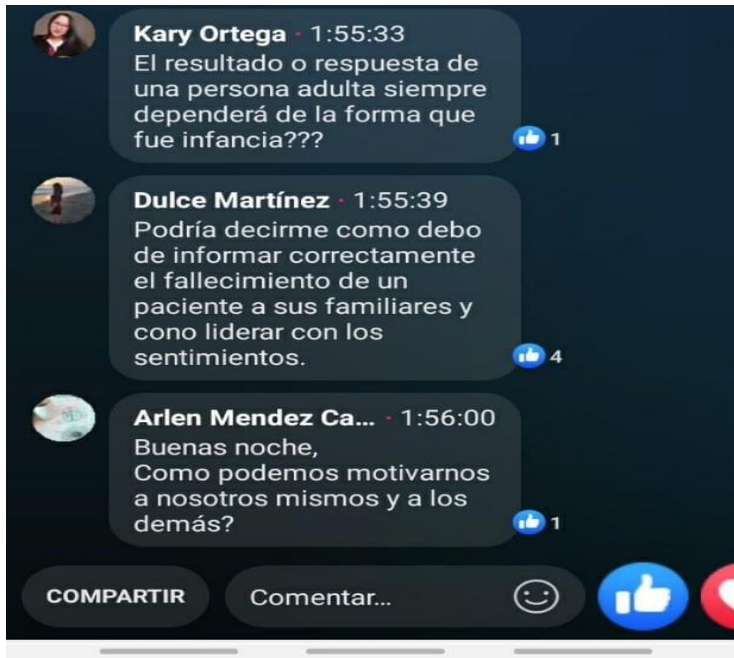
Intervención de la Licenciada Julia Fuentes, Maestrante de Maestría en Docencia Superior



Intervención de la Ingeniera Surama Cifuentes, Maestrante de Maestría en Docencia Superior



91 participantes ingresaron a la Plataforma Zoom



Algunas de las preguntas que escribieron los participantes.



Algunas de las preguntas que escribieron los participantes.

10.3 Afiche de la Conferencia-Taller




UNIVERSIDAD
del SACRADO
CORAZÓN

Organizado por:
Maestría en Docencia Superior
y Facultad de Medicina

 13 de abril  19:00 hrs.  LIVE

Invitado especial:



José Carmen Morales Véliz
Doctor en Psicología Clínica

Conferencia - Taller

**FORTALECIENDO
LA INTELIGENCIA
Emocional EN LA
PRÁCTICA MÉDICA**

10.4 Material Proporcionado a los estudiantes del segundo y tercer año de Práctica Hospitalaria (Quetzaltenango y Totonicapán)

10.4.1 Links de la Conferencia-Taller

- Plataforma Zoom

Join our Cloud HD Video Meeting

Zoom is the leader in modern enterprise video communications, with an easy, reli...
zoom.us

<https://zoom.us/j/92371849096>

- Plataforma Facebook Live

<https://www.facebook.com/mesoxela/videos/893143294567114/>

10.4.2 Diapositivas

- Diapositivas en Power Point proporcionadas por el Psicólogo José Carmen Morales Véliz

1 **FORTALECIENDO LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LA PRÁCTICA MÉDICA**

2 

3 

4 **EDUCAR LA MENTE SIN EDUCAR EL CORAZÓN NO ES EDUCACIÓN (ARISTÓTELES)**
UNA BUENA CABEZA Y UN BUEN CORAZÓN, SON UNA FORMIDABLE COMBINACIÓN (NELSON MANDELA)
TE PUEDEN QUITAR TODAS LAS LIBERTADES, MENOS LA LIBERTAD DE ELEGIR (VICTOR FRANK)

5 

6 **INTELIGENCIA EMOCIONAL**
ALERTA SANA SOBREVIVENCIA RESPUESTA AUTÓNOMA SE ACTIVA EL SNA
ANSIEDAD ESTRÉS CUANDO LA AMANEA ES PROLONGADA, LA ALERTA SE MANTIENE PROVOCANDO DESCASTE. LA PERSONA PIERDE SU HOMEOSTASIS Y PUEDE TENER UN DESORDEN EMOCIONAL.

7 **TRES CEREBROS REPTIL LÍMBICO LÓBULO FRONTAL**

8 

9 **TEORÍA DEL APEGO DE JOHN BOWLBY**
APEGO SEGURO APEGO INSEGURO RESILIENCIA Y APEGO SEGURO

10 **PROPÓSITOS DE LAS EMOCIONES**
NOS MOTIVAN EVITAR EL PELIGRO TOMAR DECISIONES SOCIALIZAR COMPRENSIÓN

11 **CAPACIDADES**
EL CONOCIMIENTO DE LAS PROPIAS EMOCIONES RECONOCIMIENTO DE LAS EMOCIONES AJENAS EL PODER DE GESTIONAR LAS EMOCIONES CAPACIDAD DE MOTIVARSE UNO MISMO CONTROL DE LAS RELACIONES

12 **7 PASOS PARA GESTIONAR LAS EMOCIONES**
1. CONOCER
2. RECONOCER
3. LEGITIMAR
4. AUTOREGULARSE
5. RELEXIONAR
6. RESPUESTA EMOCIONAL
7. HACER UNA NARRATIVA

13 **FELIZ NOCHE**

10.4.3 Diploma de participación



Universidad Mesoamericana

La Maestría en Docencia Superior y la Facultad de Medicina

Otorgan el presente diploma

A: Aguilar Sánchez Josseline Jatziri Alejandra

Por su participación en la Conferencia-Taller:

**FORTALECIENDO
LA INTELIGENCIA
Emocional EN LA
PRÁCTICA MÉDICA**

Realizado a través de las plataformas virtuales Zoom y Facebook Live
el trece de abril del año dos mil veintiuno, con una duración de dos horas.

Mgtr. Fredy Argueta Rosal
Director del Departamento de Pedagogía y Ciencias de la Educación
Universidad Mesoamericana, Quetzaltenango

Dr. Jorge Antonio Ramos Zepeda
Coordinador de Práctica Hospitalaria
Universidad Mesoamericana, Quetzaltenango