

**LAS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL Y LA
INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA
SALUD.**

ALUMNA: Kelly Padrón Rubio

TUTORA: Carmen Hernández Jorge

TRABAJO DE FIN DE GRADO DE LOGOPEDIA

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

CURSO ACADÉMICO 2015/2016

RESUMEN

Las habilidades de comunicación interpersonal y la inteligencia emocional (IE) son aspectos fundamentales para el desempeño profesional en la rama de Ciencias de la Salud. Se tiene constancia de que una persona con un nivel alto de IE y unas buenas habilidades de comunicación, favorece la relación profesional-paciente, hace que la cura del paciente sea más rápida y eficaz y, además, que disminuya el cansancio laboral y presenten una mejor salud física y mental (Hernández-Vargas y Dickinson-Bannack, 2014). Esta investigación tiene el objetivo de conocer las habilidades comunicativas de los estudiantes de la rama de Ciencias de la Salud, la importancia profesional que les otorgan y la inteligencia emocional que poseen; así como observar las relaciones entre estas variables. Participaron un total de 63 estudiantes de Ciencias de la Salud tanto universitarios como de formación profesional, que cumplieron dos cuestionarios on-line. Los resultados muestran que los estudiantes perciben poseer habilidades de comunicación, a las que también le dan importancia profesional y tienen adecuada IE. Además existen correlaciones entre las habilidades de comunicación y su IE. Es importante seguir ahondando en estos aspectos para la mejora de la comunicación interpersonal de los estudiantes de Ciencias de la Salud.

Palabras claves: *Habilidades de comunicación interpersonal, inteligencia emocional, estudiantes, Ciencias de la Salud.*

ABSTRACT

Interpersonal communication skills and emotional intelligence (EI) are fundamental aspects for the performance in the field of Health Sciences. It transpires that a person with a high level of EI and good communication skills, promotes the professional-patient relationship and makes the cure of the patient quicker and even more efficient. In addition, that reduce working fatigue and gives better physical and mental health (Hernández-Vargas and Dickinson-Bannack, 2014). This research aims to know better health science students communication skills, the professional importance granted and the emotional intelligence that possess in addition to observe relationships between these variables. Was attended by a total of 63 university health sciences students and professional/vocational training, which completed two online questionnaires. The results show that students perceive own communication skills and they also give professional importance and have appropriate EI. Moreover, there are correlations between the skills of communication and its EI, so it is important to continue delving into these aspects for the improvement of the interpersonal communication of Health Sciences students.

Keywords: *Interpersonal communication skills, emotional intelligence, students, Health Sciences.*

INTRODUCCIÓN

El ser humano por naturaleza, nace con la capacidad y virtud de comunicarse. Esta es una habilidad enriquecedora y que permite que se lleven a cabo relaciones con iguales, creando así relaciones sociales. Sin embargo, dicha comunicación presenta unas características diferentes dependiendo de la persona, pues son las habilidades individuales las que definen a cada individuo y sus relaciones.

Si buscamos la definición de ‘habilidad’ en el diccionario de la lengua española de la Real Academia Española (RAE) nos encontramos como primera opción: “capacidad y disposición para algo”, que si lo relacionamos con ‘habilidad comunicativa’ podríamos decir que se trata de la capacidad y disposición para comunicarse. Hargie, Saunders y Dickson (1994), realizan una definición más amplia de ello y que ayudará a comprender mejor dicho concepto: “conjunto de acciones interrelacionadas dirigidas a una meta, acciones que son apropiadas a la situación, que pueden aprenderse y que están bajo el control del individuo” (p. 23). Por otro lado, otra de las cuestiones que se plantean es cuáles son esas habilidades, es decir, concretar más la definición. Por ello, a continuación se muestra una tabla llevada a cabo por Torbay, Muñoz y Hernández-Jorge (2001), en la que hacen una clasificación de las habilidades y en qué categoría o tipo de la misma se encontrarían.

Tabla 1

Clasificación de habilidades comunicativas por categorías o tipos

Categorías o Tipo de Habilidades	Habilidades
Habilidades Básicas	<ul style="list-style-type: none">• Escucha• Expresión
Habilidades de Sociabilidad	<ul style="list-style-type: none">• Saludar, presentarse y despedirse• Iniciar, mantener y finalizar una conversación• Pedir un favor• Disculparme
Habilidades de Posicionamiento	<ul style="list-style-type: none">• Defender mis derechos• Negociar• Expresar y defender mis opiniones• Afrontar críticas
Habilidades para Establecer Vínculos	<ul style="list-style-type: none">• Elogiar• Integrarme en grupo• Cooperar y compartir• Expresar emociones• Recibir emociones• Dirigir a otros (Liderar)
Habilidades de Autorregulación	<ul style="list-style-type: none">• Autoafirmación• Control emocional• Responder al fracaso• Autoplanificación

Nota: Tomada de Torbay, Muñoz y Hernández-Jorge (2001), p. 5.

Estas autoras señalan que diversos estudios “consideran que la competencia social es un requisito fundamental para el adecuado desempeño profesional” (p. 2). Además, Bimbela (2001), citado por Robles, Sánchez y González, (2013), hace una

reflexión muy importante e interesante en la que exponen que tanto los pacientes como los profesionales se benefician de que estos últimos sean entrenados en habilidades de comunicación interpersonal y, también, las instituciones sanitarias, ya que se percibe una mejora de la calidad en el servicio que se presta por parte de todas las personas que se encuentran en él (pacientes, usuarios, clientes...) y el ambiente laboral entre los profesionales se enriquece positivamente.

En conclusión, desarrollar unas buenas habilidades comunicativas es prioritario para un adecuado desempeño laboral. Además, hay que tener en cuenta que dichas habilidades pueden ser adquiridas, es decir, aprendidas de forma asistemática (por su entorno familiar o de estudios) o de forma sistemática, mediante entrenamiento o curso dirigido específicamente a formar en las habilidades de comunicación.

Como ya se citó al principio, la comunicación interpersonal es un aspecto innato del ser humano y fundamental en las profesiones de la rama de ciencias de la salud, las cuales se caracterizan por el trato “cara a cara” constante con personas. Sin embargo, su definición es algo más compleja y abarca más aspectos que intervienen en el proceso comunicativo.

La comunicación interpersonal es aquella que se lleva a cabo entre dos o más personas, independientemente del canal de comunicación que se emplee (Hernández-Jorge, 2005). Se puede decir que esta definición describe lo que es la comunicación interpersonal, a pesar de que en la actualidad no se ha logrado consolidar una única definición del concepto, pero, quizás, la más completa es la que señalan Marroquina y Villa (1995, citado por Hernández-Jorge, 2005, p.15) “proceso interpersonal en el que los participantes expresan algo de sí mismos, a través de signos verbales o no verbales, con la intención de influir de algún modo en la conducta del otro”. También este proceso presenta unas características concretas. En primer lugar, es bidireccional, esto quiere decir que se trata de dos personas que se transmiten información de manera recíproca, independientemente del canal de comunicación que empleen. En segundo lugar, se trata de un acto propositivo, es decir, intencional, ya que cuando se realiza una interacción, ésta siempre se da con un propósito. En tercer lugar, es un acto a múltiples niveles, es decir, que en un acto comunicativo influyen tanto el contenido informativo como la relación que existe entre los interlocutores. En cuarto y último lugar, es un acto con consecuencias relacionales, lo que viene a decir que, la información que un interlocutor le transmite a otro, va a influenciarle y a dejar huella en él. En conclusión, la comunicación interpersonal no implica únicamente que dos personas transmitan información, sino, además, todas las características anteriormente citadas y relacionadas entre sí (Dickson, Hargie y Morrow, 1997, citado por Hernández-Jorge, 2005).

Acercándonos al ámbito profesional observamos que la comunicación juega un papel primordial, concretamente en el campo de la salud, parece que cuando la comunicación de profesional a paciente es deficiente e impersonal suelen generarse problemas que provocan múltiples consecuencias, como pueden ser que el paciente no esté conforme con el trato recibido, que afecte negativamente al tratamiento y, por consiguiente, a la recuperación, etc. (Gil y otros, 1991). Varios estudios avalan la importancia de que “las relaciones interpersonales son una parte básica o fundamental del proceso de curación, y consiguientemente parte integrante de los cuidados que presta el personal de enfermería” (Friedman y Di Mateo, 1979, p. 247). Dicha idea se

puede generalizar a todas las profesiones de Ciencias de la Salud, ya que en todas ellas debe darse un adecuado trato profesional-paciente para lograr un mismo objetivo: la cura del paciente (Marín y León, 2001). En conclusión, “las relaciones interpersonales se ven favorecidas con el desarrollo de habilidades para la comunicación y son fundamentales para el logro de una relación terapéutica” (Müggenburg, Olvera, Riveros, Hernández-Guillén y Aldana, 2015, p.14).

En la actualidad, diversas investigaciones han encontrado correlaciones significativas entre las habilidades sociales que tiene una persona y su inteligencia social, manifestando así la relación que estos constructos presentan entre sí (Zavala, Valadez y Vargas (2008). Además, “la inteligencia emocional es una variable clave en el mantenimiento de interacciones sociales positivas” (Zavala, Valadez y Vargas, 2008, p. 335).

La IE es un concepto que lleva estudiándose varios años y que aún resulta novedoso. En 1990, Mayer y Salovey dieron los primeros pasos en el estudio de dicho término, desarrollando así el primer modelo formal y definiéndola. González, Peñalver y Bresó (2011) añaden en su investigación dicha definición:

La Inteligencia Emocional supone la habilidad para percibir, evaluar y expresar con precisión las emociones, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos cuando éstos facilitan el pensamiento, la capacidad para comprender las emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones a fin de promover el crecimiento emocional e intelectual. (Mayer y Salovey, 1997, p. 701)

Recientemente, Hernández-Vargas y Dickinson-Bannack (2014), dan otra definición de la inteligencia emocional, que no se aleja mucho de la que ya habían dado Mayer y Salovey en 1997:

Conjunto de habilidades relacionadas entre sí que implican la capacidad de controlarse uno mismo, y que tienen que ver con la capacidad de percibir con precisión, así como valorar y expresar emociones de uno mismo y generar sentimientos que faciliten el pensamiento y la comprensión de las emociones de los demás. (p. 155)

Además, consideran que la formación en estos aspectos es imprescindible para que el alumnado en medicina adquiera el conocimiento pertinente para saber cómo actuar emocionalmente ante diferentes situaciones. Esto podría generalizarse a todas las carreras de ciencias de la salud, pues la mayoría de ellas requieren una relación profesional-paciente en la que interviene la inteligencia emocional.

Una persona inteligente emocionalmente es aquella que es capaz de: comprender, aceptar y expresar sus emociones de manera natural; ser empático con las emociones de los demás, evaluándolas, reconociéndolas y entendiéndolas; regular las emociones propias, ayudando a no perder el temperamento; y, por último, emplear la emoción como facilitador en el rendimiento (Hernández-Vargas y Dickinson-Bannack, 2014). De hecho hay estudios que señalan la relación entre la inteligencia emocional y algunas medidas concreta de rendimiento académico en estudiantes de ciencias de la salud (Valadez, Borges, Ruvalcaba, Villegas y Lorenzo, 2013). En conclusión, podría decirse que la inteligencia emocional es la capacidad para adaptarse emocionalmente a una situación de manera adecuada y rendir en ella.

Bar-On (1997) opina que la inteligencia emocional y social puede ir cambiando a lo largo de la vida y que se trata de “un conjunto de habilidades personales, emocionales, sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarnos y enfrentar las demandas y presiones del medio” (p. 157).

Diversos estudios sobre inteligencia a lo largo de los años, han ido modificando el énfasis que se le daba al Cociente Intelectual (CI) como único factor que intervenía en las actuaciones racionales de las personas (Salas y García, 2010). Actualmente, dicha actuación también va enfocada a la IE, pues algunos autores como Goleman (1996) y Mayer, Salovey, Caruso y Sitarenios (2001), consideran que es un factor que favorece más el éxito que el CI, pues ya se ha demostrado que, sobre todo en ciencias de la salud, dicho factor evalúa la capacidad que presenta una persona de sentir, comprender y controlar el estado de ánimo propio y el de los demás (Hernández-Vargas y Dickinson-Bannack, 2014). Además de esto, parece que las personas con una IE alta, “presentan una mayor autoestima, ajuste, bienestar y satisfacción emocional e interpersonal, calidad de redes interaccionales, apoyo social y menor disposición para presentar comportamientos disruptivos, agresivos o violentos; igualmente, presentan grados menores de síntomas físicos, ansiedad y depresión” (Páez y Castaño, 2015, p. 270).

Los profesionales de ciencias de la salud con un nivel alto de IE, son más optimistas y sensibles frente a las emociones de sus pacientes; además, hacen que la interacción profesional-paciente sea mejor y de mayor calidad; y la salud física y mental de los mismos sea óptima también, observándose en ellos menor cansancio emocional y síntomas psicósomáticos (Hernández-Vargas y Dickinson-Bannack, 2014). Al mismo tiempo las autoras señalan que un profesional de la medicina con unas buenas habilidades de comunicación favorecerá la disminución del número de demandas, que los pacientes estén comprometidos con el tratamiento y que aumente la satisfacción de los pacientes.

Según Extremera y Berrocal (2003), cuando se da un nivel bajo de inteligencia emocional en el contexto educativo, el alumnado va a presentar niveles bajos de bienestar y ajuste psicológico, menos relaciones interpersonales y de menor calidad, rendimiento académico decreciente y aparición de consumo de sustancias adictivas y conductas disruptivas.

Según Petrovici y Dobrescu (2014), la inteligencia interpersonal lleva consigo habilidades de comunicación verbal y no verbal, que se relacionan con habilidades de colaboración, manejo de conflictos, promoviendo el espíritu de equipo, respeto a los demás y ser respetados. Realizaron un estudio en el que pretendían comprobar cuál era el papel de la inteligencia emocional en el desarrollo de las habilidades de comunicación interpersonal. A pesar de contar con una muestra muy pequeña, llegan a la conclusión de que los puntos de referencia se basan en la capacidad de comprender emociones y actuar con conocimiento en las relaciones interpersonales con el fin de contribuir al desarrollo de habilidades de comunicación y relaciones agradables. Ellos consideran que la capacidad de comunicarse de manera eficiente para el beneficio de una interacción positiva, puede construir un ejemplo de la inteligencia emocional en acción.

Como se ha ido analizando a medida que se ha ido avanzando en la introducción, tanto las habilidades de comunicación interpersonal como la inteligencia emocional son

dos aspectos fundamentales y que se deben abordar en las profesiones de ciencias de la salud. En nuestra investigación, el objetivo que nos planteamos es doble, por un lado conocer las habilidades de comunicación e inteligencia emocional que tienen los estudiantes de ciencias de la salud y, por otro, observar si existe relación entre ambos aspectos.

MÉTODO

Participantes

Este estudio está compuesto por una muestra total de 63 participantes, de los cuales 56 son mujeres y 7 son hombres. El rango de edad se encuentra entre los 18 y los 27 años (edad media=21,71 con una DT=2,1). Además, todos ellos son estudiantes de la rama de ciencias de la salud en el curso 2015-2016, tanto de formación profesional como de universidad. A continuación se muestra, en la tabla 2, las titulaciones que cursan los estudiantes que forman la muestra.

Tabla 2

Frecuencias y porcentajes de las titulaciones que cursan los participantes

Titulaciones	Frecuencia	Porcentaje
Logopedia	17	27,0
Psicología	5	7,9
Enfermería	10	15,9
Medicina	16	25,4
Fisioterapia	1	1,6
Farmacia	5	7,9
Criminología	1	1,6
Formación Profesional	6	9,5
Nutrición y Dietética	1	1,6
Odontología	1	1,6
Total	63	100,0

Instrumentos

Para llevar a cabo este trabajo, se han utilizado dos instrumentos de evaluación. Por un lado hemos empleado la **TMMS-24** (véase Anexo 4). Dicho instrumento está basado en TMMS (*Trait Meta-Mood Scale*) del grupo de investigación de Salovey y Mayer. La escala original es una escala rasgo que evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales mediante 48 ítems.

Además, hay que destacar que dicho instrumento consta de una adaptación española elaborada por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos en el 2004. Dicha versión, la TMMS-24, está compuesta por tres dimensiones de la Inteligencia Emocional (IE) con 8 ítems cada una: Percepción emocional (P), Comprensión de sentimientos (C) y

Regulación emocional (R), por lo que, en total, está compuesta por 24 ítems. A continuación se muestran las definiciones de cada uno de los componentes:

- **Percepción emocional:** Soy capaz de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada.
- **Comprensión de sentimientos:** Comprendo bien mis estados emocionales.
- **Regulación emocional:** Soy capaz de regular los estados emocionales correctamente.

En cuanto al formato de respuesta, se trata de una escala tipo Likert con 5 niveles, que puntúan desde 1=Nada de acuerdo a 5=Totalmente de acuerdo.

Por otro lado, el segundo instrumento utilizado es el **HABICOM** (*Cuestionario de Habilidades Comunicativas*, véase Anexo 5), el cual posee dos escalas. Una que recoge el uso cotidiano de las habilidades de comunicación, denominada Autopercepción Personal (AP) y otra que recoge la importancia que se le otorga a estas habilidades en el desarrollo de la profesión, que conforma la escala de Importancia Profesional (IP) (Hernández-Jorge y De la Rosa, 2014, inédito).

El cuestionario total consta de 78 preguntas. Las primeras 10 hacen referencia a la información de carácter socio-demográfico. Las 68 sentencias restantes se refieren a las habilidades y actitudes comunicativas, correspondiendo 34 a cada una de las escalas mencionadas anteriormente (34 referidas a la escala AP y 34 referidas a la escala IP).

El formato de respuesta es una escala tipo Likert con 5 niveles, que responderían en función del uso personal y cotidiano que se hace de las habilidades y actitudes comunicativas (1=muy bajo, 2=bajo, 3=medio, 4=alto y 5=muy alto) y en función de la importancia profesional que se les concede (1=muy baja, 2=baja, 3=media, 4=alta y 5=muy alta).

Para realizar este trabajo se han utilizado ambas escalas.

La primera, referida a la *Autopercepción Personal* (AP), recoge ocho factores:

- **Generar motivación (AP1):** partir de las necesidades del otro, generarle expectativas positivas; usar el refuerzo y la valoración, mostrar atención y preocupación por lo que expresa el interlocutor y generar un clima positivo, cálido y cercano.
- **Comunicación no verbal (AP2):** poseer expresión facial y gestual, mantener proximidad adecuada, establecer contacto ocular y usar el paralenguaje.
- **Empatía (AP3):** ponerse en lugar del otro, entender sus emociones y situaciones, mantener una actitud de respeto y tolerancia y manifestar predisposición a la escucha.
- **Expresión Emocional (AP4):** dar informaciones sobre sí mismo y expresar las propias necesidades y emociones y manifestar cercanía.
- **Expresión Oral (AP5):** vocalizar correctamente, mantener un volumen adecuado, modular la voz y el ritmo o velocidad del habla.
- **Transmisión de Información (AP6):** ofrecer la información de forma comprensible, estructurada, poco densa y distintiva.

- **Comunicación Abierta y Auténtica (AP7):** eliminar ‘bloqueos’ internos, manifestarse sin engaños, mantener congruencia entre el mensaje verbal y no verbal, mostrar espontaneidad verbal y no verbal y querer transmitir y participar en la comunicación.
- **Recabar información y escuchar (AP8):** mirar, asentir y no interrumpir, parafrasear y realizar preguntas para recabar información.

La segunda escala, referida a la *Importancia Profesional* (IP), que está conformada por:

- **Comunicación emocional y afectiva (Apoyo) (IP1):** partir de las necesidades del otro, generar expectativas positivas en el interlocutor, usar refuerzo y valoración, mirar, asentir, no interrumpir, parafrasear, realizar preguntas para recabar información, eliminar ‘bloqueos’ internos, manifestar cercanía, mostrar atención y preocupación, generar clima positivo, cálido y cercano, ponerse en lugar del otro, entender sus emociones y situaciones, mantener una actitud de respeto y tolerancia y predisposición a la escucha.
- **Transmisión Informativa (IP2):** transmitir la información de forma comprensible, distintiva, estructurada y poco densa, vocalizar correctamente, mantener un volumen adecuado, modular la voz y ritmo o velocidad del habla.
- **Comunicación no verbal (IP3):** tener expresión facial y gestual, proximidad adecuada, establecer intercambio visual y usar el paralenguaje.
- **Comunicación abierta y sincera (IP4):** manifestarse sin engaños, mantener congruencia entre el mensaje verbal y no verbal, mostrar espontaneidad verbal y no verbal y querer transmitir y participar en la comunicación.
- **Autoapertura y autenticidad (IP5):** dar informaciones sobre sí mismo y expresar sus necesidades y emociones.

Procedimiento

En primer lugar, se procedió a hacer una difusión por medio de redes sociales, concretamente Facebook y Whats App, en marzo de 2016 (dándose por finalizada dicha recogida el 15 de abril de ese mismo año), en la que se informaba de la investigación que se estaba realizando y lo que se quería conseguir con ella. El objetivo era captar al mayor número de participantes posible. Por ello, se pedía que las personas que cumplieran las características requeridas para dicha investigación, cumplimentaran los dos instrumentos que aparecían al final de la publicación, pinchando en los enlaces. Dichos instrumentos se podían rellenar de manera on-line a través de la plataforma de Google.

Las respuestas a dichos instrumentos se iban acumulando en una base de datos que, posteriormente, se procedería a pasar a un documento de Excel para su análisis exhaustivo.

Una vez finalizada la recogida de datos, primero, hubo que organizar la muestra. Para ello, se tuvo que desechar a varios participantes o bien porque no cumplían los requisitos (ser estudiantes de ciencias de la salud) o porque solo habían contestado a uno de los cuestionarios.

Análisis de datos

El muestreo empleado para la selección de la muestra fue no probabilístico por conveniencia, de manera que se seleccionó de manera directa e intencionada a los participantes.

Todos los análisis llevados a cabo en esta investigación, se han realizado con el programa IBM SPSS en su versión 23. En primer lugar, se realizaron análisis de frecuencias de las variables de cada cuestionario, con el fin de observar cómo se sitúa la muestra en ellas. En segundo lugar, se realizó una de correlación de Pearson para comprobar cómo son las relaciones entre las variables de la IE y de los dos factores que componen el HABICOM.

RESULTADOS

Los resultados se presentan, en primer lugar, las frecuencias, y baremos respecto a una población de referencia, y, en segundo lugar, las correlaciones de Pearson entre las dos escalas (Autopercepción Personal e Importancia Profesional) del HABICOM con el TMMS-24.

❖ **Frecuencias**

Se analizaron, en primer lugar, las frecuencias de las variables de ambos cuestionarios por separado, HABICOM y TMMS-24.

Respecto a la escala de *Autopercepción Personal*, los resultados que se han obtenido se recogen en la tabla 3.

Tabla 3

Frecuencias de las variables de Autopercepción Personal

Variables	Definiciones variables	Media (\bar{X})	Desviación típica (σ)
AP1	Generar motivación	3.96	.5
AP2	Comunicación no verbal	4.09	.54
AP3	Empatía	4.23	.53
AP4	Expresión emocional	3.69	.72
AP5	Expresión oral	3.52	.67
AP6	Transmisión de información	3.71	.51
AP7	Comunicación abierta y auténtica	3.82	.57
AP8	Recabar información y escuchar	3.85	.60

Tal como se observa en la tabla 3, los estudiantes perciben que poseen habilidades de comunicación. Las variables en las que obtienen mejores medias son Empatía y Comunicación no verbal ($\bar{X}=4,23$; $\sigma=.53$ y $\bar{X}=4,09$; $\sigma=.54$ respectivamente). A dichas puntuaciones le siguen Generar motivación ($\bar{X}=3,96$; $SD=.5$), Recabar información y escuchar ($\bar{X}=3,85$; $\sigma=.60$), Comunicación abierta y auténtica ($\bar{X}=3,82$; $\sigma=.57$), Transmisión de información ($\bar{X}=3,71$; $\sigma=.51$) y Expresión emocional ($\bar{X}=3,69$; $\sigma=.72$).

Por último, la variable en la que los estudiantes presentan menor media, es la Expresión oral ($\bar{X}=3.52$; $\sigma=.67$).

A continuación, se exponen dichos resultados comparándolos con las baremaciones de las variables hechas con una población de referencia (Anexo 1), con el fin de ver en qué niveles se encuentran los participantes de esta investigación.

- **Nivel medio** en las variables: generar motivación, comunicación no verbal, expresión emocional, transmisión de información y comunicación abierta y auténtica.
- **Nivel casi bajo** en las variables: empatía, expresión oral y recabar información y escuchar.

En la tabla 4 se recogen las frecuencias obtenidas para la escala de **Importancia Profesional**.

Tabla 4
Frecuencias de las variables de Importancia Profesional

Variables	Definiciones variables	Media (\bar{X})	Desviación típica (σ)
IP1	Comunicación emocional y afectiva	4.31	.5
IP2	Transmisión informativa	4.21	.66
IP3	Comunicación no verbal	4.27	.59
IP4	Comunicación abierta y sincera	4.1	.65
IP5	Autoapertura y autenticidad	3.35	.91

La variable que mayor puntuación media presenta es la Comunicación emocional ($\bar{X}=4.31$; $\sigma=.5$) y afectiva. Le siguen, la Comunicación no verbal ($\bar{X}=4.27$; $\sigma=.59$), la Transmisión informativa ($\bar{X}=4.21$; $\sigma=.66$), y la Comunicación abierta y sincera ($\bar{X}=4.1$; $\sigma=.65$). Por último, la variable con menos puntuación de la escala de Importancia Profesional es la Autoapertura y autenticidad ($\bar{X}=3.35$; $\sigma=.91$) que, comparada con las otras variables, presenta casi un punto de diferencia por debajo.

Por otro lado, los baremos de la población de referencia que se encuentran en el Anexo 2, sitúa a los estudiantes en esta escala (IP) en los siguientes niveles:

- **Nivel medio** a las variables: comunicación no verbal, comunicación abierta y sincera y autoapertura y autenticidad.
- **Nivel casi bajo** a las variables: comunicación emocional y afectiva y transmisión informativa.

En cuanto a las frecuencias obtenidas en el cuestionario **TMMS-24**, a continuación, se muestran recogidas en una tabla:

Tabla 5*Frecuencias de las variables de la TMMS-24*

Variables	Definiciones variables	Puntuaciones (F)	Desviación típica (σ)
P	Percepción emocional	29.41	4.72
C	Comprensión de sentimientos	28.67	5.5
R	Regulación emocional	29.76	5.13

En la tabla de resultados se puede observar que la Regulación emocional ($F=29.76$; $\sigma=5.13$), obtiene la puntuación más alta, a esta le sigue la variable Percepción emocional, ($F=29.41$; $\sigma=4.72$) y, por último, la variable Comprensión de sentimientos ($F=28.67$; $\sigma=5.5$), siendo esta la más baja de las tres variables. Dichas puntuaciones no son muy altas, teniendo como referencia que la máxima es de 40.

En último lugar, si comparamos las puntuaciones con las de la población de referencia (Anexo 3), se sitúan en los siguientes niveles:

- En la variable **percepción emocional**, presentan un nivel de adecuada percepción.
- En la variable **comprensión de sentimientos**, obtienen el nivel de adecuada comprensión.
- En la variable **regulación emocional**, se sitúan en el nivel de adecuada regulación.

Como anotación de este punto, hay que añadir que los baremos de la TMMS-24 hacen diferenciación entre hombres y mujeres en cuanto a las puntuaciones. En esta investigación no se hace dicha diferenciación, y se han utilizado los baremos de las mujeres puesto que la muestra está compuesta mayoritariamente por mujeres (56 frente a 7 hombres).

❖ **Correlación de Pearson**

En segundo y último lugar, se realizó una correlación de Pearson con el fin de observar las relaciones que se dan entre las variables de la IE de la TMMS-24 y las variables de los dos factores del HABICOM: Autopercepción Emocional e Importancia Profesional.

- Correlación entre la IE y las habilidades comunicativas

Por un lado, si se analizan las correlaciones que se producen entre la variable Percepción Emocional y las de Autopercepción Personal, se obtiene que correlacionan en las variables generar motivación ($r=.351^{**}$; $p<0.05$), comunicación no verbal ($r=.418^{**}$; $p<0.05$), empatía ($r=.289^{*}$; $p<0.01$), expresión emocional ($r=.348^{**}$; $p<0.05$), transmisión de información ($r=.431^{**}$; $p<0.05$) y recabar información y escuchar ($r=.291^{*}$; $p<0.01$). Por el contrario, no existe correlación con las variables expresión oral y comunicación abierta y auténtica.

En cuanto a la variable Comprensión de Sentimientos y las de Autopercepción Personal, se obtiene que correlacionan en: generar motivación ($r=.393^{**}$; $p<0.05$), comunicación no verbal ($r=.298^*$; $p<0.01$), expresión emocional ($r=.373^{**}$; $p<0.05$), expresión oral ($r=.319^*$; $p<0.01$), transmisión de información ($r=.450^{**}$; $p<0.05$), comunicación abierta y auténtica ($r=.252^*$; $p<0.01$) y recabar información y escuchar ($r=.287^*$; $p<0.01$). Sin embargo, no existe correlación con la empatía.

Por último, la variable Regulación Emocional con las de Autopercepción Personal correlacionan en: generar motivación ($r=.524^{**}$; $p<0.05$), comunicación no verbal ($r=.287^*$; $p<0.01$), expresión oral ($r=.291^*$; $p<0.01$), transmisión de información ($r=.558^{**}$; $p<0.05$) y recabar información y escuchar ($r=.391^{**}$; $p<0.05$). Sin embargo, no existe correlación con la empatía, la expresión emocional y la comunicación abierta y auténtica.

A continuación, en la tabla 6, se exponen los resultados obtenidos en la correlación entre la IE y la AP, explicada anteriormente.

Tabla 6

Datos correlación de Pearson IE-AP

		Variables Autopercepción Personal							
		AP1	AP2	AP3	AP4	AP5	AP6	AP7	AP8
P	Correlación de Pearson	,351**	,418**	,289*	,348**	,203	,431**	,199	,291*
	Sig. (bilateral)	,005	,001	,022	,005	,111	,000	,118	,020
C	Correlación de Pearson	,393**	,298*	,244	,373**	,319*	,450**	,252*	,287*
	Sig. (bilateral)	,001	,018	,054	,003	,011	,000	,046	,022
R	Correlación de Pearson	,524**	,287*	,221	,231	,291*	,558**	,133	,391**
	Sig. (bilateral)	,000	,022	,082	,069	,021	,000	,300	,002

*Nota: *p<0,05. **p<0,01*

- Correlación entre la IE y la Importancia Profesional de las habilidades comunicativas

Si analizamos las correlaciones entre las variables de la IE y las que componen la Importancia Profesional, se obtienen los datos siguientes:

En primer lugar, la variable Percepción Emocional junto a la Importancia Profesional, correlacionan en las siguientes variables: comunicación emocional y afectiva ($r=.328^{**}$; $p<0.05$), transmisión informativa ($r=.253^*$; $p<0.01$) y comunicación no verbal ($r=.340^{**}$; $p<0.05$). Por el contrario, no se dan correlaciones con las variables comunicación abierta y sincera y autoapertura y autenticidad.

En segundo lugar, en cuanto a la Comprensión de Sentimientos en relación a la Importancia Profesional, se obtienen correlaciones de las variables: comunicación emocional y afectiva ($r=.378^{**}$; $p<0.05$), transmisión informativa ($r=.399^{**}$; $p<0.05$), comunicación no verbal ($r=.314^*$; $p<0.01$) y comunicación abierta y sincera ($r=.430^{**}$; $p<0.05$). Sin embargo, no existe correlación con la variable autoapertura y autenticidad.

En tercer y último lugar, la Regulación Emocional no correlaciona con ninguna de las variables que componen la Importancia Profesional (comunicación emocional, transmisión informativa, comunicación no verbal, comunicación abierta y sincera y autoapertura y autenticidad).

A continuación se muestran en la tabla 7 los resultados, de manera detallada, para cada una de las variables correlacionadas que se han explicado anteriormente.

Tabla 7
Datos correlación de Pearson IE-IP

		Variables Importancia Profesional				
		IP1	IP2	IP3	IP4	IP5
P	Correlación de Pearson	,328 ^{**}	,253 [*]	,340 ^{**}	,134	,028
	Sig. (bilateral)	,009	,045	,006	,297	,828
C	Correlación de Pearson	,378 ^{**}	,399 ^{**}	,314 [*]	,430 ^{**}	,090
	Sig. (bilateral)	,002	,001	,012	,000	,485
R	Correlación de Pearson	,175	,044	,192	,107	,065
	Sig. (bilateral)	,170	,732	,132	,404	,614

*Nota: *p<0,05. **p<0,01*

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados de esta investigación nos dan información sobre los estudiantes de ciencias de la salud, tanto universitarios como de formación profesional, acerca de cómo son sus habilidades comunicativas (HHCC), qué Importancia Profesional (IP) le dan a dichas habilidades, cómo es su IE y si existe o no relación entre dichas habilidades, la IP que le dan y la IE.

En primer lugar, podemos afirmar que los estudiantes perciben que tienen buenas habilidades de comunicación, ya que puntúan en la mayoría de las variables por encima de la media. Cuando comparamos dichas puntuaciones con los baremos, vemos como estas se sitúan en niveles medios y casi bajos, lo cual nos indica que las habilidades comunicativas de niveles medios obtenidas por los participantes en el estudio son semejantes a la población que se toma como referencia. Sin embargo, las

habilidades en las que obtienen niveles casi bajos (empatía, expresión oral y recabar información y escuchar), deberían ser mejoradas para un adecuado desempeño profesional futuro. Teniendo en cuenta que tanto los participantes de este estudio como la población de referencia de los baremos son estudiantes, podemos concluir que, en general, perciben que tienen buenas habilidades de comunicación.

Otra conclusión es que los estudiantes le otorgan importancia profesional a las habilidades de comunicación, y no se diferencian en este aspecto de la población de referencia, con lo que podemos reiterar la importancia profesional que tienen las habilidades de comunicación para los estudiantes de ciencias de la salud. En este sentido, es muy importante concienciar a los estudiantes, aún más, de que las relaciones interpersonales adecuadas son una parte fundamental para la cura de un paciente (Friedman y Di Mateo, 1979), pues como exponen Müggenburg, Olvera, Riveros, Hernández-Guillén y Aldana (2015) en su investigación y que afianza aún más la idea anterior, desarrollar habilidades de comunicación favorece las relaciones interpersonales y, además, mejoran la relación terapéutica.

Una tercera conclusión es que los estudiantes de ciencias de la salud participantes en el estudio poseen inteligencia emocional, lo cual es importante para su futuro profesional. Si comparamos dichas puntuaciones con los baremos de una población de referencia, los niveles de las 3 variables son adecuados en los estudiantes. Este aspecto los beneficiará en su futuro profesional, pues según Hernández-Vargas y Dickinson-Bannack (2014), los profesionales de ciencias de la salud con un nivel alto de IE, son más sensibles y optimistas ante las emociones de sus pacientes.

En último lugar, una cuarta conclusión confirma que hay relación entre las habilidades de comunicación que poseen los estudiantes y su inteligencia emocional. Esto reafirma lo expuesto en el estudio realizado por Zavala, Valadez y Vargas (2008), en el cual encontraron correlaciones significativas entre las habilidades sociales y la inteligencia emocional de adolescentes. Además, si comparamos dichos datos con la investigación llevada a cabo por Petrovici y Dobrescu (2014), podemos afirmar que se dan resultados similares en cuanto a que ellos concluyen que la capacidad de comprender emociones y actuar con conocimiento en las relaciones interpersonales contribuyen al desarrollo de HHCC y relaciones agradables; y, en nuestros resultados, la variable Comprensión de sentimientos correlaciona con la mayoría de las de HHCC. Aun así en nuestro estudio no hallamos relación entre la Regulación emocional y algunas habilidades de comunicación de corte también emocional, concretamente con la empatía o la comunicación abierta y auténtica. Serrano e Ibáñez (2015) en su artículo consideran como hipótesis que la empatía, entre otros, es un factor perjudicial que aumenta la probabilidad de ocurrencia de situaciones de impacto emocional.

Por otro lado, no hay correlación entre la IE y la Importancia profesional que los estudiantes le dan a las HHCC. Esto puede deberse a que se trata más de un ejercicio de corte cognitivo que emocional, ya que se le pregunta sobre si consideran importante para su profesión utilizarlas, con lo cual no hay una relación entre poseer o no IE y la importancia profesional que les otorgan a las habilidades de comunicación. A pesar de ello, se ha comprobado como aún el término de Inteligencia Emocional es desconocido, a pesar de que se están encontrando evidencias de su importancia en el desarrollo profesional (Hernández-Vargas y Dickinson-Bannack, 2014). Por ello, hubiera sido

interesante explicarles a los estudiantes el significado de IE previamente y comprobar, a continuación, si los resultados en la TMMS-24 hubieran sido los mismos.

Consideramos que es interesante comprobar la existencia de relación entre las HHCC y la Inteligencia emocional, aunque no parecen existir relaciones fuertes entre estas variables, lo que lleva a exponer la necesidad de seguir investigando en este campo que tan fundamental es para las profesiones de ciencias de la salud. Por otro lado, es necesario equiparar la muestra en cuanto a las profesiones, puesto que el número de estudiantes es muy desigual en este estudio.

Finalmente consideramos que es importante entrenar a los futuros profesionales de la salud en habilidades de comunicación y en inteligencia emocional, tanto universitarios como de formación profesional, con el fin de que en su futuro profesional, la relación con el paciente sea lo más adecuada posible y que todos salgan beneficiados de ello.

REFERENCIAS

- Bar-On, R. E., & Parker, J. D. (2000). *The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace*. Jossey-Bass.
- Bimbela, J. L. (2001). El Counselling: una tecnología para el bienestar del profesional. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 24 (supl. 2), 33-42
- Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2003). La inteligencia emocional en el contexto educativo: hallazgos científicos de sus efectos en el aula. *Revista de educación*, 332(2003), 97-116.
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia Emocional*. (Javier Vergara Editor). Santafé de Bogotá: Colombia (Trabajo original publicado en 1995).
- González, A., Peñalver, J. & Bresó, E. (2011). La evaluación de la inteligencia emocional: ¿autoinformes o pruebas de habilidad?. *Fórum de Recerca*, (16), 699-712.
- Hernández-Jorge, C. (2005). *Habilidades de comunicación para profesionales*. Tenerife.
- Hernández-Vargas, C. I. & Dickinson-Bannack, M. E. (2014). Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Investigación en educación médica*, 3(11), 155-160.
- Marín, M. & León, J. M. (2001). Entrenamiento en habilidades sociales: un método de enseñanza aprendizaje para desarrollar las habilidades de comunicación interpersonal en el área de enfermería. *Psicothema*, 13(2), 247-251.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R., & Sitarenios, G. (2001). Emotional intelligence as a standard intelligence.

- Müggenburg, C., Olvera, S., Riveros, A., Hernández-Guillén, C. & Aldana, A. (2015) Autoevaluación de enfermeras respecto a la comunicación percibida con pacientes como resultado de un entrenamiento. *Enfermería universitaria*, 12(1), 12-18.
- Páez, M. L. & Castaño, J. J. (2015). Inteligencia emocional y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 32(2), 268-285.
- Petrovici, A., & Dobrescu, T. (2014). The role of emotional intelligence in building interpersonal communication skills. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 116, 1405-1410.
- Robles, M. A., Sánchez, D., & González, M. (2013). Estudio piloto sobre habilidades de comunicación y counseling en estudiantes universitarios. *Boletín de psicología*, (107), 7-19.
- Salas, A., & García, H. (2010). Perfil de inteligencia emocional y carreras universitarias en estudiantes de la Universidad Simón Bolívar. *Revista de Ciencias Sociales*, 16(2).
- Serrano, M., & Ibáñez, M. (2015). La prevención de las situaciones de impacto emocional en el ambiente laboral: Estudio teórico y análisis de su incidencia en el personal sanitario de la comunidad autónoma de Euskadi-España. *Trabajo y sociedad*, (25), 463-492.
- Tejera, J. F., Iglesias, M., Cortés, M., Bravo, G., Mur, N. & López, J. V. (2012). Las habilidades comunicativas en las carreras de las Ciencias de la Salud. *Medisur*, 10(2), 72-78.
- Torbay, Á., Muñoz, M. D. C. & Hernández-Jorge, C. (2001). Los estudiantes universitarios de carreras asistenciales: qué habilidades interpersonales dominan y cuáles creen necesarias para su futuro profesional. *Aula abierta*, (78), 1-18.
- Valadez, M. D. L. D., Borges, M. Á., Ruvalcaba, N., Villegas, K. & Lorenzo, M. (2013). La inteligencia emocional y su relación con el género, el rendimiento académico y la capacidad intelectual del alumnado universitario. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 11(2), 395-412.
- Zavala, M. A., Valadez, M. D. L. D. & Vargas, M. D. C. (2008). Inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social. *Electronic Journal of research in educational Psychology*, 6(15), 319-338.

ANEXOS

❖ Anexo 1

Baremación de la Escala Autopercepción Personal							
FACTORES	5	10	25	50	75	90	95
	Muy Bajo	Bajo	Casi Bajo	Medio	Casi Alto	Alto	Muy Alto
AP1	1-3,16	3,17-3,49	3,50-3,82	3,83-4,16	4,17-4,66	4,67-4,82	4,83-5
AP2	1-2,79	2,80-3,39	3,40-3,79	3,80-4,39	4,40-4,59	4,60-4,99	5,00
AP3	1-3,49	3,50-3,74	3,75-4,24	4,25-4,74	4,75-4,99	5,00	5,00
AP4	1-2,32	2,33-2,99	3,00-3,66	3,67-3,99	4,00-4,66	4,67-4,99	5,00
AP5	1-2,49	2,50-2,99	3,00-3,74	3,75-3,99	4,00-4,49	4,50-4,74	4,75-5
AP6	1-2,74	2,75-3,24	3,25-3,49	3,50-3,99	4,00-4,49	4,50-4,74	4,75-5
AP7	1-2,99	3,00-3,39	3,40-3,79	3,80-4,19	4,20-4,39	4,40-4,79	4,80
AP8	1-2,99	3,00-3,32	3,33-3,99	4,00-4,32	4,33-4,66	4,67-4,99	5,00

- 1 AP: Componente Motivacional en la Comunicación.**
2 AP: Componente no verbal.
3 AP: Componente de Empatía.
4 AP: Componente de Expresión Emocional.
5 AP: Componente de Expresión Oral.
6 AP: Componente de Transmisión de Información.
7 AP: Componente de Predisposición a Comunicar Abierta y Auténtica.
8 AP: Componente de Recabar información y escuchar.

❖ Anexo 2

Baremación de la Escala Importancia Profesional							
FACTORES	5	10	25	50	75	90	95
	Muy Bajo	Bajo	Casi Bajo	Medio	Casi Alto	Alto	Muy Alto
1 IP	1-3,32	3,33-3,79	3,80-4,39	4,40-4,72	4,73-4,72	4,93-4,99	5,00
2 IP	1-3,37	3,38	3,88-4,49	4,50-4,87	4,88-4,99	5,00	5,00
3 IP	1-2,99	3,00-3,59	3,60-4,19	4,20-4,79	4,80-4,99	5,00	5,00
4 IP	1-3,24	3,25-3,49	3,50-3,99	4,00-4,74	4,75-4,99	5,00	5,00
5 IP	1,00	1,00-1,99	2,00-2,49	2,50-3,49	3,50-4,49	4,50-4,99	5,00

- 1 IP: Componente de Comunicación de calidad emocional y afectiva (Apoyo).**
2 IP: Componente verbal (transmitir información).
3 IP: Componente no verbal.
4 IP: Componente de predisposición a comunicación abierta y sincera.
5 IP: Componente de Autoapertura y autenticidad.

❖ Anexo 3

Baremación de las puntuaciones del TMMS-24			
Puntuaciones			
Percepción Emocional	Debe mejorar su atención: presta poca atención <24	Adecuada atención 25 a 35	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención >36
Comprensión de Sentimientos	Debe mejorar su claridad <23	Adecuada claridad 24 a 34	Excelente claridad >35
Regulación Emocional	Debe mejorar su reparación <23	Adecuada reparación 24 a 34	Excelente reparación >35

❖ Anexo 4

Cuestionario TMMS-24

Instrucciones: A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1		2		3		4		5				
Nada de acuerdo		Algo de acuerdo		Bastante de acuerdo		Muy de acuerdo		Totalmente de acuerdo				
1.	Presto mucha atención a los sentimientos.							1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.							1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.							1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.							1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.							1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.							1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.							1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.							1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos.							1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.							1	2	3	4	5
11.	Casi siempre sé cómo me siento.							1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.							1	2	3	4	5
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.							1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.							1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.							1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.							1	2	3	4	5
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.							1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.							1	2	3	4	5
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.							1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.							1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.							1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.							1	2	3	4	5
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.							1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.							1	2	3	4	5

❖ Anexo 5

Cuestionario HABICOM (Hernández-Jorge y De la Rosa)

Este cuestionario pretende conocer el Uso que los profesionales hacen de sus habilidades de comunicación y la Importancia que les otorgan. El cuestionario consta de dos escalas, con un total de 68 preguntas.

Se garantiza la confidencialidad de los datos y que ninguna otra instancia o persona ajena a la investigación tendrá acceso, ni siquiera accidentalmente a la información que aquí se recoge.

♦ Escala Autopercepción Personal (AP). Habilidades Comunicativas en su Vida Cotidiana

Se le solicita su opinión sobre el uso que hace de cada una de las frases en su Vida Cotidiana, en una escala de 1 a 5, siendo 1 nunca lo utilizo y 5 lo utilizo siempre. Esta escala consta de 34 preguntas.

1.	Transmito la información de forma comprensible (Uso ejemplos, metáforas, materiales, distintas explicaciones para que las personas entiendan lo que digo, sobretodo, si son contenidos novedosos o ideas complejas).	1	2	3	4	5
2.	Transmito la información de manera estructurada (Uso una organización o estructuración básica cuando transmito ideas, para que las personas que me escuchan no 'se pierdan').	1	2	3	4	5
3.	Transmito la información de forma poco densa (Doy una cantidad adecuada de información utilizando pausas, esperando que la persona vaya asimilando poco a poco lo que digo, etc.).	1	2	3	4	5
4.	Transmito la información de forma distintiva (Evito que quien me escucha confunda lo que digo, para ello, remarco con la voz las cosas importantes, advierto de la importancia de determinado punto de la conversación, etc.).	1	2	3	4	5
5.	Vocalizo correctamente (Vocalizo adecuadamente, finalizo las palabras, no las 'desvanezco' o dejo a medias, etc.).	1	2	3	4	5
6.	Mantengo un volumen adecuado (Utilizo una intensidad de voz tal que me puedan escuchar los demás, cuando hablo con una persona que está cerca o cuando hablo con un grupo, tal como una reunión o una clase).	1	2	3	4	5
7.	Modulo la voz al hablar (Vario la entonación de la voz para que no parezca monótona o 'gris' cuando estoy narrando acontecimientos o explicando algo a alguien).	1	2	3	4	5
8.	Mantengo un Ritmo o velocidad del habla adecuado (Utilizo un ritmo de habla que no llegue a ser excesivamente rápido cuando cuento los acontecimientos, o excesivamente lento que llegue a generar cansancio en quien me escucha).	1	2	3	4	5
9.	Mantengo la expresión facial (Acompaño con el rostro lo que digo verbalmente y las emociones que experimento).	1	2	3	4	5
10.	Mantengo la expresión gestual (Utilizo gestos con las manos o con el cuerpo que acompañan el discurso y que suelen estar acordes con lo que digo).	1	2	3	4	5
11.	Mantengo una proximidad adecuada (Guardo la distancia adecuada con el interlocutor, estando cerca del círculo de personas más próximo, me suelo sentir cómodo o cómoda cuando estoy cerca de las personas, siendo capaz de tocar y de ser tocado por otros, etc.).	1	2	3	4	5
12.	Establezco intercambio visual (Miro a los ojos cuando hablo con otras personas o hablan conmigo, tanto si las conozco lo suficiente como si no).	1	2	3	4	5
13.	Uso el paralenguaje (Modulo la voz cuando narro acontecimientos, remarco las palabras y soy 'expresivo' con la voz).	1	2	3	4	5
14.	Parto de las necesidades del otro (Considero lo que la otra persona necesita, quiere o experimenta para partir de ello en la conversación que mantengo, le pregunto por estos aspectos, le hablo de ellos, etc.).	1	2	3	4	5
15.	Genero expectativas positivas en el interlocutor (Planteo a las personas los aspectos positivos de lo que están hablando, valorando las cosas que hace o	1	2	3	4	5

	que dice, etc.).					
16.	Uso el refuerzo y la valoración (Valoro a las personas cuando hacen cosas adecuadas, cuando están favorecidas, manifiesto alegría o agrado cuando las veo, tengo palabras de ánimo o agradables, etc.)	1	2	3	4	5
17.	Planteo probabilidad de éxito en la comunicación y la acción (Propongo a las personas tareas, actividades, acciones que les sea fácil de realizar con éxito. Por ejemplo, planteo a un amigo/a una actividad al aire libre porque le satisface, etc.).	1	2	3	4	5
18.	Miro, asiento y no interrumpo (Miro al interlocutor a la cara, asiento con la cabeza cuando me habla y no interrumpo su discurso, para intervenir una vez él o ella han finalizado).	1	2	3	4	5
19.	Parafraseo cuando escucho (Utilizo frases que animan al interlocutor a seguir y que indican que estoy escuchando lo que me narra).	1	2	3	4	5
20.	Realizo preguntas para recabar información (Planteo preguntas al interlocutor sobre los aspectos que me comenta. Estas preguntas pueden ser para que se dé cuenta que estoy siguiendo su discurso, tal como, ¿de veras? o para indagar sobre lo que me está narrando ¿Y entonces..., qué hiciste?).	1	2	3	4	5
21.	Elimino 'bloques' internos (Escucho sin estar pensando en experiencias parecidas a lo que me cuenta la persona, sin pensar en que le voy a decir cuando termine para rebatir lo que me dice, sin pensar en aconsejar a la persona mientras esta habla, sin estar pensando en querer caer bien, etc.).	1	2	3	4	5
22.	Doy información sobre mí mismo o sobre mí misma (Hablo tranquilamente sobre mí, mi vida, pensamientos, actitudes, sin tener generalmente una sensación de intranquilidad).	1	2	3	4	5
23.	Expreso mis necesidades y emociones (Manifiesto las propias necesidades y diferentes emociones: desagrado, alegría, satisfacción, enfado, etc. En distintas situaciones, sin que me genere culpabilidad, vergüenza o pudor)	1	2	3	4	5
24.	Manifiesto cercanía (Me muestro cercano a las personas con las que me comunico, sonriendo, mostrando una actitud acogedora y relajada).	1	2	3	4	5
25.	Muestro atención y preocupación (Estoy atento a las personas con las que me comunico, preguntándoles por aquello que les sucede en general, sin ser descortés o entrometerme en sus vidas).	1	2	3	4	5
26.	Genero un clima positivo, cálido y cercano (Me manifiesto cálido, cercano, cordial, amable con las personas, mirándoles a los ojos al hablar, sonriendo, manteniendo un semblante agradable, teniendo palabras de ánimo, etc.).	1	2	3	4	5
27.	Me pongo en lugar del otro (Intento comprender las situaciones de la persona con la que me comunico, sus experiencias, vivencias, etc.).	1	2	3	4	5
28.	Entiendo las emociones y situaciones del otro (Comprendo las situaciones y emociones de la otra persona, intento entender cómo se siente o las vive, y no tanto como me sentiría o viviría en su situación).	1	2	3	4	5
29.	Mantengo una actitud de respeto y tolerancia (Valoro las preferencias, vivencias y formas de afrontar las situaciones de las personas con las que me comunico, sin intentar imponer mi criterio o pensar que están equivocadas y que tengo razón).	1	2	3	4	5
30.	Me manifiesto sin engaños (Muestro una sensación relajada y cierta franqueza cuando me comunico con otras personas, sin necesidad de simular lo que soy o quién soy en cuanto a mis actitudes, experiencias, emociones, etc.).	1	2	3	4	5
31.	Mantengo la congruencia entre mi mensaje verbal y no verbal (Soy sincero o sincera en lo que digo, de forma que mi cara o gestos reflejan lo que siento y que no haya una incongruencia entre lo que refleja mi cara y lo que digo).	1	2	3	4	5
32.	Muestro espontaneidad verbal y no verbal (No mido generalmente lo que digo o los gestos que mantengo, sin estar reflexionando en exceso, y en todo momento, lo que digo o gesticulo).	1	2	3	4	5
33.	Tengo predisposición a la escucha (Estoy motivado o motivada a escuchar lo que me dicen las personas con las que me comunico, porque me parece importante lo que me tienen que decir).	1	2	3	4	5

34.	Quiero transmitir y participar en la comunicación (Tengo motivación por comunicar a otros experiencias, acontecimientos, opiniones, actitudes, etc. Además juego un papel activo en la comunicación).	1	2	3	4	5
-----	---	---	---	---	---	---

♦ **Escala Importancia Profesional (IP). Habilidades Comunicativas en su Vida Profesional**

Se le solicita su opinión sobre la importancia que tiene cada una de las frases para el ejercicio de su profesión, en una escala de 1 a 5, siendo 1 nada importante y 5 muy importante. Esta escala consta de 34 preguntas.

1.	Transmitir la información de forma comprensible (Implica usar ejemplos, metáforas, materiales, distintas explicaciones para que las personas entiendan lo que se dice, sobre todo, si son contenidos novedosos o ideas complejas).	1	2	3	4	5
2.	Transmitir la información de manera estructurada (Implica usar una organización o estructuración básica cuando se transmiten ideas, para que las personas que escuchan no 'se pierdan')	1	2	3	4	5
3.	Transmitir la información poco densa (Implica dar una cantidad adecuada de información utilizando pausas o repitiéndola, esperando que la persona vaya asimilando poco a poco lo que se dice, etc.).	1	2	3	4	5
4.	Transmitir información de forma distintiva (Implica evitar que quien nos escucha confunda lo que decimos, para ello se puede, por ejemplo, remarcar con la voz las cosas importantes, advertir de la importancia de determinado punto de la conversación, etc.)	1	2	3	4	5
5.	Vocalizar correctamente (Implica vocalizar adecuadamente, finalizar las palabras, no 'desvanecerlas' o dejarlas a medias, etc.).	1	2	3	4	5
6.	Mantener un volumen adecuado (Implica poder utilizar una intensidad de voz tal que la puedan escuchar los demás cuando se habla con una persona que está cerca o cuando se habla con un grupo, tal como una reunión o una clase).	1	2	3	4	5
7.	Modular la voz al hablar (Implica variar la entonación de la voz para que no parezca monótona o 'gris' cuando se está narrando acontecimientos o explicando algo a alguien).	1	2	3	4	5
8.	Ritmo o velocidad del habla (Implica utilizar un ritmo de habla que no llegue a ser excesivamente rápida cuando se narran acontecimientos, o excesivamente lenta que llegue a generar cansancio en quien escucha).	1	2	3	4	5
9.	Mantener la expresión facial (Implica acompañar con el rostro lo que se dice verbalmente y las emociones que se experimentan).	1	2	3	4	5
10.	Mantener la expresión gestual (Implica utilizar gestos con las manos o con el cuerpo que acompañen el discurso y que suelen estar acordes con lo que se dice).	1	2	3	4	5
11.	Mantener una proximidad adecuada (Implica guardar una distancia adecuada con el interlocutor, estando cerca del círculo de personas más próximo, sintiéndose cómodo o cómoda cuando se está cerca de las personas, siendo capaz de tocar y de ser tocado por otros, etc.).	1	2	3	4	5
12.	Establecer intercambio visual (Implica mirar a los ojos cuando se habla con otras personas o hablan contigo, tanto si se las conoce suficiente como si no).	1	2	3	4	5
13.	Usar el paralenguaje (Modular la voz cuando se narra acontecimientos, remarcando las palabras y siendo 'expresivo/a' con la voz).	1	2	3	4	5
14.	Partir de las necesidades del otro (Implica considerar lo que la otra persona necesita, quiere o experimenta para partir de ellas en la conversación que se mantiene: preguntar por estos aspectos, hablarle de ellos, etc.).	1	2	3	4	5
15.	Generar expectativas positivas en el interlocutor (Implica plantear a las personas los aspectos positivos de lo que se está hablando, valorarle las cosas que hace o que dice, etc.).	1	2	3	4	5

16.	Uso de refuerzo y valoración (Implica valorar a las personas cuando hacen cosas adecuadas, cuando están favorecidas, manifestar alegría o agrado cuando se las ve, tener palabras de ánimo o agradables, etc.)	1	2	3	4	5
17.	Plantear probabilidad de éxito en la comunicación y la acción (Implica proponer a las personas tareas, actividades, acciones que les sea fácil de realizar con éxito. Por ejemplo, plantear a un amigo una actividad al aire libre porque le satisface, etc.).	1	2	3	4	5
18.	Mirar, asentir y no interrumpir (Implica mirar al interlocutor a la cara, asentir con la cabeza cuando nos habla y no interrumpir su discurso, para intervenir una vez él o ella ha finalizado).	1	2	3	4	5
19.	Parfrasear (Implica utilizar frases que animen al interlocutor a seguir y que indican que se está escuchando lo que nos narra).	1	2	3	4	5
20.	Realizar preguntas para recabar información (Implica preguntar al interlocutor sobre lo que nos comenta. Estas preguntas sirven para que se dé cuenta que estamos siguiendo su discurso, tal como, ¿de veras?, o para indagar sobre lo que nos está narrando ¿Y entonces..., qué hiciste?).	1	2	3	4	5
21.	Eliminar 'bloqueos' internos (Implica escuchar sin estar pensando en experiencias parecidas a lo que nos cuenta la persona, sin pensar en que le voy a decir cuando termine para rebatirle, sin pensar en aconsejar a la persona mientras esta habla, sin estar pensando en querer caer bien, etc.).	1	2	3	4	5
22.	Dar informaciones sobre ti mismo (Implica hablar tranquilamente sobre sí mismo/a, nuestra vida, pensamientos, actitudes, sin tener generalmente sensación de intranquilidad).	1	2	3	4	5
23.	Expresar tus necesidades y emociones (Implica manifestar las propias necesidades y diferentes emociones (desagrado, alegría, satisfacción, enfado...) distintas situaciones, sin que genere culpabilidad, vergüenza o pudor).	1	2	3	4	5
24.	Manifestar cercanía (Implica mostrarse cercano a las personas con las que se comunica, sonriendo, mostrando una actitud acogedora y relajada)	1	2	3	4	5
25.	Mostrar atención y preocupación (Implica estar atento a las personas con las que se comunica, preguntarles por lo que les sucede en general, sin ser descortés o entrometerse en sus vidas).	1	2	3	4	5
26.	Generar clima positivo, cálido y cercano (Implica manifestarse cálido, cercano, cordial, amable con las personas, mirarles a los ojos al hablar, sonreír, mantener un semblante agradable, tener palabras de ánimo, etc.).	1	2	3	4	5
27.	Ponerse en lugar del otro (Implica intentar comprender las situaciones de la persona con la que se comunica, sus experiencias, vivencias, etc.).	1	2	3	4	5
28.	Entender las emociones y situaciones del otro (Implica comprender las situaciones y emociones de la otra persona, intentando entender cómo se siente o las vive, y no tanto como nos sentiríamos o las viviríamos nosotros en su situación).	1	2	3	4	5
29.	Mantener una actitud de respeto y tolerancia (Implica valorar las preferencias, vivencias y formas de afrontar las situaciones de las personas con las que se comunica, sin intentar imponer nuestro criterio o pensar que están equivocadas y nosotros tenemos razón).	1	2	3	4	5
30.	Manifestarse sin engaños (Implica una sensación relajada y cierta franqueza cuando se comunica con otras personas, sin necesidad de simular lo que somos o quiénes somos en nuestras actitudes, experiencias, emociones, etc.).	1	2	3	4	5
31.	Mantener congruencia entre el mensaje verbal y no verbal (Implica ser sincero o sincera en lo que decimos, de forma que nuestra cara o gestos reflejen lo que sentimos y que no haya incongruencia entre lo que refleja la cara y lo que se dice).	1	2	3	4	5
32.	Mostrar espontaneidad verbal y no verbal (Implica no medir generalmente lo que decimos o los gestos que mantenemos, sin estar reflexionando en exceso, y en todo momento, lo que decimos o gesticulamos).	1	2	3	4	5
33.	Estar predispuesto o predispuesta a la escucha (Implica estar motivado/a a	1	2	3	4	5

	escuchar lo que nos dicen las personas con las que se comunica, porque nos parece importante lo que tienen que decir).					
34.	Querer transmitir y participar en la comunicación (Implica tener motivación por comunicar a otros experiencias, acontecimientos, opiniones, actitudes, etc. Además de jugar un papel activo en la comunicación).	1	2	3	4	5