



Universidad
de La Laguna

**“HABILIDADES COMUNICATIVAS E INTELIGENCIA
EMOCIONAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD”**

**Trabajo de Fin de Grado de Logopedia
Universidad de La Laguna, curso académico 2015-2016**

**Trabajo realizado por Mitra Negrín Toral
Trabajo tutorizado por Carmen Hernández Jorge**

RESUMEN

Los procesos de comunicación interpersonal son fundamentales en la vida personal y profesional, sobre todo en las profesiones interpersonales. Por su parte, la inteligencia emocional también se considera importante pues permite que la persona sea consciente de las emociones, comprendiéndolas y manejándolas en uno mismo y en los demás.

El propósito de este estudio es conocer las habilidades comunicativas y la inteligencia emocional que poseen los profesionales de ciencias de la salud, además de observar si existe relación entre ambos factores.

Los participantes del estudio fueron 60 profesionales del ámbito de ciencias de la salud (médicos, enfermeros, fisioterapeutas, farmacéuticos, logopedas y psicólogos), a los que le aplicamos dos instrumentos de recogida de datos, el cuestionario HABICOM y el TMMS-24.

Los resultados señalan que los profesionales perciben que poseen unas habilidades comunicativas en un nivel medio, dándole una importancia profesional casi alta. Por otra parte, la inteligencia emocional de dichos participantes es la adecuada, percibiendo, comprendiendo y regulando las emociones.

Finalmente, creemos que los profesionales de la salud deben tener unas habilidades muy buenas para poder tener una interacción sanitario-paciente de calidad, además de tener bien desarrollada la inteligencia emocional, satisfaciendo así las necesidades de los usuarios.

PALABRAS CLAVE: Inteligencia Emocional, Habilidades Comunicativas, Profesionales, Ciencias de la Salud.

ABSTRACT

The process of interpersonal communication is fundamental in personal and professional life, especially in interpersonal professions. Meanwhile, emotional intelligence is also considered important as it allows the person to be aware of the emotions, understand, manage them in oneself and others.

The purpose of this study is to learn communication skills and emotional intelligence which professionals of the health sciences have, in addition to observe the correlation between the two.

The study participants were 60 professionals of health sciences (doctors, nurses, physiotherapists, pharmacists, speech therapists and psychologists), to which we apply two instruments of data collection, HABICOM questionnaire and TMMS-24.

The results show that professionals perceive that they have communication skills at a medium level, giving an almost professional high importance. Moreover, the emotional intelligence of such participants is adequate, perceiving, understanding and regulating emotions.

Finally, we believe that health professionals must have very good skills so there can be a quality interaction of health-patient in addition to have a well-developed emotional intelligence, satisfying this way the needs of the patients.

KEYWORDS: Emotional Intelligence, Communicative Skills, Profesionals, Health Sciences.

INTRODUCCIÓN

Las habilidades de comunicación interpersonal y la inteligencia emocional son aspectos fundamentales para la vida personal y profesional. Esto cobra mayor importancia para los profesionales de la salud, los cuales necesitan utilizarlas para garantizar una buena calidad de servicio a los usuarios.

El concepto de comunicación interpersonal es un concepto multifacético y tiene muchas definiciones fruto de su evolución. Sintetizándolo, podríamos decir que, es un proceso esencial para las personas como seres sociales y se basa en un proceso de interacción e intercambio de mensajes por parte de dos o más interlocutores que pretenden obtener una meta u objetivo (Agüero, 2012).

Los procesos de comunicación interpersonal, tal como hemos comentado, son fundamentales en la vida personal y profesional. Tal es así que Martínez-Agut y Ramos (2014), señalan que la cualificación es importante para conseguir mejores condiciones de trabajo, sin embargo, ésta debe ir unida a competencias y habilidades concretas que es necesario reforzar y mejorar, tales como las habilidades comunicativas básicas, la empatía y la autoestima. Esto es debido a que en el mundo profesional las estructuras organizativas son más democráticas y participativas, lo que deriva en tareas que deben desarrollarse en equipo y grupos de trabajo que deben plantearse sus propias metas laborales (Medsker y Fry, 1997, citado por Hernández-Jorge, 2005).

Esto cobra especial importancia en las profesiones interpersonales, es decir, en aquellas en la que la mayor parte de las interacciones se producen cara a cara y en las que los objetivos profesionales se consiguen mediante la comunicación y contacto interpersonal (profesionales como enfermeros, farmacéuticos, fisioterapeutas, logopedas, médicos o psicólogos). Lo planteamos porque las habilidades comunicativas de los profesionales de la salud influyen en la mejora psicológica, comportamental y física de los usuarios. Por ello, durante las últimas décadas ha habido una apreciación cada vez mayor de la importancia de la dimensión interpersonal del trabajo emprendido por los profesionales de ciencias de la salud y su contribución al bienestar de pacientes (Hernández-Jorge, 2005). Además, Tejera et al. (2012) determinaron que las habilidades comunicativas son imprescindibles en el profesional de la medicina para establecer una adecuada comunicación y mejorar las relaciones interpersonales en los diferentes escenarios de actuación que realiza con el paciente, la familia, la comunidad y con el resto de profesionales.

En lo que se refiere a la inteligencia emocional, su concepto abarca características como la capacidad de motivarnos a nosotros mismos, de perseverar en el empeño a pesar de las posibles frustraciones, controlar los impulsos, diferir las gratificaciones, regular nuestros propios estados de ánimo, evitar que la angustia interfiera con nuestras facultades racionales y, por último, la capacidad de empatizar y confiar en los demás (Goleman, 2015).

Según este autor, las personas emocionalmente desarrolladas, es decir, aquellas que gobiernan adecuadamente sus sentimientos, disfrutan de una situación ventajosa en todos los dominios de la vida y suelen sentirse más satisfechas, son más eficaces y más capaces de dominar los hábitos mentales que determinan la productividad. En la misma línea, Gardner (1993) señala que la esencia de la inteligencia interpersonal supone la

capacidad de discernir y responder apropiadamente a los estados de ánimo, temperamentos, motivaciones y deseos de las demás personas.

Está demostrado científicamente que en el funcionamiento de la amígdala y en su interrelación con el neocórtex se esconde el sustento neurológico de la inteligencia emocional, entendida como un conjunto de disposiciones o habilidades que nos permite, entre otras cosas, tomar las riendas de nuestros impulsos emocionales, comprender los sentimientos más profundos de nuestros semejantes, manejar amablemente nuestras relaciones o dominar esa capacidad que señaló Aristóteles de enfadarse con la persona adecuada, en el grado exacto, en el momento oportuno, con el propósito justo y del modo correcto (Goleman, 2015).

Así, mientras que la inteligencia emocional determina nuestra capacidad para aprender los rudimentos del autocontrol y similares, la competencia emocional se refiere a nuestro grado de dominio de esas habilidades de un modo que se refleje en el ámbito laboral y personal. El dominio de una determinada competencia emocional, como el servicio a los pacientes o el trabajo en equipo, requiere el desarrollo de algunas de las habilidades subyacentes a los principios fundamentales de la inteligencia emocional, concretamente la conciencia social y la gestión de las relaciones (Goleman, 2015).

Hay diferentes trabajos que nos indican la importancia de la inteligencia emocional para el desempeño laboral, es más, ésta se ha asociado a una dirección eficaz, al aumento de la satisfacción en el trabajo, a una mayor satisfacción del cliente con la organización y a un mayor compromiso con las empresas por parte de los empleados (Rosete y Ciarrochi, 2005; Noorhafaiza y Ferlis, 2010). También se ha encontrado que la inteligencia emocional se relaciona con las puntuaciones de satisfacción de los pacientes simulados en los exámenes clínicos, indicando que la formación de la inteligencia emocional puede ser una vía útil para tener una buena formación médica, por lo tanto, los cursos de formación para el desarrollo de esta habilidad pueden ser muy recomendables, ya que a medida que se trabajan, mejoran notablemente, dando lugar a niveles más altos de inteligencia emocional y mejores calificaciones de las cualidades de liderazgo. (Stratton et al., 2005; Groves, McEnrue y Shin, 2008)

En cuanto a la relación que poseen las habilidades comunicativas con la inteligencia emocional, un estudio realizado por Erigüç, Eriş y Kabalcıoğlu (2014), afirma que ambos conceptos están estrechamente relacionados entre sí, ya que se encontró una correlación positiva y significativa entre los niveles de la inteligencia emocional y habilidades comunicativas de los participantes.

Esta misma idea la desarrolló López-Fernández (2015) exponiendo que la inteligencia emocional se ha presentado como una característica que facilita las relaciones interpersonales, debido a que permite ser consciente de las emociones, comprenderlas, manejarlas en uno mismo y en otros, y utilizarlas para razonar mejor. Ya sea entendida como capacidad o como rasgo, se considera de valor en todas las relaciones interpersonales, y entre ellas, en esa relación terapéutica de profesional-paciente, tanto en profesionales de la salud como en quienes aspiran a ello, ya que necesitan ser capaces de establecer relaciones interpersonales exitosas con pacientes, familias y con el resto de componentes del equipo de cuidados, siendo imprescindibles las características personales con competencias emocionales bien desarrolladas.

Por otra parte, cabe destacar que el dominio de las habilidades de comunicación interpersonal y la inteligencia emocional es fundamental en el ámbito de ciencias de la salud en cualquier tipo de desastre en el que haya daños personales o materiales. Con base en el estudio que se ha hecho por Pittiwa, Bartolomei y Rees (2007), se encontró que las buenas habilidades de comunicación entre las agencias de desastres y víctimas de éstos, pueden ayudar a que éstas personas puedan estar preparadas y alerta antes de que ocurra el desastre. El estudio también muestra que la buena comunicación ayudará a las víctimas a recuperarse de problemas psicológicos como el estrés, trauma y otros efectos psicológicos que han sido causados por un desastre.

La inteligencia emocional también puede jugar un papel muy importante en la mejora de la gestión de desastres (Fambrough & Hart, 2008), ya que el servicio debe satisfacer la necesidad de la víctima, reduciendo el efecto del desastre en la sociedad. Por lo tanto, los profesionales sanitarios que gestionan los desastres tienen que ser emocionalmente inteligentes para ofrecer un servicio óptimo a la víctima, ya que cuando poseen una buena capacidad para manejar el estrés, pueden orientar para que las víctimas de catástrofes puedan tomar las decisiones correctas (Gabel, Dolan & Cerdin, 2005).

Como hemos podido ver a lo largo de la Introducción, tanto las habilidades comunicativas como la inteligencia emocional son dos aspectos imprescindibles en el desarrollo de este tipo de profesionales, por ello, en este estudio tenemos como propósito conocer las habilidades comunicativas y la inteligencia emocional que poseen los profesionales de ciencias de la salud y observar si existe relación entre ambos factores.

MÉTODO

Participantes

Los participantes fueron 60 profesionales del ámbito de ciencias de la salud (médicos, enfermeros, fisioterapeutas, farmacéuticos, logopedas y psicólogos), cuyo rango de edad va desde los 21 a los 58 años, de los cuales el 65% son mujeres y el 35% restante son hombres. La mayoría tienen nacionalidad española (96,7%) y el 41,7% de los participantes se ha formado con anterioridad en habilidades comunicativas.

Tabla 1

Características de los participantes.

Profesión	Frecuencia	Porcentaje (%)	Formación Previa En Habilidades De Comunicación	
			Frecuencia	Porcentaje
Enfermería	10	16,7	3	12,0
Farmacia	7	11,7	0	0
Fisioterapia	25	41,7	13	52,0
Logopedia	9	15,0	1	4,0
Medicina	4	6,7	4	16,0
Psicología	5	8,3	4	16,0
<i>Total</i>	60	100	25	100

Instrumentos

Hemos utilizado dos instrumentos en este trabajo. Uno es el HABICOM (*Cuestionario de Habilidades Comunicativas*), incluido en el ANEXO 1, el cual posee dos escalas. Una que recoge el uso cotidiano de las habilidades de comunicación, denominada Auto-percepción Personal (AP) y otra 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 información de carácter socio-demográfico y 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 cinco factores:

- **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.

Otro cuestionario utilizado es el TMMS-24 (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, concretamente, las destrezas con las que podemos ser conscientes de nuestras propias emociones así como de nuestra capacidad para regularlas.

La escala revisada por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004), incluida en el ANEXO 2, se ha simplificado, quedando compuesta por un total de 24 ítems, contando con tres dimensiones con 8 ítems cada una de ellas:

- **Atención:** soy capaz de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada
- **Claridad:** comprendo bien mis estados emocionales.
- **Reparación:** soy capaz de regular los estados emocionales correctamente.

El formato de respuesta es una escala tipo Likert con 5 niveles, que responderían en función del grado de acuerdo o desacuerdo del uso que se hace de la Inteligencia emocional en cada uno de los ítems (1 = nada de acuerdo, 2 = algo de acuerdo, 3 = bastante de acuerdo, 4 = muy de acuerdo y 5 = totalmente de acuerdo).

Procedimiento

Para la búsqueda de participantes nos pusimos en contacto con los diferentes Colegios Oficiales de las distintas profesiones en la provincia de Santa Cruz de Tenerife. Además, simultáneamente se difundieron mensajes a través de Correo Electrónico y Redes Sociales, concretamente por Facebook y WhatsApp, donde se planteaba el propósito de la investigación y se animaba a participar a aquellas personas que cumplieran los requisitos. En el mismo mensaje se incluían los enlaces para acceder de forma Online a los Formularios de Google donde se hallaban los dos instrumentos para la recogida de datos, HABICOM y TMMS-24.

La aplicación de ambos instrumentos se realizó desde el día 2 de marzo de 2016 hasta el 29 de abril del mismo año. Una vez finalizado el plazo de administración de los instrumentos, descargamos los datos en un fichero Excel y los organizamos para comenzar los análisis.

DISEÑO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se realizó un muestreo por conveniencia, en función de la accesibilidad de los participantes. Para cumplir los objetivos del estudio, se realizó un análisis descriptivo de frecuencias para conocer cómo se sitúa la muestra en las variables de referencia y una Correlación de Pearson para observar las relaciones entre ellas. Todo ello a partir del programa estadístico IBM SPSS Statistics en su versión 23 para Windows.

RESULTADOS

En un primer momento, se realizó un análisis de frecuencias de las variables del Cuestionario HABICOM, estudiando los factores de Autopercepción Personal (AP), de Importancia Profesional (IP), además del factor de Inteligencia Emocional (IE) del Cuestionario TMMS-24.

En la **Tabla 2** se muestran las medias y la desviación típica en la escala de autopercepción personal (AP). Los participantes, se consideran capaces de generar motivación (AP1) cuando se comunican con los demás [M=4.05; SD=.64]. Además, perciben que poseen una buena comunicación no verbal (AP2) [M=4.1; SD=.57] y son empáticos (AP3) [M=4.1; SD=.63]. Por otra parte, también consideran que su expresión emocional (AP4) [M=3.7; SD=.71], su expresión oral (AP5) [M=3.8; SD=.70] y su capacidad de transmisión de información (AP6) [M=3.9; SD=.50] son bastante buenas. Por último, los profesionales participantes en este estudio, perciben que su comunicación es abierta y auténtica (AP7) [M=3.9; SD=.59], además de ser buenos en recabar información y escuchar (AP8) [M=3.8; SD=.55]. Estos datos se sitúan en la mayoría de las variables en un nivel medio respecto a la población de referencia (ANEXO 3), tal como se observa en la *Figura 1*.

Tabla 2

Frecuencias del factor Autopercepción Personal (AP).

Variables	Definición de variables	Media	Desviación típica
AP1	Generar motivación	4.0556	.64489
AP2	Comunicación no verbal	4.1067	.57220
AP3	Empatía	4.1375	.63183
AP4	Expresión emocional	3.7889	.71034
AP5	Expresión oral	3.8292	.70634
AP6	Transmisión de información	3.9292	.50859
AP7	Comunicación abierta y auténtica	3.9567	.59841
AP8	Recabar información y escuchar	3.8833	.55515

Factores	5	10	25	50	75	90	95
	Muy bajo	Bajo	Casi bajo	Medio	Casi alto	Alto	Muy alto
AP1							
AP2							
AP3							
AP4							
AP5							
AP6							
AP7							
AP8							

Figura 1: Situación de la muestra respecto a la población de referencia en el factor Autopercepción Personal (AP).

En la **Tabla 3** se muestran los resultados obtenidos respecto a las medias y la desviación típica de la segunda escala del Cuestionario HABICOM, denominada importancia profesional (IP). Encontramos que los participantes le dan mucha importancia a la comunicación emocional y afectiva (IP1) [M=4.57; SD=.53], a la transmisión informativa (IP2) [M=4.59; SD=.55], a la comunicación emocional (IP3) [M=4.55; SD=.53], así como a la comunicación abierta y sincera (IP4) [M=4.45; SD=.69], siendo la menos valorada como profesionalmente importante la variable de autoapertura y autenticidad (IP5) [M=3.82; SD=1.12]. Si nos fijamos en los baremos, estos datos se sitúan en la mayoría de las variables en un nivel medio respecto a la población de referencia, sin embargo, la variable de autoapertura y autenticidad (IP5), puntúa en un nivel casi alto, tal como se observa en la *Figura 2*.

Tabla 3
Frecuencias del factor Importancia Profesional (IP).

Variabes	Definición de variables	Media	Desviación típica
IP1	Comunicación emocional y afectiva	4.5702	.53751
IP2	Transmisión informativa	4.5917	.55228
IP3	Comunicación emocional	4.5567	.53246
IP4	Comunicación abierta y sincera	4.4542	.69272
IP5	Autoapertura y autenticidad	3.8250	1.12681

Factores	5	10	25	50	75	90	95
	Muy bajo	Bajo	Casi bajo	Medio	Casi alto	Alto	Muy alto
IP1							
IP2							
IP3							
IP4							
IP5							

Figura 2. Situación de la muestra respecto a la población de referencia en el factor Importancia Profesional (IP).

En la **Tabla 4** aparecen reflejados los resultados obtenidos en el Cuestionario TMMS-24 con sus diferentes variables. Los profesionales obtienen una puntuación bastante elevada en las tres variables, por lo que son capaces de percibir sus emociones (P) ($\Sigma=28.46$; SD=5.60), también son capaces de comprenderlas (C) ($\Sigma=29.95$; SD=5.45) y de regularlas (R) ($\Sigma=32.31$; SD=5.51). Los datos obtenidos, se sitúan en las tres variables en un nivel adecuado respecto a la población de referencia según los baremos (ANEXO 4), mostrado en la *Figura 3*.

Tabla 4
Inteligencia Emocional (IE).

Variabes	Definición de variables	Sumatorio	Desviación típica
P	Percibir	28.4667	5.60407
C	Comprender	29.9500	5.45995

R	Regular	32.3167	5.51267
---	---------	---------	---------

Factores	Poco	Adecuado	Demasiado
P			
C			
R			

Figura 3: Situación de la muestra respecto a la población de referencia en el factor Inteligencia Emocional (IE).

Por otra parte, realizamos una Correlación de Pearson para observar si existe relación entre los diferentes factores, en primer lugar los factores Autopercepción Personal (AP) e Inteligencia Emocional (IE) y, a continuación, los factores de Importancia Profesional (IP) e Inteligencia Emocional (IE).

En la **Tabla 5** se muestran los coeficientes de correlación entre las variables estudiadas. Se ha encontrado una correlación significativa y positiva entre las variables percibir (P) y generar motivación (AP1) [$r=.275$; $\rho<0.05$], comunicación no verbal (AP2) [$r=.359$; $\rho<0.01$], expresión emocional (AP4) [$r=.292$; $\rho<0.05$], expresión oral (AP5) [$r=.315$; $\rho<0.05$], transmisión de información (AP6) [$r=.379$; $\rho<0.01$] y comunicación abierta y auténtica (AP7) [$r=.380$; $\rho<0.01$]. Sin embargo, las variables empatía (AP3) y recabar información y escuchar (AP8) no correlacionan con la variable percibir (P).

En cuanto a la variable comprender (C), también se han encontrado relaciones significativas y positivas con las variables generar motivación (AP1) [$r=.394$; $\rho<0.01$], comunicación no verbal (AP2) [$r=.366$; $\rho<0.01$], empatía (AP3) [$r=.297$; $\rho<0.05$], expresión emocional (AP4) [$r=.278$; $\rho<0.01$], expresión oral (AP5) [$r=.371$; $\rho<0.01$], transmisión de información (AP6) [$r=.429$; $\rho<0.01$] y comunicación abierta y auténtica (AP7) [$r=.360$; $\rho<0.01$], pero tampoco ha habido correlación con la variable recabar información y escuchar (AP8).

Por último, podemos contemplar que la variable regular (R) no correlaciona con ninguna de las variables del factor Autopercepción Personal (AP).

Tabla 5

Correlación entre Autopercepción Personal (AP) e Inteligencia Emocional (IE).

Factores	P	C	R
	CORRELACIÓN	CORRELACIÓN	CORRELACIÓN
AP1	.275*	.394**	.102
AP2	.359**	.366**	.059
AP3	.241	.297*	-.004
AP4	.292*	.278*	.104
AP5	.315*	.371**	.018
AP6	.379**	.429**	.085
AP7	.380**	.360**	.128
AP8	.188	.173	-.041

**La correlación es significativa en el nivel 0.01 ($\rho<0.01$).

*La correlación es significativa en el nivel 0.05 ($\rho < 0.05$).

En la **Tabla 6** encontramos los coeficientes de correlación entre las variables de Importancia Profesional (IP) e Inteligencia Emocional (IE). Se ha encontrado una correlación significativa y positiva entre las variables percibir (P) y comunicación emocional y afectiva (IP1) [$r=.274$; $\rho < 0.05$], transmisión informativa (IP2) [$r=.345$; $\rho < 0.01$], comunicación emocional (IP3) [$r=.378$; $\rho < 0.01$] y comunicación abierta y sincera (IP4) [$r=.368$; $\rho < 0.01$], sin embargo, no se ha encontrado relación entre las variable percibir y autoapertura y autenticidad (IP5).

Por otra parte, también se muestra una correlación significativa entre las variables comprender (C) y comunicación emocional y afectiva (IP1) [$r=.377$; $\rho < 0.01$], transmisión informativa (IP2) [$r=.343$; $\rho < 0.01$], comunicación emocional (IP3) [$r=.443$; $\rho < 0.01$] y comunicación abierta y sincera (IP4) [$r=.428$; $\rho < 0.01$], pero tampoco existe correlación entre la variable comprender (C) y autoapertura y autenticidad (IP5).

La variable regular (R) no correlaciona con ninguna de las variables del factor de Importancia Profesional (IP).

Tabla 6

Correlación entre Importancia Profesional (IP) e Inteligencia Emocional (IE).

Factores	P	C	R
	CORRELACIÓN	CORRELACIÓN	CORRELACIÓN
IP1	.274*	.377**	.110
IP2	.345**	.343**	.063
IP3	.378**	.443**	-.014
IP4	.368**	.428**	.036
IP5	.249	.237	.036

**La correlación es significativa en el nivel 0.01 ($\rho < 0.01$).

*La correlación es significativa en el nivel 0.05 ($\rho < 0.05$).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En este trabajo se plantean dos objetivos, comprobar qué características poseen los profesionales de la salud respecto a las habilidades interpersonales e inteligencia emocional, además de ver si hay relación entre ambas.

Los profesionales consideran que poseen unas habilidades comunicativas bastante buenas considerando que la puntuación máxima que se puede obtener es 5, sin embargo, si dichas puntuaciones las comparamos con la población de referencia, los resultados revelan que las habilidades comunicativas son medias, por lo que constituye una herramienta de gestión que repercute en todos los profesionales, mejorando la motivación, el compromiso y el clima organizacional generando altos rendimientos (Agüero, 2012).

En cuanto a la importancia profesional que le dan a dichas habilidades, si consideramos que la puntuación máxima es de 5, podemos apreciar que en la mayoría de las variables las puntuaciones media superan los 4.5 puntos, por lo que la importancia sería muy alta, pero si nos fijamos en la población de referencia, encontramos que le dan una importancia casi alta, coincidiendo con los estudios de Pájaro (2009), quien afirma que la comunicación interpersonal es el aspecto más importante de la formación humana, siendo clave en el ámbito profesional, aunque curiosamente en el sistema educativo no se le da la importancia que tiene.

Los participantes valoran en mayor medida la importancia profesional que las habilidades de comunicación que poseen. Consideramos que realizar un entrenamiento en habilidades de comunicación interpersonal sería un buen procedimiento para mejorarlas. También sería interesante incorporar en el currículum académico del ámbito sanitario procedimientos que capaciten a los futuros profesionales a establecer, mantener y mejorar sus habilidades de comunicación, tanto con otros profesionales como con los pacientes, tal como señalan, entre otros, León, Jarana y Blanco (1991); Marín y León, (2001) y Pájaro (2009).

También poseen una adecuada inteligencia emocional, ya que son capaces de percibir sus emociones, comprenderlas y regularlas. Esto es coherente con los resultados obtenidos por Hernández-Vargas y Dickinson-Bannack (2014), lo que ayudaría, según los autores de referencia a que estos profesionales manifiesten mayor optimismo, sean más sensibles a las emociones de los pacientes y mantengan mejores relaciones con ellos.

Por otra parte, podemos decir que hemos encontrado correlación positiva y significativa entre la mayoría de las variables de las habilidades comunicativas y la inteligencia emocional, corroborando así que ambos conceptos están estrechamente relacionados y siendo posible que las personas que posean una buena comprensión de sus emociones muestren esa habilidad en el campo interpersonal, tal y como señalan Erigüç, Eriş y Kabalcıoğlu (2014) y Fernández-Berrocal y Extremera (2004).

Muchos autores respaldan la necesidad de realización de futuros programas de mejora y entrenamiento de habilidades comunicativas e inteligencia emocional en el ámbito educativo, dado que no se le da la importancia que merece y los resultados obtenidos son muy alentadores, mejorando notablemente dichas habilidades en un corto

periodo de tiempo (Fernández-Berrocal y Extremera, 2004; Groves, McEnrue y Shin, 2008; Hernández-Vargas y Dickinson-Bannack, 2014; Marín y León, 2001).

Consideramos que en un futuro sería interesante realizar un estudio longitudinal sobre las habilidades comunicativas e inteligencia emocional que posee una muestra de estudiantes de grados de ciencias de la salud, para, años después, cuando ya se hayan convertido en profesionales, volver a tomar medidas en la misma muestra para considerar si ha habido diferencias entre ambos factores en las distintas mediciones.

Concluyendo, pensamos que realizar este estudio ha sido muy interesante e importante pues hay pocas investigaciones que relacionen los aspectos de inteligencia emocional y comunicación interpersonal en profesionales de la salud. Dichos profesionales deben tener unas habilidades muy buenas para poder tener una interacción sanitario-paciente de calidad, además de tener bien desarrollada la inteligencia emocional, satisfaciendo así las necesidades de los usuarios; sin embargo, de no ser así, podrían formarse en ambas aptitudes para mejorarlas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGÜERO, P. M. Z. (2012). *La comunicación interpersonal*. EUMED-Universidad de Málaga.
- ALONSO, M., RUIZ, I., & RICARDO, O. (2012). Habilidades comunicativas para la relación médico paciente en estudiantes de Medicina desde la percepción de profesores. *Educación Médica Superior*, 26(1), 74-82.
- BERROCAL, P. F., & PACHECO, N. E. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del profesorado*, 19(3), 63-94.
- CHERRY, M. G., FLETCHER, I., & O'SULLIVAN, H. (2014). Validating relationships among attachment, emotional intelligence and clinical communication. *Medical education*, 48(10), 988-997.
- DE LA FUENTE, J., ASENSIO, E. M., SMALEC, I., & BLANCO, M. A. (2015). Autoevaluación y desarrollo de habilidades comunicativas en profesores universitarios mediante e-rúbricas y grabaciones. *REDU: Revista de Docencia Universitaria*, 13(1), 12.
- DE LA ROSA, M., VEGA, N., & BRITO, L. (2010). El paradigma médico social y la competencia comunicativa del profesional de ciencias médicas. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 9(3), 433-440.
- ERIGÜÇ, G., ERIŞ, H., & KABALCIOĞLU, F. (2014). Emotional intelligence and communication skills of nursing students: example of Harran University School of Health. *International Online Journal of Education Sciences*, 6(2), 398-412.
- FAMBROUGH, M. J., & HART, R. K. (2008). Emotions in leadership development: A critique of emotional intelligence. *Advances in Developing Human Resources*, 10(2), 740-758.
- FLETCHER, I., LEADBETTER, P., CURRAN, A., & O'SULLIVAN, H. (2009). A pilot study assessing emotional intelligence training and communication skills with 3rd year medical students. *Patient education and counseling*, 76(3), 376-379.
- GABEL, R.S., DOLAN, S.L. & CERDIN, J.L. (2005). Emotional intelligence as predictor of cultural adjustment for success in global assignments. *Career Development International*, 10(5), 375-95.
- GOLEMAN, D. (2015). *Inteligencia emocional*. (92ª ed.). Editorial Kairós.
- GROVES, K. S., PAT, M. M., & SHEN, W. (2008). Developing and measuring the emotional intelligence of leaders. *Journal of Management Development*, 27(2), 225-250.
- HAKKAK, M., NAZARPOORI, A., MOUSAVI, S. N., & GHODSI, M. (2015). Investigating the effects of emotional intelligence on social-mental factors of human resource

- productivity. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(3), 129-134.
- HERNÁNDEZ-JORGE, C. (2005). *Habilidades de comunicación para profesionales*. Tenerife: Editorial Arte: Comunicación visual.
- HERNÁNDEZ-VARGAS, C. I., & DICKINSON-BANNACK, M. E. (2014). Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Investigación en educación médica*, 3(11), 155-160.
- LEÓN, J. M., JARANA, L., & BLANCO, A. (1991). Entrenamiento en habilidades sociales al personal de enfermería: efectos sobre la comunicación con el usuario de los servicios de salud. *Clínica y salud*, 2(1).
- LÓPEZ-FERNÁNDEZ, C. (2015). Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. *Educación Médica*, 16(1), 83-92.
- 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.
- MARTÍNEZ-AGUT, M. P., & RAMOS, C. (2014). Basic Communication Skills in Professional Insertion. Intervention Grade Students of Directors and Management. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 139, 273-281.
- MESQUITA, A. R., LYRA, D. P., BRITO, G. C., BALISA-ROCHA, B. J., AGUIAR, P. M., & DE ALMEIDA, A. C. (2010). Developing communication skills in pharmacy: a systematic review of the use of simulated patient methods. *Patient education and counseling*, 78(2), 143-148.
- NOORHAFEZA, H. & FERLIS, B. (2010). Hubungan antara kecerdasan emosi, kepuasan kerja dan komptimen terhadap organisasi. *Journal Kemanusiaan*, 16(7), 63-69.
- OLIVEIRA, V. C., FERREIRA, M. L., PINTO, R. Z., FILHO, R. F., REFSHAUGE, K., & FERREIRA, P. H. (2015). Effectiveness of Training Clinicians' Communication Skills on Patients' Clinical Outcomes: A Systematic Review. *Journal of manipulative and physiological therapeutics*, 38(8), 601-616.
- PÁJARO, S. J. (2009). La comunicación interpersonal. *Revista Dintel*, 196-198.
- PETROVICI, A., & DOBRESCU, T. (2014). The role of emotional intelligence in building interpersonal communication skills. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 116, 1405-1410.
- PITTIWAY, E., BARTOLOMEI, L., & REES, S. (2007). Gendered dimensions of the 2004 tsunami and a potential social work response in post-disaster situations. *International Social Work*, 50(3), 307-319.

- RODRÍGUEZ, T. L., BLANCO, M. A., & PARRA, I. B. (2009). Las habilidades comunicativas en la entrevista médica. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 38(3-4), 0-0.
- ROSETE, D., & CIARROCHI, J. (2005). Emotional intelligence and its relationship to workplace performance outcomes of leadership effectiveness. *Leadership & Organization Development Journal*, 26(5), 388-399.
- STRATTON, T. D., ELAM, C. L., MURPHY-SPENCER, A. E., & QUINLIVAN, S. L. (2005). Emotional intelligence and clinical skills: preliminary results from a comprehensive clinical performance examination. *Academic Medicine*, 80(10), S34-S37.
- SUHAIMI, A. W., MARZUKI, N. A., & MUSTAFFA, C. S. (2014). The Relationship between Emotional Intelligence and Interpersonal Communication Skills in Disaster Management Context: A Proposed Framework. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 155, 110-114.
- 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, A., MUÑOZ DE BUSTILLO, M. 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.

ANEXOS

❖ ANEXO 1: CUESTIONARIO HABICOM

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. 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 que dice, etc.).	1	2	3	4	5
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 'bloqueos' 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 mi 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. 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 (Implicar 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 escuchar lo que nos dicen las personas con las que se comunica, porque nos parece importante lo que tienen que decir).	1	2	3	4	5
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

❖ ANEXO 2: 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 4: BAREMOS HABICOM

Baremación de la Escala Autopercepción Personal (AP)							
FACTORES	5	10	25	50	75	90	95
	Muy Bajo	Bajo	Casi Bajo	Medio	Casi Alto	Alto	Muy Alto
1 AP	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
2 AP	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
3 AP	1-3,49	3,50-3,74	3,75-4,24	4,25-4,74	4,75-4,99	5,00	5,00
4 AP	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
5 AP	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
6 AP	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
7 AP	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
8 AP	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.

Baremación de la Escala Importancia Profesional (IP)							
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 4: BAREMOS TMMS-24

Evaluación

Para corregir y obtener una puntuación en cada uno de los factores, sume los ítems del 1 al 8 para el factor *atención emocional*, los ítems del 9 al 16 para el factor *claridad emocional* y del 17 al 24 para el factor *reparación de las emociones*. Luego mire su puntuación en cada una de las tablas que se presentan.

Se muestran los puntos de corte para hombres y mujeres, pues existen diferencias en las puntuaciones para cada uno de ellos.

Recuerde que la veracidad y la confianza de los resultados obtenidos dependen de lo sincero que haya sido al responder a las preguntas.

Atención	Puntuaciones
	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 24
	Adecuada atención 25 a 35
	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 36

Claridad	Puntuaciones
	Debe mejorar su claridad: presta poca atención < 23
	Adecuada claridad 24 a 34
	Excelente claridad > 35

Reparación	Puntuaciones
	Debe mejorar su reparación < 23
	Adecuada reparación 24 a 34
	Excelente reparación > 35