



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



TRABAJO DE TITULACIÓN

SUBMODALIDAD: CAPÍTULO DE LIBRO

**TEMA: RELACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL LIDERAZGO Y
EL TRABAJO EN EQUIPO DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN Y
SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGISTER EN GESTIÓN DE
CALIDAD EN SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

DIRECTOR: Oscar Mauricio Puente Valdivia

AUTOR: Carlos Andrés Escobar Baldeón

QUITO, 2025

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las políticas y manuales de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas políticas.

Asimismo, cedo los derechos en línea patrimoniales de mi trabajo de titulación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción dentro de las regulaciones de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: _____

Nombre: Carlos Andrés Escobar Baldeón

Cédula: 1003870936

Lugar y fecha: Quito, enero de 2025.

DEDICATORIA

Los logros importantes alcanzados en el trayecto profesional son el fruto del esfuerzo diario y los sueños cumplidos, es por ello que con humildad y de corazón dedico este trabajo a Dios, a mis hijos, mi esposa y mis padres por el apoyo brindado.

AGRADECIMIENTOS

En el presente trabajo de titulación agradezco a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador por el alto nivel académico en educación de cuarto nivel, a los docentes de la maestría por la enseñanza y el apoyo brindado en la formación profesional. Un trabajo de titulación no puede llevarse a cabo sin la guía de excelentes formadores académicos, por tal motivo extiendo mi sincero agradecimiento a Oscar Mauricio Puente, por su paciencia y seguimiento oportuno.

Carlos Andrés Escobar Baldeón

ÍNDICE GENERAL

<u>DERECHOS DE AUTOR</u>	ii
<u>DEDICATORIA</u>	iii
<u>AGRADECIMIENTOS</u>	iv
<u>ÍNDICE GENERAL</u>	v
<u>RESUMEN</u>	vi
<u>ABSTRACT</u>	vii
<u>1. INTRODUCCIÓN</u>	1
<u>2. METODOLOGÍA</u>	2
<u>3. DESARROLLO</u>	3
<u>3.1. Inteligencia Emocional</u>	3
<u>3.1.1. La Inteligencia Emocional en el Liderazgo en Enfermería</u>	4
<u>3.1.2. La Inteligencia Emocional y el Síndrome Burnout</u>	5
<u>3.2. El liderazgo transaccional y transformacional en las instituciones de salud</u>	6
<u>3.3. El autoliderazgo y la inteligencia emocional</u>	7
<u>3.4. La alta dirección y los problemas de liderazgo en salud</u>	9
<u>3.5. Seguridad del paciente y el liderazgo emocionalmente inteligente</u>	11
<u>3.6. Empatía y habilidades interpersonales en el liderazgo de enfermería</u>	12
<u>4. BIBLIOGRAFÍA</u>	18

RESUMEN

Introducción: La inteligencia emocional en el contexto de la enfermería se refiere a la capacidad de los profesionales de la salud para reconocer y gestionar sus propias emociones y las de los demás, fundamental para la atención de los pacientes, su impacto radica en la relación con la seguridad del paciente, trabajo en equipo y liderazgo. Los líderes que fomentan la inteligencia emocional en sus equipos no solo motivan a sus miembros, sino que también facilitan la identificación y gestión de situaciones de riesgo, reduciendo la probabilidad de errores clínicos. Es esencial realizar un análisis exhaustivo sobre la inteligencia emocional con la finalidad de conocer los nudos críticos y las estrategias que generan impacto en los avances del sistema de salud.

Metodología: El presente trabajo se ha desarrollado por medio de una revisión de la literatura, centrados en artículos académicos que abordan la inteligencia emocional en el liderazgo y la calidad de atención, con un enfoque en la información proveniente de investigaciones desarrolladas en América Latina, España y Estados Unidos.

Conclusión: El liderazgo mejora el clima laboral, reduce riesgos de errores clínicos y favorece un enfoque centrado en el paciente, es imperativo implementar programas de formación en inteligencia emocional y desarrollar competencias de liderazgo transformacional entre los profesionales de la salud para optimizar la seguridad del paciente.

Palabras claves: Inteligencia emocional, liderazgo, seguridad del paciente, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Emotional intelligence in the context of nursing refers to the ability of health professionals to recognize and manage their own emotions and those of others, essential for patient care, its impact lies in the relationship with patient safety, teamwork and leadership. Leaders who foster emotional intelligence in their teams not only motivate their members, but also facilitate the identification and management of risk situations, reducing the probability of clinical errors and improving patient satisfaction. Given its importance in healthcare, it is essential to carry out an exhaustive analysis of emotional intelligence in order to know the critical nodes and strategies that generate an impact on the advances of the health system.

Methodology: This work has been developed through a review of the literature, focused on academic articles that address emotional intelligence in leadership and quality of care, with a focus on information from research developed in Latin America, Spain and the United States.

Conclusion: Leadership improves the work environment, reduces the risk of clinical errors and favors a patient-centered approach. It is imperative to implement training programs in emotional intelligence and develop transformational leadership competencies among health professionals to optimize patient safety.

Keywords: Emotional intelligence, leadership, patient safety, nursing.

1. INTRODUCCIÓN

En el entorno dinámico y complejo de la atención sanitaria, la inteligencia emocional juega un papel fundamental para el liderazgo efectivo y el trabajo en equipo en el área de enfermería (Verduga , Zambrano, Figueroa, & Caro, Ciencia Latina Salud , 2024). La labor del personal de enfermería va más allá de la ejecución de tareas clínicas, involucra una interacción permanente con pacientes, familiares y el equipo multidisciplinario. La capacidad de reconocer, entender y gestionar tanto las propias emociones como las de los demás son necesarias para garantizar la seguridad y la calidad de la atención centrada en el paciente (Cruellas, 2021).

La creciente complejidad de los sistemas de salud y los enfoques centrados en el paciente destacan la importancia de explorar como la inteligencia emocional impacta en el liderazgo y el trabajo en equipo. La interrelación entre inteligencia emocional, liderazgo y trabajo en equipo proporcionan una visión integral en las competencias que contribuyen a la mejora de la seguridad y la calidad de la atención sanitaria. La habilidad para manejar el estrés, la empatía y la comunicación asertiva son importantes para el manejo oportuno del trabajo en equipo y el liderazgo efectivo, el líder no solo puede inspirar y motivar, sino también crear un ambiente de trabajo que favorece la colaboración y mejorar el clima laboral (Dueñas, 2002).

A través de una revisión exhaustiva de la literatura y el análisis de datos empíricos, se buscó analizar el impacto de la inteligencia emocional y liderazgo de enfermería en la atención sanitaria como estrategia de innovación el sistema de

salud, este estudio busca determinar las estrategias orientadas al desarrollo de la inteligencia emocional en la formación y práctica de los profesionales de enfermería, y así ofrecer recomendaciones prácticas que puedan ser aplicadas en la atención del paciente como fortaleza a la calidad de atención.

2. METODOLOGÍA

Investigación bibliográfica que incluye de manera exclusiva datos abiertos y/o públicos, por lo cual se usó información disponible en revistas indexadas categorizadas en los cuartiles Q1 al Q4 según el ranquin SCIMAGO.

3. DESARROLLO

3.1. Inteligencia Emocional

La inteligencia emocional es la capacidad que tienen las personas para enfrentar situaciones o problemas y se relaciona de manera directa con el control de los sentimientos y emociones (Tapia & Sanmartín, 2023). El individuo puede ser capaz de tener un buen manejo de reconocimiento de las emociones en las actividades cotidianas, por lo cual se convierte en una capacidad que puede ser adquirida o desarrollada de acuerdo a las experiencias, educación y el entorno donde se ha desarrollado la persona (Martins, 2024). La inteligencia emocional está conformada por un conjunto de características relacionadas con atención, observación, memoria, aprendizaje y habilidades sociales que permiten enfrentarse al mundo de manera directa; el rendimiento depende en gran parte de la atención que el individuo preste a cada momento, pero hay que tener en consideración la importancia de un adecuado manejo del estado emocional estable, una adecuada salud y un nivel de activación normal (Torres Vargas, Fretel Quiroz, Coral Cevillano, & Ramirez Chumbo, 2021).

La inteligencia emocional es una habilidad que busca comprender las emociones, en relación con el pensamiento y las acciones (García, 2020). Esta se relaciona con las competencias y aptitudes de las personas en el área social o de trabajo; el desarrollo de habilidades blandas genera la capacidad de comunicación efectiva y su conexión con el entorno, por lo que su gestión oportuna busca mejores resultados en el ejercicio profesional. Martínez y otros autores (2023), han identificado que la inteligencia emocional impacta de forma directa el vínculo médico

– paciente, el manejo de relaciones interpersonales entre compañeros de trabajo, el clima laboral y el aprendizaje, lo que se relaciona con la calidad laboral. (Martínez Contreras, Hernández Rincón, Ulloa Rodríguez, & Guzmán Sabogal, 2023). La inteligencia emocional es un elemento clave para el trato al paciente y busca un aumento en la satisfacción en los servicios de salud y en situaciones difíciles en la práctica médica (Martínez Contreras, Hernández Rincón, Ulloa Rodríguez, & Guzmán Sabogal, 2023).

Los autores Goleman y Weisinger (1998) indicaron que la inteligencia emocional genera a nivel profesional una motivación, trabajo en equipo, facilidad de comunicación, control de sí mismo en los impulsos y emociones, la importancia de liderar, en lo personal y laboral una empatía (Tello, 2021). De forma complementaria Goleman (1998), expresó que existen cinco componentes de la inteligencia emocional, que constituyen la forma en que el ser humano se desarrolla consigo mismo y con el entorno, como son: autoconciencia, autorregulación, automotivación, empatía y habilidad social. Si el individuo se conoce mejor entendiendo sus debilidades y fortalezas, regula sus reacciones ante los estímulos y mantiene la calma (Velasquez , Rose , Oqueando, & Cervera, 2024).

3.1.1. La Inteligencia Emocional en el Liderazgo en Enfermería

Un líder que posee alta inteligencia emocional puede manejar el estrés de manera efectiva, tomar decisiones acertadas y comunicar de manera clara y empática (Rodríguez, 2015). Las habilidades positivas no solo generan un ambiente de trabajo oportuno, a su vez inspiran confianza y respeto en el equipo. La importancia del liderazgo y la inteligencia emocional en los profesionales de la salud

son necesarias para afrontar los retos, depende de cada enfermera la investigación y determinación de promover las habilidades de liderazgo; en vista que la promoción de estas habilidades puede influir en el aumento de la proactividad en la implementación de mejores recursos en los servicios sanitarios (Sornoza Calva, García Conforme, Manrique Navarrete, & Peña Avila, 2023).

La capacidad para comprender de forma efectiva las emociones y la inteligencia emocional puede motivar a un líder a comunicar sentimientos y ayudar a construir relaciones entre el líder y el estilo de orientación a las relaciones está relacionado con el liderazgo de servicio, donde los líderes anteponen las necesidades de los seguidores a las suyas y se asegura que se cumplan (Jiménez Silva, Silva Ordóñez, Telenchana Santos, & Hernandez Altamirano, 2023).

La inteligencia emocional juega un papel importante en la profesión de enfermería y el impacto en los estilos de liderazgo (Velasategui & Lara, 2023). En Guayaquil, Velasategui (2023), aplicó una metodología cuantitativa y correlacional a una muestra de 80 enfermeros, usando el cuestionario de Goleman para determinar inteligencia emocional, dicho cuestionario denominado Estilos de liderazgo, se usó para evaluar la capacidad de liderazgo de los sujetos enrolados. Los hallazgos revelaron una capacidad mediana en inteligencia emocional, 48 % demostraron empatía, 55 % respondieron de forma positiva las advertencias de superiores, 54 % mostraron resiliencia al estrés. Por otro lado, los enfermeros consideraron que sus supervisores deben darle más autonomía al personal enfermero (60 %), concluyendo que es importante la necesidad de la participación en la toma de decisiones y la autonomía en el trabajo (Velasategui & Lara, 2023).

3.1.2. La Inteligencia Emocional y el Síndrome Burnout

Freudenberger (1974), fue el primer autor en mencionar el síndrome de Burnout realizando su primera conceptualización como: sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por excesivas exigencias de energías, recursos personales o fuerza mental del trabajador (Morales & Hidalgo, 2015). Freudenberger observó que en los voluntarios que trabajan el estado físico y psicológico, se sentían agotados, irritables con facilidad y disponían de tendencia de evitar a sus pacientes. El síndrome Burnout se ha convertido en un problema habitual en los profesionales de salud que están expuestos a situaciones de estrés. La inteligencia emocional es una herramienta personal para manejar las situaciones emocionales, su aplicación en enfermeros se relaciona con más estrategias de adaptación al estrés, manejando como un apoyo al momento de realizar un trabajo emocional, la carencia de habilidades de regulación emocional puede aumentar las consecuencias negativas en un contexto laboral (Sornoza Calva, García Conforme, Manrique Navarrete, & Peña Avila, 2023).

Daniel Goleman (1998) resaltó a la inteligencia emocional como el cumplimiento de cinco ítems o competencias como: Autoconciencia incluyendo la conciencia emocional, autoevaluación precisa con el enfoque de autorregulación en relación al autocontrol, motivación incluyendo unidad de logro; empatía como el entendimiento de los demás, ser servicial, aprovechar la diversidad y conciencia política. Por otro lado, las habilidades sociales: influencia, comunicación, manejo de conflictos, liderazgo, colaboración, cooperación y trabajo en equipo (Benito , 2018).

3.2. El liderazgo transaccional y transformacional en las instituciones de salud

El liderazgo transaccional se relaciona con el intercambio de recompensas y castigos entre el líder y sus seguidores (Contreras Carreto & Ramirez Montiel, 2021). Este líder maneja su poder para poder recompensar o sancionar a sus subordinados y no busca interés en el manejo de la organización; su ejercicio se centra en determinar las labores que desarrollará. Este tipo de liderazgo se centra en la gestión de tareas y el logro de objetivos a corto plazo, promoviendo una relación basada en el cumplimiento de acuerdo y la supervisión constante (Manosalvas, Tobanda, Manosalvas, & Quevedo, 2020).

Por otro lado, el liderazgo transformacional concibe al líder como fuente de cambio, es seguro de sí mismo, los rasgos de la personalidad son: carismático, personalista y la recompensa del cumplimiento de objetivos, se determina que este tipo de liderazgo se maneja en organizaciones con un alto propósito. Es un estilo de liderazgo que se centra en inspirar y motivar a los seguidores a alcanzar su máximo potencial y a lograr cambios positivos en el grupo u organización. Este enfoque se relaciona con la capacidad del líder para conectar con los miembros del equipo de manera profunda, influir en sus valores y creencias, y buscar un sentido de propósito y compromiso (Contreras Carreto & Ramirez Montiel, 2021).

El liderazgo transformacional está relacionado con la inteligencia emocional, ya que ambos conceptos son necesarios para el éxito en la gestión de equipos, Los líderes transformacionales, al tener un alto nivel de conocimiento, empatía y habilidades de comunicación, pueden gestionar mejor sus propias emociones y las

de su equipo. Esto les permite motivar de manera efectiva, crear un ambiente de trabajo positivo y manejar conflictos de forma constructiva (Cruellas, 2021).

3.3. El autoliderazgo y la inteligencia emocional

El autoliderazgo tiene sus orígenes en las teorías de la motivación, denominada la Teoría de McClelland, la cual manifiesta que las personas tienen una alta motivación al logro muestran elevados estándares de desempeño. Por otro lado, la Teoría de la autorregulación formulada por Carver y Scheier (1980) implican la relación entre el estándar y el estado actual de la percepción presente (Guzman & Gallardo, 2018). El liderazgo está asociado a una vital importancia en la vida cotidiana, es un proceso que promueve la mejora de las condiciones de la organización, el cumplimiento de los objetivos y el alcance de las metas propuestas, mediante un proceso que favorece el desarrollo social, profesional y organizacional. Peter Senge (1990) indicó que un líder es una persona que participa moldeando su futuro, para inspirar las personas a su alrededor, por otro lado, Bolden (2011) manifestó que las competencias de un líder son: análisis del futuro, desarrollo de estrategias, empatía, aprendiendo errores y tener motivación (De la Garza Carranza, Gúzman Soria , & Gallardo Aguilar , 2018).

La aplicación del autoliderazgo y las teorías de motivación en la enfermería son esenciales para mejorar la práctica y la atención del paciente. Los enfermeros desarrollan el autoliderazgo estableciendo metas claras y evaluando su desempeño alineándose con los estándares de calidad. Al incorporar competencias como el análisis del futuro y la empatía, podemos alcanzar desafíos y mejorar la colaboración, fomentar una cultura de aprendizaje a partir de errores y

comprometerse con el desarrollo profesional, mismo que ayuda a fortalecer el trabajo en equipo con efectividad y satisfacción (De la Garza Carranza, Gúzman Soria , & Gallardo Aguilar , 2018).

El líder debe ser una persona capaz de adaptarse a los cambios y manejar situaciones al tomar decisiones y adoptar conductas que sean flexibles en la solución de problemas (Red Universitaria Virtual Internacional, 2020). El liderazgo es la habilidad para manejar un equipo de personas que contribuyan al cumplimiento de los objetivos, la aplicación del potencial, los líderes deben establecer nuevas relaciones de trabajo, demostrar interés por los demás, sensibilidad en el manejo de las necesidades. La inteligencia emocional está asociada con la habilidad de manejar las emociones, un líder emocionalmente inteligente tiene la habilidad para influenciar en las emociones (Veranes Garzón, Peñalver Sinclay, & Jorna Calixto, 2021).

3.4. La alta dirección y los problemas de liderazgo en salud

Liderar es influir de alguna forma sobre los colaboradores para alcanzar las metas de la organización (Ileana, Alvero, & Tillán , 1999). El liderazgo permite mejorar la prestación de servicios, como una habilidad directiva, que promueve el trabajo en equipo. Su ejercicio adecuado permite cinco elementos necesarios: visión, identificación, utilización de habilidades complementarias, compromiso y aprendizaje organizativo. Una de las fallas recurrentes es una débil influencia en la organización, lo que genera una difusa visión organizativa, déficit de liderazgo, se incentiva poco la solución de problemas mediante la innovación (Contreras & Ramirez, 2020).

En la actualidad el liderazgo es considerado una herramienta necesaria para que las organizaciones alcancen el máximo rendimiento de sus trabajadores, por lo tanto, cuando está bien ejecutado permite obtener colaboradores satisfechos, más productivos y esto se traduce en mejoras en la calidad de los servicios que reciben los clientes, mismo que asegura la vital importancia para la generación de conductas motivadas del trabajador, las cuales tienen influencia directa en el ofrecimiento de los servicios de calidad (Rodríguez, Lojan, & Muñoz, 2023).

En relación a los principales problemas de liderazgo en las instituciones de salud se determina:

La falta de visión y dirección clara es un problema recurrente de las instituciones de salud, la ausencia de una dirección estratégica cohesiva puede generar confusión, desmotivación y fragmentación en los equipos. Sin una visión estratégica bien definida y comunicada genera que los miembros de la organización tengan una pérdida en el sentido de propósito, lo que impacta directamente en la calidad del cuidado brindado (Cummings & Tate, 2018).

La alta dirección de muchas instituciones enfrenta una fuerte resistencia al cambio, tanto desde la organización interna como en respuesta a las presiones externas. La innovación tecnológica, los cambios en los modelos de atención y las nuevas políticas sanitarias exigen una capacidad constante de adaptación por parte de los líderes. La falta de adaptabilidad puede generar estancamiento organizacional y afectar la capacidad de la institución para ofrecer una atención de

calidad y mantenerse competitiva en un entorno de constante evolución (Cummings & Tate, 2018).

La desconexión entre la alta dirección y los niveles operativos crean un vacío informativo que impide que las decisiones estratégicas sean efectivas. Gitell (2009) argumenta que, en las organizaciones de salud, la falta de comunicación fluida entre médicos, enfermeras, administradores y directivos deriva en errores médicos, retrasos en la atención y disminución de la satisfacción tanto del paciente como del equipo. Una comunicación bidireccional y continua es clave para alinear las metas organizacionales con las necesidades del personal y de los pacientes (Gitell, 2009).

Los problemas de liderazgo en las instituciones de salud tienen repercusiones en la calidad de la atención al paciente. La falta de una dirección clara, la comunicación deficiente y la incapacidad de adaptación frente a los cambios pueden generar ineficiencias operativas, errores médicos y disminución de la satisfacción del paciente. Además, la moral del personal puede verse afectada por un liderazgo que no apoya adecuadamente el bienestar de los empleados, lo que conduce a un mayor ausentismo, rotación de personal y burnout entre los profesionales de la salud; esto impacta negativamente en la experiencia del paciente, aumentando el riesgo de eventos adversos y reduciendo la calidad general de los servicios (Cummings & Tate, 2018).

3.5. Seguridad del paciente y el liderazgo emocionalmente inteligente

La seguridad del paciente consiste en prevenir los errores médicos y eventos adversos que puedan ser evitados, protegiendo a los pacientes de daños o lesiones (Xie , Ding, & Zhang, 2021). Sin embargo, cuatro de cada 10 pacientes en todo el

mundo sufren daños en la atención primaria, 134 millones de eventos adversos ocurren cada año en hospitales del país (Xie , Ding, & Zhang, 2021). El liderazgo de enfermería juega un papel vital en la determinación de los resultados para las organizaciones y el personal de asistencia sanitaria, así como la optimización de la atención y la mejora de los resultados (Xie , Ding, & Zhang, 2021).

La inteligencia emocional en el personal de enfermería juega un papel importante para la seguridad del paciente, ya que potencia la capacidad del profesional para gestionar sus propias emociones, así como las de los pacientes y colegas. Esta habilidad permite que los enfermeros respondan adecuadamente a situaciones de alta presión, facilitando la comunicación efectiva, lo que es necesario para la prevención de errores clínicos. Al cultivar empatía y resiliencia, los enfermeros no solo mejoran su desempeño individual, sino que además fomentan un entorno colaborativo que promueve la seguridad y bienestar del paciente. La inteligencia emocional se convierte en un componente esencial en la práctica clínica, impactando de forma directa en la calidad de la atención, los resultados de salud y la seguridad del paciente (Xie , Ding, & Zhang, 2021).

La seguridad del paciente se relaciona con la reducción del riesgo de daños innecesarios, la cultura de seguridad en los hospitales se vuelve esencial para garantizar una atención aceptable, permitir determinar los factores relacionados en el proceso de trabajo en equipo, fortalecer la asistencia en las mejores pruebas científicas, el fomento de la cultura de seguridad en la atención de salud permite establecer estrategias para el desarrollo de actitudes, habilidades y conocimientos

basado en la seguridad del paciente (De Oliveira Gouveia, Brito Magalhães, De Sousa Borges, Cardoso Rocha, & Melo Guimarães, 2020).

La seguridad del paciente en enfermería surgió de la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el aumento de daños a los pacientes en los entornos sanitarios (Gómez, Arenas, & Gonzáles Lizeth, 2011). Constituye una dimensión clave y esencial de la calidad asistencial; el enfermero es el profesional sanitario quien vela porque los pacientes se recuperan de la mejor forma posible, es el encargado de cuidar en todo momento a los pacientes y que se disminuya cualquier complicación que se pueda presentar en la recuperación. El rol del enfermero en el área de la seguridad del paciente se enfoca en prevenir los riesgos, errores y daños que se pueden producir dentro de la atención sanitaria. La mejora continúa basada en el aprendizaje es fundamental para prestar servicios sanitarios esenciales buscando ser eficaces y seguros (Veranes Garzón, Peñalver Sinclay, & Jorna Calixto, 2021). De esta forma, mantener una estabilidad emocional es imperativo para el paciente, ya que al tener equilibrio se pueden tomar decisiones basadas en la experiencia, conocimiento y sobre todo, en estándares comprobados que garantizan una atención segura.

3.6. Empatía y habilidades interpersonales en el liderazgo de enfermería

Reynolds (2017), señaló que la capacidad de comunicar el entendimiento de la experiencia del paciente permite que la información pueda ser validada por el mismo paciente; implica la utilización de una comunicación adecuada y efectiva. Sin embargo, se ha planteado un grado diferente de participación entre los aspectos cognitivos y afectivos en la empatía. El énfasis se presenta en que la característica clave de la empatía es la preponderancia del procesamiento de información

cognitiva que la distingue del procesamiento predominantemente emocional involucrado, por ejemplo, en el concepto de simpatía (Triana, 2017).

La empatía empieza cuando escuchamos a alguien, sin presuponer nada y con ánimo de ayudarlo; este esfuerzo se efectúa no sólo emocionalmente, sino, también semiológicamente (fuente). Empatizar en la profesión de enfermería significa percibir en profundidad el significado especial y único que para cada enfermo en particular tiene de su enfermedad, cómo la entiende, la siente o incluso el proceso de aceptación de la misma. Para mantener una actitud empática, el profesional debe contar con la habilidad de identificarse con la situación emocional del paciente, sentir como él, pero también debe tener la habilidad de liberarse de esta identificación y restablecer la distancia emotiva. Dentro de las habilidades para comunicarse en salud destacan: la empatía, la cordialidad, la educación y el respeto. La estrategia para facilitar la comprensión y recordar los mensajes de salud, consiste en comunicar la información de forma veraz, inteligible, sencilla, concreta y con un vocabulario accesible (Ayuso, 2016).

La empatía en el liderazgo de enfermería no se limita solo a la relación con los pacientes. Los líderes empáticos son capaces de conectar con los miembros de su equipo, mostrando comprensión por sus preocupaciones, dificultades y necesidades emocionales. Un liderazgo empático facilita la identificación temprana de problemas emocionales o profesionales dentro del equipo, lo que permite implementar estrategias de apoyo y prevención antes de que los conflictos o el estrés laboral se conviertan en problemas graves. Es importante destacar que los líderes que practican empatía tienden a tener equipos más comprometidos, menos propensos al agotamiento y más orientados a la mejora continua (Ayuso, 2016).

La calidad del cuidado en enfermería se ve influenciado por el tipo de liderazgo presente en un equipo. La empatía y habilidades interpersonales son necesarias no solo para establecer una relación positiva con los pacientes, sino también para fomentar un entorno de trabajo donde los profesionales de la salud puedan desempeñar sus roles de manera eficaz y satisfactoria. Según Kramer y Schmalenberg (2003), las unidades de cuidado cuentan con líderes empáticos y comunicativos reportan menores tasas de rotación de personal y mayores niveles de satisfacción tanto de los pacientes como del equipo. Además, estos equipos son más propensos a colaborar en la mejora continua de los procesos asistenciales, lo que repercute en garantizar la seguridad del paciente y una atención centrada en las necesidades individuales (Verduga, Zambrano, & Figueroa, Ciencia Latina Internacional, 2024).

La cultura organizacional es manejada como un patrón de referencia a los miembros de la organización y considera las pautas para el manejo del comportamiento (Araujo , 2020). Los líderes tienen a sus espaldas la responsabilidad de manejar una cultura de cambio como resultado del aprendizaje de los miembros para preservar la razón de ser de esta organización; la efectividad del adecuado manejo del líder es disponer de la capacidad para resolver los conflictos, en término de relaciones interpersonales y organizacionales. La garantía de la puesta en marcha de nuevas formas de ejercer dirección resulta importante si se lograra considerar la importancia de los valores organizacionales y la dinámica laboral; si no hay una visión compartida, nunca se generará la energía suficiente

que movilice a un grupo de personas en un proceso de cambio, potenciar la creatividad e innovación de manera continua (Rodríguez Marrero, 2016).

El trabajo en equipo suma fuerzas, actitudes, aptitudes y conocimientos de los diferentes integrantes, busca como fin manejar la eficiencia y eficacia de una organización. El trabajo en equipo motiva al personal a que cada quien tome responsabilidad de las tareas asignadas, para ello debe existir la empatía, armonía y colaboración en la toma de decisiones, todo ello va ligado con un adecuado líder de grupo que genere confianza y apoyo. En la atención médica, el trabajo en equipo busca alcanzar el bienestar del paciente, el trabajo en equipo a nivel hospitalario permite que se relacionen habilidades, dones y talentos como un complemento para manejar los problemas y motivar a los miembros del grupo para disminuir la rotación de personal y el desgaste laboral (Rodríguez Weber, Ramírez Arias, & Secín Diep, 2021).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La inteligencia emocional es un factor determinante en la práctica de enfermería, influyendo de forma directa en la seguridad del paciente y en la calidad de atención, su desarrollo es fundamental para la identificación y gestión de emociones, lo que a su vez minimiza los errores clínicos y mejora la experiencia y satisfacción del paciente.

En los estilos de liderazgo, especialmente el transformacional permite crear un clima laboral positivo y colaborativo, esto no solo potencia el desempeño individual y colectivo, sino que también promueve una cultura de seguridad esencial para el cuidado de los pacientes.

La falta de habilidades o competencias asociadas a la inteligencia emocional se correlaciona con una mayor susceptibilidad al síndrome de Burnout entre los profesionales de la salud, la inteligencia emocional emerge como un recurso crítico para desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas que promueven así el bienestar del personal sanitario y la sostenibilidad de la atención en salud.

En relación a las recomendaciones, el trabajo puede indicar:

Las instituciones de salud deben implementar programas de formación en inteligencia emocional para el personal de salud y sus líderes, para fortalecer la cohesión del equipo y la calidad del servicio.

Las organizaciones de salud deben fomentar el liderazgo transformacional que integre prácticas de inteligencia emocional, esto incluye la formación de líderes en habilidades de comunicación empática y toma de decisiones colaborativa, lo que cual es esencial para el bienestar del equipo.

Se recomienda que las instituciones establezcan políticas que promuevan el autocuidado y la resiliencia emocional en el personal de salud con el fin de mitigar los efectos negativos del síndrome de burnout en la atención sanitaria.

4. BIBLIOGRAFÍA

- Araujo , N. (2020). *Universidad EAFIT*. Obtenido de Universidad EAFIT:
<https://repository.eafit.edu.co/items/80c1e518-2fff-46b9-8c71-529aa9bbe42a>
- Ayuso, D. (01 de Julio de 2016). *Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*. Obtenido de Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales: <https://revistas.uned.es/index.php/comunitania/article/view/18935>
- Benito , S. (2018). *Universidad Autónoma de Madrid*. Obtenido de Universidad Autónoma de Madrid:
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684680/benito_%20de%20la%20fuente_%20saratfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Contreras , N., & Ramirez, M. (2020). *Cirugía y cirujanos*. Obtenido de Cirugía y cirujanos: <https://www.scielo.org.mx/pdf/cicr/v88n4/0009-7411-cir-88-4-526.pdf>
- Contreras Carreto, N., & Ramirez Montiel, M. (08 de Noviembre de 2021). *Revista scielo*. Obtenido de Revista scielo:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-054X2020000400526
- Cruellas, M. (2021). *Universidad Europea de Madrid*. Obtenido de Universidad Europea de Madrid:
<https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/127/MercedesCruellas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cummings, G., & Tate, K. (3 de Mayo de 2018). *PubMed*. Obtenido de PubMed:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29807190/>

De la Garza Carranza, M., Gúzman Soria , E., & Gallardo Aguilar , M. (24 de Mayo de 2018). *intec*. Obtenido de intec:
<https://www.redalyc.org/journal/870/87060120005/html/>

De Oliveira Gouveia, M., Brito Magalhães, R., De Sousa Borges, B., Cardoso Rocha, R., & Melo Guimarães, T. (21 de diciembre de 2020). *revista scielo*. Obtenido de revista scielo:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400016

Dueñas, M. (2002). *Redalyc*. Obtenido de Redalyc:
<https://www.redalyc.org/pdf/706/70600505.pdf>

García, C. (Agosto de 2020). *Revista scielo*. Obtenido de Revista scielo:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142020000200015

Giraldo, P., Monroy, F., & Santamaría, L. (2019). *Universidad Católica de Colombia*. Obtenido de Universidad Católica de Colombia:
<https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/24011>

Gitell, J. H. (2009). *Access Medicine*. Obtenido de Access Medicine:
<https://accessmedicine.mhmedical.com/book.aspx?bookID=2318>

Gómez , O., Arenas , W., & Gonzáles Lizeth. (diciembre de 2011). *Revista scielo*. Obtenido de Revista scielo:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300009

Guzman, E., & Gallardo, M. (2018). *Dialnet*. Obtenido de Dialnet:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7076219>

- Ileana, A., Alvero, Y., & Tillán, S. (1999). *Revista scielo*. Obtenido de Revista scielo:
<https://www.escuelaeuropeaexcelencia.com/2020/10/la-importancia-del-liderazgo-en-el-desarrollo-organizacional-8-razones-de-peso/>
- Jiménez Silva, W., Silva Ordóñez, I. F., Telenchana Santos, P., & Hernández Altamirano, H. (septiembre de 2023). *Revista Ciencias Sociales*. Obtenido de Revista Ciencias Sociales:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9016476>
- Manosalvas, L., Tobanda, A., Manosalvas, C., & Quevedo, D. (7 de Agosto de 2020). *Universidad Internacional del Ecuador Guayaquil*. Obtenido de Universidad Internacional del Ecuador Guayaquil:
<https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/1393>
- Martínez Contreras, A., Hernández Rincón, E., Ulloa Rodríguez, M. F., & Guzmán Sabogal, Y. (01 de Junio de 2023). *Revista scielo*. Obtenido de Revista scielo:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412023000200005
- Martins, J. (21 de febrero de 2024). *asana.com*. Obtenido de asana.com:
<https://asana.com/es/resources/emotional-intelligence-skills>
- Morales, L., & Hidalgo, L. (Marzo de 2015). *Revista scielo*. Obtenido de Revista scielo:
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
- Red Universitaria Virtual Internacional. (2020). *Red Universitaria Virtual Internacional*. Obtenido de Red Universitaria Virtual Internacional:
https://campusvirtual.iep.edu.es/recursos/recursos_premium/programa-habilidades/pdf/motivacion_liderazgo/contenido1/liderazgo_caracteristicas.pdf

Rodríguez Marrero, B. (Abril de 2016). *Reista electrónica de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*. Obtenido de Reista electrónica de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6174077>

Rodríguez Weber, F., Ramírez Arias, J. L., & Secín Diep, R. (diciembre de 2021).

Revista scielo. Obtenido de Revista scielo:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032021000400477

Rodríguez, A. (2015). *Universidad Pontificia Comillas*. Obtenido de Universidad

Pontificia Comillas: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/4518/1/TFG001308.pdf>

Rodriguez, C., Lojan, J., & Muñoz, G. (Junio de 2023). *Revista Ciencia Latina*

Internacional. Obtenido de Revista Ciencia Latina Internacional:

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6782>

Sornoza Calva, B. O., García Conforme, A. B., Manrique Navarrete, G. N., & Peña

Avila, G. (Octubre de 2023). *Revista Científica Mundo de la Investigación y el*

Conocimiento. Obtenido de Revista Científica Mundo de la Investigación y el

Conocimiento:

https://www.researchgate.net/publication/376358888_La_inteligencia_emocional_en_la_enfermeria

Tapia , S., & Sanmartín, R. (2023). *Revista Ciencia Latina*. Obtenido de Revista

Ciencia Latina:

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6285/9553>

Tello, E. (2021). *Universidad Cesar Vallejo*. Obtenido de Universidad Cesar Vallejo:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75639/Tello_RE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torres Vargas, E., Fretel Quiroz , N. M., Coral Cevillano, M., & Ramirez Chumbo, I.

(30 de Abril de 2021). *Revista scielo*. Obtenido de Revista scielo:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000100064

Triana, M. (Agosto de 2017). *Revista scielo*. Obtenido de Revista scielo:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121

Universidad del Internet . (13 de Diciembre de 2021). *UNIR* . Obtenido de UNIR:

<https://www.unir.net/salud/revista/trabajo-en-equipo-enfermeria/>

Universidad del internet . (05 de Julio de 2021). *Universidad del internet* . Obtenido

de Universidad del internet : <https://www.unir.net/salud/revista/seguridad-del-paciente-enfermeria/>

Velasquez , Y., Rose , C., Oqueando, E., & Cervera, N. (08 de febrero de 2024).

Revista scielo. Obtenido de Revista scielo:

https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2542-30292023000200004

Velastegui, J., & Lara , N. (Septiembre de 2023). *Universidad de Guayaquil*.

Obtenido de Universidad de Guayaquil:

<https://repositorio.ug.edu.ec/items/b86f4b7f-0a79-4820-8f41-0fa33266e2f1>

Veranes Garzón, I., Peñalver Sinclay, A., & Jorna Calixto, A. (abril de 2021). *revista*

scielo. Obtenido de revista scielo:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-

35212021000100011

Verduga , L., Zambrano, K., Figueroa, J., & Caro, M. (febrero de 2024). *Ciencia Latina Salud* . Obtenido de Ciencia Latina Salud :
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9951/14640>

Verduga, L., Zambrano, K., & Figueroa, J. (febrero de 2024). *Ciencia Latina Internacional*. Obtenido de Ciencia Latina Internacional:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9951/14640>

Xie , J., Ding, S., & Zhang, X. (2021). *Revista Latino Americana*. Obtenido de Revista Latino Americana:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/bhqCFsfDQg7hW9sDs3NbpNp/?format=pdf&lang=esXie>