



COMPETENCIAS EMOCIONALES Y COMUNICACIÓN INTERPERSONAL EN LA ATENCIÓN AL PÚBLICO EXTERNO DE LAS CLÍNICAS PRIVADAS DEL MUNICIPIO MARACAIBO

(Interpersonal communication skills and emotional to the public in the foreign private clinic Maracaibo municipality)

Recibido: 11/07/2012 Revisado: 24/05/2013 Aceptado: 02/06/2013

De Barry, Helen

Universidad Alonso de Ojeda, Venezuela

beabarry13@hotmail.com

Páez, Ángel

Universidad del Zulia, Venezuela

aepaezmoreno@gmail.com

RESUMEN

El propósito de esta investigación fue determinar, mediante el uso del método científico y sus técnicas, la relación que existe entre las competencias emocionales y la comunicación interpersonal, para lo cual se eligió un escenario representado por las clínicas privadas del municipio Maracaibo, específicamente el área de atención al público externo. Con esta orientación se planteó identificar las competencias emocionales personales y sociales presentes en los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas del municipio Maracaibo; así como describir el tipo de comunicación interpersonal y determinar el estilo del mismo. En este caso se utilizó una metodología descriptiva, de campo y correlacional, con un diseño no experimental del tipo transeccional. La población estuvo conformada por 52 empleados de atención al público externo de los centros de salud privados: Centro Médico Paraíso, Centro Médico de Occidente, Policlínica Maracaibo, Policlínica Amado, Hospitalización y Clínica Falcón y Policlínica D'Empaire. La recolección de datos se realizó utilizando un cuestionario para medir las competencias emocionales compuesto por 55 ítems y un sistema observacional de la comunicación interpersonal integrado por 35 ítems. La correlación entre las variables se calculó utilizando el coeficiente de Pearson, el cual arrojó un valor de 0.936 a un nivel de significancia de 0,01 (bilateral) indicando que existe una correlación muy alta y estadísticamente significativa entre las variables objeto de estudio. Los resultados obtenidos en esta investigación refieren que los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas del municipio Maracaibo, presentan muy elevado desarrollo de competencias emocionales, adecuada comunicación interpersonal con debilidades significativas en la comunicación no verbal, específicamente lo referente con la expresión facial, contacto visual, postura y calidad o timbre de voz. Por último, se determinó un estilo de comunicación predominantemente asertivo.

Palabras clave: Comunicación interpersonal, Competencias emocionales, Atención al cliente o al público, Inteligencia emocional, Clínicas privadas.



ABSTRACT

The purpose of this research was to establish the relationship between emotional competence and interpersonal communication to the public employees outside, in private clinics, Maracaibo municipality. Methodology was used descriptive and correlational field with a non-experimental transactional type. The population consisted of 52 employees from external public attention to private health centers: Paradise Medical Center, Western Medical Center, Maracaibo Polyclinic, Polyclinic Amado, Hospital Clinic and Polyclinic Falcon and D'Empaire. Data collection was performed using a questionnaire consisting of 55 emotional competencies and a system observational item of interpersonal communication consisting of 35 items. The correlation between variables was calculated using the Pearson coefficient, which yielded a value of 0.936 at a significance level of 0.01 (bilateral) indicating a very high correlation and statistical significance between the variables under study. The results obtained in this research report that, employees of public attention outside of private clinics in Maracaibo, have very high development of emotional skills, appropriate interpersonal communication and a predominantly assertive communication style

Keywords: Communication, Interpersonal communication, Competence, Emotional competencies, Customer service, Emotional intelligence.

INTRODUCCIÓN

El sistema económico y social del mundo cambió de una sociedad industrial, basada en la producción mecanizada y en serie, hacia la nueva sociedad de la información o comunicación, producto de la aparición de la nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC), en la cual el conocimiento o saber se ha convertido en una herramienta de poder individual y organizacional.

Del mismo modo, el proceso de organización y gestión de las empresas del mundo ha evolucionado en correspondencia con las transformaciones del entorno. En el marco de este proceso evolutivo se ha producido un cambio profundo en la concepción misma de las personas en las empresas, desde ser considerado un costo, luego formar parte de los activos, posteriormente calificado de inversor, para finalmente, con sustento en las corrientes más humanísticas, ser reconocido y tratado como ser humano.

Las más recientes investigaciones están orientadas a la valoración de las personas como recurso indispensable en las organizaciones y han demostrado la influencia que ejercen estas en el logro de objetivos organizacionales. También es una realidad el hecho de que estas personas, son seres humanos, cuyo comportamiento se debate entre lo racional y lo emocional, siendo este último aspecto el que quizás ha sido menos tomado en cuenta por las organizaciones y explorado por los investigadores.

Resulta pertinente señalar que la característica que diferencia a los seres humanos del resto de los seres vivos, es la capacidad de comunicarse a través del lenguaje. Según Barrera (2005, p.36), "comunicar es el ejercicio de dar a conocer algo, de poner en común; guiados por el sentido etimológico, es la acción en común; constituye todo acto



humano con contenido significativo suficiente para ser percibido, decodificado e interpretado”.

A los efectos del presente estudio es importante indicar que la comunicación contempla diferentes niveles de acuerdo al contexto: intrapersonal, interpersonal, masiva y organizacional. A pesar de ocupar el primer y segundo nivel en la clasificación de los tipos de comunicación, intrapersonal e interpersonal respectivamente, es insuficiente lo que los comunicadores han investigado y teorizado acerca de las mismas.

Cabe agregar que usualmente se piensa en la comunicación interpersonal como algo natural y espontáneo, de lo cual no hace falta ocuparse especialmente, sin considerar que es la base de las relaciones humanas y en las organizaciones incide ineludiblemente en la toma de decisiones acertadas y oportunas, el tiempo efectivo de trabajo y la imagen corporativa.

En síntesis, la empresa tiene que rodearse de personas con determinadas competencias para que sean capaces de llevar a cabo su misión, formar permanentemente su personal e informarlo constantemente para que puedan transmitir la estrategia de la empresa hacia el cliente mediante una comunicación interpersonal eficaz.

Hecha la observación anterior, corresponde destacar que la comunicación interpersonal es un componente básico en cualquier profesión y actividad empresarial o social. De acuerdo con Verderber y Verderber (2005, p.10), “la mayor parte de la comunicación se lleva a cabo en escenarios de comunicación interpersonales, que se caracterizan por conversaciones informales entre dos o más personas”.

Sin embargo, según Cruz (2006, p.45), la comunicación interpersonal está supeditada a la comunicación intrapersonal, entendiendo esta última como aquella que se tiene consigo mismo. No es posible interactuar con el entorno sin haber experimentado antes un diálogo interior. Tal como lo refiere el mencionado autor, “la persona promedio habla consigo misma alrededor de 14 horas diarias”.

Como lo expresa Goleman (2001), durante ese diálogo interior ocupan un papel fundamental las emociones, las cuales conjuntamente con las sensaciones ejercen una poderosa influencia sobre el proceso de pensar orientado a una meta llamada raciocinio. Es por ello que las emociones y el uso que de ellas se haga es lo que convierte a un individuo en competente o no emocionalmente. De los anteriores planteamientos se deduce que la competencia emocional pudiera influir en la comunicación interpersonal y perfectamente obstaculizar el pensamiento racional o estimularlo.

Toda comunicación interpersonal tiene, además del lenguaje verbal, un componente emocional representado en los sentimientos del emisor durante el proceso de comunicación. Lo que se transmite con más precisión no es lo que se dice, sino lo que se siente, lo cual no originaría dificultades si siempre se tuviera consciencia de los sentimientos. El problema surge porque, la mayor parte del tiempo, las personas no son conscientes de los sentimientos que experimentan durante una conversación (Rodríguez, 2005).



Es conveniente señalar que en el área de atención al público de todas las empresas, los procesos deben ser eficaces y eficientes en virtud de que representan la puerta de entrada a la misma y donde la imagen corporativa es sometida a evaluación por parte del cliente o usuario. En el caso de los centros de salud, habría que adicionar una razón de mucho peso, como lo es el hecho de las condiciones físicas y emocionales disminuidas de quienes hacen uso de tales servicios.

Para contextualizar la situación, es preciso señalar que según García (2010), el sistema de salud venezolano se ha deteriorado durante los últimos años. Las opciones que el estado venezolano ha dispuesto para atender las necesidades de salud, como los hospitales públicos, los Consultores Populares para la Atención Médico Primaria (Barrio Adentro I) y los Centros de Diagnóstico Integral (Barrio Adentro II), son insuficientes o no prestan un servicio con la calidad y eficiencia necesaria.

En dichos consultores populares los pacientes reciben atención en salud del segundo nivel, es decir, se garantiza asistencia médica de emergencia y estudios diagnósticos fundamentales. Casos más complejos deben ser remitidos a un centro hospitalario adecuadamente equipado, ya que de cada cuatro centros diagnósticos, solo uno está dotado de quirófano y ambulancia.

En consecuencia, los venezolanos optaron por adquirir pólizas de seguro, de manera particular o a través de la organización donde laboran, que les garantizara un servicio médico privado, fiable y oportuno. Asimismo, de acuerdo a lo que expone García (2010), la situación de deterioro del sistema de salud antes planteada, provocó que el Estado venezolano tuviera la necesidad de contratar pólizas de hospitalización y cirugía para los empleados públicos. Al iniciarse esta política pública de contratación de seguros privados para los empleados del sector público, las clínicas y hospitales privados se vieron abarrotados y en un momento determinado estuvieron casi colapsados.

Los anteriores planteamientos pueden constatarse a través de las primas cobradas por pólizas Hospitalización Cirugía y Maternidad, que en 1996 eran solo un 22% de la cartera de cobranzas de las aseguradoras y que en 2008 alcanzaron a ser un 43% del total, según datos de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora (SUDESEG), según afirma el mismo García (2010).

En referencia a lo expuesto, un diagnóstico preliminar de las clínicas objeto de estudio basado en la observación directa, permitió evidenciar una gran afluencia de público en el departamento destinado a la atención de quienes cuentan con seguro médico, al igual que un gran número de ellos con quejas públicas sobre la calidad en la atención y servicio que reciben, lo cual se traduce en la dilación del tiempo que invierten en la resolución de situaciones que forman parte de la cotidianidad en el funcionamiento de un centro de salud.

En ese sentido, un estudio realizado por Guillén (2004) reveló que aun cuando los usuarios de las clínicas privadas consideran que el servicio es eficiente, los mismos manifestaron que la capacidad de respuesta del personal y la rapidez de atención e información requiere ser mejorada. La situación que se observó con más frecuencia fue la



interrupción de la atención del cliente por diversas causas, entre las cuales destacan las conversaciones entre compañeros, recepción de llamadas telefónicas y abandono temporal del puesto de trabajo.

Todo el repertorio de situaciones anómalas expuestas anteriormente, se ve reflejado en el incremento del tiempo de espera del cliente para ser atendido. Los departamentos relacionados con presupuestos y seguros se presume sean los que presentan mayores fallas. Sin embargo, en otras dependencias como admisión y emergencia se repite la misma realidad durante el proceso que corresponde llevar a cabo el personal administrativo.

Dada la importancia de la actividad comunicacional en las organizaciones, en especial las dedicadas a impartir salud, se cree pertinente conocer cómo influye el componente emocional del personal de contacto en una labor tan importante como es la atención al público, que para efectos de esta investigación está constituido por los pacientes y familiares. En otras palabras, verificar la relación existente entre el mundo interior de las personas y cómo afecta este su conducta, lo cual se refleja en la forma de comunicarse.

CONSIDERACIONES TEÓRICAS SOBRE COMPETENCIAS EMOCIONALES

A McClelland, profesor de la universidad de Harvard, se le adjudica ser el primero que propuso, en 1973, el concepto de competencia como base para identificar lo que diferencia a los trabajadores sobresalientes de los normales. Sus estudios demostraron que un profesional de primera se distingue de los normales en una amplia variedad de competencias de inteligencia emocional, así como por un grupo más reducido de competencias cognitivas o técnicas (Goleman, 2005).

Posterior a los aportes de McClelland, muchos son los investigadores que se han abocado al estudio de las competencias emocionales, por lo cual existen diversas definiciones en torno a las mismas. Para Goleman (2005, p. 63), "una competencia emocional es una capacidad aprendida basada en inteligencia emocional que tiene como resultado un rendimiento sobresaliente en el trabajo".

De igual manera, Boyatzis (1982), citado por Goleman (2005) las define como "una característica subyacente de un individuo que está causalmente relacionada con un rendimiento eficaz o superior (una desviación estándar por encima de la media) laboral". Por otra parte, Spencer (1993), citado por Alles (2005), afirma que una competencia de inteligencia emocional es cualquier característica individual (o combinación de características) que puede medirse con fiabilidad y que distingue el rendimiento superior del normal, o a los profesionales eficaces de los que no lo son, a niveles de significación estadística.

No obstante, en el año 2005 Goleman presentó una matización, o como él lo denomina refinamiento, de su primer marco de referencia de la inteligencia emocional sobre la base de nuevos estudios realizados por Boyatzis (2002), citado por Goleman (2005), los cuales apuntaron hacia la conveniencia de reducir los cinco campos que lo



integraban originalmente, a cuatro dimensiones: conciencia de uno mismo, autogestión, conciencia social y gestión de las relaciones.

De todo lo anterior se desprende que las competencias emocionales están íntimamente vinculadas con la inteligencia emocional, en cuanto a que se refieren al desarrollo de las aptitudes que conforman cada uno de los campos de la inteligencia emocional y su papel al momento de auspiciar un rendimiento superior en el trabajo. Es por esta razón que resulta necesario examinar un poco más de cerca la inteligencia emocional.

INTELIGENCIA EMOCIONAL

El constructo inteligencia emocional es relativamente reciente. Fue acuñado por vez primera, con el significado actual, en 1990 por los psicólogos Salovey y Mayer, de la universidad de New Hampshire y Yale respectivamente. En un artículo titulado Emotional Intelligence, publicado por ambos en la revista *Imagination, cognition and personality*, la definieron como la capacidad de controlar y regular las emociones de uno mismo para resolver los problemas de manera pacífica, obteniendo un bienestar para sí mismo y para los demás (Vivas y Gallego, 2008).

No obstante, fue el filósofo y periodista Daniel Goleman, quien lo popularizó con la publicación, en 1995, de su Best Seller *La inteligencia Emocional*, por qué es más importante que el cociente intelectual. Goleman plantea la inteligencia emocional como un importante factor de éxito y según él, consiste en la capacidad aprehensible para conocer, controlar e inducir emociones y estados de ánimo, tanto en uno mismo como en los demás (Goleman, 2001).

Finalmente, es oportuno indicar que según Vivas y Gallego (2008), fueron Salovey y Mayer quienes determinaron las capacidades para valorar la inteligencia emocional de las personas, basándose en las inteligencias múltiples propuestas por Gardner, de las cuales tres corresponden a la inteligencia intrapersonal (autoconciencia, autorregulación y motivación) y dos a la inteligencia interpersonal (empatía y destrezas sociales).

COMPETENCIAS EMOCIONALES PERSONALES

Tomando como base el modelo redimensionado de Goleman (2005), el cual es producto de su teoría del rendimiento laboral, se entiende por competencias emocionales personales la capacidad de formar un modelo realista y preciso de uno mismo, teniendo acceso a las propias emociones, y usándolas como guía de la conducta para desenvolverse de manera eficiente en el plano laboral. Comprende a su vez la conciencia de uno mismo y la autogestión.

Conciencia de uno mismo (Self-Awareness), se refiere a la capacidad para comprender las propias emociones, fortalezas y debilidades. Esta dimensión comprende tres competencias: (a) Autoconciencia emocional, (b) Valoración adecuada de uno mismo y (c) Confianza en uno mismo. La autogestión (Self-Management), es la capacidad para regular en sí mismo las emociones y conductas. Es decir, regular los estados, impulsos y



recursos internos. Este campo está conformado por (a) Autocontrol emocional, (b) Fiabilidad, (c) Meticulosidad, (d) Adaptabilidad, (e) Motivación de logro e (f) Iniciativa.

COMPETENCIAS EMOCIONALES SOCIALES

Este dominio o terreno está vinculado con la capacidad de comprender a los demás; qué los motiva, cómo operan, cómo relacionarse adecuadamente. Sus componentes son la conciencia social y la gestión de las relaciones. La Conciencia social (Social-Awareness), es la capacidad para entender lo que sienten y dicen otros, así como las razones por las cuales ellos sienten y actúan de esa manera. Este conjunto se manifiesta a través de tres competencias: (a) Empatía, (b) Orientación hacia el servicio y (c) Conciencia organizativa.

Gestión de las relaciones (Social-Management), es la capacidad de actuar de tal manera que impulse a los otros en el logro de las metas personales y del grupo u organización. Este conjunto de competencias incluye habilidades sociales esenciales. Se distinguen ocho competencias en esta dimensión: (a) Desarrollar a los demás, (b) Influencia, (c) Comunicación, (d) Resolución de conflictos, (e) Liderazgo con visión de futuro, (f) Catalizar los cambios (g) Establecer vínculos y (h) Trabajo en equipo y colaboración.

CONSIDERACIONES TEÓRICAS SOBRE COMUNICACIÓN

Un primer acercamiento a la definición de comunicación puede realizarse desde su etimología. La palabra comunicación deriva del latín *communis* que significa, compartir algo, poner en común. Por consiguiente, la comunicación es un fenómeno inherente a la relación que los seres vivos mantienen cuando están en grupos, para tratar de compartir alguna información, idea o actitud (Fernández, 2002).

Sin embargo, según Otero (2003) la comunicación es más que simplemente un significado compartido, también debe ser entendido. En palabras de Barrera (2005, p.36) constituye todo acto humano con contenido suficiente para ser percibido, decodificado e interpretado. En ese mismo sentido, Garza (2009) afirma que el concepto de comunicación está relacionado con interacción e influencia mutua y no debe confundirse con difusión de información, la cual se centra en la influencia en el otro (unilateralmente), dejando fuera el componente interactivo.

Si bien el término comunicación, como concepto, se presta a muchas interpretaciones, las cuales dependen del momento histórico, así como las exigencias políticas, económicas, culturales y sociales del medio en el cual han surgido, es de hacer notar que independientemente del autor y momento histórico donde se desarrollan las ideas, todos coinciden en señalar que la comunicación es un proceso por medio del cual los individuos se relacionan entre sí, para hacer del mundo un lugar donde las ideas, los conocimientos, hechos y situaciones sean comunes.

Según Rizo (2008), para el Grupo hacia una comunicología posible (GUCOM), con sede en México, el pensamiento acerca de la comunicación se ha organizado en torno a



cuatro dimensiones u objetos de estudio: la expresión, la difusión, la interacción y la estructuración. La dimensión expresión (estudio formal de los mensajes), ha sido responsabilidad de la lingüística y la semiótica; las investigaciones sobre interacción o comunicación interpersonal, se han dejado en manos de la psicología social y la estructuración (visión más macro social) es abordado sobre todo por la sociología.

El campo de la comunicación ha privilegiado el estudio de la difusión, es decir, la comunicación mediática, en detrimento del resto de los objetos de estudio. En consecuencia, lo habitual es que al hablar sobre comunicación pareciera referirse exclusivamente a la información que difunden los erradamente llamados medios de comunicación (Rizo, 2008).

En palabras de Pasquali (2007, p.86) “se exige un cierto esfuerzo de abstracción definitoria para tratar de comprender lo que la comunicación es, y los elementos esenciales que intervienen en su proceso, sea cual fuere la época, el grado de desarrollo o la condición social en que se desarrolla”. Según el mismo autor, para alcanzar una verdadera definición de comunicación es necesario aislar los rasgos comunes, esenciales y distintivos presentes en todo proceso comunicativo. Se requiere centrarse en lo que hay en ella de universal y necesario.

En el mismo orden de ideas, las últimas investigaciones acerca de la comunicación afirman que el buen comunicador empieza por sí mismo. El ser humano necesita entender su propio proceso de comunicación para luego entender a los demás y posteriormente extrapolarlo a los otros niveles de comunicación.

Al respecto, en la comunicación humana se distinguen varios niveles en función de los contextos del acto comunicacional. Verderber y Verderber (2005) establecen los siguientes niveles de comunicación: a) Comunicación intrapersonal, b) Comunicación interpersonal, c) Comunicación organizacional d) Comunicación de masa o masiva.

COMUNICACIÓN INTERPERSONAL

Afirma Ribeiro (1994), citado por Otero (2003), que tanto para el ser humano que vivió en la prehistoria como para el hombre moderno, que es parte de una sociedad altamente compleja y tecnológicamente desarrollada, la necesidad de comunicarse con sus congéneres es la misma, lo único que ha cambiado es la forma en que lo hace. En consecuencia, se puede inferir que la comunicación interpersonal es la forma más primaria, directa y personal de la comunicación.

De acuerdo a Garza (2009), el desarrollo de los medios de comunicación primero le dio la oportunidad de intercambiar mensajes a distancia; con los medios masivos pudo comunicarse con miles de personas al mismo tiempo, ahora con Internet se despliega una serie de posibilidades diferentes como es el “chatear”, permitiendo a un grupo de personas de distintos países, edades y características personales, intercambiar mensajes casi simultáneamente. Sin embargo, la interacción con el que se tiene al lado, con el quien se vive, con quien se trabaja, sigue y seguirá siendo una necesidad básica.



Fernández (2002) plantea un problema de delimitación al referirse a la comunicación interpersonal y afirma que en sentido literal se trata de la comunicación entre personas. Sin embargo, destaca la necesidad de establecer los criterios en los cuales se basa la definición, entre los cuales menciona dos: la perspectiva situacional y la de desarrollo, que tiene que ver con la relación. Es decir, debe considerar cómo los comunicadores se relacionan y cómo se ven entre sí, y la forma en que planean y regulan sus intercambios comunicativos.

TIPOS DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL

Las formas o tipos de comunicación humana pueden agruparse en dos grandes categorías: la comunicación verbal y la comunicación no verbal. El componente verbal se utiliza para comunicar información y el no verbal para comunicar estados y actitudes personales. Pese a la importancia que se le suele atribuir a la comunicación verbal, según Cruz (2006) existen experimentos realizados por el psicólogo Mehrabian en 1967, que indican que solo el 7% de la información se atribuye a las palabras, mientras que el 55% corresponde al lenguaje corporal (gestos, expresiones, apariencia, mirada, posturas) y el 38% restante a las cualidades de la voz (entonación, ritmo, tono).

En otras palabras, el 93% del total de la comunicación con los demás se realiza a través de canales no verbales superando el impacto de la comunicación verbal. Es oportuno indicar que dicha ecuación no aplica a todas las situaciones como lo aclara el propio Mehrabian (2009) cuando dice que la regla del "7-38-55" no es universal, ni concluyente, ya que su estudio se realizó solo con base en el tono de la voz y la expresión facial.

COMUNICACIÓN VERBAL

La comunicación verbal puede realizarse de dos formas: oral, a través de signos orales y palabras habladas, o escrita por medio de la representación gráfica de signos. Usualmente se identifica la comunicación verbal con la comunicación oral. Entendiendo por comunicación oral aquella que se establece entre dos o más personas, tiene como medio de transmisión el aire y como código un idioma. La forma más evolucionada de comunicación oral es el lenguaje articulado, los sonidos estructurados que dan lugar a las sílabas, palabras y oraciones con las que nos comunicamos con los demás.

También llamada por los psicólogos interacción simbólica, la comunicación verbal es aquella que se lleva a cabo a través del uso del lenguaje, para vivir en grupos ordenados y en sociedad como conjunto. Es decir, son las señales verbales representadas en las palabras y frases que se utilizan durante una comunicación interpersonal. Berko y otros (1997), citado por Girbau (2002), considera que en general, podría definirse la comunicación verbal como la capacidad de comunicarse utilizando las palabras y el sistema gramatical de una sociedad particular.

Tal como se ha mencionado, la comunicación verbal se fundamenta en el adecuado uso del lenguaje. DeFleur y otros (2005, p.34), exponen que el lenguaje consiste en "un vocabulario estandarizado, con reglas acordadas de pronunciación, sintaxis y gramática".



Con base en lo anterior, se puede indicar que el uso adecuado del lenguaje implica básicamente el uso de mensajes claros y apropiados. Los mensajes claros se obtienen mediante la utilización de un lenguaje específico, proporcionando detalles y ejemplos, fechando la información y restringiendo las generalizaciones.

COMUNICACIÓN NO VERBAL

La comunicación no verbal es la comunicación percibida a través de los sentidos, de la vista, tacto y olfato, incluye todo tipo de conducta humana, consciente e inconsciente, que puede interpretarse como portadora de información. Es por ello que, además de servir de apoyo a la comunicación verbal, los mensajes no verbales expresan sentimientos conscientes o inconscientes, emociones, relaciones interpersonales e incluso valores personales y de la cultura.

Según Bar-on y Byrne (2005), citados por Ocando (2009), la comunicación no verbal es aquella que ocurre entre individuos y que no implica el contenido del lenguaje hablado. Se basa en cambio en el lenguaje no hablado de las expresiones faciales, el contenido visual y el lenguaje corporal. De igual forma, Knapp y Hall (2002), citados por DeFleur y otros (2005), consideran que el término comunicación no verbal es comúnmente utilizado para describir todos los eventos de la comunicación humana que trascienden la palabra escrita o hablada.

Atendiendo a las anteriores consideraciones, se infiere que en la comunicación no verbal se distinguen dos aspectos. El primero relacionado con las expresiones corporales, el cual Yagosky (2001) denomina lenguaje corporal, y comprende el conjunto de signos y señales que se usan en forma de gestos, postura, contacto visual, expresión facial, y apariencia personal. El segundo componente se refiere a cualidades de la voz o señales vocales, que son las características que presenta la voz al hablar (graduación de la voz, volumen, ritmo y calidad o timbre).

ESTILOS DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL

Los estilos de comunicación interpersonal representan las formas o maneras de cómo se pueden expresar las necesidades y derechos individuales. Según Quiles (2006), respecto al trato que se tenga hacia el interlocutor se consideran tres estilos: pasivo, agresivo o asertivo. Es de hacer notar, que nadie se ajusta en todo momento y en toda situación a uno de estos tres estilos. En la realidad nadie está en un vértice de este triángulo de estilos, sino en posiciones intermedias, pero se considera que el punto ideal sería aquel que se acercase más al vértice de la asertividad.

Según, Van-der (2005), dichos estilos se reconocen a través de uno de los elementos constitutivos de las habilidades sociales, específicamente los elementos conductuales. Este grupo de elementos se refiere a lo que las personas dicen o hacen cuando adoptan una conducta social. Los mismos resultan directamente observables por cualquier individuo, por lo cual son tomados como referencia en el estudio de las habilidades sociales. Los elementos conductuales se pueden concretar en tres tipos: los elementos conductuales verbales, no verbales y paraverbales.



Los elementos verbales se refieren a todas las palabras y los métodos lingüísticos que se utilizan para hablar, desde la forma de estructurar las ideas que se formulan, la selección del lenguaje y los términos que se usan hasta el contenido o significado que se obtiene del mensaje que se transmite. En pocas palabras, las ideas convertidas en palabras representan el elemento conductual verbal de las habilidades comunicativas (Fonseca, 2005). Por otra parte, los elementos paraverbales o paralingüísticos son aquellos que haciendo uso del aparato fonador, alteran el mensaje verbal. Este tipo de elemento puede afectar totalmente al significado de lo que se dice. Volumen de la voz, tono, timbre, fluidez verbal.

Los elementos no verbales se pueden definir como aquellos en los que no interviene en absoluto la palabra, siendo inevitable su presencia, siempre y cuando la comunicación sea cara a cara. Dichos elementos sirven para reemplazar las palabras, utilizando en su lugar códigos reconocidos, para enfatizar lo que se quiere transmitir o también puede contradecir el mensaje verbal, aunque no se haga de forma intencional. Expresión facial, apariencia personal, gestos, automanipulaciones, movimientos nerviosos, mirada, postura, orientación, sonrisa, distancia y contacto físico.

Se dice que un comportamiento es pasivo cuando las personas no expresan sus preferencias ni defienden sus derechos, sea por temor al costo que represente o porque sea demasiado insegura en las relaciones. Otro factor que propicia un comportamiento pasivo es la baja autoestima, lo que trae como consecuencia que este tipo de personas se sometan a las demandas de otros, aun cuando vaya en contra de sus intereses o viole sus derechos (Verderber y Verderber, 2005).

En oposición, tal como lo refiere Verderber y Verderber (2005), un comportamiento se reconoce agresivo cuando la persona confronta de manera combativa o violenta a los demás, con sus preferencias, sentimientos, necesidades o derechos sin considerar de forma alguna la situación, sentimientos o derechos de los otros. En el mismo contexto, los mismos autores exponen que comportarse asertivamente significa expresar y defender las preferencias y los derechos personales, respetando al mismo tiempo, las preferencias y derechos de los demás.

METODOLOGÍA

Para la realización del presente estudio se utilizó una metodología cuantitativa. La investigación fue de tipo descriptiva, correlacional y de campo, con un diseño no experimental transeccional. Dado el reducido número de sujetos que conforman el personal de los departamentos de atención al cliente, en los departamentos que gestionan seguros médicos y presupuestos de las clínicas que constituyen la población de la investigación, se consideró la totalidad de sus miembros, justificando así un censo poblacional. En consecuencia, la muestra estuvo conformada por 52 empleados de atención al público externo que laboran en los departamentos de seguros y presupuestos de seis clínicas privadas del estado Zulia.

Para determinar el grado de desarrollo de las competencias emocionales en los empleados de atención al público externo de dichas clínicas, se aplicó un cuestionario



autoadministrado compuesto por 55 ítems. Por otra parte, con el propósito de describir el tipo de comunicación y determinar los estilos de comunicación en la población objeto de estudio, se utilizó una guía de observación cuantitativa.

ASPECTOS EVALUADOS DE COMPETENCIAS EMOCIONALES

Para presentar de manera más clara los logros de esta investigación, a continuación se muestran los resultados obtenidos a partir del procesamiento estadístico de las respuestas que los empleados de atención al público externo, de las clínicas Centro Médico Paraíso, Centro Médico de Occidente, Policlínica Amado, Policlínica Maracaibo, Hospitalización Falcón y Policlínica D'Empaire, plasmaron en el instrumento cuestionario autoadministrado sobre competencias emocionales. El análisis de los resultados se efectuó mediante la estadística descriptiva, calculando las medidas de tendencia central media, mediana, moda y las medidas de variabilidad desviación estándar y varianza.

Tabla 1. Estadística descriptiva de la dimensión: competencia personal

DIMENSIÓN	MEDIA	MEDIANA	MODA	VARIANZA	D.E.	CATEGORÍA DE LA MEDIA
Competencia personal	4,56	5	5	0,66	0,81	Muy alto desarrollo
SUBDIMENSIONES	MEDIA	MEDIANA	MODA	VARIANZA	D.E.	CATEGORÍA DE LA MEDIA
Conciencia de uno mismo	4,70	5	5	0,43	0,65	Muy alto desarrollo
Autogestión	4,54	5	5	0,76	0,87	Muy alto desarrollo
INDICADORES	MEDIA	MEDIANA	MODA	VARIANZA	D.E.	CATEGORÍA DE LA MEDIA
Autoconciencia emocional	4,62	5	5	0,51	0,71	Muy alto desarrollo
Valoración adecuada de uno mismo	4,81	5	5	0,25	0,50	Muy alto desarrollo
Confianza en uno mismo	4,67	5	5	0,55	0,74	Muy alto desarrollo
Autocontrol emocional	4,44	5	5	0,66	0,81	Muy alto desarrollo
Fiabilidad	4,63	5	5	0,65	0,80	Muy alto desarrollo
Meticulosidad	4,80	5	5	0,29	0,54	Muy alto desarrollo
Adaptabilidad	4,52	5	5	0,66	0,81	Muy alto desarrollo
Motivación al logro	4,77	5	5	0,32	0,56	Muy alto desarrollo
Iniciativa	3,93	5	4,5	1,87	1,37	Alto desarrollo

Fuente: elaboración propia.



Como se observa en la que tabla 1, el promedio arrojó un valor de 4,56 con una desviación de 0,81, indicando un muy alto desarrollo para las competencias emocionales personales con un alto nivel de confiabilidad de las respuestas, la primera ubicada en la categoría muy alto desarrollo y la segunda muy baja dispersión de los datos.

Tomando como base el modelo redimensionado de Goleman (2005), el cual es producto de su teoría del rendimiento laboral, se entiende por competencias emocionales personales la capacidad de formar un modelo realista y preciso de uno mismo, teniendo acceso a las propias emociones, y usándolas como guía de la conducta para desenvolverse de manera eficiente en el plano laboral. Comprende a su vez la conciencia de sí mismo y la autogestión.

Las afirmaciones anteriores corroboran los resultados estadísticos de la dimensión competencias emocionales personales expuestos en la anterior tabla, en el marco de la atención al público externo en las clínicas privadas que conformaron la población objeto de estudio, los cuales apuntan a demostrar el papel preponderante que cumple el desarrollo de dichas capacidades por parte del personal, al momento de auspiciar un rendimiento superior en el trabajo. Estos resultados devienen del producto estadístico de las subdimensiones, conciencia de sí mismo y autogestión, cuyas medias fueron 4,70 y 4,54 respectivamente, evidenciando muy alto desarrollo de las mismas.

Tabla 2. Estadística descriptiva de la dimensión: competencia social

DIMENSIÓN	MEDIA	MODA	MEDIANA	VARIANZA	D.E	CATEGORÍA DE LA MEDIA
Competencia social	4,59	5	5	0,63	0,79	Muy alto desarrollo
SUBDIMENSIONES	MEDIA	MODA	MEDIANA	VARIANZA	D. E	CATEGORÍA DE LA MEDIA
Conciencia social	4,71	5	5	0,46	0,68	Muy alto desarrollo
Gestión de las relaciones	4,55	5	5	0,68	0,82	Muy alto desarrollo
INDICADORES	MEDIA	MODA	MEDIANA	VARIANZA	D.E.	CATEGORÍA DE LA MEDIA
Empatía	4,67	5	5	0,39	0,63	Muy alto desarrollo
Orientación hacia el servicio	4,79	5	5	0,46	0,68	Muy alto desarrollo
Conciencia organizativa	4,71	5	5	0,52	0,72	Muy alto desarrollo
Desarrollar a los demás	4,57	5	5	0,59	0,77	Muy alto desarrollo
Influencia	4,39	5	5	0,72	0,85	Muy alto desarrollo
Comunicación	4,71	5	5	0,28	0,53	Muy alto desarrollo
Resolución de conflicto	4,82	5	5	0,68	0,82	Muy alto desarrollo
Liderazgo con visión de futuro	4,40	5	5	1,02	1,01	Muy alto desarrollo
Catalizar cambios	4,56	5	5	0,62	0,79	Muy alto desarrollo
Establecer vínculos	4,11	5	5	1,49	1,22	Alto
Trabajo en equipo y colaboración	4,72	5	5	0,50	0,71	Muy alto desarrollo

Fuente: elaboración propia.



Tal como puede evidenciarse en la tabla 2, donde se exponen los resultados para la dimensión competencias emocionales sociales, a través de cuyo análisis se da respuesta al segundo objetivo específico de esta investigación, la media aritmética arrojó un valor de 4,59 con una desviación de 0,79, indicando una categoría de muy alto desarrollo de esta competencia y una desviación estándar baja, de acuerdo a los baremos creados para tal fin.

Goleman (2005) indica que este dominio o terreno está vinculado con la capacidad de comprender a los demás; qué los motiva, cómo operan, cómo relacionarse adecuadamente y sus componentes son la conciencia social y la gestión de las relaciones. Como lo refiere Goleman (2004), estas competencias determinan el modo en que los sujetos se relacionan con los demás.

Lo expresado anteriormente refuerza los resultados estadísticos de esta dimensión, los cuales reflejan que los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas estudiadas, establecen relaciones interpersonales, para este caso con los clientes que atienden, de un modo totalmente pertinente.

Tabla 3. Estadística descriptiva de la dimensión: tipos de comunicación

DIMENSIÓN	MEDIA	MODA	MEDIANA	VARIANZA	D.E.	CATEGORÍA DE LA MEDIA
Tipos de Comunicación interpersonal	4,07	5	5	1,54	1,24	Adecuada
SUBDIMENSIONES	MEDIA	MODA	MEDIANA	VARIANZA	D.E.	CATEGORÍA DE LA MEDIA
Comunicación verbal	4,37	5	5	0,95	0,98	Muy adecuada
Comunicación no verbal	4,03	5	4	1,60	1,26	Adecuada
INDICADORES	MEDIA	MODA	MEDIANA	VARIANZA	D.E.	CATEGORÍA DE LA MEDIA
Lenguaje	4,37	5	5	0,95	0,98	Muy adecuada
Contacto visual	3,93	5	4	1,52	1,23	Adecuada
Expresión facial	3,54	5	4	1,77	1,33	Adecuada
Gestos	4,32	5	5	0,86	0,93	Muy adecuada
Postura	3,77	5	4	1,93	1,39	Adecuada
Apariencia personal	4,78	5	5	0,45	0,67	Muy adecuada
Graduación de la voz	4,32	4	4	0,53	0,73	Muy adecuada
Volumen	4,63	5	5	0,56	0,75	Muy adecuada
Ritmo	4,26	5	5	1,22	1,11	Muy adecuada
Calidad o timbre	2,74	1	2	2,52	1,59	Moderadamente adecuada

Fuente: elaboración propia.

Para el análisis de los resultados de la variable comunicación interpersonal, y con el propósito de ofrecer una visión global del procesamiento de los datos recabados en la guía de observación cuantitativa, se creó una tabla por cada dimensión donde se expone la estadística descriptiva de las mismas.

En cuanto a la descripción del tipo de comunicación interpersonal de los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas del municipio Maracaibo, los resultados del procesamiento se muestran en la tabla 3. Como puede observarse en dicha



tabla el promedio o media aritmética arrojó un valor de 4,07 con una desviación de 1,24, indicando una categoría de adecuada para esta competencia con una desviación baja, lo cual refleja un alto nivel de confiabilidad de las respuestas.

Según Cruz (2006), las formas o tipos de comunicación humana pueden agruparse en dos grandes categorías: la comunicación verbal y la comunicación no verbal. El componente verbal se utiliza para comunicar información y el no verbal para comunicar estados y actitudes personales.

De acuerdo a los resultados estadísticos que se presentan en la tabla, los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas que conforman la población de estudio, muestran un mayor dominio de la comunicación verbal sobre la no verbal. Ello se refleja en las medias arrojadas por cada subdimensión: 4,37 para la primera, ubicándose en la categoría muy adecuado y 4,03 la segunda categorizándola de adecuada.

Los observados evidenciaron un muy adecuado uso del lenguaje oral, primera subdimensión, lo cual es explicado por Berko y otros (1997), citado por Girbau (2002), quien considera que en general, podría definirse la comunicación verbal como la capacidad de comunicarse utilizando las palabras y el sistema gramatical de una sociedad particular. De igual manera, Verderber y Verderber (2005, p.48), expresa que “el lenguaje es tanto el cuerpo de signos (por lo regular palabras), como los sistemas que se usan en los mensajes comunes por la gente que pertenece a la misma comunidad lingüística”.

En cuanto a la segunda subdimensión, según Bar-on y Byrne (2005), citado por Ocando (2009), la comunicación no verbal es aquella que ocurre entre individuos y que no implica el contenido del lenguaje hablado.

Se basa en cambio en el lenguaje no hablado de las expresiones faciales, el contenido visual y el lenguaje corporal. Berko y otros (1997), citado por Girbau (2002), define la comunicación no verbal como las acciones y atributos de las personas, exceptuando las palabras, pero introduce los aspectos del entorno que transmiten significado.

Como se puede constatar, de todos los indicadores medidos en esta subdimensión, se advirtieron debilidades en el contacto visual, la expresión facial, la postura y la calidad o timbre de voz de los observados, categorizados los tres primeros como adecuados y el último como moderadamente adecuado.

En términos de porcentaje se puede afirmar que el 44% de los indicadores de la comunicación no verbal presenta fallas que pueden entorpecer el acto comunicativo de los empleados de atención al público externo de las clínicas intervenidas. En cuanto al contacto visual, es de hacer notar que es a través del mismo como se demuestra atención y se observa el efecto de lo comunicado, factor fundamental en la interacción cara a cara con el público externo, que debe ser atendido con un elevado nivel de calidad.



Tabla 4. Estadística descriptiva de la dimensión: estilos de comunicación interpersonal

DIMENSIÓN	MEDIA	MEDIANA	MODA	VARIANZA	D.E.	CATEGORÍA DE LA MEDIA
Estilos de comunicación interpersonal	2,31	1	1	2,90	1,70	Baja incidencia
SUBDIMENSIONES	MEDIA	MEDIANA	MODA	VARIANZA	D.E.	CATEGORÍA DE LA MEDIA
Pasivo	1,33	1	1	0,58	0,76	Muy baja incidencia
Agresivo	1,22	1	1	0,64	0,80	Muy baja incidencia
Asertivo	4,37	5	5	1,09	1,04	Muy alta incidencia
INDICADORES	MEDIA	MEDIANA	MODA	VARIANZA	D.E.	CATEGORÍA DE LA MEDIA
Comportamiento Verbal pasivo	1,38	1	1	0,66	0,81	Muy baja incidencia
Comportamiento no Verbal pasivo	1,25	1	1	0,48	0,69	
Comportamiento Paraverbal pasivo	1,40	1	1	0,60	0,77	
Comportamiento Verbal agresivo	1,00	1	1	0,00	0,00	Muy baja incidencia
Comportamiento no Verbal agresivo	1,07	1	1	0,18	0,42	
Comportamiento Paraverbal agresivo	1,48	1	1	1,32	1,15	
Comportamiento Verbal asertivo	4,44	5	5	0,84	0,92	Muy alta incidencia
Comportamiento no Verbal asertivo	4,47	5	5	0,85	0,92	
Comportamiento Paraverbal asertivo	4,22	5	5	1,44	1,20	

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 4 se exponen los resultados para la dimensión estilos de comunicación. De dicha tabla se analizaron exclusivamente las subdimensiones que, con base en la incidencia de comportamientos previamente seleccionados, son las que finalmente definen el estilo de comunicación que de acuerdo con la media obtenida, predomina en los empleados de atención al público externo de las clínicas.

Según Quiles (2006), respecto al trato que se tenga hacia el interlocutor se consideran tres estilos: pasivo, agresivo o asertivo. Por su parte Van-der (2005), establece que dichos estilos se reconocen a través de uno de los elementos constitutivos de las habilidades sociales, específicamente los elementos conductuales. Este grupo de elementos se



refiere a lo que las personas dicen o hacen cuando adoptan una conducta social. Los mismos resultan directamente observables por cualquier individuo, por lo cual son tomados como referencia en el estudio de las habilidades sociales.

Es evidente, a juzgar por los valores de los promedios: pasivo 1,33, agresivo 1,22 y asertivo 4,37, que el estilo de comunicación asertivo prevalece por encima del resto, lo cual demuestra que se observaron mayor número de comportamientos característicos del estilo de comunicación asertivo en los sujetos estudiados. Es de hacer notar, que nadie se ajusta en todo momento y en toda situación a uno de estos tres estilos. En la realidad nadie está en un vértice de este triángulo de estilos, sino en posiciones intermedias, pero se considera que el punto ideal sería aquel que se acercase más al vértice de la asertividad (Quiles, 2006).

Finalmente, para determinar la relación entre las competencias emocionales y la comunicación interpersonal, de los empleados de atención al público externo, en las clínicas privadas del estado Zulia, se procedió a establecer la misma calculando el coeficiente de correlación de Pearson mediante el programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 17.0 para Windows, cuyo resultado se muestra a continuación.

CORRELACIÓN ENTRE COMPETENCIAS EMOCIONALES Y COMUNICACIÓN INTERPERSONAL

Tabla 5. Correlaciones

VARIABLES		COMPETENCIAS EMOCIONALES	COMUNICACIÓN INTERPERSONAL
COMPETENCIAS EMOCIONALES	Correlación de Pearson	1	,936(**)
	Sig. (bilateral)		,000
	N	52	52
COMUNICACIÓN INTERPERSONAL	Correlación de Pearson	,936(**)	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	52	52

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: elaboración propia.

Se realizó un análisis de correlación de Pearson con la finalidad de conocer si la variable competencias emocionales y la variable comunicación interpersonal están relacionadas. En la tabla 5 se expresan los resultados arrojados de la correlación calculada utilizando el coeficiente de Pearson. Aplicada la fórmula se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.936 que sugiere que existe muy alta correlación positiva entre ambas variables, es decir, cuanto mayor desarrollo de competencias emocionales se detectó en el personal de atención al público externo encuestado, se registró mayor desarrollo de habilidades en comunicación interpersonal en el mismo.

El valor de la correlación 0.936 es la proporción de varianza compartida por ambas variables. Con base en la formulación del problema y el sustento teórico de esta



investigación, este resultado se interpreta como que el 93% de la comunicación interpersonal se ve afectada, en este caso de manera positiva, por las competencias emocionales.

Lo expuesto anteriormente encuentra refuerzo en Hernández, Fernández y Baptista (2006), cuando afirman que esta prueba no evalúa la causalidad. Sin embargo, es posible obtener el coeficiente de determinación, cuyo resultado indica la varianza entre factores comunes. En otras palabras, el porcentaje de la variación de una variable debido a la variación de la otra variable y viceversa.

En todo caso, de acuerdo a los resultados presentados en la tabla 5, existe un nivel de significancia de 0,01 (bilateral), lo cual indica que hay una relación estadísticamente significativa entre las variables objeto de estudio. El valor obtenido significa que es poco probable que esta correlación obedezca al azar. En contraposición, se puede afirmar con el 1% de probabilidad de equivocarse, que las dos variables sí se relacionan.

CONCLUSIONES

Con respecto a las competencias emocionales personales, se advierte en los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas del municipio Maracaibo, muy elevado desarrollo de dichas competencias, considerando que los mismos demuestran tener acceso a las propias emociones, y las usan como guía de la conducta para desenvolverse de manera eficiente en las clínicas donde laboran, tal como puede evidenciarse en el análisis de los resultados.

En torno a lo planteado se puede destacar que los sujetos estudiados tienen la facultad de reconocer lo que sienten cuando interactúan con el público, cuál es el origen de esa sensación y cómo incide en su desempeño laboral. En el mismo orden de ideas, reconocen las fortalezas y debilidades en el desempeño de sus labores. También se sienten calificados para satisfacer las demandas de los clientes y son capaces de tomar sus propias decisiones en el diario desarrollo de sus actividades laborales.

En relación a las competencias emocionales sociales, se puede concluir que los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas del municipio Maracaibo, establecen relaciones interpersonales de un modo totalmente pertinente, tanto con compañeros como con los clientes que atienden. En consecuencia, se puede afirmar que han desarrollado dichas competencias y las ponen en práctica.

En ese sentido, el personal de atención al público externo encuestado posee la capacidad de escuchar atentamente a su interlocutor, reconocer el sentido de la oportunidad, además de emplear la expresión libre y directa de pensamientos. Resulta pertinente resaltar que, cuando se trata de resolver diferencias, hacen uso de habilidades de inteligencia emocional para llegar a soluciones donde la estructura mental del conflicto responda al esquema ganar-ganar. Finalmente, los sujetos objeto de estudio exhiben vocación de servicio, se preocupan por indagar y comprender los intereses de los pacientes, a fin de satisfacer sus necesidades de manera más precisa y humana.



En lo referido al tipo de comunicación interpersonal que practican los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas del municipio Maracaibo, en relación con la comunicación verbal, se pudo evidenciar dominio en el uso del lenguaje, tanto en lo que se refiere a la formalidad del vocabulario utilizado, el cual resulta totalmente pertinente con el contexto en donde se da el proceso comunicacional, así como la articulación del mismo para la elaboración de los mensajes a fin de que sean comprendidos por el cliente.

En cuanto a la comunicación no verbal se concluye que, en líneas generales, la expresión facial de los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas del municipio Maracaibo, es amistosa y distendida. El contacto visual con el cliente no es totalmente atento, ya que tiende a concentrarse en otras tareas, aun cuando las mismas están relacionadas con el momento.

Por otra parte, se determinó que los encuestados hacen uso apropiado de gestos para reforzar su comunicación verbal y son congruentes con la misma. Los más frecuentes fueron gestos ilustradores para explicar o sustituir el mensaje verbal. A este carácter se añade que los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas del municipio Maracaibo adoptan una postura relajada lo que es interpretado de manera positiva por el interlocutor.

Referente a las cualidades de la voz observadas en los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas del municipio Maracaibo, se puede afirmar que el tono que utilizan resulta agradable y está acorde con el tipo de relación formal que se establece con el cliente, lo cual favorece una imagen positiva.

También emplean una intensidad sonora cónsona con el contexto y con la relación formal que exige su cargo, además de un discurso fluido, lo que permite que los mensajes se escuchen con claridad y sean bien recibidos. Exhiben el uso de pausas oportunas en la expresión verbal y enfatizan la información relevante mediante la entonación.

En síntesis, si bien es cierto el tipo de comunicación de los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas del municipio Maracaibo resulta pertinente con el contexto donde se lleva a cabo en la mayoría de los casos investigados, también es una realidad el hecho de que observando detenidamente los aspectos referenciales usados para medirla, comunicación verbal y no verbal, el primero de acuerdo a los resultados no presenta fallas.

En contraposición, cabe afirmar que de los correspondientes a la comunicación no verbal, el contacto visual, la expresión facial, la postura y la calidad o timbre de voz, aun cuando se perciben como adecuados no muestran un nivel de excelencia, en especial la calidad o timbre de voz.

Concerniente a los estilos de comunicación usados por los empleados de atención al público externo de las clínicas privadas del municipio Maracaibo, se llegó a la conclusión de que en cada uno de los sujetos estudiados se perciben características de todos los estilos de comunicación involucrados, los cuales representan individualmente una



subdimensión de acuerdo a la sistematización de la variable: agresivo, pasivo y asertivo. No obstante, el estilo predominante por antonomasia es el estilo de comunicación asertivo.

En correspondencia con lo anteriormente expuesto, los comportamientos verbales, no verbales y paraverbales con más alta incidencia indican que los empleados hablan en forma directa cuando se comunican con un cliente. Hacen uso de la escucha activa con un conveniente contacto visual.

Emplean un volumen de voz adecuado, es decir, intermedio y el discurso cuando se dirige al cliente luce fluido en la mayoría de los casos. Sin embargo, en proporción notoriamente menor, interrumpen al cliente cuando este trata de hablarles, monopolizando de esta manera el diálogo. Mantienen un contacto visual fijo y usan gestos amenazadores. Hablan rápido y con un volumen de voz alto.

De manera concluyente, con el propósito de dar respuesta al objetivo general de este estudio, se determinó la relación entre las competencias emocionales y la comunicación interpersonal de los empleados de atención al público externo en las clínicas privadas del municipio Maracaibo.

Con base en el análisis e interpretación de los resultados expuestos y las conclusiones derivadas de los mismos, se puede inferir que tanto las competencias emocionales personales como las sociales, influyen en el tipo y estilo de comunicación que utilizan los mismos en su sitio de trabajo, toda vez que de acuerdo con los resultados obtenidos, el 93% de la comunicación interpersonal se ve afectada, en este caso de manera positiva, por el desarrollo de dichas competencias emocionales.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

- Alles, M. (2005). Desarrollo del talento humano basado en competencias. Argentina. Ediciones Granica.
- Barrera, M. (2005). Comunicación y antropología. Estudios de comunicación, cosmovisión y antropología filosófica. Venezuela. Fundación Sypal y Ediciones Quirón.
- Cruz, C. (2006). Cómo comunicarnos en público con poder, entusiasmo y efectividad. Colombia. Editorial Taller del Éxito.
- DeFleur, M.; Kearney, P.; Plax, T. y DeFleur, M. (2005). Fundamentos de comunicación humana. México. McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Fernández, C. (2002). La comunicación en las organizaciones. México. Editorial Trillas.
- Fonseca, M. (2005). Comunicación oral. Fundamentos y práctica estratégica. México. Pearson.
- García, V. (2010). El gobierno suspende pólizas de seguros contratadas a empresas privadas para la administración pública. Documento en línea. Disponible en:



<http://informecifras.com/?p=70167>. Consulta: 15/12/2010.

Garza, R. (2009). La comunicación interpersonal dentro del campo académico de la comunicación: pautas para una sistematización. Documento en línea. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/687/68712864004.pdf>. Consulta: 24/11/2010.

Girbau, M. (2002). Psicología de la comunicación. España. Editorial Ariel.

Goleman, D. (2001). La práctica de la inteligencia emocional. España. Editorial Kairós.

Goleman, D. (2004). El líder resonante crea más. Venezuela. Editorial Melvin.

Goleman, D. (2005). Una teoría del rendimiento basada en la inteligencia emocional. España. Editorial Kairós.

Guillén, R. (2004). Factores que influyen en los niveles de satisfacción de los pacientes como usuarios de los servicios de hospitalización de clínicas privadas. Trabajo de grado no publicado. Universidad Dr. Rafael Beloso Chacín. Venezuela.

Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. México. McGraw-Hill Interamericana.

Mehrabian, A. (2009). Mensajes del silencio. Una gran cantidad de información acerca de la comunicación no verbal. Documento en línea. Disponible en: <http://www.kaaj.com/psych/smorder.html>. Consulta: 24/11/2010.

Ocando, A. (2009). Efectos de la programación neurolingüística en la comunicación interpersonal de los estudiantes de media diversificada. Tesis de Grado no publicada. Decanato de Postgrado e Investigación, Maestría en Psicología educacional. Universidad Rafael Urdaneta. Venezuela.

Otero, M. (2003). Suficiencia del componente de formación en comunicación interpersonal en los programas de postgrado en gerencia de empresas. Tesis de grado no publicada. Decanato de Investigación y Postgrado, Maestría en Ciencias de la Comunicación. Universidad Privada Dr. Rafael Beloso Chacín. Venezuela.

Pasquali, A. (2007). Comprender la comunicación. Edición revisada y actualizada. España. Editorial Gedisa.

Quiles, Y. (2006). La asertividad en el ámbito empresarial. España. Ediciones Díaz de Santos.

Rizo, M. (2008). Comunicología y comunicación interpersonal. Reflexiones sobre un objeto olvidado en el campo académico de la comunicación. Documento en línea. Disponible en: <http://www.robertexto.com/archivo17/comunicologia.htm>. Consulta: 01/02/2011.

Rodríguez, J. (2005). El factor humano en la empresa. España. Editorial Deusto.



Van-der, C. (2005). El libro de las habilidades de comunicación. España. Ediciones Díaz de Santos.

Verderber, R. y Verderber, K. (2005). Comunícate. México. Thomson Editores.

Vivas, M. y Gallego, D. (2008). La inteligencia emocional ¿por qué y cómo desarrollarla? Venezuela. Publicaciones de la Universidad de Los Andes.

Yagosesky, R. (2001). El poder de la oratoria. Venezuela. Júpiter Editores.