

La Inteligencia Emocional como Influencia en la Toma de Decisiones en el Sector Salud del Municipio de Emiliano Zapata, Tabasco

Mayra Veronica Domínguez Olan¹, Sandra Aguilar Hernández²,
Erika Mariana Ortiz Domínguez³, Gilberto Eduardo Domínguez Ortiz⁴, Darina
Alonzo Hernández⁵.

Corresponding Author: Mayra Verónica Domínguez Olán

Egresada de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica Multidisciplinaria de los Ríos
Profesor de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica Multidisciplinaria de los Ríos
Profesor de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica Multidisciplinaria de los Ríos
Profesor de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica Multidisciplinaria de los Ríos
Egresada de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica Multidisciplinaria de los Ríos

ABSTRACT: *La inteligencia emocional (IE) desempeña un papel determinante en el desempeño del personal de salud, especialmente en contextos de presión constante donde la toma de decisiones impacta directamente en la vida de los pacientes. Este estudio analiza la relación entre las dimensiones de la IE —empatía, autorregulación, motivación y habilidades sociales— y la toma de decisiones clínicas, administrativas y comunicativas del personal de salud de centros médicos del municipio de Emiliano Zapata, Tabasco. Se empleó un enfoque cuantitativo mediante un cuestionario de 65 ítems aplicado a 35 trabajadores del sector salud. El instrumento obtuvo una confiabilidad total de .923 mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. Los resultados evidencian que las dimensiones de la IE influyen significativamente en la calidad de las decisiones tomadas en el ámbito sanitario. Este estudio finaliza que fomentar la inteligencia emocional en el personal de salud tendrá como resultado una mejor atención a los pacientes, se disminuirá el desgaste emocional de los profesionales y se obtendrá un ambiente laboral más saludable.*

KEY WORD: *Inteligencia emocional, toma de decisiones, sector salud, habilidades emocionales.*

Date of Submission: 05-08-2026

Date of acceptance: 17-08-2026

I. Introducción y Revisión de Literatura

El estudio sobre la inteligencia emocional (IE) ha sido un tema relevante en los últimos años dentro del sector salud, debido al gran peso que tienen las emociones en la práctica clínica, administrativa y comunicativa del personal de salud. Dar una adecuada atención a los pacientes, el manejo adecuado de situaciones de riesgo, resolver conflictos laborales y la toma de decisiones en condiciones de alta presión emocional demandan habilidades socioemocionales más concretas, las cuales tienen una influencia directa en el nivel del servicio, el ambiente laboral, el rendimiento profesional y el bienestar del personal de salud.

Salovey y Mayer (1990) definen la inteligencia emocional (IE) como la habilidad de ver, entender y regular las emociones propias como las de los terceros. Posteriormente, Goleman (1995) mejoró este concepto, postulando que la IE tiene elementos como lo son la autoconciencia, la autorregulación emocional, la motivación, la empatía y las habilidades sociales. Dichas habilidades permiten dar una respuesta más racional y equilibrada ante diversos escenarios, específicamente en situaciones donde actuar con rapidez, precisión y sensibilidad humana son factores indispensables. En ámbitos como lo son el centro de salud de Emiliano Zapata, Tabasco, donde día tras día presenta una escasez de recursos, exceso de carga laboral y una variada de casos clínicos, la IE se convierte en algo esencial para tener un desempeño óptimo.

En el ámbito de la salud, la inteligencia emocional (IE) es más que una relación con el bienestar personal de los trabajadores, sino también con su habilidad de analizar, evaluar y tomar decisiones clínicas acertadas. Guerrero-Barona et al. (2015) revelaron que un nivel de IE más alto favorece la comunicación asertiva médico-paciente, la empatía en el diagnóstico, un trato más humano y la disminución de errores médicos. De igual forma, investigaciones recientes durante y después de la pandemia COVID-19 mostraron que los profesionales con una

mayor regulación de sus emociones tuvieron como resultado un menor desgaste emocional, mayor claridad cognitiva y una mejor capacidad para actuar en situaciones de riesgo.

El personal de salud del municipio de Emiliano Zapata, diariamente se relaciona con condiciones laborales que exigen la necesidad de manejar estas habilidades: atención a población vulnerable, falta de material e infraestructura insuficiente, múltiples funciones por profesional, jornadas extensas y exigencia administrativa. En este medio, la Inteligencia emocional se convierte en una característica esencial para contrarrestar el estrés laboral, manteniendo el equilibrio emocional y la toma de decisiones clínicas acertadas.

Simon (1960), Chiavenato (2009) y Robbins (2018), han estudiado exhaustivamente la toma de decisiones y señalan que este proceso conlleva identificar un problema, estudiar alternativas, elegir e implementar la opción más factible para evaluar los resultados obtenidos. Este modelo es fundamental para todo el personal de salud, donde cada decisión tomada tiene consecuencias directas en el diagnóstico, tratamiento que se brinda a los pacientes. La fiabilidad de estas decisiones depende del conocimiento que tenga el personal como del manejo de sus emociones, el nivel de autocontrol, la claridad cognitiva y la capacidad para comunicarse efectivamente bajo la presión laboral.

Para esta investigación se estudió al personal sanitario del centro de salud del municipio de **Emiliano Zapata, Tabasco**, se diseñó una herramienta que se basa en 65 ítems, distribuidos en cada dimensión asociada a la inteligencia emocional y la toma de decisiones. La amplitud del instrumento proporciona un diagnóstico detallado donde se refleja el nivel emocional del personal sanitario y de las decisiones que toman en su práctica cotidiana. Este producto es especial porque simplifica la detección exacta de áreas emocionales vulnerables, tales como la autorregulación ante escenarios de emergencia, también la motivación en las tareas rutinarias, la empatía a la hora de tener un trato a los pacientes y la interacción social entre compañeros del trabajo.

De igual manera, la investigación recalca que las emociones influyen al razonamiento, nuestra percepción y la memoria, estos son factores que repercuten directamente a la hora de tomar las decisiones clínicas. Los estudios de **Laborde, Dosseville y Allen (2016)** reflejan que estas habilidades emocionales mejoran el juicio crítico y minimizan la impulsividad en escenarios de emergencia donde el tiempo y la presión afectan la claridad de los pensamientos. De igual forma, investigaciones de instituciones de salud nacional e internacional comprueban que los ambientes laborales emocionalmente sanos favorecen a la toma de decisiones más racionales, disminuyendo el estrés y aumentando la satisfacción laboral.

En el centro de salud de Emiliano Zapata, donde el personal debe responder a múltiples demandas simultáneas, las competencias emocionales pueden significar la diferencia entre decisiones reactivas e impulsivas y decisiones informadas, éticas y analíticamente justificadas. El presente estudio se diferencia de otros desarrollados en la región debido a que emplea un instrumento más amplio (65 ítems), lo que permite evaluar con detalle las dimensiones emocionales y su relación con distintos tipos de decisiones (clínicas, administrativas y comunicativas).

En efecto todos los resultados teóricos y empíricos muestran que la inteligencia emocional es un factor vital para obtener mejores resultados en la atención a los pacientes, mejorando la calidad del servicio clínico, disminuyendo errores y fortaleciendo el desempeño profesional del personal de salud. Como consecuencia, este estudio analiza la influencia de la inteligencia emocional a la hora de tomar decisiones como personal sanitario de Emiliano Zapata, ofreciendo resultado importante para el diseño de programas de capacitación emocional al personal que labora dentro de esta institución.

1.2 Búsqueda de Objetivos

El procedimiento de la formulación, adecuación y validación del instrumento psicométrico es esencial para validar la eficacia, fiabilidad de los datos obtenidos en la investigación aplicada al sector salud. En la presente investigación, la inteligencia emocional y la toma de decisiones son las variables protagonistas, evaluadas por medio un cuestionario conformado por 65 ítems, el cual fue tropicalizado y adaptado al ámbito del personal de salud de Hospital General del municipio de Emiliano Zapata, Tabasco.

La importancia de validar este instrumento surge de la necesidad de garantizar que los ítems creados reflejen adecuadamente las dimensiones teóricas de las dos variables principales que permitan obtener información válida sobre las habilidades emocionales y los procesos de la toma de decisiones del personal sanitario. Debido a las características particulares del ámbito laboral, las exposiciones a situaciones críticas, el exceso de carga laboral, la presión emocional y la constante limitación de recursos, por ello resulta necesario validar que el cuestionario se adapte de manera precisa a las condiciones y necesidades del personal de salud.

Por ello, esta sección define los objetivos principales que formaron la validación del instrumento aplicado, con la finalidad de encontrar su consistencia interna y la capacidad para medir de manera viable las dimensiones de la inteligencia emocional y de la toma de decisiones en el personal de salud evaluado.

1.3 Metodología y Análisis de Datos

Para la elaboración de esta investigación, se llevó a cabo una exploración documental con la finalidad de sustentar teóricamente las variables, dimensiones e indicadores que conforman el instrumento aplicado sobre inteligencia emocional y la toma de decisiones. La investigación incluyó a los autores clásicos como contemporáneos, tales como **Salovey y Mayer (1990)**, **Goleman (1995)**, **Simon (1960)**, **Chiavenato (2009)** y **Robbins (2018)**, cuyas investigaciones fueron de gran importancia para la elaboración y adaptación del cuestionario que consta 65 ítems utilizado en esta investigación.

El enfoque del estudio es cuantitativo, ya que se realizó con mediciones numéricas y análisis estadísticos de los datos recolectados mediante la aplicación del instrumento, su alcance es exploratorio-descriptivo, ya que se busca caracterizar las dimensiones de la inteligencia emocional y la toma de decisiones del personal sanitario, así como indagar en la consistencia interna del instrumento. Se utilizó un diseño transaccional o transversal, dado que los datos fueron recolectados en un mismo tiempo, tal como indica **Hernández, Fernández y Baptista (2010)**.

Para la validación de este cuestionario se realizó una prueba piloto conformado por 35 participantes tal como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1: población piloto

Población participante	Cantidad
Personal de salud (piloto)	35

Fuente: Elaboración propia.

1.3.1 Tabla de Operacionalización de Variables

Variable: inteligencia emocional			
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Autor
Aptitud personal: Capacidad innata o adquirida para realizar tareas o desenvolverse bien en ciertas actividades, ya sean de tipo físico, intelectual o social (Goleman, Daniel 1995)	Autoconocimiento: La capacidad de reconocer y entender nuestras propias emociones, estados de ánimo e impulsos, así como su impacto en los demás. Implica ser consciente de nuestras fortalezas y debilidades.	1-5	Test de inteligencia emocional (TIE) De león Toledo (2012)
	Autorregulación: El control o reorientación de los impulsos y los estados de ánimo perjudiciales. Es la habilidad de pensar antes de actuar, siendo capaces de manejar nuestras emociones de forma constructiva	6-11	Test de inteligencia emocional (TIE) De león Toledo (2012)
	Motivación: La pasión por trabajar por razones que van más allá del dinero o el estatus. Implica tener una fuerte orientación al logro, optimismo y un compromiso con las metas personales.	12-16	Test de inteligencia emocional (TIE) De león Toledo (2012)
Comportamiento social: Es la manifestación práctica de las habilidades sociales y la empatía. Se refiere a cómo actuamos e interactuamos con los demás en diferentes contextos, basándonos en nuestra inteligencia emocional. Un comportamiento social adecuado es el resultado de una alta aptitud social. (Goleman, Daniel 1995)	Empatía: La capacidad de reconocer y entender las emociones, sentimientos y perspectivas de otras personas. Es la habilidad de "ponerse en los zapatos de otro" para comprender mejor su punto de vista.	17-22	Test de inteligencia emocional (TIE) De león Toledo (2012)
	Habilidades sociales: La destreza para inducir respuestas deseables en los demás. Esto incluye la capacidad de comunicarnos eficazmente, persuadir, influir, liderar y trabajar en equipo.	23-27	Test de inteligencia emocional (TIE) De león Toledo (2012)

Fuente: labarca y estaba (2010).

Variable: toma de decisiones			
Dimensión	Indicadores	Ítems	Autor
	Identificación del problema:		Cuevas,2024

Componentes básicos del proceso de toma de decisiones: El proceso de toma de decisiones es una secuencia de pasos para seleccionar una opción entre varias, con el fin de resolver un problema. Aunque existen variantes, la estructura fundamental se ha desarrollado a partir de las teorías de autores como: Herbert a. Simon e idalberto chiavenato.	Es un proceso de detección y diagnóstico para definir con precisión la brecha entre el estado actual y el deseado. Un problema bien definido es la mitad de la solución. Simon (1960)	1-5	Olan,2025
	Evaluación y desarrollo de alternativas: Una vez definido el problema, se generan creativamente diversas soluciones o cursos de acción posibles. La idea es no limitarse a una sola opción, sino explorar un abanico de posibilidades. Chiavenato, i. (2009)	6-10	Cuevas,2024
	Análisis de alternativas: Cada alternativa generada se evalúa a fondo. Se analizan los pros y contras, los costos, los beneficios, la viabilidad, y los riesgos asociados a cada opción. Simon (1960)	11-21	Cuevas,2024
	Implementación de alternativas: La acción de llevar a la práctica la decisión elegida. Consiste en planificar los pasos necesarios, asignar los recursos y comunicar la decisión a todos los involucrados. Una buena decisión puede fallar si la implementación no se gestiona correctamente. Stephen p. Robbins (2018)	22-27	Cuevas,2024
	Evaluación y control de la decisión: El último paso es monitorear los resultados de la decisión para ver si el problema se resolvió. Implica comparar los resultados obtenidos con los objetivos originales. Si los resultados no son los esperados, se pueden hacer ajustes o iniciar un nuevo ciclo de toma de decisiones. Es un proceso de retroalimentación y aprendizaje. Chiavenato, i. (2009)	28-32	Olan,2025
Experiencia e información:	Toma de decisiones: Es el proceso mediante el cual un individuo o un grupo de personas eligen una opción entre varias alternativas para resolver un problema o alcanzar un objetivo. Simon (1960)	32-37	Cuevas,2024

Fuente: Labarca y Estaba (2010).

Con el objetivo de evaluar la calidad psicométrica del cuestionario, se realizó una prueba piloto con 35 participantes voluntarios que ayudaron en la aplicación del instrumento. Esta prueba permitió identificar el nivel de claridad en los ítems, la relevancia de las dimensiones y la coherencia interna de las variables evaluadas.

1.3.2 Instrumento

. El instrumento empleado en esta investigación consta de un total de 64 ítems distribuidos entre dos variables principales: Inteligencia Emocional y Toma de Decisiones.

La primera variable, correspondiente a Inteligencia Emocional, incluye 27 ítems extraídos del Test de **Inteligencia Emocional (TIE)** desarrollado por León Toledo (2012). Los indicadores evaluados dentro de esta variable abarcan: **Autoconocimiento, Autorregulación, Motivación, Empatía y Habilidades Sociales.**

La segunda variable, relacionada con Toma de Decisiones, comprende 37 ítems. Estos ítems fueron elaborados ad hoc basándose en los constructos teóricos propuestos por **Simon (1960), Chiavenato (2009) y Robbins (2018)**. La operacionalización consideró indicadores tales como: Identificación del problema, Evaluación y desarrollo de alternativas, Análisis de alternativas, Implementación de alternativas y Evaluación y control de decisiones.

El cuestionario final fue diseñado con una escala tipo Likert de seis puntos para medir tanto el nivel de Inteligencia Emocional como los procesos asociados a Toma de Decisiones. Se llevó a cabo un proceso de adaptación cultural para asegurar que los ítems mantuvieran su sentido original mientras se ajustaban al contexto específico del estudio. La utilización tanto de instrumentos validados previamente como el desarrollo propio basado en teorías sólidas busca asegurar la robustez conceptual y confiabilidad en las mediciones realizadas dentro del contexto particular investigado.

1.3.3 Validez de Contenido

La validez contentiva es fundamental en el diseño instrumental porque asegura que cada dimensión evaluada esté representada adecuadamente por los ítems seleccionados. Para garantizar esta validez en el presente instrumento se adoptaron dos enfoques dada su naturaleza:

1. **Instrumento Validado Externo (Inteligencia Emocional):** Se utilizó el Test TIE desarrollado por De León Toledo (2012), cuya validez y confiabilidad han sido comprobadas previamente.
2. **Instrumento Ad Hoc (Toma de Decisiones):** Para validar esta variable se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica considerando aportes significativos desde autores clave como Simon (1960), Chiavenato (2009) y Robbins (2018), cuya teoría respalda los indicadores incluidos en el cuestionario.

Además, se implementó un proceso adicional para adaptar los ítems al contexto sociocultural específico del público objetivo. La sección ad hoc sobre Toma de Decisiones también fue revisada por expertos quienes evaluaron claridad, pertinencia y congruencia respecto a las dimensiones teóricas establecidas. Esta revisión validó teóricamente el instrumento asegurando que fuera adecuado para medir las variables dentro del entorno regional considerado.

1.3.4 Confiabilidad del Instrumento

Con la finalidad de encontrar la calidad paramétrica del cuestionario, se aplicó una prueba piloto a 5 trabajadores del Hospital General de Emiliano Zapata, Tabasco, quienes colaboraron voluntariamente en la aplicación del cuestionario. El cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach se empleó para medir la confiabilidad o consistencia interna del instrumento. Los resultados obtenidos de este análisis permitieron realizar los ajustes necesarios en la redacción de los ítems y confirmar la adecuación de la escala para su aplicación definitiva en la muestra de estudio

Tabla 3. Índice de Alfa de Cronbach por dimensiones

Dimensión	Alfa de Cronbach
Aptitud personal	.832
Comportamiento social	.815
Proceso de toma de decisiones	.895
Experiencia e información	.737
Total	.923

1.3 Hallazgos e Interpretación

Se realizó un análisis interno sobre consistencias dentro del cuestionario inicial compuesto por 65 preguntas; este proceso resultó en la eliminación de seis ítems que no aportaban a dicha consistencia. Tras esta depuración se demostró alta confiabilidad con respecto al instrumento ajustado lo cual respalda tanto su solidez como validez para futuras aplicaciones.

El análisis regresivo y correlacional identificó a autorregulación junto al proceso decisional como dimensiones más significativas explicativamente hablando; lo cual resalta que la habilidad del personal sanitario para gestionar sus emociones resulta determinante al analizar situaciones complejas e implementar acciones efectivas dentro del entorno médico.

Adicionalmente las dimensiones relacionadas con empatía e habilidades sociales mostraron ser sumamente relevantes dado que facilitan interacciones efectivas tanto con pacientes como colegas contribuido así a mejorar ambientes laborales armoniosos además incrementando satisfacción entre pacientes atendidos.

REFERENCIAS:

- [1]. Agujar, F. (2001). Teoría de la Decisión e Incertidumbre. Modelos Normativos y Descriptivos. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. <https://digital.csic.es/bitstream/10261/7734/1/eserv.pdf>
- [2]. EEPsi. (n.d.). Inteligencia emocional: una guía completa. EEPsi. <https://eepsi.cl/inteligencia-emocional-una-guia-completa/#:~:text=Historia%20de%20la%20Inteligencia%20Emocional,e!%20%C3%A9xito%20personal%20y%20profesional>
- [3]. Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2004). El modelo de habilidad de la inteligencia emocional. Revista Interuniversitaria de Psicología del Motivación y Emoción, 7(17), 463-481.
- [4]. Flórez, R. D., Molina, D. P., & Villa, S. M. (2017). La toma de decisiones. Una revisión del tema. Revista EAN, 83, 144-161.
- [5]. García Fernández, M., & Giménez-Mas, S. I. (2010). La Inteligencia Emocional y sus Principales Modelos: Propuesta De Un Modelo Integrador. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3736408.pdf>
- [6]. Goleman, D. (1995). Emotional Intelligence: Why it can matter more than IQ. Bantam Books.
- [7]. Guerrero-Barona, M. C., Marchena-Goto, E., Palomo-López, P., & Gómez-Esteban, M. C. (2015). Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. Acta Médica del Centro, 9(2).
- [8]. Laborde, S., Dosseville, F., & Allen, M. S. (2016). Emotional intelligence in sports: Performance, health, and well-being. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, 26(8), 928-948.
- [9]. Mendoza, B. D. (2016). Toma de decisiones en el aula escolar. Plumilla Educativa, 16(2), 69-89.
- [10]. Ortega Navas, M. C. (2014). La educación emocional y sus implicaciones en la salud. Gaceta Médica de México, 150(Supl 3), 361-366.

- [11]. Rojas Munévar, A. H. (n.d.). Toma De Decisiones. Atlantic International University. <https://aiu.edu/Spanish/publications/student/spanish/180-207/Toma-de-decisiones.html>
- [12]. SciELO Colombia. (2020). Inteligencia emocional y práctica clínica en tiempos de pandemia. SciELO Colombia. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052020000400059
- [13]. Goleman, D. (2010). Inteligencia social: La nueva ciencia de las relaciones humanas. Editorial Kairós.
- [14]. Guerrero-Barona, M. C., Marchena-Goto, E., Palomo-López, P., & Gómez-Esteban, M. C. (2015). Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. Acta Médica del Centro, 9(2).
- [15]. Laborde, S., Dosseville, F., & Allen, M. S. (2016). Emotional intelligence in sports: Performance, health, and well-being. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, 26(8), 928-948.
- [16]. Ortega Navas, M. C. (2014). La educación emocional y sus implicaciones en la salud. Gaceta Médica de México, 150(Supl 3), 361-366.
- [17]. SciELO Colombia. (2020). Inteligencia emocional y práctica clínica en tiempos de pandemia. SciELO Colombia. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052020000400059