

Inteligencia

! SOCIAL Y liderazgo RESONANTE

ISBN: 978-958-52748-8-4
Editado en Colombia

Primera edición
Editorial CIMTED®

Autores:

MSc. Ramineth Joselin Ramírez Molina
Dr. Reynier Israel Ramírez Molina
Dr. José Vicente Villalobos Antúnez
Dr. Nelson David Lay Raby
Dra. Marisol del valle Marcano

Editorial
**Corporación
CIMTED**

Inteligencia social y liderazgo resonante

MSc. Ramineth Joselin Ramírez Molina

Dr. Reynier Israel Ramírez Molina

Dr. José Vicente Villalobos Antúnez

Dr. Nelson David Lay Raby

Dra. Marisol del valle Marcano

©Editorial CIMTED

“Corporación Centro Internacional de Marketing Territorial para la Educación y el Desarrollo. Corporación CIMTED Nit:811043395-0 editorialcimted@gmail.com Cuidado de la Edición: Juliana Escobar Gómez Calle 41 no 80 B 120 Medellín -Colombia www.cimted.org
www.memoriascimted.com

Las opiniones expresadas en los artículos son de exclusiva responsabilidad de los autores y no indican, necesariamente, el punto de vista de la Corporación CIMTED Todo el contenido de este Libro está protegido por la ley según los derechos Materiales e intelectuales del editor (corporación CIMTED) y autores, que participaron en este libro, Por tanto, no está permitido copiar o fragmentar con propósitos comerciales todo su contenido sin la respectiva autorización de los anteriores. Si se hace como un servicio académico o 145 3 debe contar igualmente con permiso escrito de sus autores y citar las respectivas fuentes.

Más informes editorialcimted@gmail.com, y con los respectivos autores, cuyas direcciones aparecen al inicio de cada capítulo. Publicación electrónica editada en Colombia.

Editado en Medellín, Antioquia - Colombia Editor:
Corporación Cimted© 2021

Página legal

Título de la obra: Inteligencia social y liderazgo resonante

ISBN: 978-958-52748-8-4

Sello editorial: Corporación Centro Internacional de Marketing Territorial para la Educación y el Desarrollo. (978-958-52748)

Tipo de contenido: Ciencia y tecnología

Materia: Investigación

THEMA: Educación para adultos, formación continua

Colección: Investigación

Serie: Investigación

Edición: Primera

Público objetivo: profesional/académico

Tipo de soporte: digital descargable

Formato: Epub (.Epub)

Tipo de contenido: Texto (legible a simple vista)

Disponible para descarga en:
www.editorialcimted.com

© Editorial CIMTED

INTELIGENCIA SOCIAL Y LIDERAZGO RESONANTE	2
PÁGINA LEGAL	4
PRÓLOGO	13
RESUMEN	17
ABSTRAC	18
INTRODUCCIÓN	20
Capítulo 1	25
EL PROBLEMA	25
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	25
1.1.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	31
1.2. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	31
2.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	32
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	32
3.JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	32
4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	34
Capítulo 2	39
MARCO TEÓRICO.....	39
1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	39
2. BASES TEÓRICAS.....	53
2.1. INTELIGENCIA SOCIAL.....	54

2.1.1 COMPONENTES DE LA INTELIGENCIA SOCIAL	60
2.1.1.1 CONCIENCIA SOCIAL	60
2.1.1.1.1 EMPATÍA PRIMARIA	61
2.1.1.1.2 SINTONIZACIÓN.....	61
2.1.1.1.3 EXACTITUD EMPÁTICA	62
2.1.1.1.4 COGNICIÓN SOCIAL	62
2.1.1.2 FACILIDAD SOCIAL.....	65
2.1.1.2.1 SINCRONÍA.....	65
2.1.1.2.2 AUTOPRESENTACIÓN.....	65
2.1.1.2.3 INFLUENCIA SOCIAL.....	66
2.1.1.2.4 PREOCUPACIÓN.....	66
2.1.2 CARACTERÍSTICAS DE LA INTELIGENCIA SOCIAL	67
2.1.2.1 SITUACIÓN.....	68
2.1.2.2 PRESENCIA.....	68
2.1.2.3 AUTÉNTICO	68
2.1.2.4 CLARIDAD	69
2.1.2.5 EMPATÍA	69
2.2. LIDERAZGO RESONANTE	70
2.2.1. LIDERAZGO RESONANTE SEGÚN GÉNERO .	76

2.2.1.1 MASCULINO	78
2.2.1.2 FEMENINO	79
2.2.2. ESTILOS DE LIDERAZGO RESONANTE	80
2.2.2.1. VISIONARIO	81
2.2.2.2. COACHING	82
2.2.2.3. AFILIATIVO	83
2.2.2.4. DEMOCRÁTICO	85
3. SISTEMA DE VARIABLES	89
3.1. DEFINICIÓN NOMINAL	89
3.1.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL.....	89
3.1.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL.....	89
3.2. DEFINICIÓN NOMINAL	90
3.2.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL.....	90
3.2.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL.....	90
Capítulo 3	92
MARCO METODOLÓGICO	92
1. PARADIGMA DE LA INVESTIGACIÓN	92
2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	93
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	95
4. POBLACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	96
4.1 POBLACIÓN	97

4.2 MUESTRA	98
5. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	101
6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	103
6.1 VALIDEZ	103
6.2 CONFIABILIDAD	104
7. TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS.....	105
8. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN ...	106
Capítulo 4.....	108
RESULTADOS.....	108
1. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	108
2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	119
3. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA INTELIGENCIA SOCIAL Y LIDERAZGO RESONANTE EN INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD	125
CONCLUSIONES.....	126
RECOMENDACIONES.....	128
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	129

INTELIGENCIA SOCIAL Y LIDERAZGO RESONANTE	2
PÁGINA LEGAL	4
PRÓLOGO	13
RESUMEN	17
ABSTRAC	18
INTRODUCCIÓN	20
Capítulo 1	25
EL PROBLEMA	25
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	25
1.1.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	31
1.2. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	31
2.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	32
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	32
3.JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	32
4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	34
Capítulo 2	39
MARCO TEÓRICO.....	39
1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	39
2. BASES TEÓRICAS.....	53
2.1. INTELIGENCIA SOCIAL.....	54

2.1.1 COMPONENTES DE LA INTELIGENCIA SOCIAL	60
2.1.2 CARACTERÍSTICAS DE LA INTELIGENCIA SOCIAL	67
2.2. LIDERAZGO RESONANTE	70
2.2.1. LIDERAZGO RESONANTE SEGÚN GÉNERO .	76
2.2.2. ESTILOS DE LIDERAZGO RESONANTE	80
3. SISTEMA DE VARIABLES	89
3.1. DEFINICIÓN NOMINAL	89
3.1.1.DEFINICIÓN CONCEPTUAL.....	89
3.1.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL.....	89
3.2. DEFINICIÓN NOMINAL	90
3.2.1.DEFINICIÓN CONCEPTUAL.....	90
3.2.2.DEFINICIÓN OPERACIONAL.....	90
Capítulo 3.....	92
MARCO METODOLÓGICO	92
1. PARADIGMA DE LA INVESTIGACIÓN	92
2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	93
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	95
4. POBLACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	96
4.1 POBLACIÓN	97

4.2 MUESTRA	98
5. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	101
6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	103
6.1 VALIDEZ	103
6.2 CONFIABILIDAD	104
7. TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS.....	105
8. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN ...	106
Capítulo 4.....	108
RESULTADOS.....	108
1. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	108
2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	119
3. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA INTELIGENCIA SOCIAL Y LIDERAZGO RESONANTE EN INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD	125
CONCLUSIONES.....	126
RECOMENDACIONES.....	128
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	129

Prólogo

Se trata de una obra muy interesante que aborda la relación entre la inteligencia social y el liderazgo resonante en las instituciones de salud pública, lo cual me permite reflexionar a través de los diferentes enfoques y contenidos que se integran en su temática, haciendo deseable e interesante plantear la necesidad de profundizar en los estudios sobre el estado del arte de las investigaciones, acerca de la aplicación de las inteligencias en diferentes áreas del conocimiento y como este caso, en las ciencias médicas.

Desde sus propios inicios, los autores abordan el tema de la inteligencia social viéndola como una nueva ciencia, que permite mejorar las relaciones humanas, dirigida a la psicología de las personas, así como conceptualizada en la capacidad de definir y moldear el estado de ánimo y la biología humana. Una especie de sensibilidad interactiva de las personas, en el manejo de sus relaciones con los demás. Definiciones que me atrevo a enfatizar se enmarcan con otras como la expresada por Albrecht (2007), quien la considera una combinación de comprensión básica de la gente, una especie de conciencia social estratégica y un conjunto de habilidades para interactuar con éxito con ella. O la expresada por Buzán (2008), cuando nos dice que permite crear capacidades para adentrarse en el modo de vida de la gente, apreciando en profundidad su comportamiento ante la sociedad. Igualmente, Goleman (2012), nos indica que permite crear capacidades para que

la gente coopere en el intento de comprender su comportamiento.

Por otra parte, es conocido los altos riesgos y niveles de estrés que atacan a los profesionales de la salud en las instituciones médicas en América Latina. Esto en ocasiones se ve reflejado directamente en la atención que brindan a sus pacientes y donde la inteligencia social unida a la emocional, que permite regular las emociones y los estados de ánimo, resultan fundamental cuando se trata de comprender los problemas que afectan a los individuos, para actuar hábilmente e influir en su comportamiento ante problemas de salud. No cabe dudas, y los autores de la obra así los determinan con claridad, que en el sector de la salud en América Latina se está produciendo una mutación, que ubica al talento humano en el centro del valor de las instituciones, unido a sus competencias.

Ahora bien, el liderazgo puede definirse como el conjunto de habilidades gerenciales o directivas que tiene un individuo para influir en la forma de ser o actuar de las personas o grupo de trabajo determinado, haciendo que este equipo trabaje con entusiasmo hacia el logro de sus metas y objetivos. Todo ello, sin dejar de mencionar el significado que para las ciencias sociales modernas adquiere el concepto de neroliderazgo, disciplina que intenta definir la base neuronal del liderazgo y de la gestión y estudia los procesos cerebrales que explican la conducta o desempeño, la toma de decisiones, la motivación, la inteligencia emocional, la forma de relacionarse con otros, así como el aprendizaje individual y organizacional, vinculados al mundo organizacional y del liderazgo.

En este ejercicio de liderazgo y en el intento de vincularlo con esa particular forma que tiene una persona de relacionarse con otra, los autores buscan nuevas formas de

administrar salud, vinculadas con la complejidad de las instituciones de salud y las relaciones sociales y laborales, que permitan formar a un nuevo líder con propuestas innovadoras para la negociación oportuna. Es por ello que, muy acertadamente, introducen el concepto de liderazgo resonante el cual, a su modo ver, sintoniza con los sentimientos de las personas y las dirige en una dirección emocionalmente positiva, expresando sinceramente sus propios valores, armonizando las emociones de las personas que lo rodean. Afirmando, que esto ocurre cuando el líder despierta los sentimientos y emociones apropiados del equipo, cosecha la capacidad de conectar y comprender sus propios sentimientos y los de los miembros del grupo, logrando el éxito personal y el buen desempeño empresarial.

O sea, esto sucede cuando el líder, por una parte, es eminentemente emocional al evitar que la angustia interfiera con sus facultades personales y en la capacidad de empatizar y confiar en los demás. Motiva a las personas a perseverar en el empeño, regulando los estados de ánimo y controlando los impulsos. Todo ello, para influir positivamente en las personas en el intento de comprender su comportamiento, convirtiéndose en un líder eminentemente social.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, los autores afirman que en el Estado Zulia, donde centran su investigación, las entidades hospitalarias de tipo IV que prestan atención sanitaria especializada a la población, no escapan a la necesidad de contar con personal altamente calificado, con competencias para relacionarse y liderazgo para superar y alcanzar metas de forma renovada, adaptada a las nuevas tendencias del mercado. Es decir, necesitan personal científico que sepa combinar lo emocional, con lo social y

ello a su vez, con un líder que sepa manejar ambos mundos de las inteligencias.

La obra se pasea por un amplio constructo teórico rico en autores y en discusiones, así como por un abordaje metodológico enfocado hacia el método positivista y cuantitativo. La discusión de los resultados les permite establecer la correlación entre la inteligencia social y el liderazgo resonante en las instituciones estudiadas. Finalmente, establecen que existe una correlación negativa media entre la inteligencia social y liderazgo resonante, por lo que se requiere redefinir los términos y comportamiento de las variables estudiadas. Afirman, que el centro de toda organización es el talento humano y que de éste depende la generación de valor, siendo los factores sociales, económicos y políticos, los que afectan su gestión estratégica. Por lo que, es fundamental persistir en la lucha por fomentar y fortalecer el desarrollo estratégico de dicho talento.

Mis felicitaciones a los que hicieron posible esta obra, tanto a los autores como a la edición. Estoy convencido que se trata de una valiosa contribución en la búsqueda y construcción de alternativas para las instituciones hospitalarias venezolanas y de América Latina, a través de los apasionantes mundos de las inteligencias y el liderazgo.

Dr. Sergio Teijero Páez
Post Doctor en Ciencias Sociales
Profesor e Investigador Titular
Universidad Central de Venezuela

Resumen

La investigación buscó analizar la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud. Sustentada teóricamente por Serna (2012), Albrecht (2007), Goleman, Boyatzis y McKee (2016), y Arteaga y Ramón (2009). Método cuantitativo, de tipo descriptiva, diseño de campo, transversal, no experimental y correlacional, utilizando como unidades de observación treinta (30) sujetos, pertenecientes al personal médico, asistencial, técnico y paramédico, y administrativo, de los hospitales tipo cuatro (IV) del estado Zulia. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado por cincuenta y siete (57) ítems, validado por el juicio de diez (10) expertos, con una confiabilidad de (0,91) de acuerdo al coeficiente Alfa de Cronbach, siendo altamente confiable. El análisis de los datos se realizó mediante la codificación y tabulación, con el programa IBM SPSS Statistics V.22. Se evidenció como componentes de la inteligencia social: la empatía primaria, preocupación y exactitud empática; los indicadores críticos fueron sintonización, cognición social, sincronía, auto presentación e influencia social. Caracterizados por la situación y empatía, catalogada como no presente y el resto poco presente. No existe diferencias en la forma de ejercer el liderazgo resonante y de caracterizarlos según el género, en ambas condiciones es poco presente. Referente a los estilos que identifican el liderazgo resonante, es el afiliativo, catalogado como poco presente, siendo el indicador

afectado el liderazgo democrático. La correlación fue negativa media, según el coeficiente de Pearson es -0.45. Se concluye que las variables se manifiestan de manera independiente, recomendándose la resignificación de los conceptos pretéritos de las relaciones sociales y estilos innovadores para liderar, y la apuesta a los lineamientos estratégicos propuestos en la investigación, permitiendo una articulación con las dimensiones sociales, ambientales y económicas, que posibiliten la gestión de gente con un enfoque sustentable.

Palabras claves: inteligencia social, componentes de la inteligencia social, características de la inteligencia social, liderazgo resonante, liderazgo resonante según género, estilos de liderazgo resonante.

Abstrac

The research sought to analyze social intelligence and resonant leadership in public health institutions. Theoretically supported by Serna (2012), Albrecht (2007), Goleman, Boyatzis and McKee (2016), and Arteaga and Ramón (2009). Quantitative, descriptive, field design, cross-cutting, non-experimental and correlational method, using as observation units thirty (30) subjects, belonging to medical, care, technical and paramedical personnel, and administrative personnel, of the type four (IV) hospitals in Zulia state. The survey technique was used and as an instrument a questionnaire structured by fifty-seven (57) items, validated by the trial of ten (10) experts, with a reliability of (0.91) according to the Alpha coefficient of

Cronbach, being highly reliable. The analysis of the data was carried out through coding and tabulation, with the IBM SPSS Statistics program V.22. Se evidenced as components of social intelligence: primary empathy, concern and empathetic accuracy; critical indicators were tuning, social cognition, synchronicity, self-presentation and social influence. Characterized by the situation and empathy, classified as not present and the rest not present. There is no difference in the way of exercising resonant leadership and characterizing them according to gender, in both conditions it is little present. Regarding the styles that identify resonant leadership, it is the affiliate, classified as unresent, the indicator being the affected democratic leadership. The correlation was negative mean, according to Pearson's coefficient is -0.45. It is concluded that the variables are manifested independently, recommending the resignificance of the pre-cultural concepts of social relations and innovative styles to lead, and the commitment to the strategic guidelines proposed in the research, allowing an articulation with the social, environmental and economic dimensions, that enable the management of people with a sustainable approach.

Key words: social intelligence, social intelligence components, features of social intelligence, resonant leadership, resonant leadership according to gender, resonant leadership styles.

Introducción

En estos últimos tiempos la administración sanitaria se ha convertido en un verdadero desafío, conllevando a grandes transformaciones dentro de las organizaciones del sector público a nivel mundial. Las aptitudes que antes eran imprescindibles, hoy no lo son, gracias a la globalización, ocupando su lugar nuevas habilidades enfocadas en las competencias sociales y perfiles integrales para la aplicación de innovadores prototipos de gestión humana en las instituciones de salud.

En este sentido, países como Brasil, Chile y Argentina tienen la salud dentro de sus prioridades, brindando la atención de acuerdo a las necesidades de los pacientes, más que turismo médico, representa un acto de inteligencia social, que no es más que la sensibilidad interactiva de las personas, a la gerencia de sus relaciones con otros; esto quiere decir que se está estableciendo una era de metamorfosis en el sistema de salud de América Latina, donde el centro del valor de las instituciones es el talento humano, integrado por sus competencias, dando paso a la nueva ciencia de las relaciones humanas como lo es la inteligencia social.

De igual manera, en el caso de Venezuela, las 243 entidades de salud del sector público, están ajustándose a las intervenciones específicas de los cambios establecidos en la gerencia en salud, adhiriéndose a la ocasión país, socio cultural, económico y política. En el estado Zulia,

parte de los centros hospitalarios se encuentran a las expectativas de incorporar un modelo de gestión basado no sólo en el coeficiente intelectual, sino por el modo en que se relacionan con los demás, el nivel de adaptación a novedosas condiciones y capacidades sociales.

Por otra parte, la gerencia de las organizaciones hospitalarias mundialmente están en una época de incertidumbre y nuevas tendencias, donde todo pasa de extremo a otro constantemente, en esos escenarios muchos líderes podrían confundirse en la gestión organizacional, por tal motivo, se hace necesario que estas instituciones se adapten a las modificaciones provenientes del entorno global, buscando el nacimiento de formas de administración de gente en salud con la complejidad del mundo empresarial y entramado de las relaciones socio-laborales, promoviéndose un líder resonante, que es una propuesta de innovación en la negociación oportuna de crisis corporativa.

En este orden de ideas, el liderazgo como fenómeno complejo, ha sido entendido desde distintas perspectivas, así como corrientes epistemológicas, con impacto en determinados momentos, ajustadas a los cambios históricos y culturales en los que se escenifican, caracterizado por la capacidad en la toma de decisiones, habilidad de desarrollarse de la mejor forma y alcanzar metas en diversas escalas, entre tanto se sostenga y prospere la motivación bajo distintos enfoques.

En cuanto al liderazgo resonante, es aquel que sintoniza con los sentimientos de las personas y las encauza en una dirección emocionalmente positiva, al expresar sinceramente sus propios valores, armonizando las emociones de las personas que le rodean; esto se produce cuando el líder despierta sentimientos y emociones

adecuadas del equipo, cosecha la capacidad que tienen para conectarse y entender sus propios sentimientos y la de los miembros del grupo, logrando el éxito personal y buen desempeño empresarial.

Por otro lado, en Latinoamérica, donde el cambio es fundamental para el desarrollo, en lugar de perpetuar modas cíclicas y liderazgos *laissez-faire* (liberal o de rienda suelta), se ha de trascender con modelos integradores que generen acciones favorables para la organización y su gente. Países como Colombia, Chile y Ecuador reclaman la necesidad de buscar y crear metateorías, concepciones que sobre la base de una orientación filosófica científica operen como un sistema abierto, tal es el caso de la reciente tendencia denominada, liderazgo resonante, donde el éxito de todo lo que hacen no depende de lo que realizan sino la manera de cómo lo ejecutan.

Actualmente, la dinámica organizacional exige personas que sepan desarrollar nuevas formas de dirigir, es donde se habla de una disciplina vanguardista y herramienta de gestión que se centra en cómo los individuos en un ambiente social regulan sus emociones, toman decisiones y resuelven problemas, es por ello que se requiere de un nuevo perfil de líder gerencial venezolano, capaz de interpretar los cambios que día tras día se suscitan en el territorio nacional y en donde el estado desempeña un rol determinante en el desarrollo de muchas Organizaciones No Gubernamentales (ONG), tal es el caso del liderazgo resonante e inteligencia social.

Por ello, atendiendo a estas consideraciones, en el estado Zulia las entidades hospitalarias tipo IV que prestan servicios de salud especializada a la población, no escapan a las necesidades de poseer personal que tenga competencias de relacionarse y liderazgo fundamentado en

principios éticos y valores, para solventar y alcanzar metas de una manera renovadora, adaptadas a los retos del mercado.

Ahora bien, la guía a seguir planteada por las instituciones de salud del sector público, son lineamientos orientados más a la cantidad y no a la calidad de asistencia, modelos tradicionales sociales y liderazgo, trabajos aislados, climas laborales sometidos a tensión y estrés, observados en reiteradas ocasiones cuando se han realizado visitas dentro de sus instalaciones.

Con respecto a lo anteriormente señalado y aunado a deficiencias, carencias y ausencias de servicios de salud, inadecuado equipamiento, profesionales desmotivados, debido a las dificultades del sistema de salud donde la dirección de recursos tanto financieros como humanos son destinados de manera inapropiada; todo esto ha generado un deterioro progresivo de la atención, infraestructura, desintegración de los servicios, repercutiendo en la morbi-mortalidad de los pacientes, lo que ha originado la aparición de nuevos enfoques dentro de la administración hospitalaria, los cuales puedan cultivar y fomentar el derecho a la salud, humanidad, igualdad y equidad, orientada por la inteligencia social y liderazgo resonante.

Con la finalidad de analizar la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud, se ofrece una visión integral del análisis nacional y regional de la situación del modelo de gestión de los centros hospitalarios tipo IV, trabajo presentado como requisito para optar al título de Magíster Scientiarum en Gerencia de Recursos Humanos en la Universidad Privada Dr. Rafael Belloso Chacín; el contenido de ésta investigación, deriva de las reflexiones, aportes y contrastes de las fuentes bibliográficas primarias y secundarias seleccionadas.

La investigación en curso se desarrolló en 4 capítulos: el primer capítulo comprende el planteamiento, formulación y sistematización del problema, objetivos de la investigación, justificación de la misma y su delimitación. En el segundo capítulo, se exploran los antecedentes del estudio, la fundamentación teórica y el sistema de variables.

Así mismo, el tercer capítulo centra su desarrollo en el marco metodológico, la encuesta como técnica de recolección de datos, como instrumento un cuestionario, aspectos relativos a la validez y confiabilidad de los instrumentos, así como procedimientos utilizados para verter la información. En cuanto al cuarto capítulo, este se enfoca en analizar los resultados de la investigación, su contrastación teórica; y se proponen lineamientos estratégicos que fomenten y desarrollen la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud, posteriormente se anexan las conclusiones y recomendaciones del estudio finalizado.

Capítulo 1

El problema

1. Planteamiento del problema

Las personas son lo más importante y la relación entre ellas, es clave para la consecución de objetivos. Se está viviendo una era en que las grandes empresas de todo el mundo abogan por los perfiles integrales, dinámicos, creativos y entusiasta, en tal sentido, el mercado laboral va evolucionando a partir de las necesidades socio-empresariales. Las aptitudes que antes eran imprescindibles, hoy no lo son, han ocupado su lugar nuevas habilidades más enfocadas en las competencias sociales. La Inteligencia social (IS), es la sensibilidad social de las personas, a la gerencia de sus relaciones con otros.

Para quien investiga, la inteligencia social, es la nueva ciencia para mejorar las relaciones humanas, encaminada hacia la psicología de dos personas, conceptualizada como la capacidad de definir y moldear el estado de ánimo y biología al tiempo que se ejerce influencia análoga en ellos. A nivel mundial la gestión de las organizaciones en el ámbito público ha reformado considerablemente su visión en estos últimos tiempos. La aplicación de prototipos para la gestión humana en las instituciones de salud está siendo transformada universalmente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2017, ha calificado a los trabajadores del sector salud, como

trabajadores que conviven con altos niveles de estrés (estrés psicosocial) que provocan enfermedades ocupacionales y pueden agravar otros problemas de salud, por ser profesionales de alto riesgo, lo cual se encuentra influenciado por la interacción frecuente con personas en situación de enfermedad, conllevando a experimentar cargas emocionales; sumado a ello, los pocos recursos con los que cuentan para tener un adecuado desempeño de sus funciones como las compensaciones económicas y/o reconocimientos sociales por el cumplimiento de su labor.

En este sentido, países como Brasil y Chile tienen la salud en sus prioridades político-estratégicas, en una posición adecuada a las necesidades que los pacientes no encuentran en sus propias regiones. Esto, más que turismo médico, representa un acto de inteligencia social, siempre que pueda pagarlo, claro está. Argentina tiene un alto potencial en recursos humanos y estructurales asistenciales, para brindar un excelente servicio en cualquier especialidad médica. Esto quiere decir que se está estableciendo una era de metamorfosis en el sector salud de América Latina.

Actualmente en Venezuela, las 243 instituciones de salud del sector Público, están ajustándose a las intervenciones específicas de los cambios establecidos en la gerencia en salud, adhiriéndose a la ocasión país, socio cultural y política, en vista de las desmejoras en el Modelo de Atención Integral (MAI). En el estado Zulia, parte de los centros hospitalarios se encuentran a las expectativas de incorporar un modelo de gestión y administración sanitaria basado no sólo en el coeficiente intelectual y capacidades, sino por el modo en que se relacionan con los demás, al mismo tiempo, los hospitales tipo IV se han visto

involucrados en este proceso por ser los de mayor envergadura y nivel de alta complejidad.

La gerencia de las organizaciones hospitalarias a nivel mundial están en una época de incertidumbre y nuevas tendencias, donde todo pasa de un extremo a otro constantemente, en esos escenarios muchos líderes podrían confundirse en la gestión organizacional, por tal motivo, se hace necesario que estas instituciones se adapten a las modificaciones provenientes del entorno global, buscando nuevas formas de administración de gente en salud con la complejidad del mundo empresarial y el entramado de las relaciones socio- laborales, promoviéndose un líder resonante, que es una propuesta de innovación en la negociación oportuna de crisis corporativas.

El liderazgo, como fenómeno complejo, ha sido entendido desde distintas perspectivas, así como corrientes epistemológicas, con impacto en determinados momentos, ajustadas a los cambios históricos y culturales en los que se escenifican, caracterizado por la capacidad en la toma de decisiones, habilidad de desarrollarse de la mejor forma, y alcanzar metas en diversas escalas, entre tanto se sostenga y prospere la motivación bajo distintos enfoques.

En este sentido, de conformidad con Goleman, Boyatzis y McKee (2016), el liderazgo resonante, es un tipo de liderazgo que sintoniza con los sentimientos de las personas y las encauza en una dirección emocionalmente positiva, al expresar sinceramente sus propios valores y sintonizar con las emociones de las personas que le rodean. La resonancia se produce cuando el líder despierta los sentimientos y emociones adecuadas del equipo, cosecha la capacidad que tienen para conectarse y entender sus

propios sentimientos y la de los miembros del grupo, logrando el éxito personal y buen desempeño empresarial.

Ante tal aporte, para quienes investigan el liderazgo resonante, rompe el estatus de incertidumbre, por un control emocional e integral de la gente, tiene pleno control de sus emociones y conoce la importancia de su manejo, aprovechándolas para el bien de toda la organización. El líder resonante transmite seguridad y confianza, generando un sentido de conexión y pertenencia para afrontar cambios y fomento de nuevas ideas, motivando a los demás a crecer en conjunto, logrando conectarse con sus interlocutores, llegando incluso a transformar positivamente los estados de ánimo.

En este mismo orden de ideas, en Latinoamérica donde el cambio es fundamental para el desarrollo, en lugar de perpetuar modas cíclicas y liderazgos *laissez-faire* (liberal o de rienda suelta), se ha de trascender con modelos integradores que generen acciones favorables para la organización y su gente. Países como Colombia, Chile y Ecuador reclaman la necesidad de buscar y crear metateorías, concepciones que sobre la base de una orientación filosófica científica operen como un sistema abierto, tal es el caso de la reciente tendencia denominada, liderazgo resonante, donde el éxito de todo lo que hacen no depende de lo que realizan sino la manera de cómo lo ejecutan.

Hoy por hoy, la dinámica organizacional exige personas que sepan desarrollar nuevas formas de ejercer la gerencia (Ramírez, Lay, Avendaño, y Herrera, 2018). Ahora bien, se habla de una disciplina vanguardista, herramienta de gestión y dirección que se centra en cómo los individuos en un ambiente social regulan sus emociones, toman

decisiones y resuelven problemas, denominada Neuroliderazgo.

De esta manera, es por ello que se requiere de un nuevo perfil de líder gerencial venezolano, capaz de interpretar los cambios en los procesos de talento humano en la gestión estratégica (Ramírez, Villalobos y Herrera, 2018). Modificaciones que día tras día se suscitan en el territorio nacional y en donde el estado desempeña un rol determinante en el desarrollo de muchas Organizaciones No Gubernamentales (ONG).

En este sentido, los patrones de liderazgo en Venezuela, en la última década, presentan reformas tratando de crear y consolidar modelos novedosos que puedan establecer pautas en cuanto a las mejoras en el sistema de salud en la población venezolana. Organizaciones venezolanas están orientando parte de su estrategia a fortalecer el liderazgo resonante en sus directivos, gerentes y supervisores. Institutos como el Instituto de Estudios Superiores en Administración (IESA, 2007), presenta dentro de su portafolio anual, actividades formativas a través de programas, talleres y dinámicas gerenciales cuyos contenidos desarrollan los conceptos de inteligencia.

Ahora bien, según El Instituto de Gerencia Estratégica del Estado Zulia (IGEZ, 2012), en los siete (7) años comprendidos desde el 2005 y hasta el 2012, seiscientos cuarenta (640) empresas de la región occidente contrataron actividades para fortalecer el liderazgo resonante y coach en sus directivos, gerentes y supervisores y se han formado un total de un mil cincuenta y cuatro (1054) participantes. Este es un indicador de la importancia que está adquiriendo en las organizaciones venezolanas, el estilo de liderazgo contemporáneo sustentado en el ser integral.

Atendiendo a estas consideraciones, en el estado Zulia las entidades hospitalarias tipo IV que prestan servicios de salud especializada a la población, no escapan a las necesidades de poseer personal altamente calificado, que tengan competencias de relacionarse y liderazgo para solventar y alcanzar metas de una manera renovadora, adaptadas a las nuevas tendencias de las organizaciones.

Por otro lado, la guía a seguir planteada por las instituciones de salud del sector público, son lineamientos orientados más a la cantidad y no a la calidad de asistencia, modelos tradicionales sociales y de liderazgo, trabajos aislados, climas laborales sometidos a tensión y estrés, observados en reiteradas ocasiones cuando se han realizado visitas dentro de sus instalaciones.

Con respecto a lo anteriormente señalado y aunado a deficiencias, carencias y ausencias de servicios de salud, inadecuado equipamiento, profesionales desmotivados, debido a las dificultades del sistema de salud donde la administración de recursos tanto financieros como humanos son destinados de manera inapropiada; todo esto ha generado un deterioro progresivo de la atención sanitaria, infraestructura, desintegración y segmentación de los servicios, no acordes a las necesidades de salud de la población.

Así también, una serie de factores sociales, económicos y políticos, asociados a la actual situación del país, producto de la crisis humanitaria, teniendo como efecto a futuro sino es manejado y solventado con tiempo, una crisis hospitalaria masiva, con repercusiones no deseadas en la morbi-mortalidad de los pacientes, lo que ha originado la aparición de nuevos enfoques gerenciales dentro de la administración hospitalaria, los cuales puedan cultivar y fomentar el derecho a la salud, humanidad, igualdad y

equidad, orientada por la inteligencia social y liderazgo resonante, variables que favorecen la administración estratégica en las organizaciones sustentables competitivas.

1.1. Formulación del Problema

Teniendo en cuenta las realidades de los hechos que surgieron durante la investigación y todas las situaciones planteadas en las instituciones Públicas de Salud, se formula la siguiente interrogante: ¿Cómo es la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud?

1.2. Sistematización del problema

¿Cuáles son los componentes de la inteligencia social en instituciones Públicas de Salud?

¿Cómo son las características de la inteligencia social en instituciones Públicas de Salud?

¿Cuáles son las características según género del liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud?

¿Cuáles son los estilos de liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud?

¿Cómo es la relación de la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud?

2.Objetivos de la investigación

2.1 Objetivo general

Analizar la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud.

2.2 Objetivos específicos

Identificar los componentes de la inteligencia social en instituciones Públicas de Salud.

Describir las características de la inteligencia social en instituciones Públicas de Salud.

Determinar las características según género del liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud.

Identificar los estilos de liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud.

Establecer la relación de la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud.

Proponer lineamientos estratégicos para la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud.

3.Justificación de la investigación

Desde el punto de vista teórico, la investigación pretende mediante la aplicación de teorías y conceptos básicos relacionados con la gerencia de las organizaciones, gerencia de recursos humanos, soportado por autores

basados en el tema, poder considerar las nuevas propuestas para la gerencia de las organizaciones del siglo XXI, las recientes líneas de investigación y desafíos en la Inteligencia social y Liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud, así también, servirá de aporte a futuras investigaciones.

Desde una perspectiva práctica, analizar la inteligencia social y liderazgo resonante servirá para guiar a las instituciones de salud, sobre qué manera y cómo se debe acompañar al personal de acuerdo a las situaciones de su entorno, así como también brindar herramientas (tales como talleres con propósito y dinámicas de grupo) para el desarrollo de la inteligencia social y liderazgo resonante, la solución de conflictos para poder trabajar de manera armónica y entusiasta logrando los objetivos organizacionales. De tal manera, que se puedan diseñar lineamientos estratégicos para la Inteligencia social y Liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.

Con respecto a la utilidad metodológica, se construirá un instrumento válido y confiable que servirá a futuras investigaciones, pues su estructuración se establecerá y dirigirá bajo métodos científicos, empleando referentes bibliográficos con actualizaciones del tema y otros estudios. Así mismo, se promoverán nuevos conocimientos, aprendizajes, formación y enseñanza.

Respecto al aporte social, se estimulará el desarrollo de la inteligencia social y liderazgo resonante, propiciando una gestión de rendimiento y compromiso en el desempeño laboral. Por otra parte, la información recabada será útil para orientar a las instituciones públicas de salud sobre los retos que impone el manejo de las diferentes competencias sociales, destacando sobre todo en procesos que involucran el comportamiento, la conducta, la

comprensión y definición del problema social, la planificación de estrategias y la anticipación de consecuencias sociales.

4. Delimitación de la investigación

Antes de iniciar el desarrollo del sub-punto, es interesante señalar la postura del autor Arias (2012) para la delimitación de la investigación, quien la define como, aquella que implica establecer alcances y límites en cuanto a lo que se pretende abarcar en el estudio. Es decir, indicar con precisión en la interrogante formulada, espacio, tiempo o período que será considerado en la investigación y población involucrada (si fuere el caso).

Por lo antes referenciado se indica que el actual trabajo se orienta al estudio de las variables Inteligencia social y Liderazgo resonante, bajo el dominio teórico referencial de la Universidad Privada Dr. Rafael Beloso Chacín: Ciencia, Tecnología y Humanismo Integral, a su vez bajo la Generación Innovativa del Conocimiento Administrativo Gerencial; adscrito al Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales (CICAG), así como la macro intención del programa de la Maestría de Gerencia de recursos, bajo el dominio Gerencia y desarrollo del talento humano en las organizaciones.

Además, se indica que la investigación se encuentra dentro del sector Productivo estratégico que beneficia al sector público, en este caso, el sub-sistema de Salud, se desarrolló a nivel espacial en instituciones Hospitalarias, específicamente, Hospitales tipo IV; Hospital Universitario

de Maracaibo, ubicado en la Av. 16 Guajira, vía a Ziruma, frente al antiguo Rectorado LUZ, Hospital General del Sur Pedro Iturbe, localizado en el kilómetro 1 vía Perijá, cerca de la Plaza las Banderas, ambos encontrados en el municipio Maracaibo, del estado Zulia. Así mismo el Hospital Adolfo D' Empaire, situado en la Av. Andrés Bello, en el municipio Cabimas, del estado Zulia.

Cabe destacar que las instituciones mencionadas son clasificadas según el Sistema Público Nacional de Salud (SPNS), que es un organismo dependiente del gobierno nacional que establece las directrices de la organización y financiamiento del sistema de salud público del país y asesora el Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela. Todo esto promulgado en la Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 32.650, decreto N° 1.798 - del 21-1-1983.

Según el capítulo I, disposiciones generales, Artículo 13. Los hospitales tipo IV tienen las siguientes características: (1) Prestan atención médica de los tres niveles con proyección hacia un área regional; (2) Se encontrarán ubicados en poblaciones mayores de cien mil (100.000) habitantes y con área de influencia superior al millón (1.000.000) de habitantes; (3) Tienen más de 300 camas; (4) Cuentan con unidades de larga estancia y albergue de pacientes.

Su estructura funcional es así: (1) Dirección a cargo de un Médico Director, especialista en Salud pública y amplia experiencia en Administración de hospitales; (2) Departamentos clínicos básicos. Departamentos de emergencia y medicina crítica; (3) Los mismos servicios de especialidades que correspondan al Hospital tipo III; (4) Servicios de cirugía compuestos. Neuro-cirugía, Ortopedia y Proctología; (5) Servicios de medicina compuestos por

Inmunología, Endocrinología, Geriatría, Medicina del Trabajo, Medicina Nuclear, Genética Médica. El Ministerio de Sanidad y Asistencia Social podrá agregar otras especialidades de acuerdo a la demanda y en función del estudio de movilidad del área respectiva.

Su estructura jerárquica y técnico-administrativa es así: (1) Dirección: Un médico director, médicos adjuntos de atención médica y epidemiológica, con los correspondientes cursos de post-grado; (2) Jefes de Departamento y sus adjuntos, con el post-grado correspondiente, al igual que los jefes de servicios y sub-especialidades; (3) Seis nutricionistas como mínimo; (4) Tres Licenciados en Enfermería en la jefatura del Departamento; (5) Administración a cargo de un Licenciado en Administración Comercial, economía o disciplina afín; (6) Jefe de la Oficina de Personal con amplios conocimientos en Administración de Personal; (7) Servicio de Ingeniería y Mantenimiento bien estructurado, que sirva de apoyo a los demás establecimientos de la región. Este tipo de hospital cumplirá además actividades de docencia de pre y post-grado a todo nivel y podrá ser sede de una Facultad de Medicina y desarrollar también actividades de investigación a todos los niveles.

Es significativo indicar, que a nivel temporal la actual investigación se realizó durante el período comprendido entre el mes de marzo 2018 a enero de 2020, etapa durante la cual se desarrolló el estudio de la maestría. Equivalentemente se muestra que el trabajo se sujeta de acuerdo al nivel Taxonómico del dominio del Área UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization - Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura). Bajo la descripción referenciada se revela que la vinculación del trabajo actual

se encuentra inserta en las Ciencias Económicas bajo el código UNESCO 5311.99, comportamiento humano en las organizaciones, código UNESCO 6109.05.

En el mismo contexto se señala que la presente investigación se encuentra contextualizada dentro del programa de maestría de Gerencia de Recursos humanos, adscrito al CICAG; así mismo se hace referencia de que el actual trabajo se localiza bajo la línea operativa Comportamiento humano en las organizaciones.

Es trascendental indicar que la investigación actual se encuentra inserta en el Plan de la Patria 2019-2025, específicamente en el objetivo No. 1; Dimensión de la Democracia económica, así como en el objetivo Histórico No. 2; Continuar construyendo el socialismo bolivariano del siglo XXI en Venezuela, como alternativa al modelo salvaje del capitalismo, y con ello asegurar la “mayor suma de seguridad social, mayor suma de estabilidad política y la mayor suma de felicidad” para nuestro pueblo.

El mismo objetivo señala que, el Plan de la Patria 2019-2025 tiene como premisa la construcción de una sociedad igualitaria y justa, el desarrollo pleno de la democracia en todas las dimensiones. Destacan de manera especial, los mecanismos de protección social del Pueblo, el sistema de misiones y grandes misiones, la atención de las necesidades sociales como derechos y no como mercancías.

Haciendo referencia a la delimitación teórica, se imprime que la presente investigación se desarrolló bajo las premisas de los autores versados en las variables analizadas, considerando a Serna (2012) y Albrecht (2007), entre otros, para Inteligencia social. Así mismo para el Liderazgo resonante se asumieron los referentes teóricos

Goleman, Boyatzis y McKee (2016), y Arteaga y Ramón, (2009).

Capítulo 2

Marco teórico

Este capítulo inicia con la presentación de las investigaciones previas como antecedentes referenciales que tratan las variables de estudio Inteligencia social y liderazgo resonante. Seguidamente, se presenta el conjunto de conceptos de acuerdo a la investigación relacionada con el trabajo de grado, como los referentes teóricos, considerando las dimensiones e indicadores de dichas variables, cerrando con el sistema de variables que contiene las diversas definiciones y operacionalización de las mismas.

1. Antecedentes de la investigación

En relación con la variable inteligencia social, se hace referencia a la investigación de Triana (2019), quién realizó una tesis titulada “Inteligencia social para mejorar la gestión de la universidad Peruana del oriente 2018”, fundamentada en las teoría de Serna (2012), el objetivo evaluar el efecto del programa de inteligencia social para mejorar la gestión de la Universidad Peruana del Oriente 2018, el estudio se realizó para optar al título de Doctor en Educación, en la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos-Perú, la investigación fue experimental porque se utilizó un solo grupo de control al cual se aplicó el programa educativo axiológico, donde los participantes fueron evaluados antes y después del tratamiento.

Al respecto, el enfoque es el cuantitativo, la muestra fue de 44 participantes, distribuidos entre directivos, docentes y administrativos. La técnica que se empleó para la recolección de los datos fue: el análisis documental, para elaborar el programa de inteligencia social y la encuesta para evaluar la gestión en la Universidad Peruana del Oriente (pre y post test). Los instrumentos fueron el programa de inteligencia social y el cuestionario de encuesta de la gestión. Para el procesamiento de los datos, se utilizó el programa Microsoft Excel 2010, con el cual se organizó la información en cuadros y gráficos con su debida interpretación.

Ahora bien, los resultados obtenidos sobre la percepción del nivel de liderazgo en la gestión de la Universidad Peruana del Oriente en los 44 (100%), después de la aplicación del programa de inteligencia social se aprecia que el 34,1% opinaron que el liderazgo es excelente; en cuanto a la apreciación del nivel bueno en el liderazgo fue de 52,3%. Sobre la percepción del nivel de clima organizacional, después de la aplicación del programa de inteligencia social, la apreciación de excelente fue del 70,5%; en cuanto a la apreciación del nivel bueno fue de 22,7%.

En cuanto a la apreciación del nivel participación, después de la aplicación del programa de inteligencia social, se observa que después de la intervención, la apreciación de excelente fue del 68,2%; sobre la apreciación de buena, fue de 22,7%. Estos resultados indican que mejoró significativamente, como efecto de la aplicación del programa de inteligencia social. Considerando lo anteriormente citado, esta investigación es de gran aporte, ya que genera conocimientos de la variable inteligencia social, y nuevas estrategias para la gestión en

las instituciones dirigidos a la misma muestra estudiada, personal administrativo, así como también proporciona novedosas herramientas gerenciales y es usado como referente teórico para los antecedentes y las bases teóricas.

Por otro lado, Serrano (2017), quien realizó una tesis titulada “Estudio transcultural de la inteligencia social: El caso de México y Alemania”, fundamentada en las teorías de Seidel (2007), Weis (2008) y Conzelmann et al. (2013), cuyo objetivo general fue descubrir si existen diferencias transculturales en entendimiento social y conocimiento social en una muestra de alemanes nativos y una de mexicanos del norte, el estudio se realizó para obtener el grado de Doctor en Ciencias Sociales, en la Universidad de Sonora, México.

De esta manera, la investigación se llevó a cabo en dos etapas. En un primer momento se realizó la construcción y validación de las versiones mexicanas de dos instrumentos alemanes para medir el Entendimiento Social (ES) y el Conocimiento Social (SK) y se continuó con la validación de los instrumentos alemanes para trabajar con ellos en Alemania y México. Posteriormente, se realizaron dos estudios, en el primero de ellos (desarrollado en Alemania), se aplicaron las dos versiones de la escala de ES y la escala alemana del SK. En el segundo (en México), se aplicaron ambas versiones del ES y ambas del SK.

En este mismo orden de ideas, el estudio se llevó a cabo por medio de un diseño transcultural balanceado en el que se analizaron instrumentos elaborados por miembros de dos culturas (México y Alemania). Adicionalmente, ambos instrumentos fueron evaluados por esas mismas culturas. Los subconstructos de la IS a examinar fueron el de Entendimiento Social (ES) y Conocimiento Social (SK, por

sus siglas en inglés); ambos tomados del modelo de IS (Weis & Süß, 2005).

De igual forma, se seleccionó el ES por ser considerado el núcleo de la IS (Weis, 2008) y para medirlo se utilizó la respectiva escala de Entendimiento Social del Magdeburg Test of Social Intelligence (MTSI; Süß, Siedel, & Weis, 2007) en los métodos de fotografía y video para la población alemana y con la versión mexicana de la escala elaborada ex profeso con los métodos de audio, escrito, fotografía y video. El concepto de SK se eligió por su marcada carga cultural y por ser uno de los constructos que ha mostrado buena correlación con el es independientemente del instrumento utilizado.

Por otra parte, el conocimiento se midió con el Sozialwissenstest (SK; Nötzold & Süß, 2015) y con la versión mexicana del SK elaborada ex profeso a través de las profesiones de trabajador en una maquila, estilista, psicólogo, maestro y especialista en computación. La hipótesis general que mantenía la existencia de una diferencia significativa entre la cultura mexicana y alemana en la valoración de la IS a través del ES y conocimiento social se mantuvo parcialmente.

Por lo tanto, a pesar que los resultados del ES en ambas versiones tuvieron diferencias significativas, en ambas los participantes alemanes tuvieron un mejor desempeño. Los resultados del SK demostraron diferencias significativas para cuatro profesiones, todas con los participantes alemanes mostrando un mejor desempeño. Se concluye el estudio con propuestas para ahondar en las diferencias culturales con el uso de ambas versiones de los instrumentos.

Con base a lo anteriormente comentado, el aporte de dicha investigación es otra perspectiva en cuanto a la

variable IS, la cual es tan importante en cualquier cultura, sólo que debe ser manifiesta para luego ser aplicada adecuadamente con conocimiento y entendimiento social que es el núcleo de esta, aunque ambas versiones tienen una gran significancia poder obtener un mejor rendimiento.

Desde otra perspectiva, Bautista y Liza (2016) publican un artículo denominado "Modelo de inteligencia social para la formación integral de los estudiantes de economía en la Universidad Nacional de Trujillo", facultad de ciencias económicas de la Universidad Nacional de Trujillo en Perú. Este estudio propone un modelo de inteligencia social para la formación integral de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Economía, en la Universidad Nacional de Trujillo motivada por las diferentes actitudes con las que llegan los estudiantes después de su ingreso.

Al respecto, tiene un sustento teórico, basado en estadísticas de la opinión de los alumnos de la escuela académica mencionada y la propuesta de un modelo de inteligencia social. Se ha desarrollado temas como características de la inteligencia social, habilidades de la inteligencia social y la propuesta del modelo tiene como base el desarrollo de tres dimensiones: instructiva, progresiva y educativa, las que constituyen procesos únicos y se relacionan dialécticamente. Según las entrevistas realizadas a los alumnos y la observación directa de la inteligencia social, las características que sobresalen son: Autenticidad, sensibilidad social y habilidades sociales, en esta última sobresale la exactitud empática, seguida de la sincronía.

A propósito del aporte de este estudio donde se destacan las dimensiones de la inteligencia social, con otra perspectiva, y el cómo aplicarlas a nivel educativo y

cohesionarlas con las habilidades sociales para poder crear un modelo de sensibilidad social, así como también sirve como referente teórico para dicha investigación.

Por otro lado, Medina (2015), quien publica un artículo titulado “Percepción sobre inteligencia social entre estudiantes de la facultad de administración de empresas” en la revista [IN]Genios de la Universidad de Puerto Rico, Río de Piedras, departamento de gerencia, facultad de administración de empresas, este estudio mide la percepción sobre la inteligencia social según Daniel Goleman (2006) en la experiencia universitaria.

En este respecto, el objetivo principal de este estudio es explorar la percepción que tienen los estudiantes sobre la importancia de la inteligencia social. Se utilizó una muestra por conveniencia, disponibilidad y no probabilística del 5%, 94 encuestados de un total de 1.870 estudiantes a nivel subgraduado, matriculados en la facultad de administración de empresas, en el recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico (UPR RP). Se desarrolló un cuestionario sobre IS y cómo esta incidía en la preparación académica-profesional. La investigación fue cuantitativa, se realizó un cuestionario tipo estructurado-abierto sobre la inteligencia social teniendo como variables la conciencia social y la aptitud social.

En cuanto a las preguntas del cuestionario se basaron en las opiniones y la experiencia de los encuestados sobre la inteligencia social. El estudio buscó medir si los estudiantes consideran de importancia el desarrollo de la IS en su formación académica. En el cuestionario se utilizó la escala de Likert que representa principalmente el componente direccional y la intensidad de los valores encuestados. Los datos se analizaron utilizando el programa de SPSS v. 21. Se utilizó frecuencias relativas en las preguntas demográficas.

Por lo planteado anteriormente, también se usó promedio, seguido de una correlación y tabulación cruzada de las variables de significancia sobre las características que los estudiantes consideraban importante para ver la relación existente entre los componentes de cada inciso con los demás de su misma categoría y su relevancia. Los estudiantes reconocen la importancia de la inteligencia social, pero no perciben que en los cursos de la facultad hayan desarrollado competencias sociales. Sin embargo, las organizaciones estudiantiles han tenido un rol importante en su desarrollo académico y profesional.

En este mismo orden de ideas, este estudio fue de aporte en la investigación considerando la variable en estudio inteligencia social, su dimensión y sub dimensiones, como referente teórico, afianzando la importancia de esta en su desarrollo académico-profesional y la necesidad de ser adiestrados y formados para participar dentro de las organizaciones, de esta manera perfeccionar sus competencias sociales.

Por otra parte, González y Moyano (2014), quienes publicaron un artículo titulado “Inteligencia social un estudio descriptivo de las estrategias de intervención docente en la EPB N° 42”, en la Universidad Nacional de Mar del Plata, en Argentina, el objetivo general es describir las estrategias utilizadas por los docentes de sexto grado de la Escuela de Educación Primaria Básica N° 42 para contribuir al desarrollo de la inteligencia social de los alumnos. La temática abordada en esta investigación coincide con Mertens (2005) de los estudios narrativos en tópicos.

Así también, un estudio cualitativo y por lo tanto fenomenológico donde la realidad a describir será la que las personas perciben como importante, se buscará

entender los fenómenos sociales desde la perspectiva del actor y para cumplir este propósito se utilizará una metodología cualitativa, que permitirá la recolección de datos descriptivos tales como las propias palabras de las personas habladas o escritas y la conducta observable, se pretende describir las estrategias que los docentes utilizan para promover la inteligencia social en los alumnos desde una perspectiva holística, desde la identificación personal para poder comprender como ven las cosas.

Por consiguiente, integrarán a la fuente de datos de esta investigación el grupo de docentes de sexto grado de la EPB N° 42 de la ciudad de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina. Se considerará en este trabajo un marco pedagógico con metodologías basadas en la Teoría Constructivista. El Constructivismo se basa en los conocimientos previos, es decir en los que el estudiante posee. Siendo la entrevista un instrumento de observación fundamental en las ciencias sociales, este trabajo propone la entrevista en profundidad como método para la recolección de datos.

Por otro lado, intentarán desarrollar las entrevistas siguiendo el modelo de una conversación entre pares dado que sólo diseñando la entrevista según los lineamientos de la interacción natural puede el entrevistador calar en lo que es más importante para las personas. La temática abordada en esta investigación, se hará a través de estudios narrativos en tópicos, siendo el foco la inteligencia social y las intervenciones docentes para su promoción. Las estrategias para desarrollar la inteligencia podrían ser aplicadas por estos docentes, si las adaptan a sus propios entornos escolares, logrando así reducir o eliminar aquellas condiciones desfavorables para el proceso enseñanza-aprendizaje.

En tal sentido, siendo relevante para la investigación en cuestión, ya que denota la variable inteligencia social, como referente teórico y le da otro enfoque a la promoción y estrategias para el desarrollo de esta, permitiendo fortalecer las bases teóricas y los indicadores, y así diseñar adecuadamente el instrumento de la investigación en curso para su posterior aplicación.

Con relación a la segunda variable, Liderazgo resonante, se hace referencia a la investigación de Cardeño, Cardeño, Buitrago y Hernández (2018), titulada “Liderazgo Resonante como elemento potenciador de la responsabilidad social en organizaciones del sector público”, de la Universidad del Zulia, Venezuela, con el propósito de reflexionar acerca del liderazgo resonante como elemento potenciador de la responsabilidad. Se desarrolló bajo el paradigma cualitativo con enfoque hermenéutico, con una metodología bibliográfica, la técnica de recolección de datos empleada, fue la hermenéutica a través de la observación documental. Los instrumentos de recolección utilizados fueron, la guía de observación y el cuaderno de notas.

En este respecto, la técnica que se seleccionó para el análisis de información fue la del análisis crítico con atención al instrumento que se utilizó para el estudio de los contenidos, basándose en datos ofrecidos por investigaciones anteriores, con el propósito de plantear nuevas perspectivas, con apoyo en la abstracción e interpretación, así como la crítica del fenómeno abordado por dicho proceso investigativo.

Ahora bien, tras el análisis de los resultados ofrecidos por los autores seleccionados, donde se analizó al liderazgo resonante como elemento potenciador de la responsabilidad social en organizaciones del sector

público, describiendo sus características sustanciales con relación a la gestión ejecutada en las organizaciones públicas y de orden político. Al mismo tiempo, se enfocó de forma ontológica y epistémica, en la comprensión de procesos con lugar en las estrategias de interés social desarrolladas por tales entidades en la época donde la conciencia se muestra como la mejor herramienta que tiene el ser humano hacia la era de las emociones, transitando escenarios intolerantes.

En ese sentido, en el florecimiento de este proceso investigativo, se reflexionó sobre el liderazgo resonante, como fenómeno socialmente complejo, contextualizado en países del tercer mundo, como Colombia y Venezuela, y su impacto sobre estrategias de interés socio-ambiental, como es el caso de la responsabilidad social de la administración pública, profundizando en los elementos que le constituyen, por medio de las técnicas de investigación empleadas, confrontando los resultados arrojados con aquellos logrados a través de la revisión bibliográfica documental.

Concluyendo que al enfocar sus emociones por conducir a sus seguidores, los líderes del sector público robustecen estrategias que permiten desarrollar la responsabilidad social y generar efectividad organizacional. El líder resonante como respuesta a tribulaciones de impacto social en la gestión pública hispanoamericana. El cual aporta basamento teórico concerniente a la población estudiada su propuesta es integradora. Por otro lado, fomenta el desarrollo y promoción de la inteligencia social.

Por otra parte, Buitrago, Hernández y Hernández (2017), en su artículo titulado “Liderazgo resonante y su efecto dinamizador en la negociación ante conflictos organizacionales”, de la Universidad Simón Bolívar,

Barranquilla-Colombia, con el objetivo dilucidar, así como reflexionar acerca del efecto dinamizador que el liderazgo resonante pudiera ofrecer en la gestión inteligente de las emociones, en escenarios conflictivos. Para ello utilizó una metodología descriptiva y documental, cuya técnica investigativa fuera la observación de los archivos, documentos públicos y privados indubitados, donde se abordase el fenómeno.

Así entonces, se realizó bajo un enfoque epistémico cualitativo, con método hermenéutico, del tipo descriptivo y documental, empleando la observación indirecta como herramienta de medición, así mismo a través de la revisión bibliográfica, a razón de la hermenéutica e interpretación, con el propósito de comprender este fenómeno, se encontró como resultado que los líderes resonantes, se muestran, como negociadores generosos, tendentes a colaborar, motivados para crear situaciones donde las 2 partes negociadoras puedan ganar, ofrecen mejores condiciones para lograr un acuerdo, así mismo crean un clima donde se facilitan la interacción ente las mismas.

Por lo tanto, concluye que cuando los líderes abocan sus emociones por conducir a sus seguidores en el progreso, consiguen robustecer patrones comportamentales efectivos entre los miembros de su equipo, contemplando diversas maneras de transigir, por medio de la negociación, alcanzando los objetivos propuestos con eficiencia. De esta manera contribuye a fundamentar los referentes teóricos, ya que se ajusta a la gestión gerencial estratégica tanto en el sector público como privado, brindando como enfoque principal el humanismo. Así mismo, genera iniciativas para la gestión de las emociones.

En relación al aporte de la investigación, es consolidar los fundamentos teóricos, con respecto a la variable

liderazgo resonante. De igual manera, fomenta el desarrollo y los valores de un líder resonante, para la gestión de personas y robustecer patrones comportamentales efectivos entre los miembros de su equipo, siendo más asertivos y logrando alcanzar los objetivos con eficiencia.

Por otro lado, Huamán (2017), quien realizó un trabajo de grado titulado “Programa Coaching en el desarrollo del liderazgo resonante de los estudiantes de tercero de secundaria de la educación Pitágoras”, de la Universidad César Vallejo, Lima-Perú, fundamentada en las teorías de Bader 2014, Pérez 2008 y Goleman, Boyatzis y McKee 2004, el objetivo es fundamentar como el Programa Coaching influye en el desarrollo del liderazgo resonante en los estudiantes de tercero de secundaria de la Institución Educativa Privada Pitágoras, Los Olivos, el estudio se llevó a cabo para optar al título de Magíster en Psicología Educativa.

Así mismo, la investigación es de naturaleza Cuasi experimental, desarrollando sus dimensiones: Conciencia de uno mismo, Autogestión, Conciencia Social y gestión de las relaciones. La metodología utilizada ha sido mediante un diseño de investigación cuasi experimental; y una muestra control de 20 estudiantes y muestra experimental de 20 estudiantes, siendo un total de 40 estudiantes la muestra. El instrumento de medición utilizado para la variable dependiente, ha sido validado por juicio de expertos y con una confiabilidad de 0,919, según alfa de Cronbach, es decir tiene alta confiabilidad.

En cuanto a los resultados obtenidos en el tratamiento estadístico de la prueba de hipótesis, se aprecia los estadísticos de los grupos de estudio, siendo el nivel de significancia $p=0,000$ menor que $\alpha=0,05$ ($p<\alpha$) y $Z = -5,414$

menor que -1,96 (punto crítico), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, comprobándose de esta manera que: El programa Coaching tiene influencia significativa en el desarrollo del liderazgo resonante en los estudiantes del tercero de secundaria de la Institución Educativa Privada Pitágoras.

En base a lo anteriormente planteado, esta investigación aporta en cuanto a la variable de estudio liderazgo resonante, su dimensión y sus indicadores, lo que propone es fortalecer y desarrollar el liderazgo resonante, un liderazgo positivo para ponerlo en práctica, que posibilite movilizar lo mejor del ser humano, que sea un proceso más dinámico e integrador, creando un mejor clima laboral y que permita alcanzar los objetivos de la organización y el bien común.

De acuerdo al trabajo de grado realizado por Allemant (2017), titulado Liderazgo Resonante e Inteligencia Emocional en docentes de la Red 05, UGEL 05, San Juan de Lurigancho 2017, de la Universidad César Vallejo, Lima-Perú, para optar al grado de Magíster en Administración de la Educación, fundamentada en las teorías de Goleman, Boyatzis y McKee (2010) y Baron 1997, con el objetivo general de determinar la relación que existe entre Liderazgo Resonante y la Inteligencia Emocional en docentes de la Red 05, UGEL 05, San Juan de Lurigancho-2017, la muestra censal consideró 122 docentes, en los cuales se ha empleado la variable: Liderazgo Resonante e Inteligencia Emocional.

Asimismo, el método empleado en la investigación fue de tipo aplicada, el hipotético deductivo, esta investigación utilizó para su propósito el diseño no experimental de nivel correlacional, que recogió la información en un período específico, la técnica que se usó fue la encuesta, que se

desarrolló al aplicar los instrumentos: cuestionario de Liderazgo Resonante y el test de Inteligencia emocional, de escalas politómicas, que brindó información acerca de Liderazgo Resonante y la Inteligencia Emocional en sus distintas dimensiones, cuyos resultados se presentan gráfica y textualmente.

De esta manera, la investigación concluye que no existe relación entre las variables, dado que la significancia p ($\text{sig} = ,513$) indica que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula. Así entonces, la correlación es positiva muy débil ($r = ,060$), entre las variables Liderazgo Resonante e Inteligencia emocional en docentes de Red 05, UGEL 05 de San Juan de Lurigancho.

En este sentido, el estudio aporta con respecto a la variable liderazgo resonante y el diseño de la investigación, el crear nuevas habilidades que consoliden la forma de liderar lo que posibilitará la redefinición y formación de un líder integral. Esta investigación tiene un aporte muy significativo, como el de promover el liderazgo primal dentro de las organizaciones con personal calificado con capacidades desarrolladas en el liderazgo positivo.

Por su parte, Rivera y Úrsula (2017), realizó un estudio titulado “El liderazgo resonante desde la perspectiva de la educación intercultural en los estudiantes de pregrado”, de la Universidad Alas Peruanas, con el propósito de presentar el liderazgo resonante y sus beneficios en el desarrollo de una Educación Intercultural Universitaria en el Perú, ya que no se practica un liderazgo resonante en las universidades, sino que al desconocer e interpretar las emociones de los demás se genera una disonancia que puede desencadenar un conjunto de problemas sociales como la discriminación, dado que cada estudiante presente

una manera de expresarse y puede terminar rechazando al otro.

De igual modo, puesto que ellos no han alcanzado la empatía entre sus compañeros y sienten al otro como un extraño y los problemas sociales como ajenos. Para evitar esto, se debería aplicar el liderazgo resonante en los docentes y así el educando aprenderá en condiciones sociales favorables, debido a su modelo donde observará la inteligencia emocional en la interacción de las diferentes culturas.

A propósito de lo anteriormente comentado, esta investigación ofrece un gran aporte, como referente teórico de la variable liderazgo resonante y los indicadores planteados, ya que hace un llamado para liderar de manera resonante, así como también, contribuye hacer uso con flexibilidad de las cuatro modalidades diferentes de liderazgo y que pueden pasar de uno a otro estilo en función de las circunstancias que se presentan.

2. Bases teóricas

Dirigido hacia el análisis de teorías establecidas por diferentes autores, en función de las variables Inteligencia social (IS) y Liderazgo resonante (LR), con el propósito de abordarlas, estudiarlas y desarrollarlas para poder establecer conclusiones, recomendaciones y contribuciones de gran impacto de acuerdo a los resultados aportados de dicha investigación, los cuales serán de provecho para futuras investigaciones.

2.1. Inteligencia social

Etimológicamente, la palabra inteligencia parte del sustantivo latino *intelligentia*-ae, atendiendo a su origen se traduce en comprender, conocer o darse cuenta, por tal motivo, se considera que una persona es inteligente cuando comprende, conoce, o se da cuenta de algo tras haber vuelto la mirada sobre sí mismo, con el propósito de recoger en su interior (Martín, 2007).

Según la psicología, la inteligencia es la capacidad de adquirir conocimiento o entendimiento y de utilizarlo en situaciones novedosas. Esta ha significado: el nivel cognitivo, función intelectual simple, nota esencial del ser humano, principio espiritual y un ente inmaterial, de acuerdo con esto suelen utilizarse términos como: razón, intelecto, entendimiento, pensamiento, juicio o conocimiento, para referirse con lo que actualmente se conoce como inteligencia.

Por consiguiente, distintos autores propusieron diferentes teorías al respecto, condicionando la evolución del concepto de inteligencia. Existen teorías que se contraponen, entre las cuales se citarán 2: la de Spearman (1923) que propone la teoría bifactorial, existe una capacidad intelectual general llamada factor g y factor s y la teoría triárquica de Sternberg (1980), esta afirma que la inteligencia humana se puede dividir en 3 tipos; la analítica, creativa y práctica, es la capacidad para decodificar de manera precisa la información social.

Haciendo referencia a lo anteriormente mencionado, el término Inteligencia Social (IS), nace por primera vez por John Dewey en su obra *Moral Principles of Education* (1909), donde define que es el poder de observar y

comprender situaciones sociales y luego mencionada por Lull Hebert en *Moral Instruction Through Social Intelligence* en (1911). Sin embargo, el origen del concepto se le atribuye a Thorndike (1920), definida como la capacidad de comprender y manejar a los hombres, mujeres, niños y niñas. Según Vernon (1933), entendió a la inteligencia social como la habilidad para llevarse bien con las personas, el conocimiento de los asuntos sociales, la susceptibilidad a los estímulos provenientes de otros miembros de un grupo.

Al respecto, contrastando las teorías de los autores Thorndike (1920) y Howard Gardner (1983, 2000), quien señala que el concepto de inteligencia como medida singular de competencia debe desaparecer. Los seres humanos tienen una gama de competencias, denominadas inteligencias múltiples, que existen en diferentes proporciones en distintas personas y en las que algunos individuos tienen más habilidades que otros. De esta forma, el modelo de inteligencias múltiples queda estructurado por las siguientes inteligencias: visual-espacial, lógico-matemática, musical, verbal-lingüística, corporal-cinestésica, intrapersonal, interpersonal y naturista.

De esta manera, se describen 8 inteligencias múltiples; la visual-espacial, permite observar el mundo y los objetos desde diferentes perspectivas, la lógico-matemática, es la facultad de utilizar el pensamiento para entender la relación causa-efecto en las personas y resolver problemas que requieran de la lógica y la matemática, la musical que es abstracta y sentimental, las personas que poseen esta inteligencia tienen una excelente capacidad auditiva, pueden llevar el ritmo, el tono y el timbre, logrando combinar diferentes instrumentos que suenen en correcta perfección, la verbal-lingüística, no sólo hace referencia a la

habilidad para la comunicación oral, sino a otras formas de comunicarse como la escritura y la gestualidad.

En este mismo orden de ideas, la inteligencia corporal-cinestésica, es tener habilidades corporales y motrices que se requieren para manejar herramientas o expresar ciertas emociones, la naturista, permite detectar, diferenciar y categorizar los aspectos vinculados al entorno, como por ejemplo las especies animales y vegetales o fenómenos relacionados con el clima, la geografía o los fenómenos de la naturaleza, es esencial para la supervivencia del ser humano, lo intrapersonal, faculta para comprender y controlar el ámbito interno de uno mismo en lo que se refiere a la regulación de las emociones y del foco atencional, poseen la capacidad de acceder a sus sentimientos, emociones y reflexionar sobre estos elementos.

Mientras, que la inteligencia interpersonal, faculta para poder advertir cosas de las otras personas, trasciende lo que nuestros sentidos logran captar, permite interpretar las palabras o gestos, o los objetivos y metas de cada discurso, evalúa la capacidad para empatizar con las demás personas, es muy valiosa para adaptarse al entorno e interacciones con los demás de manera óptima, entender las circunstancias y los problemas de los demás resulta más sencillo si se posee (y se desarrolla), es lo que hoy en día se denomina Inteligencia social.

Por otra parte, Braaten y Damasio (1995), en el trabajo *Emotions and Social Intelligence*, sostienen que la inteligencia social implica las destrezas y habilidades que intervienen en la creación y el mantenimiento de la comunidad. Schvarstein (2003), indica que es un conjunto de competencias necesarias para el cumplimiento de la responsabilidad social de las organizaciones. Albrecht

(2007), señala que es una combinación de comprensión básica de la gente, una especie de conciencia social estratégica y un conjunto de habilidades para interactuar con éxito con ella.

De forma similar, Morgado (2007), manifiesta que es la capacidad de un individuo para relacionarse satisfactoriamente con los demás, generando apego, cooperación y evitando conflictos. Goleman (2007) hace alusión a la existencia de una comprensión científica más exacta de la dinámica neuronal que subyace a las relaciones humanas, a la que se le ha conocido también como neurociencia social. Ésta se basa en los descubrimientos que se han realizado en las últimas décadas con relación a las funciones sociales del ser humano y la actividad cerebral involucradas en ellas.

En relación a la neurociencia social, el cerebro humano cuenta con dos tipos de neuronas que participan activamente en la red de circuitos que operan cuando la gente se relaciona: las células fusiformes y las neuronas espejo. Las primeras funcionan más rápido que las demás y operan en momentos que requieren de respuestas instantáneas a situaciones sociales. Las neuronas espejo registran tanto los movimientos que otras personas están por hacer, como sus sentimientos y predisponen al individuo a imitar ambos.

Por otro lado, investigaciones en esta área llevados a cabo por medio de los aparatos de resonancia magnética nuclear funcional (FMRI, por sus siglas en inglés), han descubierto diferentes caminos y circuitos neuronales que se producen durante las interacciones sociales (Goleman, 2007). Goleman (2007) hace referencia a estudios con FMRI en los que se evidencia la evolución conceptual de la (IS), encontraron que la corteza prefrontal se encuentra

involucrada en la que ellos identificaron como (IS). Buzan (2008), la define como aquella que permite crear capacidades para adentrarse en el modo de vida de la gente, apreciando en profundidad su comportamiento ante la sociedad.

En cuanto al concepto de inteligencia social Morgado en su libro Emociones e inteligencia social (2010) manifiesta que las personas no pueden sentirse bien y relacionarse satisfactoriamente con los demás si dejan al margen sus emociones y sentimientos, necesitan para ello dos tipos de inteligencia, la emocional y la social, siendo la inteligencia la capacidad de relacionarse satisfactoriamente con los demás, generando apego, cooperación y evitando conflictos.

Así mismo, Goleman (2012), expone que existen descubrimientos en biología y ciencias del cerebro, tal es el caso de la (IS), la cual revela que se nace programados para conectar con los demás y las relaciones tienen un impacto profundo en nuestras vidas, permitirán canalizar positivamente los estímulos y conectar con los demás, entiende la inteligencia social como una actualización y versión extendida de la inteligencia emocional, considerándola una ciencia de las relaciones humanas. Wawra (2009).

Al respecto Serna (2012), señala que la inteligencia social se refiere a la sensibilidad social de las personas, a la gerencia de sus relaciones con otros. Por su parte, Medina (2015) resalta que es limitada por su naturaleza, depende de las emociones, estados de ánimo y momento social en que se dan. Según Braidot en su libro Neuromanagement (2015), dice que la (IS) se debe propiciar y aplicar en las organizaciones inteligentes, siendo la clave para alcanzar una mayor productividad en el trabajo y llevar a cabo con éxito los proyectos que emprenden lo que posibilita no sólo

el desarrollo, sino también la potenciación de los talentos individuales que se suman cuando se conforman equipos de trabajo.

En relación a los postulados citados en la investigación sobre Inteligencia Social, se puede decir que es una habilidad humana, que permite comprender, entender y percibir los pensamientos y acciones de otras personas. Esta se puede aplicar en diferentes contextos de la vida, gestionando de manera positiva los estímulos y relacionándose con los demás.

Haciendo mención a lo anteriormente expuesto y de acuerdo a los referentes teóricos de la investigación con respecto a la variable inteligencia social, se fija posición con la teoría de Serna (2012), quien señala un modelo afable para tratar con la gente, una relación más humanizada que le permite al individuo identificar, percibir y entender las señales y contextos en las interacciones sociales.

Por su parte, las instituciones públicas de salud como centros hospitalarios generadores de bienestar y confort tienen el compromiso estratégico de transformar, capacitar y formar con el fin de mejorar permanentemente la calidad de vida de la población que consulta. Esta debe replantear las funciones tradicionales de manera innovadora, estableciendo un vínculo entre las relaciones humanas y la actividad laboral enfocadas hacia el beneficio de la sociedad.

2.1.1 Componentes de la inteligencia social

De acuerdo a Goleman (2012), la inteligencia social incluye dos componentes la conciencia social y facilidad social, las cuales dejan un balance positivo en cuanto a relaciones sociales se refiere. La mayoría se puede desarrollar y contribuyen a la construcción de una sociedad más colaborativa y pacífica; por el contrario, Albrecht (2007) las desglosa en tres componentes habilidades sociales, apreciación personal y estilo de interacción.

En este mismo orden de ideas, los componentes de la IS son aquellos que dan la capacidad de interactuar con los demás de manera eficaz y sana, constantemente se comunica algo, en el acto de habla el tono de voz puede expresar emociones; incluso cuando no se articula palabra alguna, el lenguaje no verbal está comunicando algo, a través del lenguaje corporal y expresiones faciales. Cualquier conversación sucede a través de dos canales: (1) superior: transmite la racionalidad, palabras y significados, e (2) inferior: opera a un nivel de lenguaje no verbal. En este sentido, según Goleman (2012) los componentes son: conciencia social y facilidad social.

2.1.1.1 Conciencia Social

Es un componente de la inteligencia social, el cual permite reconocer lo que se percibe. La conciencia social es el espectro de la conciencia interpersonal que va desde la capacidad instantánea de experimentar el estado interior de otra persona hasta comprender sus sentimientos y

pensamientos (Goleman, 2012). De esta manera, se citan 4 indicadores de la conciencia social: empatía primaria, sintonización, exactitud empática y cognición social.

2.1.1.1.1 Empatía Primaria

Es la capacidad de detectar las señales que te transmiten los demás, sentir con los otros, leer señales no verbales. Es un conector esencial entre las personas, ayuda a reconocer las emociones en los demás y a comprenderlos. Es la dimensión base para todas las competencias sociales que son importantes en el ambiente laboral (Goleman, 2012). Al mismo tiempo, López, Arán y Richaud (2014), es la habilidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar, por lo tanto, es indispensable para los seres humanos, teniendo en cuenta que toda nuestra vida transcurre en contextos sociales complejos.

2.1.1.1.2 Sintonización

Es la habilidad de escuchar de manera atenta y receptiva para hacer una mayor conexión, armonizarse con una persona. Es el acto de concentrarse y prestarle atención exclusiva a una persona creando entre una persona u otra una emoción especial. Entrar en sintonía con alguien es como bailar un tango en el que se sincronizan los movimientos y las emociones sin necesidad de hablar. Suele ser una actitud que surge naturalmente la mayoría de las veces, no sabemos en qué momento. Pasa muchas veces que cuando conocemos a una persona nos es fácil crear

nexos con ella casi de inmediato, y esto se da gracias a una sintonía natural (Goleman, 2012).

2.1.1.1.3 Exactitud Empática

Es aquella que permite comprender las emociones e intenciones de los demás (Goleman, 2012). Significa sentir el dolor o el placer de los otros como él los siente y percibir las causas del mismo, como él los percibe, pero sin perder nunca el reconocimiento de que es como si estuviera siendo herido o sintiendo placer.

2.1.1.1.4 Cognición Social

Es la capacidad de entender el funcionamiento y las normas de un grupo social. Consiste en saber cómo opera el mundo desde el punto de vista social, comprenderlo en su totalidad o en los aspectos concretos que nos interesan, para poder sacar el mejor partido de la experiencia y saber cómo actuar ante cualquier situación social (Goleman, 2012).

De acuerdo a Teijero (2013), la inteligencia social, se relaciona directamente con el cerebro social y la conciencia social. El cerebro social, está formado por un conjunto de mecanismos neuronales, que dirigen las interacciones entre los seres humanos, es la suma de los pensamientos y los sentimientos de dos personas que se relacionan, por ello cada vez que dos personas se ponen en contacto ambos cerebros sociales se conectan, siendo posible entender como una persona puede influir y moldear el estado de ánimo de otra persona.

A propósito del modelo de conciencia social expuesto por Goleman, Teijero (2013) contrasta destacando que presenta 7 dimensiones conformadas por: (1) Lenguaje corporal, el cual trata de transmitir el mayor porcentaje comunicacional entre las personas a través de una adecuada sonrisa, gestos coherentes con las palabras, coherencia entre lo que se dice y lo que el cuerpo representa, saludando con sentimiento, actuando con gestos de afecto apropiados, así como observándose a uno mismo y al resto de las personas.

Así también: (2) Escuchar, denominado como un arte, es la forma más sencilla y eficaz de mostrar interés por los demás, es la manera de mostrar socialmente que una persona merece atención, lo que se devolverá en una respuesta positiva de la persona escuchada, el saber escuchar, es el ingrediente vital de una conversación satisfactoria, productiva e interesante. (3) Conectarse con otra persona, las primeras impresiones cuentan utilizando un lenguaje corporal y contactos visuales adecuados y actuando con seguridad y de forma positiva. Las últimas impresiones de igual manera son importantes, al despedirse con optimismo, sonriendo, siendo agradable y dando las gracias se deja un recuerdo duradero del encuentro.

Haciendo referencia a lo anterior, (4) Destacarse en un grupo social, para lo cual es necesario conocer bien a las personas, identificarlas, escucharlas, hacerlas sentir cómodas, tener en cuenta todas las cosas importantes para que la reunión sea un éxito, así como asociar los rostros, los caracteres e intereses de las personas con imágenes fáciles de recordar. (5) Actitudes negativas y positivas, en cuanto a las negativas, estereotipar a los demás y establecer prejuicios rompen con una de las leyes fundamentales de la

IS que es, tratar a todas las personas como individuos únicos que merecen respeto y las positivas mantener confianza en uno mismo y correctas actuaciones sociales.

Así mismo, (6) Buenas negociaciones, implicando no discutir, tener en cuenta el punto de vista de la otra persona, practicar el ganar-ganar y reconocer los errores, es decir hay que estar convencido de que se es un buen negociador; (7) Buenos modales los cuales hacen al ser humano y se expresan en dar las gracias cuando otra persona tenga alguna atención, hacer regalos, celebrar con estilo, actuar en consecuencia con las costumbres de las otras personas, utilizar rituales de saludos, así como compartir los momentos malos de las otras personas.

Haciendo mención al término conciencia social, que es una gran herramienta de la inteligencia social la cual permite vincularse, sensibilizarse y relacionarse exitosamente con las demás personas. Es importante señalar que esta servirá a lo largo de toda la vida, por lo tanto, debe desarrollarse y así garantizar que las interacciones tengan la cualidad de ser sencillas y eficaces.

En vista de lo anterior se fija postura con la teoría de Goleman (2012), quien contempla que la conciencia social es un modelo que permite que uno u otro indicador se complementen entre sí haciendo más favorable los resultados de una situación social. En este sentido, facilita el hecho de colocarse en el lugar de los demás e identificarnos plenamente con sus sentimientos.

Por esta razón, en las instituciones públicas de salud es necesario aplicar y propiciar un modelo de conciencia social con sus diferentes indicadores, ya que son claves para lograr un mejor rendimiento laboral y clima organizacional. Un ambiente humano es idóneo para aquellos pacientes que acuden a las diversas unidades

hospitalarias, y así poder alcanzar un mejor desarrollo de la sociedad.

2.1.1.2 Facilidad Social

Es uno de los componentes de la inteligencia social. Es una cualidad que permite reconocer el cómo actuamos; se erige sobre la toma de conciencia, adquirir habilidades para lograr interacciones sociales fluidas y eficaces. Discernir de manera sencilla como el entorno puede perjudicar o favorecer el desarrollo de las personas (Goleman, 2012). Está constituida por 4 indicadores: sincronía, autopresentación, influencia social y preocupación.

2.1.1.2.1 Sincronía

Es la capacidad de relacionarse con los demás de manera no verbal por medio de la expresión corporal y los gestos (Goleman, 2012). Es la interacción fluida sin necesidad de palabras. En ocasiones ocurre cuando se cree estar conectados con un amigo muy querido. No hay necesidad de palabras, esta situación especial acontece con seres que son entrañables.

2.1.1.2.2 Autopresentación

Es como te muestras ante los demás, recuerda que sonreír siempre que el contexto sea el adecuado, es una de las expresiones corporales (carisma). (Goleman, 2012).

2.1.1.2.3 Influencia social

Es la que cuida y cultiva buenas relaciones sociales para que estas generen confianza y generosidad con los demás. Le dan una forma adecuada a las interacciones sociales. (Goleman, 2012).

2.1.1.2.4 Preocupación

Es un estado de desasosiego, inquietud o temor producido ante una situación difícil, un problema, es decir, preocuparse por los demás y tomar acciones en consecuencia (Goleman, 2012).

De tal modo que los componentes de la inteligencia social son 2: conciencia social que es lo que percibimos y facilidad social como actuamos. Ambas determinarán el tipo y la calidad de relación que pueda brindarse en una organización, es decir lo que ocurre cuando un grupo de personas se interrelacionan causando un impacto de manera positiva entre ellos, esto permitirá alcanzar el éxito personal y/o empresarial, logrando de forma satisfactoria alcanzar los objetivos organizacionales.

En relación a lo anteriormente señalado, se fija postura con Goleman (2012), quien menciona que los componentes de la inteligencia social son aquellos que nos permiten de manera natural poder enlazarnos cerebro a cerebro con otras personas por medio de las interacciones sociales, estas son 2 conciencia social y facilidad social, por medio

de las cuales se relacionan los seres humanos de una manera eficaz y sana.

En cuanto a las instituciones públicas de salud, es necesario establecer y poner en práctica los componentes de la inteligencia social, ya que son centros hospitalarios donde acuden personas con diferentes patologías, clase social, inclinación religiosa y preferencia política, por tal motivo es fundamental un buen manejo de las expresiones faciales, lenguaje corporal y verbal, todos acordes al lugar y al momento en el que se encuentran los pacientes que asisten buscando solución a su problema de salud.

2.1.2 Características de la inteligencia social

Hoy en día, la inteligencia social, denominada la nueva ciencia del éxito, es una habilidad innata en los seres humanos, pero es necesario desarrollarla para una mejor convivencia y calidad de vida, nos permite movernos satisfactoriamente en entornos sociales, comunicarnos exitosamente con los demás y construir buenas relaciones de forma armoniosa y pacífica.

Esta forma de inteligencia es una combinación de sensibilidad hacia las necesidades e intereses de otros, lo que se denomina radar social, una actitud de generosidad, consideración y habilidad para interactuar con otras personas en cualquier ámbito. En tal sentido, posee una serie de cualidades las cuales fueron contempladas por Albrecht (2007) quien propuso unas características de la inteligencia social determinadas por un acrónimo denominado S-P-A-C-E (espacio), que engloba y hace

referencia a: s= situación, p= presencia, a= auténtico, c= claridad y e= empatía.

2.1.2.1 Situación

Según Albrecht (2007), es la capacidad que tenemos los seres humanos para interpretar los comportamientos de la gente en situaciones específicas. Es la habilidad de comprender la situación de un entorno e interpretar el comportamiento de los individuos dentro de ese entorno.

2.1.2.2 Presencia

De acuerdo Albrecht (2007), son todas aquellas señales tanto verbales como no verbales que usamos a diario para obtener una buena comunicación, pero también usadas como sistema de evaluación hacia los demás. Es ser capaz de dejar una impresión.

2.1.2.3 Auténtico

La persona se tendrá que mostrar a la sociedad tal y como es, porque todos también tienen conciencia situacional y se caerá en que la forma de juzgarnos no sea la esperada en ese momento (Albrecht, 2007). Es ser transparente, lo más natural posible ante los demás. Ya que, la sensibilidad social de los demás los debe de captar como personas auténticas, que inspiren confianza.

2.1.2.4 Claridad

Se debe saber comunicar y hacerlo bien, hay que ser claros y adaptarse para que esas personas cooperen (Albrecht, 2007). Por consiguiente, es saber decir lo que se quiere decir, de forma concisa y clara. Son capaces de hablar de manera que las personas que estén alrededor no encuentren obstáculos para poder entender, lo que les facilita la participación en conversaciones y eventos.

2.1.2.5 Empatía

Es el sentimiento compartido entre dos personas, más bien es la forma de conectarse con ella, generando una interacción positiva y cooperativa (Albrecht, 2007). Las personas tienen la capacidad de conectar con los demás comprendiendo sus sentimientos y saber colocarse en su lugar, desarrollar intereses conjuntos lo que facilita el logro de retos compartidos.

Por lo que concierne a las características de la inteligencia social, se distinguen 5 habilidades que califican de acuerdo a los atributos que atañen a la forma de proceder ante una situación social. Esto se refiere a escuchar y hablar de forma más efectiva, tratando de crear empatía con los demás, de manera que exista armonía y un adecuado clima organizacional evitando numerosas disputas.

A propósito de lo anteriormente comentado, se fija postura con el autor Albrecht (2007), quien destaca que el ser humano que posee este acrónimo resulta magnético, pues las personas que tratan con ellos se sienten

alimentadas beneficiosamente por el encuentro, ya que tienen la capacidad de comportarse con habilidad en un abanico de situaciones sociales. Los comportamientos nutritivos hacen que los demás se sientan valorados, capaces, queridos, respetados y apreciados.

Acerca de las instituciones públicas de salud, es importante utilizar las habilidades que caracterizan la inteligencia social, ya que es indispensable saber comunicarse. En cuanto a la forma de hacerlo, adaptarse a diversas situaciones de stress, urgencia y emergencia médica. Ser sabio, actuar con sapiencia, solidaridad y sensibilidad, de esta manera se disminuirán en gran número las conductas tóxicas, por el contrario, se consolidarán comportamientos nutritivos en beneficio de los pacientes que recurren a los centros de salud.

2.2. Liderazgo resonante

Por otra parte, el concepto de liderazgo ha evolucionado en función de las expectativas del mundo cambiante, donde los seres humanos se desplazan en la búsqueda de mejores prácticas y estados de bienestar. El liderazgo, es una competencia medular en la gestión organizacional, y de ello depende en gran medida el alcance de la visión, objetivos, estrategias aplicadas y la armonía con que todos los elementos se conjugan.

Lussier y Achúa (2005), refieren que el liderazgo es el proceso de influencia entre líderes y seguidores para lograr objetivos organizacionales por medio del cambio. Según Tocón (2014), el liderazgo nace de las necesidades humanas, siendo estas su motor, las relaciones entre personas, siempre consisten en un complejo entramado de

poder jerarquía, dominación, una de las formas más importantes y efectivas para hacer que un vínculo entre individuos funcione, es la del liderazgo.

Por otro lado, los líderes según John Maxwell (2007), son aquellos que tienen la capacidad de influenciar a través de la cual sus subordinados mejoran sus aptitudes y capacidades. Así también, deben saber comunicar una visión, darle significado y propiciar el empuje para alcanzarla. Entre los principales atributos que un líder debe poseer es ser íntegro, creativo, comprometido y tener credibilidad.

Por lo tanto, viejos esquemas de liderazgo autocráticos, capataces, con enfoque único y orientado a los resultados, están quedando atrás, para dar paso a estilos más novedosos, democráticos, participativos, donde no sólo el resultado sino el proceso, las prácticas y la consideración hacia el talento humano, son determinantes para el éxito de la gestión. Tal y como lo afirman Perry y Hondeghem (2008) y Wiesel y Modell (2014), en la primera década del siglo XXI comenzó el desarrollo de una nueva teoría de liderazgo en los sectores públicos.

En relación a lo mencionado con anterioridad, es fundamental contemplar a la autora Zaharia (2012), quien connota el origen de la llamada nueva administración pública la cual cada día está más aceptada en el sector público. Bellé (2012), resalta la importancia del contacto en el lugar de trabajo, motivación, impacto social entre los colaboradores, todo esto genera de manera positiva un mejor clima y desempeño laboral en el área de salud de los organismos públicos.

Es así como en el siglo XXI, el resurgimiento del ser humano como protagonista del cambio es la bandera para repensar el liderazgo, tal como lo expresa Caillier (2014,

2016), este influye en el rendimiento y desempeño de los empleados. El estilo de liderazgo carismático, transformacional y resonante se revela como posibilidades para lograr esa influencia inspiradora que motiva a los seguidores al logro de objetivos.

De conformidad con Goleman, Boyatzis y McKee (2016 p.21) el liderazgo resonante “sintoniza con los sentimientos de las personas y las encauza en una dirección emocionalmente positiva, al expresar sinceramente sus propios valores y emociones de las personas que le rodean”. Logra conectarse con sus interlocutores llegando incluso a transformar positivamente los estados de ánimo; es fácil de advertir en el brillo e interés que se refleja en el rostro de los empleados.

A propósito, Moreno y Torres (2008) define al liderazgo resonante, como aquel que sintoniza con los sentimientos de las personas, al mismo tiempo que los encauza en una dirección emocionalmente positiva. Esto se traduce en una empatía propia entre el líder y el liderado, haciéndolos sentir muy bien, garantizando de alguna manera un resultado efectivo.

De la misma manera, De Lucca (2005) expresa desde una perspectiva biológica, el arte del liderazgo resonante consiste en integrar los pensamientos y las emociones de un modo que encauce la actividad de la gente en la dirección adecuada, independientemente de la situación, aquí se encuentra el dilema entre lo social y biológico. El liderazgo es grupal, emocional y social.

De acuerdo con Palomo (2010), la palabra “Resonante” deriva del latinismo *resonans*, antis, que significa “que resuena”. La resonancia es la prolongación de un sonido agradable, que se produce cuando el líder despierta sentimientos y emociones positivas del equipo (Buitrago,

Hernández y Hernández, 2017; Ramírez, Lay, Avendaño y Herrera, 2018; Cardeño, Buitrago y Hernández, 2018; Villalobos y Ramírez, 2018; Villalobos, Guerrero y Romero, 2019). Abre camino a través de lo desconocido, inspirando a personas, instituciones, organizaciones y comunidades. Un estilo renovado que se fomenta en pro de las nuevas generaciones.

Ante estos aportes, el liderazgo resonante conduce al líder a reconocer a un seguidor dotado de emociones, capaz de relacionarse, empatizar, sentir y entender el impacto de dicha emoción en las decisiones, llevando a humanizar el proceso de liderazgo; es decir, ofrece un modelo humanista de gestión en las organizaciones del sector público de salud, capaz de mejorar la dirección, orden, disposición, orquestación, organización, gestión y negociación en las organizaciones.

Ahora bien, en la publicación “Resonant Leadership” de Richard Boyatzis y Annie McKee (2005), definiendo como líderes resonantes aquellos que son capaces de contagiar a los miembros de la organización, estimularlos y movilizarlos canalizando sus emociones. Un estilo renovado que fomenta en pro de las nuevas generaciones (McGuire, 2009). Según Tocón (2014), son personas capaces de contagiar a los miembros de una organización, estimularlos y movilizarlos, canalizando las emociones de cada uno, provocando un clima favorable a la organización. Con la habilidad de conocer, conciliar, manejar las características de todos los estilos de liderazgo, de acuerdo al entorno y circunstancias.

Del mismo modo Goleman (2014), hace referencia que un líder resonante es aquel que transmite y sabe suscitar emociones en los empleados como ayudar en el desempeño, motivar, crear confianza y armonía social,

cumplir los objetivos de la empresa, generar emociones positivas (conciencia, confianza y compasión), ser asertivo, saber escuchar y prestar atención, ser atinado para analizar el lenguaje corporal de los demás, interpretar correctamente las situaciones sociales que hubiere alrededor, es capaz de prever los cambios en la organización.

En relación, a las tendencias las cuales indican que Venezuela requiere líderes fortalecidos y orientados a la competitividad, con visión transformadora, promotores de confianza, participación, conocimiento y actitud favorable, traducida en optimismo, líderes que innoven y otorguen empowerment a su personal a cargo, tal es el caso del líder resonante, de acuerdo con Loaiza y Pirela (2015), este tipo de liderazgo debe poseer competencias adecuadas como conocimientos, habilidades interpersonales, compromiso, conocimientos técnicos, habilidades conceptuales, administración de su personal, buen juicio y carácter, innovación, seguridad, responsabilidad e influencia.

Investigaciones de Zeidner, Matthews, y Roberts (2012), Zaharia (2012), Baldwin, Bommer y Rubin (2013), Wiesel y Modell (2014), Dodgson, Gann y Phillips (2015), Portillo y Buitrago (2015), Ramírez y Hugueth (2017), Ramírez, Chacón y el Kadi (2018), Wheelen, Hunger, Hoffman y Bamford (2018), Ramírez, Royero y el Kadi (2019), Ramírez, Espindola, Ruíz y Hugueth (2019), y Ramírez Lay y Sukier (2020), han incursionado en estudios organizacionales donde la innovación es la variable persistente ante las nuevas tendencias competitivas sustentables que imperan en el mundo, lo que justifica la existencia de nuevas líneas temáticas como la inteligencia social y el liderazgo resonante, que se adapten a la gestión estratégica del talento humano.

De acuerdo a lo anteriormente citado, el liderazgo resonante es un modelo humanista e innovador de gestión, capaz de dirigir y organizar a un equipo hacia el logro de los objetivos con efectividad. Los líderes resonantes son personas que poseen grandes cualidades tales como: valores, calidad de servicio, están empoderados y empoderan a su equipo, se encuentran en continuo aprendizaje, son asertivos, su trato es humanizado, motivan e inspiran.

En tal sentido, se fija postura con la teoría de Goleman, Boyatzis y McKee (2016), que contemplan el liderazgo resonante como un modelo novedoso para gestionar las emociones de los demás y encauzarlas de manera positiva, de esta manera poder relacionarse y crear vínculos afectivos de acuerdo a las necesidades de las personas; esto ocurre cuando un líder produce resonancia, ya que sintoniza mejor con los demás y mantiene relaciones transparentes.

Por lo tanto, en las instituciones públicas de salud de Venezuela y el estado Zulia es un verdadero reto establecer un liderazgo orientado a la gestión humana. Ya que hay que desarrollar tanto las competencias técnicas como académicas, y las competencias sociales que les permitan entrar en sintonía con los procesos de cambios dados dentro de la organización, con sus colaboradores y las comunidades que asistirá como servidor público. Es por ello, que deben implementarse en la administración pública zuliana modelos novedosos de liderazgo, tal es el caso del Liderazgo resonante.

2.2.1. Liderazgo resonante según género

De acuerdo a Arteaga y Ramón (2009), la forma de liderar es diferente entre hombre y mujer; considera que el hombre en su rol de líder tiene mayor inclinación a dar órdenes y la mujer a motivar, educar a las personas, para obtener de ellos (as) lo mejor; el hombre tiende a jugar rudo y ser más autoritario que la mujer debido a la preocupación de ésta por la cooperación.

Por su lado, según Buitrago (2014), el liderazgo ejercido por la mujer en el sector público muestra un trato más personal, no tan jerárquico, con inclinación a formar vínculos, relaciones interpersonales, con formación de equipos y motivación a las personas. De la misma manera, Cortese (2005) plantea algunas características distintivas entre el líder masculino y el líder femenino, señala que la forma de liderar es diferente según el género.

En relación con las características propias de cada género, el cual establece que todo ser humano posee esas capacidades, pero su nivel de desarrollo puede ser diverso conforme a las habilidades tanto interpersonales como intrapersonales que revele. Al considerar algunos rasgos de los líderes relacionados con el género, se puede distinguir que el liderazgo femenino tiende a exponer mayores habilidades de líder resonante.

Cabe destacar, que a partir de la octava semana de gestación las hormonas sexuales ocasionan las diferencias de género en el cerebro, por este motivo los hombres y mujeres nacen con circuitos que los caracterizan, no obstante, no tienen relación con la inteligencia, sino con la manera de percibir y procesar la información sensorial que ingresa al cerebro. El cerebro masculino se organiza de

manera diferente del femenino, repercutiendo en un procesamiento distinto de la información impactando en la emotividad, la conducta y en la toma de decisiones.

De esta manera, el potencial cerebral y la capacidad de liderazgo dependen de varios factores; los que se pueden resumir en grupos anatómicos, genéticos, ambientales (la familia y grupos de referencia), sociales y emocionales. Lo que indica que la experiencia de vida de cada persona, su formación, su origen y su cultura dejan una huella en el cerebro como los factores genéticos y hormonales.

Así mismo, debido que el cerebro cambia constantemente a causa del aprendizaje y la experiencia, no es posible disponer de un sólo patrón que explique detalladamente por qué hombres y mujeres piensan y actúan en forma diferente en su rol como líderes de equipos de trabajo. Sin embargo, se pueden identificar las diferencias anatómicas que ayudan a comprender por qué los hombres y las mujeres, generan estilos de liderazgo disimiles, los que han sido identificados por la neurociencia.

Por otra parte, según Carocca (2016), la memorización es superior en el cerebro femenino, principalmente la fijación de recuerdos con contenidos emocionales, el cerebro de la mujer está mejor estructurado para la empatía emocional, siendo ésta una condición imprescindible para liderar, mientras que el del hombre actúa mejor con el pensamiento lineal y sistémico, el cerebro masculino muestra superioridad en el desarrollo de las áreas visoespaciales.

De igual modo, las mujeres tienden a utilizar los dos hemisferios cerebrales ante tareas complejas, explicándose porque tienen una visión más abarcativa de una situación determinada, y los hombres, una visión más focalizada, la

mujer nace especialmente dotada para el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación, dado que la facilidad de la mujer para comunicarse se inicia a los 3 meses de vida, donde su capacidad de contacto visual y observación de rostros, considerada como una habilidad innata, crece en un 400%.

2.2.1.1 Masculino

La capacidad de estilo de liderazgo es operativo-competitivo, estableciendo una estructura organizacional jerárquica, con objetivo básico, busca la solución de problemas racionales, de acuerdo al control detallado, estrategia operativa, actitud no emocional y racionamiento analítico. Carocca (2016) señala, que variadas son las teorías que han pretendido diferenciar los estilos de liderazgo masculino y femenino. Por una parte, se ha señalado que el hombre pretende el éxito personal, mientras que la mujer fomenta el trabajo en equipo. Además, se ha indicado que el sexo masculino es más conflictivo, y el femenino participativo, siendo inexistente un consenso respecto de la eficacia generada cuando lidera una organización un hombre o una mujer.

En la actualidad no se aprecian diferencias importantes, ni factores críticos en cuanto al desempeño de hombres y mujeres en materia de liderazgo. Ambos han demostrado similares capacidades y resultados. En este sentido, de acuerdo a lo expresado por Brzovic (2010), académico de la Universidad Mayor, quien expresa que se pueden apreciar diferencias más bien de estilos como, por ejemplo, que las mujeres tienden a conducir de forma más empática y equilibrada entre su orientación al cumplimiento de

objetivos productivos, y a las personas que conforman su equipo.

2.2.1.2 Femenino

La capacidad de estilo de liderazgo es cooperativa, estableciendo una estructura organizacional de equipos, con objetivo básico de calidad, busca la solución de problemas intuitivo-racional, con menor control, mayor empatía, cooperación y altos estándares de realización. Con respecto a la presencia del género femenino en posición de líder, Lanzoni (2008) señala que en el liderazgo femenino se presenta un trato más personal, no tan jerárquico ni formal, con inclinación a fomentar vínculos, relaciones interpersonales, conformación de equipos, todo esto con el fin de motivar a las personas.

En relación al liderazgo femenino, Batista y Bermúdez (2009) contemplan una opinión similar al realizar una investigación acerca de las habilidades más destacadas del desempeño en el género femenino de liderar, exponiendo que las más frecuentes son: empatía, manejo de conflictos, colaboración, integridad, trabajo en equipo y compromiso. De acuerdo a Buitrago (2015), quien propone el liderazgo femenino como una nueva tendencia en la gerencia de organizaciones.

A propósito de lo señalado con anterioridad, el liderazgo resonante según género es controversial, ya que cada uno presenta características propias, todo ser humano posee la capacidad para ser líder, la diferencia es como lo desarrolla y lo ejecuta, así como también el reconocer y gestionar las

emociones. Es imprescindible la forma como se relaciona y se adapta al medio donde se desenvuelve.

Haciendo mención de lo anteriormente citado, el liderazgo resonante según género tiene diversidad de opiniones, sin embargo, se fija postura con la teoría de Arteaga y Ramón (2009), quien expone características establecidas en cuanto a la forma de liderar. El género femenino es más participativa y emocional a diferencia del género masculino que es más racional y trabaja por el éxito propio.

Considerando que las instituciones públicas de salud son establecimientos donde labora tanto el género femenino como el masculino, es fundamental desarrollar en los trabajadores un liderazgo resonante que permita poner en funcionamiento competencias sociales en cada uno de ellos existiendo así mejor trabajo en equipo, más participación, integración, igualdad de género, equidad, compromiso y resolución de conflictos de una forma más adecuada. De esta manera puedan prevalecer las relaciones humanas y por ende brindarle a toda la población que acude a los centros de salud una atención acorde a sus necesidades y con sensibilidad social.

2.2.2. Estilos de liderazgo Resonante

El liderazgo resonante es un modelo que habla por un lado de la onda emocional del equipo y de la onda emocional del líder, en consecuencia, se dice que el líder está en resonancia cuando éste está en la misma onda que su equipo, cuando ambos están acompasados, cuando lo que siente el líder está relacionado o está en consonancia con lo que siente su equipo. Cuatro de los seis estilos de

liderazgo identificados por los autores son resonantes, entre estos: visionario, coaching, afiliativo y democrático (Goleman, Boyatzis y McKee, 2016), es decir que generan un impacto positivo e incrementan el potencial de los colaboradores, bajo la premisa de que todos los estilos son necesarios en determinados momentos, dependiendo del entorno.

2.2.2.1. Visionario

Se anticipa a los hechos, con la capacidad de crear y dar lugar a una visión realista e interesante del futuro que mejora el presente de la empresa. Permite el diseño de metas realistas a consolidar, de manera innovadora (Goleman, Boyatzis y McKee, 2016). Este estilo se basa en establecer un objetivo en común que resulta motivador para los miembros del equipo, da una visión concreta de lo que espera de los trabajadores en este momento y hacia el futuro, propicia la innovación, la experimentación y los riesgos calculados. Así como también logra transmitir la importancia de las responsabilidades de cada trabajador en la consecución del objetivo mayor y adquiere un significativo compromiso con la organización.

De esta forma, el líder visionario es sincero y transparente, no tiene temor en compartir sus conocimientos, al contrario, cree que al compartirlos garantiza el éxito, con esto logra que los demás confíen en él, identifica a la empatía como la más importante de todas las competencias, capaz de experimentar el modo en que se sienten los demás y de comprender su punto de vista.

De igual manera, Carrión (2007) expresa que el liderazgo visionario se sustenta en la capacidad de crear y articular una visión realista, creíble y atractiva del futuro para una

organización o unidad organizacional que traspone las fronteras del presente y lo mejora. Según McFarland (2002), un líder visionario, es capaz de motivar a sus empleados al logro de los objetivos; los cuales pueden agruparse en tres: proporción de la misión, tomar la visión y constructor de cultura.

2.2.2.2. Coaching

Contribuye a que las personas identifiquen sus fortalezas y debilidades peculiares y las integren en sus aspiraciones personales y profesionales. El líder ayuda a los empleados a determinar objetivos a largo plazo de su proceso de desarrollo y a esbozar un plan para alcanzarlos (Goleman, Boyatzis y McKee, 2016). Es un estilo de liderazgo que va más allá de las preocupaciones, basado en la relación personal y en conocer las expectativas, sueños y objetivos de las personas, busca el desarrollo fomentando el entendimiento y la confianza.

Por otra parte, este tipo de liderazgo requiere tiempo para conocer a los trabajadores, interactuar con ellos de una manera privada e individual, esto también permite conocer sus temores y frustraciones las cuales se proyectan en debilidades; así mismo permite conocer las motivaciones, fortalezas y habilidades de los integrantes del equipo con el objetivo de potenciarlas a través de las actividades cotidianas y conectarlas con los objetivos organizacionales. Aumentando la confianza, promueve el desarrollo de las competencias de los trabajadores, estimula la autonomía y por ende el rendimiento.

Por otro lado, un líder coach debe tener una alta competencia de autoconciencia, es decir conocerse a sí mismo, y ser capaz de brindar consejo desinteresadamente y sin manipular a otros para obtener beneficios para sí; busca generar empatía en los demás lo que hace que primero escuche antes de retroalimentar. Un líder coach pregunta, indaga sobre pensamientos, sentimientos y no da la respuesta, guía al trabajador a buscar la salida y la mejor forma de hacer las cosas desde la perspectiva del otro, no de la suya, por lo tanto, el trabajador se siente respaldado y motivado a ampliar su campo de acción.

Simultáneamente Rodrigo (2007), expone que este liderazgo es muy útil para desarrollar a la gente de cara al futuro, con su empatía contribuyen a la formación de los demás y ayudan a desarrollar fortalezas necesarias para sacar los proyectos adelante. Mientras que Yukl (2008), lo denomina como el tutelaje, permite una relación en la que un director más experimentado ayuda a un protegido menos experimentado; el mentor suele ser un individuo que está en un escalafón directivo superior y que no es el superior inmediato del protegido.

2.2.2.3. Afiliativo

Alienta la armonía y promueve la amistad, estableciendo relaciones entre sus colaboradores (Goleman, Boyatzis y McKee, 2016). Este tipo de liderazgo genera un impacto positivo en el grupo, es útil especialmente cuando se trata de generar un ambiente de armonía, mejorar la comunicación, la interrelación entre los miembros del equipo o restaurar la confianza rota por algún motivo.

En este mismo orden de ideas, es un liderazgo basado en las personas, en buscar que se sientan felices y cómodos entablando una relación de amistad y brindando a los trabajadores la libertad para hacer su trabajo de la manera que piensan que es más eficaz; está basado principalmente en la empatía, entender los sentimientos y necesidades de los demás, antes que en los resultados.

Del mismo modo, otra competencia necesaria para este liderazgo es el manejo de los conflictos, siendo necesario intervenir en momentos en los que los desacuerdos provocan una ruptura en el grupo o existen bandos con intereses de por medio, la meta es lograr la armonía del grupo y la colaboración de todos basados en la amistad.

La desventaja de este estilo es que no existe una adecuada retroalimentación constructiva que propicie mejoras en las responsabilidades al priorizar mantener un buen ambiente de trabajo, pueden dejarse de lado las metas y los resultados, cayendo en la mediocridad de sus integrantes, quienes están interesados en mejorar, deben hacerlo por su cuenta.

De forma similar, de acuerdo a Rodrigo (2007), los líderes afiliativos basan su comportamiento en la persona. Para ellos, lo más importante, es crear lazos dentro de las organizaciones. Es un tipo de liderazgo muy efectivo en casos donde se presentan problemas con el clima laboral. Así mismo, Lewis (2004) explica que por lo general valoran tanto a las personas como a sus sentimientos, dándole mayor importancia a las necesidades emocionales de los empleados que a las metas y las tareas.

2.2.2.4. Democrático

Fomenta la participación de la comunidad, dejando que los empleados decidan más sobre sus funciones y tengan las suficientes competencias para tomar decisiones. Los trabajadores pueden opinar, no se limitan sólo a recibir órdenes, y de hecho se alienta su participación (Goleman, Boyatzis y McKee, 2016). Es útil en momentos en los que el líder no tiene conocimiento suficiente para tomar decisiones o cuando el grupo a liderar tiene alta experticia y resulta motivante la participación en la dirección a seguir.

En tal sentido, cuando un líder tiene una visión muy clara, el estilo democrático le ayuda a poner de relieve las ideas necesarias para ponerlas en marcha, esto implica ser tolerantes para escuchar tanto posiciones negativas como positivas y el manejo del autocontrol de las emociones, ya que no todo lo que se escucha es agradable o encuentra soluciones, la escucha activa, es una de las grandes competencias que debe tener un líder democrático, así como el trabajo en equipo, influencia y la resolución de conflictos. Una de las desventajas de este estilo es que la búsqueda de consenso puede ser interminable postergando la toma de decisiones, por lo tanto, este estilo no es propicio en momentos de crisis.

Según Rodrigo (2007), los líderes democráticos fomentan la comunicación dentro de la organización. Escuchan las opiniones de los demás, lideran los equipos de forma excelente y son muy hábiles para crear consensos o para obtener datos de un determinado empleado. De manera similar contempla Lewis (2004), es un estilo que no es apropiado en momentos de crisis, cuando exige decisiones inmediatas.

A partir del estilo de liderazgo, la IS se puede explicar desde una perspectiva biológica, ciertas cosas que los líderes hacen específicamente la exhibición de la empatía y sintonía afectan tanto su propia química cerebral, como la de sus posibles seguidores (Goleman, 2014; Goleman y Boyatzis, 2008). Goleman y Boyatzis (2008) encontraron que la relación entre los líderes y sus seguidores no se refieren a dos o más cerebros independientes que reaccionan consciente o inconscientemente el uno hacia el otro; más bien, las mentes de ellos se fusionan en un sistema único. En la medida en la que la persona aproveche este sistema de interconexión, se convertirá en un gran líder.

Así también, el liderazgo es menos sobre dominar situaciones o habilidades sociales, que sobre desarrollar un interés genuino y talento para fomentar sentimientos positivos hacia las personas que resultarían necesarias para nosotros, es aquí donde entra en acción la inteligencia social, entendida por Goleman y Boyatzis (2008) como un grupo de competencias interpersonales construidas en circuitos neuronales específicos (relacionados a los sistemas endocrinos) que inspiran a otros a ser efectivos, lo que puede ayudar a desarrollar y evaluar el liderazgo. Los seguidores de un líder efectivo experimentan *rapport* con él o ella.

Por otra parte, según Albrecht (2006), el líder es inteligente socialmente si sabe administrar el poder, desarrollándolo como una capacidad de influir en los demás. Se puede establecer que la gestión de inteligencia social está basada en la capacidad de ejercer poder y lo describió utilizando el acróstico posición (posicionamiento corporativo), oportunidad del entorno, dinero (como

capacidad económica), experiencia endógena y relaciones públicas internas y externas.

Por otro lado, Ramírez, Marcano, Ramírez y Lay (2019), la inteligencia social y el liderazgo resonante tienen grandes atributos; entre estos son un conjunto de competencias necesarias para el cumplimiento de la responsabilidad social, generando apego, cooperación y evitando conflictos, influye positivamente en el rendimiento óptimo y desempeño del colaborador, sintoniza con los sentimientos de las personas, encauzándolas en una dirección emocionalmente positiva, transformando estados de ánimo, abre camino a través de lo desconocido, inspirando a la gente en hacer de manera innovadora lo posible.

En este mismo orden de ideas, innova espacios y contextos, procurando en el talento humano dar lo mejor de sí, es una herramienta de gestión de la organización, formando parte de la estrategia, encamina al talento humano a la formación y desarrollo, se articulan para crear en el talento humano un valor diferenciador competitivo, en la medida de ser desarrollados permiten ejercer cualquiera de los diferentes estilos de liderazgo.

De acuerdo a lo señalado anteriormente, el líder resonante tiene la habilidad de congeniar las características de todos los estilos de liderazgo (visionario, coaching, democrático y afiliativo), según sea el caso, manteniendo siempre una conexión con sus seguidores y creando resonancia del estado emocional positivo. Estos identifican y utilizan el estilo de liderazgo más adecuado a una determinada situación.

De lo expresado en los párrafos anteriores, los estilos de liderazgo resonante son: democrático, el cual deja en el equipo la capacidad de decidir, este es recomendable para situaciones de poco alcance que se pueda delegar 100%.

Sin embargo, se espera del líder visión estratégica y determinación ante las situaciones importantes, por lo que será usado puntualmente. El afiliativo, su lema es primero las personas, lo cual hace de este tipo de líderes que tengan una relación extraordinaria con los demás, donde resalta la familiaridad con su equipo. Sin embargo, a menudo se olvida de los resultados, lo que hace que su estilo no sea el más resonante. Con las personas muy bien, pero con los resultados no tanto.

Por consiguiente, el coaching que es un líder que utiliza habilidades, técnicas y modelos de coaching para sacar lo mejor de su equipo, lo mantiene en constante aprendizaje, potencia la mejora en todo momento y consigue que las personas mejoren por sí mismo. El visionario, que es el más resonante de todos los estilos, consigue gracias a una visión muy inspiradora y a su compromiso con ella que las personas se contagien y sean fieles a ella. Este tipo de persona mueve masas.

En este contexto, se fija postura con la teoría de Goleman, Boyatzis y McKee (2016), quienes señalan que los líderes resonantes son los que crean una relación con las personas que están alrededor, sincronizados entre ellos, con la capacidad de usar cualquiera de los estilos de liderazgo resonante, acorde a la situación social. Las personas que establecen estas relaciones crean esperanza alrededor de un objetivo común; crean compasión, no sólo propician un equipo que se entiende, sino que se cuida.

A propósito de las instituciones públicas de salud, los estilos de liderazgo resonante pueden ponerse en práctica de acuerdo a una determinada situación, para que exista resonancia y el equipo de lo mejor de sí generando estados positivos y resultados satisfactorios que beneficien tanto la organización, los trabajadores, colaboradores y los

pacientes que consultan buscando solventar sus problemas de salud.

De tal manera que al promover y desarrollar un líder resonante en los centros hospitalarios se trata de discernir en cuál de los estilos de liderazgo resonante usar acorde al momento y si se tiene que enriquecer un estilo con algún otro, o dejar de ejercer un tipo determinado que no está consiguiendo los resultados deseados, y así poder mantener un equilibrio en los establecimientos asistenciales.

3. Sistema de Variables

3.1. Definición Nominal

Inteligencia social

3.1.1. Definición conceptual

Inteligencia social: sensibilidad social de las personas, a la gerencia de sus relaciones con otros (Serna, 2012).

3.1.2. Definición Operacional

Inteligencia social: se midió a través de un cuestionario elaborado por la investigadora, con puntuaciones obtenidas en la escala de Likert, con treinta y nueve (39) ítems que analizan la inteligencia social, en un rango que va

de acuerdo a la opción positiva desde cinco (5) S: siempre hasta uno (1) N: nunca y con la opción negativa uno (1) N: nunca, hasta (5) S: siempre, que fueron asignados en las dos (2) dimensiones: componentes y características de la inteligencia social, siendo los puntajes altos índice de más uso de la inteligencia social en instituciones públicas de salud.

3.2. Definición Nominal

Liderazgo resonante

3.2.1. Definición Conceptual

Liderazgo resonante: sintoniza con los sentimientos de las personas y las encauza en una dirección emocionalmente positiva, al expresar sinceramente sus propios valores y armoniza las emociones de las personas que le rodean. Logrando conectarse con sus interlocutores llegando incluso a transformar positivamente los estados de ánimo (Goleman, Boyatzis y McKee, 2016).

3.2.2. Definición operacional

Liderazgo resonante: se midió a través de un cuestionario elaborado por la investigadora, con puntuaciones obtenidas en la escala de Likert, con diez y ocho (18) ítems que analizan el liderazgo resonante, en un rango que va de

acuerdo a la opción positiva desde cinco (5) S: siempre hasta uno (1) N: nunca y con la opción negativa uno (1) N: nunca, hasta (5) S: siempre, que fueron asignados en las dos (2) dimensiones: liderazgo resonante según género y estilos de liderazgo resonante, siendo los puntajes altos índice de más uso del liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.

CUADRO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo General: Analizar la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.				
Objetivos Específicos	Variables	Dimensión	Sub-dimensiones	Indicador
Identificar los componentes de la inteligencia social en instituciones públicas de salud.	Inteligencia social.	Componentes de la inteligencia social.	Conciencia social	Empatía primaria. Sintonización. Exactitud empática. Cognición social. Sincronía.
			Facilidad social	Autopresentación. Influencia social. Preocupación.
Describir las características de la inteligencia social en instituciones públicas de salud.		Características de la inteligencia social.		Situación. Presencia. Auténtico. Claridad. Empatía.
Determinar las características según género del liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.	Liderazgo resonante.	Liderazgo resonante según género.		Masculino. Femenino.
Identificar los estilos de liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.		Estilos de liderazgo resonante.		Visionario. Coaching. Afilativo. Democrático.
Establecer la relación entre la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.	Se obtuvo estadísticamente los resultados entre las variables con concordancia a la problemática de las instituciones públicas de salud.			
Proponer lineamientos estratégicos para la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.	Se desarrollaron por medio de los resultados de los objetivos anteriores			

Fuente: elaboración propia (2019).

Capítulo 3

Marco Metodológico

El capítulo especifica el paradigma, tipo, diseño, población, técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos, plan de análisis de datos, y el procedimiento de la investigación a fin de analizar la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud.

1. Paradigma de la investigación

La actividad investigativa se orientó por paradigmas que condujeron el estudio de la realidad de una manera lógica, orientando a la investigadora sobre cómo actuar para abordar y explicar el objeto de análisis, el paradigma es una estructura constituida por una red de conceptos, de creencias teóricas y metodológicas entrelazadas, permitiendo la evaluación crítica de problemas científicos a partir de métodos coherentes con la realidad investigada.

En este sentido, toda actividad científica está determinada por uno o varios paradigmas correspondientes a ellos, condicionando el modo de abordar los objetos, métodos, aquello relacionado con el conocimiento y manera de conocer, según los autores Herrera, Guerrero y Ramírez, (2018). En el criterio de Hurtado y Toro (2013), los paradigmas, constituyen la lógica de la actividad investigativa, proporcionando una

visión de los fenómenos, un modo de desmenuzar la complejidad de la realidad, señalando al investigador la manera de actuar.

Al respecto, el enfoque de la investigación en curso es positivista y método cuantitativo. Hernández, Fernández y Baptista (2014), manifiestan que el conocimiento debe ser objetivo, generado a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medicación numérica y el análisis estadístico inferencial, se prueban hipótesis previamente formuladas, asociado con prácticas y normas de las ciencias naturales y del positivismo.

2. Tipo de investigación

La presente investigación, la cual está enfocada hacia la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud, se presenta de tipo descriptiva; debido a que estudia las variables mediante la obtención de datos de fuentes primarias y su propósito es describir el problema. De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), la investigación descriptiva busca especificar propiedades y características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetivos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objeto no es indicar cómo se relacionan éstas.

En este mismo concepto Del Cid, Méndez y Sandoval (2014), señalan que un estudio descriptivo, es igual que los demás tipos de investigación, sólo que, con más especificidad, empieza por determinar el objeto de estudio

(organización de las empresas, clima laboral, satisfacción de clientes, productividad, preferencias, entre otros). Luego establece instrumentos para medir adecuadamente el nivel de ese objeto de estudio; supone una adecuada familiarización con el objeto de estudio para poder saber qué y cómo se va a medir lo que nos interesa.

Seguidamente los autores citados anteriormente, evidencian que existen diversas características de la investigación descriptiva, que son fundamentales, entre ellas se destacan, la admisión para recabar toda la información necesaria y precisa llevando a cabo el objeto de la investigación. Permite describir y medir detalladamente el comportamiento de las variables e indicadores de la investigación.

Según su profundidad, se constituyó en una investigación descriptivo - correlacional, que se llevó a efecto tomando en cuenta las realidades de los hechos que surgieron durante la investigación y tuvo como manejo la relación de las variables inteligencia social y liderazgo resonante. Para Hernández, Fernández y Baptista (2014), este tipo de situación asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo de población.

Al mismo tiempo, Hernández, Fernández y Baptista, (2014), afirman que los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un sólo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, estos pueden abarcar varios grupos o subgrupos de personas, objetos o indicadores; así como diferentes comunidades, situaciones o eventos, a su vez, los diseños transeccionales se dividen en tres: exploratorios, descriptivos y correlacionales - causales.

3. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación, según Palella y Martins (2010), se refiere a las estrategias que adopta el investigador para responder al problema, dificultad o inconvenientes planteados en el estudio, pasos, y etapas que se aplican para el logro de los objetivos planteados. Por su parte, el diseño de investigación constituye el plan general del investigador para obtener respuestas a sus interrogantes o comprobar la hipótesis de investigación, estableciendo coincidencia con Arias (2012), para quien el diseño de investigación es la estrategia general que adopta el investigador para responder al problema planteado.

En el caso objeto de estudio, el diseño de la investigación se cataloga de campo no experimental; de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014), definen un estudio no experimental cuando no se da una manipulación deliberada de las variables y sólo se observan y analizan los fenómenos en su ambiente natural.

De esa forma, la investigación en curso se cataloga como transversal, no experimental, de campo y correlacional. Según Bavaresco (2008), siendo el propósito la descripción de características del fenómeno en estudio, el cual fue el conocimiento del proceso llevado en el análisis de alternativas en análisis de la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.

Por tal motivo, la investigación presenta un diseño transeccional descriptivo, el cual es concebido por Hernández, Fernández y Baptista (2014), como aquel que presentan un panorama del estado de una o más variables,

su relación en uno o más grupos de personas, objetos e indicadores en determinado momento.

De acuerdo al diseño, el tipo de investigación fue de campo, siendo el origen de la información el personal médico, asistencial, técnico y paramédico, y administrativo de las instituciones públicas de salud tipo IV. En este mismo orden de ideas, se cataloga como transeccional, en atención a los postulados de Hurtado (2010), debido a que la línea del tiempo fue en el período 2019, recolectándose los datos en un sólo momento, en un tiempo único; su propósito fue el analizar las variables en un momento dado, para luego procesar los resultados, dando origen a las conclusiones y recomendaciones.

Con respecto a la investigación correlacional indica Chávez (2012), que tienen como propósito determinar el grado de relación entre variables, detectando hasta qué punto las alteraciones de una, dependen de la otra. Al respecto, Hernández, Fernández y Baptista (2014), explican que la investigación correlacional corresponde a estudios que miden dos o más variables, que se pretenden ver si están o no relacionadas con el mismo sujeto y después se analiza la correlación. Por tanto, en este estudio busca establecer la relación de la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones Públicas de Salud.

4. Población de la investigación

La población es el universo total de la investigación, con características homogéneas y necesarias para la realización del estudio y es quien suministra los datos de manera exacta a fin de ayudar a conseguir un margen de eficiencia en la investigación. Según Tamayo y Tamayo (2007), la

población está determinada por la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos que fundamentan esta investigación.

4.1 Población

Hernández, Fernández y Baptista (2014) expresan que la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las entidades de la población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.

Palella y Martins (2010), mencionan que la población es el conjunto de unidades de las que se desean obtener información y sobre las que se van a generar conclusiones. También es definida como el conjunto finito o infinito de elementos, personas o cosas pertinentes a una investigación y que generalmente suele ser inaccesible. Para Arias (2012), es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Al respecto, para la presente investigación se utilizó como población, los Hospitales tipo IV de la República Bolivariana de Venezuela (ver tabla 1)

Tabla 1. Hospitales tipo IV de la República Bolivariana de Venezuela

Dependencia	Organizaciones de salud pública
Anzoátegui.	Hospital Luis Razetti.
Aragua.	Hospital Central de Maracay.
Bolívar.	Hospital Ruiz y Páez.
Carabobo.	Hospital Dr. Enrique Tejera.
Distrito Capital.	Hospital José Gregorio Hernández.
	Hospital José Ignacio Baldo.
	Hospital Universitario de Caracas.
	Hospital de Niños Dr. J. M. De Los Ríos.
	Hospital José María Vargas.
	Hospital Maternidad Concepción Palacios.
Falcón.	Hospital Alfredo Van Gneken.
Lara.	Hospital Antonio Pineda.
Mérida.	Hospital Universitario de los Andes.
Miranda.	Hospital Victorino Santaella.
Monagas.	Hospital Manuel Núñez Tovar.
Sucre.	Hospital Antonio Patricio de Alcalá.
Trujillo.	Hospital Pedro Emilio Carrillo.
Táchira.	Hospital Universitario de San Cristóbal.
Zulia.	Hospital Universitario de Maracaibo.
	Hospital Pedro Iturbe.
	Hospital Adolfo D'Empaire.
	Hospital Coromoto de Maracaibo.
Total: 22 hospitales tipo IV.	
Fuente: Sistema Público Nacional de Salud-SPNS – Venezuela, (2019).	

4.2 Muestra

Considerando que la muestra es un subconjunto fielmente representativo de la población, para efectos del trabajo de investigación estuvo constituida por los hospitales clasificados tipo IV en el estado Zulia, entre estos, el Hospital Universitario de Maracaibo, Hospital General del Sur (Pedro Iturbe), ambos del municipio Maracaibo, y el hospital Adolfo D´Empaire, del municipio Cabimas, siendo estos representativos para consolidar los objetivos propuestos.

En este caso, se utilizó el muestreo por conglomerados, el cual es una técnica que aprovecha la existencia de grupos o conglomerados en la población que representan correctamente el total de la población, en relación a la

característica que se desea medir, estos grupos contienen toda la variabilidad de la población.

Los hospitales clasificados tipo IV en el estado Zulia, según la Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 32.650, decreto N° 1.798 - del 21-1-1983, caracterizados por prestar atención médica de los tres niveles, con unidades de larga estancia y albergue de pacientes, ubicados en poblaciones mayores de cien mil (100.000) habitantes y con un área de influencia superior al millón (1.000.000) de habitantes.

Su estructura funcional, está constituida por la dirección, departamentos clínicos básicos, emergencia y medicina crítica, servicios de cirugía compuestos por neurocirugía, ortopedia y proctología, servicios de medicina: inmunología, endocrinología, geriatría, medicina del trabajo, medicina nuclear y genética médica (Segura, 2011; Oletta, 2012; Flores, 2013).

De acuerdo a los criterios de inclusión, se utilizó como población los tres (3) hospitales del estado Zulia, por ser hospitales tipo IV que brindan atención integral y sirven de centro de referencia del nivel ambulatorio, entre estos, el Hospital Universitario de Maracaibo, Hospital General del Sur (Pedro Iturbe), ambos del municipio Maracaibo, y el hospital Adolfo D´Empaire, del municipio Cabimas, siendo el universo finito (ver tabla 2). En mención a los criterios de exclusión, se hace referencia específicamente a la estructura organizacional de salud, lo que limita que la investigación se desarrolle adecuadamente, por tal motivo se excluye el Hospital Coromoto de Maracaibo, aun cuando por su naturaleza se utilizó para la prueba piloto.

Las unidades de análisis son treinta (30) sujetos, determinadas por el número de personas que ejercen cargos en pertinencia al personal médico; jefe de división

de pediatría, jefe de división de medicina interna, jefe de división de cirugía y jefe de división de ginecología y obstetricia, personal asistencial, técnico y para médicos; jefe del departamento de enfermería y jefe del departamento de servicio social, por último, el personal administrativo; jefe de atención médica, jefe de archivo, jefe departamento de recursos humanos y jefe de auditoría médica; todos de ambos sexos, mayores de edad, profesionales, contratos fijos, independientemente de su estado civil.

Tabla 2. Población a objeto de estudio

INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD DEL ESTADO ZULIA	CLASIFICACION	JEFES DE SERVICIOS					
		PERSONAL MÉDICO	TOTAL	PERSONAL ASISTENCIAL, TÉCNICO Y PARAMÉDICO	TOTAL	PERSONAL ADMINISTRATIVO	TOTAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARACAIBO.	TIPO IV	<i>Jefe de división de pediatría.</i>	01	<i>Jefe del departamento de enfermería.</i>	01	<i>Jefe de atención médica.</i>	01
		<i>Jefe de división de medicina interna.</i>	01	<i>Jefe del departamento de servicio social.</i>	01	<i>Jefe de archivo.</i>	01
		<i>Jefe de división de cirugía.</i>	01			<i>Jefe departamento de recursos humanos.</i>	01
		<i>Jefe de división ginecología y obstetricia.</i>	01			<i>Jefe de auditoría médica.</i>	01
		TOTAL	04	TOTAL	02	TOTAL	04
HOSPITAL GENERAL DEL SUR "PEDRO ITURBE".	TIPO IV	<i>Jefe de división de pediatría.</i>	01	<i>Jefe del departamento de enfermería.</i>	01	<i>Jefe de atención médica.</i>	01
		<i>Jefe de división de medicina interna.</i>	01	<i>Jefe del departamento de servicio social.</i>	01	<i>Jefe de archivo.</i>	01
		<i>Jefe de división de cirugía.</i>	01			<i>Jefe departamento de recursos humanos.</i>	01
		<i>Jefe de división ginecología y obstetricia.</i>	01			<i>Jefe de auditoría médica.</i>	01
		TOTAL	04	TOTAL	02	TOTAL	04
HOSPITAL ADOLFO D'EMPAIRE.	TIPO IV	<i>Jefe de división de pediatría.</i>	01	<i>Jefe del departamento de enfermería.</i>	01	<i>Jefe de atención médica.</i>	01
		<i>Jefe de división de medicina interna.</i>	01	<i>Jefe del departamento de servicio social.</i>	01	<i>Jefe de archivo.</i>	01
		<i>Jefe de división de cirugía.</i>	01			<i>Jefe departamento de recursos humanos.</i>	01
		<i>Jefe de división ginecología y obstetricia.</i>	01			<i>Jefe de auditoría médica.</i>	01
		TOTAL	04	TOTAL	02	TOTAL	04
		SUB TOTAL	12		06	TOTAL	12
TOTAL: 30 UNIDADES INFORMANTES							

Fuente: Base de datos del Hospital Universitario de Maracaibo, Hospital General del sur "Pedro Iturbe" y Hospital Adolfo D'Empaire, del Sistema Público Nacional de Salud-SPNS – Venezuela, (2019).

Se seleccionaron estos hospitales, por brindar atención de alta complejidad, contar con un número de unidades gerenciales significativas que consta de departamentos o áreas de labor, número de personal y servicios a través del Sistema Público Nacional de Salud (SPNS) y demanda de

habitantes asistidos, representativos para consolidar la investigación. Estas instituciones disponen de organismos centralizados, que dependen del SPNS, se pudo verificar que utilizan la misma gestión gerencial, padeciendo constantemente de cambio de mandos en su estructura organizacional, lo cual permitirá obtener hallazgos adaptados a la realidad.

5. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos son recursos empleados para facilitar la recolección y el análisis de los hechos observados, estos son numerosos y varían de acuerdo con los factores a evaluarse. Según Tamayo y Tamayo (2007), es aquí donde se explica el procedimiento, lugar y condiciones de la recolección de datos. Esta sección es la expresión operativa del diseño de la investigación, la especificación concreta de cómo se hará.

Se utilizó la encuesta como técnica para la recolección de datos, y como instrumento un cuestionario, el cual consiste en una lista de preguntas con escala de selección múltiples estructurado por cincuenta y siete (57) ítems, con una escala ordinal, mediante opciones de respuestas, (S): siempre, (CS): casi siempre, (AV): a veces, (CN): casi nunca, (N): nunca. Bavaresco (2008), lo define como un instrumento, herramienta o medio que recoge información directa.

Por su lado, Hernández, Fernández y Baptista (2014), manifestaron que este tipo de escalas es un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante

los cuales se pide la reacción de los participantes, éstas direcciones pueden ser favorable positiva o negativa, de acuerdo con los cuales codificará las opciones de respuesta: calificándose del cinco (5) al uno (1) los enunciados positivos y del uno (1) al cinco (5) los enunciados negativos (ver tabla 3).

Tabla 3. Codificación de las opciones de respuestas

Opciones positivas de Alternativa	Opciones Negativas Ponderación
(5) Siempre	(1) Nunca
(4) Casi Siempre	(2) Casi Nunca
(3) A veces	(3) A veces
(2) Casi Nunca	(4) Casi Siempre
(1) Nunca	(5) Siempre

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2014).

Por su lado, Tamayo y Tamayo (2007), afirman que los cuestionarios contienen aspectos del fenómeno considerado esencial, permitiendo, además, aislar ciertos problemas de interés principales, reduciendo la realidad a cierto número de datos esenciales y precisando el objeto de estudio. Al respecto, Hernández, Fernández y Baptista (2014), afirman que un cuestionario es el conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir, se basan en preguntas que pueden ser cerradas o abiertas. Para dar respuesta al propósito de la investigación se generó un baremo de interpretación de la media aritmética estableciendo el comportamiento de los indicadores de la inteligencia social y liderazgo resonante (ver tabla 4). Al mismo tiempo se utilizó la escala de correlación de Pearson, de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014), para establecer la relación entre las variables estudiadas (ver tabla 5).

Tabla 4. Baremo de categorización de la media aritmética estableciendo el comportamiento de las variables inteligencia social y liderazgo resonante

Rango de puntaje	Categorización
1-1,79	No presente
1,80-2,59	Poco presente
2,6-3,39	Medianamente presente
3,4-4,19	Presente
4,2-5	Muy presente

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2014).

Tabla 5. Escala de correlación de Pearson para establecer la relación entre las variables inteligencia social y liderazgo resonante

Rangos	Interpretación
-1.00	Correlación negativa Perfecta.
-0.90	Correlación negativa muy fuerte.
-0.75	Correlación negativa considerable.
-0.50	Correlación negativa media.
-0.25	Correlación negativa débil.
-0.10	Correlación negativa muy débil.
0.00	No existe Correlación alguna entre las variables.
+0.10	Correlación positiva muy débil.
+0.25	Correlación positiva débil.
+0.50	Correlación positiva media.
+0.75	Correlación positiva considerable.
+0.90	Correlación positiva muy fuerte.
+1.00	Correlación positiva perfecta.

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2014).

6. Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos

6.1 Validez

Un instrumento es válido cuando este mide verdaderamente lo que se desea, es decir, la variable objeto de estudio. La elaboración del mismo constituye uno de los procesos primordiales de la investigación, la construcción del conjunto de preguntas que den respuesta a los objetivos, constituye la clave para obtener información

requerida. La validez del contenido es la correspondencia del instrumento con su contexto teórico.

Según Chávez (2012), la validez es la eficacia con que un instrumento mide lo que se pretende. De igual manera, para Hernández, Fernández y Baptista (2014), la validez se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. La validez de un cuestionario para este autor, es el análisis cuidadoso y crítico de la totalidad de los reactivos, de acuerdo con el área específica de contenido. Para ello se consideró la validez de contenido a través del juicio de diez (10) expertos, quienes determinaron la pertinencia de los ítems en relación con la variable, los objetivos, dimensiones e indicadores, así como también la recolección de la muestra.

6.2 Confiabilidad

Según Chávez (2012), la confiabilidad es el grado de congruencia con que se realiza la medición de una variable y para la presente investigación, se utilizará la fórmula de Alfa de Cronbach. Se realizó una prueba piloto a diez (10) sujetos, con características similares a la población objeto de estudio. Luego, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, para instrumentos con alternativa tipo Likert. Aplicada la fórmula se obtuvo una confiabilidad del instrumento de (0,91) en el coeficiente de Alfa de Cronbach, la cual indica que el referido instrumento es altamente confiable según el baremo de interpretación (ver tabla 6).

Tabla 6. Escala para la valoración del coeficiente de confiabilidad

Escala	Categoría
De 0 hasta 0,20	Muy baja.
De 0,21 hasta 0,40	Baja.
De 0,41 hasta 0,60	Moderada.
De 0,61 hasta 0,80	Alta.
De 0,81 hasta 1	Muy alta.

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2014).

7. Técnica de análisis de datos

Una vez completada la recolección de los datos se procede al análisis de resultados. En este sentido, para Niño (2011), el análisis de datos provenientes de entrevistas, implica que el investigador examine datos procesados, revise el material original grabado para examinarlo, comparando respuestas de entrevistados, con la finalidad de observar detallada la información, estudiando el momento y circunstancias en que respondieron, y actitudes reflejadas en la aplicación. El análisis de datos por encuestas, están representados numéricamente en cuadros y tablas, facilitando el análisis estadístico.

Por consiguiente, el análisis de datos arrojados por la población estudiada, se realizará mediante la codificación y tabulación por parte del investigador, con el programa IBM SPSS Statistics V.22, para luego aplicar la estadística descriptiva; para Cruz, Olivares y González (2014), esta trata entonces de inferir o sacar conclusiones sobre algunos aspectos de la población, que se refiere a la confirmación de alguna hipótesis, prueba de hipótesis o estimación de algún promedio numérico u otras características de la población.

8. Procedimiento de la investigación

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados, será necesario establecer las fases a seguir, describiendo las actividades que permitirán la obtención de los resultados esperados en cada etapa del desarrollo de la misma. En este sentido, se han identificado cinco etapas: selección del tema, revisión de la literatura, selección de la metodología, aplicación del instrumento y análisis, y discusión de los resultados.

Selección del tema: en esta fase fue necesaria una indagación de las necesidades presentes en los hospitales tipo IV en la ciudad de Maracaibo y Cabimas pertenecientes al estado Zulia - Venezuela, posteriormente se identificó la problemática partiendo de sus causas y consecuencias, permitiendo la realización de la sistematización y formulación del problema.

Revisión de la literatura: una vez elegido el tema, se procedió a la verificación de los fundamentos teóricos pertinentes para la sustentación de la investigación, logrando con esto revisar lo concerniente a los antecedentes y luego operacionalizar las variables de estudio, para la posterior teorización de las bases teóricas en función al tema central seleccionado, con sus correspondientes dimensiones, sub dimensiones e indicadores.

Selección de la metodología: establecidas las bases teóricas del estudio, será necesario la conformación de un marco metodológico de enfoque positivista, diseño descriptivo y tipología explicativa, no experimental de campo y transeccional descriptivo, de manera que sirva de

base para la selección de la población y posterior elaboración del instrumento de recolección de datos.

Aplicación del instrumento: después de validar el instrumento según el juicio de los expertos, se procederá a la recolección de la información, para luego llevar a cabo la aplicación del mismo, tomando en consideración la confiabilidad y su validez, este será dirigido a los sujetos con criterios de selección para dicha investigación.

Análisis y discusión de los resultados: una vez aplicado el instrumento a la población estudiada, se procederá al tratamiento estadístico de los datos, para el análisis y correspondiente discusión de los resultados, a fin de analizar la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud, para posteriormente proceder a emitir las conclusiones y recomendaciones.

Capítulo 4

Resultados

En este capítulo se analizan los resultados obtenidos del proceso de recolección de la información, de acuerdo a la investigación Inteligencia social y Liderazgo resonante en instituciones públicas de salud, para dar respuesta a los objetivos específicos valorados, mediante las dimensiones, sub dimensiones e indicadores; y así interpretar todas las respuestas obtenidas del cuestionario aplicado; compuesto por dos partes, análisis y presentación de los resultados, y su discusión.

1. Análisis y presentación de los resultados

El análisis de los resultados se inició con la presentación de la variable Inteligencia social y Liderazgo resonante, de acuerdo a sus dimensiones e indicadores. En las siguientes tablas se presentan los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento, sobre la misma, interpretando todas las respuestas obtenidas por medio de un cuestionario, dirigido a los (30) sujetos, entre estos: personal médico, asistencial, técnico y paramédico, y administrativo.

En este sentido, el personal médico constituido por; jefe de división de pediatría, jefe de división de medicina

interna, jefe de división de cirugía y jefe de división de ginecología y obstetricia, personal asistencial, técnico y para médicos; jefe del departamento de enfermería y jefe del departamento de servicio social, personal administrativo; jefe de atención médica, jefe de archivo, jefe del departamento de recursos humanos, jefe de auditoría médica del Hospital Universitario de Maracaibo, Hospital General del Sur (Pedro Iturbe), ambos del municipio Maracaibo, y el hospital Adolfo D´Empaire, del municipio Cabimas.

Variable: Inteligencia Social.

Dimensión: Componentes de la inteligencia social.

Objetivo específico: Identificar los componentes de la inteligencia social en instituciones públicas de salud.

Indicadores: Empatía primaria, sintonización, exactitud empática, cognición social, sincronía, auto presentación, influencia social y preocupación.

Tabla 7. Componentes de la inteligencia social en instituciones públicas de salud

Alternativas de respuestas		S		CS		AV		CN		N		Total		Promedio
Indicadores	Ítems	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	
Empatía primaria.	1-3	2	5,56	0	0,00	6	21,11	15	51,11	7	22,22	30	100	2,16
Sintonización.	4-6	0	1,11	0	1,11	4	13,33	16	53,33	9	31,11	30	100	1,88
Exactitud empática.	7-9	1	4,44	0	1,11	7	24,44	8	26,67	13	43,33	30	100	1,97
Cognición social.	10-12	0	1,11	0	1,11	7	24,44	9	31,11	13	42,22	30	100	1,88
Sincronía.	13-15	0	0,00	0	0,00	6	18,89	15	51,11	9	30,00	30	100	1,89
Auto presentación.	16-18	0	0,00	0	0,00	5	17,78	16	53,33	9	28,89	30	100	1,89
Influencia social.	19-21	0	0,00	0	0,00	3	11,11	16	54,44	10	34,44	30	100	1,89
Preocupación.	22-24	0	0,00	0	0,00	5	25,56	18	55,56	7	18,89	30	100	2,07
Media		0	1,53	0	0,42	6	19,58	14	47,08	10	31,39	30	100	1,95
Baremo de interpretación de la media														
Categorías	Rangos	Alternativa		Promedio total de la dimensión										
No presente	1 - 1,79	(1) Nunca		1.95										
Poco presente	1,80 - 2,59	(2) Casi Nunca												
Medianamente presente	2,6 - 3,39	(3) A veces												
Presente	3,4 - 4,19	(4) Casi Siempre												
Muy presente	4,2 - 5	(5) Siempre		Categoría "Poco presente"										

Fuente: elaboración propia (2019).

En la tabla 7, se visualizan las dimensiones relacionadas a los componentes de la inteligencia social, catalogado como poco presente, con un promedio de la media aritmética de 1,95; los indicadores más críticos fueron sintonización, cognición social, sincronía, auto presentación e influencia social.

Iniciando el análisis 15 sujetos de los encuestados, representado por el 51,11% manifestó que casi nunca poseían empatía primaria por sus líderes, de acuerdo al indicador sintonización, 16 personas, 53,33% expusieron que casi nunca sus jefes inmediatos poseen la capacidad de escuchar de manera atenta y receptiva para hacer una mayor conexión con el personal.

Respecto a la exactitud empática, 13 informantes, siendo el 43,33%, enunciaron que nunca, sus niveles de reporte han demostrado la capacidad de comprender las emociones e intenciones de los demás; en el indicador cognición social, se puede ver que 13 personas, 42,22%, respondieron que nunca sus jefes entienden el funcionamiento y normas del grupo de trabajo, desatendiendo la adecuada gestión de la organización.

Al mismo tiempo, se puede observar en el indicador sincronía, que 15 de los 30 encuestados, valorado en un 51,11% casi nunca, sus líderes poseen la capacidad de relacionarse con los demás de manera no verbal por medio de la expresión corporal y gestos, convirtiéndose en una barrera para establecer una adecuada comunicación organizacional.

Según los indicadores auto presentación, 53,33% e influencia social, 54,44%, 16 encuestados en ambos casos manifestaron que casi nunca sus niveles de reportes muestran una presentación adecuado ante el personal, lo que impacta negativamente la motivación en los

colaboradores, impactando en el cuidado y cultivación de las adecuadas relaciones sociales para que estas originen confianza y generosidad con los demás.

Igualmente se indica, en cuanto al indicador preocupación, que 18 de los sujetos estudiados representados en un 55,56%, manifestaron que casi nunca muestran el interés por los demás y actuar en consecuencia, para solventar situaciones, lo que debilita la sinergia en trabajo en equipo, desarticulando la atención del talento humano con la estrategia organizacional.

Variable: Inteligencia Social.

Dimensión: Características de la inteligencia social.

Objetivo específico: Describir las características de la inteligencia social en instituciones públicas de salud.

Indicadores: Situación, presencia, auténtico, claridad y empatía.

Tabla 8. Características de la inteligencia social en instituciones públicas de salud

Alternativas de respuestas		S		CS		AV		CN		N		Total		Promedio
Indicadores	Ítems	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	
Situación	25-27	0	0,00	0	0,00	2	6,67	15	51,11	13	42,22	30	100	1,64
Presencia	28-30	0	0,00	0	0,00	5	15,56	18	61,11	7	23,33	30	100	1,92
Auténtico	31-33	0	0,00	0	0,00	4	13,33	20	65,56	6	21,11	30	100	1,92
Claridad	34-36	0	0,00	0	0,00	5	16,67	14	47,78	11	35,56	30	100	1,81
Empatía	37-39	0	0,00	0	0,00	5	17,78	17	56,67	8	25,56	30	100	1,64
Media		0	0,00	0	0,00	4	14,00	17	56,44	9	29,56	30	100	1,79
Baremo de interpretación de la media														
Categorías	Rangos	Alternativa		Promedio total de la dimensión										
No presente	1 - 1,79	(1) Nunca		1,79										
Poco presente	1,80 - 2,59	(2) Casi Nunca												
Medianamente presente	2,6 - 3,39	(3) A veces												
Presente	3,4 - 4,19	(4) Casi Siempre												
Muy presente	4,2 - 5	(5) Siempre												
Categoría "No presente"														

Fuente: elaboración propia (2019).

A continuación, en la tabla 8 se desarrolla el análisis de los resultados de la dimensión características de la inteligencia social, catalogada como no presente, con un

promedio de la media aritmética de 1,79; los indicadores con menor valor fueron situación y empatía. En mención al indicador situación, 15 de los encuestados, 51,11%, manifestaron que casi nunca sus líderes poseen la capacidad interpretar los comportamientos de la gente en situaciones específicas, lo que debilita la capacidad de interpretación o comprensión de problemas que se presentan en el día a día en los hospitales, dificultando las posibilidades de dar respuesta para solventar situaciones de una manera adecuada.

Al revisar el indicador presencia, 18 informantes, valorados en un 61,11%, dedujeron que casi nunca sus jefes carecen de herramientas de comunicación verbal como no verbales, para transmitir su gestión de una forma cónsona a la realidad de la organización, donde el personal los reconozca como líderes activos, dentro de la gestión estratégica institucional. Al mismo tiempo, en el indicador auténtico, 20 encuestados, 65,56%, manifestaron que casi nunca, sus niveles de reportes se muestran ante el personal tal y como somos, desmejorando la conciencia situacional en la institución, promoviendo un clima laboral insatisfactorio y de incertidumbre.

Al abordar el indicador claridad, 14 sujetos, 47,78%, expusieron que casi nunca sus líderes saben comunicar de una manera favorable, formal y asertiva, las labores a ejecutar. Mientras que, al revisar el indicador empatía, 17 informantes 56,67%, emitieron que casi nunca sus jefes han generado una interacción positiva y cooperativa entre los colaboradores generando una interacción negativa y sin cooperación, con una participación afectiva inexistente, impactando los sentimientos de cada integrante del grupo de trabajo. Limitando en los líderes de las organizaciones de salud pública, la capacidad de percibir, compartir y/o

inferir los sentimientos, pensamientos y emociones del personal.

Después de abordar la valoración de los indicadores de las dimensiones: componentes y características de la variable inteligencia social, se presenta de manera integral la tabla 8, dando respuesta a la operacionalización de dicha variable de estudio.

Variable: Inteligencia Social.

Tabla 9. Inteligencia social en instituciones públicas de salud

Alternativas de respuestas		S		CS		AV		CN		N		Total		Promedio
Dimensiones	Ítems	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	
Componentes de la inteligencia social.	1-24	0	1,53	0	0,42	6	19,58	14	47,08	10	31,39	30	100	1,95
Características de la inteligencia social.	25-39	0	0,00	0	0,00	4	14,00	17	56,44	9	29,56	30	100	1,79
Media		0	0,76	0	0,21	5	16,79	16	51,76	9	30,47	30	100	1,87
Baremo de interpretación de la media														
Categorías	Rangos	Alternativa		Promedio total de la dimensión										
No presente	1 - 1,79	(1) Nunca		1,87										
Poco presente	1,80 - 2,59	(2) Casi Nunca												
Medianamente presente	2,6 - 3,39	(3) A veces												
Presente	3,4 - 4,19	(4) Casi Siempre												
Muy presente	4,2 - 5	(5) Siempre		Categoría "Poco presente"										

Fuente: elaboración propia (2019).

En la tabla 9 se visualizan las dimensiones relacionadas a la variable Inteligencia social, valorada como poco presente en las instituciones públicas de salud, de acuerdo a una media aritmética de 1,87. Iniciando el análisis con la dimensión componentes de la inteligencia social, para el cual, del total de los encuestados, 14 coincidieron respectivamente que casi nunca hay conciencia social y facilidad social, representado en un 47,08%; acercándose a esta tendencia negativa, 10 informantes, 31,39% manifestaron que nunca sus líderes tienen la capacidad para relacionarse con los demás de manera empática y asertiva, gestionando sus emociones adecuadamente y a

obtener un buen resultado como producto de las interacciones sociales.

En el mismo contexto se muestra la dimensión: características de la inteligencia social, 17 de los encuestados 56,44%, manifestaron que casi nunca los indicadores situación, presencia, auténtico, claridad y empatía, se usan en la gestión organizacional de sus jefes; al mismo tiempo 9 informantes, representados por un 29,56%, ratifican que nunca se aplican dichos indicadores lo que desmejora el desarrollo a partir de la experiencia con las personas y el aprendizaje del éxito y los fracasos en los entornos sociales.

Variable: Liderazgo Resonante.

Dimensión: Liderazgo resonante según género.

Objetivo específico: Determinar las características según género del liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.

Indicadores: Masculino y femenino.

Tabla 10. Características según género del liderazgo resonante en instituciones públicas de salud

Alternativas de respuestas		S		CS		AV		CN		N		Total		Promedio
Indicadores	Ítems	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	
Masculino	40-42	0	0,00	0	0,00	4	13,33	17	55,56	9	31,11	30	100	1,82
Femenino	43-45	0	0,00	0	0,00	5	15,56	18	58,89	8	25,56	30	100	1,90
Media		0	0,00	0	0,00	4	14,44	17	57,22	9	28,33	30	100	1,86
Baremo de interpretación de la media														
Categorías	Rangos	Alternativa		Promedio total de la dimensión										
No presente	1 - 1,79	(1) Nunca		1,86										
Poco presente	1,80 - 2,59	(2) Casi Nunca												
Medianamente presente	2,6 - 3,39	(3) A veces												
Presente	3,4 - 4,19	(4) Casi Siempre												
Muy presente	4,2 - 5	(5) Siempre												
Categoría "Poco presente"														

Fuente: elaboración propia (2019).

En la tabla 10 se visualizan las dimensiones relacionadas a la variable de estudio, iniciando el análisis con dimensión liderazgo resonante según género, reconocida como poco

presente, con un valor de 1,86, de acuerdo al baremo de interpretación de la media aritmética, cabe destacar que el indicador afectado es el masculino con una media de 1.82, y esto se da por la naturaleza del servicio y del sector de la organización en mención.

Al referirse al indicador masculino, el 55,56% de los 17 encuestados expuso que casi nunca el liderazgo resonante es por el género masculino, mientras que el indicador femenino, tuvo una apreciación de 58,89%, los 18 informantes manifestaron que casi nunca son mujeres sus mandos de reportes con la habilidad resonante, es decir que sus características o estilos derivan de acuerdo al género que posea cada líder en cuestión.

Variable: Liderazgo Resonante.

Dimensión: Estilos de liderazgo resonante.

Objetivo específico: Identificar los estilos de liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.

Indicadores: Visionario, coaching, afiliativo y democrático.

Tabla 11. Estilos de liderazgo resonante en instituciones públicas de salud

Alternativas de respuestas		S		CS		AV		CN		N		Total		Promedio
Indicadores	Ítems	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	
Visionario.	46-48	0	0,00	0	0,00	4	14,44	17	57,78	8	27,78	30	100	1,87
Coaching.	49-51	0	0,00	0	0,00	5	15,56	17	57,78	8	26,67	30	100	1,89
Afliativo.	52-54	0	0,00	0	0,00	7	22,22	17	56,67	6	21,11	30	100	2,01
Democrático.	55-57	0	0,00	0	0,00	3	8,89	17	55,56	11	35,56	30	100	1,73
Media		0	0,00	0	0,00	5	15,28	17	56,94	8	27,78	30	100	1,88
Baremo de interpretación de la media														
Categorías	Rangos	Alternativa		Promedio total de la dimensión										
No presente	1 - 1,79	(1) Nunca		1,88										
Poco presente	1,80 - 2,59	(2) Casi Nunca												
Medianamente presente	2,6 - 3,39	(3) A veces												
Presente	3,4 - 4,19	(4) Casi Siempre												
Muy presente	4,2 - 5	(5) Siempre		Categoría "Poco presente"										

Fuente: elaboración propia (2019).

Referente a la tabla 11, se puede ver que los estilos de liderazgo resonante en instituciones públicas de salud, son catalogados como poco presente, con un valor de 1,88, de acuerdo al baremo de interpretación de la media, siendo el indicador afectado el liderazgo democrático, resultado que evidencia la carencia de las nuevas tendencias emergentes para la gestión de gente.

Por su parte, en el indicador visionario 17 de los informantes, entre estos el 57,78%, manifestó que casi nunca sus líderes establecen un objetivo en común que resulte motivador para los colaboradores, desmejorando la visión concreta institucional, desmejorando en elementos como: innovación, experimentación y riesgos calculados. Al respecto, al hacer mención con el indicador coaching, 17 de los encuestados 57,78%, emitieron que casi nunca en la institución la gestión corporativa está basada en la relación personal y en conocer las expectativas, sueños y objetivos de su gente, originando un detrimento en la búsqueda del desarrollo del personal, fomentando el entendimiento y la confianza.

Por otra parte, al estudiar el indicador afiliativo, 17 de los colaboradores, representados en un 56,67% informaron que casi nunca en los hospitales se alienta la armonía y promueve la amistad, desmejorando las relaciones entre sus colaboradores, generando un impacto negativo en el grupo, evidenciado por un ambiente no grato, mejora en la comunicación, e interrelación desproporcionada entre los miembros del equipo. De acuerdo al indicador democrático, 17 sujetos 55,56%, expusieron que casi nunca el personal puede opinar, lo que ha originado en los colaboradores una desmotivación total, falta de participación y toma de decisiones.

Posterior a la valoración de los indicadores de las dimensiones: liderazgo resonante según género y estilos de liderazgo resonante, de la variable liderazgo resonante, se presenta de manera general la tabla 12, dando respuesta a la operacionalización de dicha variable de estudio.

Variable: Liderazgo Resonante.

Tabla 12. Liderazgo resonante en instituciones públicas de salud

Alternativas de respuestas		S		CS		AV		CN		N		Total		Promedio
Indicadores	Items	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	
Liderazgo resonante según género.	40-45	0	0,00	0	0,00	4	14,44	17	57,22	9	28,33	30	100	1,86
Estilos de liderazgo resonante.	46-57	0	0,00	0	0,00	5	15,28	17	56,94	8	27,78	30	100	1,88
Media		0	0,00	0	0,00	4	14,86	17	57,08	8	28,06	30	100	1,87
Baremo de interpretación de la media														
Categorías	Rangos	Alternativa		Promedio total de la dimensión										
No presente	1 - 1,79	(1) Nunca		1,87										
Poco presente	1,80 - 2,59	(2) Casi Nunca												
Medianamente presente	2,6 - 3,39	(3) A veces												
Presente	3,4 - 4,19	(4) Casi Siempre												
Muy presente	4,2 - 5	(5) Siempre												
													Categoría "Poco presente"	

Fuente: elaboración propia (2019).

En la tabla anteriormente visualizada, se analizan las dimensiones relacionadas al Liderazgo Resonante, valoradas como poco presente en las instituciones públicas de salud, de acuerdo a una media aritmética de 1,87. Iniciando el análisis con el liderazgo resonante según género, 17 de los informantes, siendo el 57,22%, expusieron que casi nunca, tanto el género masculino como el femenino prevalece para ejercer el liderazgo resonante, mientras que 9 personas, 28,33% manifestaron que nunca, y otras 4, 14,44% emitieron que a veces, sus líderes sintonizan con el personal, desmejorando el mantener relaciones transparentes.

Aunado a esto, se muestra la otra dimensión estilos de liderazgo resonante, para el cual de los 30 encuestados, 17 con un 56,94% señalaron que casi nunca están presentes los liderazgos: visionario, coaching, afiliativo y

Tabla 14. Lineamientos estratégicos para la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud

Dependencia	Personal médico. Personal asistencial, técnico y paramédico. Personal administrativo.					
Objetivo general: Proponer lineamientos estratégicos para la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.						
Lineamientos estratégico I						
Objetivo específico	Estrategia	Acciones	Responsables	Tiempo	Recursos	Resultados esperados
Identificar los requerimientos específicos de las instituciones públicas de salud respecto a la manera de abordar la inteligencia social y liderazgo resonante.	Integrar mediante una reunión a la dirección del hospital, dirección de talento humano, personal médico, personal asistencial, técnico y paramédico, y personal administrativo, a fin de dar a conocer el propósito de la actividad.	Realización de un grupo focal.	Dirección de hospital. Dirección de talento humano. Personal médico. Personal asistencial, técnico y paramédico. Personal administrativo.	3 meses.	Espacios y mobiliarios para la reunión. Mediador de la dinámica Recursos instruccionales, didácticos y tecnológicos.	Creación de mecanismos de control para abordar la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.
Lineamientos estratégico II						
Objetivo específico	Estrategia	Acciones	Responsables	Tiempo	Recursos	Resultados esperados
Crear programas de formación para el fortalecimiento de la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.	Vincular un ente didáctico que sirva de mediador de conocimiento para asesorar el desarrollo de los programas de formación para el fortalecimiento de la inteligencia social y el liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.	Reunión con la Dirección de hospital. Establecer roles en la dirección de talento humano a fin de coordinar adecuadamente las actividades. Integrar de acuerdo a la asignación horaria, el personal a ser formado.	Dirección de hospital. Dirección de talento humano.	4 meses.	Espacios y mobiliarios para las sesiones de aprendizajes. Facilitador. Recursos instruccionales, didácticos y tecnológicos.	Fortalecimiento de la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.
Lineamientos estratégico III						
Objetivo específico	Estrategia	Acciones	Responsables	Tiempo	Recursos	Resultados esperados
Realizar actividades de convivencia laboral que permita la apropiación de la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.	Ubicar una empresa de recreación corporativa. Reunirse con todo el personal y escuchar sus propuestas para realizar actividades de convivencia laboral, de acuerdo a sus expectativas.	Invitar a todo el personal a una actividad de integración y espacio abierto.	Dirección de hospital. Dirección de talento humano.	4 meses.	Financieros y materiales.	Apropiación de la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud en la vida de los colaboradores.
Lineamientos estratégico IV						
Objetivo específico	Estrategia	Acciones	Responsables	Tiempo	Recursos	Resultados esperados
Establecer un proceso de evaluación y control que permita la consolidación de la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.	Integrar un equipo colaborativo transdisciplinario, que represente los intereses y patrimonio de la institución.	Diseñar un instrumento de evaluación y control, que permita un alcance del objetivo propuesto. Crear un comité técnico de evaluación. Identificar actores claves que puedan fungir como personas claves para controlar las acciones de la propuesta.	Dirección de hospital. Dirección de talento humano.	1 mes.	Financieros y materiales.	Evaluación y control de la consolidación de la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.

Fuente: elaboración propia (2019).

democrático, en las instituciones públicas de salud, por su parte 8 informantes, siendo el 27,78% emitieron que nunca los estilos de liderazgo son usados por sus jefes, debilitando el clima organizacional de la institución. Sólo 5 personas, 15,28%, señalaron que a veces sus jefes inmediatos los identifican con algún estilo de liderazgo, desfavoreciendo en el personal la generación de emociones positivas, mediante el cultivo de tres factores: conciencia, esperanza y compasión.

Una vez culminado el análisis de las variables en cuestión de estudio, se procede a analizar la correlación entre ellas

para la cual se tabula y se aplica la fórmula de Pearson (ver tabla 13).

Variables: Inteligencia Social y Liderazgo Resonante.

Objetivo específico: Establecer la relación entre la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud.

Tabla 13. Correlación de la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud

		Inteligencia social	Liderazgo resonante
Inteligencia social	Correlación de Pearson	1	-,045
	Sig. (bilateral)		,815
	N	30	30
Liderazgo resonante	Correlación de Pearson	-,045	1
	Sig. (bilateral)	,815	
	N	30	30

Fuente: elaboración propia (2019).

Al establecer la relación entre la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud, en la tabla 13 se coloca de manifiesto la correlación negativa media entre ambas variables, debido a que el coeficiente de correlación de Pearson es -0.45, (sig. \leq 0.815) (ver tabla 5).

2. Discusión de los resultados

Una vez analizados los resultados obtenidos con la aplicación del instrumento realizado por Ramírez (2019), se desarrolla la discusión de dichos resultados. Dando inicio con el objetivo, que buscó (1) identificar los componentes de la inteligencia social en instituciones públicas de salud, catalogado como poco presente, los indicadores más críticos fueron sintonización, cognición social, sincronía,

auto presentación e influencia social. De acuerdo a Goleman (2012), la inteligencia social incluye dos componentes la conciencia social y facilidad social, las cuales dejan un balance positivo en cuanto a relaciones sociales se refiere.

Estos dan la capacidad de interactuar con los demás de manera eficaz y sana, constantemente se está comunicando algo, cuando se habla el tono de la voz puede expresar emociones; incluso cuando se deja de gesticular palabras, el lenguaje no verbal está comunicando algo, a través del lenguaje corporal y expresiones faciales. Por el contrario, Albrecht (2007), las desglosa en 3 componentes: habilidades sociales, apreciación personal y estilo de interacción.

En relación a los resultados antes citados, refuerzan la teoría de Schvarstein (2003), Stone (2006), Waterhouse (2006) y Morgado (2010), colocando de manifiesto entre las virtudes de los componentes de la inteligencia social, la empatía primaria, siendo la capacidad de detectar las señales que te transmiten los demás, sentir con los otros, leer señales no verbales.

La sintonización, es la capacidad de escuchar de manera atenta y receptiva para hacer una mayor conexión, armonizarse con una persona; mientras que la autopresentación, es como el ser humano se muestra ante los demás; y la sincronía, es la capacidad de relacionarnos con los demás de manera no verbal por medio de la expresión corporal y los gestos.

En cuanto a la inteligencia social Teijero (2016), señala que es la capacidad que desarrolla el gerente para sentir distinciones y relacionarse adecuadamente con sus subordinados. Ahora bien, a propósito del modelo de conciencia social expuesto por Teijero (2013) quien

contrasta destacando que presenta 7 dimensiones conformadas por el: lenguaje corporal, escuchar, conectarse con otra persona, destacarse en un grupo social, actitudes negativas y positivas, buenas negociaciones y buenos modales.

En tal sentido, para Triglia, Regader y García-Allen (2018), las inteligencias van más allá del coeficiente intelectual, las investigaciones demuestran que son las inteligencias múltiples las que determinan de manera directa las capacidades de cada persona, todo esto de acuerdo a las influencias que tiene el individuo a lo largo de la vida.

Al mismo tiempo, en este apartame se desarrolla la discusión de los resultados obtenidos del objetivo específico que tuvo como fin (2) describir las características de la inteligencia social en instituciones públicas de salud, catalogada como no presente, con un promedio de la media aritmética de 1,79; los indicadores con menor valor fueron situación y empatía. Estos resultandos soportan la hipótesis de estudiar esta dimensión y promover en el talento humano de la organización lo situacional, ya que los nuevos y alterados cambios exige que el ser humano se adapte a las nuevas demandas del mercado, de acuerdo a las transformaciones radicales y dinámicos del sector real.

Según Morgado (2014), se hace necesario articular la gestión estratégica del talento humano con la inteligencia social y emocional, a fin de buscar resultados satisfactorios en cada uno de los subsistemas de talento humano de manera equitativa e igualitaria, sin desmeritar o descartar cada indicador, ya que el sistema busca impactar social, psicológica, económica y organizacionalmente las actividades del colaborador, redundando en el bienestar del personal hasta en sus hogares, armonizando la calidad

de vida integral, procurando la generación de valor, donde el ser vivo es la pieza clave para tal fin, y cómo las emociones ayudan a vivir en la sociedad. Ser consiente del procesamiento del entorno a través de los sentimientos.

Siguiendo los argumentos de la discusión de los resultados, se muestra el objetivo que buscó (3) determinar las características según género del liderazgo resonante en instituciones públicas de salud, reconocida como poco presente, con un valor de 1,86, de acuerdo al baremo de interpretación de la media aritmética, cabe destacar que el indicador afectado es el masculino con una media de 1.82, y esto se da por la naturaleza del servicio y del sector de la organización en mención.

De acuerdo a Arteaga y Ramón (2009), la forma de liderar es diferente entre hombre y mujer; considera que el hombre en su rol de líder tiene mayor inclinación a dar órdenes y la mujer a motivar, educar a las personas, para obtener de ellos (as) lo mejor; el hombre tiende a jugar rudo y ser más autoritario que la mujer debido a la preocupación de ésta por la cooperación. Cortese (2005), plantea algunas características distintivas entre el líder masculino y el líder femenino, señala que la forma de liderar es diferente según el género.

Al respecto se evidencia que indiferentemente el género, el liderazgo resonante puede ser seleccionado por el talento humano de las instituciones públicas de salud. Quienes según Carocca (2016) y Brzovic (2010), estos crean la capacidad que les confiere a las empresas, una ventaja competitiva sostenible como rasgo distintivo ante la competencia basada en las personas.

Existe una necesidad fundamental de desarrollar en estos las habilidades necesarias para trabajar de forma eficiente con cualidades diferenciadoras, dotándole de

responsabilidad para que se consideren auténticos promotores del éxito de la empresa. Ante tal premisa, Lanzoni (2008) y Batista y Bermúdez (2009), manifiestan que el talento humano se convierte en el centro de apoyo que integra las capacidades, conocimientos y habilidades, que conlleva la consecución de una ventaja competitiva sostenible, siendo el mecanismo de vinculación de los demás recursos en la empresa.

Culminada la discusión sobre las características según género del liderazgo resonante, se discutirán los estilos de liderazgo resonante, por tal motivo se hace mención al objetivo que buscó (4) identificar los estilos de liderazgo resonante en instituciones públicas de salud, catalogados como poco presente, con un valor de 1,88, de acuerdo al baremo de interpretación de la media, siendo el indicador afectado el liderazgo democrático, resultado que evidencia la carencia de las nuevas tendencias emergentes para la gestión de gente en las instituciones públicas de salud.

En este sentido, se destaca que el cambio debe producirse bajo el liderazgo de la nueva gerencia, abordando a las organizaciones del siglo XXI constituidas por estructuras gerenciales que le permitan lograr ser competitivos y sustentables (Teijero, 2016).

Por lo tanto, el liderazgo resonante es un modelo que habla por un lado de la onda emocional del equipo y de la onda emocional del líder, en consecuencia, se dice que el líder está en resonancia cuando éste está en la misma onda que su equipo (Goleman, Boyatzis y McKee, 2016). El líder democrático contribuye a que las personas identifiquen sus fortalezas y debilidades peculiares y las integren en sus aspiraciones personales y profesionales (Goleman, Boyatzis y McKee, 2016).

Considerando lo anteriormente citado, los resultados y la literatura en referencia confirman que el adecuado manejo de los estilos de liderazgo resonante, inciden favorablemente en la gestión estratégica de las empresas, generando ventajas competitivas sustentables, condicionando nuevas tendencias emergentes para acompañar a la gente y vincularse a los nuevos retos de las redes empresariales, clúster y stakeholder.

De esta manera se promueva en la organización actitudes a favor de la visión estratégica, dirigidas a implementar las mejores prácticas del talento humano, generando efectos positivos en el desempeño del colaborador, propiciando organizaciones felices, con igualdad de género, tendencias verdes, a lo natural, emergente, original, técnico, profesional y sistémico, apoyadas con las variables responsabilidad social.

Al hacer mención al objetivo que tuvo como fin (5) establecer la relación entre la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud, los resultados denotan inconsistencia respecto a las teorías de Morgado (2010), Romaní (2012), Braidot (2015) y Caillier (2014, 2016) estudiadas, donde se coloca de manifiesto que la inteligencia social es considerada como predictor del potencial de liderazgo resonante, facilitando este la maximización de la eficiencia organizacional y el logro de objetivos organizacionales.

Si bien muchos estudios han declarado que existe un vínculo entre la inteligencia social y el liderazgo, pocos estudios afirman esta posibilidad de relación entre la inteligencia social y el comportamiento de liderazgo (Higgs y Altken, 2003). Debido a la variedad de negocios, los puestos gerenciales requieren más que sólo competencias y

conocimientos prácticos, las emociones juegan un rol importante en la efectividad del liderazgo (George, 2000).

Haciendo mención a lo anteriormente expuesto, Peña et al. (2014), estima conveniente desplegar actitudes para obtener una buena inteligencia social como la empatía, liderazgo, competencia verbal, inteligencia emocional, asertividad, saber escuchar y prestar atención, ser atinado para analizar el lenguaje corporal de los demás, ser bueno psicoanalizando. Al aplicar adecuadamente la inteligencia social y el liderazgo resonante, se busca fomentar las relaciones sociales de los colaboradores y crear un buen ambiente de trabajo (Palomo, 2010; Medina, 2015; Pasha, Poister, Wright y Thomas, 2017; Nava, Seijo y Mier, 2014; Goleman, Boyatzis y McKee, 2016).

Ante tales resultados, en esta investigación se proponen lineamientos estratégicos para la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud, de acuerdo a los referentes teóricos disciplinares previos estudiados en el trabajo, integrando elementos del más alto nivel de la estrategia organizacional, cuyo propósito es alinear el comportamiento de todos los miembros de la organización hacia un horizonte y visión compartida.

3. Lineamientos estratégicos para la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud

A continuación, se desarrolla la propuesta de construcción de lineamientos estratégicos, surgida de los

resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento desarrollado por la investigadora Ramírez (2019), por medio de los cuales se formularán, no sólo los lineamientos, sino, objetivos específicos de los mismos, estrategia y acciones a seguir, responsables, tiempo de ejecución, recursos a utilizar y resultados esperados, una vez aplicados los mismos (ver tabla 14):

Conclusiones

Posterior al análisis, presentación y discusión de los resultados, derivados del análisis de la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud, se obtienen las siguientes conclusiones: (1) los componentes de la inteligencia social en instituciones públicas de salud identificados son: la empatía primaria, preocupación y exactitud empática, los indicadores más críticos fueron sintonización, cognición social, sincronía, auto presentación e influencia social.

(2) Existen diferencias altamente significativas en la apreciación de las características de la inteligencia social en las instituciones públicas de salud, siendo la característica “situación y empatía”, catalogada como no presente y el resto poco presente. (3) No existe diferencias en la forma de ejercer el liderazgo resonante y de caracterizarlos según el género, en ambas condiciones es poco presente y de igual manera es ejercido el liderazgo resonante por los hombres y mujeres. Referente a los (4) estilos que identifican el liderazgo resonante en instituciones públicas de salud presente es el afiliativo, implementado casi nunca, siendo el indicador afectado el liderazgo democrático,

resultado que evidencia la carencia de las nuevas tendencias emergentes para la gestión de gente.

(5) Al establecer la relación entre la inteligencia social y liderazgo resonante en instituciones públicas de salud, debido a la correlación negativa media entre la inteligencia social y liderazgo resonante, cada variable se manifiesta de manera independiente, por tal motivo se hace necesario la resignificación de términos actuales y emergentes de las variables de estudio, diferentes unidades de análisis para revisar su comportamiento ante las variables, y repensar el diseño para la recolección de datos. El análisis de los referentes teóricos confirma, que el centro de toda organización es el talento humano, y que de estos dependen la generación de valor, cualificados por sus áreas blandas, dando lugar a sus competencias genéricas, que transversalizan su accionar.

Al mismo tiempo, los factores sociales, económicos y políticos, inciden en la gestión estratégica del talento humano, impactando las redes empresariales, stakeholders y clústeres, por tal motivo se hace imperante pensar por un lado en nuevas formas de gestionar con la gente y también respecto de cómo la gestión de las variables de estudios impactan socialmente las áreas funcionales de las instituciones, originando transformaciones en el personal de salud para brindar una atención adecuada, oportuna y de alta calidad, dirigida a cubrir las necesidades de toda la población que acuden a las instituciones de salud tipo IV. Siendo fundamental persistir en la lucha para fomentar y fortalecer el desarrollo estratégico del talento, indiferentemente de la naturaleza específica hospitalaria y de esta manera promover la educación sanitaria en los diferentes niveles de atención.

Recomendaciones

Implementar grupos focales, que posibiliten diseñar estrategias para promover en el talento humano el actuar con conciencia social y facilidad social, involucrando a la gente, con un sentido innovador y humanizando la gestión de la organización.

Crear espacios de participación para desarrollar la inteligencia social, en el personal de las instituciones públicas de salud, mejorando la situación, presencia, autenticidad, claridad y empatía, considerando estos indicadores en sus aplicaciones favorables como predictores de éxito en las organizaciones.

Ejercer un liderazgo resonante, donde la igualdad y equidad sean indicadores de control, para mantener un clima organizacional adecuado en las instituciones públicas de salud.

Desarrollar programas de formación, para fortalecer en las instituciones públicas de salud los liderazgos: visionario, coaching, afiliativo y democrático, originando la promoción de la integralidad del personal, siendo estos generadores de valor en la organización.

Aplicar el instrumento de investigación a otra población objeto y sujeto de estudio, que permita valorar nuevos comportamientos en las opciones de respuestas, posibilitando comparaciones y nuevas formas de repensar la metodología.

Establecer en las instituciones públicas de salud, los lineamientos estratégicos propuestos en la investigación, dando a conocer las variables inteligencia social y liderazgo resonante, como una tendencia emergente para gestionar con la gente, propiciando el desarrollo y auto desarrollo de

la gente, indiferentemente del rol que posean, en búsqueda de la administración estratégica en las organizaciones sustentables competitivas

Referencias bibliográficas

Albrecht, Karl. (2006). *Inteligencia Social*. Editorial Vergara, Madrid (España).

Albrecht, Karl. (2007). *Inteligencia Social: la nueva ciencia del éxito*. Ediciones B, Barcelona (España).

Allemant, Fiorella. (2017). *Liderazgo Resonante e Inteligencia Emocional en docentes de la Red 05, UGEL 05, San Juan de Lurigancho*. (Trabajo de Grado para optar al grado de Magíster en Administración de la Educación). Universidad César Vallejo, Lima (Perú).

Arias, Fidas. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Editorial Episteme, Caracas (Venezuela).

Arteaga, Ana y Ramón, Soraya. (2009). *Liderazgo Resonante según género*. *Revista Multiciencias*. Vol. 9, No.3:289-295. Universidad del Zulia. Maracaibo (Venezuela).

Baldwin, Timothy; Bommer, Bill y Rubin, Robert. (2013). *Managing organizational behavior: What great managers know and do*. Ed. McGrawHill, New York (USA).

Batista, Judeira y Bermúdez, Mabel. (2009). Inteligencia emocional y liderazgo femenino en cargos de dirección en organismos público. Revista REDHECS. Vol. 4, No.7:45-65. Universidad Privada Dr. Rafael Belloso Chacín. Maracaibo (Venezuela).

Bavaresco de Prieto, Aura. (2008). Proceso Metodológico en la Investigación. (Cómo hacer un diseño de investigación). Imprenta Internacional, Maracaibo (Venezuela).

Bautista, Lily y Liza, César. (2016). Modelo de inteligencia social para la formación integral de los estudiantes de economía en la Universidad Nacional de Trujillo. Revista Ciencia y Tecnología. Vol.12, No.4:113-127. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo (Perú).

Bellé, Nicola. (2012). Experimental Evidence on the Relationship between Public Service Motivation and Job Performance. Par Public Administration Review. Vol.73, No.1:143-153. Bocconi University. Milan (Italy).

Boyatzis, Richard y MCKee, Annie. (2005). Resonant Leadership: Renewing Yourself and Connecting with Others Through Mindfulness, Hope, and compassion. Harvard Business School Press, Boston (USA).

Braaten, Jane y Damasio, Antonio. (1995). Emotions and Social Intelligence Recuperado de <https://gustavus.edu/philosophy/kaaren.html>

Braidot, Néstor. (2015). Neuromanagement. Ediciones Granica. Buenos Aires. (Argentina).

Brzovic, Pablo. (2010) Reportaje sobre Liderazgo masculino y femenino: ¿es posible complementarlos? [en línea] MBA América Economía.

Buitrago, Ramiro, Hernández, María y Hernández, Pedro. (2017). Liderazgo resonante y su efecto dinamizador en la negociación ante conflictos organizacionales. Revista Desarrollo Gerencial. Vol.9, No.1:97-111. Universidad Simón Bolívar (Colombia).

Buitrago, Ramiro. (2014). El poder, las mujeres y su liderazgo ejercido en el sector público. Revista Fórum Humanes. Vol. 3, No.2:45-59 (Venezuela).

Buitrago, Ramiro. (2015). El liderazgo gerencial femenino, una propuesta a la industria farmacéutica. Revista CICAG. Vol.12, No.2:212-225. Universidad Privada Dr. Rafael Belloso Chacín (Venezuela).

Buzan, Tony. (2008). El poder de la inteligencia social. 10 formas de despertar tu genio social, URANO, S.A. Madrid.

Caillier, James. (2014). Toward a Better Understanding of the Relationship Between Transformational Leadership, Public Service Motivation, Mission Valence, and Employee Performance: A Preliminary Study. Public Personnel Management. Vol.43, No.2:218-239. University of Alabama (USA).

Caillier, James. (2016). Do Transformational Leaders Affect Turnover Intentions and Extra-Role Behaviors Through Mission Valence. *The American Review of Public Administration*. Vol.46, No.2:226-242. University of Alabama (USA).

Cardeño, Edwin; Cardeño, Noralbis; Buitrago, Ramiro y Hernández, Pedro. (2018). Liderazgo Resonante como elemento potenciador de la responsabilidad social en organizaciones del sector público. *Revista Espacios*. Vol.39, No.8:28 (Venezuela).

Carocca, Héctor. (2016.). Diferencias en el estilo de liderazgo según sexo, de acuerdo a la percepción de Directivos Públicos del II Nivel Jerárquico de la Región de Valparaíso. (Trabajo de Grado para obtener el título de Magíster en Dirección Pública). Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Valparaíso (Chile).

Carrión, Juan. (2007). *Estrategia de la Visión a la Acción*. 2da edición. Editorial ESIC.

Chávez, Nilda. (2012). *Introducción a la investigación educativa*. Ars Gráfica Editores, Maracaibo (Venezuela).

Cortese, Abel. (2005) *Dos modelos de Liderazgo*. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/el/liderazgo/>

Cruz, Cinthia; Olivares, Socorro y González, Martín. (2014). *Metodología de la Investigación*. Grupo Editorial Patria, DF (México).

De Lucca, Verónica. (2005). Universidad de Los Andes, www.uandes.cl/dinamicas/Liderazgo%20Femenino%201.ppt Revista Electrónica de Emoción y Motivación, Vol. 19, N° 23.

Del Cid, Alma; Méndez, Rosemary y Sandoval, Franco. (2014). Investigación, fundamentos y Metodología. Editorial Pearson Educación, México (México).

Dodgson, Mark; Gann, David y Phillips, Nelson. (2015). The Oxford Handbook of Innovation Management. Oxford University Press, New York. (USA).

Flores, Maiqui. (2013). Clasificación de Hospitales. Normas sobre clasificación de establecimientos de atención médica del sub-sector salud en Venezuela. Recuperado de https://www.academia.edu/35603794/NORMAS_DE_CLASIFICACIÓN_DE_LOS_ESTABLECIMIENTOS_DE_LA_RED_INTEGRADA_DE_ATENCIÓN_DEL_SISTEMA_PÚBLICO_NACIONAL_DE_SALUD

Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 32.650, decreto N° 1.798 - del 21-1-1983.

Gardner, Howard. (1983). Multiple Intelligences. Ed. Basic Books, Nueva York (USA).

Gardner, Howard. (2000). Estructuras de la mente. Fondo de Cultura Económica. México D.F.

George, Jennifer. (2000). Emotions and leadership: the role of emotional intelligence. Human Relations. Vol. 53, No.8:1027-1055. Londres (Inglaterra).

Goleman, Daniel y Boyatzis, Richard. (2008). Social Intelligence and the biology of leadership. Harvard Business Review. Vol. 86, No.9:86.95.

Goleman, Daniel. (2007). Inteligencia Social. Editorial Planeta. México.

Goleman, Daniel. (2012). Inteligencia Social. Editorial Kairos, (España).

Goleman, Daniel. (2014). El Líder Resonante Crea Más. Grupo Editorial S.A, Santiago de Chile (Chile).

Goleman, Daniel; Boyatzis, Richard y McKee, Annie. (2016). El Líder Resonante Crea Más: El Poder De La Inteligencia Emocional. Penguin Random House Grupo Editorial España, S.A, (España).

González, Marisa y Moyano, Analía. (2014). Inteligencia Social. Un Estudio Descriptivo de las estrategias de intervención docente en la EPB N° 42. Universidad Nacional de Mar del Plata. Buenos Aires (Argentina).

Hernández, Roberto; Fernández, Carlos y Baptista, Pilar. (2014). Metodología de la Investigación. Editorial McGraw-Hill, (México).

Herrera Tapias, Belaña; Guerrero Cuentas, Hilda y Ramírez Molina, Reynier Israel. (2018). Investigación como estrategia pedagógica: Una mirada desde la educación, escuela y transformación de la comunidad

global. Editorial Universitaria de la Costa, Barranquilla (Colombia).

Higgs, Malcolm y Aitken, Paúl. (2003). An exploration of the relationship between emotional intelligence and leadership potential. *Journal of Managerial Psychology*. Vol.18, No.8:814-823.

Huamán, Rosario. (2017). Programa Coaching en el desarrollo del liderazgo resonante de los estudiantes de tercero de secundaria, Los Olivos. (Trabajo de Grado para optar al título de Magíster en Psicología Educativa). Universidad César Vallejo, Lima (Perú).

Hurtado, Iván y Toro, Josefina. (2013). Paradigmas y Métodos de Investigación en Tiempos de Cambio. Editorial Episteme, Valencia (Venezuela).

Hurtado, Jaqueline. (2010). Metodología de la Investigación. Guía para una comprensión holística de la ciencia. Ediciones Quirón, Caracas (Venezuela).

Instituto de Gerencia Estratégica del Estado Zulia IGEZ. (2012). Estadísticas de participación en actividades académicas. Área Liderazgo y Coaching Organizacional.

John Dewey, Henry. (1909). *Moral Principles of Education*. Houghton Mifflin, Boston (USA).

Lanzoni, Ilse. (2008) Perspectiva de género en la reforma del sector público de Costa Rica: Desarrollando mujeres líderes como agentes de cambio. *Revista de*

Servicio Civil de Costa Rica. No.1:43-50. Universidad de Costa Rica (Costa Rica).

Lewis, Jmes. (2004). Liderazgo de Proyectos. Editorial McGraw-Hill. México.

Loaiza, Carmen y Pirela, Ligia. (2015). Liderazgo en Organizaciones Venezolanas. Revista Venezolana de Gerencia. Vol. 20, No.69:152-171. Universidad del Zulia. Maracaibo (Venezuela).

López, Mariana, Arán, Vanessa y Richaud, María. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. Avances en Psicología Latinoamericana. Vol. 32, No.1:37-51. Bogotá (Colombia).

Lussier, Robert y Achua, Cristopher. (2005). Liderazgo. Teoría, Aplicación y Desarrollo de Habilidades. Editorial Thomson Learning. México.

Lull, Hebert. (1911). Moral Instruction Through Social Intelligence. American Journal of Sociology. Vol. 17, No.1. University of Chicago Press Journal. (Estados Unidos).

McFarland, Lynne. (2002). Liderazgo para el siglo XXI. Editorial McGraw-Hill.

Martín, Miguel. (2007). Análisis histórico y conceptual de las relaciones entre la inteligencia y la razón. Recuperado de <http://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/2666/1685391x.pdf?sequence=1>

Maxwell, John C. (2007). Las 21 leyes irrefutables del liderazgo. 1 edición, Edición OCEANO / GRUPO NELSON, México.

McGuire, David. (2009). Introduction to leadership: Concepts and practice. Journal of European Industrial Training. Vol. 33, No.8:838-840.

Medina, Irismarie. (2015). Percepción sobre inteligencia social entre estudiantes de la facultad de administración de empresas. Revista [IN]Genios. Vol. 2, No.1:1-14. Universidad de Puerto Rico. Río Piedras (Puerto Rico).

Moreno, Violeta y Torres, Hilda. (2008). Liderazgo resonante en la administración pública. Revista CICAG. Vol. 5, No.1:71-76. Universidad Privada Dr. Rafael Beloso Chacín. Maracaibo (Venezuela).

Morgado, Ignacio. (2007). Emociones e Inteligencia Social: las claves para una alianza entre los sentimientos y la razón. Editores Barcelona Ariel, (España).

Morgado, Ignacio. (2010). Emociones e inteligencia social. Editorial Planeta S.A. Barcelona. (España).

Morgado, Ignacio. (2014). Emociones e inteligencia social: las claves para una alianza entre los sentimientos y la razón. Grupo Planeta. (España).

Nava, Diamela; Seijo, Cristina y Mier, Cristina. (2014). Inteligencias múltiples: característica congruente del

liderazgo ético en entidades financieras. Revista Praxis. Vol.10:91-99 (Venezuela).

Niño Rojas, Victor. (2011). Metodología de la Investigación diseño y ejecución. Ediciones de la U. Bogotá (Colombia). Recuperado de <http://roa.ult.edu.cu/bitstream/123456789/3243/1/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%20ISENO%20Y%20EJECUCION.pdf>

Oletta, José. (2012). Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas. Los Hospitales Públicos en Venezuela. Recuperado de www.rscmv.org.ve

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Protección de la salud de los trabajadores. Recuperado de <https://www.who.int>

Palella, Santa y Martins, Feliberto. (2010). Metodología de la Investigación Cuantitativa. Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Caracas (Venezuela).

Palomo, María. (2010). Liderazgo y Motivaciones. ESIC Editorial. España.

Pasha, Obed; Poister, Theodore; Wright, Bradley y Thomas, Jhon. (2017). Transformational Leadership and Mission Valence of Employees: The Varying Effects by Organizational Level. Public Performance & Management Review. Vol. 40, No.4:722-740. London (Inglaterra).

Peña, Beatriz; Parra, María y Beltrán, Miguel. (2014). Liderazgo resonante. Un análisis a través de grupos de discusión. *Revista Historia y Comunicación Social*. Vol. 19, No Especial:143-151. Madrid (España).

Perry, James y Hondeghe, Annie. (2008). Building Theory and Empirical Evidence about Public Service Motivation. *International Public Management Journal*. Vol.11, No.4:3-12.

Portillo, Isabel y Buitrago, Ramiro. (2015). Liderazgo cuántico como estrategia gerencial innovadora en organizaciones del sector privado en Hispanoamérica. *Revista Desarrollo Gerencial*. Universidad Simón Bolívar. Vol.7, No.2:63-80 (Colombia).

Ramírez Molina Reynier Israel., Espindola Cesar., Ruíz Gladis y Hugueth Alfredo. (2019). Gestión del Talento Humano: Análisis desde el Enfoque Estratégico. *Información Tecnológica*. 30(6): 167-176. La Serena (Chile).

Ramírez Molina Reynier Israel., Lay Nelson D y Sukier Harold B. (2020). Gerencia Estratégica para la Gestión de Personas del sector minero de Venezuela, Colombia y Chile. *Información Tecnológica*. 31(1): 133-140. La Serena (Chile).

Ramírez Molina, Ramineth Joselin; Marcano, Marisol del Valle; Ramírez Molina, Reynier Israel y Lay Raby, Nelsón David. (2019). Relationship between social intelligence and resonant leadership in public health

institutions. Opción. Revista de Ciencias Humanas y Sociales. Vol.35, No.90:1223-1249. Universidad del Zulia. Maracaibo (Venezuela).

Ramírez Molina, Reynier Israel y Hugueth, Alfredo. (2017). Modelo de comunicación productiva para las organizaciones de salud pública en Venezuela. Opción Revista de Ciencias Humanas y Sociales. Vol.33, No.83:305-335. Universidad del Zulia. Maracaibo (Venezuela).

Ramírez Molina, Reynier Israel; Chacón, Héctor y El Kadi, Omar. (2018). Gestión Estratégica del Talento Humano en las PYMES. Ed. Corporación CIMTED, Medellín (Colombia).

Ramírez Molina, Reynier Israel; Lay, Nelsón; Avendaño, Inirida y Herrera, Belaña. (2018). Liderazgo resiliente como competencia potenciadora del talento humano. Opción. Revista de Ciencias Humanas y Sociales. Vol.34, No.86:826-854. Universidad del Zulia. Maracaibo (Venezuela).

Ramírez Molina, Reynier Israel; Royero, Giovanni y El Kadi, Omar. (2019). Gestión tecnológica como factor clave de éxito en universidades privadas. Revista TELOS. Vol. 21, No.1:10-32. Universidad Privada Dr. Rafael Beloso Chacín. Maracaibo (Venezuela).

Ramírez Molina, Reynier Israel; Villalobos Antúnez, José y Herrera, Belaña. (2018). Proceso de talento humano en la gestión estratégica. Opción. Revista de

Ciencias Humanas y Sociales. Vol. 34, No.18:2076-2101.
Universidad del Zulia. Maracaibo (Venezuela).

Rivera, Jorge y Úrsula, Román. (2017). El liderazgo resonante desde la perspectiva de la educación intercultural en los estudiantes de pregrado. ResearchGate Ciencia y Desarrollo Vol.20, No.1:97-104. Universidad Alas Peruanas (Perú).

Rodrigo, Luis. (2007). Habilidades Directivas y Técnicas de Liderazgo. Editorial Vigo. España.

Román, Úrsula. (2012). Niveles de Relación entre Liderazgo Resonante y Aprendizaje Organizacional en las Instituciones Educativas del Distrito del Rímac (Trabajo de Grado para optar al título de Magíster en Psicología Educativa). Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima (Perú).

Schvarstein, Leonardo. (2003). La Inteligencia Social en las organizaciones. Editorial Paidós, Buenos Aires (Argentina).

Segura, Javier. (2011). El Sistema Público de Salud en Venezuela. Recuperado de www.madrimas.org

Serna, Humberto. (2012). La inteligencia social para el éxito del manejo gerencial. Recuperado de http://www.suarezconsultoria.com/newsletter/2008/mensaje_2008_15_14.htm

Serrano, Martha. (2017). Estudio transcultural de la inteligencia social: El caso de México y Alemania. (Tesis

para obtener el grado de Doctor en Ciencias Sociales).
Universidad de Sonora (México).

Spearman, Charles. (1923). The nature of “intelligence” and the principles of cognition. London: Macmillan.
[RJS]

Sternberg, Robert. (1980). Sketch of a componential subtheory of human intelligence. Behavioral and Brain Sciences. Vol. 3: 573-584.

Stone, Valerie. (2006). The Moral Dimensions of Human Social Intelligence. Philosophical Explorations An International Journal for the Philosophy of mind and Action. Vol 9. No.1:55-68 (Inglaterra).

Tamayo y Tamayo, Mario. (2007). Técnicas de la Investigación. Editorial Panapo, Caracas (Venezuela).

Teijero, Sergio. (2013). La Inteligencia Social y las Bibliotecas. Asociación de Estados Iberoamericanos para el Desarrollo de las Bibliotecas Nacionales de Iberoamérica (ABINIA) Informa. Vol. 12, No.3:8-18. Recuperado de <http://www.abinia.org>boletin>temas-interes.pdf>

Teijero, Sergio. (2016). Uso de las Múltiples Inteligencias en la solución de los problemas complejo en las nuevas gerencias de las organizaciones. Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura. Vol. 22, No.1:57-74. Universidad Central de Venezuela. Caracas (Venezuela).

Thorndike, Edward. (1920). Harper's Monthly Magazine. Harper & Brothers, Publishers, New York (USA).

Tocón, Susana. (2014). Un líder resonante. Dedicat. Revista de educação e humanidades. No.6:261-271. Universidad de Granada (España).

Triana, Luis Felipe. (2019). Inteligencia social para mejorar la gestión de la universidad Peruana del oriente-2018 (Tesis para obtener el grado de Doctor en Educación). Universidad Nacional de la Amazonia, Iquitos-Perú.

Triglia, Adrián; Regader, Bertrand; y García-Allen, Jonathan (2018). "¿Qué es la inteligencia? Del CI a las inteligencias múltiples". EMSE Publishing.

Vernon, P. (1933). Some characteristics of the good judge of personality. Journal of Social Psychology. Vol. 4:42-57. [Links]

Villalobos Antúnez, José y Ramírez Molina, Reynier. (2018). El derecho a la autobiografía: dimensión ius-filosófica desde la perspectiva de H. Arendt y P. Ricoeur. Revista de Ciencias Humanas y Sociales. Vol. 34, No.18:1012-1587. Universidad del Zulia. Maracaibo (Venezuela).

Villalobos Antúnez, José; Guerrero, José Francisco y Romero Neces, Luis. (2019). Hermenéutica de la política y legitimidad de su ejercicio: democracia y Estado de derecho". Utopía y Praxis Latinoamericana. Vol. 24,

No.86: 182-197. Universidad del Zulia. Maracaibo (Venezuela).

Waterhouse, Lynn. (2006). Multiple intelligences, the Mozart effect, and emotional intelligence: a critical review. *Educational Psychologist*. Vol. 41, No.4:207-225.

Wawra, Daniela. (2009). Social Intelligence: The Key to Intercultural. Communication. *European Journal of English Studies*. Vol.13, No.2:163-177.

Wheelen, Thomas; Hunger, David; Hoffman, Alan y Bamford, Charles. (2018). Strategic management and business policy: globalization, innovation, and sustainability. Ed. Pearson, D.F (México).

Wiesel, Fredrika y Modell, Sven. (2014). From new public management to new public governance? Hybridization and implications for public sector consumerism. *Financial, Accountability and Management*. Vol.30, No.2:175-205.

Yukl, Gary. (2008). Liderazgo en las Organizaciones. Editorial Prentice Hall. Estados Unidos.

Zaharia, Petronela. (2012). Introduction of the new publicmanagement in the Romanian and Swiss local public administration. Economic insights, trends and challenges. Vol.1, No.4:70-78. University Street. Suceava (Romania).

Zeidner, Moshe; Matthews, Gerald y Roberts, Richard. (2012). What we Know about emotional intelligence:

How it affects learning, work, relationships, and our mental health. *Gifted and Talented International*. Vol. 27, No.1:161-166.