

Inteligencia Emocional en el cuidador primario: una propuesta para su fortalecimiento¹

Roxana Elena Rosel Peniche
Universidad Autónoma de Yucatán
cleon@correo.uady.mx

Manuel Sosa Correa
Universidad Autónoma de Yucatán
manuelosacorrea@hotmail.com

María Teresita Castillo León
Universidad Autónoma de Yucatán
castillo.tete@gmail.com

Resumen

El presente Artículo de investigación da cuenta de la aplicación de una investigación grupal cualitativa cuyo objetivo fue la elaboración e implementación de un programa psicoterapéutico grupal para fortalecer la Inteligencia Emocional (IE) de padres con hijos enfermos de cáncer que fungían como cuidadores primarios (CP) de los mismos. Esta intervención está basada en Sosa Correa, Álvarez Cuevas y Carrillo Vera (2011) sobre el enfoque cognitivo-conductual que integra el modelo de Mayer y Salovey (1997), referente a la habilidad para procesar la información afectiva utilizándola para guiar nuestras actividades cognitivas y focalizar nuestra energía para la solución de problemas, en conjunto con la Terapia racional emotivo-conductual (TREC) de Albert Ellis (Lega, Caballo y Ellis, 2002), referente a un cambio en la filosofía de las personas.

Palabras clave: Inteligencia Emocional, cuidador primario, fenomenología interpretativa, psicoterapia grupal.

¹ Lo desarrollado en este Artículo de investigación pertenece a la línea de investigación del Cuerpo Académico de psicología clínica "Personalidad, familia y bienestar psicológico". Asimismo, una versión previa del Artículo de investigación fue expuesta por sus autores en el "4th International Congress on Emotional Intelligence", llevado a cabo en Nueva York, del 8 al 10 de septiembre de 2014.

Emotional Intelligence in the primary caregiver: proposal for its strengthening

Abstract

The present Research Article records the application of qualitative group investigation, whose purpose was the development and implementation of a groupal psychotherapy program to fortify Emotional Intelligence (EI) of parents with sick children with cancer, who acted as Primary Caregivers (CP). This intervention is based on Sosa Correa, Álvarez Cuevas y Carrillo Vera (2011) on cognitive-behavioral approach that integrates the model of Mayer and Salovey (1997), concerning the ability to process affective information by using it to guide our cognitive activities and focus our energy for troubleshooting, in conjunction with Rational Emotive Behavior Therapy (REBT), of Albert Ellis (Lega, Caballo y Ellis, 2002), referring to a change in the philosophy of people.

Keywords: Emotional Intelligence, Primary Caregiver, Interpretative phenomenology, Groupal psychotherapy.

La oportunidad de incorporarnos y participar como voluntarios en el proyecto *Caza Sonrisas*² nos dio las facilidades para realizar esta investigación; dicho proyecto es un programa cuyo fin es trabajar con niños y jóvenes hospitalizados, así como con sus cuidadores, a través del ejercicio de las habilidades emocionales y de pensamiento que favorecen la sana adaptación a las situaciones adversas, como lo es una enfermedad crónica, en este caso el cáncer.

Se elaboró un diagnóstico para explorar la experiencia y los significados de la vivencia de los participantes, así como para identificar sus emociones y recursos personales para sobrellevar dicha experiencia. Dicho diagnóstico fue realizado por medio de una entrevista individual semiestructurada, al igual que con la aplicación de la Escala Autoinformada de Inteligencia Emocional (EAIE) (Sosa Correa, 2009).

² El proyecto fue fundado en Mérida, Yucatán (México) por Agustín Rodríguez Aké, hace más de ocho años. Su objetivo es incrementar los recursos emocionales de los niños enfermos de cáncer que se encuentran bajo tratamiento médico, circunstancia que puede generar el síndrome de hospitalización. Para implementar el programa se contó con la supervisión del Dr. Manuel Sosa Correa. Actualmente, el proyecto se desarrolla en el Hospital O'Horán y el Hospital Juárez, ambos en Mérida, Yucatán, y las actividades son desempeñadas por voluntarios y coordinadores de intervenciones –estudiantes y egresados de Licenciatura, respectivamente–.

La investigación cualitativa tuvo como objetivo la elaboración e implementación de un programa psicoterapéutico grupal para fortalecer la Inteligencia Emocional (IE) de padres con hijos enfermos de cáncer, orientado según lo propuesto por las cuatro habilidades de la IE de Mayer y Salovey (1997), referente a la habilidad para procesar la información afectiva utilizándola para guiar nuestras actividades cognitivas y focalizar nuestra energía para la solución de problemas; al igual que por la terapia racional emotivo-conductual (TREC) de Albert Ellis (1999), referente a un cambio en la filosofía de las personas, lo cual puede ayudar a producir cambios importantes y duraderos, tanto en las emociones como en la conducta.

Los resultados se analizaron con el método fenomenológico interpretativo. De igual manera se realizaron evaluaciones de todo el proceso, en las cuales se observó que los participantes expresaron cómo esta intervención les ayudó a regular sus emociones, así como a comprender y a adaptarse al momento de vida por el que estaban transcurriendo. La intervención se realizó con cuatro participantes entre los 13 y los 42 años con familiares cercanos (hermanos o hijos) enfermos de cáncer e ingresados en el Hospital General Regional de Mérida, Yucatán (México). Dicha intervención consistió en un taller semiestructurado de diez sesiones diseñadas para fortalecer la IE de los participantes.

La fenomenología, según Creswell (1998), describe el significado de las experiencias que ha vivido una persona o grupo sobre un fenómeno o acontecimiento en específico. La fenomenología, como tipo de investigación, se centra en el estudio de esas realidades vivenciales que son poco comunicables, pero que son la base de la comprensión de la vida psíquica de cada persona. Es decir, la fenomenología es el estudio de todas esas situaciones a partir de la utilización del procedimiento metodológico de la escucha atenta de muchos casos similares o análogos, y la descripción minuciosa de cada uno de ellos para elaborar una estructura común representativa de esas experiencias vivenciales, según lo concibe Miguel Martínez (1989).

La fenomenología, corriente filosófica originada por Edmund Husserl, se caracteriza por centrarse en la experiencia personal, en vez de abordar el estudio de los hechos desde perspectivas grupales o interaccionales. Martin Heidegger, alumno y crítico de Husserl, plantea la fenomenología hermenéutica, con la cual busca describir los fenómenos ocultos y, en particular, sus significados. La meta

de la fenomenología hermenéutica, en contraposición a la fenomenología eidética de Husserl, consiste en descubrir los significados no manifiestos, analizarlos y describirlos (Álvarez-Gayou, 2004). De igual forma, la fenomenología considera que los seres humanos están vinculados con su mundo y pone el énfasis en su experiencia vivida, la cual aparece en el contexto de las relaciones con objetos, personas, sucesos y situaciones (Álvarez-Gayou, 2004).

Según Morse y Richards (Álvarez-Gayou, 2004), la fenomenología parte de dos premisas: la primera se refiere a que las percepciones de las personas evidencian para ellas la existencia del mundo, no como lo piensan, sino como lo viven; así, el mundo vivido y la experiencia vivida constituyen elementos cruciales de la fenomenología. La segunda señala que la existencia humana es significativa e interesante, en el sentido de que siempre estamos conscientes de algo, por lo que la existencia implica que las personas están en su mundo y sólo pueden ser comprendidas dentro de sus propios contextos. Por lo tanto, el significado que los individuos le atribuyen a un fenómeno y a su manera de ver el mundo, es lo que constituye su *realidad*.

Desde este paradigma, el investigador se reconoce como intérprete de las realidades construidas por los participantes; acepta que no hay forma de suspender sus propios supuestos, ya que todo lo que vive y experimenta durante la investigación está ineludiblemente relacionado con sus intereses, valores y explicaciones del mundo. Sin embargo, sí debe hacer un esfuerzo por no juzgar precipitadamente lo que observa, debe tener una actitud abierta e incluso ingenua cuando estudie un fenómeno y pueda entonces reconocer cuando un elemento, insignificante para la teoría, está teniendo efectos interesantes (Reguillo, 1998).

Las preguntas del investigador siempre se dirigen hacia una comprensión del significado que la experiencia vivida tiene para la persona, por esta razón es importante que llegue sin ideas preconcebidas, y abierto a recibir cuanto se le exprese. El análisis de datos consiste en un proceso de lectura, reflexión, escritura y reescritura, lo cual permite al investigador transformar la experiencia vivida en una expresión textual, y seleccionar palabras o frases que describen particularidades de la experiencia estudiada (Álvarez-Gayou, 2004).

Según Creswell (1998), el estudio fenomenológico implica una mejor comprensión del investigador y del lector sobre la esencia y la estructura de la experiencia,

reconociendo que existe un significado unificador de ésta. Para entender la esencia de estas experiencias, es necesario adoptar un enfoque fenomenológico que permita situarse en el marco de referencia interno del sujeto que lo vive y experimenta (Martínez, 2002).

Los pasos que deben seguirse para llevar a cabo un estudio fenomenológico son los siguientes³: elegir el tema de interés personal, llevar a cabo las entrevistas a los participantes con información previa del fenómeno, transcribir las entrevistas y llevarlas a los participantes para ser comentadas, obtener conclusiones y opiniones de éstas, desarrollar la estructura del tema, obtenida de las entrevistas y conversaciones, y realizar el informe final de investigación por medio de un análisis junto con los participantes.

Retomando a Miguel Martínez (1989), las realidades cuya naturaleza y estructura peculiar sólo pueden ser captadas desde el marco de referencia interno del sujeto que las vive y experimenta, exigen ser estudiadas mediante el método fenomenológico.

Técnicas

Según Álvarez-Gayou (2004), el instrumental para la producción de los datos desarrollados mediante la metodología cualitativa es diverso. Dado que se partió del estudio fenomenológico, se utilizaron técnicas de recolección de información que sirvieron para generar condiciones para fomentar el diálogo e intercambiar experiencias entre los participantes. Las técnicas de investigación que se utilizaron en la fase de diagnóstico a nivel individual fueron la observación participante y la entrevista diagnóstica semi-estructurada. Por otro lado, las técnicas que se utilizaron a lo largo de la fase de intervención a nivel individual fueron las siguientes:

Escala Autoinformada de la Inteligencia Emocional

Consiste en una serie de afirmaciones sobre la habilidad que percibe una persona en cuanto al manejo de sus emociones. Este modelo de evaluación se fundamentó principalmente en el modelo de IE de Salovey y Mayer, las dos inteligencias personales de Gardner, así como la clasificación de las emociones, principalmente de Damasioy Shaver, Schwartz, Kirson y O'Connor, de lo cual se elaboraron una serie de enunciados (afirmaciones) en las que todas se ubicaron en alguna de

³ Creswell (1998); Dahl y Boss (2005); Pollio, Graves y Arfken (2006).

las habilidades de la IE, y en alguna de las inteligencias personales (intrapersonal, interpersonal) abarcando también las seis emociones consideradas primarias (alegría, tristeza, ira, asco, miedo y sorpresa), así como enunciados que se referían a la emoción en general. Esta es una Escala autopercebida en la cual la persona contesta en una escala Likert del 1 al 5 qué tanta habilidad tiene para desempeñar lo plasmado en la afirmación (Sosa Correa, 2009).

En los resultados se destaca que en el análisis discriminativo todos los reactivos discriminan al 99%; en cuanto al análisis factorial se obtuvieron 11 factores que reportan una significancia inter ítem de .40 y el Alfa de cronbach`s de .982. Los resultados son altamente satisfactorios, pues para la EAIE se cumplen adecuadamente los criterios tanto de validez como de confiabilidad, teniendo como prueba final un instrumento de escala Likert de autoinforme que mide las habilidades de la IE en 185 reactivos distribuidos en 11 factores. Dicha técnica se utilizó para medir la IE previa de los participantes; los resultados sirvieron como un complemento más para el análisis, ya que en su mayoría se tomaron como base las entrevistas y las sesiones de las intervenciones. La escala se aplicó antes y después de la intervención. El modelo de intervención grupal para el fomento de la IE se tomó de Sosa Correa, Álvarez Cuevas y Carrillo Vera (2011), y las técnicas que se utilizaron en la fase de intervención a nivel grupal pueden apreciarse en la siguiente tabla:

Tabla 1: Modelo integrativo de intervención para el fomento de la IE

Autores	Temas	Orientación de la Intervención
	Presentación e introducción a la IE	
Sosa Correa (2009)	Emociones Primarias	
1ª Rama de Salovey & Mayer (1997)	Percepción de las Emociones	Inter e Intra Personal
Albert Ellis (1999)	Autoaceptación	
2ª Rama de Salovey & Mayer (1997)	Facilitación emocional del pensamiento	Inter e Intra Personal
Albert Ellis (1999)	La influencia de los pensamientos en las emociones y cómo manejarlas para una mayor adaptación (TREC)	Inter e Intra Personal
3ª Rama de Salovey & Mayer (1997)	Comprensión de las emociones	Inter e Intra Personal
4ª Rama de Salovey & Mayer (1997)	Regulación reflexiva de las emociones	Inter e Intra Personal

Fuente: datos extraídos de Sosa Correa, Álvarez Cuevas y Carrillo Vera (2011).

Participantes

Esta investigación se realizó con padres que tienen hijos enfermos de cáncer, padres que eran a su vez cuidadores primarios de sus hijos enfermos, los cuales se encontraban ingresados en un hospital público de la ciudad de Mérida, Yucatán en el momento de realizar las entrevistas de diagnóstico. A dichos padres se les explicó el procedimiento y los objetivos del proyecto; posteriormente formaron parte de esta investigación y estuvieron dispuestos a participar de manera voluntaria por medio de una terapia grupal.

Las edades de los cuatro participantes iban desde los 13 hasta los 42 años. De ellos, dos eran marido y mujer, padres de un hijo que falleció de cáncer, y acudían a la intervención con su hija adolescente de 13 años. La otra participante era

casada con dos hijos, uno de los cuales tiene la enfermedad. Al marido de ésta se le invitó a participar pero no le fue posible por cuestiones laborales. A pesar de dichas particularidades, se pudo llevar a cabo la intervención de manera satisfactoria tanto para los participantes como para los objetivos de la investigación.

Objetivo General

Diseñar, implementar y evaluar un programa de intervención de carácter cognitivo conductual, de un programa psicoterapéutico grupal para fortalecer la Inteligencia Emocional (IE) de padres con hijos enfermos de cáncer que desempeñaban el papel de cuidadores primarios (CP).

Objetivos específicos

- a) Explorar la experiencia de ser CP identificando sus necesidades emocionales y sus recursos personales y sociales.
- b) Diseñar e implementar un programa Integrativo Cognitivo Conductual basado en la propuesta de Sosa Correa, Álvarez Cuevas y Carrillo Vera (2011) que se centra en el modelo de IE de Mayer y Salovey (1997), y en la terapia racional emotivo-conductual de Albert Ellis (Lega, Caballo y Ellis, 2002).
- c) Evaluar desde la percepción de los CP y de los autores de este Artículo de investigación, la utilidad de la intervención psicoterapéutica cognitivo-conductual como medio para fortalecer su IE y sus recursos.

Escenario

La intervención se realizó en un consultorio particular el cual cumplía con los requisitos necesarios para llevar a cabo el proyecto: espacio adecuado con la amplitud suficiente, privacidad, mobiliario accesible, servicios básicos, recursos materiales.

Resultados

Respecto a los objetivos planteados consideramos que se cumplieron satisfactoriamente, ya que se lograron identificar las necesidades emocionales de los participantes, así como sus recursos personales y sociales, al igual que plasmar la relación entre ambos. Tanto de nuestra parte como de los participantes, se apreció una evolución respecto a su IE, ya que éstos lograron fortalecer las diferentes habilidades y esto les generó beneficios no sólo en el aspecto emocional, sino en otras áreas de su vida.

En cuanto a la intervención que se llevó a cabo por medio de un taller semiestructurado, consideramos que también cumplió su propósito, pues se siguió el proceso establecido, adecuándolo a las necesidades que se generaran en el grupo a lo largo del proceso. Respecto a las actividades aplicadas, consideramos que fueron muy productivas y abarcaron todos los temas necesarios para el fortalecimiento de la IE. La intervención constó de 6 sesiones, mismas que se mencionan a continuación.

Sesión 1: Introducción

Objetivo de la sesión: que los participantes expresen quiénes son y compartan la historia que están viviendo.

Sesión 2: Vocabulario Emocional

Objetivo de la sesión: conocer las emociones y todo lo relacionado con ellas.

Sesión 3: 1ª habilidad de Inteligencia Emocional

Objetivo de la sesión: fortalecer en los participantes las siguientes habilidades de la Inteligencia Emocional:

- Identificar los propios estados físicos y psicológicos.
- Identificar la emoción en los demás.
- Expresar las emociones de forma precisa y las necesidades relacionadas con esas emociones.
- Discriminar entre las manifestaciones emocionales apropiadas o inapropiadas.

Sesión 4: 2ª habilidad de la Inteligencia Emocional

Objetivo de la sesión: fortalecer en los participantes las siguientes habilidades de la Inteligencia Emocional:

- Enfocar y priorizar los propios sentimientos basados en los sentimientos asociados a objetos, eventos o personas.
- Generar emociones intensas para facilitar juicios y recuerdos relacionados con las emociones y poder sacar provecho de los cambios de humor.
- Ampliar nuestras perspectivas desde los diferentes estados de ánimo.

Sesión 5: Terapia Racional Emotiva Conductual de Albert Ellis

Objetivo de la sesión: fortalecer en los participantes los principios básicos de la Terapia Racional Emotiva Conductual para identificar las creencias racionales e irracionales, las manifestaciones emocionales, y las conductas adaptativas y desadaptativas.

Sesión 6: 3ª habilidad de la Inteligencia Emocional

Objetivo de la sesión: fortalecer en los participantes las siguientes habilidades de la Inteligencia Emocional:

- Comprender cómo están relacionadas las diferentes emociones.
- Percibir sus causas y consecuencias.
- Interpretar emociones complejas tales como emociones combinadas o contradictorias.
- Predecir las posibles transiciones entre emociones.

Nuestra experiencia al utilizar la metodología cualitativa fue muy útil para tener una mayor visión sobre las vivencias y experiencias de los cuidadores primarios, y la postura fenomenológica nos permitió ser más respetuosos con los diferentes puntos de vista de los participantes. Por lo tanto, por medio de este enfoque se procuró ver las cosas desde el punto de vista de las otras personas, describiendo, comprendiendo e interpretando su realidad; a partir de esto, se diseñó e implementó una intervención en su beneficio.

Tuvimos un aprendizaje muy significativo, ya que al ir escuchando las historias de vida adquirimos muchas herramientas para manejar un grupo de personas con posturas y puntos de vista diferentes, al igual que descubrimos mayor sensibilidad y fortaleza para manejar algo tan doloroso como es el tener un familiar con una enfermedad crónica, en especial un hijo. Esto nos permitió darnos cuenta del impacto que puede tener sobre las personas el no contar con un espacio para poder expresar y compartir sus emociones.

Tener equilibrio emocional para manejar situaciones difíciles es fundamental para poder llevar a cabo este tipo de proyectos, pues como menciona Bisquerra y Pérez (2007), es esencial que quienes quieran dar una relación de ayuda, tengan un correcto equilibrio emocional. Ni deben ser reprimidas ni tampoco demasiado impulsivas. El camino del centro que propone el budismo, una buena estabilidad y madurez afectiva, sería el objetivo a conseguir.

Respecto a nuestro papel como terapeutas en el enfoque cognitivo conductual, utilizando el modelo de IE y la TREC, consideramos que cumplimos con la mayoría de los criterios que establecen, ya que de alguna manera fuimos directivos en el proceso e intervenimos en el manejo de las emociones y en la modificación de patrones de pensamientos improductivos, al igual que se propició un balance

adecuado para sopesar adecuadamente, tanto en lo positivo como en lo negativo, las actitudes y comportamientos de los participantes.

Conclusión

Fue una experiencia gratificante que nos hizo reafirmar la pasión por nuestra profesión, al igual que utilizar nuestra creatividad y empatía para trabajar con las personas, lo cual percibimos que fue fortaleciéndose a lo largo de todo el proceso de la investigación. Como menciona Goleman (1996), la empatía se construye sobre la conciencia de uno mismo: cuanto más abiertos estamos a nuestras propias emociones, más hábiles seremos para interpretar los sentimientos de los demás.

En resumen se observaron los siguientes resultados en los participantes:

- a) Fortalecieron su IE.
- b) Reforzaron sus recursos personales y fortalezas.
- c) Identificaron sus necesidades emocionales.
- d) Reflexionaron sobre sus emociones, pensamientos y conductas que los ayudaban a avanzar, y modificaron los que los obstaculizaban.
- e) Fortalecieron sus relaciones familiares y de amistad.

Al realizar un proyecto de investigación siempre se presentarán aspectos positivos pero también surgirán ciertas dificultades o limitaciones en el proceso. Uno de los aspectos positivos fue la disposición y el interés que mostraron los participantes durante todo el proceso, al igual que la apertura y flexibilidad que tuvieron al relatar sus historias y compartir sus experiencias, lo cual generó que se diera entre ellos un ambiente de suma confianza y compañerismo. En cuanto a las limitantes, se podría considerar el número reducido de participantes, ya que al tratarse de una enfermedad, muchos de los invitados a participar no tuvieron la posibilidad de asistir por tener que estar en el tratamiento de sus hijos enfermos o por vivir en otros municipios e incluso fuera de Yucatán. Sin embargo, a pesar de que fue un grupo pequeño, pudo llevarse a cabo con éxito este proyecto, con resultados muy positivos y enriquecedores.

Entre las recomendaciones que proponemos está el tener siempre presente el papel que juega la familia en la enfermedad de alguno de sus integrantes; es necesario fomentar la comunicación entre los miembros y la expresión de sus emociones.

Una propuesta expresada continuamente por los participantes de este proyecto de investigación y compartida por los autores de este Artículo de investigación, es que las personas cuenten con un intermediario en el hospital (psicólogo o tanatólogo) que esté en constante contacto con los trabajadores de la salud y la familia: una buena comunicación entre ambos es fundamental para la aceptación de la enfermedad y la manera de reaccionar ante ésta, y sin duda ayudaría a sensibilizar al personal médico en el trato con sus pacientes. Asimismo, sería de gran importancia llevar a cabo terapias individuales o grupales al momento de darle a la familia el diagnóstico o previo a éste, ya que esto disminuiría el impacto emocional.

Este Artículo de investigación es un punto de partida para nuevas investigaciones, pues abre un nuevo campo para trabajar con las emociones desde las familias que posean algún miembro con una enfermedad crónica, en este caso, el cáncer. Es importante abrir más líneas de investigación sobre aspectos individuales, como los estilos de afrontamiento y el fortalecimiento de los recursos personales.

Bibliografía

Álvarez-Gayou, Juan Luis (2004), *Cómo hacer investigación cualitativa: fundamentos y metodología*, Ciudad de México: Paidós.

Creswell, John (1998), *Qualitative inquiry and research design: choosing among five traditions*, California: Sage Publications.

Dahl, Carla y Pauline Boss (2005), “The Use of Phenomenology for Family Therapy Research. The Search of Meaning”, en Douglas Sprenkle y Fred Piercy (editores) *Research Methods in Family Therapy*, New York: The Guilford Press, 63-84.

Ellis, Albert (1999), *Una terapia breve más profunda y duradera*, Barcelona: Paidós.

Goleman, Daniel (1996), *Inteligencia Emocional*, Barcelona: Kairós.

Lega, Leonor, Vicente Caballo y Albert Ellis (2002), *Teoría y práctica de la terapia racional emotivo-conductual*, Madrid: Siglo XXI.

Martínez Miguélez, Miguel (1989), *Comportamiento humano, nuevos métodos de investigación*, Ciudad de México: Trillas.

(2002). *El Comportamiento Humano*, Ciudad de México: Trillas.

Mayer, John y Peter Salovey (1997), *What is emotional intelligence?*, en Peter Salovey y David Sluyter (editores) *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*, New York: Basic Books, 3-31.

Pollio, Howard, Rhett Graves y Mike Arfken (2006), “Qualitative Methods”, en Frederick Leong y James Austin (editors) *The Psychology Research Handbook. A Guide for Graduate Students and Research Assistants*, California: Sage Publications, 254-275.

Reguillo Cruz, Rossana (1998), “De la pasión metodológica o de la (paradójica) posibilidad de la investigación”, en Rebeca Mejía y Sergio Sandoval (coordinadores) *Tras las vetas de la investigación cualitativa. Perspectivas y acercamientos desde la práctica*, Barcelona: Paidós, 17-38.

Sosa Correa, Manuel, Silvia Álvarez Cuevas y Adriana Carrillo Vera (2011), “Intervención integrativa para el fomento de Inteligencia Emocional en jóvenes”, en *Revista Mexicana de Psicología*, vol. 1, 112-114.

Referencias web

Bisquerra Alzina, Rafael y Nuria Pérez Escoda (2007), *Las competencias sociales. Educación XXI*. <<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/706/70601005.pdf>> (2 de julio de 2014).

Sosa Correa, Manuel (2009), “Escala autoinformada de inteligencia emocional (EAIE)”, Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid (UCM). <<http://eprints.ucm.es/8685/1/T30581.pdf>> (8 de septiembre de 2015).

Roxana Elena Rosel Peniche. Maestra en psicología clínica aplicada para adultos por la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY). Profesora de la Preparatoria 1 de la Universidad Autónoma de Yucatán. Líneas de investigación: bienestar psicológico y familia.

Manuel Sosa Correa. Doctor en ciencias cognitivas por la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Profesor investigador de la UADY. Líneas de investigación: bienestar y familia. Publicaciones recientes: “Terapia desde el enfoque cognitivo conductual”, en *Terapia en contexto* (2012); “Inteligencia emocional en universitarios”, en *Tópicos de la psicología de la salud* (2011); “Perspectiva de la inteligencia emocional”, en *Perspectiva de la salud en México* (2010).

María Teresita Castillo León. Doctora en estudios mesoamericanos por la Universidad de Hamburgo. Profesora de carrera de la UADY. Líneas de investigación: promoción de la salud en grupos vulnerables, migración, equipos interdisciplinarios, evaluación cualitativa. Publicaciones recientes: coautora de “Qualitative evaluation: a critical and interpretative complementary approach to improve health programs and services”, en *Qualitative Stud Health Well-being* (2014); coautora de “Trabajo colaborativo con mujeres: una experiencia en clínica comunitaria”, en *Psicoperspectivas. Individuo y sociedad* (2014); coautora de “Expressions of *conviviality* in everyday life from a communal praxis”, en *Psychology Research* (2013).

Fecha de recepción: 6 de octubre de 2014.

Fecha de aceptación: 1 de agosto de 2015.