

LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL ÁMBITO ENFERMERO

TRABAJO FIN DE GRADO ENFERMERÍA

Autor: Mercedes Cruellas Marí

Tutor: Juan Carlos Pérez Giménez

Curso: 2020/2021

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. RESUMEN EN CASTELLANO Y EN INGLÉS | 3 |
| 1.1 RESUMEN | 3 |
| 1.2 ABSTRACT | 3 |
| 2. PALABRAS CLAVE | 4 |
| 3. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS..... | 4 |
| 3.1 JUSTIFICACIÓN..... | 4 |
| 3.2 INTRODUCCIÓN | 5 |
| 3.3 DEFINICIÓN DE INTELIGENCIA EMOCIONAL..... | 5 |
| 3.4 MODELOS DE INTELIGENCIA EMOCIONAL | 6 |
| 3.5 INSTRUMENTOS DE MEDIDA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL..... | 8 |
| 3.6 INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ENFERMERÍA | 9 |
| 3.7 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN..... | 9 |
| 3.8 OBJETIVOS..... | 10 |
| 4. BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA | 10 |
| 4.1 DESCRIPCIÓN ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA | 10 |
| 4.2 TABLAS DE BÚSQUEDA..... | 11 |
| 5. RESULTADOS: MARCO TEÓRICO..... | 19 |
| 5.1 INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA . | 19 |
| 5.2 INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA..... | 23 |
| 5.3 INTELIGENCIA EMOCIONAL, ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT | 25 |
| 5.4 INTELIGENCIA EMOCIONAL, BIENESTAR EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN LABORAL..... | 29 |
| 6. CONCLUSIONES E IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA ENFERMERA | 30 |
| 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 32 |

1. RESUMEN EN CASTELLANO Y EN INGLÉS

1.1 RESUMEN

Introducción: la inteligencia emocional (IE) hace referencia a la capacidad de una persona para reflexionar sobre las emociones propias y las de los demás, procesar la información para ampliar el razonamiento y regular la conducta. El control emocional es necesario en el trabajo de enfermería para establecer una relación terapéutica con los pacientes, aportando beneficios para el cuidado de estos y mejorando salud de los profesionales.

Objetivos: definir y explicar en qué consiste inteligencia emocional y su implicación en el ámbito enfermero, mostrar los beneficios que aporta en los profesionales y estudiantes de enfermería y el impacto que tiene sobre el estrés laboral, el síndrome de burnout y la salud y satisfacción de los profesionales.

Material y métodos: se realiza una revisión bibliográfica en las bases de datos Medes, Enferteca, Medline, Cinahl y Pubmed. Con las palabras clave: inteligencia emocional, enfermería, *burnout*, estrés laboral, *emotional intelligence* y *nurse or nurses or nursing*. Y con los criterios de inclusión: población de estudio profesionales o estudiantes de enfermería, idioma español o inglés, publicaciones desde diez años atrás (2011) hasta la actualidad, artículos gratuitos, con texto completo y ordenados por relevancia.

Resultados: se incluyeron un total de 15 documentos, en los que se muestra que un uso correcto de las emociones puede contribuir positivamente en la productividad laboral y académica de los trabajadores y estudiantes de enfermería.

Conclusiones: la IE compone una competencia esencial en enfermería, dados los beneficios, si se tuviese más en cuenta y se entrenara de manera adecuada, aumentaría el bienestar de los profesionales y estudiantes, así como la calidad de los cuidados ofrecidos a los pacientes.

1.2 ABSTRACT

Introduction: emotional intelligence (EI) refers to the ability of a person to reflect on their own emotions and those of others, process information to expand reasoning and regulate behavior. Emotional control is necessary in nursing work to establish a therapeutic relationship with patients, providing benefits for the care of these and improving the health of professionals.

Objectives: define and explain what emotional intelligence consists of and its involvement in the nursing field, to show the benefits it brings to professionals and nursing students and the impact it has on work stress, Burnout syndrome and the health and satisfaction of professionals.

Material and methods: a literature review is carried out in the databases Medes, Enferteca, Medline, Cinahl and Pubmed. With the keywords: emotional intelligence, nursing, burnout, work stress, emotional intelligence and nurse or nurses or nursing. And with the inclusion criteria: professional study population or nursing students, Spanish or English language, publications from ten years ago (2011) to the present, free articles, with full text and sorted by relevance.

Results: a total of 15 documents were included, showing that a correct use of emotions can positively contribute to the work and academic productivity of nursing workers and students.

Conclusions: EI is an essential competency in nursing, given the benefits, if it were taken more into account and properly trained, it would increase the well-being of professionals and students, as well as the quality of care offered to patients.

2. PALABRAS CLAVE

Inteligencia emocional, emociones, estrés laboral, síndrome de burnout, satisfacción laboral, profesionales y estudiantes de enfermería.

3. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

3.1 JUSTIFICACIÓN

La inteligencia emocional es imprescindible en cualquier situación y contexto de la vida de una persona, por ello debemos saber aplicarla para mantener o conseguir un alto grado de bienestar en nuestra forma de vivir.

El control emocional es necesario en la profesión enfermera, trabajamos habitualmente con personas enfermas que sienten dolor, tristeza y ansiedad por su situación y diagnóstico. En ocasiones, los profesionales sanitarios afrontan este ambiente, emocionalmente intenso, en difíciles condiciones como pueden ser las emergencias, los entornos muy especializados, en los que se necesitan respuestas rápidas, la falta de personal, la gran carga de trabajo o la época actual de pandemia.

La IE aporta ventajas, la posesión de las competencias emocionales reduce los niveles de estrés, ansiedad y patologías depresivas, aumenta la autoestima, la satisfacción y la productividad de los profesionales en su empleo, entre otras.

Resulta imprescindible trabajar el autoconocimiento para saber identificar que sentimientos genera cuidar personas en los profesionales sanitarios, conocer cómo afectan las diferentes situaciones y la actitud frente a la responsabilidad como profesionales.

Por estos aspectos me he sentido atraída para indagar sobre la inteligencia emocional en el ámbito enfermero, tanto en estudiantes como en profesionales, y analizar los beneficios, la relación con el estrés, la salud y la satisfacción laboral. Con este trabajo se procura contribuir con evidencia científica relevante para mostrar la importancia de la IE en los enfermeros, ya que la implementación de la enseñanza de ésta en el Grado de Enfermería, desarrollaría en los estudiantes competencias emocionales y habilidades para brindar cuidados de calidad, ayudando a enfrentarse mejor a sus propias emociones, las de sus pacientes y familiares.

3.2 INTRODUCCIÓN

Las emociones son esenciales en nuestras vidas, normalmente nos facilitan las relaciones sociales y, según las emociones que presenta una persona podemos obtener información sobre ella. La investigación científica de las emociones ha avanzado considerablemente en las dos últimas décadas, mostrando evidencias de aportación de estas en el razonamiento humano (Aradilla, 2013).

Los últimos avances en el conocimiento de las emociones han sido gracias al progreso de los diferentes campos de la neurociencia y a su relación con la psicología experimental. Estas contribuciones han ayudado a entender la manera en que las emociones afectan a la actividad cognitiva, e influyen en la percepción, la atención, el razonamiento o la memoria y saber que las emociones pueden influir sobre nuestra salud física y mental, mediante el desempeño que ejerce el cerebro para controlar los distintos sistemas orgánicos (Aradilla, 2013).

Gracias a la evolución del estudio de las emociones y la neurociencia cognitiva, y por el progreso de la psicología social y de la personalidad han surgido distintas teorías: la biológica, conductual, cognitiva y social (Aradilla, 2013).

3.3 DEFINICIÓN DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

“La Inteligencia Emocional (IE) hace referencia a los procesos implicados en el reconocimiento, uso, comprensión y manejo de los estados emocionales de uno mismo y de otros para resolver

problemas y regular la conducta. La IE es la capacidad de una persona para razonar sobre las emociones y procesar la información emocional para aumentar el razonamiento” (Salovey, 2007).

En la revisión bibliográfica se observa que la definición de IE es estudiada desde distintos aspectos, esto ha originado un extenso debate y disputa entre los expertos. Dada esta discusión sobre la definición del concepto de la IE, Locke (2005) considera la IE un concepto nulo o inapropiado, argumentando que no es un tipo de inteligencia y está idealizado de manera excesivamente extensa. Otros autores, enuncian que la definición de la IE es de origen actual y que se halla en fase de desarrollo, de modo que el origen de distintas teorías puede ser considerada una señal de fortaleza de la investigación y que la popularidad del concepto puede ser inspirador para continuar con la investigación en este ámbito (Aradilla, 2013).

3.4 MODELOS DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

Hoy en día, todavía existe un conflicto para instaurar una firme diferencia entre los distintos modelos, ya que no encontramos una definición de la IE que sea aprobada por los expertos, no obstante, en el estudio bibliográfico se encuentran principalmente tres modelos de aproximación del concepto de la IE: modelos de habilidad, modelos mixtos y modelo de rasgo (Aradilla, 2013).

Modelos de habilidad

Los modelos de habilidad, conocidos también como de procesamiento cognitivo, destacan la utilidad de las emociones como favorecedoras del razonamiento, además, no comprenden elementos de personalidad. El modelo más relevante es el de Salovey y Mayer (1990).

Modelo de Salovey y Mayer

El modelo ha ido cambiando desde que, en 1990, Salovey y Mayer incluyeran la empatía como integrante. En 1997 y en 2000, finalmente consolidan el modelo con nuevas aportaciones, logrando ser uno de los más utilizados y populares (Aradilla, 2013).

Salovey y Mayer (1997) definen la IE como “habilidad para percibir y expresar las emociones, la capacidad de usar las emociones para facilitar el pensamiento, comprender y razonar con emoción, regulando las propias emociones y las de los otros”.

Es llamado “el modelo de las cuatro ramas”: la percepción, valoración y expresión de la emoción; el favorecimiento emocional del pensamiento; el entendimiento y análisis de las emociones y; la regulación reflexiva de las emociones (Aradilla, 2013).

La IE se determina mediante medidas de habilidad o de ejecución, evaluando al sujeto mediante diferentes trabajos emocionales. Desde este concepto, la IE conforma un grupo de competencias vinculadas con el proceso de la información. Sus autores confirman que el modelo de habilidad conforma los principios de una inteligencia estándar y desarrolla pronósticos relevantes para la socialización (Aradilla, 2013).

Modelos mixtos

Comprenden la IE desde una concepción más general e incorporan aspectos de la personalidad y motivacionales, habilidades socioemocionales y emocionales cognitivas. Entre los modelos actuales, primordialmente se consideran los de Goleman (1995) y Bar-On (2006) los más relevantes (Aradilla, 2013).

Modelo de Goleman

Constituye un Cociente Emocional (CE) que se agrega al Cociente Intelectual (CI) clásico. Este suplemento se muestra en las interrelaciones que se ocasionan. Explica que la IE está formada por cinco dimensiones: la conciencia de uno mismo, la autorregulación, la motivación, la empatía y las competencias sociales (Aradilla, 2013).

Modelo de Bar-On

El modelo habla de “inteligencia emocional y social” refiriéndose a las habilidades sociales a desarrollar en la vida. Bar-On (2006) enuncia un modelo llamado ESI (Emotional Social Intelligence), en el que la inteligencia socio-emocional se compone de cinco dimensiones básicas: intrapersonal, interpersonal, manejo del estrés, adaptabilidad y estado de ánimo (Aradilla, 2013).

Modelos de rasgo

La IE contempla la conducta y autopercepción sobre la capacidad de apreciar interiormente nuestros procesos mentales y razonar sobre ellos, reconociendo, procesando y utilizando la información llena de emociones (Aradilla, 2013).

Modelo de Petrides y Furnham

Distinguen la IE rasgo (o autoeficacia) de la IE capacidad (o capacidad cognitivo-emocional), declarando que la IE rasgo es un concepto válido, a diferencia de las dimensiones de personalidad existentes (Aradilla, 2013).

Otros estudios señalan que, pese a que la IE determinada con un instrumento de autoinforme, evidencia una relación considerable con las dimensiones de personalidad, tanto la IE habilidad como la IE rasgo, exponen una aportación importante en el pronóstico de la salud mental (Aradilla, 2013).

3.5 INSTRUMENTOS DE MEDIDA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

En el estudio bibliográfico se muestran principalmente dos métodos para estimar la IE: mediante medidas de auto-informe y medidas de habilidad, también denominadas de ejecución.

Medidas de auto-informe

The Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): creado por Bar-On, es uno de los instrumentos más usado para determinar la IE. La versión inicial conforma una escala de 133 ítems, en los que se valora: la inteligencia intrapersonal e interpersonal, la adaptación, el manejo del estrés y el humor (Aradilla, 2013).

Emotional and Social Competency Inventory (ESCI): desarrollado por Boyatzis, Goleman y Rhee, valora 12 competencias estructuradas en la autoconciencia, la autogestión, y las relaciones sociales. Está planteado para determinar las habilidades sociales y emocionales en el entorno laboral y se contempla una autoevaluación, una evaluación de los compañeros y otra del supervisor (Aradilla, 2013).

Trait Meta Mood Scale (TMMS): extraído del modelo inicial de Salovey y Mayer. Valora el autoconocimiento emocional estimando la sensación de las personas sobre sus competencias emocionales y su disposición para controlarlas. La versión original, cuenta con 48 ítems que determinan tres extensiones de la IE: atención, claridad y reparación (Aradilla, 2013).

Shutte Self Report Inventory (SSRI): creado por Shutte et al. (1998), apoyado también en el modelo original de Salovey y Mayer. Compuesto por 33 ítems que determinan componentes intrapersonales e interpersonales (Aradilla, 2013).

Trait Emotional Intelligence Questionnaire (TEIQue): desarrollado por Petrides y Furnham (2003), se ajusta a su modelo sobre la IE rasgo. La última interpretación consta de 153 ítems y 15 subescalas teniendo en cuenta los factores de bienestar, autocontrol, emocionalidad y sociabilidad, ofreciendo una calificación total de la IE rasgo (Aradilla, 2013).

Medidas de habilidad

Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT): desarrollado a partir de la revisión de Multifactor Emotional Intelligence Test (MEIS). Esta escala está compuesta de 141 ítems, y los resultados se obtienen mediante la comparación del criterio consenso y el criterio experto (Aradilla, 2013).

3.6 INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ENFERMERÍA

La IE en enfermería proporciona el desarrollo de relaciones terapéuticas con los pacientes y facilita las relaciones con otros profesionales sanitarios. No obstante, en algunos casos, los enfermeros presentan una insuficiencia en estas competencias y comentan que no han obtenido preparación adecuada en su formación (Aradilla, 2013).

Los enfermeros, en su actividad asistencial tienen una relación continua con las enfermedades, el dolor, la muerte, entre otras situaciones, en las que contar con competencias emocionales es fundamental para reducir las complicaciones que provienen de éstas, como padecer estrés hasta llegar incluso a síndrome de *burnout*, ansiedad ante la muerte o conductas negativas que son capaces de perturbar la calidad asistencial enfermera (Aradilla, 2013).

Los profesionales enfermeros realizan un trabajo muy riguroso y estresante, en el que continuamente debe hacerse un trabajo persistente por controlar las emociones. Además, diversos estudios confirman que el estrés percibido por los estudiantes de enfermería en sus prácticas universitarias, han provocado cierta inestabilidad emocional, baja autoestima, susceptibilidad, depresión, trastornos del sueño y cansancio, repercutiendo en su bienestar y contribuyendo negativamente en su desarrollo profesional (Aradilla, 2013).

3.7 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cómo influye la inteligencia emocional en la formación de los estudiantes y en los profesionales de enfermería en su trabajo?
- ¿Qué beneficios obtienen los estudiantes de enfermería y los enfermeros de la inteligencia emocional?
- ¿Cómo afecta emocionalmente el estrés laboral y el síndrome de *burnout* en los profesionales de enfermería?
- ¿Qué efecto produce la inteligencia emocional respecto a la salud emocional y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería?

3.8 OBJETIVOS

General:

- Analizar el conocimiento de la inteligencia emocional y su intervención en el ámbito enfermero.

Específicos:

- Mostrar los beneficios de la inteligencia emocional en los profesionales enfermeros y en la formación de los estudiantes de enfermería.
- Conocer el impacto emocional sobre el estrés laboral y el síndrome de *burnout* en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario.
- Identificar el efecto de la inteligencia emocional sobre la satisfacción laboral, el bienestar emocional y la salud de los profesionales de enfermería.

JUSTIFICACIÓN

Como objetivo general es importante saber que es la inteligencia emocional y como interviene en la enfermería. Como objetivos específicos me parece interesante exponer los beneficios de la IE en los profesionales enfermeros y en los estudios universitarios, ya que creo que debería implementarse más la enseñanza de la IE dados los beneficios que pueden obtenerse de esta en el trabajo. La IE está muy ligada al estrés laboral y al síndrome de *burnout* ya que puede ayudar en su prevención y afrontamiento, por lo que me parece esencial mostrar cómo afecta esto a los profesionales y conocer si ocurre de forma común en la profesión. También me parece primordial mostrar si realmente la IE ayuda a los enfermeros a controlar mejor las emociones en su trabajo y si se sienten más satisfechos y mentalmente sanos.

4. BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

4.1 DESCRIPCIÓN ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

➤ Diseño:

Se ha realizado una revisión de la literatura.

➤ Estrategia de búsqueda:

Se obtuvieron conceptos esenciales del tema de estudio y se extrajeron palabras clave con las cuales se realizó la búsqueda (inteligencia emocional, enfermería, *burnout*, estrés laboral, *emotional intelligence* y *nurse or nurses or nursing*).

Se han buscado diferentes fuentes de información, mediante bases de datos bibliográficas (Medes, Enferteca, Medline, Cinahl y Pubmed), que han permitido el acceso a fuentes primarias (páginas web, revistas electrónicas, artículos de revista, libros, etc).

➤ Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron estudios en los que la población de estudio fueran profesionales o estudiantes de enfermería, idioma en español o inglés, publicaciones desde diez años atrás (2011) hasta la actualidad, artículos gratuitos, con texto completo y ordenados por relevancia.

Los criterios de exclusión fueron: estudios realizados en otras disciplinas relacionadas con las ciencias de la salud, otros idiomas diferentes al español y al inglés, publicaciones anteriores al 2011, artículos duplicados en las distintas bases de datos, artículos de pago y que no estuviese disponible el texto completo.

➤ Proceso de selección de artículos

Aplicada la estrategia de búsqueda, se elaboró la elección de artículos según las preguntas y los objetivos planteados. Se revisó el título para hacer una primera y ágil selección descartando los artículos que no estaban relacionados con el trabajo, en segundo lugar, se leyeron los resúmenes para seleccionar los que más se concordaban con los objetivos propuestos y tras una lectura crítica se eligieron los artículos que podían dar respuesta a las preguntas de investigación planteadas, cumpliendo los criterios de selección.

Finalmente, para la realización de los resultados de la revisión bibliográfica se han seleccionado un total de 15 documentos.

4.2 TABLAS DE BÚSQUEDA

Cuadro resumen bases de datos

| BASE DE DATOS | DESCRIPTORES Y OPERADORES | RESULTADOS TOTALES | RESULTADOS TRAS LECTURA DE RESUMEN | RESULTADOS SELECCIONADOS TRAS LECTURA CRÍTICA |
|---------------|-------------------------------------|--------------------|------------------------------------|---|
| Medes | inteligencia emocional y enfermería | 17 | 4 | 2 |
| Enferteca | inteligencia emocional | 7 | 3 | 1 |

| | | | | |
|-----------|---|----|---|---|
| Enferteca | burnout | 3 | 2 | 2 |
| Enferteca | estrés laboral | 17 | 3 | 2 |
| Medline | emotional intelligence and nurse or nurses or nursing | 35 | 8 | 5 |
| Cinahl | emotional intelligence and nurse or nurses or nursing | 22 | 4 | 2 |
| Pubmed | emotional intelligence and nursing | 19 | 1 | 1 |

Cuadro resumen artículos

| TÍTULO | AUTOR | AÑO | OBJETIVOS | DISEÑO/ MÉTODO | ÁMBITO/ POBLACIÓN | RESULTADOS | CONCLUSIÓN |
|---|--|------|---|---|---|--|--|
| Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería | Consuelo López-Fernández | 2015 | Describir la relación de la IE con las prácticas clínicas en estudiantes de enfermería | Longitudinal | Mujeres con una media de edad de 21,10 años y hombres con una media de edad de 23,62 años, estudiantes de enfermería. | Quienes controlan las emociones adecuadamente, establecen mejores relaciones interpersonales con el paciente y familia, se integran mejor en el equipo asistencial, tienen mayor iniciativa, disposición, y responsabilidad. | Si los estudiantes deben de estar cualificados para constituir relaciones interpersonales exitosas con los pacientes y familiares, compañeros, profesores..., necesitan tener competencias emocionales bien desarrolladas. |
| Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias | Tatiana Nespereira-Campuzano, Miriam Vázquez-Campo | 2017 | Identificar los niveles de estrés y describir la relación entre la IE y el estrés laboral en enfermeras del Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. | Observacional, descriptivo transversal con enfoque cuantitativo | Profesionales de enfermería | Los niveles de burnout presentan puntuaciones elevadas para las enfermeras, aumentando el cansancio emocional y la desrealización profesional. | Los enfermeros del servicio de urgencias muestran niveles medios-altos de burnout. |

| | | | | | | | |
|--|--|------|--|------------------------|-----------------------------|---|---|
| Estrés en estudiantes de Enfermería. Estrategias para el manejo y prevención | Patricia García Angiano , Raquel González Hervías, Alba Monte Alonso, Gracia Pérez Santana García, Cristina Rodríguez Lluch, Leyre Yáñez Lallana | 2013 | Determinar los factores y variables que provocan mayor estrés en los estudiantes de enfermería en sus prácticas clínicas, proponer tácticas para la prevención y el control del mismo para reducir el riesgo de burnout en la profesión. | Revisión bibliográfica | Estudiantes de enfermería | El estudio manifiesta un nivel alto de estrés en los alumnos de Enfermería. | Se propone iniciar un programa de prevención y control del estrés, para que los estudiantes y profesionales de enfermería aprendan a identificar que lo provoca y enseñar a aplicar las habilidades, técnicas y estrategias, mejorando el estrés y el bienestar emocional, consiguiendo mejorar la práctica asistencial diaria de la profesión. |
| Burnout en los profesionales de Enfermería en España. Estado de la cuestión | Isabel Sanclemente, Carmen Elboj, Tatiana Iñiguez-Berrozpe | 2015 | Determinar cómo influye actualmente el síndrome de burnout en los profesionales de Enfermería en España e identificar las variables asociadas a éste. | Revisión bibliográfica | Profesionales de enfermería | Las cifras de burnout y cansancio emocional son notables en los profesionales de Enfermería. En España este síndrome se relaciona con los elevados ratios enfermera-paciente, estar soltero, ser mujer, la escasa competencia emocional, entre otras. | Mejorar las competencias y habilidades de los enfermeros podría modular la incidencia de este síndrome. |

| | | | | | | | |
|--|---|------|--|------------------------|---|--|---|
| La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero | Yeudiel Bajo Gallego, Raquel González Hervías | 2015 | Insistir sobre la necesidad de implementación de programas de formación en IE para los enfermeros, dadas las ventajas que podrán obtenerse para la mejora en la calidad asistencial y para mejorar la salud de los profesionales . | Revisión bibliográfica | Profesionales y estudiantes de enfermería | Existe la necesidad de la producción de programas de formación en IE, debido a las diversas ventajas que puede brindar a los profesionales enfermeros y sus pacientes, dada la evidente carencia de programas destinados concretamente a estudiantes de enfermería. | Es necesario el desarrollo de la IE en los futuros profesionales, introduciendo alguna asignatura en la universidad que permita desarrollar habilidades de IE o ampliando la práctica de IE en alguna de las asignaturas ya existentes que se relacionan con la misma, como para los ya profesionales. |
| Estrés laboral y burnout en Enfermería | Antonia Pades Jiménez , Catalina Homar Amengual | 2016 | Se reflexiona sobre el concepto de estrés, su análisis y consecuencias, tanto a nivel individual como organizacional | Revisión bibliográfica | Profesionales de enfermería | La enfermería presenta niveles elevados de estrés laboral, siendo varios los factores de riesgo del síndrome de burnout: contacto directo con el sufrimiento, el dolor y la muerte, el cuidado de personas enfermas, escasa autonomía en las tareas, conflicto y sobrecarga de rol, cambios frecuentes en la profesión, etc. | Para promover la adecuada higiene mental de los profesionales enfermeros, es necesario un planteamiento acerca de la introducción de medidas de reducción del estrés en el trabajo. Además, una propuesta consistiría en aportar información sobre el problema e instruir estrategias y técnicas que permitan a los alumnos de enfermería contar con herramientas útiles para hacerle frente. |

| | | | | | | | |
|---|---|------|---|------------------------|--|---|---|
| Riesgos psicosociales en el personal de Enfermería: burnout | María del Rocío Calero Romero | 2012 | Analizar los problemas y complicaciones actuales de los profesionales enfermeros que son desarrollados a raíz del síndrome de burnout. | Revisión bibliográfica | Profesionales de enfermería | Existe una gran prevalencia del síndrome de burnout en los profesionales enfermería. | Existen unos mayores niveles del síndrome del burnout en mujeres y en sujetos con edad superior a los cuarenta años. Se encuentran mayores niveles de cansancio emocional en hombres, con plaza fija, con un mayor número de pacientes a su cargo y en sanitarios que desempeñan su trabajo en hospitales. |
| Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic | Soto-Rubio A, Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó V | 2020 | Determinar las consecuencias de los riesgos psicosociales y la IE sobre la salud, el bienestar, el estrés y la satisfacción laboral de los enfermeros durante el pico de la pandemia de COVID-19 en España, desde finales de marzo hasta principios de abril de 2020. | Transversal | 125 enfermeras de tres hospitales públicos de Valencia | La inteligencia emocional es un factor protector frente a los efectos de los riesgos psicosociales y un efecto favorable sobre la satisfacción laboral. Sin embargo, la atención emocional, podría estar haciendo que las enfermeras sean más vulnerables, impactando negativamente en su satisfacción laboral. | La inteligencia emocional de las enfermeras, en particular la dimensión de atención emocional, puede ser un factor de riesgo psicosocial. El componente de reparación emocional se destaca como un elemento de inteligencia emocional que debe potenciarse para prevenir los posibles efectos adversos de los riesgos psicosociales, específicamente los relacionados con el burnout y la |

| | | | | | | | |
|---|---|------|--|-------------|---|--|---|
| | | | | | | | satisfacción laboral. |
| The Role of Emotional Intelligence in Engagement in Nurses | Pérez-Fuentes MDC, Molero Jurado MDM, Gázquez Linares JJ, Oropesa Ruiz NF | 2018 | Determinar el valor explicativo de los componentes de la inteligencia emocional para el compromiso en las enfermeras. | Transversal | 2.126 profesionales enfermeros de Andalucía que fueron seleccionados aleatoriamente de varios centros, la edad media de los participantes fue de 31,66 años, con un rango de 22 a 60 años y más de las tres quintas partes eran mujeres | Las mujeres exhiben mayores niveles de inteligencia emocional. Existen puntuaciones más altas en los hombres en el manejo del estrés, el estado de ánimo general y la adaptabilidad. Los resultados mostraron que la edad se correlacionó negativamente con el factor interpersonal de la IE y se correlacionó positivamente con el manejo del estrés. | Se encuentran diferencias relevantes en la inteligencia emocional y el compromiso según variables sociodemográficas (sexo, edad, número de hijos, etc). |
| The use of emotional intelligence capabilities in clinical reasoning and decision-making: A qualitative, exploratory study. | Hutchinson M; Hurley J; Kozłowski D; Whitehair L | 2017 | Explorar las experiencias de las enfermeras clínicas sobre el uso de las capacidades de la inteligencia emocional durante el razonamiento clínico y la toma de decisiones. | Cualitativo | 48 profesionales de enfermería de un Servicio de Salud Regional de Australia | Surge la necesidad de involucrar las capacidades de la IE en contextos clínicos, la motivación para involucrarse activamente con las emociones en la toma de decisiones clínicas y la incorporación de perspectivas emocionales y técnicas en la toma de decisiones. | Continuar separando la cognición y la emoción en la investigación, la teorización y la erudición sobre el razonamiento clínico es contraproducente. |

| | | | | | | | |
|---|---|-------------|--|--|--|--|--|
| <p>The role of empathy and emotional intelligence in nurses' communication attitudes using regression models and fuzzy-set qualitative comparative analysis models.</p> | <p>Giménez-Espert MDC; Prado-Gascó VJ</p> | <p>2018</p> | <p>Analizar el vínculo entre la empatía y la IE como predictor de las actitudes de los enfermeros hacia la comunicación, comparando la contribución de los aspectos emocionales y los elementos actitudinales sobre el comportamiento potencial.</p> | <p>Descriptivo correlacional. Modelos de regresión tradicionales y modelos de análisis comparativo cualitativo de conjuntos difusos.</p> | <p>460 enfermeras con edades comprendidas entre los 22 y los 64 años, con una edad promedio de 44,13, de seis hospitales españoles de la Comunidad Valenciana.</p> | <p>La empatía y el control emocional son competencias necesarias para llevar actitudes positivas hacia la comunicación.</p> | <p>La empatía y la inteligencia emocional son beneficiosas para comunicación y para establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes.</p> |
| <p>Emotional rescue: the role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses.</p> | <p>Karimi L; Leggat SG; Donohue L; Farrell G; Couper GE</p> | <p>2013</p> | <p>Examinar cómo el trabajo emocional y la IE se asocian con el bienestar y el estrés laboral en un grupo de enfermeras comunitarias australianas.</p> | <p>Investigación cuantitativa transversal</p> | <p>312 enfermeras comunitarias australianas</p> | <p>La inteligencia emocional tiene efectos relevantes sobre el bienestar de las enfermeras, relacionado con el estrés laboral.</p> | <p>El entrenamiento de la IE podría incluirse en la estructura de los cursos de enfermería, ayudando a mitigar los efectos graves atribuidos a los altos niveles de trabajo emocional experimentado por las enfermeras en su trabajo, mejorando la satisfacción laboral.</p> |

| | | | | | | | |
|---|---------------------------------|------|--|--------------------------------|--|---|--|
| Leadership and emotional intelligence in nursing and midwifery education and practice: a discussion paper | Carragher, Jean; Gormley, Kevin | 2017 | Analizar los conceptos de liderazgo e inteligencia emocional en la educación y práctica de enfermería y matronas. | Informe de discusión. | Profesionales de enfermería | Existe un vínculo importante entre el liderazgo y la inteligencia emocional. Fomentar el liderazgo y la IE en enfermería y en las matronas respalda la prestación de una atención compasiva y de alta calidad. | La necesidad de un liderazgo ético es primordial para enfrentar los desafíos en los profesionales de la salud. Promover estas habilidades puede ayudar a empoderar a las enfermeras y matronas para que sean más proactivas en la campaña por mejores recursos en los servicios de salud y la educación profesional, así como en el cuidado mutuo. |
| Perceptual shifts of priority: a qualitative study bringing emotional intelligence to the foreground for nurses in talk-based therapy roles | Hurley, J | 2013 | Explorar cuáles son, si las hay, las resonancias temáticas de las experiencias de las enfermeras de salud mental de terapias basadas en el habla relacionadas con la IE. | Enfoque fenomenológico directo | 25 enfermeras de salud mental de Reino Unido | Para los participantes de este estudio, parece haber motivos para elevar el nivel de debate sobre cómo hacer que las capacidades de IE adquieran mayor importancia para la educación y la formación de los enfermeros de salud mental, en particular los que se dedican a ofrecer terapias basadas en el habla. | Las capacidades de la IE juegan un papel importante al permitir que las enfermeras de salud mental se involucren de manera efectiva en la entrega de terapias basadas en el habla. |

| | | | | | | | |
|--|--|------|---|--------------------------|--|---|---|
| Role of Emotional Intelligence in Conflict Management Strategies of Nurses | Ceyda Başoğul MD, RN 1Gönül Özgür PhD, RN 2 | 2016 | Analizar los niveles de IE y las estrategias de manejo de conflictos de las enfermeras y la relación entre ellas. | Descriptivo, transversal | 277 enfermeras de un hospital universitario en Turquía | El estudio determinó que la inteligencia emocional de las enfermeras contribuye positivamente al uso de estrategias en el manejo de conflictos. | Para utilizar estrategias efectivas en el manejo de conflictos, es necesario implementar programas de formación para el desarrollo de inteligencia emocional en las enfermeras. |
|--|--|------|---|--------------------------|--|---|---|

5. RESULTADOS: MARCO TEÓRICO

La información analizada se ha organizado en cuatro apartados: uno dirigido a la inteligencia emocional (IE) en los profesionales enfermeros, otro dedicado a la IE en los estudiantes de enfermería, un tercero a la IE relacionada con el estrés laboral y el síndrome de burnout, y el último enfocado en el control emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería.

5.1 INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

La inteligencia emocional aporta numerosos beneficios a los profesionales, aumenta el compromiso, mejora el manejo de toma de decisiones, induce el liderazgo, es de utilidad en las terapias basadas en el habla y mejora el manejo de los conflictos. Todas estas ventajas de la IE se explican a continuación.

COMPROMISO

Los enfermeros realizan diferentes cuidados con el objetivo principal de contribuir al fomento, estabilización y cuidado de la salud de sus pacientes, esto conlleva un compromiso personal por parte de los profesionales que es esencial para la atención de calidad del paciente (Pérez-Fuentes et al., 2018)

El compromiso y el esfuerzo son valores que permiten a los profesionales sanitarios experimentar emociones positivas y mostrar una mayor satisfacción en la atención al paciente. Por esto, si el compromiso es primordial en la atención al paciente, las emociones positivas y la inteligencia

emocional también deben serlo. De hecho, las enfermeras con altos niveles de inteligencia emocional puntuaron más alto en compromiso (Pérez-Fuentes et al., 2018).

Sería de gran utilidad la implementación de programas y actividades para mejorar el desempeño de las enfermeras en el trabajo, por ejemplo, programas de entrenamiento de habilidades para el manejo de emociones en las relaciones con compañeros de trabajo y pacientes (Pérez-Fuentes et al., 2018).

TOMA DE DECISIONES

La capacidad de ofrecer una atención clínica segura y correcta depende de la capacidad de razonar y tomar las decisiones apropiadas (Gaffney et al., 2016). Las decisiones clínicas de las enfermeras en muchas ocasiones se producen en situaciones con gran carga emocional, esto implica un trabajo emocional significativo y requiere un manejo activo de las propias emociones y las de los demás. De tal manera que, la IE es una capacidad fundamental en el manejo de la toma de decisiones (Hutchinson et al., 2018).

Las emociones pueden tener un impacto significativo en el juicio y la toma de decisiones. (Kusev et al., 2017). Se sabe que las emociones positivas aumentan la atención y ayudan a tomar decisiones de manera más eficaz, particularmente al elegir entre opciones difíciles. De otra forma, las emociones negativas como la ira, no nos permiten centrarnos de la misma manera, dificultando la toma de correctas decisiones (Garfinkel et al., 2016).

A medida que las enfermeras adquirieren más experiencia en el manejo de pacientes, mejoran su capacidad para implicar las capacidades emocionales en la toma de decisiones. De esta forma, son capaces de interactuar con las emociones y reconocer su importancia. Esta capacidad de conciencia, interpretación y manejo de las emociones ayuda a promover el razonamiento (Hutchinson et al., 2018).

LIDERAZGO

El concepto de inteligencia emocional (IE) ha surgido como factor importante a considerar en relación con el liderazgo en las profesiones de la salud (Bar - On, 2006, Akerjordet & Severinsson, 2008).

Armstrong (2009, p. 4) define el liderazgo como: el proceso de lograr que las personas hagan todo lo que esté en sus manos para alcanzar el resultado deseado. Supone desarrollar una visión para el futuro, motivar a las personas y lograr su compromiso.

Los líderes pueden nacer, pero también hacerse y fomentar el liderazgo y las habilidades de IE es esencial incluso para los que tienden a ser líderes de forma natural (Sadri, 2012 y Foster et al., 2015).

Un aspecto clave es que el desarrollo del liderazgo se ejecuta en un entorno de trabajo compasivo y de apoyo para sustentar las propiedades necesarias para la IE. Promover el 'autoliderazgo' en la educación universitaria para fortalecer el desarrollo de competencias de liderazgo individual en los futuros profesionales, respaldaría la introducción de una preparación estructurada y experiencia en IE y habilidades de liderazgo en el plan de estudios profesional de pregrado (Johnson, 2012 y Rosser, 2014).

Cualidades y valores personales como la autoconciencia, la capacidad de autogestión, el deseo de desarrollo personal y profesional y la integridad personal, son fundamentales para educar al personal sanitario en las habilidades de liderazgo, reflejando las propiedades de la IE (Carragher & Gormley, 2017).

La creencia de que las competencias de liderazgo de la IE se pueden aprender es un punto significativo para la calidad de los servicios y la educación de enfermería. El liderazgo se puede lograr a través de estrategias de educación y practicando las competencias de liderazgo. Desde la perspectiva de la educación en enfermería, si el liderazgo de la IE es un proceso que se puede aprender, significará que todos los estudiantes son capaces desarrollar estas habilidades con el apoyo y las estrategias educativas adecuadas (Cummings et al., 2008).

La necesidad del liderazgo y de la inteligencia emocional en los profesionales de la salud es fundamental para afrontar los retos. Depende de cada enfermera indagar en su área particular de práctica y reflexionar sobre dónde pueden promover las habilidades de liderazgo de la IE. La promoción de estas habilidades en el trabajo puede ayudar a aumentar la proactividad en la campaña por mejores recursos en los servicios sanitarios y la educación profesional, así como en el cuidado mutuo (Carragher & Gormley, 2017).

TERAPIAS BASADAS EN EL HABLA

Según Hurley (2013), las terapias basadas en el habla son esenciales en las enfermeras de salud mental para mejorar el rendimiento de los usuarios y su propia posición profesional.

Akerjordet y Severinsson (2009) describen la IE como un concepto multidimensional que proporciona el manejo de las propias emociones y las de los demás en una variedad de roles sociales, la IE tiene un papel importante en el uso de los factores de estrés mental, como los que aparecen en los entornos laborales de salud mental.

Roberts (2010), destaca que la IE en la enfermería de salud mental se utiliza en la formación de relaciones terapéuticas que permiten a las enfermeras comunicar el interés por los pacientes,

también son de importancia habilidades como la positividad, el liderazgo y el compromiso (Hurley, 2013).

Las capacidades de autogestión y de regulación social de la IE se centran en las fortalezas del individuo para responder a los desafíos que surgen tanto de su entorno social como de su conciencia interna. Estas capacidades, han ayudado a construir una imagen en la que la IE y la enfermería de salud mental coexisten en un nivel profundo e importante, respaldando la prioridad de desarrollar la preparación de enfermeros de salud mental para los roles de terapia basada en el habla (Hurley, 2013).

CONFLICTOS

Las competencias y las diferencias individuales aumentan constantemente los conflictos entre los trabajadores. “Las causas más importantes de los problemas entre las enfermeras son las diferencias en las estrategias de gestión, las percepciones de los empleados, la escasez de personal, las diferencias en los objetivos y la competencia entre los grupos de trabajo” (Başoğul & Özgür, 2016).

Todos los conflictos, son esencialmente emocionales porque los conflictos surgen de la percepción de los individuos (Jordan & Troth, 2004).

La inteligencia emocional ayuda a las enfermeras a entender los puntos de vista y las demandas de los pacientes y a las enfermeras gestoras a desarrollar relaciones que promuevan una gestión exitosa (McQueen, 2004). Además, la IE se utiliza en la gestión eficaz de los conflictos y en la selección de estrategias para afrontarlos (Arıcıoğlu, 2002), mejorando la colaboración, los comportamientos positivos durante los conflictos y las relaciones saludables en el trabajo (Codier et al., 2008).

En un estudio realizado por (Başoğul & Özgür, 2016), las enfermeras no eran capaces de gestionar los conflictos de forma eficaz, ya que utilizaron la estrategia de evitación, intentándose alejar física o psicológicamente, negando el conflicto, sin utilizar la estrategia integradora que se conoce como la estrategia más efectiva para afrontar los conflictos. La mayoría de estos problemas, surgen entre compañeros de la misma unidad, y están relacionados con las condiciones de trabajo, desequilibrios de autoridad y poder y comunicación inadecuada.

Las habilidades que requieren un alto nivel de inteligencia emocional, como la resolución de problemas, las relaciones interpersonales y el manejo del estrés, son esenciales en el manejo eficaz de los conflictos. Por tanto, sería necesaria la implementación de programas de formación diseñados para mejorar la gestión de conflictos y la inteligencia emocional de las enfermeras para mejorar las relaciones saludables en el trabajo y el cuidado de los pacientes (Başoğul & Özgür, 2016).

5.2 INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

La inteligencia emocional también tiene numerosos beneficios en los estudiantes, por lo que es importante la enseñanza de esta en la universidad, ya que ayuda a establecer relaciones interpersonales positivas con compañeros, pacientes, familiares, enfermeros... Se considera que también ayuda a controlar las emociones y disminuir los niveles de estrés que sufren los estudiantes durante las prácticas clínicas y los estudios.

RELACIONES INTERPERSONALES

Según López-Fernández (2015), para brindar cuidado enfermero adecuado, se debe establecer una relación terapéutica con el paciente. A través de esta relación, las enfermeras, ofrecen unas condiciones apropiadas para el cuidado y se esfuerzan para brindar una atención integral, promoviendo la salud.

A lo largo de su formación, los estudiantes experimentan habitualmente circunstancias emocionalmente intensas. Por ejemplo, durante las prácticas, los estudiantes deben tener la capacidad de controlar sus emociones, con el fin de que lo que están sintiendo no les distraiga o les impida su tarea o función. Entrenar a los estudiantes para el mundo laboral implica dirigir la educación al desarrollo de habilidades emocionales y competencias que les permitan: manejar de forma efectiva las emociones, en ellos mismos y en los demás, y ser capaces de elegir unas u otras a fin de concertar la experiencia haciéndola adaptativa (López-Fernández, 2015).

La IE podría ser de utilidad a los estudiantes en cuanto al juicio y la intervención profesional. Los estudiantes deben saber utilizar las emociones y controlar circunstancias conflictivas para posibilitar una atención holística y asegurar el derecho de autonomía. Para esto, es necesario garantizar un clima emocional, personal e interpersonal, donde sea factible manejar las habilidades de comunicación orientadas a entender y a controlar las experiencias y los sentimientos propios, del paciente y su familia, si es posible y sería lo más adecuado, con la orientación, ayuda y cooperación de un enfermero o tutor. En relación a esto, la inteligencia emocional sería uno de los componentes esenciales de la competencia profesional (López-Fernández, 2015).

La IE ayuda a establecer relaciones interpersonales y fomenta el manejo eficaz de las emociones, consiguiendo una conducta más adaptativa. Es por esto que las personas capacitadas para percibir y expresar mejor las emociones, las usan para simplificar su pensamiento, las entienden mejor, y las controlan más acertadamente, deberían alcanzar un mayor éxito en el aprendizaje donde la práctica académica esté más relacionada con la IE (López-Fernández, 2015).

Si los estudiantes deben de estar capacitados para establecer buenas relaciones interpersonales con pacientes y familiares, con compañeros, profesores y el resto de profesionales sanitarios, necesitan tener las competencias emocionales bien desarrolladas. En ese sentido, los estudios de enfermería deberían plantear el desarrollo de todas las habilidades necesarias para incorporación competentemente al mundo laboral actual. (López-Fernández, 2015).

ESTRÉS Y AUTOCONTROL EMOCIONAL

El estrés es común en los estudiantes de enfermería, ya que en las prácticas afrontan situaciones complicadas, como el trato con el sufrimiento, el dolor, o la muerte de pacientes (López González & Cibanal Juan, 2011, cit. en Garcia Angiano et al., 2013).

La alexitimia (déficit de la capacidad cognitiva para procesar y regular las emociones), es un problema que puede surgir del estrés y se relaciona con bajos niveles de inteligencia emocional (Tomás-Sábado et al., 2004, cit. en Garcia Angiano et al., 2013). En el manejo de estas consecuencias, una buena enseñanza debe facilitar las estrategias y la orientación necesarias para reforzar la autoestima y ayudar en el reconocimiento de problemas de salud (Tomás-Sábado, 2009, cit. en Garcia Angiano et al., 2013). Es imprescindible dominar todos los factores de riesgo del estrés para desarrollar estrategias específicas de afrontamiento (Viaplana Jaime, 2009, cit. en Garcia Angiano et al., 2013).

Se encuentra un nivel alto de estrés en los alumnos de enfermería, que podría disminuir al estar mejor preparados, por lo que se podrían ofrecer estrategias para mejorar el manejo de situaciones y prevenir el estrés, con el fin de lograr autocontrol emocional. Con el fin de evadir respuestas negativas ante circunstancias molestas y pensar las consecuencias de los actos antes de reaccionar (Montoya Fernández & Rovira Gil, 2005, cit. en Garcia Angiano et al., 2013).

La finalidad del autocontrol se basa en reconocer las respuestas emocionales negativas antes de que se conviertan en una actuación incorrecta. Lo primero, es mantenerse en “sintonía emocional” con uno mismo y a continuación, desmontar la respuesta emocional e intentar ver las cosas desde otra perspectiva. Sería de gran utilidad mostrar el reconocimiento a los estudiantes de este tipo de respuestas y la interpretación de ciertas situaciones desde una perspectiva distinta que les ayude a manejar su respuesta de estrés (Montoya Fernández & Rovira Gil, 2005, cit. en Garcia Angiano et al., 2013). Actualmente se considera que la inteligencia emocional debería ser un elemento de formación del personal sanitario y, por tanto, de los estudiantes (Garcia Angiano et al., 2013).

Para mejorar los niveles de ansiedad y estrés, y mejorar el desempeño diario de la profesión enfermera, se deberían desarrollar programas de prevención y control del estrés, para que estudiantes y profesionales aprendan a reconocer los estímulos que lo provocan y sepan aplicar

las habilidades, técnicas y estrategias para afrontarlo. Este programa se podría incorporar en los primeros cursos del grado de enfermería, ya que ahí es donde se asientan las bases para que los futuros profesionales sepan resolver sus pensamientos y emociones (García Angiano et al., 2013).

En el aprendizaje académico, el desarrollo de la IE en estudiantes fomenta la capacidad de afrontar correctamente las situaciones académicas estresantes (Extremera & Fernández-Berroca, 2006, cit. en Bajo & González, 2015). Una baja inteligencia emocional se relaciona con déficits en los niveles de bienestar, con una menor cantidad y calidad de las relaciones interpersonales, un peor rendimiento académico, mayor aparición de conductas disruptivas y un mayor consumo de sustancias adictivas en los estudiantes. De tal manera que, los frutos del desarrollo de la IE podrían empezar a verse en los estudiantes en el desarrollo de las prácticas clínicas universitarias aplicando los conocimientos y habilidades adquiridas con los pacientes, antes de su inclusión en el mundo laboral (Bajo & González, 2015).

Es preciso plantear e implementar programas de educativos de IE que ayuden a los profesionales y estudiantes de enfermería a desarrollar competencias necesarias para ejercer su trabajo con profesionalidad. También para el desarrollo ser capaces de llevar a cabo procedimientos intelectuales complicados que les permitan pensar, actuar y sentir los problemas y necesidades de los pacientes para ejercer el cuidado desde una perspectiva integral (Bajo & González, 2015).

Debido a las ventajas que aporta la IE a los profesionales enfermeros y sus pacientes, junto a la evidente carencia de programas de formación de IE, es esencial fomentar el desarrollo de ésta, incluyendo alguna asignatura en el grado universitario o aumentando el contenido práctico en alguna de las asignaturas ya existentes (Bajo & González, 2015).

5.3 INTELIGENCIA EMOCIONAL, ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT

El estrés es causado por varios riesgos psicosociales, como la gran carga emocional que conlleva la profesión enfermera, por eso es necesaria la inteligencia emocional, como factor protector del estrés y del síndrome de *burnout* que se desarrolla a partir del estrés laboral crónico.

ESTRÉS

El estrés laboral en enfermería es predispuesto por diversos factores de riesgo psicosocial como el hecho de ser una profesión centrada en el cuidado a las personas, tener gran responsabilidad y compromiso, presiones sociolaborales y complejas relaciones interpersonales, entre otros. (Nespereira-Campuzano & Vázquez-Campo, 2017).

La inteligencia emocional puede moderar el trabajo emocional, causando menos estrés laboral con el resultado de un mejor bienestar. La inteligencia emocional es una habilidad que se forma a lo largo de los años y puede mejorarse con una formación adecuada. Las personas con capacidad para evaluar, expresar y reaccionar de forma correcta a las emociones suelen tener más éxito su trabajo (Goleman 2001, Bar - On 2006).

Las organizaciones y la sociedad reclaman a los trabajadores que se involucren en la atención al usuario, lo que implica una carga y deterioro emocional (García-Fernández & Giménez-Mas, 2010). Cuando esto ocurre, la incapacidad de regular las emociones puede ocasionar estrés laboral (Giardini & Frese, 2006 y, Geritis et al., 2004). La IE ayuda a hacer frente a circunstancias estresantes, resolver problemas y trabajar en equipo, pero un uso incorrecto puede generar agotamiento, estrés o frustración (Grotta, 2006).

El nivel de IE de los profesionales es importante para el afrontamiento del estrés laboral. Personas que muestran niveles elevados de IE son capaces de desarrollar habilidades de afrontamiento eficientes, mientras que los que muestran bajos niveles de IE reaccionan peor emocionalmente y reflejan inseguridad en el trabajo (Albaladejo et al., 2004).

Según Nespereira-Campuzano & Vázquez-Campo (2017), la IE se relaciona con el estrés laboral. Los profesionales con mayor estabilidad laboral tienen la capacidad de comprender y expresar mejor sus emociones, influyendo en la realización personal. Por lo que, sería recomendable el desarrollo de formaciones específicas para fortalecer la inteligencia emocional de los enfermeros, ya que están continuamente expuestos a situaciones estresantes (Nespereira-Campuzano & Vázquez-Campo, 2017).

SÍNDROME DE BURNOUT

En 1974, el psiquiatra Herbert Freudenberger acuñó el término burnout, describiendo esta conducta como la sensación de “estar quemado”, “apagado” o “consumido”.

Calero (2012), afirma que el síndrome de *burnout* es una respuesta al estrés laboral crónico originado en profesiones como enfermería, centradas en la prestación de servicios. Se afirma que el síndrome está compuesto por un síndrome tridimensional caracterizado por: agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal.

Así pues, se puede definir este síndrome como una experiencia subjetiva formada por emociones y actitudes negativas hacia el trabajo, hacia las personas con las que el individuo se relaciona en su entorno laboral y hacia el propio rol profesional (Gil, 2005, cit en. Sanclemente et al., 2015).

Utilizar nuevas metodologías de trabajo para afrontar este síndrome ayudaría a conocer nuevos puntos de vista y remedios para mejorar la calidad de vida de los profesionales, y así reducir los costes que produce esta patología y mejorar la calidad asistencial percibida por los usuarios (Sanclemente et al., 2015).

Un estudio realizado por Sanclemente et al. (2015) afirma que en España el síndrome de *burnout* se asocia con elevados ratios enfermera-paciente y el hecho de trabajar en unidades de hospitalización. Respecto a las variables sociodemográficas, se relaciona con estar soltero, ser mujer, trabajar a turnos, y a características personales como ser poco sociable, tener poca competencia emocional, compararse con los demás sintiéndose inferior. Todas estas características son factores de riesgo para desarrollar este síndrome.

Es importante saber cómo se desarrolla el síndrome de burnout para detectar los síntomas y actuar consecuentemente con medidas preventivas. Para promover una correcta higiene mental en los profesionales de enfermería, se deben introducir medidas de reducción del estrés en el trabajo (López & Bernal, 2002, cit. en Pades & Homar Amengual, 2006), y desarrollar investigaciones dirigidas a entender cuáles son los elementos estresantes específicos y enseñar estrategias y técnicas que permitan al alumno/a de enfermería hacerle frente al estrés, para ser capaces de cuidar a los que cuidarán y a los que cuidan día a día, como se merecen (Pades & Homar Amengual, 2006).

ESTRÉS Y BURNOUT EN TIEMPOS DE COVID

Según Soto-Rubio et al. (2020), la adecuada gestión de los riesgos psicosociales ayuda a incrementar la productividad, prevenir accidentes, absentismo laboral y promover el bienestar de los empleados, evitando de esta manera problemas de salud, accidentes, baja satisfacción y participación laboral, agotamiento y estrés relacionado con el trabajo.

El impacto de los factores de riesgo psicosocial suele manifestarse en los profesionales sanitarios como mayores niveles de estrés emocional, insatisfacción o problemas sociales relacionados con su trabajo (Suñer-Soler et al., 2012, cit. en Soto-Rubio et al., 2020).

El trabajo emocional hace referencia al esfuerzo, la planificación y el control imprescindibles para manifestar las emociones deseadas durante las relaciones interpersonales (Ortiz et al., 2012) cit. en (Soto-Rubio et al., 2020). Para instaurar una apropiada relación terapéutica con los pacientes e implementar estrategias efectivas de autocuidado, es esencial el control emocional del enfermero, para entender las emociones propias y las de los demás, así como la habilidad de ponerse en el lugar del paciente (McQueen, 2004), (Mayer et al., 2008) cit. en (Soto-Rubio et al., 2020).

La importancia de la inteligencia emocional en las enfermeras se refleja en su salud física y psicológica, la satisfacción laboral y la calidad de la relación enfermera- paciente, y mejora de las relaciones interprofesionales y del trabajo en equipo (Harrison & Fopma-Loy, 2010, cit. en Soto-Rubio et al., 2020). Esta capacidad de gestionar las emociones impulsa la lucha contra el estrés, ayudando a mejorar la propia salud como la del paciente (Soto-Rubio et al., 2020).

Las condiciones de trabajo y sus consecuencias pueden verse afectadas por el contexto económico y social, especialmente cuando surgen acontecimientos que afectan a toda la población, como urgencias de salud o en este caso la pandemia ocasionada por el COVID-19. El trabajo de las enfermeras es primordial, pero en una pandemia, a medida que su trabajo es aún más necesario y crítico, se acentúan los riesgos y situaciones a los que suelen estar expuestos (Soto-Rubio et al., 2020).

Los enfermeros son muy vulnerables emocionalmente dada la situación actual, por su riesgo de exposición al virus, preocupación por infectar a sus familiares o amigos, escasez de equipo de protección individual (EPI) y aumento de las horas de trabajo (Pfefferbaum & North, 2020, cit. en Soto-Rubio et al., 2020).

Los riesgos psicosociales y la inteligencia emocional marcan el cansancio, la satisfacción laboral, y la salud de las enfermeras. Las habilidades emocionales de los profesionales sanitarios fomentan una buena relación terapéutica con el paciente, un aumento de la satisfacción laboral y también sirven de factor protector ante los efectos adversos de los riesgos psicosociales como el síndrome de *burnout* y el estrés laboral (Soto-Rubio et al., 2020).

La inteligencia emocional desempeña un efecto protector frente a los efectos adversos de los riesgos psicosociales como el agotamiento y un efecto beneficioso sobre la satisfacción laboral. En cambio, en el caso de la atención emocional como componente de la inteligencia emocional, el efecto puede ser nocivo, aumentando el efecto de los problemas interpersonales (Landa et al., 2008, cit. en Soto-Rubio et al., 2020). Este resultado se puede entender por el hecho de centrarse demasiado en los aspectos emocionales en un trabajo donde existen conflictos interpersonales, aumentando los efectos negativos como el agotamiento, que pueden sufrir las enfermeras. Esto contribuye a una mayor vulnerabilidad al agotamiento (Szczygiel & Mikolajczak, 2018, cit. en Soto-Rubio et al., 2020). Esto parece mostrar que un nivel elevado de atención emocional podría hacer más vulnerables a las enfermeras, impactando negativamente en su satisfacción laboral (Soto-Rubio et al., 2020).

De modo que la atención emocional, como habilidad útil para la instauración de una buena relación terapéutica con el paciente también puede llegar a ser un factor de riesgo para algunos riesgos psicosociales, como los conflictos interpersonales (Soto-Rubio et al., 2020).

La inteligencia emocional debe potenciarse para impedir los posibles efectos adversos de los riesgos psicosociales en las enfermeras, especialmente el síndrome de *burnout* y la satisfacción laboral. Es de importancia contribuir al desarrollo de programas que ayuden a asegurar la salud y el bienestar psicológico del enfermero, sobre todo en situaciones complejas como actualmente la pandemia que estamos viviendo debido al COVID-19 (Soto-Rubio et al., 2020).

5.4 INTELIGENCIA EMOCIONAL, BIENESTAR EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN LABORAL

El bienestar emocional y la satisfacción laboral son las consecuencias derivadas de todos los beneficios que se han explicado hasta ahora de la inteligencia emocional, es esencial que los profesionales se sientan bien con ellos mismos y con su trabajo, para mejorar el cuidado de los pacientes y para mejorar su propia salud.

Bajo & González (2015), declaran que la IE es una habilidad esencial para los profesionales enfermeros, ya que para establecer relaciones terapéuticas efectivas hay que saber reconocer y entender las emociones propias, así como las de los pacientes y sus familiares.

Según Goleman (1996), lo ideal sería comenzar a enseñar habilidades emocionales en la infancia y la adolescencia ya que componen la mejor etapa para interiorizar e incorporar las costumbres emocionales primordiales y más concretamente en la juventud, desarrollar programas de formativos de IE con los futuros enfermeros, sobre todo en los primeros cursos universitarios. La educación emocional debería realizarse preferiblemente antes de entrar en el mundo laboral, para que los futuros profesionales estén más capacitados ante situaciones complicadas que podrían alterar su estado de bienestar (Bisquerra et al., 2012, cit. en Bajo & González, 2015).

Se ha confirmado la inteligencia emocional influye en los niveles de bienestar de los alumnos. Por lo que, los frutos del desarrollo de la IE podrían empezar a mostrarse en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas universitarias, aplicando los conocimientos, habilidades y actitudes con los pacientes, antes de su inclusión en el mundo laboral (Bajo & González, 2015).

Las enfermeras con mayor capacidad para manejar sus emociones, es decir, con un alto nivel de inteligencia emocional, sufren menos estrés laboral y un mayor bienestar (Karimi et al., 2014). Si la competencia individual en el manejo de las emociones puede reforzar el bienestar de una persona, entonces se necesita más atención en la práctica para entornos de alta demanda emocional (Arvey et al., 1998).

Según Choubey (2009), el estrés influye negativamente en el bienestar de una persona y podría tener efectos perjudiciales en la satisfacción laboral, por lo que las intervenciones expuestas a reducir el estrés también pueden ser efectivas para mejorar el bienestar (Karimi et al., 2014).

Es importante desarrollar la IE en los profesionales enfermeros, dados los beneficios como encontrar el equilibrio emocional, mantener una buena salud, prevenir enfermedades que pueden ocasionar las inestabilidades emocionales como ansiedad, miedo, angustia, ira, etc., reaccionar de manera positiva a la tensión y al estrés, y siendo factor protector del síndrome de burnout (Celestino Sánchez, 2013, Megías et al., 2011, cit. en Bajo & González, 2015).

Por todo ello, es necesario diseñar e implantar programas de educación emocional que ayuden a los enfermeros y a los estudiantes a desarrollar competencias y técnicas indispensables para desempeñar su profesión con competencia y seguridad, así como para ayudarles a adquirir la capacidad de procesar situaciones emocionales complejas (Bajo & González, 2015), mejorando la satisfacción laboral y aumentando su capacidad para interactuar de manera efectiva con los pacientes (Karimi et al., 2014).

6. CONCLUSIONES E IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA ENFERMERA

En este trabajo se muestra como en el día a día interactuamos con nuestras propias emociones y las de los demás. Para saber utilizar correctamente estas emociones, se requieren ciertas habilidades específicas como las nombradas por Goleman en los diferentes tipos de inteligencias. Este autor diferencia el cociente intelectual de la inteligencia emocional, de esta manera, se explica cómo la autoconsciencia influye en nuestra toma de decisiones aplicando el razonamiento. Por esto, es preciso aprender a manejar nuestras emociones, cosa que empieza a ocurrir en la infancia. La IE nos permite saber afrontar las situaciones complicadas que pueden surgir. En nuestra profesión, saber controlar y manejar nuestras propias emociones y las de los demás nos ayudará a ofrecer un buen trato y cuidados a los pacientes.

El concepto de inteligencia emocional ha obtenido más popularidad en las últimas décadas, aunque han surgido diferencias en su definición y evaluación, encontramos gran evidencia de su utilidad en el mundo laboral, académico o de salud.

En enfermería, el profesional lleva una gran carga emocional que en muchas ocasiones es complicado controlar y que puede llegar a ser perjudicial para la relación enfermero-paciente. De aquí surge la importancia de desarrollar este ámbito, para promover un buen trato con los pacientes que preste un cuidado integral.

Formarse y estar emocionalmente preparados ayuda a manejar diferentes circunstancias y conlleva un avance en el desarrollo personal y profesional. En el ámbito sanitario es imprescindible tener autocontrol y conocimiento de los pensamientos y emociones propias. Numerosos modelos y ensayos han tratado de examinar qué pasa por nuestra mente y por qué.

Este trabajo lleva a conocer un poco más nuestra actuación en el trabajo diario como enfermeros. Se han cumplido los objetivos de analizar la implicación de la IE en el ámbito enfermero tanto en profesionales como en estudiantes, mostrar sus beneficios, dar a conocer aquellos estresores principales, así como el manejo adecuado de nuestras emociones para lograr un buen trato con el paciente.

Con lo que se han dado respuestas a las preguntas de investigación, demostrando que la inteligencia emocional contribuye positivamente en la formación de los estudiantes y profesionales enfermeros, obteniendo beneficios tales como el compromiso, la toma de decisiones, liderazgo, resolución de conflictos, entre otros.

También se ha mostrado como el estrés y el síndrome de *burnout* perjudican a los profesionales influyendo en la manera de trabajar y resultando dañinos para su salud emocional. De aquí la utilidad de la inteligencia emocional, para evitar estos problemas, aumentando la satisfacción laboral y la calidad de vida.

Se ha confirmado que la inteligencia emocional se desarrolla desde la infancia, teniendo siempre la oportunidad de adoptar varias características para manejar nuestras emociones. Por lo que estaría bien empezar la enseñanza de la IE en la escuela ya que es una competencia básica a desarrollar en la vida para relacionarnos entre nosotros. Más concretamente, en las universidades deberían implantar programas de educativos emocionales con el objetivo de desarrollar las habilidades de la IE, repercutiendo positivamente en su productividad académica, ayudando a enfrentar diferentes circunstancias durante las prácticas clínicas y en su futuro desarrollo profesional. Además, la IE es útil contra el estrés, aportando varios beneficios que fomentan una mejora en el cuidado asistencial y ayudan a afrontar apropiadamente los estresores ocupacionales.

Como reflexión, en este trabajo he percibido que trabajar en el ámbito sanitario conlleva un deterioro físico y mental, y que esto se puede evitar teniendo en cuenta la inteligencia emocional, cosa que hoy en día no se aprecia como debería, ya que la IE no solo es útil en la profesión enfermera, si no a todas las personas en el desarrollo de su vida.

El tema de las emociones en el ámbito enfermero no ha sido muy estudiado. Por ello, para la elaboración de futuras investigaciones, se sugirió este estudio, para colaborar con la evolución de la enfermería como disciplina y al desarrollo de cuidados enfermeros de calidad.

En este trabajo se ha evidenciado la importancia de la IE por los múltiples beneficios que aporta a los enfermeros. Por tanto, y con la propuesta de impulsar nuevos estudios, propongo como futura línea de investigación: descubrir y profundizar en como implementar la inteligencia emocional en enfermería, es decir, la elaboración de propuestas formativas para impulsar la enseñanza de la inteligencia emocional.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aradilla Herrero, A. (2013). Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería.
- Bajo, Y., & González, R. (2015). La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero. *Metas Enferm*, 17(10): 12-16. <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80677/la-salud-emocional-y-el-desarrollo-del-bienestar-enfermero/>
- Başoğul, C., & Özgür, G. (2016). Role of Emotional Intelligence in Conflict Management Strategies of Nurses. *Asian Nursing Research*, 10(3), 228–233. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.07.002>
- Berrocal, P. F., & Pacheco, N. E. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del profesorado*, 19(3), 63-93.
- Calero, MR. (2012). Riesgos psicosociales en el personal de Enfermería: burnout. *Educare21*, 10(7). <http://www.enfermeria21.com/publicaciones/educare/>
- Carragher, J., & Gormley, K. (2017). Leadership and emotional intelligence in nursing and midwifery education and practice: a discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*, 73(1), 85–96. <https://doi.org/10.1111/jan.13141>
- Fragoso-Luzuriaga, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Revista iberoamericana de educación superior*, 6(16), 110-125.
- García-Fernández, M., & Giménez-Mas, S. I. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. *Espiral. Cuadernos del profesorado*, 3(6), 43-52.

García, P., González, R., Monte, A., Pérez Santana, G., Rodríguez, C., Yáñez, L. (2013). Estrés en estudiantes de Enfermería. Estrategias para el manejo y prevención. *Rev. Educare21*, 11(4). <http://www.enfermeria21.com/publicaciones/educare/>

Giménez-Espert, M. D. C., & Prado-Gascó, V. J. (2018). The role of empathy and emotional intelligence in nurses' communication attitudes using regression models and fuzzy-set qualitative comparative analysis models. *Journal of Clinical Nursing*, 27(13–14), 2661–2672. <https://doi.org/10.1111/jocn.14325>

Hutchinson, M., Hurley, J., Kozlowski, D., & Whitehair, L. (2018). The use of emotional intelligence capabilities in clinical reasoning and decision-making: A qualitative, exploratory study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(3–4). <https://doi.org/10.1111/jocn.14106>

Hurley, J. (2013). Perceptual shifts of priority: a qualitative study bringing emotional intelligence to the foreground for nurses in talk-based therapy roles. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing* 20(2), 97–104. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2012.01892.x>

Karimi, L., Leggat, S. G., Donohue, L., Farrell, G., & Couper, G. E. (2014). Emotional rescue: the role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 70(1), 176–186. <https://doi.org/10.1111/jan.12185>

López-Fernández, C. (2015). Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. *Educación médica*, 16(1), 83-92.

Mestré, J., Guil, R., & Brackett, M. (2008). Inteligencia emocional: definición, evaluación y aplicaciones desde el modelo de habilidades de Mayer y Salovey. *Motivación y emoción*, 407-438.

Nespereira-Campuzano, T., & Vázquez-Campo, M. (2017). Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. *Enfermería Clínica*, 27(3), 172-178.

Pades A., Homar, C. (2006). Estrés laboral y burnout en Enfermería. *Metas de Enferm*, 9(3): 67-72

Pérez-Fuentes, M. D. C., Molero Jurado, M. D. M., Gázquez Linares, J. J., & Oropesa Ruiz, N. F. (2018). The Role of Emotional Intelligence in Engagement in Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph15091915>

Sanclemente, I., Elboj, C., Iñiguez, T. (2015). Burnout en los profesionales de Enfermería en España. Estado de la cuestión. *Metas Enferm*, 17(10): 17-23.

Soto-Rubio, A., Giménez-Espert, M. D. C., & Prado-Gascó, V. (2020). Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph17217998>