



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SU
RELACIÓN CON EL AFRONTAMIENTO DEL
ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA**

Magdalena Comas Monleón

Grado de enfermería

Facultad de enfermería y fisioterapia

Año académico 2020-2021

LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON EL AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Magdalena Comas Monleón

Trabajo de fin de grado

Facultad de: Enfermería

Universidad de las islas Baleares

Año académico 2020-21

Palabras clave del trabajo:

Inteligencia Emocional, estrés laboral, enfermeras y enfermeros, estrategias, personal de enfermería.

Nombre del tutor/a: Antonia Pades Jiménez

Autorizo a la Universidad a incluir éste trabajo en el repositorio institucional para consultarlo en acceso abierto y difundirlo en línea, con finalidades exclusivamente académicas y de investigación.

| Autor/a | | Tutor/a | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Sí | No | Sí | No |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

RESUMEN

Introducción: La profesión enfermera es un trabajo sometido a diversas situaciones de estrés, debido al trato con el paciente, sobrecarga de trabajo y las propias relaciones personales que se establecen con los compañeros. Por ésta razón, es necesario desarrollar estrategias y métodos que permitan combatir el estrés, como es el caso de la Inteligencia Emocional.

Objetivos: El objetivo de este trabajo es conocer la relación entre niveles de inteligencia emocional y el estrés laboral en profesionales de enfermería.

Metodología: Revisión bibliográfica, centrada en las evidencias publicadas durante los últimos diez años, empleando los descriptores; Emotional intelligence; occupational stress; nurses; strategies; nursing staff. Los cuales se ingresaron en PubMed, y el meta-buscador EBSCOhost, y seleccionando finalmente 20 artículos.

Discusión: Existe una clara relación entre el estrés del personal sanitario y la IE de los mismos, evidenciando que el personal que dispone de una IE más elevada, dispone de mejores estrategias para afrontar el estrés.

Conclusiones: La mayoría de los estudios mencionan la necesidad de aplicar estrategias e intervenciones basadas en la promoción de la IE, pero no se dispone de suficiente evidencia sobre las intervenciones, requiriendo una profundización al respecto.

Palabras clave: Inteligencia Emocional, estrés laboral, enfermeras y enfermeros, estrategias, personal de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The nurse profession is a job subjected to various stressful situations, due to the treatment with the patient, work overload and the personal relationships themselves that are established with the peers. Therefore, it is necessary to develop strategies and methods that allow to combat stress, as is the case of Emotional Intelligence.

Objectives: The objective of this project is to know the relationship between levels of emotional intelligence and the work stress in nursing professionals through a bibliographic review on the subject.

Methodology: Bibliographic review, focused on evidence published over the past ten years, using descriptors; Emotional intelligence; occupational stress; nurses; strategies; nursing staff. Which were entered into PubMed, and the EBSCOhost meta-search engine, and finally selecting 20 items.

Discussion: There is a clear relationship between the stress of health workers and their EI, showing that staff with higher EI have better strategies for dealing with stress.

Conclusions: Most studies mention the need to implement strategies and interventions based on the promotion of EI, but there is insufficient evidence on interventions, requiring further development

Keywords: Emotional Intelligence, work stress, nurses and nurses, strategies, nursing staff.

RESUM

Introducció: La professió infermera és un treball sotmès a diverses situacions d'estrès, a causa de el tracte amb el pacient, sobrecàrrega de treball i les pròpies relacions personals que s'estableixen amb els companys. Per aquesta raó, cal desenvolupar estratègies i mètodes que permetin combatre l'estrès, com és el cas de la intel·ligència emocional.

Objectius: L'objectiu d'aquest treball és conèixer la relació entre nivells d'intel·ligència emocional i l'estrès laboral en professionals d'infermeria.

Metodologia: Revisió bibliogràfica, centrada en les evidències publicades durant els últims deu anys, emprant els descriptors; Emotional intelligence; Occupational estrès; nurses; strategies; nursing staff. Els quals es van ingressar a PubMed, i el meta-cercador EBSCOhost, i seleccionant finalment 20 articles.

Discussió: Hi ha una clara relació entre l'estrès amb el personal sanitari i la IE dels mateixos, evidenciant que el personal que disposa d'una IE més elevada, disposa de millors estratègies per afrontar l'estrès.

Conclusions: La majoria dels estudis esmenten la necessitat d'aplicar estratègies i intervencions basades en la promoció de la IE, però no es disposa de suficient evidència sobre les intervencions, requerint un aprofundiment al respecte.

Paraules clau: Intel·ligència Emocional, estrès laboral, infermeres i infermers, estratègies, personal d'infermeria.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| RESUMEN | 4 |
| ABSTRACT | 4 |
| RESUM | 5 |
| 1. Introducción | 8 |
| 2. Objetivos | 11 |
| 2.1. Objetivo general | 11 |
| 2.2. Objetivos específicos | 11 |
| 3. Metodología | 11 |
| 3.1. Estrategia de búsqueda | 11 |
| 4. Resultados | 15 |
| 4.1. Diagrama de flujo | 15 |
| 4.2. Tabla grado de evidencia SIGN | 15 |
| 5. Discusión | 20 |
| 6. Conclusiones / Implicaciones | 27 |
| 7. Bibliografía | 28 |

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Resultados y selección de artículos | 14 |
| Tabla 2. Tabla resumen de la evidencia | 16 |
| | |
| Figura 1. Diagrama de flujo de la búsqueda y selección de artículos. Fuente: elaboración propia | 15 |

1. INTRODUCCIÓN

La profesión enfermera es un trabajo sometido a diversas situaciones de estrés, debido a los casos que atienden a diario, trato con el paciente y sus familiares y las propias relaciones personales que se establecen con los compañeros y con el resto de trabajadores dentro de la jerarquía de los centros sanitarios (1). Además, la labor del personal enfermero, ejerce como la primera línea de defensa ante una situación de crisis sanitaria, como es el caso de nuestra actual situación, siendo todos estos elementos, los catalizadores principales de situaciones de estrés en los profesionales (2).

Existen otros elementos que también inciden en el estrés de este colectivo, como es el caso de los factores demográficos como el género, la raza, la situación laboral y la edad de la enfermera (3). Así mismo, las características específicas de la jornada diaria también inciden en el desarrollo del estrés, como acontece con la sobrecarga de trabajo, ratio enfermera-paciente, la responsabilidad de la labor y problemas en las relaciones interpersonales (4).

Pese a que se desarrollan y ponen en práctica diversos protocolos e intervenciones para mitigar los elementos estresantes en los centros sanitarios, algunos de ellos no se pueden erradicar completamente, requiriendo intervenciones y programas específicos que sirvan para afrontar las mencionadas situaciones. Es importante mencionar que los problemas para afrontar las situaciones estresantes, pueden derivar en un cuadro de estrés crónico, que afecta al desempeño profesional de las enfermeras y enfermeros, pero también a su entorno personal y relacional (5). Según Lazarus y Folkman (1986), Las estrategias de afrontamiento son “Los esfuerzos de desarrollo cognitivo y conductual para manejar demandas específicas internas y/o externas que son evaluadas como excedentes de los recursos con los que cuenta la persona”, ya que el estrés es una interrelación entre uno mismo y el ambiente (6). Para ello es necesario adquirir éste tipo de habilidades, en las que cuando se advierte una situación que puede provocar estrés, la enfermera evalúa la situación y determina una estrategia de afrontamiento centrada en el problema (Se modifica ésta situación estresante mediante una acción) o centrada en la emoción (Se modifica el significado de la situación estresante, o bien se modifica la manera en que la situación estresante se lleva a cabo con el medio ambiente) (7). Por ende, las habilidades que se van a trabajar en éste

estudio son las emocionales demostrándose que un aumento de inteligencia emocional se relaciona positivamente con estilos de afrontamiento orientados al problema y emociones positivas, y negativamente con emociones negativas (8).

La inteligencia emocional se refiere a un conjunto de habilidades, competencias y destrezas no cognitivas, las cuales inciden en la habilidad de la persona para poder afrontar escenarios complejos, al mismo tiempo que brinda un respaldo sólido para solventar el estrés y responder a las necesidades del entorno (9). También es definida como “la capacidad de controlar los sentimientos y las emociones propias, así como la de los demás, discriminando entre ellos y utilizando ésta información para guiar el pensamiento y las acciones” (Salovey y Mayer, 1990). En el año 2000, se refinó el modelo de 3 habilidades de IE de Salovey y Mayer, y pasó a un modelo de 4 habilidades básicas las cuales son “La percepción y valoración emocional, la facilitación emocional, la comprensión emocional y la regulación reflexiva” (Mayer, Caruso y Salovey, 2000). En cambio, Goleman en 2011 opta por un modelo mixto en el que integra las habilidades y a su vez las competencias emocionales “el conocimiento de uno mismo (autoconsciencia), la autorregulación, la consciencia social, la regulación de las relaciones interpersonales” (10).

Considerando las situaciones a las que se exponen los enfermeros y enfermeras, tanto física y emocionalmente en sus jornadas de trabajo, y comparándolas con el resto de profesiones, resulta evidente que el desarrollo de sus habilidades emocionales es fundamental para poder adaptarse a las condiciones complejas de su entorno laboral (11). Porque si estos trabajadores no disponen de las habilidades necesarias para poder controlar las emociones, esto dificultará su labor, impidiéndoles controlar sus emociones al momento de atender a pacientes, y especialmente cuando se enfrentan a situaciones de emergencia. Por ende, las personas que emplean su inteligencia emocional de forma adecuada, pueden conectar mejor con el contexto, disponen de mayor confianza en sí mismo, y también de las habilidades que poseen (12).

Además, algunos estudios han mencionados que el incremento de la Inteligencia emocional se ha relacionado con una menor percepción de estrés, ya que existe la posibilidad de que las personas con mayor Inteligencia emocional se puedan adaptar mejor a los elementos estresantes y, a su vez, el estrés interpretado tiene un efecto menor en las mismas (13). Así mismo, otros estudios mencionan que las personas con

puntuaciones de Inteligencia emocional más elevada buscan mecanismos de afrontamiento más apropiados para manejar el estrés, además de evidenciar habilidades de pensamiento crítico, cualidades de liderazgo, mayor solidaridad, ostentan un comportamiento ético, y cuentan con una mayor satisfacción con la vida en general (14).

A tenor de estos antecedentes, en esta investigación se plantea ahondar en la relación que existe entre la Inteligencia emocional y el colectivo enfermero, con el fin de identificar la definición que se maneja de la misma por las enfermeras y enfermeros, las estrategias que más se emplean para desarrollar y promover la Inteligencia emocional, y como la misma incide en la satisfacción y niveles de estrés del colectivo en cuestión. Para ello, en los siguientes apartados se plantean las directrices principales de la Revisión sistemática de la literatura que se ha realizado al respecto, así como los principales hallazgos de la misma.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Acorde con los antecedentes antes mencionados, y considerando los niveles de estrés a los que se ven sometidos los profesionales sanitarios, se ha determinado que el objetivo general de este trabajo sea: conocer la relación entre niveles de inteligencia emocional y el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería por medio de una revisión bibliográfica sobre el tema.

2.2. Objetivos específicos

En línea con el objetivo antes mencionado, se han planteado dos objetivos específicos para esta investigación:

- Definir Inteligencia emocional y estrés laboral
- Examinar las estrategias más eficaces para aumentar la IE con el objetivo de disminuir el estrés y de instruir en competencias emocionales en el personal enfermero.

3. METODOLOGÍA

La metodología de estudio seleccionada corresponde a una revisión bibliográfica, centrada en las evidencias publicadas durante los últimos diez años en relación al estrés y el desarrollo de la Inteligencia emocional en el personal de enfermería.

3.1. Estrategia de búsqueda

En primer lugar, se trabajó con el sistema PICO para establecer los objetivos expuestos, por medio del cual, se han podido obtener las palabras clave que más definían el tema planteado. Una vez identificadas las palabras o términos clave, se ha procedido a transferirlas a un lenguaje científico utilizando el tesauro DeCS. De esta

manera se ha extraído una serie de descriptores en diferentes idiomas (Inglés y Español) para facilitar la búsqueda con el correspondiente lenguaje documental.

Para una segunda comprobación de estos descriptores, se ha introducido el descriptor en inglés obtenido del tesoro DeCS en el tesoro MeSH, el único descriptor que no coincide es el de “Strategies”, siendo correcto en el tesoro DeCS pero no en el MeSH.

Finalmente, los descriptores que se han utilizado para la revisión sistemática han sido los siguientes:

- *Español*: Inteligencia emocional, estrés ocupacional, enfermeras y enfermeros, estrategias, personal de enfermería
- *Inglés*: Emotional intelligence, occupational stress, nurses, strategies, nursing staff

Una vez establecidos estos descriptores, se han seleccionado una serie de combinaciones utilizando “AND” y OR como operador booleano para la unión de éstos, de modo que facilitará la búsqueda bibliográfica.

Como consecuencia, en el primer nivel de búsqueda se han combinado:

- “*Emotional intelligence*” AND “*occupational stress*” AND “*nurses*”.
- “*Emotional intelligence*” AND “*strategies*” AND “*nurses*” AND “*occupational stress*”.
- “*Strategies*” AND “*Emotional intelligence*” AND “*occupational stress*”.

Mientras que, en el segundo nivel de búsqueda se han utilizado las combinaciones:

- “*Enfermeras*” AND “*Inteligencia emocional*” AND “*estrés ocupacional*” AND “*estrategias*”
- “*Emotional intelligence*” AND “*occupational stress*” AND “*nursing staff*”

Finalmente, después de la tercera tutoría, se observa la necesidad de obtener más artículos para poder realizar la revisión sistemática, por lo que se plantea una tercera búsqueda, la cual se utilizan solamente dos descriptores para ampliar el número de artículos definitivos:

- *“Emotional intelligence” AND “nursing staff”*

Las bases de datos que se han utilizado para iniciar la búsqueda sistemática junto con las combinaciones booleanas descritas anteriormente son PubMed y el metabuscador EBSCOhost.

Tras la búsqueda, se han recopilado diversos artículos sobre los cuales se han aplicado los siguientes criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los definitivos:

- *Criterios de inclusión:*
 - Artículos publicados en los últimos 10 años.
 - Enfermeras y enfermeros de cualquier unidad en la primera y segunda búsqueda bibliográfica.
 - Artículos en inglés y en español.
- *Criterios de exclusión:*
 - Artículos publicados antes de los últimos 10 años.
 - Cualquier otra profesión que no sea profesional sanitario.
 - Artículos en idiomas que no sean inglés ni español

De esta forma, se han seleccionado 20 artículos para ser incluidos en la revisión bibliográfica, detallando los resultados y selección de los mismos en la siguiente tabla (tabla 1).

Tabla 1. Resultados y selección de artículos

| BASE DE DATOS | NIVEL DE BÚSQUEDA | Nº DE ARTÍCULOS (FILTRO APLICADO: ÚLTIMOS 10 AÑOS) | ARTÍCULOS SELECCIONADOS POR TÍTULO | ARTÍCULOS DEFINITIVOS | |
|--|--|--|------------------------------------|-----------------------|----|
| PUBMED | 1er nivel | | | | |
| | “Emotional intelligence” AND “occupational stress” AND “nurses” | 62 | 18 | 2 | |
| | “Emotional intelligence” AND “strategies” AND “nurses” AND “occupational stress” | 7 | 0 | 0 | |
| | “Strategies” AND “Emotional intelligence” AND “occupational stress” | 75 | 15 | 3 | |
| | 2º nivel | | | | |
| | “Enfermeras” AND “Inteligencia emocional” AND “estrés ocupacional” AND “estrategias” | 0 | 0 | 0 | |
| | “Emotional intelligence” AND “occupational stress” AND “nursing staff” | 1 | 1 | 1 | |
| | 3er nivel | | | | |
| | “Emotional intelligence” AND “nursing staff” | 82 | 11 | 1 | |
| | EBSCOHOST | 1er nivel | | | |
| “Emotional intelligence” AND “occupational stress” AND “nurses” | | 25 | 8 | 4 | |
| “Emotional intelligence” AND “strategies” AND “nurses” AND “occupational stress” | | 7 (des del 2013) | 4 | 2 | |
| “Strategies” AND “Emotional intelligence” AND “occupational stress” | | 16 | 0 | 0 | |
| 2º nivel | | | | | |
| “Enfermeras” AND “Inteligencia emocional” AND “estrés ocupacional” AND “estrategias” | | 2 | 1 | 1 | |
| 3er nivel | | | | | |
| “Emotional intelligence” AND “nursing staff” | | 146 | 24 | 6 | |
| TOTAL | | TODOS LOS NIVELES | 416 | 82 | 20 |

4. RESULTADOS

Acorde con la búsqueda realizada, y los criterios que se han aplicado en la misma, se han seleccionado 20 artículos para la revisión sistemática, tal como se expone en el diagrama de flujo detallado en la figura 1.

4.1. Diagrama de flujo

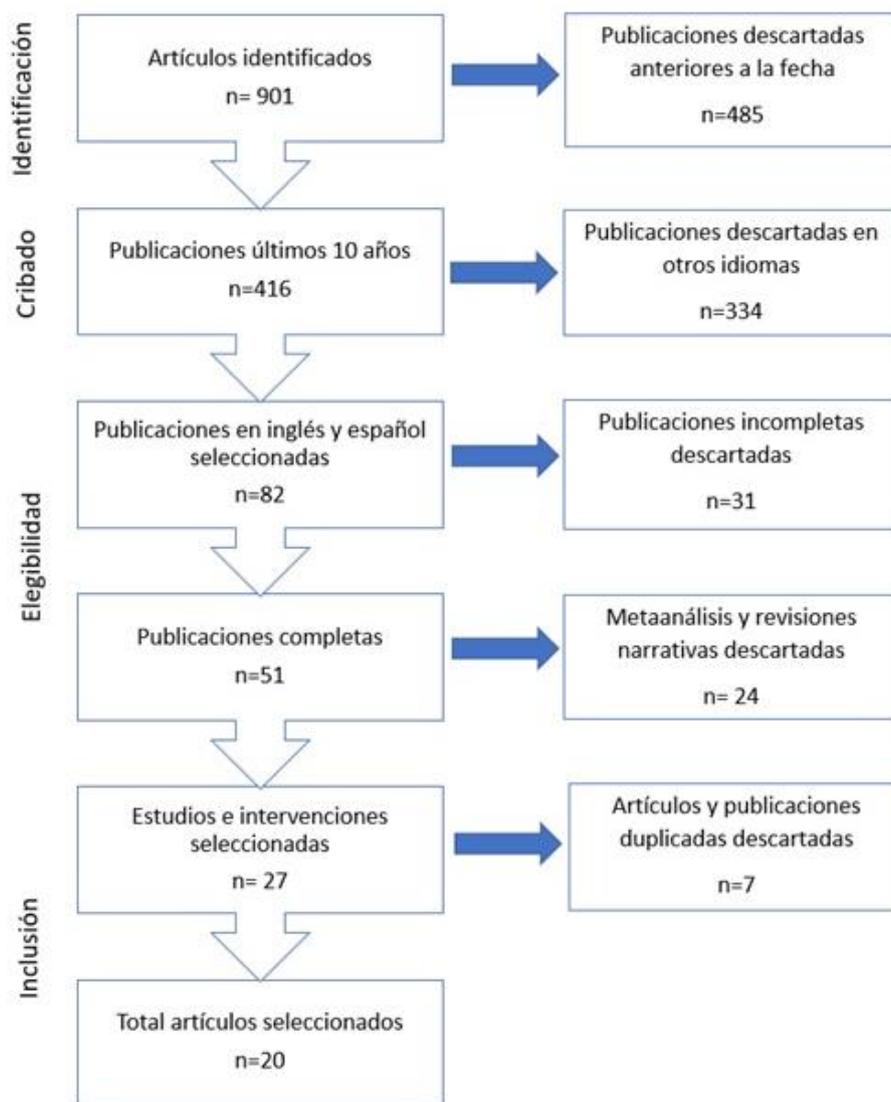


Figura 1. Diagrama de flujo de la búsqueda y selección de artículos.

4.2. Tabla grado de evidencia SIGN

En lo que respecta al grado de evidencia, en la siguiente tabla (tabla 2) de fuente propia, se lleva a cabo un resumen de cada uno de los artículos seleccionados y el nivel de evidencia acorde con la guía de calificación del Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN, 2011) (31):

Tabla 2. Tabla resumen de la evidencia

| Autores, revista y año | Tipo de estudio, fuente de datos, muestra seleccionada, lugar | Nivel de evidencia |
|--|--|--------------------|
| 1. Nespereira-Campuzano T, Vázquez-Campo M. Enfermería Clínica, 2017. | Estudio científico (EC) observacional, descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo. Cuestionario autoadministrado Muestra: 88 enfermeros/as y auxiliares de enfermería del hospital Universitario de Ourense, España. | 3 |
| 2. Bittinger A C, Dunn K, Hranchook A, Codier E. American Association of nurse anesthetists Journal, 2020. | EC descriptivo, con muestra por conveniencia. Muestra: 295 enfermeros/as anestesiistas en Hawai | 3 |
| 3. Codier E, Freitas B, Muneno L. Oncology Nursing Forum, 2013. | Estudio experimental con intervención, pre y post test. Metodología cuantitativa y cualitativa. Cuestionario autoadministrado Muestra: 33 enfermeras de oncología de un hospital de Honolulu, Hawai. | 2++ |
| 4. Kheirkhah M, Shayegan F, Haghani H, Jalal E J. Journal of Medicine and Life, 2018. | EC transversal, y correlacional, con muestra al azar seleccionada de 9 ciudades aleatorias dentro de los criterios de inclusión. Cuestionario autoadministrado Muestra: 200 parteras de todas las localidades de Lorestán, Irán. | 3 |
| 5. Lawal A M, Idemudia E S. Curationis, 2017. | EC transversal con muestra por conveniencia, voluntarios y anónimo. Cuestionario autoadministrado Muestra: 228 enfermeros/as de Ibadan, Nigeria. | 3 |
| 6. Markiewicz K. Acta | EC descriptivo con muestra por | 3 |

| | | | |
|-----|---|---|----|
| | Neuropsychologica, 2019. | conveniencia. Cuestionario autoadministrado Muestra: 104 enfermeros/as de diferentes provincias de Polonia. | |
| 7. | Sun H, Wang S, Wang W, Han G, Liu Z, Wu Q, Pang X. Journal of clinical nursing, 2021. | EC transversal descriptivo, con muestra por conveniencia Cuestionario autoadministrado. Muestra: 170 enfermeros/as del hospital creado de manera repentina en Wuhan, China. | 3 |
| 8. | Yaralizadeh M, Chegini S N, Najar S, Khavayet F, Abedi P. British Journal of Midwifery, 2020. | EC transversal descriptivo, con muestra por conveniencia. 300 enfermeras comadronas en hospitales de Ahvaz, Irán. | 3 |
| 9. | Görgens-Ekermans G, Brand T. Journal of clinical nursing, 2012. | EC transversal, anónimo, descriptivo y no experimental. Cuestionario autoadministrado Muestra: 122 enfermeros/as de hospitales privados de Sudáfrica. | 3 |
| 10. | Mazzella Ebstein A M, Sanzero Eller L, Tan K S, Cherniss C, Ruggiero J S, Cimiotti J P. Psycho-oncology, 2019. | EC analítico descriptivo con muestra por conveniencia, anónima. Cuestionario autoadministrado. Muestra: 203 enfermeros/as de un Instituto Nacional de Cáncer al nord-oeste de EEUU. | 1+ |
| 11. | Molero Jurado M D M, Pérez-Fuentes M D C, Oropesa Ruiz N F, Simón Márquez M D M, Gázquez Linares J J. Medicina, 2019. | EC analítico descriptivo transversal y anónimo. Cuestionario autoadministrado. Muestra: 1.777 enfermeros/as de España. | 1+ |
| 12. | Soto-Rubio A, Giménez-Espert M D C, Prado-Gascó V. International | EC transversal descriptivo. Cuestionario autoadministrado. Muestra: 125 enfermeros /as de | 3 |

journal of environmental research and public health, 2020. hospitales públicos de Valencia, España.

| | | |
|---|---|-----|
| 13. Hong E, Lee Y S. International journal of nursing practice, 2016 | EC descriptivo, con muestra por conveniencia y participantes voluntarios y recompensados por la participación. Cuestionario autoadministrado Muestra: 211 enfermeros/as de Corea del Sur. | 3 |
| 14. Szczygiel D D, Mikolajczak M. Emotional Intelligence Buffers the Effects of Negative Emotions on Job Burnout in Nursing. Frontiers in Psychology, 2018. | EC analítico, con muestra por conveniencia y participación voluntaria. Cuestionario autoadministrado Muestra: 188 enfermeras de Polonia. | 2++ |
| 15. Ruiz-Fernández M D, Pérez-García E, Ortega-Galán Á M. International journal of environmental research and public health, 2020. | EC transversal, descriptivo, voluntario y anónimo. Cuestionario autoadministrado. Muestra: 1521 enfermeras del servicio de salud de Andalucía | 3 |
| 16. Taylor B, Roberts S, Smyth T, Tulloch M. Journal of nursing management, 2015. | Estudio de intervención, metodología cualitativa con tres directivos de enfermería de Australia. | 3 |
| 17. Aldaz,E, Aritzeta A, Galdona N. Journal of advanced nursing, 2019 | EC transversal, aleatorio, voluntario, anónimo y sin conocimiento del objetivo del estudio por los participantes. Cuestionario autoadministrado Muestra: 159 auxiliares de enfermería de residencias de España | 3 |

18. Huang H, Liu L, Yang S, Cui X, Zhang J, Wu H. EC transversal voluntario y aleatorio
 Cuestionario autoadministrado
 Psychology Research and Behavior Management, 2019.
 Muestra: 566 enfermeros/as de hospitales de Liaoning, China. 3
19. Ishii S, Horikawa E. EC descriptivo, anónimo, voluntario y aleatorio. Los participantes conocían el objetivo del estudio.
 Cuestionario autoadministrado
 Muestra: 159 participantes de hospitales psiquiátricos y medicina interna en Japón. 3
20. Ranjbar Ezzatabadi M, Amin Bahrami M, Hadizadeh F, Arab M, Nasiri S, Amiresmaili M, Tehrani G A. Iranian Red Crescent medical journal, 2012
 EC transversal, descriptivo, aleatorio. Cuestionario autoadministrado.
 Muestra: 243 enfermeras y 193 pacientes del hospital Universitario de Yadz, Irán. 3

5. DISCUSIÓN

- *Inteligencia emocional de los profesionales*

En los diversos artículos y estudios que se han analizado, se ha comprobado que los participantes contaban con una Inteligencia emocional normal o elevada. Aunque algunos de los estudios no presentaban información directa sobre los resultados de las escalas o cuestionarios aplicados en relación con la IE, ya que se exponían directamente las correlaciones con el resto de variables. No obstante, algunos estudios expusieron las medidas, medias y resultados al respecto, como es el caso del trabajo de Bittinger et al., podemos apreciar que, para las cuatro subescalas de Inteligencia Emocional, la puntuación media total en la Escala de Inteligencia Emocional sugirió un nivel moderadamente alto de IE en el personal de la muestra (15).

En una línea similar, el estudio de Codier et al., expone los hallazgos de la inteligencia emocional de las enfermeras oncológicas, y aunque únicamente el 30% de los participantes en el estudio completaron las pruebas (cuestionario MSCEIT v.2 de Mayer, Salovey y Caruso) antes y después de la intervención, éstos contaron con una mejora en los ítems de identificación de emociones, y sobresaliendo sobre el resto de aspectos que se recogían en el cuestionario (16).

Así mismo, el trabajo de Kheirkhah et al., trabajó con una muestra de enfermeras comadronas, apreciando que la puntuación más baja de IE se reflejó en la dimensión de conciencia social y la puntuación más alta en la dimensión de habilidades sociales. Considerando que una puntuación entre 90 y 99 representa un nivel apropiado de IE, las participantes del estudio cuentan con una IE de buena a excelente (17).

Una situación similar podemos encontrar en el estudio de Lawal e Idemundia, los cuales afirman que las enfermeras y enfermeros de Nigeria que participaron de su estudio contaban con una inteligencia emocional media de 74,41 (acorde con la escala de Wong and Law Emotional Intelligence), la cual es una puntuación elevada en relación con el cuestionario mencionado (18). Resultados similares a los expuesto por Markiewicz (2019), con una media de 127.05 en relación con la Emotional Intelligence Scale (19).

En un contexto similar, podemos apreciar lo expuesto por Nespeira y Vázquez (2017), los cuales evidencian una media de IE estable y alta en la muestra utilizada en

su estudio (11). Lo mismo que se apreció en la muestra de enfermeras durante la recién crisis sanitaria por Covid-19 del estudio de Sun et al., la cual contaba con un promedio de IE por encima de la media, apreciando una relación significativa con factores sociodemográficos demostrando que las enfermeras mayores de 45 años obtuvieron puntajes más elevados de IE en relación con las enfermeras más jóvenes. Dato que se repite con las enfermeras casadas, enfermeras con 11-15 años de experiencia y enfermeras que tuvieron hijos, las cuales obtuvieron puntajes más elevados de IE en relación a las enfermeras solteras, con menos de 10 años de experiencia en el ámbito de trabajo y que no tuvieron hijos (20).

El estudio de Yaralizadeh et al., afirma que sus resultados evidenciaron un nivel elevado de IE de las comadronas iraníes, aunque en el estudio se define como cociente emocional, y recomiendan el desarrollo de programas e intervenciones que promuevan el desarrollo del mismo (8).

Estos hallazgos, demuestran que en los estudios que han valorado el promedio de IE de las enfermeras, se ha evidenciado un promedio adecuado o alto de IE.

- *Estrés laboral en los profesionales*

De la misma manera que se afirma en los hallazgos revisados anteriormente en relación a los niveles de la IE, se ha comprobado de manera paralela que en la mayoría de los estudios las muestras obtenidas contaban con un promedio de estrés laboral medio-bajo. Del mismo modo en estudio de Sun et al., en el que un 82% de las enfermeras y enfermeras en prácticas obtuvieron los niveles más bajos de estrés laboral considerados normales en la dimensión que corresponde al estrés laboral en la escala DASS-21, asimismo, no se mostraron diferencias significativas entre los datos sociodemográficos y el estrés laboral (20). En la misma medida, la muestra del estudio de Markiewicz, las enfermeras partían de un nivel de agotamiento bajo en relación al promedio nacional (19).

En este mismo contexto, en los resultados de la encuesta de estrés laboral del estudio de Bittinger et al., la puntuación fue de 42,48 sobre 100 manifestando que los participantes contaban con un manejo del estrés moderadamente bueno (15). Asimismo, teniendo en cuenta en el estudio de Lawal e Idemundia que un puntaje de 15 o menos se

considera relativamente tranquilo y un puntaje de entre 31 y 40 se considera un nivel potencialmente peligroso en la escala WSS (Marlin Company et al. 2001), la muestra obtuvo una media de 22,27 interpretándose como un nivel moderado de estrés (18).

De manera antagónica, en el estudio de Huang et al., se demostró que las enfermeras chinas partían con niveles altos por encima de la media de fatiga crónica en relación a otros países, considerándose a su vez una correlación positiva con los factores demográficos, demostrando que los profesionales casados contaban con niveles más altos de estrés laboral y fatiga crónica. De ésta misma manera, se observó que más del 80% de las enfermeras desempeñaban más de 40 horas de trabajo semanal siendo un factor destacable ya que se le añadían las tareas domésticas consumiendo su propia energía mental y física por las exigencias y normas sociales y culturales propias de China (21). Lo mismo ocurre en el estudio de Kheirkhah et al., el cual trabajó con una muestra de comadronas que obtuvo niveles de estrés laboral relativamente altos, siendo mayor en los dominios de demanda y expectativas, seguidamente de comunicación y apoyo organizacional del cuestionario de estrés laboral del ejecutivo de salud y seguridad del Reino Unido (HSE) (17).

- *Relación entre la inteligencia emocional y el estrés del personal enfermero, y estrategias para reducir el estrés*

Tal como se ha podido apreciar en las distintas publicaciones, la IE y el estrés tienen una clara relación. La gran mayoría de los estudios seleccionados, intentan establecer una relación entre la IE, y el estrés, específicamente, intentan determinar si es posible emplear la IE para reducir los niveles de estrés en la población enfermera, disponiendo de múltiples resultados que avalan esta conexión. Un claro ejemplo lo encontramos en el estudio de Bittinger et al., que encontraron una relación significativa entre los niveles de IE y los niveles de estrés en la población encuestada. Así mismo, los enfermeros que informaron niveles más altos de IE experimentaron menos estrés en el lugar de trabajo, en comparación con los enfermeros que informaron niveles más bajos de IE. Por tanto, el personal que cuenta con niveles más altos de IE tiene la capacidad de hacer frente a

los factores estresantes de su labor profesional. Como consecuencia, el estudio concluye que la formación o estrategias que faciliten un incremento en la IE pueden tener efectos directos en la reducción del estrés y el agotamiento relacionados con el trabajo (15). Resultados similares a los expuestos por Kheirkhah et al., que encontraron una correlación negativa entre la IE y el estrés, afirmando que la IE puede servir como estímulo para reducir el estrés de las enfermeras comadronas (17).

En este contexto, el trabajo de Coodier et al., los cuales llevaron a cabo una intervención para planificar el cuidado emocional, evidencia un efecto positivo en el personal que participó de la intervención, respaldando la evidencia sobre los beneficios de la IE en la labor enfermera, siendo dos de ellos el aumento de registros de las emociones de los pacientes así como la mejora en la planificación de cuidados emocionales (16).

Asimismo, el estudio de Görgens y Brand, mencionan que existe una relación entre la IE y el estrés-agotamiento. Determinado que una IE más elevada se vincula estrechamente con un menor nivel de estrés y agotamiento en las enfermeras del estudio, ya que la IE puede facilitar una disminución del desarrollo del agotamiento en el personal, especialmente cuando se experimenta estrés crónico (22). En una línea similar, el estudio de Markiewicz, expone hallazgos en los que se demuestra el impacto que existe en la IE sobre el agotamiento en cada una de sus dimensiones, habiendo una correlación negativa significativa, evidenciando a su vez, que un grado elevado de IE fue un predictor positivo en relación a la estrategia de afrontamiento de evitación del foco estresante con la tendencia a distraerse con tareas alternativas y una correlación positiva frente a al afrontamiento orientado al problema (19). Asimismo, Mazzella et al., trabajó con una muestra de enfermeras de oncología, evidenciando correlaciones negativas entre IE y estrés laboral, la inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento centras en las emociones, así como estrés laboral y afrontamiento centrado en el problema. De manera inversa se encontraron correlaciones positivas entre IE y estrategias de afrontamiento centradas en el problema y estrés laboral con estrategias de afrontamiento centradas en las emociones, sugiriendo que niveles altos de IE puede ser un factor protector para lidiar del estrés (7). Una situación analógica a la expuesta, en el estudio de Yaralizadeh et al., se correlacionó la escala CISS (Endler y Parker, 1990) con el fin de evaluar la conducta de afrontamiento y el cuestionario de QEi de Bar-on para estimar el cociente emocional de la muestra. Los resultados

obtenidos fueron una correlación positiva significativa entre las áreas del afrontamiento dirigidas a tareas y evitación, y todos los dominios del cociente emocional (QE) que comprenden habilidad intrapersonal, interpersonal, estado de ánimo, manejo del estrés y adaptabilidad, y a su vez una correlación negativa significativa en relación al afrontamiento centrado en las emociones y de nuevo todas las áreas o dominios del QE. Esto demuestra que un aumento de estos dominios, aumentaría consecuentemente la estrategia de afrontamiento del estrés orientada a tareas y evitación. (8).

Por otro lado, Molero et al., realizaron un estudio evidenciando que una manera de reducir los niveles de estrés en los profesionales sería el desarrollo de la IE por medio de programas que se ajustarán a las necesidades de ambos sexos, facilitando el empleo de estrategias para gestionar el estrés más efectivas y mejorando el bienestar de los profesionales (23). También el estudio de Soto et al., sostiene que existe un efecto regulador de la IE sobre los factores psicosociales, apoyo social y trabajo emocional que derivan en el estrés y burnout (24). Al igual que el estudio de Hong y Lee, que afirma que la IE tiene un efecto directo sobre el estrés y el burnout, sugiriendo que un incremento de la IE podría reducir críticamente la intención de cambiar de turnos de las enfermeras al rebajar el impacto emocional sobre el agotamiento y el estrés (25).

El estudio de Szczygiel y Mikolajczak demostró que la inteligencia emocional ejerce como barrera ante los efectos de las emociones negativas provenientes del estrés, especialmente las emociones relacionadas con la ira y la tristeza, las cuales tuvieron un mayor impacto en las enfermeras con IE más baja. Por tanto, los autores sostienen que la formación en IE podía servir para prevenir el efecto adverso de las emociones negativas que se experimentan en el trabajo sobre el estrés y burnout (26). Tal como se describe en el estudio de Sun et al., con hallazgos similares encontrando una correlación negativa entre niveles de IE y la aparición de emociones negativas, sugiriendo que mejorar las habilidades emocionales afecta de manera directa a la regulación de las emociones negativas (20). Lo mismo ocurre con lo expuesto por Ruiz et al, quienes sostienen que los profesionales de enfermería pueden percibir una serie de beneficios sustanciales al trabajar con intervenciones que mejoren su IE (habilidades de compasión, autocompasión y empatía), ya que los mismos reducen la fatiga por compasión, agotamiento crónico, a la vez que incrementan la satisfacción por compasión y la calidad de vida de los profesionales (27). En relación con las estrategias que se pueden llevar a cabo en el ámbito enfermero para facilitar el desarrollo de la IE,

Taylor et al, afirman que las mismas pueden reducir la sensación de estrés y agotamiento, pero lo importante es incluirlas como parte integral de la gestión de enfermería (28). Un hallazgo similar al de Lawal y Idemudia, quienes afirman que la IE tiene un impacto sustancial en el personal enfermero, en la atención que brindan a los pacientes, en las relaciones entre profesionales, pero también en el respaldo por parte de dirección, siendo todos estos elementos los que pueden ayudar a combatir el estrés del personal (18).

Asimismo, el estudio de Aldaz et al., sostuvo que la alexitimia, es un elemento que se relacionó más significativamente que la IE en relación al estrés y al agotamiento entre los auxiliares de enfermería que trabajaban en hogares de ancianos, correlacionándose positivamente de manera más estrecha con el dominio de despersonalización y negativamente con el de realización personal de la escala de Burnout, recomendando el desarrollo de intervenciones que conlleven una mejora de la capacidad de identificar y describir emociones para solventar los citados problemas (29). Tal como se describió en el trabajo de Huang et al, el cual sostuvo que, brindar más oportunidades, apoyo y desarrollar la IE en el personal enfermero, son estrategias cruciales para reducir el estrés crónico entre las enfermeras en China, las cuales tienen una alta prevalencia del problema en cuestión y requieren de una intervención específica que les permita mitigar el problema a corto plazo (21). En el estudio de Ishii y Horikawa se encontró una situación similar, los cuales mencionaron la importancia de la IE, pero abordaron la necesidad de realizar una escala específica de IE, basada en las características de las enfermeras japonesas, ya que la misma sería esencial para evaluar a las enfermeras, sus emociones, y las relaciones con el resto, aunque considerando la propia cultura o las altas prevalencia de estrés laboral que ostenta el país (30).

No obstante, no todas las investigaciones han tenido resultados positivos en relación con la IE, ya que pese a que se dispone de estudios que han demostrado que los niveles altos de IE inciden en la comunicación y resolución de conflictos, porque las personas con una IE elevada consideran sus propias emociones y las de los demás como base para determinar la forma adecuada de comunicarse con el resto, facilitando una reducción del estrés, el estudio de Ranjbar et al., no encontró una relación significativa entre la IE y la mejora de la comunicación interpersonal, pero sugirió que la IE puede incidir en la satisfacción laboral, y que eventualmente, puede conducir a una mejora en el desempeño de la prestación de servicios, mejorando la calidad de los mismos (31).

De modo que, la IE incide directa o indirectamente en los niveles de estrés del personal enfermero, ya que puede reducir los efectos del mismo en la práctica diaria gracias al manejo de la situación, gestión de las emociones, y mejora de la comunicación entre el personal y los pacientes, o entre compañeros (directamente). O de forma indirecta, a través de la satisfacción del personal enfermero con su entorno profesional, que repercutirá en la relación con el entorno y en la atención al paciente.

6. CONCLUSIONES / IMPLICACIONES

A lo largo de la revisión, se ha podido conocer la relación entre niveles de inteligencia emocional y el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería, determinando que en gran parte de los estudios analizados, los resultados han demostrado que los profesionales con un elevado nivel de IE disponen de estrategias de afrontamiento para mitigar el impacto del estrés.

En relación a las estrategias más eficaces para aumentar la IE con el objetivo de disminuir el estrés y de instruir en competencias emocionales en el personal enfermero, gran parte de los estudios se centraban en una descripción de la prevalencia, o se limitaban a mencionar la importancia de estrategias basadas en la IE sin profundizar en ninguna de forma específica.

Sobre las limitaciones encontradas durante el desarrollo del estudio, podemos mencionar la falta de intervenciones específicas sobre la IE en el personal enfermero, ya que gran parte de los estudios detectados sobre el tema, se centraban en un estudio descriptivo sobre el mismo, lo cual ha limitado la posibilidad de profundizar en las intervenciones realizadas y los resultados obtenidos de las mismas.

Y como consecuencia, concluir que sería necesaria una futura línea de investigación que se pueda desarrollar en base a la revisión realizada, la primera de ellas sería el diseño longitudinal con intervención para mejorar la IE en el personal enfermero, delimitando los objetivos, contenidos, actividades, sesiones y evaluación del programa, detallando todos los aspectos necesarios para poner en práctica el mismo.

Posteriormente, sería necesario llevar a cabo un estudio piloto en base a la intervención, disponiendo de un grupo de control y otro experimental, con el fin de identificar de manera clara las mejoras que ha supuesto el programa en el personal, así como los ajustes necesarios para conseguir los objetivos y resultados propuestos.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Mahon M A, Mee L, Brett D, Dowling M. Nurses' perceived stress and compassion following a mindfulness meditation and self compassion training. *Journal of research in nursing*, 2017; 22(8): 572-583.
2. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, Qin M, Huang H. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of nursing management*, 2020; 28(5): 1002-1009.
3. Dobnik M, Maletič M, Skela-Savič B. Work-Related Stress Factors in Nurses at Slovenian Hospitals-A Cross-sectional Study. *Zdr varst*, 2018; 57(4): 192-200.
4. Labrague L J, Gloe D, McEnroe D M, Konstantinos K., Colet P. Factors influencing turnover intention among registered nurses in Samar Philippines. *Applied Nursing Research*, 2018; 39:200-206.
5. Pishgooie A H, Atashzadeh-Shoorideh F, Falcó-Pegueroles A, Lotfi Z. Correlation between nursing managers' leadership styles and nurses' job stress and anticipated turnover. *Journal of Nursing Management*, 2019; 27(3): 527-534.
6. Zavala-Yoe L, Rivas-Lira R A, Andrade-Palos P, Reidl-Martínez L M. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la Ciudad de México. *Revista Internacional de Psicología y Educación*, 2008; 10 (2): 159-182.
7. Mazzella-Ebstein A M, Sanzero-Eller L, Tan K S, Cherniss C, Ruggiero J S, Cimiotti J P. The relationships between coping, occupational stress, and emotional intelligence in newly hired oncology nurses. *Psycho-oncology*, 2019; 28(2): 278-283.

8. Yaralizadeh M, Chegini S N, Najar S, Khavayet F, Abedi P. "Emotional intelligence and coping with stressful conditions: the case of Iranian midwives." *British Journal of Midwifery*, 2020; 28.7: 430-434.4
9. Hernández-Vargas C I, Dickinson-Bannack M E. Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Investigación en educación médica*, 2014; 3(11): 155-160.
10. Fragoso-Luzuriaga R. Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior ¿un mismo concepto?. *Revista iberoamericana de educación superior*, 2015; 6(16): 110-125.
11. Nespereira-Campuzano T, Vázquez-Campo M. Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. *Enfermería Clínica*, 2017; 27(3): 172-178.
12. Landa J M A, López-Zafra E, Martos M P B, Aguilar-Luzón M C. The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: a questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 2008; 45(6): 888-901.
13. Karimi L, Leggat S G, Donohue L, Farrell G, Couper G E. Emotional rescue: The role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *Journal of advanced nursing*, 2014; 70(1): 176-186.
14. Nooryan K, Gasparyan K, Sharif F, Zoladl M. Controlling anxiety in physicians and nurses working in intensive care units using emotional intelligence items as an anxiety management tool in Iran. *International Journal of General Medicine*, 2012; 5: 5-10.

15. Bittinger A C, Dunn K, Hranchook A, Codier E. Relationship Between Emotional Intelligence and Occupational Stress Levels Among Certified Registered Nurse Anesthetists. *AANA journal*. 2020; 88(5): 398-404.
16. Codier E, Freitas B, Muneno L. Developing Emotional Intelligence Ability in Oncology Nurses: A Clinical Rounds Approach. *Oncol Nurs Forum*, 2013; 40(1): 22-29.
17. Kheirkhah M, Shayegan F, Haghani H, Jalal E J. The Relationship Between Job Stress, Personality Traits and the Emotional Intelligence of Midwives Working in Health Centers of Lorestan University of Medical Sciences in 2017. *Journal of Medicine and Life*, 2018; 11(4): 365-370.
18. Lawal A M, Idemudia E S. The role of emotional intelligence and organisational support on work stress of nurses in Ibadan, Nigeria. *Curationis*, 2017; 40(1): 1-8.
19. Markiewicz K. Burnout as a mediator of the interrelations between emotional intelligence and stress coping strategies in nurses. *Acta Neuropsychologica*, 2019; 17(3): 233-244.
20. Sun H, Wang S, Wang W, Han G, Liu Z, Wu Q, Pang X. "Correlation between emotional intelligence and negative emotions of front-line nurses during the COVID-19 epidemic: A cross-sectional study." *Journal of clinical nursing*, 2021; 30: 385-396.
21. Huang H, Liu L, Yang S, Cui X, Zhang J, Wu H. Effects of job conditions, occupational stress, and emotional intelligence on chronic fatigue among Chinese nurses: a cross-sectional study. *Psychology Research and Behavior Management*, 2019; 12: 351-360.
22. Görgens-Ekermans G, Brand T. "Emotional intelligence as a moderator in the stress–burnout relationship: a questionnaire study on nurses." *Journal of clinical nursing*, 2012; 2(15-16): 2275-2285.

23. Molero-Jurado M D M, Pérez-Fuentes M D C, Oropesa Ruiz N F, Simón Márquez M D M, Gázquez Linares J J. Self-efficacy and emotional intelligence as predictors of perceived stress in nursing professionals. *Medicina*. 2019; 55(6).
24. Soto-Rubio A, Giménez-Espert M D C, Prado-Gascó V. 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*, 2020; 17(21).
25. Hong E, Lee Y S. "The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention." *International journal of nursing practice*, 2016; 22.6: 625-632.
26. Szczygiel D D, Mikolajczak M. Emotional Intelligence Buffers the Effects of Negative Emotions on Job Burnout in Nursing. *Frontiers in Psychology*, 2018; 9:2649.
27. Ruiz-Fernández M D, Pérez-García E, Ortega-Galán Á M. Quality of Life in Nursing Professionals: Burnout, Fatigue, and Compassion Satisfaction. *Int J Environ Res Public Health*, 2020; 17(4): 1253
28. Taylor B, Roberts S, Smyth T, Tulloch M. Nurse managers' strategies for feeling less drained by their work: an action research and reflection project for developing emotional intelligence. *J nurs manag*, 2015; 23(7): 879-887.
29. Aldaz,E, Aritzeta A, Galdona N. "The association between alexithymia, emotional intelligence and burnout among nursing assistants working in nursing home settings: A cross-sectional study." *Journal of advanced nursing*, 2019; 75.11: 2786-2796.

30. Ishii S, Horikawa E. The emotional intelligence of Japanese mental health nurses. *Frontiers in psychology*. 2019; 10, 2004.
31. Ranjbar-Ezzatabadi M, Amin-Bahrami M, Hadizadeh F, Arab M, Nasiri S, Amiresmaili M, Tehrani G A. "Nurses' Emotional Intelligence Impact on the Quality of Hospital Services." *Iranian Red Crescent medical journal*, 2012; 14.12: 758-763.

GUÍA ESCALA SIGN:

32. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. SIGN 50 A guideline developer's handbook. [Internet] 2011 [Consultado 9 May]. Disponible en:
https://www.sign.ac.uk/assets/sign50_2011.pdf

La escala se encuentra en la p.57.