



Universidad De Las Américas Puebla

Escuela De Ciencias

Departamento De Ciencias De La Salud

Licenciatura En Enfermería

Protocolo De Tesis

**“Inteligencia Emocional y su Repercusión en Profesionales de Enfermería, Revisión Sistemática”**

Presenta:

Javier Sebastián González Luna  
Jossael Josafath Tadeo Martínez Ortiz

Director

M.E. Madai Muñoz Covarrubias

Codirector

DCE. Monserrat Morales Alducín

## Abreviaturas

UTI: Unidad de Terapia Intensiva

UVI: Unidad de Vigilancia Intensiva

UCI: Unidad de Cuidados Semi-Intensivos.

IE: Inteligencia Emocional

OMS: Organización Mundial de la Salud

## Glosario de términos

**Enfermería:** Profesión que comprende la atención, cuidado autónomo y colaboración de la salud del ser humano. (CIE, 2024).

**Paciente:** Individuo que busca atención o recibe cuidados de salud debido a enfermedades, lesiones, para mejorar su bienestar, para prevenir enfermedades o para obtener diagnósticos sobre su estado de salud (*Clinica U. Navarra*, s. f.).

**Emoción:** Sentimiento afectivo, originado normalmente por una situación, un pensamiento o una imagen, que transforma de un modo momentáneo pero brusco el estado psicofísico del individuo. (*Clinica Psicoterapia Madrid*, s. f.)

**Gestión:** Conjunto de procedimientos y acciones que se llevan a cabo para lograr un determinado objetivo. (Westreicher, 2024)

**Cuidados:** Es la acción de preservar, proteger, conservar y asistir al ser humano buscando mejorar su bienestar y prevenir cualquier daño o perjuicio. (Porto, 2021)

**Salud:** Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (OMS, 2024)

**Equipo:** Grupo de seres humanos que se reúnen y trabajan en conjunto para alcanzar una meta en común. Para esto, el equipo mantiene una cierta organización que le permita conseguir sus objetivos. (Merino, 2021)

**Gestión de calidad:** Conjunto de actividades y procesos que se llevan a cabo en una organización con el objetivo de garantizar y mejorar la calidad de su servicio que ofrece. (Steubel, 2022).

**Estrés:** Respuestas psicológica y física no específica del organismo ante un estímulo (estresor o estresante) que puede ser un evento, persona u objeto. (*MedlinePlus*, s. f.)

**Salud mental:** Estado de equilibrio que debe existir entre la persona y el entorno social cultural que lo rodea incluyendo el bienestar emocional, psíquico y social que influye en cómo piensas, sientes, actúa y reacciona una persona ante un momento de estrés. (OMS, 2024)

## Índice

---

Introducción	1
Antecedentes	4
Planteamiento del Problema	5
Marco Referencial	8
Implicaciones Emocionales	15
Marco Teórico	20
Inteligencia Emocional	20
Teoría de Bar - On	21
Componente de la inteligencia emocional, Inteligencia Intrapersonal	22
Componente de la inteligencia emocional, Inteligencia Interpersonal	23
Componente de la inteligencia emocional, Manejo del Estrés	24
Componente de la inteligencia emocional, Adaptabilidad	24
Componente de la inteligencia emocional, Estado de ánimo en General	25
Justificación	28
Relevancia social, científica y disciplinar	28
Objetivo General	29
Objetivos Específicos	29
Plan de Investigación	30
Materiales y métodos	33
Fuente de Información	33
Estrategia de Búsqueda	33
Proceso de Selección de los Estudios	33

Proceso de Extracción de Datos	33
Lista de Datos	34
Evaluación de Sesgo (estudios individuales)	35
Método de Síntesis	35
Evaluación de Sesgo (notificación)	35
Evaluación de certeza	36
Selección de Estudio	36
Ubicación del Estudio	36
Características de Estudio	36
Evaluación de Sesgo	36
Diseño y área de Estudio	36
Criterios de inclusión, exclusión y eliminación	37
Graduación de Evidencias	38
Variables	39
Procesamiento de Datos	39
Recursos (Humanos, físicos, financieros)	41
Consideraciones Bioéticas	46
Resultados	49
Discusión	75
Referencias Bibliográficas	81
<b>Anexos</b>	
“Figura 1.”. Diagrama de la teoría Bar-En Emocional Quiten Inventor	26

"Tabla 1." Cronograma de Actividades	31
"Tabla 2." Variables definición conceptual: Independiente	38
"Tabla 3." Variables definición conceptual: Dependiente	38
"Figura 2."Diagrama Flujo Prisma	40
"Tabla 4." Cribados de los estudios	42
"Tabla 5." Características Generales de los Artículos	50
"Tabla 6." Resultados específicos de los estudios	65

---

## **Resumen**

Candidatos para obtener el grado de licenciatura en Enfermería

fecha de graduación: diciembre 2024

Universidad de las Américas Puebla

Unidad académica: Licenciatura en Enfermería

Número de Páginas: 96

Título: Inteligencia Emocional y su Repercusión en Profesionales de Enfermería, Revisión Sistemática

**Introducción:** Los profesionales de la salud enfrentan situaciones emocionalmente desafiantes debido a la naturaleza de su trabajo, lo que puede llevar al agotamiento emocional si no se manejan adecuadamente. La Inteligencia Emocional (IE) es clave para enfrentar estos desafíos, ya que facilita la gestión de emociones y la resolución de conflictos, contribuyendo al bienestar general. Sin embargo, muchos profesionales de la salud carecen de estas habilidades emocionales, lo que afecta la calidad de la atención y puede conducir a un desgaste significativo. La educación emocional es crucial para mejorar la salud mental y emocional de los trabajadores de enfermería.

**Objetivo:** Examinar la relación entre la IE y sus repercusiones en los profesionales de enfermería, mediante publicaciones científicas publicadas entre 2019 y 2024.

**Método:** Investigación con metodología de revisión sistemática. realizado conforme al protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Protocols 2015 (PRISMA-P 2015). Se emplearon bases de datos electrónicas, como PubMed, Scielo y Dialnet, para la búsqueda de literatura relevante. Se identificaron 25 artículos que cumplían los criterios de inclusión, de los cuales se seleccionaron 10 ensayos clínicos para incluir en la revisión sistemática.

**Resultados:** En este estudio, se recopilaron datos sobre la inteligencia emocional (IE) utilizando los modelos de Salovey y Mayer, así como el modelo mixto de Bar-On. El TMMS-24 se destacó como el instrumento más común para evaluar la IE auto percibida, mostrando alta fiabilidad y validez. Los resultados indicaron que la claridad y regulación emocional son fundamentales para el bienestar, y se determinó que la IE en el ámbito de la enfermería explica el 70.4% de la variabilidad en la calidad del cuidado proporcionado.

Asimismo, se identificaron factores externos, como la escasez de personal, que contribuyen al estrés laboral. Las enfermeras con alta IE tienden a mantener mejores relaciones laborales y muestran mayor resiliencia ante situaciones estresantes. El estudio concluyó que la IE es crucial para el autocuidado emocional y el compromiso organizacional, aunque puede verse influenciada por factores sociales y económicos.



## Introducción

“Los profesionales de la salud se enfrentan constantemente a relaciones interpersonales y a situaciones de sufrimiento, enfermedad y dolor (Pilar, 2022). Por otro lado, Aguirre (2020) señala que estos contextos emocionales pueden afectar significativamente su bienestar. Si no se manejan adecuadamente, pueden dar lugar al agotamiento emocional y al estrés.”

Cada individuo reacciona de manera única ante el mismo estímulo estresor, lo que se debe a las diferencias en la evaluación de las situaciones y en los recursos disponibles para enfrentar los desafíos. En este contexto, la inteligencia emocional (IE) emerge como un recurso fundamental, poseer IE facilita el procesamiento y la asimilación de las emociones, promoviendo un mayor bienestar al enfrentar situaciones estresantes y al resolver conflictos de manera efectiva (Ruiz, 2019).

Sin embargo, es frecuente que los profesionales de la salud, especialmente el personal de enfermería, carezcan de estas habilidades emocionales, lo que puede impactar negativamente la calidad de la atención y resultar en un desgaste inevitable. Por ello, la educación emocional desempeña un papel crucial en la promoción de la salud mental y emocional, al reducir los niveles de estrés mediante el desarrollo de diversas habilidades emocionales (Pérez, 2020).

El concepto principal de esta investigación es la inteligencia emocional (IE), entendida como el conjunto que integra sentimientos, carácter e impulsos morales. La IE se compone de varias habilidades esenciales, entre las que destacan el autocontrol, el entusiasmo, la perseverancia y la capacidad de automotivación. Este constructo surge como resultado de dos acontecimientos clave: la evolución del concepto de inteligencia y el creciente interés científico por la interrelación entre cognición y emoción (Rodríguez, 2020).

La inteligencia emocional (IE) fue introducida por primera vez en 1990 por Salovey y Mayer, quienes se basaron en las inteligencias intrapersonales e interpersonales desarrolladas por Gardner (2015). Sin embargo, su difusión se atribuye principalmente a Goleman, quien, en 1995, publicó la influyente obra 'Inteligencia Emocional' (Castro, 2020).

En su definición inicial, Salovey y Mayer describieron la IE como un tipo de inteligencia social que abarca la capacidad de supervisar y comprender tanto las propias emociones como las de los demás, discriminando entre ellas y utilizando esta información emocional para guiar el pensamiento y las acciones (Castro, 2020).

Salovey, Mayer y Caruso (2000) revisaron el modelo de inteligencia emocional múltiple y, a partir de ello, clasificaron los distintos conceptos, entre los cuales se encuentra la inteligencia interpersonal. Esta inteligencia nos capacita para percibir aspectos de los demás que van más allá de lo que nuestros sentidos pueden captar, permite interpretar palabras y gestos, así como los objetivos y metas detrás de cada discurso. A diferencia del continuo introversión-extraversión, donde la inteligencia interpersonal se evalúa con la capacidad de empatizar con los demás en relación con los modelos de IE, considerando exclusivamente sus componentes sin tener en cuenta los instrumentos de medición (Medina, 2020).

Los modelos del concepto capacidad se componen únicamente de dimensiones cognitivas, enfocándose en las habilidades personales para reconocer la información emocional y realizar razonamientos abstractos (Medina, 2020). Por otro lado, los modelos mixtos de IE abarcan tanto capacidades mentales como aspectos de la personalidad, incluyendo habilidades sociales, emocionales y actitudes relacionadas con la motivación (Medina, 2020)

El sistema de salud actual reconoce a la persona en su totalidad y destaca la importancia de mantener relaciones interpersonales fundamentadas en el respeto, las necesidades individuales

y el diálogo. Por lo tanto, es esencial que los profesionales de la salud desarrollen estas habilidades personales para establecer relaciones terapéuticas positivas y brindar condiciones de cuidado óptimas (Pérez, 2020).

En base a Flores (2022), la inteligencia emocional (IE) es fundamental en la vida personal y profesional del personal de enfermería, ya que tiene una relación directa con los pacientes. Asimismo, las competencias emocionales son igualmente importantes, ya que permiten a la persona ser consciente de sus emociones y comprenderlas, así como manejarlas en uno mismo y en los demás

. La labor del profesional de enfermería es vital, ya que proporciona un cuidado holístico y humanizado a personas de todas las edades, desde la concepción hasta la muerte. Cuidar implica una combinación de conocimientos, valores, habilidades y actitudes que la enfermera debe poseer para preservar y mantener la vida. En la actualidad, el contexto en el que se desarrolla la labor de enfermería es complejo y exige, más que nunca, que las enfermeras no solo cuenten con conocimientos y habilidades técnicas, sino también posean capacidades emocionales. Estas habilidades les permiten ofrecer un cuidado integral y de calidad sin comprometer su propia salud emocional (Bocanegra, 2019).

“Según Morales (2020), los profesionales de enfermería que se comunican a nivel emocional son percibidos como más cálidos, simpáticos y amables, lo que genera mayores niveles de confianza en los pacientes, según reseñan algunos estudios. Una buena comunicación terapéutica facilita que los pacientes expresen sus necesidades físicas y emocionales, formulen preguntas y se involucren más en sus cuidados y tratamientos. Además, contribuye a desarrollar confianza en los profesionales y a obtener beneficios para la salud física, como la disminución del dolor, entre otros.

## **Antecedentes**

Los profesionales de la salud están comprometidos a fomentar cambios positivos a través de buenas relaciones interpersonales. Esto implica ser empáticos, gestionar sus emociones y contar con habilidades orientadas a la búsqueda de soluciones, con el objetivo de desarrollar la inteligencia emocional (IE). Esta última se centra en la autoconciencia, la autoestima, el autocontrol, la empatía, la integridad, la habilidad para comunicar y la capacidad de iniciar y aceptar cambios (Goleman, 2022).

Goleman (2022) demuestra que estas competencias son las más relevantes en el ámbito laboral. Los profesionales más destacados no solo sobresalen por sus logros personales, sino también por su capacidad para trabajar en equipo y maximizar la productividad del grupo. En contraste, aquellos que no pueden afrontar cambios o conflictos suelen volverse tóxicos para toda la organización.

Gallego et al. (2021) señalan que la inteligencia emocional (IE) es la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, así como de motivar y gestionar la emocionalidad tanto en nosotros mismos como en nuestras relaciones interpersonales.

En relación con la teoría de Bar-On, también conocida como el Modelo de la Inteligencia Emocional y Social, el autor la conceptualiza como un conjunto de conocimientos y habilidades vinculados al ámbito emocional y social. Según Bar-On, estas habilidades y conocimientos impactan en la capacidad general para enfrentar de manera efectiva las demandas del entorno (Lugo, 2019).

Ruiz (2020) menciona que, según Salovey y Mayer, la inteligencia emocional se define como una habilidad que abarca tres aspectos: en primer lugar, la capacidad de percibir, valorar y expresar emociones; en segundo lugar, la comprensión de las emociones; y, por último, la

regulación emocional. Estas habilidades son fundamentales para el desarrollo emocional e intelectual de la persona.

Veliz et al. (2018) mencionan que, los profesionales de la salud, especialmente aquellos involucrados en la gestión del cuidado, como enfermeros y enfermeras, enfrentan en su trabajo una serie de situaciones que generan estrés profesional y afectan su bienestar psicológico. Las consecuencias de un entorno laboral exigente y estresante incluyen bajos niveles de satisfacción laboral, así como problemas físicos y de salud mental, lo que a menudo resulta en absentismo laboral. Estas situaciones de estrés pueden deteriorar la calidad del desempeño y aumentar la probabilidad de eventos adversos, como errores en la administración de medicamentos, falta de claridad en la redacción de informes y conflictos en las relaciones con compañeros y superiores.

### **Planteamiento del problema.**

En la actualidad, se ha observado un cambio significativo en la prestación de servicios de salud y atención en enfermería. Esta transformación ha impactado la forma en que se brinda atención y cuidados a la población. El surgimiento de nuevas enfermedades a nivel mundial ha conllevado al aumento en la carga de trabajo y el estrés, generando desmotivación e insatisfacción entre el personal de enfermería. Muchas organizaciones de salud están buscando maneras de mejorar el desempeño laboral, con el fin de beneficiar a los pacientes y mantener un manejo óptimo de los servicios hospitalarios en el país (Pilar, 2022).”

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su informe más reciente de 2022, define la IE como la capacidad de comprender y gestionar nuestras propias emociones, lo que nos permite influir en nuestras conductas y optimizar nuestros procesos de pensamiento. Asimismo, es fundamental reconocer que los profesionales de enfermería deben manejar sus emociones de

manera eficaz, debido a la constante exposición a situaciones vinculadas con la enfermedad y la muerte (OPS, 2024).

Berrocal (2022) señala que, en la cultura moderna, las emociones han cobrado un nuevo significado, lo que ha impulsado el desarrollo de estudios sobre IE. La IE se refiere a la capacidad de una persona para interactuar con su entorno de manera adecuada, integrando sus emociones y su intelecto. En este contexto, las personas que logran superar dificultades, crisis o situaciones adversas tienen mayores probabilidades de avanzar en su carrera profesional y de experimentar una mayor satisfacción en su vida personal.

Para Rocha (2020), los profesionales de la salud, especialmente el personal de enfermería, suelen experimentar estrés postraumático y desgaste emocional debido a las exigencias de su labor. Sin embargo, pocas instituciones implementan medidas efectivas para abordar este problema. Para gestionar el estrés de manera adecuada, sería importante considerar acciones como pausas activas, actividades al aire libre, ejercicio, capacitaciones, apoyo psicológico, compensación económica y espacios para el diálogo laboral. A menudo, las necesidades mentales del personal se descuidan, lo que contribuye a un desgaste emocional constante y aumenta los riesgos para su salud física y mental a largo plazo.

Además, el personal de enfermería enfrenta desafíos adicionales, como recortes de personal, sobrecarga laboral, bajos salarios, inseguridad en el empleo y condiciones laborales precarias. La sobreexplotación y la disminución salarial también agravan esta problemática, añadiendo una dimensión más compleja a su situación (Rocha, 2020).

Lo anterior afecta directamente la satisfacción laboral, ya que los profesionales de la salud que trabajan en áreas críticas requieren no solo un alto nivel de conocimiento y habilidad para proporcionar cuidados especializados, sino también competencias emocionales para regular sus

emociones. Esto se debe a que, con frecuencia, enfrentan situaciones éticas y morales complejas en su interacción con los pacientes, lo que puede impactar negativamente en su bienestar emocional (Villarreal, 2023).

## Marco Referencial

La investigación actual se basó en estudios recopilados sobre la IE en el ámbito de la enfermería, incluyendo artículos científicos tanto nacionales como internacionales. Estos estudios fueron fundamentales debido a sus aportes teóricos, metodológicos y referenciales. La información valiosa obtenida fortaleció el fundamento de nuestra investigación, permitiendo enfocar de manera más precisa el objetivo que se pretende alcanzar.

García et al. (2018) realizaron un estudio en Murcia, España, con 38 profesionales para examinar el impacto del clima laboral desde la perspectiva del modelo de inteligencia emocional, basado en las teorías de Goleman, Bar-On y Salovey y Mayer. La muestra de conveniencia representó una participación del 90.47%, y la mayoría de los participantes (84.2%) eran de mediana edad, entre 31 y 50 años. Entre las demandas psicológicas más relevantes se destacaron el "ajetreo del trabajo"  $M= 3.58$ ;  $DE 0.5$  y la "intensa concentración"  $M=3.26$ ;  $DE 0.6$ , junto con la "competencia profesional"  $M = 3.03$ ,  $DE 0.43$ . No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el estudio  $p > .05$ . Sin embargo, los resultados resaltaron el escaso control en el trabajo debido a una mala toma de decisiones  $M = 2.71$ ;  $DE 0.7$  y una baja percepción de apoyo por parte de los supervisores  $M=2.69$ ;  $DE 0.55$ .

El análisis estadístico comparó los resultados de las tres dimensiones del modelo de inteligencia emocional según la adscripción de los profesionales a unidades de hospitalización o a la dirección de enfermería. Se encontraron diferencias significativas únicamente en la dimensión de apoyo social, donde los profesionales de la dirección de enfermería perciben menos apoyo social que los de las unidades de hospitalización  $M=2.89$ ;  $DE 0.27$  vs  $M= 2.49$ ;  $DE 0.48$ ,  $p < .05$ . Un análisis adicional mostró que esta diferencia solo se mantenía en el apoyo recibido de los



superiores  $M = 2.69$ ;  $DE 0.55$  en comparación del  $M=2.09$ ,  $DE 0.77$   $p < .05$ , desapareciendo en el caso del apoyo de los compañeros.

Castillejos et al. (2020) realizaron un estudio en Puebla, México, con 127 profesionales de enfermería para identificar la relación entre el cuidado enfermero y la capacidad de afrontar emociones, utilizando el Inventario de Inteligencia Emocional (ICE). El objetivo fue evaluar el grado de inteligencia emocional en enfermería y su conexión con factores socio laborales, aunque no se encontró una correlación significativa entre estos.

La muestra incluyó enfermeros de entre 26 y 40 años  $M=30.71$ ;  $DE 5.07$ , de los cuales el 98.5% eran mujeres. El 73.2% tenía nivel de licenciatura y posgrado, mientras que el 40% contaba con entre 11 y 15 años de experiencia laboral  $M=9.83$ ;  $DE 4.17$ . En promedio, los participantes atendían a 7 pacientes por turno.

El estudio reveló correlaciones positivas y significativas entre la valoración, expresión, regulación y uso de las emociones, con valores de  $r = 0.54$  y  $0.88$ ,  $p < 0.01$ . Se observó que el 52% de los enfermeros brindaba un cuidado "regular", mientras que el 80.4% de los pacientes percibía un cuidado humanizado de manera constante. Además, el 51.67% de los profesionales reportó una alta percepción de cuidado humanizado.

En cuanto a las dimensiones de la inteligencia emocional, "Adaptabilidad" destacó con un 40.3%, seguida por "Estado de ánimo general" 33.3%. Sin embargo, la dimensión "Manejo del estrés" mostró un "nivel bajo" en un 43.8% de los casos. En la variable de cuidado, la dimensión "Ayuda/Confianza" fue calificada como "muy buena" por un 54.6%, mientras que "Fuerza existencial/Fenomenológica/Espiritual" fue considerada "regular" por un 37.1%.

Los hallazgos indicaron que la mayoría de los enfermeros presentaban un nivel promedio de inteligencia emocional, lo que sugiere una adecuada capacidad para gestionar tanto sus propias

emociones como las ajenas. Esto coincide con la percepción de los pacientes, lo que refuerza la importancia de la relación intersubjetiva enfermero-paciente, un principio clave en la teoría de Jean Watson. La inteligencia emocional, siendo un factor desarrollable, representa una ventaja para los enfermeros en su práctica.

Las dimensiones intrapersonales e interpersonales, junto con el estado de ánimo general, se encontraron en un nivel óptimo de desarrollo, lo que sugiere que los enfermeros son capaces de identificar y gestionar emociones, contribuyendo así a un mejor cuidado del paciente. Estos resultados también resaltan la importancia de fortalecer habilidades como la empatía, las relaciones interpersonales y la responsabilidad social, tal como lo propone el Modelo de Inteligencia Emocional.

Alex et al. (2018) se realizó un estudio en Chile, lagos con 97 profesionales de enfermería para analizar el bienestar psicológico y su relación con la inteligencia emocional, utilizando la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y la Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24). Los resultados mostraron que las sub escalas de inteligencia emocional se ubicaron en rangos adecuados, mientras que el bienestar psicológico tuvo valores entre 0,63 y 0,88. El 57,5% de los participantes reportó un alto nivel de bienestar.

Destacando dimensiones como propósito en la vida 42,1 %, dominio del entorno 36,7 %, auto aceptación 34,8 % y crecimiento personal 33,7 %. Por otro lado, las relaciones positivas 33,7 % y la autonomía 24,5 % presentaron puntajes más bajos. Se observó una correlación positiva significativa entre las dimensiones de ambas escalas, siendo la relación más fuerte entre comprensión emocional y auto aceptación  $r=0,43$ ,  $p<0,01$ , seguida por la correlación entre percepción emocional y comprensión emocional respecto al bienestar total  $r=0,35$ ,  $p<0,01$ .

Al-Oweidat et al. (2023) llevaron a cabo un estudio en un hospital terciario de Jordania con 200 profesionales de enfermería para analizar la relación entre inteligencia emocional y compromiso organizacional, utilizando la Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24). La muestra estuvo compuesta por 90 hombres 45% y 110 mujeres 55%, con una media de edad de 33 años  $M = 33.0$ ,  $DE = 6.8$ . Los participantes mostraron una puntuación media global de inteligencia emocional de  $122,3$   $DE = 14.0$  lo que indica un nivel alto. Se encontró una diferencia significativa en inteligencia emocional según el estado civil  $F=2,93$ ,  $p<0,05$ . destacando que las enfermeras viudas tenían puntuaciones significativamente más altas que las solteras o casadas  $p < 0,05$ . En cuanto al nivel educativo, las enfermeras con doctorado también obtuvieron puntuaciones más altas que aquellas con licenciatura o maestría  $p < 0,05$ .

Sin embargo, no se encontró una diferencia significativa en inteligencia emocional en relación con los años de experiencia en el área de trabajo  $F= 1,10$ ,  $p = 0,35$  o el tiempo en el hospital actual  $F=0,51$ ,  $p=0,68$ . Un análisis de correlación de Pearson mostró que la inteligencia emocional general tenía una relación significativa, moderadamente fuerte y positiva con el compromiso organizacional  $r = 0,53$ ,  $p < 0,01$ . También se encontraron correlaciones positivas entre inteligencia emocional y las dimensiones afectivas  $r= 0,40$ ,  $p < 0,01$ , de continuidad  $r=0,48$ ,  $p < 0,01$  y normativa  $r=0,45$ ,  $p < 0,01$  del compromiso organizacional.

Los resultados del estudio sugieren que las enfermeras con mayor inteligencia emocional tienen más probabilidades de estar comprometidas con su organización. Esto significa que las enfermeras que gestionan y regulan sus emociones de manera efectiva tienden a construir relaciones laborales más sólidas, son más tolerantes ante el estrés emocional y son capaces de manejar situaciones difíciles sin perder la compostura, lo que contribuye a su apego organizacional.

Schultz et al. (2022) realizaron un estudio en un hospital de Río Grande, Brasil, con 527 profesionales de enfermería, para explorar la relación entre resiliencia y estrés ocupacional. Utilizando la Job Stress Scale (JSS) y la Escala de Resiliencia, encontraron que 83 (25,9%) de los participantes eran enfermeros y 238 (74,1%) técnicos de enfermería, siendo la mayoría mujeres (90%), menores de 40 años (75,7%) y casados (59,5%). La mayoría trabajaba en atención directa al paciente (86,6%), en turnos diurnos (69,2%), con una jornada de seis horas (67,0%) y un promedio de 30-36 horas semanales (84,4%). Un 81,3% tenía un único empleo.

El estudio mostró que las demandas psicológicas eran mayores entre los enfermeros  $p = 0,009$  y que el control sobre el trabajo aumentaba con la edad, especialmente en profesionales mayores de 40 años  $p = 0,044$ . También se encontró que variables como ser enfermero  $p < 0,001$ , ocupar un cargo de jefatura  $p = 0,009$  y tener un posgrado  $p = 0,006$  actuaban como factores protectores frente al estrés. Además, un alto nivel de apoyo social se asoció positivamente con estas mismas variables, incluidas las jornadas de 12 horas  $p = 0,034$ .

El análisis de la JSS mostró que el 54,5% de los profesionales enfrentan una alta demanda psicológica, el 53,3% tenía un alto control sobre su trabajo y el 51,4% percibía un elevado apoyo social. Al analizar las combinaciones del modelo de demandas-control, el 27,7% de los participantes se encontraban en trabajos de alta exigencia, un 26,8% en trabajos activos, un 26,5% en trabajos de baja exigencia y un 19% en trabajos pasivos.

En cuanto a la resiliencia, el 54,5% presentó un nivel moderado y el 36,4% alto. Aunque no se encontraron asociaciones significativas entre la resiliencia y las dimensiones de la JSS, se observó que aquellos con resiliencia moderada tendían a tener baja demanda psicológica, bajo control en el trabajo y alto apoyo social. Los profesionales con alta resiliencia enfrentaban mayor demanda psicológica, mayor control en el trabajo y un elevado apoyo social. Hubo diferencias

significativas entre el control sobre el trabajo y la resiliencia relacionada con la resolución de acciones y valores de vida ( $p = 0,04$ ), y entre el apoyo social y este mismo factor de resiliencia ( $p = 0,002$ ).

Vargas et al. (2021) realizaron un estudio en Perú con 125 profesionales de la salud, principalmente enfermeras, en un hospital de Pucallpa, para investigar la correlación entre la inteligencia emocional (IE) y el desempeño laboral. De los participantes, 84 (67.2%) mostraron un nivel medio de IE, mientras que 35 (28%) presentaron un nivel alto. En términos de desempeño laboral, 88 profesionales (70.4%) fueron evaluados con un desempeño "bueno", 24 (19.2%) con un desempeño "excelente", y 13 (10.4%) con un desempeño "deficiente".

Se observó una relación clara entre la IE y el desempeño laboral. De los 84 profesionales con IE media, la mayoría (76) mostraba un desempeño laboral bueno. Por otro lado, de los 35 con IE alta, 24 presentaban un desempeño excelente. En el caso de los 6 profesionales con IE baja, 5 mostraron un desempeño laboral deficiente.

El estudio concluye que más de la mitad de los participantes 67.2% tenía un nivel medio de IE, con una tendencia hacia niveles altos. Esto sugiere que, aunque los profesionales de la salud manejan de forma adecuada diversas situaciones en su entorno laboral, su desempeño se considera generalmente bueno, pero no excepcional, ya que no logran desarrollar completamente todas sus funciones. La inteligencia emocional se relaciona significativamente con el desempeño laboral, como lo evidencia el análisis estadístico de Tau-b de Kendall, que arrojó un valor  $p = 0.01$ , indicando una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Madelaine et al. (2021) realizaron un estudio en Arequipa, Perú, con la participación de 51 enfermeras, para analizar la correlación entre inteligencia emocional (IE) y satisfacción laboral (SL), utilizando la "Escala General de Satisfacción Laboral". La muestra estuvo

compuesta exclusivamente por mujeres, con un predominio de edades entre 50 y 59 años (68,63%), y el 94,12% de las participantes contaban con más de 10 años de servicio. En cuanto a la condición laboral, el 56,86% eran enfermeras civiles y el 43,14% enfermeras con grado militar.

El análisis de la IE reveló diferencias significativas entre ambos grupos. Según la prueba estadística Chi Cuadrado ( $X^2$ ), las enfermeras civiles mostraron una mayor proporción de IE adecuada (82,76%) en comparación con las enfermeras con grado militar (63,64%). En cuanto a las dimensiones de la IE, no se encontraron diferencias significativas en la atención emocional (capacidad para sentir y expresar emociones), ya que tanto las enfermeras con grado (72,73%) como las civiles (65,52%) mostraron poca atención emocional. Sin embargo, la claridad emocional (comprensión de los estados emocionales propios) sí varió significativamente, con un 75,86% de enfermeras civiles que presentaban una claridad emocional adecuada a excelente, en comparación con el 72,73% de las enfermeras con grado. Asimismo, en la dimensión de reparación emocional (capacidad para regular las emociones), las enfermeras civiles presentaron mejores resultados (89,66% adecuada) que las de grado militar (81,82%).

En cuanto a la SL, las enfermeras con grado mostraron un mayor nivel de satisfacción, con un 63,64% moderadamente satisfechas y un 18,18% muy satisfechas. En comparación, las enfermeras civiles registraron un 55,17% de moderadamente satisfechas y un 24,14% de indiferencia hacia la SL. En la dimensión de satisfacción intrínseca (realización personal), no hubo diferencias significativas entre los grupos; la mayoría mostró una actitud indiferente hacia la satisfacción intrínseca (72,73% en enfermeras con grado y 68,97% en civiles). Sin embargo, en la dimensión de satisfacción extrínseca (satisfacción con condiciones laborales como horario o remuneración), se encontraron diferencias significativas, con las enfermeras con grado mostrando

una mayor proporción de indiferencia (63,64%) y las civiles reportando mayor insatisfacción moderada (20,69%).

Con una confiabilidad del 95% y un margen de error del 5%, la prueba de Chi Cuadrado ( $X^2$ ) demostró que existe una relación significativa entre la IE y la SL en ambos grupos. En las enfermeras con grado, el 64,29% de aquellas que estaban moderadamente o muy satisfechas mostraban una IE adecuada, mientras que el 62,50% de las moderadamente satisfechas a indiferentes presentaban baja IE. Entre las enfermeras civiles, el 58,34% de las moderadamente satisfechas o satisfechas también presentaban IE adecuada, mientras que el 40% de las moderadamente satisfechas a indiferentes tenían baja IE.

### **Implicaciones emocionales - inteligencia Emocional**

Para Mayer (2019), la IE se define como “la habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular tanto las propias emociones como las de los demás, promoviendo así un crecimiento emocional e intelectual. Esta capacidad permite utilizar la información emocional para orientar nuestro pensamiento y comportamiento”. Según IE de Goleman, un ejemplo destacado de cómo lograr una estabilidad emocional plena es la capacidad de auto motivarse, que es una de las facetas clave de la inteligencia emocional.

En su libro “Inteligencias Múltiples: La Teoría en la Práctica” (1983), Howard Gardner introduce la idea de que los indicadores tradicionales de inteligencia, como el coeficiente intelectual, no capturan completamente la capacidad cognitiva. Gardner argumenta que estos indicadores omiten aspectos clave como la “inteligencia interpersonal” (la capacidad para entender las intenciones, motivaciones y deseos de los demás) y la “inteligencia intrapersonal” (la capacidad para comprenderse a uno mismo, así como reconocer y valorar los propios sentimientos, temores y motivaciones).

En su obra “*Inteligencia Emocional*” (1995), Goleman revolucionó la comprensión de las capacidades emocionales al demostrar que el éxito de una persona no se basa únicamente en su coeficiente intelectual o formación académica. Goleman argumenta que la inteligencia emocional, que se refiere a la habilidad de reconocer y gestionar nuestras propias emociones y las de los demás, es igualmente crucial. Esta capacidad no solo afecta el desempeño individual, sino que también facilita la interacción efectiva y las relaciones interpersonales. La inteligencia.

Echeverría (2019) menciona que las emociones son un mecanismo de adaptación y regulación con uno mismo y con el entorno. No se trata de un proceso estático, sino va variando en función de las demandas del entorno, debido a la acción de la experiencia personal y social. A través de las emociones se crea un vínculo entre individuo y distintos ámbitos de su vida, basando en la percepción de la carga sentimental. dicho vínculo se caracteriza por la implicación emocional.

Sánchez y Rueda (2019) mencionan que, en el ámbito profesional, la implicación emocional se refiere a la vinculación del individuo con el marco de su entorno laboral. En la profesión de enfermería dicha vinculación se experimenta con mucha más frecuencia, esto se debe a que es indispensable establecer una relación interpersonal con los pacientes para conseguir un cuidado humano. La etiología de la implicación emocional reside en la transformación de la relación interpersonal en emocional. Esto ocurre a través de un contagio emocional mediante un proceso de imitación por parte de la enfermera, dicho proceso de imitación requiere mecanismos como el proceso cognitivo consciente, la respuesta emocional condicionada y la retroalimentación de la comunicación de los estados emocionales del paciente.

Giménez (2019, México) proporciona una referencia clave para esta investigación al señalar que, para que se produzca el contagio emocional, la emoción debe ser intensa y



claramente expresada para que el profesional de enfermería la perciba. Esta dinámica puede llevar a la dificultad de distinguir entre las emociones propias y las que se perciben del entorno, como las expresadas por los pacientes, lo que puede resultar en una pérdida de objetividad. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe mantener su objetividad para garantizar que los cuidados proporcionados sean adecuados y que los pacientes estén satisfechos con la calidad de la atención recibida. En este sentido, la práctica de la enfermería requiere un equilibrio entre tres aspectos fundamentales: organización, habilidades técnicas y trabajo emocional.

La inteligencia emocional consiste en la habilidad para manejar los sentimientos y emociones, discriminar entre ellos y utilizar estos conocimientos para elegir los propios pensamientos y acciones ya que es la capacidad que tiene una persona para percibir y controlar las propias emociones y las de los demás para usar la información emocional para guiar sus pensamientos y comportamientos para ajustar las emociones y adaptarse a diferentes entornos (Goleman, 1998).

### ***Implicaciones emocionales - Empatía***

La empatía es la capacidad de comprender y compartir los sentimientos de los demás, lo que facilita una mejor comprensión de su comportamiento y decisiones. Esta habilidad permite reconocer las necesidades y problemas ajenos, respondiendo adecuadamente a sus emociones. Implica el conocimiento y uso de las emociones para entender a las personas, el entorno y la naturaleza (López Mejía, 2024).

El placer, la tristeza, la depresión, el miedo, el enojo, la hostilidad y la ansiedad son emociones que matizan nuestra vida cotidiana, enriqueciendo nuestras experiencias y permitiéndonos aplicar el conocimiento con pasión y carácter. Sin embargo, cuando la intensidad o características de estas emociones se desvían de los niveles “normales”, pueden dar lugar a

desórdenes emocionales, que constituyen un gran número de enfermedades mentales, como la depresión, las psicosis y los trastornos del afecto (Fernández,2024).

Según E. Kandel (2024), el estado emocional de los humanos está compuesto por un elemento evidente caracterizado principalmente por las sensaciones físicas y otro caracterizado por un sentimiento concreto (por ejemplo, cuando se tiene la sensación de “pesadez” en el corazón, concretamente se siente miedo: es decir, se interpreta una sensación).

El distinguir semánticamente entre los términos "emoción" y "sentimiento". La emoción suele referirse al estado corporal, que incluye alteraciones en la frecuencia cardíaca y respiratoria, contracciones y relajaciones involuntarias de los músculos faciales, y la emisión de sonidos. Por otro lado, el sentimiento se refiere a una sensación concreta, como el miedo, la alegría, la ira, la tristeza, el placer o la ansiedad. Además, el estado emocional y los sentimientos son regulados por diferentes estructuras anatómicas.

### ***Implicaciones emocionales – Resiliencia.***

El término "resiliencia" proviene del latín “resilio” y se entiende como una capacidad que se desarrolla a través de la interacción entre el individuo y su contexto. La resiliencia abarca al menos dos niveles: la resistencia, que es la capacidad de mantenerse íntegro ante las dificultades, y la capacidad de crecer positivamente a pesar de ellas. Este concepto se asocia con la adaptabilidad a situaciones de riesgo, la resistencia al estrés y la fortaleza de carácter.

A diferencia de otras interpretaciones que ven la resiliencia como una respuesta excepcional en circunstancias críticas, la persona resiliente posee competencias y habilidades que le permiten enfrentar adversidades de manera efectiva, aunque no necesariamente en todas las situaciones. La competencia social es fundamental, ya que facilita interacciones positivas y refuerza la autoestima y el bienestar, además de ofrecer apoyo para nuevos retos.

Asimismo, las habilidades cognitivas son esenciales para evaluar los acontecimientos de manera que favorezcan un afrontamiento eficaz, protegiendo así al individuo de la adversidad y ayudando a prevenir trastornos psicológicos y la vulnerabilidad emocional. En resumen, la resiliencia es una disposición global que incluye diversas competencias específicas.

### ***Implicaciones emocionales - Vocación y Cuidado humano.***

Las emociones son respuestas a estímulos del entorno que pueden ser agradables o desagradables, influyendo en el pensamiento. Cuando no se controlan, pueden provocar conductas inadecuadas. En el ámbito hospitalario, el personal de enfermería enfrenta el desafío de manejar sus emociones al tomar decisiones críticas durante emergencias, lo que puede afectar su desempeño en el cuidado de los pacientes (Martínez, 2019).

Las emociones son eventos biológicos y cognitivos que destacan en el entorno social, exteriorizando sentimientos que pueden revelar fenómenos amenazantes como el miedo, la ansiedad o la incertidumbre. Estas emociones fluyen de manera espontánea, inducidas por diversos factores, y pueden provocar cambios en las reacciones del personal de enfermería durante su práctica laboral. Los enfermeros se enfrentan a situaciones tanto agradables, que les generan satisfacción y emociones positivas, como desagradables e incómodas, que surgen en el cuidado humano diario. Estas últimas pueden desencadenar reacciones negativas y respuestas inapropiadas (Martínez, 2019).

Watson (2019) sostiene que las reacciones corporales ante estímulos específicos no requieren necesariamente de una experiencia consciente para manifestarse. Define las emociones principalmente como "respuestas o hábitos viscerales", en los que participan órganos como el estómago, los intestinos, la respiración y el sistema circulatorio. No obstante, es importante matizar esta afirmación, ya que Watson también incluyó en su concepto de emoción otros

movimientos corporales externos, como el llanto o la agitación. Su objetivo era construir una psicología basada en principios de las ciencias naturales, donde la conducta fuera el único objeto de estudio legítimo.

Desde esta perspectiva, Watson veía los estados emocionales como acompañantes inseparables de los estados motivacionales. Es decir, una situación que motivaba una determinada conducta también generaba cambios viscerales específicos. En otras palabras, las emociones eran el resultado de conductas implícitas que preparaban al individuo para ciertas acciones, y, por tanto, no podían separarse de la motivación.

Watson identificaba tres emociones básicas: miedo, ira y amor. Cada una de ellas se desencadena innatamente por un tipo específico de estímulo, y Watson consideraba que estas respuestas emocionales eran "de origen no aprendido". Aunque tradicionalmente se han asociado con ciertos significados, Watson proponía despojar estos términos de sus connotaciones anteriores. Solamente algunos estímulos específicos parecen desencadenar de manera innata estas reacciones emocionales.

### **Marco Teórico**

Fernández Berrocal et al. (2019), Menciona que el modelo de Goleman sugiere que las personas existen no solo por su inteligencia, ni por su formación y experiencia, sino por su habilidad para relacionarse con los demás. Esto encaja muy bien con lo que las empresas buscan actualmente en los profesionales, personas que puedan relacionarse plenamente consigo mismas y con su entorno. Dicho de esta manera, es de importancia que las personas desarrollen autoconciencia, controlen sus emociones y empatía, y encuentren formas de ponerse en el lugar de los demás para poder relacionarse apropiadamente con las personas.

Por lo tanto, es importante para esta investigación utilizar el modelo epistémico Bar-On. El concepto de Bar-On describe la IE y social como una serie de competencias emocionales y sociales interrelacionadas que impactan en el comportamiento inteligente de un individuo, esas habilidades determinan que también una persona puede entenderse a sí mismo y expresarse, cómo entiendo a los demás y cómo se relaciona con ellos, además, cómo se enfrentan a demandas diarias, los desafíos y presiones que ejerce el medio en el que individuo se desenvuelve.

Entre los modelos más interesantes de la IE se encuentra el concebido por Reuven Bar-On a través del inventario EQ-I o Bar-On Emotional Quotient Inventory, que conceptualiza la IE social y han incluido los siguientes componentes claves de los cuales todos están incluidos en el modelo conceptual de Bar-On. Ese modelo se compone de cinco componentes importantes, componente 1: la capacidad de comprender las emociones para poder expresar nuestros sentimientos y comunicarnos con nosotros mismos. Componente 2: la capacidad de comprender los sentimientos de los demás y relacionarse con las personas. Componente 3: la capacidad de gestionar y controlar nuestras emociones para que funcione para nosotros y no contra nosotros. Componente 4: la capacidad de gestionar el cambio y resolver problemas de naturaleza intrapersonal. Y por último el componente 5: es la capacidad de gestionar un estado de ánimo positivo y auto motivado ese tipo de inteligencia no cognitiva se ve aproximada a los rasgos de personalidad, pero refieren en que ese puede modificarse a través de la vida (Bar-On, R. Emotional and social intelligence.2022)

## **Componente 1 La capacidad de comprender las emociones para poder expresar nuestros sentimientos y comunicarnos con nosotros mismos (inteligencia intrapersonal)**

Dentro de los componentes se encuentran subcomponentes, el primer subcomponente es el auto concepto: Este es la representación de la capacidad del individuo de mirar hacia el mundo interior, de percibirlo comprenderlo y aceptarlo con presión, generando un proceso de auto aceptación y autor respeto la estabilidad está directamente relacionada con la autoconciencia, con el conocimiento y apropiación de deberes y derechos.

El segundo subcomponente es la autoconciencia emocional: Este Factor se define como la capacidad de ser conscientes, identificar y comprender las emociones propias, saber lo que está sintiendo y su origen. Es el componente más importante de la inteligencia emocional y social ya que está asociado con factores importantes de la inteligencia emocional.

El tercer subcomponente es la asertividad y la autoexpresión emocional: Este es un factor muy importante ya que representa la capacidad para expresar de manera efectiva y constructiva tanto los sentimientos de sí mismo como los pensamientos y opiniones cognitivas.

El cuarto subcomponente es la independencia: Está es la capacidad de ser autosuficiente y libre de la independencia emocional de los demás ser autodirigido por el pensamiento propio. Este representa la capacidad de funcionar de forma autónoma frente a la necesidad de protección y apoyo de los demás sí fijate tener un grado de fortaleza interior que fomentan la autoconfianza y el deseo de cumplir con las expectativas y obligaciones sin convertirse en esclavos de ellos.

Y el quinto subcomponente es la autorregulación: Esta es la capacidad para establecer metas personales y el impulso por alcanzar las a fin de elevar y actualizar el potencial propio interno ya que este se puede manifestar participando actividades que pueden conducir a una vida

significativa rica y plena en un proceso continuo de esfuerzo hacia el máximo desarrollo de las competencias habilidades y talentos.

***Componente 2 La capacidad de comprender los sentimientos de los demás y relacionarse con las personas (inteligencia interpersonal)***

Como primer subcomponente tenemos la empatía que es: La capacidad de conocer y entender cómo se sienten los demás sin ser sensible ante las necesidades de otro, de leer las emociones de la otra persona y de captar pistas emocionales, este es factor de la inteligencia emocional es fundamental para lo que se conoce como conciencia social y para este la persona sea un miembro confiable de un grupo además de responsable es leal implica poner los intereses de los demás por delante de los propios cuando es necesario ser un jugador de un equipo cooperativo colaborador y digno de confianza.

El segundo subcomponente es la responsabilidad social: Este se define como la capacidad del individuo para identificarse con los grupos sociales entre amigos en el trabajo y en la comunidad así como los demás de una manera constructiva y colaboradora la persona socialmente responsable posee conciencia social y una preocupación básica por los demás y poder asumir responsabilidades orientadas hacia el grupo y la comunidad así como mantener principios, reglas y normas sociales comunes en el grupo.

El tercer subcomponente es la relación interpersonal que es: La capacidad para establecer y mantener relaciones mutuamente satisfactorias y relacionarse bien con los demás. Este se caracteriza por dar y recibir calidez, afecto y transmitir intimidad cuando sea apropiado, se asocia con la conveniencia de cultivar relaciones amistosas dar y poseer expectativas positivas con respecto a la interacción social.

**Componente 3 La capacidad de gestionar y controlar nuestras emociones para que funcione para nosotros y no contra nosotros. (manejo del estrés).**

En el componente manejo del estrés podemos encontrar el primer subcomponente tolerancia al estrés este factor es definido como: La capacidad de manejar las emociones de manera efectiva y constructiva se trata de poder resistir y lidiar con los eventos adversos y las situaciones estresantes sin abrumarse al enfrentar de forma activa y positiva el estrés que permite resolver problemas en el momento de alta presión. El segundo subcomponente control de los impulsos en el encontramos qué es: La capacidad de resistir o retardar un pulso o tendencia actual; asume la capacidad de aceptar los impulsos agresivos, así como controlar el comportamiento hostil y precisamente irresponsable.

***El componente 4 La capacidad de gestionar el cambio y resolver problemas de naturaleza interpersonal (Adaptabilidad).***

Primer subcomponente tenemos la prueba de realidad que se entiende como la capacidad para validar objetivamente los sentimientos propios y pensar con la realidad externa. Probar el grado de correspondencia entre lo que se experimenta y lo que realmente existe, eso implica una búsqueda de evidencia objetiva para confirmar sentimientos, percepciones, cogniciones, pensamientos y creencias. Segundo subcomponente tenemos la flexibilidad: Que es ese factor que se basa en la capacidad para adaptar y ajustar los sentimientos, pensamientos y comportamientos para nuevas situaciones y condiciones del medio se refiere a la capacidad de generar para adaptarse a circunstancias dinámicas impredecibles e inusuales.

En el tercer subcomponente tenemos la resolución de problemas que significa: Resolver con eficacia problemas de naturaleza personal e interpersonal. Esta es una habilidad de la naturaleza multifásica e incluye la capacidad de pensar por el siguiente proceso que va desde la



detección de un problema, desarrollar la confianza, evaluar el problema, y definir las opciones de resolución hasta la toma de decisión final.

***El componente 5 Es la capacidad de gestionar un estado de ánimo positivo y auto motivado***

***(Estado de ánimo en general)***

En este como primer subcomponente tenemos el optimismo que se define como: La capacidad de mantener una actitud positiva y esperanzada hacia la vida incluso frente a la adversidad. Es un enfoque positivo y alentador para la vida diaria y un factor motivador muy importante en todo lo que se hace.

Por último, el segundo subcomponente tenemos la felicidad que ese factor se define como: La capacidad del individuo para sentirse satisfecho consigo mismo con los demás y con la vida en general esto especialmente la capacidad de sentirse satisfecho con la vida propia asustada de los demás y divertirse en ese contexto la felicidad come la autosatisfacción, la satisfacción general y la capacidad de disfrutar la vida.

**Figura 1.***Diagrama de la teoría Bar-On Emotional Quotient Inventory*

## INTRAPERSONAL

Comprensión de sí mismo    Asertividad    Autoconcepto    Autorregulación    Independencia

---



## INTERPERSONAL

Empatía    Relaciones interpersonales    Responsabilidad social

---



## ADAPTABILIDAD

Solución de problemas    Prueba de realidad    Flexibilidad

---



## MANEJO DE ESTRÉS

tolerancia al estrés

Control impulsos



ESTADO DE ÁNIMO

Felicidad

optimismo

---

*Fuente:* Bar-On, (1997)

***Nota:***

Tabla 1 presenta el modelo multifactorial de Reuven Bar-On, una herramienta utilizada para medir la inteligencia emocional. Este modelo evalúa capacidades personales, emocionales y sociales, así como habilidades que afectan nuestra adaptación y respuesta a demandas y presiones del entorno. La inteligencia emocional, según este inventario, es esencial para el éxito personal.

### **Justificación**

La investigación sobre la inteligencia emocional (IE) en el ámbito de la enfermería aún se encuentra en una fase incipiente y limitada. No obstante, la profesión de enfermería es reconocida por su alto nivel de exigencia y estrés, debido a la constante interacción con pacientes, familiares y otros profesionales de la salud. Esta dinámica es esencial para la práctica enfermera, ya que diversos estudios han demostrado que quienes poseen un mayor grado de IE son más capaces de manejar situaciones estresantes de manera eficaz. Además, se ha encontrado que un mayor nivel de IE está vinculado tanto a una mayor satisfacción laboral como a un mejor bienestar físico y emocional del personal de enfermería (Ordoñez et al., 2021).

En el área de enfermería, la IE es un concepto clave para la comunicación con los seres humanos y la organización de las destrezas interpersonales en el ámbito de la profesión (Torres Sosa, 2021).

### **Relevancia Social**

El presente estudio tuvo como objetivo proporcionar información relevante y significativa para comprender un tema crucial para los profesionales de enfermería: la salud mental y el manejo de sus emociones. Se buscó concientizar sobre el papel fundamental del personal de enfermería en este ámbito y, a través de una revisión sistemática, evaluar si existe un adecuado manejo emocional en entornos hospitalarios. Este estudio permitió identificar factores

relacionados con diversas situaciones de estrés, así como la influencia de factores sociales, económicos y del ambiente laboral (Comas, 2021).

### ***Relevancia Disciplinar***

De acuerdo con la NANDA, Dominio 9: Afrontamiento tolerancia al estrés Clase 2 respuestas de afrontamiento y clase 3: estrés neuro-comportamental, el profesional de enfermería puede implementar intervenciones para el buen manejo de la inteligencia emocional.

Los hallazgos de esta investigación aportarán al cuerpo de conocimiento de la disciplina de enfermería y contribuirán al refuerzo de investigaciones previas realizadas desde el enfoque emocional en enfermeras/os, que, como ya se expuso, es un tema poco abordado, pero sin duda, ha acrecentado su importancia por la relevancia en el impacto en la percepción del paciente sobre el cuidado recibido, además de coadyuvar al incremento de los índices de calidad de la atención, el desarrollo la profesión con competencia ya favoreciendo el reconocimiento de enfermería (Castillejos et al., 2020)

### ***Relevancia científica.***

El presente estudio tuvo como objetivo recopilar información científica relevante y actualizada para profundizar en el conocimiento sobre la capacidad de los profesionales de enfermería para gestionar sus emociones en situaciones de estrés laboral. Se concluyó que estos profesionales son los más afectados por fenómenos como el burnout o desgaste profesional, presentando una mayor prevalencia de estos problemas en comparación con otras disciplinas (Soto et al., 2019).

## **Objetivos**

### ***Objetivo general***

Examinar la relación entre la IE y sus efectos en los profesionales de enfermería, mediante publicaciones científicas publicadas entre 2019 y 2024.

### **Objetivos específicos.**

Analizar con artículos científicos la evolución de la inteligencia emocional y su impacto en el ámbito de la enfermería desde 2019 hasta 2024.

Evaluar si la relación entre el nivel de IE del personal de enfermería y su capacidad para manejar situaciones estresantes en el trabajo.

Determinar cómo el desarrollo de la IE puede influir en la resolución efectiva de conflictos en el entorno laboral de enfermería.

Analizar cómo el nivel de IE del personal de enfermería afecta la calidad de la atención al paciente y la satisfacción laboral del personal.

Identificar los factores que influyen en el nivel de IE del personal de enfermería.

### **Plan de investigación**

Como primer paso determinamos el problema, en el cual investigamos con base a la literatura y la vida diaria en el hospital y así como la falta de IE en el personal de enfermería. Después de esto, se reunió el material suficiente para presentar la idea de investigación al comité de investigación del departamento del área de ciencias de la salud.

Tras tener la aprobación del comité procedimos a elaborar el protocolo de investigación reuniendo la información para llenar los objetivos que se necesitan para presentar el protocolo ante el departamento del área de la salud.

Al pasar el segundo filtro para seguir nuestra investigación comenzamos a desarrollar la investigación sistemática mediante el método PRISMA, posterior a esto se realizó la búsqueda de artículos que encajaran en base al método prisma y nuestros criterios inclusivos y exclusivos.

Evaluamos los artículos que entrarán en base a nuestros criterios inclusivos y se elegirán los artículos que creamos convenientes a favor de nuestra investigación. Se colectaron los artículos convenientes y se evaluó la información de cada uno de ellos para darle forma a la investigación y con esto complementar.

Después se evaluaron los resultados obtenidos para dar respuesta a los objetivos planteados.

El protocolo de investigación se expuso ante el Comité de Investigación de la Universidad de las Américas Puebla y fue aprobado para continuar con el procedimiento de la investigación.

**Tabla 1.**

*Cronograma de Actividades*

	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Actividades	N	E	A	B	A	U	U	G	E	C	O	I
	E	B	R	R	Y	N	L	O	P	T	V	C
	R	R	Z	I	O	I	I	S	T	U	I	I
	O	E	O	L	2	O	O	T	I	B	E	E
	2	R	2	2	0	2	2	O	E	R	M	M
	0	O	0	0	2	0	0	2	M	E	B	B
	2	2	2	2	4	2	2	0	B	2	R	R
	4	0	4	4		4	4	2	R	0	E	E
		2						4	E	2	2	2
		4							2	4	0	0
									0		2	2
									2		4	4
								4				





Presentación de examen profesional												X	X
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

*Fuente:* elaboración propia, (2024)

*Nota:* se realizó tabla 2 para la planificación correcta de esta investigación científica.

### **Materiales y métodos**

Se realizó una Revisión Sistemática bajo la metodología PRISMA la cual es una guía de presentación de informes diseñada para abordar los problemas en la publicación de revisiones sistemáticas refieren 27 ítems propuestos los cuales son:

#### **Fuentes de información**

Por medio de los buscadores Google Scholar, Scopus, y SciELO, también usando las bases de datos como Pubmed y MEDLINE

#### ***Estrategia de búsqueda***

Se usaron los operadores booleanos “AND”, “OR” Y “NOT”. Fue necesario para la búsqueda de artículos científicos las palabras clave en español como inteligencia emocional percibida, ansiedad, enfermería, y en inglés se utilizaron palabras como Emotional Intelligence, Work Stress, Nurses para así llegar a tener una búsqueda más amplia.

#### **Proceso de selección de los estudios.**

Se realizó el algoritmo PRISMA para revisar que estudios cumplieron los requisitos de inclusión, dos revisores examinaron los documentos, trabajando de manera conjunta, utilizando una tabla de Excel para colocar los datos de los documentos recabados. algoritmo PRISMA.

#### ***Proceso de extracción de los datos.***

El proceso se llevó a cabo por dos investigadores que actuaron como revisores principales. Estos investigadores trabajaron de manera colaborativa para garantizar la precisión y

consistencia de la revisión. Utilizando la declaración PRISMA como guía, se encargan de confirmar y validar tanto los datos como los detalles de los estudios seleccionados.

Para facilitar este proceso, se empleó una tabla en Excel que sirvió como herramienta central para la organización y análisis de la información. Esta tabla permite a los revisores registrar, comparar y verificar los datos de manera sistemática y ordenada. Cada entrada en la tabla fue revisada minuciosamente para asegurar que se ajusta a los criterios establecidos y que la información es completa y correcta.

La colaboración entre los revisores y el uso riguroso de la tabla en Excel aseguraron una revisión exhaustiva y transparente, adherida a los estándares metodológicos de PRISMA.

### ***Lista de los datos***

Se identificaron y utilizaron tanto las variables dependientes como independientes para la recolección de datos, considerando las características de los estudios participantes, las intervenciones realizadas y las fuentes de referencia utilizadas en las investigaciones. La tabla en Excel se empleó para registrar y organizar esta información de manera sistemática.

Las variables dependientes e independientes se definieron claramente en el contexto de cada estudio revisado. Cada entrada en la tabla de Excel incluye detalles específicos sobre las características de los estudios tales como su perfil demográfico y profesional, así como una descripción de las intervenciones realizadas y las fuentes utilizadas en la investigación. Esta organización permitió una visión clara y estructurada de cómo cada variable se relaciona con los resultados obtenidos, facilitando la comparación y el análisis de los datos para nutrir el documento de manera integral.

### ***Evaluación del riesgo de sesgo de los estudios individuales***

De acuerdo con la declaración PRISMA, se emplearon varios ítems para evaluar la relevancia y la calidad de cada artículo incluido en esta investigación, con el fin de determinar si la información que proporcionó cada artículo científico fue útil para la investigación. PRISMA ofrece una guía detallada para asegurar una revisión sistemática rigurosa y transparente, enfocándose en aspectos clave como la metodología, la presentación de resultados y la evaluación del riesgo de sesgo.

Además, se utilizó la lista de verificación de estudios transversales del JBI (Joanna Briggs Institute), que proporciona criterios específicos para la evaluación de estudios que investigan asociaciones y prevalencias en un solo punto en el tiempo. Esta lista ayuda a garantizar que los estudios sean evaluados de manera crítica en términos de su diseño, la calidad de la información y la adecuación de sus conclusiones.

### **Métodos de síntesis.**

Se elaboró una tabla en Excel para comparar las características de cada artículo seleccionado y determinar si cumplen con los criterios establecidos para su inclusión en el documento. Posteriormente, se evaluaron los artículos considerando sus participantes, resúmenes, resultados y el tipo de investigación. Esta evaluación se realizó siguiendo la metodología PRISMA, la cual abarca un periodo del 2019 a 2025

Se tabularon los resultados y síntesis individuales mediante la tabla de Excel, se evaluó cada artículo con base a sus participantes, su resumen, sus resultados, y el tipo de investigación que abarca. Además, se realizó un apoyo en el diagrama de flujo de la metodología PRISMA.

### **Evaluación del sesgo de notificación**

Se utilizó la declaración PRISMA para las revisiones sistemáticas y la lista de verificación de estudios transversales de JBI para los estudios seleccionados, esto para evaluar el riesgo de veracidad en la información de cada estudio seleccionado.

### ***Evaluación de certeza***

Para evaluar la certeza se verificó que el artículo sea de bases científicas, que esté relacionado con el tema, que tenga fecha de publicación y que sea de un buscador con carácter científico.

### **Selección de los estudios.**

Durante el proceso de búsqueda y selección de estudios, se elaboró una tabla en Excel para registrar las características de cada artículo. Posteriormente, se creó un diagrama de flujo para clasificar los estudios que serán incluidos y los que serán excluidos. Además, se identificaron algunos estudios que inicialmente parecían adecuados para la inclusión en el artículo, pero que no cumplieron con los criterios establecidos.

### ***Características de los estudios.***

Se detallaron cada uno de los estudios incluidos en la elaboración del artículo, especificando las características utilizadas para su selección. También se describieron las directrices seguidas en la creación de estas secciones. Además, se presentaron siete cuadros detallados que ofrecen una explicación exhaustiva sobre aspectos clave de la metodología y la conducción de revisiones sistemáticas.

Estos cuadros abarcan cómo se recopila y sintetiza la literatura existente de manera cualitativa o cuantitativa, con el objetivo de minimizar el sesgo en la selección de artículos y asegurar que la información cumpla con los requisitos establecidos. La búsqueda debe ser exhausta

## **Criterios de elegibilidad**

### **Inclusión**

- Artículos y estudios que estén publicados en español o en inglés, asegurando la accesibilidad y la comprensión de la información relevante para el análisis.
- Investigaciones que examinen la inteligencia emocional, incluyendo tanto su impacto positivo como las consecuencias de su ausencia en diversos contextos, especialmente en el ámbito laboral y profesional.
- Estudios enfocados específicamente en el personal de enfermería, explorando aspectos como la aplicación de la inteligencia emocional en su práctica profesional, el impacto en su desempeño, y las interacciones con pacientes y colegas.
- Artículos que cumplan con altos estándares de rigor científico, presentando una metodología clara y adecuada, datos robustos, y análisis que demuestren una base sólida y fiable para las conclusiones.

### **Exclusión**

- Estudios que se centran en profesionales de otras áreas, como médicos, psicólogos u otros campos, en lugar de enfermeros o personal de enfermería.
- Investigaciones que no abordan la inteligencia emocional en el contexto de la enfermería o que no están relacionadas con el tema central del estudio.
- Estudios publicados fuera del rango de tiempo establecido para la investigación, que no cumplen con el criterio temporal para la revisión.
- Investigaciones que utilizan métodos que no son apropiados para el tema de interés, como diseños metodológicos que no se alinean con los objetivos de la investigación o que no

emplean enfoques relevantes para el estudio de la inteligencia emocional en el ámbito de la enfermería.

### **Variables.**

Variable Dependiente: Repercusiones en personal de enfermería

Variable Independiente: Inteligencia Emocional

### **Tabla 2**

*Variable: definición conceptual*

*Inteligencia emocional*

Variable	Tipo de variable	Concepto
Inteligencia emocional	Independiente	Capacidad para reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, para motivar y gestionar la emocionalidad en nosotros mismos y en las relaciones interpersonales (Gallego et al, 2021)

*Fuente:* Elaboración propia, (2024)

### **Tabla 3.**

*Variable: definición conceptual*

*Repercusiones en personal de enfermería*

Variable	Tipo de variable	Concepto
Repercusiones	Dependiente	Situaciones estresantes en el ámbito del trabajo, y de los que presentan mayores índices de estrés laboral

*Fuente:* Elaboración propia, (2024)

### **Procesamiento de datos**

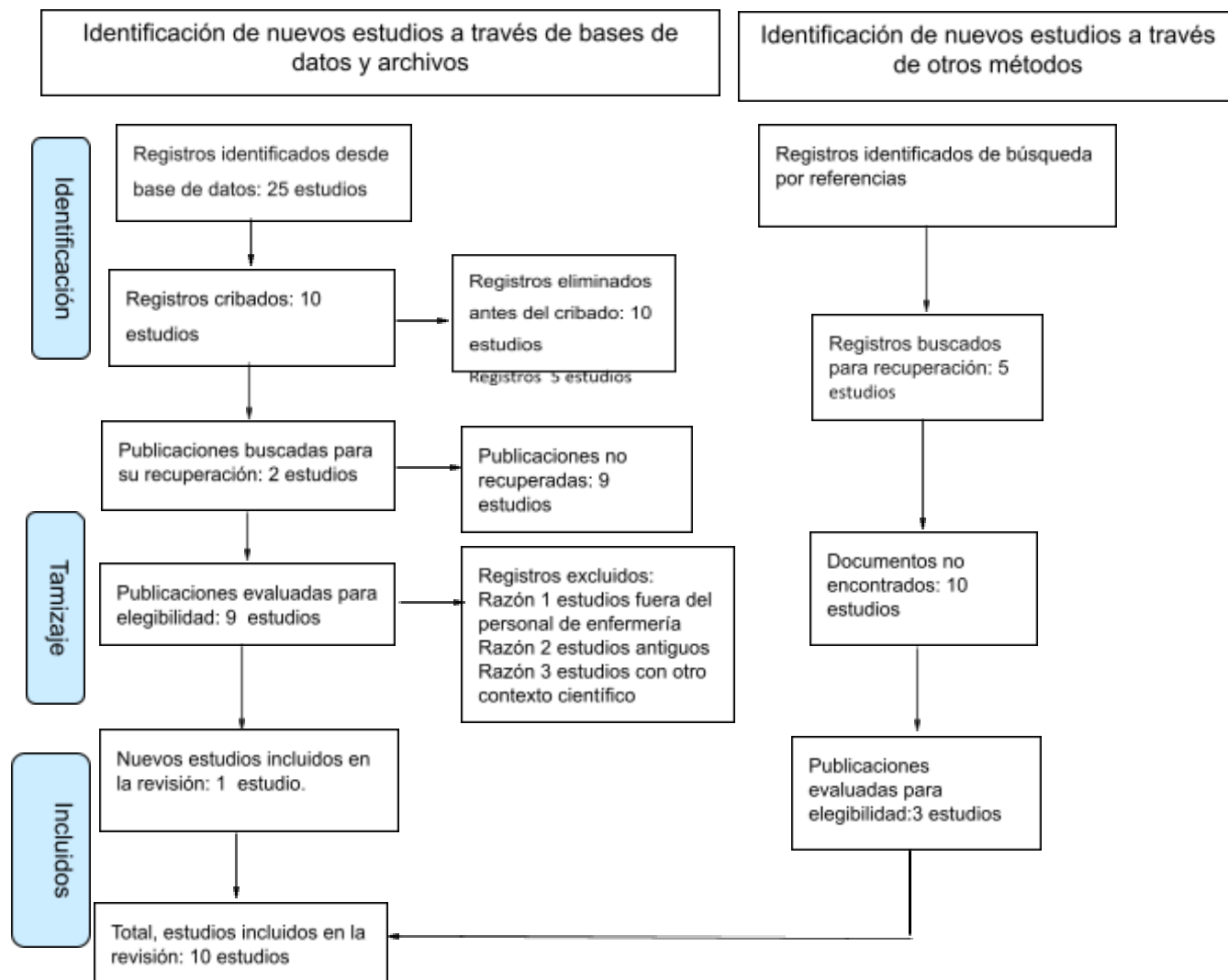
Se utilizó una base de datos que incluyó estudios e investigaciones en español e inglés, enfocados en la inteligencia emocional y sus repercusiones en su ausencia, especialmente en el contexto de los profesionales de enfermería. Se prioriza la validez científica y las bases sólidas en la selección de los artículos. Para organizar y gestionar la información más relevante de los artículos seleccionados, se empleó la herramienta Excel. Esto facilitó una estructura ordenada y accesible de los datos recopilados, optimizando su identificación y análisis.

### **Diagrama de flujo Prisma**

Para esta investigación, se utilizó la herramienta PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que resultó fundamental para llevar a cabo revisiones sistemáticas. PRISMA permitió documentar de manera transparente los motivos detrás de la revisión, las acciones realizadas por los autores y los hallazgos obtenidos. A lo largo de los estudios realizados entre 2019 y 2024, esta metodología facilitó la identificación, selección, evaluación y síntesis de estudios relevantes, asegurando un enfoque riguroso y estructurado

Figura 2.

Diagrama de Flujo Prisma



Fuente: Elaboración propia, (2024)



A continuación, en la Tabla 4, se presentó una síntesis de los estudios utilizados en esta investigación. Estos estudios fueron recopilados mediante un riguroso proceso de cribado, diseñado para sintetizar la información de manera efectiva.

**Tabla 4***Cribado de los estudios*

#	Autor	País	Año	Muestra	Nivel de confiabilidad	Sesgo	Idioma	Referencias
1	García et al. (2018)	España	2018	Estudio observacional de corte transversal de enfermeras	38	87 % Media	Español	García, C. C., Rísquez, M. I. R., Fernández, L. E., & Roche, M. E. M. (2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. <i>Enfermería Global</i> , 17(2), 304-324.
2	Castillejos et al.	México	2019	Estudio descriptivo, correlacional, de alcance transversal de enfermeras	127	82% Media	Español	Castillejos, L. M., Verónica, Y. G., & Olvera, E. L. (2020). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. <i>Revista CUIDARTE</i> .



			corte transversal						
6	(Gao et al.,)	China	2024	Estudio transversal	enfermas	79%	Baja	Español	Gao, X., Zhao, T., Du, M., Hao, R., & Wang, L. (2024). Relationship between emotional intelligence, occupational well-being, and work engagement among Chinese clinical nurses. <i>Asian Nursing Research</i> , 18(3), 253-259.
7	Vargas et al. (2021)	Perú	2021	Estudio transversal	enfermas	91%	Alta	Español	, E. T., Quiroz, N. M. F., Cevillano, M. C., & Chumbe, I. R. (2021). Inteligencia emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud de un hospital de Pucallpa. <i>Vive</i> , 4(10), 64-71.
8	(Burgos et al., s. f.)	Chile	2021	Estudio observacional, y exploratorio y de corte transversal	enfermas	91%	Alta	Español	Burgos, A. L. V., Paris, A. P. D., Salcedo, A. S., Lobos, J. L. R., & Contreras, F. G. (s. f.). <i>Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile</i> . <a href="https://www.redalyc.org/journal/1800/180061493009/">https://www.redalyc.org/journal/1800/180061493009/</a>

9	f.)	Perú	1	Estudio cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, de corte transversal	51	enfermeras	87%	Media	Español	Madelaine, A. A. Y., Thalía, A. P. Y., Grisel, C. C. G., Margarita, E. M. T., Madelaine, A. A. Y., Thalía, A. P. Y., Grisel, C. C. G., & Margarita, E. M. T. (s. f.). Inteligencia emocional y satisfacción laboral en enfermeras de un Hospital Regional en Arequipa.
10	al.	Perú	2	Diseño del estudio: Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal	80		82%	Media	Español	Chamaya, L. M. C., Chamaya, M. M. C., Saldaña, S. H. G., Rengifo, W. F. F., & De Fernandez, M. H. C. (2022). Tipo de familia e inteligencia emocional en enfermeros de un hospital público de Perú. <i>Enfermería: Cuidados Humanizados</i> , 11(1), e2418.

**Fuente:** Elaboración propia, (2024)

### **Consideraciones Bioéticas**

**Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.**

**Nuevo Reglamento publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1987.**

**Texto Vigente Última Reforma Publicada DOF 02-04-2014**

Artículo 1o.- Este Ordenamiento tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud en lo referente a la investigación para la salud en los sectores público, social y privado. Es de aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 3o.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.

III. La prevención y control de los problemas de salud.

Artículo 14.7.- Contará con el dictamen favorable de los Comités de Investigación, de Ética en Investigación y de Bioseguridad, en los casos que corresponda a cada uno de ellos, de conformidad con lo dispuesto en el presente Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 17.1- Investigación sin Riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realizará ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten de aspectos sensitivos de su conducta.

### ***La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)***

Artículo 27.2: Toda persona tiene derecho a la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.

### **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.**

Se ocuparán los siguientes artículos y se expondrá el por qué.

Artículo 1: Se hará uso de este artículo, ya que se está cumpliendo la ley general de salud, con orden público y de interés social.

Artículo 3.2: Ya que como investigadores se tomarán acciones que nos capacitaran en la información abordada para poder desarrollar y comprender de mejor manera dentro del entorno laboral, la relación que tienen los profesionales de enfermería con la inteligencia emocional, así como las repercusiones que se tienen con el mal manejo de esta.

Artículo 3.3: Se llevará a cabo la aplicación de esta, ya que los resultados que arrojen esta investigación ayudan a la prevención y control de este problema de salud.

Artículo 14.7: Se aplicará dentro de esta investigación, ya que tendrá que ser aprobada por el comité de ética de la Universidad De Las Américas Puebla, al ser aprobada, el comité da el consentimiento para que esta investigación pueda desarrollarse y concluirse sin inconvenientes, ni daños a terceros.

Artículo 17.1: Es aplicable dentro de esta investigación debido a que no se realizará ningún tipo de intervención en humanos, dicho esto, nuestra investigación no representa ningún riesgo para las personas porque se trabaja solamente con la recopilación de artículos y no se requerirán de individuos para realizar cuestionarios, entrevistas, entre otras cosas.

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Artículo 27.2: Se tomará en cuenta este artículo, ya que, en la presente investigación se dará el reconocimiento a cada autor de donde se recopile información que aporte ideas a este documentó.



## **Resultados**

A continuación, en la Tabla 5, se presenta información relevante y detallada sobre las características generales de los estudios utilizados en esta investigación. En esta tabla se exponen los datos más significativos, incluyendo el instrumento de medición empleado, la metodología utilizada y las características de la población en la que se llevó a cabo cada estudio.

**Tabla 5***Características generales de los artículos*

#	Autor, Año, País	Instrumento de medición	Metodología	Característica de la muestra	Resultados
1	Castillejos et al. 2020, México	Evaluación de Los Comportamientos del Cuidado Otorgado Por La Enfermera (ECCO)	Estudio Descriptivo, Correlacional, Transversal.	Muestra: 127 enfermeras/os Nivel de estudio: técnico: 26.8%, licenciatura: 63.8% Posgrado: 9.4% Género: Masculino: 1.5% Femenino: 98.5% Edad: 26 a 40 años Servicio: no descrito Experiencia laboral: 11 a 15 años	El estudio encontró que el 44.9% de las enfermeras/os presentaba un nivel "promedio" de inteligencia emocional. La dimensión de Adaptabilidad fue alta en el 40.3% de los casos, mientras que el Estado de Ánimo General se situó por encima del promedio en el 33.3%. Por otro lado, la dimensión con mayor nivel "bajo" fue el Manejo del Estrés, con un 43.8%.
2	Mao. 2021. China	ESCALA TRAIT META MOOD SCALE (TMMS-24)	Estudio es un Ensayo Controlado Aleatorio	Muestra: 136 enfermeras/os Nivel de estudio: enfermeras de grado Licenciadas 100 % Género: Femenino: 100 % Edad: 30 a 35 años Experiencia laboral: 10 años	El estudio identificó a 136 enfermeras elegibles, de las cuales 103 (75.74%) dieron su consentimiento informado y fueron inscritas. Se asignaron 53 al grupo de intervención y 50 al grupo de control, cada uno con cinco salas médicas y cinco quirúrgicas.
3	Alex et al. (2018) Chile	ESCALA TRAIT META MOOD SCALE (TMMS-24)	Estudio descriptivo con diseño no experimental, de tipo	Muestra: 97 enfermeras/os Nivel de estudio: licenciatura: 100 %	La evaluación de la inteligencia emocional reveló que el 42.7% de los participantes mostró un nivel alto en regulación emocional, mientras que la

		correlacional.	<p>Género: Masculino:28,8 % Femenino:71,2 % Edad: 30 a 38 años Servicio: no descrito Experiencia laboral:11 años Después de este sesgo poner instrumentos</p>	<p>percepción emocional fue la subes cala con el menor porcentaje (16%). Además, el 57.5% de los participantes presentó un alto nivel de bienestar psicológico. Las dimensiones más destacadas fueron propósito en la vida (42.1%), dominio del entorno (36.7%), auto aceptación (34.8%) y crecimiento personal (33.7%). En contraste, las dimensiones de relaciones positivas (33.7%) y autonomía (24.5%) obtuvieron los puntajes más bajos.</p>
4	Al-OWeid et al ,2023	ESCALA TRAIT META MOOD SCALE (TMMS-24)	<p>Estudio descriptivo, correlacional, de alcance transversal.</p> <p>Muestra: 200 enfermeras/os Nivel de estudio: licenciatura: 100 % Género: Masculino: 90 (45.0%) Femenino: 110 (55.0%) Edad: 30 a 40 años Servicio: no descrito Experiencia laboral: Enfermera con posgrado: 140, 70.0%) Enfermeras con Maestría: 47 (23.5%) Enfermería con doctorado: 13 (6.5%) Experiencia: 1 a 6 años</p>	<p>Los resultados mostraron que las enfermeras viudas tenían importantes puntuaciones de inteligencia emocional más altas que las enfermeras solteras o casadas (<math>p &lt; 0,05</math>). De manera similar, en lo que respecta al nivel educativo, las enfermeras con títulos de doctorado tuvieron puntuaciones más altas en inteligencia emocional que las enfermeras con una licenciatura o maestría (<math>p &lt; 0,05</math>). Por otro lado, no hay diferencias significativas en la inteligencia emocional. se encontró con base en años en el área de trabajo (<math>F = 1.10</math>, <math>P = 0,35</math>), o años en el hospital actual (<math>F = 0,51</math>, <math>P = 0,68</math>).</p>
5	Gao et al.	ESCALA DE INTELIGENCIA	<p>Estudio descriptivo</p> <p>Muestra: 1744 enfermeras/os</p>	<p>El compromiso laboral de las enfermeras clínicas</p>

2024.China	EMOCIONAL DE WONG Y LAW (WLEIS) DE AUTO INFORME	transversal	<p>Nivel de estudio: licenciatura: 58 Técnicos 42 Género: Masculino: 130 Femenino: 1614 Edad: 28 a 60 años Servicio: 15 departamentos del centro de salud Experiencia laboral: 10 a 15 años</p>	<p>en China está estrechamente relacionado con la calidad del servicio y la seguridad del paciente. Se identificaron varios factores que influyen en el compromiso, como la edad, el nivel de ingresos, la experiencia laboral, el título académico, el estado civil y el número de hijos. Entre estos, la inteligencia emocional destacó como un predictor clave, explicando el 67.2% de la variación en el compromiso laboral, aunque su nivel es menor en comparación con otros países. Además, mejorar la inteligencia emocional y el bienestar ocupacional podría incrementar significativamente el compromiso, ya que el bienestar ocupacional añade un 4.9% a la varianza explicada.</p>
6 Jurado et, al ,2019, España	ESCALA TRAIT META MOOD SCALE (TMMS-24)	Estudio descriptivo, correlacional, de alcance transversal.	<p>Muestra: 1.883 enfermeras/os Nivel de estudio: licenciatura: 100 % 71,6% con contrato temporal 1.273, 28,4% con contrato indefinido 504. Género: Masculino: 260 Femenino: 1.517 Edad: 26 a 40 años Servicio: no descrito Experiencia laboral:11 a 15 años</p>	<p>Las relaciones entre los componentes del estrés percibido y las dimensiones de la inteligencia emocional observadas Se encontraron dos variables para el componente de sobrecarga del estrés percibido, la segunda de las cuales explicó el 6,5% de la varianza.</p>

7	Gimenez et, al,2020, España	ESCALA TRAIT META MOOD SCALE (TMMS-24)	Estudio descriptivo, correlacional, de alcance transversal.	<p>Muestra: 268 enfermeras/os</p> <p>Nivel de estudio: licenciatura: 100.8%</p> <p>El 47,9% (137) son trabajadores temporales, mientras que el 52,1% (149) tienen un puesto de trabajo fijo. En cuanto al tipo de servicio, el 56,6% (162) trabaja en unidades de hospitalización y el 43,4% (124) en servicios especiales.</p> <p>Género: Masculino: 25,5% (73) Femenino: el 74,1% (213)</p> <p>Edad: 23 a 60 años</p> <p>Servicio: no descrito</p> <p>Experiencia laboral:11 a 15 años</p>	<p>El estudio reveló que la percepción emocional es baja entre los enfermeros que provienen de familias extendidas y ampliadas, con un 64.7% y 50.0%, respectivamente. En contraste, en la dimensión de comprensión emocional, los enfermeros de familias nucleares mostraron niveles adecuados y excelentes de inteligencia emocional, alcanzando un 35.6% y 42.2%, respectivamente, con un predominio de mujeres, que representan el 88.5%. Además, en la dimensión de regulación emocional, los enfermeros de familias nucleares también presentaron niveles adecuados y excelentes de inteligencia emocional, con un 40.0% y 44.0%, respectivamente.</p>
---	--------------------------------	---	---	--	--

8 Soriano et al. 2023 ,Perú	modelo de ecuaciones estructurales (SEM) para probar las hipótesis propuestas.	Estudios transversales. Se empleó un diseño transversal y explicativo.	Muestra: 200 enfermeras Nivel de estudio: licenciatura: 100 Género: Masculino: 12 % Femenino: 88 % Edad: 18 y 65 años Servicio: no descrito Experiencia laboral:11 a 15 años	El estudio, realizado con una muestra de 208 enfermeras de entre 18 y 65 años (M = 41.18, SD = 8.942), encontró que la inteligencia emocional se relaciona positivamente con la gestión de conflictos ( $\beta = 0.64$ , $p < 0.001$ ) y que, a su vez, la gestión de conflictos está vinculada positivamente con la satisfacción laboral ( $\beta = 0.37$ , $p < 0.001$ ). Además, se observó que la gestión de conflictos actúa como un mediador entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral ( $\beta = 0.77$ , $p = 0.002$ ). En conclusión, mejorar la inteligencia emocional puede aumentar la satisfacción laboral en las enfermeras, especialmente cuando se implementan estrategias efectivas de gestión de conflictos.
9 Entrata y Nicomedes 2024,colombia	Revisión Institucional (IRB)	Estudio descriptivo, correlacional, de alcance transversal.	Muestra: 153 enfermeras/os Nivel de estudio , licenciatura:100 Género: Masculino: 40. % Femenino: 60 % Edad: 26 a 40 años Servicio: no descrito Experiencia laboral:	el nivel de inteligencia emocional entre los encuestados. El resultado muestra que su nivel fue alto Percepción de la emoción con 3.68 % 0,49 (Alto), Utilizando las emociones con 4.14 % 0,39 (Alto), entre todos los dominios. Esto significa que las enfermeras tienen una alta capacidad para reconocer, comprender y organizar los impulsos emocionales para apoyar la comunicación interpersonal.
1 Vázquez et al, 2023,	Escala de Inteligencia	Estudio descriptivo,	Muestra: 208 enfermeras/os	Presenta las estadísticas descriptivas para cada

0 Perú	Emocional de Rotterdam (REIS)	correlacional, de alcance transversal.	Nivel de estudio: licenciatura: 100 %	variable, incluida la media (M), la desviación estándar (SD) y la asimetría (A). Las correlaciones entre las variables indican que existe una correlación positiva significativa entre los estilos de manejo de conflictos, IE (0,48, $p < 0,001$ ) y satisfacción laboral (0,31, $p < 0,001$ ). Además, la correlación entre IE y satisfacción laboral (0,19, $p < 0,001$ ) fue positiva y significativa.
			Género: Masculino: 25, 12 % Femenino: 183, 88 %	
			Edad: 26 a 40 años	
			Servicio: no descrito	
			Experiencia laboral: menos 1 años :17 enfermeros 2 a 5 años 43 enfermeras más de 5 años: 129 enfermeras	

---

*Fuente:* Elaboración propia, (2024)

En los resultados de Morales et al. 2020 con base a los hallazgos indican que al considerar que la Inteligencia Emocional es un factor desarrollable, esta marcaba una gran ventaja para las enfermeras/os en el campo de acción, que, de acuerdo con los resultados encontrados en este estudio se encontraban en óptimo desarrollo, se asume que las enfermeras/os saben identificar emociones propias, ajenas y gestionan estas para otorgar un mejor cuidado a los pacientes. Para aportar a este resultado en el estudio se realizó una regresión lineal la cual obtuvo una R2 de: 0.704; lo que nos indica, que, la IE explica un 70.4% la variabilidad del cuidado de enfermería en la práctica de esta población.

De acuerdo a los resultados, el porcentaje de la varianza explicada fue demasiado alta, la variable de la Inteligencia Emocional explicó más del 70% de Comportamientos del Cuidado otorgado por Enfermería, puede interpretarse que, a mayor Inteligencia Emocional de las enfermeras/os, mayor cuidado humanizado se obtiene.

Además, que se encontró que el estrés laboral se da por causas multifactoriales, principalmente externos o del ambiente, como la escasez de personal, la sobrecarga de trabajo en relación al número de pacientes a cargo, la falta de insumos de protección personal, aunado a los errores de la práctica que se puedan cometer y la insatisfacción, ejerce una gran presión profesional, lo que provoca limitaciones personales al proporcionar cuidado.

Entrata y Nicomedes. 2024, Realizaron un estudio en el cual se utilizó la prueba de inteligencia emocional de auto informe de Schutte (SSEIT), la Escala Multidimensional de Apoyo Social y las Escalas de bienestar psicológico de Ryff. Los resultados del estudio muestran una correlación moderadamente buena entre experimentar y expresar emociones y autonomía ( $r =$



0,383), auto aceptación ( $r = 0,440$ ) y conexiones positivas ( $r = 0,442$ ). Al utilizar las emociones, se descubrió que las enfermeras generaban emociones para ayudar a su juicio y memoria.

Además, las emociones pueden cambiar su perspectiva, permitiéndoles tener múltiples puntos de vista, los enfermeros con cocientes emocionales más altos también obtuvieron mejores resultados en la escala de compromiso, siendo el cociente interpersonal el indicador más fiable de participación. También encontró que el factor de curación emocional de la inteligencia emocional destaca como un apartado que debe abordarse para disminuir los posibles efectos indeseables de los riesgos psicosociales en las enfermeras, particularmente aquellos relacionados con el agotamiento, los síntomas psicósomáticos y la satisfacción laboral.

Los descubrimientos del estudio mostraron que la inteligencia emocional predice significativamente el bienestar psicológico de las enfermeras mediante el uso de las emociones y, en particular, mediante el control de las emociones de los demás. También se demostró que una mayor salud psicológica estaba relacionada positivamente con un mayor apoyo social percibido.

Alex et al. (2018), En el estudio que realizaron llevaron a cabo el uso del TMMS-24 (Trail Meta-Mood Scale) y junto con ella la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. La correlación entre los puntajes de las dimensiones de ambas escalas aportó que las dimensiones de la inteligencia emocional se correlacionaron de manera positiva y significativa, la correlación más importante se observó entre comprensión emocional y auto aceptación ( $r=0,43$ ), seguida de percepción emocional y comprensión emocional, las cuales se correlacionaron con el bienestar total ( $r=0,35$ ). Las personas con baja autoestima tienden a no estar tan motivadas como aquellas que poseen una alta autoestima, y juzgan negativamente situaciones cotidianas, ya que son menos asertivos; por estas mismas razones pueden llegar a ser menos productivos, más susceptibles al estrés, sentirse menos comprometidos y con una baja satisfacción laboral. Los factores que

influyeron en este estudio fueron el estilo de vida de los profesionales, características individuales, historias de vida, lo que hace que el análisis y la interpretación sean más complejos.

Al-Oweidat et al. (2023) por su parte en su estudio utilizaron la Escala de Inteligencia Emocional (EIS) de Schutte y la Escala de Compromiso Organizacional de Meyer y Allen. Los resultados mostraron que la inteligencia emocional general tenía una relación significativa, moderadamente fuerte y positiva con el compromiso organizacional general ( $r = 0,53$ ). Esto significó que el personal de enfermería con una puntuación alta en inteligencia emocional exhibió puntuaciones altas en compromiso organizacional.

Además, se encontraron resultados similares en la relación entre inteligencia emocional y dominio afectivo ( $r = 0,40$ ), inteligencia emocional y dominio de continuidad ( $r = 0,48$ ), e inteligencia emocional y dominio normativo ( $r = 0,45$ ).

Mostraron que las enfermeras que poseen grados más altos de inteligencia emocional tienden a estar más comprometidas con sus organizaciones, construyen relaciones de trabajo sólidas, son tolerantes cuando se encuentran con trabajo emocional o angustia emocional y pueden manejar los sentimientos extraños sin perder los estribos. Los factores que podrían llegar a influir fueron que, cuando los sistemas de apoyo ya no están disponibles, o cuando factores sociales más amplios (económicos, financieros, políticos y sociales) ponen en peligro las circunstancias personales de las enfermeras, entonces el nivel de inteligencia emocional podría verse influenciado negativamente.

Por otro lado, Mao et al. 2021, usaron el WLEIS, CD-RISC y la escala PSS para medir la reducción y estrés en el personal de enfermería. Este estudio demostró que la formación en IE tuvo un efecto directo significativo sobre la resiliencia de las enfermeras. En general, el cambio en las puntuaciones de resiliencia en el grupo de intervención fue aproximadamente el 12% del

rango de la escala. El grupo de control mostró pérdidas en el WLEIS y todas las subescalas, estabilidad en las puntuaciones en el CD-RISC y las subescalas, y ningún cambio en la PSS. El grupo de intervención mostró un aumento en la puntuación total WLEIS que es el 18,5 % del rango observado al inicio, una ganancia en la puntuación total CD-RISC, que es el 26,8 % del rango observado al inicio, al inicio, y una disminución en la puntuación PSS, que es el 24,5% del rango observado al inicio.

Este estudio demostró que la formación en IE tuvo un efecto directo significativo sobre la resiliencia de las enfermeras, las personas con un mayor nivel de IE afrontan mejor las emociones asociadas con circunstancias estresantes porque pueden "percibir y evaluar con precisión sus emociones, saber cómo y cuándo expresar sus sentimientos y pueden regular eficazmente sus estados de ánimo. Los individuos con niveles más altos de IE muestran un menor estrés, ya que promueven estrategias de afrontamiento adaptativas para reducir el estrés. La formación se asoció con una mejora en la experiencia de los pacientes en tecnología, actitud de servicio, valor percibido y apoyo emocional. También se identificó que la falta de entrenamiento en IE puede mejorar la experiencia del paciente, no exploramos en profundidad la relación entre IE, resiliencia, estrés y experiencia del paciente hospitalizado.

Jurado et al. En 2019, utilizaron el cuestionario de Levenstein, la escala general de autoeficacia y el EQ-i-20M. En la escala general de autoeficacia los resultados mostraron que la autoeficacia se correlacionó negativamente con I-T-F (Irritabilidad-tensión-fatiga)  $^{-0.30}$ , F-A (Miedo-Ansiedad)  $^{-0.29}$  y SR-S (Autorrealización-Satisfacción)  $^{-0.38}$ . El componente I-T-F se correlacionó negativamente con todas las dimensiones de la inteligencia emocional, además, el componente F-A se correlacionó negativamente con todas las dimensiones de la inteligencia emocional, por último, SR-S también se correlacionó negativamente en todos los casos.

Las personas que se percibían a sí mismas como más auto eficaces también mostraban un mayor estrés relacionado con la energía-alegría E-J ( $B = 0,04$ ). Explicó el 43,4% de la varianza para los hombres ( $R^2 = 0,43$ ) y el 37,9% de la varianza para las mujeres ( $R^2 = 0,37$ ). En ambos casos, el estado de ánimo fue el predictor más potente.

Por tanto, demostraron que, una mayor inteligencia emocional conduciría a una menor percepción del estrés por parte de los profesionales sanitarios. De manera similar, la dimensión de manejo del estrés de la inteligencia emocional y el estado de ánimo son fuertes predictores tanto para hombres como para mujeres. Los factores que influyeron fueron que la mayoría de las enfermeras de la muestra tenían contrato temporal. Se trata de profesionales que suelen cambiar de servicio donde trabajan, y en algunos casos con varios contratos cortos.

Giménez et al. 2020, Utilizaron el cuestionario sobre las actitudes de las enfermeras hacia la comunicación (ACO), escala de empatía de Jefferson para estudiantes de enfermería adaptada de la Escala de empatía médica de Jefferson (JSPE) y La Trait Meta-Mood Scale (TMMS24). A partir del análisis del tipo de contrato y servicio sobre el efecto de la empatía y la IE sobre las actitudes hacia la comunicación, sólo se observó un efecto moderador de la situación laboral sobre el efecto de la reparación emocional sobre la dimensión cognitiva del instrumento ACO.

Los resultados de este estudio muestran que sólo parece haber diferencias estadísticamente significativas en el caso de la dimensión cognitiva de la escala ACO considerando el tipo de contrato; aquellos profesionales con contrato indefinido ( $R^2 = 0,16$ ), toma de perspectiva en JSNE predice positiva y significativamente las tres dimensiones del ACO: afectiva, cognitiva y conativa ( $\beta = 0,15$ ,  $\beta = 0,41$ ,  $\beta = 0,54$ ). La dimensión de claridad emocional de TMMS24 predice positiva y significativamente la dimensión afectiva de ACO ( $\beta = 0,13$ ), y la

dimensión de cuidado compasivo predice positiva y significativamente la dimensión conativa de ACO ( $\beta = 0,22$ ).

Los profesionales con contrato indefinido parecen presentar niveles ligeramente superiores a los que tienen contrato temporal ( $R^2 = 0.11$ ), la toma de perspectiva de JSNE para la predicción de las dimensiones conativa ( $\beta = 0,30$ ) y cognitiva ( $\beta = 0,28$ ), y la dimensión de claridad emocional del TMMS24 para la predicción de las dimensiones afectiva ( $\beta = -0,23$ ) y conativa ( $\beta = 0,22$ ) resultó ser significativa.

En general, la variable que mejor parece predecir las actitudes hacia la comunicación es la toma de perspectiva (JSNE), seguida de la claridad emocional. Finalmente, observaron un efecto moderador de la situación laboral sobre el efecto de la reparación emocional en la dimensión cognitiva del instrumento ACO; en este sentido, la reparación emocional parece ser un mejor predictor en el caso de los contratos indefinidos.

Los enfermeros con contrato permanente presentaron niveles ligeramente superiores en la dimensión cognitiva de la escala ACO, lo que evidencia la importancia dada a la comunicación con los pacientes y/o familiares. En el caso de los contratos indefinidos y de los servicios de hospitalización general, las dimensiones empatía e IE son mejores predictores de las actitudes hacia la comunicación.

Gao et al. 2024, para evaluar la inteligencia emocional de las enfermeras, se utilizó una versión china de la Escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law (WLEIS) de auto informe.

La inteligencia emocional y el bienestar laboral se asociaron significativamente con el engagement en el trabajo. Hubo una correlación positiva significativa entre el engagement en el trabajo y la inteligencia emocional ( $r = .94$ ,  $p < .01$ ), una correlación positiva significativa entre

el engagement en el trabajo y el bienestar laboral ( $r = .96$ ,  $p < .01$ ), y una correlación positiva entre la inteligencia emocional y el bienestar laboral ( $r = .93$ ,  $p < .01$ ).

Los resultados de este demostraron que muestran correlaciones significativas entre el compromiso laboral, la inteligencia emocional y el bienestar ocupacional, lo que implica que el bienestar ocupacional explicó un 4.9% adicional de la varianza relacionada con el compromiso laboral (cambio  $R^2 = .05$ ,  $F = 1478.92$ ,  $p < .001$ ,  $VIF = 7.99$ ). Los resultados indicaron además que la inteligencia emocional y el bienestar ocupacional tenían asociaciones notablemente positivas con el compromiso laboral.

Soriano et al. 2023, utilizaron la Escala de Inteligencia Emocional de Rotterdam (REIS) y utilizaron la versión española del cuestionario de satisfacción laboral S20/23. Se confirma el papel mediador de la gestión de conflictos en la relación entre inteligencia emocional y satisfacción laboral ( $\beta = 0,77$ ). La gestión de conflictos actúa eficazmente como mediador entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral, mejorando así la comprensión del papel fundamental que desempeñan las competencias emocionales en el bienestar en el lugar de trabajo. En entornos laborales como los servicios de salud, la relevancia de la IE se vuelve aún más pronunciada.

Los resultados que obtuvieron indicaron que hay una correlación positiva y significativa entre indican que existe una correlación positiva significativa entre los estilos de manejo de conflictos, IE ( $R^2 = 0,48$ ) y satisfacción laboral ( $R^2 = 0,31$ ). Además, la correlación entre IE y satisfacción laboral ( $R^2 = 0,19$ ) fue positiva y significativa.

La profesión de enfermería, con su alta interacción con los pacientes y su carga emocional, enfrenta con frecuencia desafíos en el manejo de conflictos. En este contexto, las enfermeras con altos niveles de IE tienden a emplear estrategias más efectivas y menos evasivas

o competitivas para abordar dichos conflictos. Dado que esta profesión interactúa continuamente con el bienestar humano, es esencial tener sólidas habilidades de gestión de conflictos para garantizar una atención óptima y mejorar el bienestar de los profesionales. Los conflictos que descubrieron en la enfermería pueden surgir de varios factores, incluidas limitaciones de recursos o problemas de comunicación.

Vázquez et al. 2020, nos menciona que utilizaron la escala DASS-21 y además escala Atenas insomnio, en base al DASS-21. En la escala se vio la presencia o ausencia de alguna de las condiciones de salud mental analizadas, el 21.3% (23) de los sujetos puntuó algún grado de depresión, 29.6% (32) ansiedad y 24% (26) estrés, en sus valores generales.

Se evidenció asociación estadísticamente significativa entre el contacto con pacientes positivos y el insomnio ( $p=0.007$ ). Por otro lado, el apoyo familiar se asoció significativamente con el estrés ( $p=0.034$ ). También el rechazo social percibido se asoció con depresión ( $P=0.007$ ), ansiedad ( $P=0.003$ ) e insomnio ( $P=0.000$ ). Similares resultados se obtuvieron de la discriminación social percibida, que se asoció significativamente con depresión ( $p=0.046$ ), ansiedad ( $p=0.007$ ) e insomnio ( $p=0.000$ ).

De acuerdo con la evidencia, se aprecia que el estudio de la salud mental en el personal de enfermería es complejo, ya que se conjugan factores de propios del trabajo en el área psiquiátrica (antigüedad, función desempeñada), así como personales (sexo, estado civil, factores de riesgo personal/familiar) y factores relacionados con la pandemia (apoyo familiar, rechazo, discriminación, atención a pacientes positivos).

A continuación, en la Tabla 7, se presenta una tabla sintetizada que resume cada investigación incluida en este estudio. En esta tabla se exponen los resultados específicos de cada estudio, destacando aspectos clave como el tipo de investigación realizada, la muestra utilizada,

el instrumento de medición empleado y los hallazgos más relevantes. Además, se incluye una breve conclusión para cada investigación.



**Tabla 6***Resultados específicos de los estudios*

#	Año	País	Muestra	Tipo de Estudio	Instrumen tos Utilizados	Resultados con estadísticas	Conclusión	Autor
1	2020	México	127 enfermeras	Descriptivo, Correlaciona 1	ICE ECCOE	Y De acuerdo a las dimensiones de las variables en inteligencia emocional la dimensión que se consideró alta fue "Adaptabilidad" (40.3%), seguida de "Estado de Ánimo general" (33.3%), la que consideró baja fue "Manejo del Estrés" (43.8%). En la variable de Cuidado, la dimensión considerada muy buena es "Ayuda/Confianza" (54.6%), y en nivel regular fue "Fuerza existencial/Fenomenológica/Espiritual" (37.1%).	Si las enfermeras tienen un nivel de inteligencia emocional adecuado, tendrá un efecto directo en la calidad del cuidado otorgado, Con relación al manejo de estrés la inteligencia emocional ofrece una alternativa para abordar esta situación. Si bien, las condiciones socio laborales son importantes en enfermería, el sistema de salud debe preocuparse en mejorar condiciones de carga laboral por el número de pacientes por enfermera, seguridad en los insumos de protección del personal.	Castillejos et al.
2	2024	Manila	206 enfermeros	Cuantitativa descriptiva/ Correlaciona 1	SSEIT, Escalas de Bienestar psicológico de Ryff y Escala Multidimensional de apoyo social percibido	Los resultados del estudio muestran una correlación moderadamente buena entre experimentar y expresar emociones y autonomía ( $r = 0,383$ ), autoaceptación ( $r = 0,440$ ) y conexiones positivas ( $r = 0,442$ ). Al utilizar las emociones, se descubrió que las enfermeras generaban y salud psicológica están correlacionadas positivamente. Además, existe un vínculo sustancial entre la salud psicológica y el apoyo social	Las enfermeras mostraron una notable conciencia, comprensión y control sobre sus propias emociones, así como las de los demás. Los socios, la familia y los amigos de las enfermeras les brindan mucho apoyo social. El rango promedio de bienestar psicológico incluye la autonomía, el dominio del medio ambiente, el crecimiento personal, las conexiones significativas, el propósito de la vida y la auto aceptación. Las áreas de inteligencia emocional y salud psicológica están correlacionadas positivamente. Además, existe un vínculo sustancial entre la salud psicológica y el apoyo social	Entrata y Nicomedes

---

					percibido. Por último, pero no menos importante, el apoyo social percibido y la inteligencia emocional tienen un vínculo positivo sustancial. Los dominios del bienestar psicológico son predichos significativamente por los dominios de la inteligencia emocional y los dominios de apoyo social percibidos. Se propusieron características destacadas del programa de bienestar psicológico construido con las siguientes características: autorregulación, autoconciencia, habilidades sociales, motivación, afirmaciones positivas hacia uno mismo y hacia los demás, empatía y resolución de conflictos.		
3	2018	Chile	121 enfermeros	Cuantitativo, Escala de Bienestar Psicológico RYFF, Maslach Burnout Inventory.	Respecto a inteligencia emocional, se observaron altos niveles de percepción emocional (35 %), comprensión emocional (36,1 %) y regulación emocional (42,7 %). Un 57,5 % de los profesionales presentó un alto nivel de bienestar psicológico, aunque el 33,7 % manifiesta un bajo nivel de relaciones positivas.	Existe relación directa y significativa entre las dimensiones de las escalas de inteligencia emocional y bienestar psicológico.	Veliz et al

---

4	2023	Jordania	200 enfermeras	Descriptivo, Correlacional	TMMS-24	<p>Los encuestados tenían percepciones positivas sobre los comportamientos de liderazgo y la cultura organizacional de sus enfermeros gerentes. Hubo una relación positiva significativa entre los comportamientos de liderazgo y la cultura organizacional (<math>r=0,423</math>, <math>P&lt;0,001</math>) y entre los comportamientos de liderazgo y las prácticas reales de notificación de incidentes (<math>r=0,131</math>, <math>P&lt;0,001</math>). Además, hubo una relación positiva significativa entre la cultura organizacional y las prácticas de notificación de incidentes (<math>r=0.250</math>, <math>P&lt;0,001</math>).</p>	<p>Los participantes en el estudio actual fueron muy inteligentes emocionalmente y moderadamente comprometidos con sus organizaciones. Las políticas que apoyan la implementación de intervenciones para mejorar el compromiso organizacional y mantener un alto nivel de inteligencia emocional deben ser desarrolladas y promovidas por los gerentes de enfermeras y los administradores de hospitales, así como los responsables de la toma de decisiones, deben magnetizar a las enfermeras con títulos de posgrado en los sitios clínicos.</p>	Al-Oweidat et al
5	2021	China	136 enfermeras	Ensayo controlado aleatorio	TMMS-24	<p>El grupo de intervención mostró un aumento en la puntuación total WLEIS que es el 18,5 % del rango observado al inicio, una ganancia en la puntuación total CD-RISC, que es el 26,8 % del rango observado al inicio, y una disminución en la puntuación PSS, que es el 24,5% del rango observado al inicio.</p>	<p>Los investigadores de enfermería en China han explorado el desarrollo de la identidad profesional (IP) en estudiantes de enfermería y enfermeras clínicas, encontrando que los estudios actuales son mayormente descriptivos y no experimentales. Se requiere investigación más rigurosa con muestras representativas para obtener hallazgos más precisos y generalizables. La revisión muestra que el desarrollo de la IP es un proceso dinámico, influenciado por los factores multidimensionales, y que las enfermeras chinas presentan niveles relativamente bajos de IP, los cuales no aumentan con la mejora de su competencia profesional. La revisión también propuso un marco para entender el desarrollo de la IP, identificando facilitadores y obstáculos. Los</p>	Mao et al.

					factores sociales se destacan como el mayor obstáculo, debido al estereotipo de la enfermería como un rol pasivo en comparación con la medicina. Aunque estos desafíos son comunes en todo el mundo, se necesita cooperación internacional para superarlos.			
6	2019	España	1777	Estudio enfermeras descriptivo, correlacional , de alcance transversal.	Cuestionario de estrés percibido de Levenstein, The General Self-Efficac y Scale, EQi-20M	Las personas que se percibían a sí mismas como más efectivas experimentaban menos estrés por miedo o ansiedad, probablemente porque pensaban que podían afrontar con éxito situaciones amenazantes F-A (B = -0,03) Para los hombres, el modelo explicó el 21,2% de la varianza ( $R^2 = 0,21$ ), mientras que para las mujeres explicó el 28,9% ( $R^2 = 0,28$ ). El estrés fue el predictor más fuerte para los hombres, mientras que para las mujeres fue el estado de ánimo. Las personas que se percibían a sí mismas como más auto eficaces	Los resultados del estudio respaldan la hipótesis inicial al encontrar correlaciones negativas significativas entre la autoeficacia y la mayoría de los componentes del estrés percibido, excepto en el componente de energía-alegría, donde las correlaciones fueron positivas. La segunda hipótesis fue parcialmente validada, ya que la inteligencia emocional explicó una parte significativa de la variabilidad del estrés percibido, mientras que las creencias sobre la autoeficacia no lo hicieron. Se identificaron como predictores más fuertes del estrés las dimensiones de estado de ánimo y gestión del estrés de la inteligencia emocional. En los hombres, la inteligencia emocional influye más en el estrés relacionado con el miedo-ansiedad, mientras que en las mujeres el estado de ánimo fue el principal predictor de este componente. Ambos sexos mostraron similitudes en la influencia de la gestión del estrés en la irritabilidad, tensión y fatiga. Además, la inteligencia emocional fue clave en predecir componentes como acoso social, sobrecarga laboral y satisfacción personal. Los resultados sugieren la posibilidad de diseñar perfiles de riesgo basados en niveles bajos de inteligencia emocional, lo que permite enfoques específicos para gestionar el estrés, considerando diferencias de sexo y el papel de la autoeficacia. Estos hallazgos respaldan la necesidad de programas de intervención que mejoren	Jurado et al.

---

también mostraban un mayor el bienestar de los profesionales de salud, usando un estrés relacionado con la enfoque integrador que podría generar beneficios energía-alegría E-J ( $B = 0,04$ ). tanto personales como profesionales.

Explicó el 43,4% de la varianza para los hombres ( $R^2 = 0,43$ ) y el 37,9% de la varianza para las mujeres ( $R^2 = 0,37$ ). En ambos casos, el estado de ánimo fue el predictor más potente.

7	2020	España	268	Estudio Transversal	Jefferson Scale Of Empathy for Nursing, TMMS24	Los resultados de este estudio muestran que sólo parece haber diferencias estadísticamente significativas en el caso de la dimensión cognitiva de la escala de claridad emocional de enfermería redundará en la mejora de sus actitudes de cuidado enfermero. afectiva de ACO ( $\beta = 0,13$ ), y la dimensión de cuidado compasivo predice positiva y significativamente la dimensión conativa de ACO ( $\beta = 0,22$ ).	Los Enfermeros con contratos permanentes parecen presentar niveles ligeramente superiores en la dimensión cognitiva de la escala ACO, lo que refleja la importancia otorgada a la comunicación con el paciente y/o la familia. En el caso de los contratos permanentes y de los servicios de hospitalización general, las dimensiones de la empatía e inteligencia emocional son mejores predictores de las actitudes hacia la comunicación. Nuestro estudio demuestra que el tipo de contrato y servicio influyen en las actitudes hacia la comunicación, empatía e inteligencia emocional, pudiendo erigirse como factores de riesgo o protección. Así pues, mejorar las condiciones laborales de los profesionales de enfermería redundará en la mejora de sus actitudes hacia la comunicación y, por tanto, en la calidad del cuidado enfermero.	Gimenez et al
---	------	--------	-----	------------------------	--	--	--	---------------

---

8	2024	China	1744 enfermeras	Estudio Descriptivo transversal	Escala de Inteligencia Emocional	Los resultados de este estudio demostraron que muestran correlaciones significativas entre el compromiso laboral, la inteligencia emocional y el bienestar ocupacional, lo que implica que el bienestar ocupacional explicó un 4.9% adicional de la varianza relacionada con el compromiso laboral (cambio $R^2 = .05$ , $F = 1478.92$ , $p < .001$ , $VIF = 7.99$ ). Los resultados indicaron además que la inteligencia emocional y el bienestar ocupacional tenían asociaciones notablemente positivas con el compromiso laboral.	Los hallazgos de este estudio revelaron que la puntuación de compromiso laboral de las enfermeras es más baja que en algunos otros países, especialmente en términos de vigor, lo que puede estar relacionado con la alta rotación de las enfermeras en China. La inteligencia emocional y el bienestar ocupacional son predictores positivos de la participación laboral en China. Por lo tanto, las organizaciones de atención médica necesitan capacitar a las enfermeras para mejorar sus habilidades emocionales y luego aumentar aún más su compromiso laboral. Finalmente, una disminución de la tasa de rotación de enfermeros mejoraría la calidad de la enfermería y los resultados de seguridad del paciente.	Gao et al
9	2023	Perú	208 enfermeras	Estudio Transversal	REIS, Job satisfaction s20/23	Los resultados que obtuvieron indicaron que hay una correlación positiva y significativa entre indican que existe una correlación positiva significativa entre los estilos de manejo de conflictos, IE ( $R^2 = 0,48$ ) y satisfacción laboral ( $R^2 = 0,31$ ). Además, la correlación entre IE y satisfacción laboral ( $R^2 = 0,19$ ) fue positiva y significativa.	En conclusión, este estudio ha demostrado la importancia de la inteligencia emocional y el manejo de conflicto son predictores de la satisfacción laboral en enfermería. Los hallazgos indican	Soriano et al

---

10	2023	Paraguay	108	Cuantitativo, descriptivo	DASS-21, Atenas de Insomnio.	En la escala se vio la presencia de o ausencia de alguna de las condiciones de salud mental analizadas, el 21.3% (23) de los sujetos puntuó algún grado de depresión, 29.6% (32) y 24% (26) ansiedad y estrés, en sus valores generales.	De acuerdo con la evidencia, se aprecia que el estudio de la salud mental en el personal de enfermería es complejo, ya que se conjugan factores propios del trabajo en el área psiquiátrica (antigüedad, función desempeñada), así como personales (sexo, estado civil, factores de riesgo personal/familiar) y factores relacionados con la pandemia (apoyo familiar, rechazo, discriminación, atención a pacientes positivos).	Vázquez et al
----	------	----------	-----	------------------------------	------------------------------------	--	--	---------------



*Fuente:* elaboración propia, (2024).

## Discusión

Con base en los resultados obtenidos, destacan las cifras actuales de gran importancia en el ámbito de la enfermería, debido al significativo aumento de profesionales con problemas de salud, afectando no solo su bienestar físico, sino también su salud mental y psicológica. En ocasiones, podemos encontrarnos con un desconocimiento sobre cómo gestionar adecuadamente nuestras emociones, lo cual puede afectar nuestra capacidad para lidiar con situaciones desafiantes en el ámbito laboral.

Los hallazgos son consistentes con investigaciones previas que indican que el estrés tiende a ser mayor cuando se percibe menos control sobre la situación, y que una mayor percepción de autoeficacia está asociada con una reducción del estrés. Sin embargo, se observó que, a medida que las puntuaciones en autoeficacia aumentaban, también lo hacían las puntuaciones en el componente de estrés relacionado con la energía y la alegría, mostrando un efecto significativo en este caso. Este resultado fue inesperado, ya que se anticipa una relación significativa y negativa entre la autoeficacia y el estrés.

En los estudios de Castillejos et al (2020), Al Oweidat et al (2023) y Giménez et al (2020), nos mencionan que como el tipo de contrato, el servicio, la carga laboral, la seguridad, el abastecimiento de insumos y las buenas administraciones en los hospitales se relacionan directamente con la inteligencia emocional en el personal de enfermería, a su vez esto tiene impacto directamente con la calidad del cuidado hacia el paciente y la comunicación que se llega a tener con los pacientes, ya que afecta al no tener esa seguridad en el trabajo para poder dar un buen trato en por preocupaciones relacionadas a este mismo.

Por su parte García et al (2018), en sus resultados denoto que hay una baja percepción de apoyo por parte de supervisores, hacia, el personal de enfermería. Junto a esto Soto et al (2020)

mencionan que en sus resultados se ha informado de un efecto moderador de la inteligencia emocional en el efecto de la carga de trabajo en la satisfacción laboral de las enfermeras, dicho efecto se observó en los componentes de reparación emocional y claridad emocional, donde los altos niveles de estas dos variables aumentan el poder predictivo de la carga de trabajo sobre la satisfacción laboral.

Esto impacta de manera negativa sumándole también la falta de distribución en la carga laboral del día a día, logrando que el personal de enfermería no de su mejor potencial por cuestiones socio laborales en su lugar de trabajo.

Además en los estudios de Entrata y Nicomedes (2024), Jurado et al (2019), Gao et al (2024) y Soriano et al (2023) tienen en común que la mayor afectación en la inteligencia emocional del personal de enfermería era sus relaciones interpersonales las cuales son sus relaciones personales/familiares, debido a que muchas veces cosas como sus situaciones familiares, amistades y amorosas afectan en ellos provocando que no estén enfocados en su ámbito laboral y creando incluso sentimientos junto con emociones que afectan su desarrollo personal como por ejemplo estrés, ansiedad y depresión las cuales fueron apareciendo usualmente en estos estudios. aquí

A su vez la falta de salud en la autopercepción y auto concepto eran lo que usualmente más aparecían en estos estudios y junto con ello afectaba en su trato con los pacientes y desempeño laboral, afectando no solamente a ellos sino también a su entorno de trabajo como compañeros y pacientes, no logrando el objetivo de su salud colectiva y el bienestar de ellos mismos para tener buen desarrollo en su salud física y mental para tener buen entorno laboral.

Con base en los resultados obtenidos, se llevó a cabo una comparación con investigaciones previas que abordan temáticas similares. Destacan las cifras actuales de gran

importancia en el ámbito de la enfermería, debido al significativo aumento de profesionales con problemas de salud, afectando no solo su bienestar físico, sino también su salud mental y psicológica, así mismo es importante mejorar el manejo de nuestras emociones y aprender a canalizarlas de manera efectiva y crucial para enfrentar momentos de estrés como profesional del área de la salud. En ocasiones, podemos encontrarnos con un desconocimiento sobre cómo gestionar adecuadamente nuestras emociones, lo cual puede afectar nuestra capacidad para lidiar con situaciones desafiantes en el ámbito laboral. (González y Ortiz, 2024)

A raíz de lo mencionado anteriormente, resulta crucial analizar el estado actual del problema en cuanto a la atención a la salud mental y la inteligencia emocional del personal de enfermería. Es necesario también buscar respuestas a los objetivos específicos planteados, identificando las posibles influencias y características fundamentales en los profesionales de enfermería que presentan datos relacionados con el estrés, la ansiedad y la depresión.

Es esencial examinar el estado actual en la atención a la salud mental y la inteligencia emocional dentro del ámbito de la enfermería. Esto implica evaluar cómo se abordan estas cuestiones en la práctica y qué estrategias se están implementando para mejorar la calidad de atención en este aspecto.

**Análisis de objetivos específicos:** Se deben identificar y analizar los objetivos específicos planteados en relación con la salud mental y la inteligencia emocional del personal de enfermería. Esto incluye comprender qué aspectos se están tratando de mejorar o fortalecer y cómo se están llevando a cabo estos esfuerzos.

**Identificación de influencias y características fundamentales:** Es importante señalar las posibles influencias y características fundamentales que influyen en los profesionales de enfermería que experimentan niveles de estrés, ansiedad y depresión. Esto puede incluir factores

como la carga laboral, el entorno de trabajo, la formación recibida, el apoyo institucional, entre otros.

Evaluación de resultados: Finalmente, es crucial establecer mecanismos de evaluación para medir el impacto de las mejoras propuestas en la salud mental y la inteligencia emocional del personal de enfermería. Esto permitirá verificar la efectividad de las acciones implementadas y realizar ajustes si es necesario para lograr resultados óptimos.

### *Recomendaciones*

Para abordar esta situación, es fundamental enfocarnos en el desarrollo de habilidades emocionales y estrategias de afrontamiento que nos permitan manejar el estrés de manera más efectiva. Se debe tratar el en el área hospitalaria:

**Autoconocimiento emocional:** Dedicar tiempo a identificar y comprender tus propias emociones. Reconoce cómo te sientes en diferentes situaciones y qué factores desencadenan esas emociones en ti.

**Educación sobre manejo emocional:** Investiga y aprende técnicas y herramientas prácticas para gestionar tus emociones de manera saludable. Esto puede incluir técnicas de respiración, mindfulness, o actividades como el ejercicio físico que te ayuden a regular tu estado emocional.

**Práctica de la resiliencia:** Trabaja en fortalecer tu resiliencia emocional, que es la capacidad de adaptarse y recuperarse frente a situaciones estresantes. Esto implica desarrollar una mentalidad positiva, aprender de los desafíos y buscar soluciones efectivas.

**Comunicación efectiva:** Mejora tus habilidades de comunicación para expresar tus emociones de forma clara y constructiva. Aprende a comunicarte de manera asertiva y a buscar apoyo cuando lo necesites, ya sea con colegas, supervisores o profesionales de la salud mental.

Equilibrio entre trabajo y vida personal: Prioriza el cuidado de tu bienestar físico, mental y emocional estableciendo límites saludables entre tu vida laboral y personal. Dedicar tiempo a actividades que te relajen y te recarguen energías fuera del trabajo.

Desarrollo de redes de apoyo: Cultiva relaciones positivas y de apoyo tanto en el ámbito laboral como en tu entorno personal. Tener un sistema de apoyo sólido puede ayudarte a enfrentar mejor los desafíos y reducir el impacto del estrés emocional.

Al implementar estas estrategias de manera constante y comprometida, podrás mejorar significativamente la capacidad para manejar tus emociones y afrontar situaciones estresantes de manera más efectiva como profesional del área de la salud.

## Conclusión

Por medio de estudios cuantitativos de esta investigación se llegó a la observar que el estrés laboral se origina por causas multifactoriales, principalmente externas o del entorno, como la escasez de personal, la sobrecarga de trabajo en relación con el número de pacientes a cargo, la falta de insumos de protección personal, los errores en la práctica y la insatisfacción laboral. Todo esto ejerce una gran presión profesional, lo que provoca limitaciones personales al proporcionar cuidado.

Logramos identificar que las enfermeras con niveles más altos de inteligencia emocional tienden a estar más comprometidas con sus organizaciones, construyen relaciones de trabajo sólidas, son tolerantes ante el trabajo emocional o la angustia emocional, y pueden manejar sentimientos adversos sin perder la calma.

Las personas con baja autoestima tienden a no estar tan motivadas como aquellas con alta autoestima y suelen juzgar negativamente situaciones cotidianas, siendo menos asertivas. Por estas mismas razones, pueden llegar a ser menos productivas, más susceptibles al estrés, sentirse menos comprometidas y experimentar una baja satisfacción laboral.

Los factores que influyeron en este estudio incluyeron el estilo de vida de los profesionales, sus características individuales y sus historias de vida, lo que hace que el análisis y la interpretación sean más complejos.

Sin embargo, el nivel de inteligencia emocional podría verse influenciado negativamente cuando los sistemas de apoyo ya no están disponibles o cuando factores sociales más amplios (económicos, financieros, políticos y sociales) ponen en peligro las circunstancias personales de las enfermeras.

## Referencias

Burgos, A. L. V., París, A. P. D., Salcedo, A. S., Lobos, J. L. R., & Contreras, F. G. (s. f.). Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile.

<https://www.redalyc.org/journal/1800/180061>

Del Mar Molero Jurado, M., Del Carmen Pérez-Fuentes, M., Ruiz, N. F. O., Del Mar Simón Márquez, M., & Linares, J. J. G. (2019). Self-Efficacy and Emotional Intelligence as Predictors of Perceived Stress in Nursing Professionals. *Medicina*, 55(6), 237.

<https://doi.org/10.3390/medicina55060237>

Giménez-Espert MC, Castellano-Rioja E, Prado-Gascó VJ. (2022, agosto). Empatía, inteligencia emocional y comunicación en enfermería: efecto moderador de los factores organizacionales\*.

*Latino-Am. Enfermagem.*

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/dPkjvNYxtzYk8KFfcNXOrxH/?lang=es&format=pdf>

Definiciones de enfermería. (s. f.). ICN - International Council Of Nurses.

<https://www.icn.ch/es/recursos/definiciones-de-enfermeria>.

Relationship Between Emotional Intelligence, Occupational Well-Being, and Work Engagement Among Chinese Clinical Nurses Gao, XiaoLei et al. *Asian Nursing Research*, [Volume 18, Issue 3, 253 - 259](#)

Madelaine, A. A. Y., Thalía, A. P. Y., Grisel, C. C. G., Margarita, E. M. T., Madelaine, A. A. Y., Thalía, A. P. Y., Grisel, C. C. G., & Margarita, E. M. T. (s. f.). Inteligencia emocional y satisfacción laboral en enfermeras de un Hospital Regional en Arequipa.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000100003&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000100003&script=sci_arttext&tlng=pt)

Castillejos, L. M., Verónica, Y. G., & Olvera, E. L. (2020). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. <https://www.redalyc.org/journal/3595/359568727005/html/>



- Agualongo, L. M. R., Naranjo, C. P. G., Chela, D. S. A., & Ledesma, S. K. D. (2023). Inteligencia emocional y los nuevos retos del personal de enfermería. *Tesla Revista Científica*, 3(1), e190. <https://doi.org/10.55204/trc.v3i1.e190>
- Al-Oweidat, I., Shosha, G. A., Baker, T. A., & Nashwan, A. J. (2023). The relationship between emotional intelligence and organizational commitment among nurses working in governmental hospitals in Jordan. *BMC nursing*, 22(1), 195. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01361-2>
- Bocanegra, J.S.V. (2019). Inteligencia emocional y calidad de cuidado enfermero brindado a los pacientes del hospital regional docente de las Mercedes. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5651/Villalobos%20Bocanegra%20Jenilee%20Selena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chamaya, L. M. C., Chamaya, M. M. C., Saldaña, S. H. G., Rengifo, W. F. F., & De Fernandez, M. H. C. (2022). Tipo de familia e inteligencia emocional en enfermeros de un hospital público de Perú. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1), e2418. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2418>
- Comas, M.M, (2022). La inteligencia emocional y su relación con el afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería. <https://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/157525>
- Cruellas, M.M. (2021). La inteligencia emocional en el ámbito enfermero. <https://titula.universidadeuropea.es/bitstream/handle/20.500.12880/127/MercedesCruellas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- De Enciclopedia Significados, E. (2019, 8 octubre). Qué es un Equipo (concepto, definición y significado). Enciclopedia Significados. <https://www.significados.com/equipo/>
- De Enciclopedia Significados, E. (2023, 22 noviembre). Emoción: qué es, concepto, tipos y su significado. Enciclopedia Significados. <https://www.significados.com/emocion/>

De la Cruz Portilla, A. C. (2020). Influencia de la inteligencia emocional sobre la satisfacción laboral:

Revisión de Estudios. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8083728>

De la Villa Moral Jiménez, M., & Salamanca, S. G. (2018). Influencia de la inteligencia emocional en la satisfacción laboral en trabajadores españoles. Dialnet.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6594434>

Del Carmen Giménez-Espert, M., Castellano-Rioja, E., Prado-Gascó, V. (2020). Empathy, emotional intelligence, and communication in Nursing: The moderating effect of the organizational factors.

Revista Latino-americana de Enfermagem, 28.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/dPkjvNYxtzYk8KFfcNXQrxH/?lang=en>

Del Mar Molero Jurado, M., Del Carmen Pérez Fuentes, M., Ruíz, N. F. O., Del Mar Simón Márquez, M., & Linares, J. J. G. (2019). Self-Efficacy and Emotional Intelligence as Predictors of Perceived Stress in Nursing Professionals. *Medicina-lithuania*, 55(6), 237.

<https://doi.org/10.3390/medicina55060237>

Enfermería. (2024, 25 marzo). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.

<https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

Erasmó, L. P. A. (2019). El clima organizacional y su relación con el desempeño laboral del personal administrativo de los distritos de Salud Pública de la provincia de Manabí - Ecuador.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10989>

Flores, O.P. (2022). Importancia del desarrollo de la inteligencia emocional en el personal de enfermería del sector salud público de la ciudad de

Puebla. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/a0201b7e-1cf3-4b2a-8648-749e0c3c0752>

Fundación BBVA. (s. f.). Diccionario - Fundación BBVA. <https://www.fbbva.es/diccionario/cuidado/>

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2018000200009&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000200009&lng=es&tlng=es)

Jacob, G. G., & De Valladolid Facultad de Enfermería de Valladolid, U. (2019). Relación entre la implicación emocional, la fatiga por compasión y el bienestar del personal de enfermería.

Revisión sistemática. Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36612>

Manejo del estrés: MedlinePlus enciclopedia médica. (s. f).

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001942.htm>

Merino-Soto, C., Angulo-Ramos, M., López-Fernández, V., Merino-Soto, C., Angulo-Ramos, M., &

López-Fernández, V. (s. f.). Escala de inteligencia emocional Wong-Law (WLEIS) en estudiantes de Enfermería peruanos.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412019000100006&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412019000100006&script=sci_arttext)

Morales, M.R.C (2020). La inteligencia emocional en los estudiantes de enfermería durante el periodo de prácticas en servicios especiales.

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/22716/La%20Inteligencia%20Emocional%20en%20los%20Estudiantes%20de%20Enfermeria%20durante%20el%20periodo%20de%20Practicas%20en%20Servicios%20Especiales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morales-Castillejos, L., Verónica, Y. G., Olvera, E. Nuria, M. C., & Nuria, M. C. (s. f.). Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000300010&lng=es&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300010&lng=es&tlng=pt)

OMS. (2022). Salud Mental: Fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Ordoñez-Rufat, P., Polit-Martínez, M., Martínez-Estalella, G., & Videla-Ces, S. (2021). Inteligencia emocional de las enfermeras de cuidados intensivos en un hospital terciario. Enfermería

Intensiva, 32(3), 125-132. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.05.001>

- Ruiz, T.F. (2020). Revisión teórica de la inteligencia emocional. [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3132/1/TIB\\_RuizToroFlordelita.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3132/1/TIB_RuizToroFlordelita.pdf)
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Redalyc.org. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Soriano-Vázquez, I., Castro, M. C., & Morales-García, W. C. (2023). Emotional intelligence as a predictor of job satisfaction: the mediating role of conflict management in nurses. *Frontiers In Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1249020>
- Streubel, P. (2022, 7 octubre). Gestión de calidad: qué es y cómo implantarla [2022] • Asana. <https://asana.com/es/resources/quality-management>
- Torres, E. L. L., & Paredes, J. E. C. (2021, 3 diciembre). Nivel de inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras de hospitales y - red asistencial La Libertad Essalud. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/4086>
- Torres, N.E, Sosa, M.D.R. (2021). Inteligencia emocional de los estudiantes de pregrado de las licenciaturas de enfermería. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732020000300314](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000300314)
- Vargas, E. T., Quiroz, N. M. F., Cevillano, M. C., & Chumbe, I. R. (2021). Inteligencia emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud de un hospital de Pucallpa. *Vive*, 4(10), 64-71. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.76>
- Alex, V. B., Anita, D. P., Alexis, S. S., José, R. L., & Francisco, G. C. (s. f.). *Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2018000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000200009)
- Villarreal. (2023). Inteligencia emocional, satisfacción laboral y consumo de alcohol en el personal de enfermería. <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/5591/4253>

Vista de inteligencia emocional: recopilación de antecedentes y transición hacia un concepto de destrezas emocionales. (s. f.). <https://revistas.iudigital.edu.co/index.php/ids/article/view/35/33>

Vista de LA INTELIGENCIA EMOCIONAL: EXPOSICIÓN TEÓRICA DE LOS MODELOS FUNDANTES. (s. f.). <https://revistas.ut.edu.co/index.php/SyS/article/view/1816/1418>

Westreicher, G. (2024, 27 febrero). ¿Qué es la gestión? Para qué sirve, pasos a seguir y tipos.

Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/gestion.html>

Wilmer, C. P. (2018, 23 julio). INTELIGENCIA EMOCIONAL y ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DEL SERVICIO GINECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ-2018.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/1900>

Zepeda, K. I. A. (2019). Inteligencia emocional y su relación en el desempeño laboral. Revista

Naturaleza, Sociedad y Ambiente, 6(1), 57-67. <https://doi.org/10.37533/cunsurori.v6i1.41>

Fernández Berrocal, F., B. (2020). *La Inteligencia emocional en la Educación* [Facultad de Psicología, Universidad de Málaga]. <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293121924009.pdf>

UNIADES (Director). (2018, 1 diciembre). *Incidencia de la inteligencia emocional en el clima laboral del sector público, caso municipio de Pelileo*. Uniandes Episteme.

<https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/1550>

Gao, X., Zhao, T., Du, M., Hao, R., & Wang, L. (2024). Relationship between emotional intelligence, occupational well-being, and work engagement among Chinese clinical nurses. *Asian Nursing Research*, 18(3), 253-259. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2024.07.003>

García, C. C., Rísquez, M. I. R., Fernández, L. E., & Roche, M. E. M. (2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de

demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*, 17(2), 304-324.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>

Morales-Castillejos Lizbeth, Gracia-Verónica Yara, Landeros-Olvera Erick. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Revista Cuidarte*. 2020;11(3): e989.

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.989>

Schultz, C. C., De Fátima Colet, C., Benetti, E. R. R., Tavares, J. P., Stumm, E. M. F., & Treviso, P. (2022). La resiliencia y la reducción del estrés laboral en Enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5866.3637>

Burgos, A. L. V., Paris, A. P. D., Salcedo, A. S., Lobos, J. L. R., & Contreras, F. G. (s. f.). *Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile*.

<https://www.redalyc.org/journal/1800/180061493009/html/>

Vázquez Alcaraz JJ, Centurión C, Vera Vargas MD, Maggi Cárdenas IC. Condiciones de salud mental y factores asociados en enfermeros durante la pandemia del Covid 19, Hospital Psiquiátrico de Asunción, 2020. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*. 2023; 21(1): e21122316.

Soto-Rubio, A., Del Carmen Giménez-Espert, M., & 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), 7998. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217998>