

## Inteligencia emocional y los nuevos retos del personal de enfermería

### Emotional intelligence and the new challenges of the nursing staff

Lourdes Morayma Remache Agualongo<sup>1</sup>[0009-0005-4723-7907], Clara Patricia Guerra Naranjo<sup>1</sup>[0000-0002-6477-1539],  
David Santiago Agualongo Chela<sup>1</sup>[0000-0002-8705-2609], Stefanny Karolina Días Ledesma<sup>1</sup>[0000-0003-4176-1300]

<sup>1</sup>Universidad Estatal de Bolívar. Facultad de Ciencias de la Salud y Ser Humano, Carrera de Enfermería. Guaranda, Bolívar. Ecuador  
morayma\_remache@hotmail.com, cguerra@ueb.edu.ec, deyvisagualongo@yahoo.es,  
tefitakaro@gmail.com

#### CITA EN APA:

Remache Agualongo, L. M., Guerra Naranjo, C. P., Agualongo Chela, D. S., & Días Ledesma, S. K. (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>

**Recibido:** 2023-03-26

**Revisado:** 2023-04-02 al 2023-04-20

**Corregido:** 2023-05-01

**Aceptado:** 2023-05-10

**Publicado:** 2023-05-20

#### TESLA

Revista Científica  
ISSN: 2796-9320



Los contenidos de este artículo están bajo una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Los autores conservan los derechos morales y patrimoniales de sus obras.

**Resumen.** Durante la pandemia de COVID-19, los profesionales de enfermería se han enfrentado a una gran presión y desafíos emocionales en su trabajo diario. La inteligencia emocional se ha vuelto crucial para ayudar a estos profesionales a sobrellevar el estrés, mantener la empatía y brindar un cuidado de calidad a los pacientes. La inteligencia emocional en los profesionales de enfermería implica la capacidad de reconocer, comprender y gestionar tanto las propias emociones como las emociones de los demás. Esto incluye la habilidad de mantener la calma en situaciones estresantes, mostrar empatía hacia los pacientes y sus familias, y establecer una comunicación efectiva. En este sentido la investigación se orientó a determinar la calidad de la inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, debido a que es vital su inteligencia emocional dentro de su profesión, para lo que se aplicó un instrumento de cuestionario a 125 estudiantes de diferentes ciclos académicos, de los cuales 102 respuestas se validaron de forma correcta, el cuestionario para medir la Inteligencia emocional se basó en del Trait Meta-Mood Scale de Salovey et al (2004), que ha sido validado y utilizado en diferentes investigaciones que miden IE, se compone por 24 ítems que evalúan 3 factores: atención a los sentimientos, claridad emocional y reparación emocional. Los resultados obtenidos del estudio denotan una puntuación media de 25,82 ( $\pm 1,19$ ) en atención emocional, una puntuación media de 19,18 ( $\pm 1,04$ ) en claridad emocional y una puntuación media de 22,01 ( $\pm 1,30$ ) en reparación emocional, estas respuestas evidencian que pueden sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada, sin embargo demuestran falencias al comprender sus propias emociones y de los demás, así como no tienen la capacidad de regular sus estados emocionales, es evidente la necesidad de desarrollar estrategias de mejora de la inteligencia emocional de los futuros profesionales de enfermería, ya que de forma general se traduce en una atención de mejora calidad y empática a los pacientes para de esta forma mejorar los servicios de salud.

**Palabras Clave:** Inteligencia Emocional; Servicios de Atención al Paciente; desafíos de los profesionales en enfermería.

**Abstract:** During the COVID-19 pandemic, nursing professionals have faced great pressure and emotional challenges in their daily work. Emotional intelligence has become crucial to help these professionals cope with stress, maintain empathy, and provide quality care to patients. Emotional intelligence in nursing professionals implies the ability to recognize, understand and manage both their own emotions and the emotions of others. This includes the ability to remain calm in stressful situations, show empathy towards patients and their families, and establish effective communication. In this sense, the research was oriented to determine the quality of emotional intelligence in students of the State University of Bolívar, because their emotional intelligence is vital within their profession, for which a questionnaire instrument was applied to 125 students of different academic cycles, of which 102 responses were validated correctly, the questionnaire to measure emotional intelligence was based on Salovey et al's Trait Meta-Mood Scale, developed by Carranque et al (2004), which has been validated and used in different investigations

that measure EI, is made up of 24 items that evaluate 3 factors: attention to feelings, emotional clarity and emotional repair. The results obtained from the study denote an average score of 25.82 ( $\pm 1.19$ ) in emotional attention, an average score of 19.18 ( $\pm 1.04$ ) in emotional clarity and an average score of 22.01 ( $\pm 1.30$ ) in emotional repair, these responses show that they can feel and express feelings adequately, however they show shortcomings in understanding their own emotions and those of others, as well as they do not have the ability to regulate their emotional states, it is evident the need to develop strategies to improve the emotional intelligence of future nursing professionals, since in general it translates into better quality and empathic care for patients in order to improve health services.

**Keywords:** Emotional Intelligence; Patient Care Services; challenges of nursing professionals.

## 1. INTRODUCCIÓN

La inteligencia emocional ha surgido como un concepto ampliamente reconocido y valorado en diversas áreas de la vida humana. En esta línea desde la conceptualización de la inteligencia emocional de Salovey y Mayer (1), se ha asumido la importancia que la misma tiene sobre la calidad humana, en este sentido se han desarrollado algunos modelos como el modelo IE basado en habilidades por (2), el Modelo Bar-On de Inteligencia Emocional-Social (3), el modelo de IE de Goleman (4) (5), en este sentido los autores analizan como los pensamientos emocionales a menudo van acompañados de pensamientos adicionales o de segundo orden relevantes para percibir y regular la emoción. Briñol et al (2006) (6) analizan el papel de estos procesos metacognitivos en la IE.

Los autores proporcionan un marco metacognitivo general útil para clasificar los pensamientos secundarios y revisar investigaciones sobre: cómo los pensamientos emocionales primarios se ven afectados por la confianza metacognitiva; cómo los procesos metacognitivos pueden influir en la cognición de primer nivel; cómo estos pensamientos emocionales en los niveles primario y secundario pueden influirse mutuamente; y, por último, cómo el estado de ánimo y los pensamientos emocionales pueden desempeñar múltiples funciones en la cognición y la metacognición (7).

En el campo de la enfermería, la importancia de la inteligencia emocional se ha vuelto cada vez más evidente. A medida que la profesión de enfermería evoluciona, se reconoce cada vez más que el cuidado de la salud no se limita únicamente al aspecto técnico y clínico, sino que también implica una atención compasiva y empática hacia los pacientes (8).

La inteligencia emocional se refiere a la capacidad de reconocer, comprender y gestionar nuestras propias emociones, así como la habilidad de percibir y responder de manera efectiva a las emociones de los demás. En el contexto de la enfermería, esto implica la capacidad de los profesionales de la salud para comprender y responder adecuadamente a las emociones de los pacientes, así como para gestionar sus propias emociones frente a situaciones difíciles y estresantes (9).

La relación entre el personal de enfermería y los pacientes es fundamental en el proceso de atención médica (10). Los pacientes, a menudo, se encuentran en situaciones vulnerables y emocionalmente cargadas, ya sea por enfermedades, dolor o angustia emocional (11). En este sentido, la inteligencia emocional se convierte en una habilidad crucial para establecer una conexión empática con los pacientes, brindándoles un apoyo emocional adecuado y fomentando un entorno de cuidado compasivo (12).

La inteligencia emocional en enfermería no solo beneficia a los pacientes, sino también a los profesionales de la salud (13). El manejo efectivo de las emociones puede ayudar a los enfermeros a prevenir el agotamiento y el estrés crónico que a menudo están asociados con la profesión. La capacidad de reconocer y regular las emociones propias puede ser fundamental para mantener una salud mental y emocional adecuada, lo que a su vez se traduce en una mejor calidad de atención para los pacientes (14).

El personal de enfermería ha enfrentado desafíos significativos durante la pandemia de COVID-19. Estos son algunos de los retos principales a los que se han enfrentado (15):

**Carga de trabajo y agotamiento:** La pandemia llevó a un aumento considerable de la carga de trabajo para los enfermeros. Han tenido que hacer frente a un gran número de pacientes enfermos, realizar tareas adicionales como la administración de pruebas de diagnóstico y vacunación, y trabajar largas horas. Esto ha llevado al agotamiento físico y emocional del personal de enfermería (16).

**Escasez de equipos de protección personal (EPP):** Durante los primeros meses de la pandemia, hubo una escasez mundial de EPP, lo que puso en riesgo la seguridad del personal de enfermería. La falta de equipos adecuados, como mascarillas, guantes y batas, aumentó el temor de contraer y transmitir el virus.

**Riesgo de infección:** El personal de enfermería ha estado expuesto constantemente al riesgo de contraer el virus mientras brindan atención a los pacientes infectados. Esto ha generado ansiedad y miedo a la infección tanto para ellos como para sus seres queridos (17).

**Sobrecarga emocional:** Los enfermeros han tenido que lidiar con la angustia y el estrés emocional de enfrentarse a situaciones difíciles y dolorosas, así como presenciar el sufrimiento y la pérdida de vidas de los pacientes. La sobrecarga emocional puede tener un impacto significativo en su salud mental y bienestar.

**Cambios constantes y adaptación:** La rápida evolución de la comprensión científica sobre el virus y las medidas de prevención ha requerido que el personal de enfermería se mantenga actualizado y se adapte rápidamente a los nuevos protocolos y directrices (18).

**Dificultades de comunicación:** La comunicación con los pacientes y sus familias se ha vuelto más desafiante debido a las restricciones de visitas y el uso de equipo de protección, lo que ha dificultado la comunicación no verbal y ha aumentado la sensación de aislamiento tanto para los pacientes como para los enfermeros (19). En este sentido, la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud emocional y el bienestar del personal de enfermería. Algunos de los problemas emocionales que han surgido debido a la pandemia incluyen:

**Estrés y ansiedad:** El estrés y la ansiedad han aumentado considerablemente entre el personal de enfermería debido a la incertidumbre, el temor a la infección y el aumento de la carga de trabajo. La preocupación por su propia salud y la de sus seres queridos, así como la presión constante de brindar atención de calidad en circunstancias difíciles, pueden generar altos niveles de estrés y ansiedad (20). Es importante investigación sobre la IE es analizar el peso y la utilidad de este constructo para el individuo.

La salud se convierte en uno de los campos más importantes donde la IE podría desarrollar sus contribuciones.

Dada la importancia de la regulación del estrés para la salud psicológica y fisiológica, el manejo exitoso del estrés es de indudable importancia en la actualidad. Los modelos de IE consideran especialmente relevante el manejo del estrés y, teóricamente, la IE emerge como un factor protector frente al estrés. Se necesita investigar si la IE puede proteger a las personas contra el estrés, por lo que, hasta la fecha, pocos estudios han analizado este tema, mucho más en el campo de la salud y de profesionales dentro de esta área.

**Fatiga emocional y agotamiento:** El personal de enfermería ha estado trabajando largas horas y ha estado expuesto a situaciones emocionalmente intensas y difíciles. Esto puede llevar a la fatiga emocional, el agotamiento y la sensación de estar abrumado. La falta de tiempo para el autocuidado y la recuperación emocional puede empeorar estos problemas (21).

**Trauma secundario:** La exposición continua a la enfermedad, la muerte y el sufrimiento de los pacientes puede llevar a un fenómeno conocido como trauma secundario. El personal de enfermería puede experimentar síntomas similares a los del trauma, como pesadillas, recuerdos intrusivos y cambios en el estado de ánimo debido a su conexión empática con los pacientes (22).

**Duelo y pérdida:** Los enfermeros han sido testigos de la pérdida de vidas en mayor medida durante la pandemia. La experiencia de lidiar con la muerte de pacientes y el apoyo a las familias en circunstancias difíciles puede generar duelo y tristeza intensa (23).

**Sentimientos de culpa y dilemas éticos:** El personal de enfermería ha tenido que tomar decisiones difíciles relacionadas con la asignación de recursos limitados y el equilibrio entre la atención adecuada y la seguridad de los pacientes. Estos dilemas éticos pueden generar sentimientos de culpa y conflicto emocional (24).

Uno de los temas más importantes con respecto a la IE se refiere a la evaluación y medición de este constructo. Aunque el debate sigue abierto, en la actualidad están bien establecidos diferentes enfoques para medir la IE y, por el momento, se analizan las fortalezas y limitaciones de cada uno de estos enfoques.

Actualmente, el debate sobre la IE se centra en la importante contribución de este concepto a la explicación del comportamiento humano y su aportación original al campo de las diferencias individuales.

Entre los instrumentos de medición de mayor uso se encuentra la prueba de inteligencia emocional de Mayer-Salovey-Caruso (25), este test evalúa la IE entendida como una capacidad, que proporciona puntuaciones válidas y fiables en cada una de las cuatro áreas principales de la inteligencia emocional según el modelo de Mayer y Salovey: 1) Percepción emocional, 2) Facilitación emocional, 3) Comprensión emocional y 4) Manejo emocional. Además, proporciona una puntuación total de inteligencia emocional, así como puntuaciones en dos áreas, experiencial y estratégica.

Otro instrumento de evaluación es el presentado por Tapia & Marsh (2006) (26) presentan una validación de una escala auto informada basada en el modelo original, y posteriormente reformulado, de Salovey y Maye, denominado el Inventario de Inteligencia Emocional, sus resultados indican que el EII

muestra una validez concurrente entre y por género, y los autores destacan la utilidad de su escala proponen que este instrumento permite una subdivisión precisa por sub factores, lo que conduce a una mejor evaluación y posterior entrenamiento de las áreas que requieren una mejora específica.

El modelo denominado Inventario de Cociente emocional (EQ-i) es un cuestionario breve de 113 ítems agrupados en 4 subescalas (Intrapersonal, Interpersonal, Manejo del estrés y Adaptabilidad) a partir de las cuales se obtiene una puntuación total de Inteligencia Emocional. Además, incluye una escala de Estado de Ánimo General para conocer su situación emocional general y otras escalas de Impresión positiva e Inconsistencia para valorar la congruencia de sus respuestas en el test (27).

## 2. METODOLOGÍA O MATERIALES Y METODOS

Dentro de la investigación se asumió un estudio observacional, descriptivo y bajo una línea de tiempo transversal con enfoque cuantitativo. Dentro del mismo se trabajó con una población 125 estudiantes de los últimos ciclos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad estatal de Bolívar, dentro del periodo 2019, estos estudiantes fueron escogidos de forma aleatoria. El método de recogida de datos se desarrolló durante los meses de septiembre a diciembre, a través de un cuestionario anónimo y administrado por los miembros parte de la investigación a los estudiantes que deseaban forma parte de esta investigación.

### *Instrumentos y variables*

Las variables recogidas se detallan a continuación:

- Datos sociodemográficos y laborales, dentro de esta variable se tomó en cuenta elementos como: edad, sexo, estado civil, ciclo académico.
- Inteligencia Emocional. Documento de adaptación al castellano de Carranque et al (2004) (28) del Trait Meta-Mood Scale de Salovey et. Este instrumento se compone por 24 preguntas que evalúan 3 factores: atención a los sentimientos, claridad emocional y reparación emocional, dicho instrumento se ha utilizado de forma extendida para comprender la inteligencia emocional de los individuos, es así que investigaciones como Espinoza-Venegas et al (2015) (29) confirma la tridimensionalidad de la escala y su buena confiabilidad, que garantizan la calidad del instrumento en la población estudiada. Cada pregunta consiste en una afirmación de sus emociones y sentimientos e indicar el grado de acuerdo o de desacuerdo con respecto a las mismas. (por ejemplo, la primera pregunta dice de forma textual: Presto mucha atención a los sentimientos; las opciones de respuesta son: Nada de acuerdo, algo de acuerdo, bastante de acuerdo, muy de acuerdo y totalmente de acuerdo, el cuestionario es de tipo Likert con rangos de uno a cinco. Dicho instrumento permite que el individuo conteste eligiendo el valor que mejor describa su caso.

### *Análisis de datos*

El análisis de datos se realizó de forma inicial de manera descriptiva para establecer una breve panorámica de la investigación, las variables cualitativas se expresaron como frecuencia y porcentaje. Por

otro lado, en referencia a las variables continuas se expresaron como unidades de tenencia central y de dispersión como: media ( $\pm$  desviación estándar) o mediana (mínimo-máximo). De forma seguida para entender elementos correlacionales dentro de la investigación se partió analizando el cumplimiento de supuestos de normalidad de las variables por medio del test de Kolmogorov-Smirno.

### 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se obtuvo una tasa de respuesta correcta de 102 participantes de la carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, lo que determina una tasa de respuesta de 81,6%, de los cuales el 94% eran mujeres y el 6% varones, la media de edad se encontró entre los 20-27 años, de la totalidad de participantes de la investigación un 16% se encontraba dentro del tercer ciclo, un 12% en el cuarto ciclo, 25% quinto ciclo, 24% sexto ciclo y 24% séptimo ciclo.

**Tabla 1** Datos de respuestas de los participantes en el estudio

Dimensiones	Items	Resp	DT
Atención	Presto mucha atención a los sentimientos.	3,45	1,16
	Normalmente me preocupo por lo que siento	3,49	1,07
	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	3,14	0,82
	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones.	3,05	0,77
	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos	3,53	1,15
	Pienso en mi estado de ánimo constantemente	3,09	1,37
	A menudo pienso en mis sentimientos.	3,02	1,39
	Presto mucha atención a cómo me siento.	3,05	1,50
Claridad	Tengo claros mis sentimientos	2,47	1,12
	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	2,50	1,16
	Casi siempre sé cómo me siento.	2,02	0,76
	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	2,23	0,72
	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	2,58	1,18
	Siempre puedo decir cómo me siento.	2,42	1,06
	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	2,47	1,07
	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	2,50	1,12
Reparación	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión positiva.	2,60	1,11
	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	2,48	1,22
	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida	2,24	0,96
	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.	2,30	1,14
	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	3,25	1,39
	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo	3,11	1,49
	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	3,10	1,39
	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo	2,93	1,26

*Nota.* Desviación típica; X: media.

En relación con la IE (tabla 1) se muestran los resultados por los 24 ítems que componen el instrumento del Trait Meta-Mood Scale de Salovey et propuesto por Carranque (2004) (28), el mismo que es una versión más corta de Salovey y Mayer. La escala original es una escala rasgo que evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales mediante 48 ítems, dentro del cual se evalúa como se

mencionó 24 ítems de los cuales se desprende 8 preguntas por cada uno de los criterios: Atención emocional, Claridad emocional y Reparación emocional.

**Tabla 2** Resultados de Inteligencia emocional

Categorías	Resp	DT	RN
Atención emocional	25,82	1,19	25 a 35
Claridad emocional	19,18	1,04	< 23
Reparación de emociones	22,01	1,30	< 23

DT: desviación típica; RN: rango de normalidad; Resp: media.

En la tabla 2 los participantes muestran una puntuación media de 25,82 ( $\pm 1,19$ ) en atención emocional, entendida esta como la capacidad de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada, se observa que los resultados dentro de este criterio se encuentran dentro de los márgenes deseados, ya que el rango normal se encuentra en 25 y 35 por lo que los participantes muestran atención adecuada.

Con respecto a la claridad emocional o comprensión de los propios estados emocionales, los sujetos de investigación muestran una media en dicha variable de 19,18 ( $\pm 1,04$ ), lo que denota que dentro de dicho criterio los resultados se encuentran por debajo de los parámetros normales que van de 24 a 34, estas respuestas evidencian falencias en la capacidad de los encuestados en la comprensión de sus emociones, bajo este panorama las respuestas se convierten en una falencia en referencia a la inteligencia emocional por parte de los encuestados, debido a que este aspecto afecta a entender sus emociones, cómo se sienten y por qué actúan de cierta manera (30).

De la misma forma la comprensión de las emociones también ayuda a comprender las emociones de los demás, esto permite establecer relaciones más empáticas y conectadas, al poder reconocer y responder de manera adecuada a las emociones de los demás (31). Asimismo, permite que la toma de decisiones sea más acertada, debido a que las emociones influyen en las decisiones más de lo que a menudo se piensa. Comprender las emociones permite tomar decisiones más informadas y equilibradas (32). Al comprender sus emociones, pueden aprender a regularlas de manera efectiva.

Esto implica manejar el estrés, la ansiedad o la tristeza de una manera saludable y constructiva, aportando de esta manera a un equilibrio emocional y bienestar general (33). Finalmente, la comprensión de las emociones está estrechamente relacionada con la salud mental. Al reconocer y comprender nuestras emociones, se puede identificar mejor las señales de alerta de problemas de salud mental y buscar el apoyo adecuado cuando sea necesario.

Con relación a la reparación de emociones se muestran una puntuación media de 22,01 ( $\pm 1,30$ ) que hace referencia a que el individuo tiene la capacidad de regular sus estados emocionales de formas correctas, este promedio de respuestas denota que se encuentra por debajo de los estándares que mencionan valores entre 24 a 34, es claro que los encuestados presentan falencias en la reparación de sus emociones y por ende se ven afectados elementos como:

No cuenta con la inteligencia emocional para enfrentar situaciones emocionalmente desafiantes (34). Se ven afectados al tratar con pacientes enfermos, dolor, pérdida y situaciones traumáticas puede tener

un impacto significativo en su bienestar emocional (35). Debido a que la reparación de las emociones les brinda la oportunidad de procesar y manejar sus sentimientos, lo que puede ayudarles a mantener un equilibrio emocional saludable (36).

De la misma forma para los individuos que cuentan con capacidad de reparación de sus emociones les permite soportar la sobrecarga emocional y el estrés crónico pueden llevar al agotamiento y a la fatiga emocional en el personal de enfermería. La reparación de las emociones les permite abordar y liberar las tensiones acumuladas, lo que puede ayudar a prevenir el agotamiento y promover la resiliencia, factor crítico en estos profesionales.

De misma forma el bienestar y capacidad de reparación emocional del personal de enfermería tiene un impacto directo en la calidad de la atención que brindan a los pacientes (37). Si los profesionales de enfermería están abrumados emocionalmente, es más probable que cometan errores, tengan dificultades para conectarse con los pacientes y experimenten una disminución de la empatía (38).

Al reparar sus emociones, pueden restablecer su capacidad para brindar atención de calidad y mantener relaciones terapéuticas sólidas con los pacientes (39). Asimismo, la capacidad de reparación de las emociones en el personal de enfermería promueve un entorno de trabajo saludable y solidario (40). Al brindar apoyo emocional y herramientas para el autocuidado, las instituciones de salud pueden fomentar una cultura de cuidado mutuo y resiliencia en el equipo de enfermería. Esto puede tener un impacto positivo en la moral, la satisfacción laboral y la retención del personal.

#### **4. CONCLUSIONES**

Los profesionales en enfermería por las características propias de su carrera deben contar con una inteligencia emocional alta, debido a que se enfrentan en su actividad diaria a desafíos y eventos que repercuten de forma directa en su estrés y sobrecarga emocional y si no la saben controlar o reponerse a la misma van a tener dificultades que afectaran de forma directa su bienestar, por otro lado las actividades del profesional en enfermería no se limita únicamente al aspecto técnico y clínico, sino que también implica una atención compasiva y empática hacia los pacientes con la finalidad de brindarles un apoyo emocional adecuado y fomentando un entorno de cuidado compasivo.

Entre los factores que afecta de forma directa a los profesionales de enfermería y repercute en su bienestar se encuentran factores como la escasez de personal, la sobrecarga laboral, el trabajo a turnos, la falta de especificidad de funciones y tareas, con el consiguiente conflicto y ambigüedad de rol, falta de autonomía, los rápidos cambios tecnológicos y la elevada presión temporal ante la tomade decisiones, por lo que es necesario que el perfil profesional de los nuevos profesionales de enfermería busque un desarrollo integral del individuo que se caracterice por aportar con conocimientos amplios y actualizados propios de la carrera, así como el desarrollo de inteligencia emocional, característica que permite tener un vínculo de mejor calidad con los pacientes y a su vez responder de forma eficiente ante eventos inesperados dentro de su actividad profesional.

El estrés en el ámbito laboral al que se enfrenta el personal de enfermería se relaciona íntimamente con errores en la práctica enfermera, perjudicando no solo al paciente, sino a la organización y al propio profesional, repercutiendo en una mala imagen del personal de enfermería. Dichos errores son desencadenados por causas como la alteración de los patrones del sueño, la abundante carga de trabajo o la insatisfacción laboral, entre otros criterios, por lo que contar con habilidades emocionales es esencial en estos profesionales, debido a que cuentan con la capacidad de reconocer y manejar sus propias emociones en momentos de presión, lo que contribuye a mantener un equilibrio emocional.

Al aplicar el TMMS-24 está basada en Trait Meta-Mood Scale (TMMS) del grupo de investigación de Salovey y Mayer, los resultados muestran falencias en los estudiantes de la carrera de Enfermería, el test arroja resultados referentes a atención a los sentimientos de 25,82 ( $\pm 1,19$ ), estos resultados se encuentran dentro de rango de la normalidad lo que demuestra que los encuestados pueden y expresar sus sentimientos de forma clara, este criterio determina que tiene la capacidad de generar relaciones empáticas tanto con los compañeros de trabajo, las autoridades institucionales y los pacientes.

El valor medio de respuesta en referencia a la categoría de claridad emocional y brinda resultados de 19,18 ( $\pm 1,04$ ), estas respuestas se encuentran por debajo de los rangos normales, por lo que dentro de dicho criterio los estudiantes presentan falencias en la comprensión de sus estados emocionales y de los demás, en este sentido estar dentro de los márgenes normales por parte de los encuestados ayuda a comprender las emociones de los demás, esto permite establecer relaciones más empáticas y conectadas, al poder reconocer y responder de manera adecuada a las emociones de los demás, lógicamente dentro del área de la salud es de vital importancia ya que los profesionales en enfermería deben tener la capacidad de ser empáticos con los demás profesionales y con los pacientes debido a que esto permite una mejor atención con calidad y calidez, ya que permite que los pacientes experimenten un mayor bienestar emocional, brinda un sentido de apoyo y confort en momentos de vulnerabilidad, facilita la comunicación con los pacientes, construye confianza con los pacientes, de manera general una atención de calidad está asociada con una mayor satisfacción del paciente y una mejor experiencia en general.

El valor medio de respuesta en referencia a la categoría de claridad emocional y brinda resultados de 22,01 ( $\pm 1,30$ ), estas respuestas se encuentran por debajo de los rangos normales que son entre 24 a 34, evidencia que los encuestados tengan falencias en regular sus estados emocionales de forma adecuada, impide que la calidad de la atención se vea afectada ya que los estados emocionales de los profesionales de enfermería pueden influir en su capacidad para brindar una atención de calidad, si este profesional está experimentando un estado emocional negativo, como estrés, ansiedad o agotamiento, puede afectar su habilidad para comunicarse de manera efectiva con los pacientes, tomar decisiones adecuadas y brindar el apoyo emocional necesario.

La naturaleza del trabajo en enfermería puede ser estresante y emocionalmente desafiante, si estos profesionales no manejan adecuadamente sus emociones, pueden experimentar agotamiento, frustración y desgaste emocional. Por otro lado, el no manejar las emociones de forma correcta afecta a la colaboración

y la comunicación efectiva con médicos, otros enfermeros y personal de apoyo, finalmente si un profesional en enfermería se encuentra experimentando frustración, agotamiento o irritabilidad, es posible que eso se refleje en su interacción con los pacientes.

Las respuestas obtenidas de la investigación denotan que existen falencias dentro de la inteligencia emocional por parte de los usuarios encuestados, se evidencia que los factores que muestran falencias se relacionan a la claridad emocional y reparación emocional, es necesario establecer estrategias de capacitación desde la académica para fortalecer la calidad de la inteligencia emocional en los futuros profesionales en Enfermería, para con ello se fortalezcan las habilidades de comunicación efectiva, empatía y comprensión hacia los pacientes, sus familias y otros miembros del equipo de atención médica, estén mejor equipados para manejar el estrés y la presión de manera saludable, desarrollen habilidades de autocuidado y a mantener un equilibrio entre el trabajo y la vida personal, fomenten un ambiente de trabajo positivo y colaborativo, y resolver conflictos de manera constructiva y finalmente mantengan una actitud positiva y compasiva hacia los pacientes, lo que se refleja en la forma en que los tratan y cuidan.

**FINANCIACIÓN**

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

**CONFLICTO DE INTERESES**

Los Autores declaran que no existe conflicto de intereses

**CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

En concordancia con la taxonomía establecida internacionalmente para la asignación de créditos a autores de artículos científicos (<https://credit.niso.org/>). Los autores declaran sus contribuciones en la siguiente matriz:

	Remache, L.	Guerra, C.	Agualongo, D., & Dias, S.
<b>Participar activamente en:</b>			
Conceptualización	X	X	X
Análisis formal	X		X
Adquisición de fondos			X
Investigación	X		
Metodología	X	X	X
Administración del proyecto		X	
Recursos	X	X	X
Redacción –borrador original			X
Redacción –revisión y edición	X	X	
<b>La discusión de los resultados</b>	X	X	X
<b>Revisión y aprobación de la versión final del trabajo.</b>	X	X	X

**REFERENCIAS**

1. Salovey P, Mayer J. Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*. 1990;: p. 185–211.
2. Mayer JD, Salovey P. *What is emotional intelligence?:* New York: Basic Books; 1997.
3. Bar-On R. The bar-on model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*. 2006;: p. 13-25.
4. Goleman D. Emotional intelligence: perspectives on a theory of performance: In C. Cherniss & D. Goleman; 2001.

5. Goleman D, Boyatzis R, McKee A. *Primal leadership: realizing the power of emotional intelligence*: Harvard Business School Press: Boston.; 2002.
6. Briñol P, Petty R, Rucker D. The role of meta-cognitive processes in emotional Intelligence. *Psicothema*. 2006; 18: p. 6-33.
7. Fernández-Berrocal P, Extremera N. Special issue on emotional intelligence: An overview. *Psicothema*. 2006; 18: p. 1-6.
8. Quiliano M, Quiliano M. Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería. *Ciencia y enfermería*. 2020; 26.
9. Torres N, Sosa M. Inteligencia emocional de los estudiantes de pregrado de las licenciaturas de enfermería. *Revista Cuidarte*. 2021; 11(3).
10. Ponce-Gómez J, Reyes-Morales H, Ponce-Gómez G. Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. *Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2021; 14(2): p. 65-72.
11. Cross N, Velasco R. Apegos patológicos y acción terapéutica. *Revista de Psicoanálisis*. 2020; 4: p. 1-12.
12. Lampreia , Correia , Caldeira , Rabiais , Madureira. Inteligencia emocional de enfermeras de cuidados críticos: scoping review. *Enfermería Basada en la evidencia*. Revisión. 2023; 33(1): p. 69-75.
13. Ordoñez-Rufat P, Polit-Martínez MV, Martínez-Estalella G, Videla-Ces S. Emotional intelligence of intensive care nurses in a tertiary hospital. *Enfermería Intensiva (English ed.)*. 2021; 32(3): p. 125-132.
14. Giménez-Espert M, Prado-Gascó V, Valero-Moreno S. Impact of work aspects on communication, emotional intelligence and empathy in nursing. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2019; 27.
15. Soto-Rubio A, Giménez-Espert , Prado-Gascó V. Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res*. 2020; 17(21).
16. Vargas-Valencia Á, Vega-Hernández M, Aguila Sánchez J, Vázquez Espinoza J, Hilerio López Á. Self-Perceived Emotional Intelligence Levels in Nursing Students in Times of a Pandemic: Multivariate Representation. *Int. J. Environ. Res*. 2022; 19(3).
17. Ranney M, Griffeth V, Ashish J. Critical Supply Shortages — The Need for Ventilators and Personal Protective Equipment during the Covid-19 Pandemic. *Perspective*. 2020.
18. Blanco-Donoso L, Moreno-Jiménez J, Gallego-Alberto L, Moreno-Jiménez B, Garrosa E. Satisfied as professionals, but also exhausted and worried!: The role of job demands, resources and emotional experiences of Spanish nursing home workers during the COVID-19 pandemic. *Health & Social Care in the Community*. 2021; 30(1): p. e148-e160.
19. Díaz-Agea J, Orcajada-Muñoz I, Leal-Costa C, Adánez-Martínez M, De Souza Oliveira A, Rojo-Rojo A. How Did the Pandemic Affect Communication in Clinical Settings? A Qualitative Study with Critical and Emergency Care Nurses. *Healthcare*. 2022; 10(2).

20. Hosein abadi T, Askari M, Miri K, Namazi Nia M. Depression, stress and anxiety of nurses in COVID-19 pandemic in Nohe-Dey Hospital in Torbat-e-Heydariyeh city, Iran. *Journal of Military Medicine*. 2020; 22(6): p. 526-533.
21. Mosolova E, Chung S, Sosin D. Stress and anxiety among healthcare workers associated with COVID-19 pandemic in Russia. *Psychiatria Danubina*. 2020; 32(3-4): p. 549-556.
22. Vagni M, Maiorano T, Giostra V, Pajardi D. Hardiness, Stress and Secondary Trauma in Italian Healthcare and Emergency Workers during the COVID-19 Pandemi. *Sustainability*. 2020; 12(4).
23. Levin J. Mental Health Care for Survivors and Healthcare Workers in the Aftermath of an Outbreak. *Psychiatry of Pandemics*. 2019;: p. 127-141.
24. Dellasega , Louise-Kanaskie. Nursing ethics in an era of pandemic. *Applied Nursing Research*. 2021; 66.
25. Mayer J, Salovey P, Caruso D. Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT): Multi-Health Systems; 2002.
26. Tapia M, Marsh G. A validation of the emotional intelligence inventory. *Psicothema*. 2006; 18: p. 55-58.
27. Ruvalcaba-Romero N, Orozco-Solís M, Bravo-Andrade H. Propiedades psicométricas de la versión corta del inventario de inteligencia emocional (EQi-SF) en población mexicana. *Revista de la Facultad de Psicología*. 2020; 23(2): p. 57-71.
28. Carranque G, Fernández-Berrocal P, Baena E, Bazán R, Cárdenas B, Herraiz R, et al. Relation of perceived emotional intelligence and healthrelated quality of life in middle-aged women. *Psychological Reports*. 2004; 91: p. 47-59.
29. Espinoza-Venegas M, Sanhueza-Alvarado O, Ramírez-Elizondo4 N, Sáez-Carrillo K. Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2015; 23(1): p. 139-147.
30. Hernandez-Vargas C, Dickinson-Bannack M. Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Investigación en educación médica*. 2014; 3(11): p. 155-160.
31. Espinoza-Venegas M, Sanhueza-Alvarado , Ramírez-Elizondo , Sáez-Carrillo. Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2015; 23(1).
32. Pérez-Fuentes M, Simón-Márquez M, Molero-Jurado M, Barragán-Martín A, Martos-Martínez A, Gázquez-Linares J. Inteligencia emocional y empatía como predictores de la autoeficacia en Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería. *Revista Iberoamericana de Psicología y salud*. 2018; 9(2): p. 75-83.
33. Ardiles R, Barraza R, Koscina I, Espínola N. Inteligencia emocional y su potencial preventivo de Síntomas ansioso-depresivos y estrés en estudiantes de enfermería. *Ciencia y enfermería*. 2020; 26.
34. Drigas , Chara. The Need for Emotional Intelligence Training Education in Critical and Stressful Situations: The Case of Covid-19. *iJES International Journal of Recent Contributions from Engineering, Science & IT*. 2022; 8(3).

35. Mansel , Einion. 'It's the relationship you develop with them': emotional intelligence in nurse leadership. A qualitative study. *British Journal of Nursing*. 2019; 28(21).
36. Pouran R, Hamed Z, Tiba , Sajad , Telma , Giti R. Relationship between communication skills and emotional intelligence among nurses. *Nursing Managemen*. 209.
37. The Importance of Emotional Intelligence in Nursing Care. *Journal of Comprehensive Nursing Research and Care*. 2019; 4.
38. Emotional intelligence of nursing applicants and factors related to it: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*. 2020; 85.
39. Huili S, Wei W, Guanghong H, Zhijian BS, Qi W, Xiaoli P. Correlation between emotional intelligence and negative emotions of front-line nurses during the COVID-19 epidemic: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*. 2020; 30(3-4).
40. Nursing turnover intentions: The role of leader emotional intelligence and team culture. *Journal of Nursing Managemen*. 2020; 29(2).