

El personal de enfermería y su categorización de inteligencia emocional en un ámbito hospitalario

José Ángel González-Barrios,¹ Jessica Monserrat Rojas-Islas,¹ Angélica Segura-Vázquez,¹ Jesús Pavón-López,¹ José Antonio Enciso-Olalde,¹ María del Carmen Tovar Moncada²

¹Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México. México. ²Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México. Centro Universitario Valle de Chalco, Universidad Autónoma del Estado de México. México

Correspondencia: angelc.sk8@gmail.com (José Ángel González-Barrios)

Introducción

El personal de enfermería dentro de un ámbito hospitalario se encuentra sometido a condiciones laborales difíciles: excesiva carga, horarios y turnos desgastantes, insuficiencia de insumos, exposición a riesgos biológicos, químicos y psicosociales que afectan su desempeño cotidiano. Además, en enfermería predomina el personal femenino, y actualmente las mujeres tienen una carga extra en las actividades de cuidado familiar y del hogar. Esto desencadena problemas físicos y psicológicos que conllevan a una disminución en la calidad de cuidados brindados hacia los usuarios, y un desgaste emocional en el personal de enfermería.

Es importante el manejo de las emociones para el trabajo de enfermería, en los antecedentes destacan Mayer y Salovey, que en 1991 conceptualizan la inteligencia emocional como la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud para generar sentimientos que faciliten el pensamiento para poder comprender emociones y la habilidad para regularlas promoviendo un crecimiento emocional e intelectual.¹

Las emociones actúan como mecanismo de defensa o son impulsos que nos hacen actuar, gracias a esto tenemos un repertorio emocional y como consecuencia obtenemos diferentes manifestaciones biológicas como son, ira, miedo, felicidad, amor, sorpresa, disgusto y tristeza.²

Salovey y Mayer crearon un modelo circular conforme a las habilidades básicas, dando como resultado un ciclo para resolver conflictos. Definen la inteligencia emocional como facilitadora de captar, analizar y dar a conocer las emociones con precisión, en este apartado entran los sentimientos que nos serán de ayuda para facilitar el conocimiento siendo capaz de regular las emociones incrementando nuestro intelecto interno y externo. El modelo de las cuatro ramas se refiere a la percepción y expresión emocional, facilitación emocional, comprensión emocional y la regulación emocional.³

Las personas son seres con dimensiones racionales y emocionales, estos se complementan juntos, interaccionan cada vez que se genera una conducta, la mente racional reacciona

cuando se activa una emoción, su respuesta es instantánea, esto permite que la mente emocional perciba el peligro, resultando fundamental en situaciones de emergencia.⁴

La inteligencia emocional debe implementarse en la vida laboral, esto significa la capacidad que tiene el ser humano de considerar, pensar y conforme a ello poder actuar en base a nuestras emociones y ser empáticos, esto en una atmósfera labora; lo que también debe aplicarse para los profesionales del cuidado de la salud: la enfermería.⁵

Objetivo

Identificar la categorización de la inteligencia emocional en el personal de enfermería en un ámbito hospitalario.

Metodología

Esta investigación es no experimental, transversal, descriptiva. La muestra estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería sin importar la categoría laboral ni el nivel académico, que laboran en una unidad hospitalaria que fueron elegidos con un muestreo no probabilístico a conveniencia. Las variables estudiadas fueron sexo, edad, grado académico, antigüedad laborando, servicio hospitalario y estado civil.

Se utilizó el instrumento (Trait Meta-Mood Scale TMMS-24), el cual cuenta con 24 ítems una escala tipo Likert del 1 al 5 con puntuación nada de acuerdo (1), algo de acuerdo (2), bastante de acuerdo (3), muy de acuerdo (4), totalmente de acuerdo (5), con una validez de coeficientes altamente significativos en el acuerdo de los jueces $p < 0.0001$ y una confiabilidad de Alpha de Cronbach por dimensiones: percepción 0,87, comprensión 0,89 y regulación 0,85, con un cribado diferenciado por sexo.

En cuanto a los aspectos éticos tenemos que en 1997 el Código de Nuremberg donde se establecen los criterios correspondientes al planteamiento y obligación de solicitar un consentimiento informado.⁶ La Declaración de Helsinki es un marco de referencia aceptado a nivel mundial ya que la asociación mundial médica se ha encargado de promover sus

disposiciones donde se hace énfasis en los principios bioéticos.⁷

Resultados

De la muestra con 50 participantes se identificó que el 84% (n=42) son mujeres; la edad \bar{x} 37±11 años. Respecto al grado académico se destacó la licenciatura con 52% (n=26), la antigüedad laboral \bar{x} 9±9 años. El servicio con mayor participación fue urgencias con 17 personas (34%). El estado civil que predominó fue casado con el 54% (n=27).

En relación al instrumento, destacaron algunas respuestas: el personal de enfermería les presta atención a sus sentimientos, 46% (18) está muy de acuerdo con esta afirmación. El 40% (20) de los participantes no está nada de acuerdo en dejar que los sentimientos afecten sus pensamientos. El 38% (19) está totalmente de acuerdo en tener en claro sus sentimientos; el 28% (14) está bastante de acuerdo en siempre expresar cómo se sienten; también el 32% (16) está bastante de acuerdo mencionando que, si dan demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas tratan de calmarse. Y, el 32% (16) de los profesionales de enfermería están totalmente de acuerdo que cuando están enfadados intentan cambiar el estado de ánimo.

El cribado del instrumento TMMS-24 comprende de 3 dimensiones: en la dimensión percepción los hombres demuestran una equivalencia entre una “adecuada percepción” con un 37.45% (3) y “debe mejorar la percepción: presta demasiada atención” 37.45% (3). En la dimensión comprensión los hombres obtuvieron una “adecuada comprensión” 50% (4) y en la dimensión regulación obtuvieron el 62.45% (5) con “adecuada regulación”. En cuanto a los resultados de las mujeres se demuestra en la primera dimensión percepción hay una equivalencia entre “debe mejorar su percepción: presta poca atención” con un 47.61% (20) y “adecuada percepción” con un 47.61% (20). En la dimensión comprensión el 47.61% (20) se clasificó que maneja una “adecuada comprensión” y en la dimensión regulación el 54.76% (23) tiene una “adecuada regulación”.

Bibliografía

1. Mestre JM, Guil R, Marc A, Brackett P, Salovey P. Inteligencia Emocional: Definición, evaluación y aplicaciones desde el modelo de habilidades de Mayer y Salovey. 2007. <https://n9.cl/la4em>
2. Goleman D. La inteligencia emocional. Editorial B, Barcelona, 1995.
3. Fernández BP, Cabello R. La inteligencia emocional como fundamento de la educación emocional. *Rev Inter Educac Emoc Bienes*. 2021; 1: (1): 34-46. <https://n9.cl/wgv7ql>
4. Frago LR. Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Rev. Iberoam Educ Super*. 2015; 6(16):110-125. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299138522006>
5. Aguilera MJ. El papel de la Inteligencia Emocional en enfermería. *Rev Presencia*. 2016; 12(23). <https://www.index-f.com/p2e/n23/p10899.php>
6. Comisión Nacional de Bioética. Código de Nuremberg. 1997. <https://n9.cl/uylta>
7. Secretaría de Salud. Declaración de Helsinki. Antecedentes y posición de la Comisión Nacional de Bioética. 2004. <https://n9.cl/eyjot>
8. Morales GJ, Fabrè PD, Zavaleta VS. Estudio Histórico sobre la inteligencia emocional. *Rev de Psico Uaemex*. 2021; 10(20): 30-55. <https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v10i20.16709>

Discusión

En una investigación de España publicada en el año 2020 se observó resultados por diferencia de sexo donde el 53% de los hombres encuestados tienen una adecuada atención (percepción), frente al 45% de las mujeres. En el dominio de claridad de sentimientos (comprensión) el 41% de los hombres deben mejorar la comprensión de sus sentimientos, mientras que el 21% de la población de mujeres deben mejorarla. Y en la reparación emocional de los encuestados hombres obtuvieron adecuada regulación con 71% y las mujeres un 65%. En comparación con los resultados de esta investigación donde en la dimensión percepción los hombres demuestran una equivalencia entre una “adecuada percepción” con un 37.45% (3) y “debe mejorar la percepción: presta demasiada atención” 37.45% (3). En la dimensión comprensión los hombres obtuvieron una “adecuada comprensión” 50% (4) y en la dimensión regulación obtuvieron el 62.45% (5) con “adecuada regulación”. En cuanto a los resultados de las mujeres se demuestra en la primera dimensión percepción hay una equivalencia entre “debe mejorar su percepción: presta poca atención” con un 47.61% (20) y “adecuada percepción” con un 47.61% (20). En la dimensión comprensión el 47.61% (20) se clasificó que maneja una “adecuada comprensión” y en la dimensión regulación el 54.76% (23) tiene una “adecuada regulación”.⁸

Una limitación que se observó durante la investigación fue que en México predomina el trabajo doméstico no remunerado en el sexo femenino siendo factor contribuyente al desgaste físico y mental. En las unidades hospitalarias el número de trabajadores de enfermería es mayor en el sexo femenino y de acuerdo a los resultados en esta población se mostraron niveles más bajos de percepción, comprensión y regulación.

Conclusiones

Es posible afirmar con base a la información obtenida el personal de enfermería se categoriza adecuadamente en la regulación emocional en un ámbito hospitalario el cual indica que hay un mejor desempeño laboral que se ve reflejado en la atención de la persona y ayuda a tener un equilibrio entre el ser racional y emocional del personal de enfermería.