



ORIGINALES

Competencia emocional y características sociodemográficas y profesionales de las enfermeras

Competência emocionais e características sociodemográficas e profissionais de enfermeiros

Emotional competence and sociodemographic and professional characteristics of nurses

Dora Ribeiro Machado¹
Assunção Laranjeira Almeida²
João Tavares²

¹ Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidad de Porto. Porto. Portugal.
dora.ribeiromachado@gmail.com

² Universidad de Aveiro. Escuela Superior de Salud de Aveiro. Aveiro. Portugal.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.586691>

Recibido: 2/10/2023

Aceptado: 13/01/2024

RESUMEN:

Introducción: En los profesionales de la salud, las habilidades que les permitan lidiar con las emociones propias y ajenas garantizan la calidad de la atención brindada y una relación terapéutica eficaz. Por lo tanto, son fundamentales para los enfermeros, es decir, para aquellos que actúan en las unidades de salud de la familia.

Objetivo: Analizar la relación entre la competencia emocional de las enfermeras que trabajan en unidades de salud de la familia en un grupo de centros de salud en el norte de Portugal y sus características sociodemográficas y profesionales.

Método: Metodología cuantitativa, de tipo transversal descriptivo-correlacional. Datos recogidos a través de un cuestionario electrónico que constaba de dos partes: características sociodemográficas y profesionales de los participantes y cuestionario de competencia emocional. 66 enfermeras compusieron la muestra.

Resultados: Las enfermeras del estudio mostraron altos niveles de competencia emocional (media = 205,1, desviación estándar = 20,9). No hubo diferencias estadísticamente significativas entre las características sociodemográficas y profesionales y la competencia emocional.

Conclusiones: Aunque no está clara la relación entre la competencia emocional y las características sociodemográficas y profesionales, es cierta la importancia de la inteligencia emocional en la práctica asistencial.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Enfermería de la Familia; Inteligencia Emocional; Enfermeras de Familia; Regulación Emocional.

RESUMO:

Introdução: Em profissionais de saúde, competências que permitam lidar com as próprias emoções e com as dos outros garantem a qualidade dos cuidados prestados e uma relação terapêutica eficaz. Daí serem fundamentais para enfermeiros, nomeadamente para os que executem funções em unidades de saúde familiares.

Objetivo: Analisar a relação entre a competência emocional dos enfermeiros das unidades de saúde familiar de um agrupamento de centros de saúde do norte de Portugal e as suas características sociodemográficas e profissionais.

Método: Metodologia quantitativa, do tipo transversal descritivo-correlacional. Dados recolhidos através de um questionário eletrónico que consistia em duas partes: características sociodemográficas e profissionais dos participantes e questionário de competência emocional. 66 enfermeiros compuseram a amostra.

Resultados: Os enfermeiros do estudo apresentaram elevados níveis de competência emocional (média = 205,1, desvio padrão = 20,9). Não se evidenciaram diferenças estatisticamente significativas entre as características sociodemográficas e profissionais e a competência emocional.

Conclusões: Apesar de não ser clara a relação entre a competência emocional e as características sociodemográficas e profissionais, é certa a importância da inteligência emocional na prática de cuidados.

Palavras-chave: Cuidados de Saúde Primários; Enfermagem Familiar; Inteligência Emocional; Enfermeiros de Saúde da Família; Regulação Emocional.

ABSTRACT:

Introduction: In health professionals, skills that allow them to deal with their own emotions and those of others guarantee the quality of care provided and an effective therapeutic relationship. Hence, they are fundamental for nurses, namely for those who work in family health units.

Objective: To analyze the relationship between the emotional competence of nurses working in family health units in a group of health centers in the north of Portugal and their sociodemographic and professional characteristics.

Method: Quantitative methodology, of the transversal descriptive-correlational type. Data collected through an electronic questionnaire that consisted of two parts: sociodemographic and professional characteristics of the participants and emotional competence questionnaire. 66 nurses composed the sample.

Results: The nurses in the study showed high levels of emotional competence (mean = 205.1, standard deviation = 20.9). There were no statistically significant differences between sociodemographic and professional characteristics and emotional competence.

Conclusions: Although the relationship between emotional competence and sociodemographic and professional characteristics is unclear, the importance of emotional intelligence in care practice is certain.

Keywords: Primary Health Care; Family Nursing; Emotional Intelligence; Family Nurse Practitioners; Emotional Regulation.

INTRODUCCIÓN

En 1990, Peter Salovey y John D. Mayer⁽¹⁾ abordaron la importancia y autonomía de la Inteligencia Emocional (IE). En la última década, el tema ha destacado especialmente en las ciencias de la salud, especialmente en Enfermería, ya que se entiende que la IE es capaz de promover el bienestar de los profesionales, con reflejos en la calidad del cuidado a los usuarios y sus familias⁽²⁾. La IE se define como la habilidad para percibir, expresar y evaluar emociones, la aptitud para acceder y generar sentimientos, siempre que faciliten el pensamiento, la habilidad para entender el crecimiento emocional e intelectual y la capacidad para discernir el impacto de esas emociones, utilizando esta información para afectar positivamente el comportamiento⁽³⁾. La competencia emocional es la aptitud para aplicar los conceptos de la IE en la vida diaria, influenciando y liderando eficazmente a individuos y

grupos⁽³⁾. Es esencial para el rendimiento organizacional y la salud física y mental, al permitir la gestión del estrés y la consolidación de relaciones personales y profesionales⁽⁴⁾.

La relación entre las características sociodemográficas y la competencia emocional no es consensual en la literatura. En cuanto a la edad, algunos trabajos la relacionan positivamente con la competencia emocional, considerando que con los años viene la experiencia y, por lo tanto, un mayor desarrollo de la competencia emocional^(6,7). Otros sugieren que la creatividad disminuye con el envejecimiento, reduciendo la competencia emocional⁽⁸⁾. Se informan diferencias entre los géneros. Estudios sugieren que en el sexo femenino la competencia emocional es más alta debido a una mayor capacidad para interpretar las emociones en otros⁽⁵⁾ y manejar tensiones emocionales⁽⁹⁾. En cuanto a los hombres, se les atribuyen valores más altos debido a su capacidad para identificar y resolver problemas creativamente⁽⁸⁾, por entender mejor sus emociones⁽⁴⁾ y por ser más optimistas y seguros, adaptándose fácilmente a las situaciones⁽¹⁰⁾. En cuanto al estado civil, los resultados varían entre autores que consideran que la competencia emocional es más alta en individuos casados, como consecuencia de su experiencia en situaciones difíciles y de responsabilidad, como las implicadas en el matrimonio⁽⁷⁾, y los que atribuyen a individuos solteros, argumentando que dado que los matrimonios son cada vez más tardíos, la persona supera los obstáculos de la vida de manera independiente, aumentando su competencia emocional⁽⁹⁾. Por último, las habilidades educativas son las que presentan mayor consenso, ya que la competencia emocional aumenta proporcionalmente con la adquisición de aprendizaje y experiencia^(11,16), y, por otro lado, una persona emocionalmente más competente también estará más disponible para desarrollar su alfabetización⁽¹²⁾.

Al analizar la relación entre las características profesionales y la competencia emocional, se observa que el consenso también es limitado. Sin embargo, la relación entre la competencia emocional y la categoría profesional encuentra acuerdo entre diferentes investigadores^(10,13), quienes señalan que una categoría profesional más alta implica un aumento en la formación específica, que servirá de referencia para situaciones posteriores y, por lo tanto, se presentará como una ayuda para el desarrollo de experiencias emocionales, elevando la competencia en el área⁽¹³⁾. También la experiencia profesional, especialmente en diferentes servicios, se presenta como una oportunidad para desarrollar la competencia emocional⁽¹⁴⁾.

En cuanto al tiempo de servicio, se divide entre aquellos que justifican que los aprendizajes generados por las diferentes situaciones vividas a lo largo de los años de servicio potencian una madurez personal y profesional y, por lo tanto, aumentan la competencia emocional^(6,10,13,22). Y estudios que consideran que más años de servicio disminuyen la competencia emocional, ya que disminuyen la creatividad⁽⁸⁾ porque las instituciones no estimulan el desarrollo de esta característica, valorando más cuestiones técnico-prácticas⁽¹⁴⁾. Resultados similares se informan en la variable de vínculo laboral, que tampoco es consensuada. Por un lado, se menciona que el contrato a plazo fijo, al promover un desempeño en situaciones de inseguridad, potencia respuestas más calmadas en situaciones de conflicto⁽¹⁰⁾. Por otro lado, Martins⁽¹⁵⁾ considera que la estabilidad laboral es un factor de desarrollo de la competencia emocional. Por último, la satisfacción laboral aparece como un factor no influyente en los niveles de competencia emocional⁽¹⁶⁾, al ser una característica más relacionada con las relaciones establecidas en el contexto laboral⁽¹⁴⁾.

Dada la importancia de la IE y los resultados divergentes sobre la influencia de las características sociodemográficas y profesionales en su desarrollo, se llevó a cabo un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo-correlacional, cuya pregunta de investigación fue "¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y profesionales de los enfermeros de las Unidades de Salud Familiar de un ACeS del norte de Portugal y la competencia emocional?". El objetivo principal del trabajo fue analizar la relación entre las características sociodemográficas y profesionales de los enfermeros de las Unidades de Salud Familiar de un ACeS (Agrupamiento de Centros de Salud) del norte de Portugal y su competencia emocional. Además, se definieron como objetivos específicos describir el perfil sociodemográfico, profesional y de satisfacción laboral de los enfermeros en estudio e identificar su competencia emocional.

MÉTODO

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo-correlacional, basado en las siguientes hipótesis: 1) existe una relación entre las características sociodemográficas de los enfermeros y su competencia emocional; 2) hay una relación entre las características profesionales de los enfermeros y su competencia emocional. El estudio se guió por las recomendaciones del Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE).

El estudio se realizó en un ACeS ubicado en el norte de Portugal, aprobado por la Comisión de Ética para la Salud (informe n.º 53/2021). Este ACeS está compuesto por 16 Unidades de Salud Familiar (USF), en las que trabajan un total de 108 enfermeros (94 mujeres y 14 hombres), desempeñando el papel de Enfermeros de Familia. La selección de los participantes se realizó por conveniencia, es decir, utilizando un muestreo no probabilístico, con criterios de inclusión que exigían ser enfermero y ejercer funciones en las unidades de salud familiar o unidades de cuidados de salud personalizados del ACeS en estudio.

El instrumento de recopilación de datos constó de dos partes: (i) cuestionario sociodemográfico, profesional y de satisfacción laboral; (ii) Cuestionario de Competencia Emocional (QCE), derivado del Emotional Skills and Competence Questionnaire (ESCQ) de Taksic, basado en el modelo de Mayer y Salovey, y adaptado y validado para el contexto portugués por Santos y Faria⁽¹⁷⁾. El QCE es una medida de autorreporte en formato Likert, compuesta por 45 ítems divididos en tres subescalas (1) percepción emocional, (2) expresión emocional y (3) capacidad para lidiar con la emoción⁽¹⁸⁾. En este estudio, obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,953, lo que indica una consistencia interna muy buena⁽¹⁹⁾.

Antes de la recopilación de datos, se solicitó autorización a la Dirección del ACeS y a los Coordinadores de las unidades involucradas. La recopilación de datos se realizó mediante un cuestionario electrónico enviado a cada enfermero por correo electrónico, que contenía el enlace al cuestionario, junto con el consentimiento informado. Este proceso se llevó a cabo desde el 19 de julio de 2021 hasta el 19 de agosto de 2021. Como estrategia para fomentar la participación en el estudio, se enviaron recordatorios cada 10 días.

Para analizar las características sociodemográficas, se utilizaron técnicas estadísticas descriptivas, como frecuencia y porcentaje, media y desviación estándar. La normalidad de la distribución se evaluó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov (K-S). Se empleó la prueba no paramétrica de Mann-Whitney (U) para evaluar la relación de independencia entre una variable cuantitativa y una variable cualitativa dicotómica, ya que no se cumplieron los supuestos de normalidad ($p > 0,05$). Para evaluar la relación de independencia entre una variable cuantitativa y una variable cualitativa policotómica, se utilizó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (H), también debido a la ausencia de normalidad en los datos ($p > 0,05$). Para evaluar la correlación de independencia entre dos variables cuantitativas o entre dos variables cualitativas ordinales se aplicaron la prueba de Pearson (r) o la correspondiente prueba no paramétrica ρ de Spearman (r_s), con las siguientes interpretaciones: $r < 0,2$ – asociación muy débil; $0,2 \leq r < 0,4$ – asociación débil; $0,4 \leq r < 0,7$ – asociación moderada; $0,7 \leq r < 0,9$ – asociación fuerte; $0,9 \leq r \leq 1$ – asociación muy fuerte⁽¹⁹⁾. Los datos se procesaron utilizando el paquete estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versión 27, con un nivel de significancia del 5%. En la variable "habilitaciones literarias", el único individuo con bachillerato fue excluido, mientras que los individuos con posgrado se agruparon con aquellos que tenían maestría, dando lugar a la creación de la variable "posgrado".

RESULTADOS

Se enviaron un total de 108 cuestionarios, de los cuales 66 enfermeros respondieron, lo que resultó en una tasa de respuesta del 61,1%. Estos 66 enfermeros constituyeron la muestra del estudio. La media de edad de los participantes fue de 47,61 años, con una desviación estándar de 6,5 años, variando entre 36 y 59 años. La mayoría de los enfermeros eran mujeres, representando el 81,8% de la muestra. En cuanto al estado civil, el 74,2% de los enfermeros estaban casados. En relación con la formación, el 86,4% de los enfermeros tenían licenciatura en enfermería (Tabla 1).

La muestra se dividió equitativamente entre dos categorías: enfermero y enfermero especialista, ambas representando el 50% de la muestra. La mayoría de los participantes (65,15%) tenía experiencia en otros servicios, no tenía formación en enfermería de salud familiar (57,58%) y tenía contrato en funciones públicas (77,27%).

La media de años en la carrera fue de 23,65 años, con una desviación estándar de 6,98 años, variando entre 0 y 37 años; en la categoría profesional, fue de 17,39 años, con una desviación estándar de 9,24 años, variando entre 0 y 33 años; y en la Unidad de Salud Familiar (USF), fue de 11,59 años, con una desviación estándar de 3,43 años, variando entre 2 y 17 años (Tabla 1).

Tabla 1 - Caracterización Sociodemográfica y Profesional de Enfermeros (N=66)

Variables Cualitativas		N	%		
Sexo					
	Femenino	54	81,8%		
	Masculino	12	18,2%		
Estado civil					
	Soltero	1	1,5%		
	Casado	49	74,2%		
	Unión de hecho	5	7,6%		
	Divorciado/Separado	11	16,7%		
Habilitaciones Literarias					
	Bachillerato	1	1,5%		
	Licenciatura	57	86,4%		
	Pós-graduación	4	6,1%		
	Máster	4	6,1%		
	Doctorado	0	-		
Categoría					
	Enfermero	33	50%		
	Enfermero Especialista	33	50%		
Experiencia en otros servicios					
	Sí	43	65,15%		
	No	23	34,85%		
Formación en Enfermería de Salud Familiar					
	Sí	28	42,42%		
	No	38	57,58%		
Vínculo con la Unidad de Salud Familiar					
	Contrato a término fijo	11	16,67%		
	Contrato a término indefinido	4	6,06%		
	Contrato en función pública	51	77,27%		
Variables Cuantitativas		M	Dp	min.	máx.
	Edad	47,61	6,5	36	59*
	Años en la carrera	23,65	6,98	0	37
	Años en la categoría profesional	17,39	9,24	0	33
	Años en la Unidad de Salud Familiar	11,59	3,43	2	17*

*Subtitular: N - elementos de la muestra; % - porcentaje de la muestra; M - media; Dp - desviación estándar; min. - mínimo; máx. - máximo

Se analizaron las características sociodemográficas y profesionales que influyen en la satisfacción laboral, teniendo en cuenta variables como el gusto por el lugar de trabajo, la percepción de que las propias ideas son escuchadas e implementadas, las condiciones de trabajo adecuadas y el sentimiento de realización profesional.

En la muestra estudiada, más de tres cuartas partes de los participantes (92,42%) afirmaron gustar de su lugar de trabajo, y el 77,3% consideró que sus ideas son escuchadas e implementadas. En cuanto a las condiciones laborales, poco más de la mitad de los enfermeros (54,5%) las evaluaron como adecuadas. Además, el 74,2% de los enfermeros informaron sentirse realizados con su profesión (Tabla 2).

Tabla 2 - Caracterización de enfermeros en función de la satisfacción laboral (N=66)

Variáveis qualitativas	N	%
Gusto por el lugar de trabajo		
Sí	61	92,42%
No	5	7,6%
Consideran que sus ideas son escuchadas e implementadas	51	77,3%
Sí	15	22,7%
No		
Consideran tener condiciones de trabajo adecuadas		
Sí	36	54,5%
No	30	45,5%
Sentimiento de realización profesional		
Sí	49	74,2%
No	17	25,8%

* Subtitular: N - elementos de la muestra; % - porcentaje de la muestra

La competencia emocional de los elementos de la muestra fue elevada, ya que el análisis del QCE mostró un promedio de 205,1 puntos, con una desviación estándar de 20,9 (mínimo 139 y máximo 243). La subescala que presentó el valor más alto fue "capacidad para manejar la emoción" (promedio de 73,12 puntos y desviación estándar de 7,74), seguida de "percepción emocional" (promedio de 67,24 puntos y desviación estándar de 7,87) y "expresión emocional" (promedio de 64,76 puntos y desviación estándar de 7,64) (Tabla 3).

Tabla 3 - Puntuación del QCE y subescalas

	M	Dp	min.	máx.*
Capacidad para manejar la emoción	73,12	7,74	47	88
Expresión Emocional	64,76	7,64	46	80
Percepción Emocional	67,24	7,87	46	82
QCE – total de la escala	205,1	20,9	139	243

* Subtitular: M - media; Dp - desviación estándar; min. - mínimo; máx. - máximo

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la escala total y subescalas del QCE y el sexo, el estado civil y las calificaciones educativas. Tampoco se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la escala total del QCE y las subescalas y la variable de edad (Tabla 4). De este modo, no se confirma la primera hipótesis formulada.

Tabla 4 - Relación entre competencia emocional y variables sociodemográficas

Variables cualitativas	Total Escala Competencia Emocional		Capacidad para manejar la emoción		Expresión Emocional		Percepción Emocional	
	Mediana	Valor de <i>p</i>	Mediana	Valor de <i>p</i>	Mediana	Valor de <i>p</i>	Mediana	Valor de <i>p</i>
Sexo								
Femenino	207	0,647	74,5	0,346	66	0,92	69,00	0,92
Masculino	206	(a)	76	(a)	66	(a)	67,50	(a)
Estado civil								
Soltero	214,5		76		67,5		70,5	
Comprometido	203,5	0,272 (a)	73,5	0,302 (a)	66	0,543 (a)	67	0,302 (a)
Educación								
Licenciatura	207	0,472	76	0,535 (a)	66	0,193	68	0,984
PosGraduada	205	(a)	73		63,5	(a)	68	(a)
Variable cuantitativa	Valor de <i>p</i>		Valor de <i>p</i>		Valor de <i>p</i>		Valor de <i>p</i>	
Edad	0,387 (b)		0,602 (b)		0,474 (b)		0,277* (b)	

* Subtitular: (a) – prueba de Mann-Whitney; (b) – Pearson; *p* – nivel de significancia

En cuanto a las variables profesionales, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la escala total y las subescalas del QCE y las variables de adscripción al USF, categoría profesional, experiencia en otros servicios y formación en Enfermería de Salud Familiar. Tampoco se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre la escala total y las subescalas del QCE y los tiempos de servicio en la carrera, en la categoría profesional y en el USF (Tabla 5).

Tabla 5 - Relación entre competencia emocional y variables profesionales

Variables cualitativas	Total Escala Competencia Emocional		Capacidad para manejar la emoción		Expresión Emocional		Percepción Emocional	
	Mediana	Valor de <i>p</i>	Mediana	Valor de <i>p</i>	Mediana	Valor de <i>p</i>	Mediana	Valor de <i>p</i>
Adscripción al USF								
Término cierto	207		73		65		66	
Término incierto	204	0,881 (c)	73	0,692 (c)	66	0,906 (c)	67	0,837 (c)
Funciones públicas	210		75		66		70	
Categoría Profesional								
Enfermero	202	0,323 (a)	74	0,559 (a)	66	0,355 (a)	66	0,245 (a)
Enfermero Especialista	211		76		68		70	
Experiencia en otros servicios								
Sí	207	0,346 (a)	75	0,331 (a)	66	0,824 (a)	69	0,363 (a)
No	207		76		65		68	
Formación ESF								
Sí	205	0,886 (a)	73,5	0,507 (a)	66	0,563 (a)	67,5	0,775 (a)
No	207,5		75,5		66		68,5	
Variables cuantitativas			Valor de <i>p</i>	Valor de <i>p</i>	Valor de <i>p</i>	Valor de <i>p</i>	Valor de <i>p</i>	Valor de <i>p</i>
Tiempo de servicio en la carrera			0,353 (d)	0,635 (d)	0,499 (d)	0,437 (d)		
Tiempo de servicio en el USF			0,317 (d)	0,383 (d)	0,575 (d)	0,247(d)		
Tiempo de servicio en la categoría profesional			0,88 (b)	0,704 (b)	0,324 (b)	0,857 (b)		

* Subtitular: (a) – prueba de Mann Whitney; *p* – nivel de significancia; (b) – Pearson; (c) – Kruskal-Wallis; (d) – Rhó de Spearman.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las variables de satisfacción laboral - gusto por el lugar de trabajo, consideración de que las ideas propias son escuchadas y puestas en práctica, condiciones de trabajo adecuadas y

sentimiento de realización profesional - y la escala total del QCE y cada una de sus dimensiones (Tabla 6).

Tabla 6 - Relación entre competencia emocional y variables de satisfacción profesional

Variables cualitativas	Total Escala Competencia Emocional		Capacidad para manejar la emoción		Expresión Emocional		Percepción Emocional	
	Mediana	Valor de <i>p</i>	Mediana	Valor de <i>p</i>	Mediana	Valor de <i>p</i>	Mediana	Valor de <i>p</i>
Gusto por el lugar de trabajo								
Sí	207		75		66		68	
No	200	0,925 (a)	70	0,689 (a)	64	0,45 (a)	71	0,368 (a)
Sentimiento de que las ideas son escuchadas								
Sí	205		75		66		67	
No	210	0,63 (a)	73	0,878 (a)	66	0,884 (a)	70	0,28 (a)
Condiciones de trabajo adecuadas								
Sí	204,5		75		66		67,5	
No	207,5	0,802 (a)	75	0,841 (a)	66	0,806 (a)	69	0,584 (a)
Realización como enfermero								
Sí	207		74		66		68	
No	205	0,441 (a)	76	0,423 (a)	68	0,415 (a)	69	0,557* (a)

* Subtitular: (a) – prueba de Mann Whitney; p – nivel de significancia

DISCUSIÓN

Este estudio analizó la asociación entre la competencia emocional y las características sociodemográficas y profesionales de enfermeros que desempeñan funciones en USF.

La tasa de respuesta obtenida fue del 61,1%. La condición pandémica vivida, con un aumento de trabajo y una movilización excepcional de los profesionales hacia áreas dedicadas a pacientes respiratorios y centros de vacunación, podría justificar la menor adhesión al estudio.

Aunque la muestra fue predominantemente femenina, ya que en Portugal la mayoría de los enfermeros son mujeres⁽²⁰⁾, la tasa de respuesta fue superior para los individuos del sexo masculino, con un 85,7% frente al 56,8% en el sexo femenino.

Este hecho podría haber condicionado los resultados obtenidos. La media de edad de la muestra fue de $47,61 \pm 6,5$ años, oscilando entre los 36 y 59 años. La mayoría de los enfermeros estaban casados (74,2%) y eran licenciados (86,4%).

Los valores de autopercepción de competencia emocional en este estudio fueron elevados ($205,1 \pm 20,9$), corroborando datos de otros estudios en los que los valores promedio fueron de $389,58 \pm 37,43^{(10)}$ y $402,53 \pm 39,55^{(16)}$, en una escala de 84 a 588.

Srinivasan y Samuel⁽⁷⁾ obtuvieron resultados diferentes, ya que más de la mitad (52%) de los enfermeros mostraron una autopercepción media de competencia emocional baja. Sin embargo, las muestras de los primeros estaban compuestas por enfermeros que trabajaban en entornos hospitalarios, y ese factor podría justificar la diferencia señalada, ya que parece haber una relación significativa entre la competencia emocional y las tareas desempeñadas por los enfermeros. Además, un estudio en contexto hospitalario evidenció que los servicios que permiten una mayor organización y método en el proceso de toma de decisiones clínicas y una mayor proximidad con el paciente tienden a presentar profesionales con valores de competencia emocional más altos, $416,41 \pm 33,92$ en la Multifactor Emotional Intelligence Scale con un máximo de 455 puntos⁽²¹⁾. Así mismo, los resultados del presente estudio pueden justificarse al tener en cuenta que la competencia emocional es fundamental para resaltar la innovación, esencial en Enfermería, y que ser enfermero implica trabajar bajo presión, en equipo, responder y reconocer sus propias emociones y las de los demás, manteniendo, aún así, la capacidad de motivación y automotivación⁽²²⁾. Se destaca también que la subescala que obtuvo valores medios más altos fue "capacidad para manejar la emoción" ($73,12 \pm 7,74$), que es esencial para resistir la implicación emocional en profesionales que lidian diariamente con pacientes y familias.

Como se mencionó, no se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas incluidas en el estudio y la competencia emocional y sus dimensiones. Datos coincidentes con otros estudios nacionales e internacionales que no evidenciaron diferencia entre la competencia emocional y (i) la edad^(6,9,11); (ii) el sexo^(7,11,16); (iii) el estado civil^(11,15); y (iv) la educación^(4,15). Según Kahraman y Hiçdurmaz⁽¹¹⁾, estos resultados podrían explicarse porque la competencia emocional puede desarrollarse a cualquier edad, por sujetos de diferentes sexos y con diferentes estados civiles. Además, la edad media de la muestra - $47,61 \pm 6,5$ años, puede significar que estos profesionales ya han alcanzado la estabilización de la competencia emocional⁽²³⁾. Sin embargo, se destaca que no se encontró literatura que excluyera la relación de la educación con el desarrollo de la competencia emocional, por lo que la falta detectada podría deberse a los altos niveles de formación de la muestra.

Tampoco se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre las variables profesionales y de satisfacción laboral y la competencia emocional, ni con cada una de sus dimensiones. Datos que coinciden con resultados de estudios internacionales y nacionales que no muestran esta diferencia entre la competencia emocional y (i) la categoría profesional⁽¹⁵⁾; (ii) la experiencia profesional⁽¹⁵⁾; (iii) los tiempos de servicio en la carrera, en la USF y en la categoría profesional^(11,16,24); (iv) el vínculo laboral⁽¹⁵⁾; y (v) la satisfacción laboral⁽¹⁶⁾. Estos resultados parecen indicar que la competencia emocional no se ve afectada por estas variables profesionales. Sin embargo, algunas características pueden contribuir a los resultados obtenidos. En primer lugar, no se

incluyeron en la categoría profesional a los enfermeros gestores que, según un estudio nacional⁽¹³⁾, tienden a presentar niveles de competencia emocional más altos (media de $358,06 \pm 37,48$), siendo que los enfermeros jefes presentan valores superiores en comparación con los enfermeros especialistas responsables de servicio, con 367,79 y 349,08, respectivamente. Una de las posibles explicaciones se debe al hecho de que toman decisiones a diario que influyen en las emociones de los demás y de ellos mismos. En segundo lugar, en este estudio nacional, la muestra mostró tiempos medios en la carrera ($23,65 \pm 6,98$) y en la categoría profesional ($17,39 \pm 9,24$) elevados y una formación superior, factores que promueven un alto número de experiencias, y que, por lo tanto, contribuyen a un aumento de la competencia emocional. Además, el hecho de que los valores medios de tiempo de carrera y en la categoría profesional sean aproximados también puede justificar la falta de diferencias significativas con respecto a estas variables. En tercer lugar, la falta de influencia del vínculo laboral en la competencia emocional de los enfermeros muestra la capacidad de estos profesionales para una correcta gestión de las emociones y el estrés, en la relación con los pacientes y el equipo, por lo que una situación de mayor precariedad laboral no se reflejará en su capacidad para percibir, expresar y evaluar emociones. Por último, no encontrar diferencias relacionadas con la satisfacción laboral con la competencia emocional puede deberse al hecho de que esta última, al ser más elevada como en el caso de la muestra estudiada, influye en la salud y la productividad, reduciendo los niveles de agotamiento emocional⁽¹⁶⁾ y, por lo tanto, influyendo positivamente en el gusto por el trabajo.

Este estudio tiene algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta. En primer lugar, los datos se recopilaron mediante cuestionarios de autocumplimentación, por lo que los resultados deben interpretarse con precaución, ya que las respuestas pueden estar sesgadas por el sesgo de deseabilidad. En segundo lugar, la muestra fue bastante específica, lo que impide la generalización de los resultados a otros profesionales de la salud. En tercer lugar, se utilizó un muestreo no probabilístico en un solo ACeS, lo que limita la generalización de los resultados. Por último, debido al diseño del estudio, no fue posible determinar si los valores observados se mantuvieron consistentes a lo largo del tiempo y/o si fueron influenciados por la pandemia de COVID-19.

CONCLUSIÓN

La importancia de la competencia emocional para una práctica de enfermería segura y eficaz es fundamental para la calidad de la atención. Sin embargo, la influencia de las características sociodemográficas y profesionales sobre la misma no es clara.

En este estudio, los enfermeros presentaron valores medios elevados de competencia emocional; sin embargo, no se encontraron diferencias o correlaciones estadísticamente significativas entre las variables sociodemográficas y profesionales y la competencia emocional.

Se destaca que, a pesar del alto nivel de competencia emocional de los enfermeros estudiados, sigue siendo importante la formación y el entrenamiento de los profesionales de la salud en el área de la inteligencia emocional para garantizar la calidad de la atención brindada.

REFERENCIAS

1. Salovey P, Mayer JD. Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*. 1990 Mar;9(3):185–211.
2. Raghubir AE. Emotional intelligence in professional nursing practice: A concept review using Rodgers's evolutionary analysis approach. *IJNSS [Internet]*. 2018 Apr;5(2):126–30. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013217303812>
3. Kozub E, Brown L, Ecoff L. Strategies for Success: Cultivating Emotional Competence in the Clinical Nurse Specialist Role. *AACN Adv Crit Care*. 2016 Apr 1;27(2):145–51.
4. Fortes IMF. A Gestão Emocional na Relação com o Outro [Internet] [Master's Thesis]. [Universidade Europeia]; 2016 [cited 2022 Nov 30]. p. 1–66. Available from: <http://hdl.handle.net/10400.26/12388>
5. Arrogante Maroto Ó, Zaldívar A, Gregoria E. Factores sociodemográficos relacionados con la inteligencia emocional en los profesionales de Enfermería. *Metas enferm*. 2016 Jul;19(6):68–73.
6. Najafpour J, Keshmiri F, Rahimi S, Bigdeli Z, Niloofar P, Homauni A. Effect of Emotional Intelligence on the Quality of Nursing Care from the Perspectives of Patients in Educational Hospitals. *PSQI [Internet]*. 2020 Jan 1 [cited 2022 Feb 23];8(1):37–43. Available from: <https://iranjournals.nlai.ir/handle/123456789/139086>
7. Srinivasan K, Samuel U. A Study on Emotional Intelligence of Staff Nurses Working In Villupuram District. *IOSR - JHSS [Internet]*. 2016 Mar [cited 2022 Nov 30];21(3). Available from: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jhss/papers/Vol.%2021%20Issue3/Version-4/F2103043439.pdf>
8. Cruz CIF. A Influência da Inteligência Emocional Enquanto Fator de Proteção no stress: Que Especificidades nos Profissionais de saúde? [Internet] [Master's Thesis]. [Escola Superior de Enfermagem de Coimbra]; 2018 [cited 2022 Nov 30]. p. 1–126. Available from: <http://web.esenfc.pt/?url=voSnQUUk>
9. Cavaco CIM. A Relação entre a Inteligência Emocional e o Burnout em Médicos e Enfermeiros [Internet] [Master's Thesis]. [Universidade do Algarve, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais]; 2016 [cited 2022 Nov 30]. p. 1–112. Available from: <http://hdl.handle.net/10400.1/8648>
10. Agostinho LMCF. Competência Emocional em enfermeiros: um Estudo em Hospitais Públicos [Internet] [Master's Thesis]. [Universidade de Aveiro, Secção Autónoma de Ciências Sociais, Jurídicas e Políticas]; 2008 [cited 2022 Nov 30]. p. 1–243. Available from: <http://hdl.handle.net/10773/3350>
11. Kahraman N, Hiçdurmaz D. Identifying emotional intelligence skills of Turkish clinical nurses according to sociodemographic and professional variables. *JCN*. 2016 Feb 23;25(7-8):1006–15.
12. Mayer JD, Salovey P, Caruso DR. Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. *Psychological Inquiry*. 2004 Jul;15(3):197–215.
13. Alves J, Ribeiro C, Campus S. A inteligência emocional em enfermeiros responsáveis por serviços hospitalares. *Revista de Enfermagem Referência*. 2012 Jul 31;III Série(nº 7):33–42.
14. Costa AC, Faria LS. A Inteligência Emocional No Contexto de enfermagem: Estudo Exploratório com o Questionário de Competência Emocional (QCE). In: *Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia [Internet]*. Braga, Portugal; 2009 [cited 2022 Nov 30]. p. 4016–29. Available from: <https://www.educacion.udc.es/grupos/gipdae/documentos/congreso/Xcongreso/pdfs/t9>

/t 9c295.pdf

15. Martins MP da C. Inteligência Emocional nos Enfermeiros de Saúde Mental e Psiquiatria [Internet] [master's thesis]. [Universidade da Beira Interior, Ciências Sociais e Humanas]; 2018 [cited 2022 Nov 30]. p. 1–85. Available from: <http://hdl.handle.net/10400.6/9573>
16. Cruz MIEC. Fatores que Influenciam a Satisfação Profissional e a Inteligência emocional: Contributos para a Implementação de um Modelo de Supervisão Clínica [Internet] [Master's Thesis]. [Escola Superior de Enfermagem do Porto]; 2019 [cited 2022 Nov 30]. p. 1–99. Available from: <http://hdl.handle.net/10400.26/28136>
17. Santos NL, Faria L. Inteligência emocional: adaptação do “Emotional Skills and Competence Questionnaire” (ESCCQ) ao contexto português. Rev Fac Ciências Humanas e Sociais [Internet]. 2005 [cited 2022 Nov 30];2:275–89. Available from: <http://hdl.handle.net/10284/668>
18. Costa ACF, Faria LMS. Avaliação da inteligência emocional: a relação entre medidas de desempenho e de autorrelato. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2014 Sep;30(3):339–46.
19. Pestana MH, Gageiro JN. Análise de Dados para Ciências sociais: A Complementaridade do SPSS. 6th ed. Portugal: Sílabo; 2014.
20. Ordem dos Enfermeiros. Ordem dos Enfermeiros Nacional - Anuário Estatístico [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 30]. Available from: https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/bu/2020_Anu%C3%A1rioEstatisticos.pdf
21. Jesus ÉH. Padrões de habilidade cognitiva no processo da decisão clínica de enfermagem [Internet] [Doctoral dissertation]. [Instituto de Ciência Biomédicas de Abel Salazar]; 2004 [cited 2022 Nov 30]. p. 1–438. Available from: <http://hdl.handle.net/10216/9768>
22. Primo FV, Bucci S. Comunicação assertiva como recurso da inteligência emocional no ambiente corporativo. Empreendedorismo, Gestão e Negócios [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 30];9(9):275–90. Available from: <https://fatece.edu.br/arquivos/arquivos-revistas/empreendedorismo/volume9/Fabiana%20Valerio%20Primo;%20Steffano%20Bucci.pdf>
23. Sousa MRO. Estudo Diferencial da Competência Emocional de Formadores [Internet] [Master's Thesis]. [Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais]; 2013 [cited 2022 Nov 30]. p. 1–59. Available from: <http://hdl.handle.net/10284/3768>
24. Rodrigues PA da R. Determinantes da Competência Emocional de Profissionais em Saúde na Abordagem ao Doente Crítico [Internet] [Master's Thesis]. [Instituto Politécnico de Bragança: Escola Superior de Saúde Bragança]; 2017 [cited 2022 Nov 30]. p. 1–102. Available from: <http://hdl.handle.net/10198/14784>

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia