

ARTÍCULO ORIGINAL / RESEARCH ARTICLE

# INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN ESTABLECIMIENTO SANITARIO UBICADO EN LIMA NORTE

## EMOTIONAL INTELLIGENCE IN NURSES FROM THE EMERGENCY SERVICE OF A HEALTH FACILITY LOCATED IN NORTH LIMA

Edonis Haro Eugenia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Ciencias y Humanidades. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima. Perú.

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo

Recibido: 15/08/2022

Aprobado: 13/11/2022

Publicado: 30/12/2022

#### Autor correspondiente

Eugenia Edonis Haro  
eugedonish@uch.pe

#### Financiamiento

Autofinanciado

#### Conflictos de interés

La autora declara no tener conflictos de interés

#### Citar como

Edonis Haro E. Inteligencia emocional en enfermeros del servicio de emergencia de un establecimiento sanitario ubicado en Lima Norte. Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública 2022; 2(2): 29-35. DOI: <https://doi.org/10.53684/csp.v2i2.50>



Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 Internacional

### RESUMEN

**Objetivos:** Determinar la inteligencia emocional en enfermeros del servicio de emergencia de un establecimiento sanitario ubicado en Lima Norte. **Materiales y métodos:** El presente trabajo de investigación fue desarrollado desde un enfoque cuantitativo y su diseño metodológico fue descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 36 enfermeros del servicio de emergencia. La técnica de recolección de datos fue la encuesta el instrumento fue la escala de inteligencia emocional TMMS-24, que presenta 24 ítems y 3 dimensiones. **Resultados:** En cuanto a la inteligencia emocional, predominó el nivel adecuado con 63,9% (n=23), seguido del nivel excelente con 19,4% (n=7) y nivel bajo con 16,7% (n=6). De acuerdo a sus dimensiones, en percepción emocional, predominó el nivel adecuado con 55,6% (n=20), seguido del nivel bajo con 25% (n=9) y nivel excelente con 19,4% (n=7), en comprensión de las emociones, predominó el nivel adecuado con 47,2% (n=17), seguido del nivel excelente con 30,6% (n=11) y nivel bajo con 22,2% (n=8) y en regulación de las emociones, predominó el nivel adecuado con 44,4% (n=16), seguido del nivel excelente con 33,3% (n=12) y nivel bajo con 22,2% (n=8). **Conclusiones:** En cuanto a la inteligencia emocional, predominó el nivel adecuado, seguido del excelente y bajo. De acuerdo a sus dimensiones, en percepción emocional, predominó el nivel adecuado, seguido del bajo y excelente, en comprensión de las emociones, predominó el nivel adecuado, seguido de excelente y bajo y en regulación de las emociones, predominó el nivel adecuado, seguido del excelente y bajo.

**Palabras clave:** Inteligencia emocional; Enfermeros; Urgencias médicas (Fuente: DeCS).

### ABSTRACT

**Objectives:** To determine the emotional intelligence in nurses from the emergency service of a health facility located in North Lima. **Materials and methods:** This research work was developed from a quantitative approach and its methodological design was descriptive and cross-sectional. The population consisted of 36 nurses from the emergency service. The data collection technique was the survey and the instrument was the TMMS-24 emotional intelligence scale, which presents 24 items and 3 dimensions. **Results:** Regarding emotional intelligence, the adequate level predominated with 63.9% (n=23), followed by the excellent level with 19.4% (n=7) and low level with 16.7% (n=6). According to its dimensions, in emotional perception, the adequate level predominated with 55.6% (n=20), followed by the low level with 25% (n=9) and the excellent level with 19.4% (n=7). In understanding emotions, the adequate level predominated with 47.2% (n=17), followed by the excellent level with 30.6% (n=11) and low level with 22.2% (n=8) and In emotion regulation, the adequate level predominated with 44.4% (n=16), followed by the excellent level with 33.3% (n=12) and low level with 22.2% (n=8). **Conclusions:** Regarding emotional intelligence, the adequate level predominated, followed by excellent and low. According to its dimensions, in emotional perception, the adequate level predominated, followed by low and excellent, in understanding of emotions, the adequate level predominated, followed by excellent and low and in emotion regulation, the adequate level predominated, followed of excellent and low.

**Keywords:** Emotional Intelligence; Nurses male; Emergencies (Source: DeCS).

## INTRODUCCIÓN

El trabajo de enfermería está asociado con una gran presión y las enfermeras a menudo se ven abrumadas. Por lo tanto, una correcta regulación emocional es esencial para mejorar el bienestar laboral de las enfermeras y promover una mejor participación en el trabajo de enfermería <sup>(1)</sup>.

La Inteligencia Emocional (IE) es una habilidad necesaria para el éxito personal y profesional en la salud. La IE se caracteriza por la autoconciencia, la autogestión, la conciencia social y la gestión de las relaciones <sup>(2)</sup>. En la atención en salud, la comunicación juega un papel clave en el diagnóstico, la atención y el tratamiento de los pacientes. Por lo tanto, reconocer y mejorar la IE juega un papel importante en la promoción de la salud <sup>(3)</sup>. La IE ha surgido en varias disciplinas y ha ganado terreno en la profesión de enfermería a medida que la IE promueve el bienestar de las enfermeras, lo que posteriormente repercute en los pacientes y las familias <sup>(4)</sup>. La inteligencia emocional en el contexto de la enfermería se refiere a la capacidad de comprender las emociones del paciente en el proceso de comunicación y de estructurar palabras y acciones de manera adecuada <sup>(5)</sup>.

Un estudio realizado en Irán, donde participaron 100 enfermeras, mostró que la puntuación media (DE) de IE fue de 91,17 ( $\pm 12,33$ ) en enfermeras. Sin embargo, encontraron una correlación significativa entre la IE de las enfermeras y la calidad del cuidado de enfermería ( $r=1,00$ ,  $p<0,001$ ). Concluyeron que la IE incide positivamente en la calidad del cuidado de enfermería <sup>(6)</sup>.

Otro estudio realizado en Irán, donde participaron 211 enfermeras, sus resultados indicaron que la IE de las enfermeras fue reportada como 63,19 ( $\pm 8,22$ ). En general, la inteligencia emocional de las enfermeras fue moderada. Entre las dimensiones, la autoconciencia y la autogestión obtuvieron las puntuaciones más altas. Asimismo, la puntuación más baja se relacionó con el autocuidado. Las enfermeras que atienden a pacientes con una enfermedad de gravedad moderada obtuvieron una puntuación más alta en el manejo de las relaciones, que las enfermeras que atienden a pacientes en estado crítico ( $P < 0,05$ ). La inteligencia emocional (IE) es uno de los aspectos más importantes que mejoran la salud psicológica. Mejorar la inteligencia emocional puede ser efectivo en la resiliencia y la estabilidad emocional de los enfermeros <sup>(7)</sup>.

Un estudio realizado en China, donde participaron 1475 enfermeras, sus resultados indicaron que la puntuación de bienestar laboral de las enfermeras fue de  $83,61 \pm 12,63$ . Hubo una correlación positiva significativa entre el bienestar laboral y la satisfacción con la comunicación, la inteligencia emocional y la capacidad de empatía ( $r = 0,346-0,570$ ,  $P < 0,001$ ). En un contexto sanitario, la inteligencia emocional se relaciona con niveles más bajos de estrés y satisfacción

laboral <sup>(8)</sup>.

Un estudio realizado en Madrid-España por Ordoñez y colaboradores <sup>(9)</sup>, donde participaron 103 enfermeros, sus resultados indican que las puntuaciones medianas de las diferentes dimensiones de la IE por género fueron, en atención emocional, predominó un nivel adecuado con una  $ME=24$ , en claridad de sentimientos, predominó un nivel adecuado con una  $ME=29$ , en reparación emocional y prevaleció el nivel adecuado con una  $ME=28$ . Se concluye que la IE del personal de enfermería fue adecuada en las dimensiones de claridad de sentimientos y reparación emocional. Sin embargo, no fue adecuada en la dimensión de atención emocional, por lo tanto, es un área a mejorar.

Un estudio realizado en México por Vargas y colaboradores <sup>(10)</sup>, donde participaron 349 participantes (estudiantes de enfermería), sus hallazgos demuestran que predominó un puntaje promedio de atención emocional de 27,59 ( $DE=6,67$ ), un puntaje promedio de claridad de sentimientos de 26,35 ( $DE=7,66$ ) y un puntaje promedio de reparación emocional de 27,20 ( $DE=7,26$ ). Los puntajes fueron diferentes según el año escolar, con una disminución significativa en los estudiantes de segundo año. La implementación de programas educativos podría ayudar en el desarrollo de habilidades emocionales en estudiantes del área de la salud (futuros profesionales), especialmente en tiempos de crisis.

Un estudio efectuado en Lima-Perú por Chipana y colaborador <sup>(11)</sup>, donde participaron 50 enfermeros, sus resultados indicaron que con respecto a la IE predominó el nivel bajo (54%), nivel medio (40%) y nivel alto (6%). Según sus dimensiones, en percepción emocional predominó el nivel bajo (76%), en comprensión emocional predominó el nivel bajo (44%) y en regulación de las emociones prevaleció el nivel medio (54%).

Otro estudio llevado a cabo en Lima-Perú por Conde B <sup>(12)</sup>, donde participaron 103 trabajadores de salud, sus resultados indican que, en IE, predominó un nivel promedio (42%), un nivel alto (38%) y un nivel bajo (20%). Según sus dimensiones, en percepción emocional predominó el nivel bajo (41%), en comprensión emocional predominó un nivel alto (35%) y en regulación emocional prevaleció el nivel alto (38%).

Los gestores de servicios de salud deben tomar medidas para mejorar el nivel de IE de las enfermeras, más aún si se trata de áreas críticas como emergencia, eso contribuye a tener un mejor equilibrio emocional que favorece tener mejor la empatía y comunicativa con sus colegas enfermeros y, en última instancia, mejora su bienestar laboral. Por ello es fundamental valorar esta variable, de ahí señalar que, ante ello, el objetivo del estudio fue determinar la inteligencia emocional en enfermeros del servicio de emergencia de un establecimiento sanitario ubicado en Lima Norte.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### Enfoque y diseño de estudio

El estudio fue de un enfoque cuantitativo y su diseño metodológico fue descriptivo y transversal <sup>(13)</sup>. Cuantitativo porque el instrumento permitió cuantificar el fenómeno estudiado <sup>(14)</sup>. Descriptivo porque se mostró la variable en su medio natural <sup>(15)</sup> y transversal, porque se evaluó una vez en el tiempo la variable durante la realización del estudio <sup>(16)</sup>.

### Población de estudio

El estudio contó con la participación de una población finita de enfermeros del servicio de emergencia de un establecimiento sanitario ubicado en Lima Norte. La relación de enfermeros fue facilitada por el departamento de enfermería del establecimiento. Inicialmente se tuvo un total de 40 enfermeros. Con dicha nomina se aplicó los criterios de inclusión y exclusión, los cual permitieron determinar el perfil de los enfermeros participantes. Aplicando estos criterios de selección la población participante final fue de 36 enfermeros.

### Variables de estudio

La variable de la investigación fue el constructo “Inteligencia emocional”, el cual es de naturaleza cualitativa y de escala de medición ordinal. La definición conceptual de IE, se comprende como la capacidad del enfermero para percibir, expresar, comprender y gestionar las emociones propias y la de los demás <sup>(17)</sup>.

### Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica aplicada fue la encuesta, esta es una herramienta que permite recolectar datos de manera organizada y sistematizada, en tiempos breves. La encuesta se destaca principalmente su gran capacidad de adaptación a los diversas poblaciones y escenarios de estudio, su uso se da principalmente en los estudios de tipo cuantitativos <sup>(18-19)</sup>.

En el presente estudio se aplicó la escala de inteligencia emocional o TMMS-24 para evaluar la variable principal. Este instrumento fue diseñado para valorar las creencias de los individuos con respecto a sus propias habilidades emocionales. El TMMS-24, es una herramienta de recolección de datos muy empleado por la comunidad científica, principalmente por sus sobresalientes propiedades psicométricas de validez y confiabilidad. La escala TMMS-24, se caracteriza por ser un instrumento sencillo en su aplicación y bastante adaptable a las poblaciones de estudio.

El TMMS-24 consta de 24 ítems y 3 dimensiones, los cuales son los siguientes: percepción emocional, comprensión de las emociones y regulación de las emociones. Para calificarlo, es importante aplicar la escala Likert que consta de 5 alternativas de respuesta que van desde (Nada de acuerdo hasta totalmente de acuerdo). El puntaje total de la escala es de 120 puntos y de acuerdo a los puntajes obtenidos estos se clasificarán en niveles: bajo (24-76 puntos), adecuado (77-98 puntos) y excelente (99-120 puntos) <sup>(20-21)</sup>.

Gorritz y colaboradores <sup>(22)</sup>, en el 2021, desarrollaron en su estudio la validez de contenido de la escala de inteligencia emocional TMMS-24 mediante la prueba de adecuación muestral de Kaiser Meyer y Olkin, cuyo valor fue  $>0,80$  y el de Test de esfericidad de Bartlett fue ( $p < 0,001$ ), lo cual se interpreta como válido.

En nuestro estudio se determinó la confiabilidad del instrumento TMMS-24, el cual fue evaluado mediante el coeficiente de alfa de Cronbach cuyo valor fue de 0,939, el cual se interpreta como fiable.

Para el desarrollo del trabajo de campo se gestionó los accesos debidos al establecimiento sanitario de Lima Norte, para el ingreso formal a sus instalaciones y abordar a los enfermeros del servicio de emergencia.

La información fue recogida en el mes de agosto de 2022. La escala de IE, fue adaptada al formulario Google. Cada enfermero tuvo 15 minutos para completar el formulario.

### Análisis de datos

El análisis de datos fue realizado mediante la estadística descriptiva y el programa estadístico SPSS v26. Después de haber ingresado a la información a la matriz del programa, se usaron herramientas para calcular la magnitud de los datos sociodemográficos, la variable y sus dimensiones <sup>(23)</sup>. Los resultados fueron presentados en tablas.

### Consideraciones éticas

El presente estudio respetó y aplicó la bioética, ya que los participantes son seres humanos, los cuales tienen derechos que no deben ser vulnerados. Los documentos aplicados fueron la declaración de Helsinki <sup>(24)</sup> y El reporte Belmont <sup>(25)</sup>, este último resalta la importancia de aplicar los principios éticos <sup>(26)</sup> como autonomía, beneficencia <sup>(27)</sup>, no maleficencia y Justicia <sup>(28)</sup>. La investigación fue aprobada por un comité de ética institucional.

## RESULTADOS

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos de enfermeros del servicio de emergencia de un establecimiento sanitario ubicado

en Lima Norte (N=36).

Características	Frecuencia	
	N	%
<b>Total</b>	36	100
Edad	Min: 27/Max:51Media: 32,22	
Sexo		
Femenino	30	83,3
Masculino	6	16,7
Estado Civil		
Soltero(a)	15	41,7
Casado(a)	9	25,0
Conviviente	11	30,6
Divorciado(a)	1	2,8

Elaboración propia

En la tabla 1, se observa que, en cuanto a la edad el mínimo fue 27 años, el máximo fue 57 años y la media fue 32,33. En cuanto al sexo, 30 participantes que representan el 83,3% son mujeres y 6 participantes que representan el 16,7% son varones. En cuanto al estado civil, 15 participantes que representan el 41,7% son solteros, 11 participantes que representan el 30,6% son convivientes, 9 participantes que representan el 25% son casados y 1 participante que representa el 2,8% es divorciado.

**Tabla 2.** Inteligencia emocional en enfermeros del servicio de emergencia de un establecimiento sanitario ubicado en Lima Norte (N=36).

Valores	n	%
Bajo	6	16,7
Adecuado	23	63,9
Excelente	7	19,4
Total	85	100,0

En la tabla 2, se observa que, en cuanto a la inteligencia emocional, 23 participantes que representan el 63,9% tienen un nivel adecuado, 7 participantes que representan el 19,4% tienen un nivel excelente y 6 participantes que representan el 16,7% tienen un nivel bajo.

**Tabla 3:** Inteligencia emocional según su dimensión percepción emocional (N=36).

Valores	n	%
Bajo	9	25,0
Adecuado	20	55,6
Excelente	7	19,4
Total	85	100,0

En la tabla 3, se observa que, en cuanto a la percepción

emocional, 20 participantes que representan el 55,6% tienen un nivel adecuado, 9 participantes que representan el 25% tienen un nivel bajo y 7 participantes que representan el 19,4% tienen un nivel excelente.

**Tabla 4:** Inteligencia emocional según su dimensión comprensión de las emociones (N=36).

Valores	n	%
Bajo	8	22,2
Adecuado	17	47,2
Excelente	11	30,6
Total	85	100,0

En la tabla 4, se observa que, en cuanto a la comprensión de las emociones, 17 participantes que representan el 47,2% tienen un nivel adecuado, 11 participantes que representan el 30,6% tienen un nivel excelente y 8 participantes que representan el 22,2% tienen un nivel bajo.

**Tabla 5:** Inteligencia emocional según su dimensión regulación de las emociones (N=36).

Valores	n	%
Bajo	8	22,2
Adecuado	16	44,4
Excelente	12	33,3
Total	85	100,0

En la tabla 5, se observa que, en cuanto a la regulación de las emociones, 16 participantes que representan el 44,4% tienen un nivel adecuado, 12 participantes que representan el 33,3% tienen un nivel excelente y 8 participantes que representan el 22,2% tienen un nivel bajo.

## DISCUSIÓN

La IE es un factor protector que favorece a la persona desenvolverse en escenarios de alta presión laboral. La IE es una habilidad social que controla el estrés y afecta la capacidad para hacer frente a las demandas y presiones ambientales; también puede mejorar la competencia profesional en los proveedores de atención en salud. El entrenamiento en IE aumenta la salud mental e influye positivamente en las relaciones mutuas, el estrés, la depresión y la agresión <sup>(29)</sup>.

En cuanto a la inteligencia emocional, 23 participantes con 63,9% tienen un nivel adecuado, 7 participantes con 19,4% tienen un nivel excelente y 6 participantes con 16,7% tienen un nivel bajo. La inteligencia emocional se comprende como la capacidad de la persona para identificar y comprender las emociones de los demás <sup>(30)</sup>. Los resultados

a pesar del contexto en que vivimos son aceptables, esto se debería a que los participantes experimentaron experiencias emocionales positivas, tienden a ser expresivos con sus sentimientos y emociones. Así mismo existen factores que se relacionan a la IE, como las relaciones familiares y sociales, la comunicación, la gestión de las emociones, la autoconciencia emocional, la motivación y la empatía; son factores que tienen un impacto significativo y directo en IE de los enfermeros.

Chipana y colaborador <sup>(11)</sup>, indicaron que prevaleció el nivel el nivel bajo (54%). Refirió que esto se debería a que los enfermeros enfrentan en sus actividades diarias tensiones laborales como también familiares, los cuales afectan su bienestar emocional, ocasionando un impacto negativo en su desempeño.

En cuanto a la percepción emocional, 20 participantes con 55,6% tienen un nivel adecuado, 9 participantes con 25% tienen un nivel bajo y 7 participantes con 19,4% tienen un nivel excelente. La percepción emocional se refiere a la habilidad de identificar emociones de sí mismos y la de los demás. El 75% de los participantes indicó niveles adecuados y excelentes. Esto se debería a que muchos de los enfermeros saben manejar sus emociones en situaciones estresantes, tienen buenas relaciones interpersonales, así mismo tienen competencias, habilidades y actitudes positivas a su desempeño de sus labores y sus condiciones laborales son al parecer adecuadas.

Sin embargo, en este estudio un 25% señaló niveles bajos. Esto se debería a que los participantes cumplen con largas jornadas laborales y afrontan situaciones estresantes, los que los lleva a la falta de competencia, destreza y habilidades de IE para el manejo adecuado de las emociones en los enfermeros. Por otro lado, una baja percepción laboral desencadena tomen de decisiones inapropiadas provocando relaciones interpersonales inapropiadas y un trabajo en equipo ineficiente. Vargas y colaboradores <sup>(10)</sup>, señalaron que predominó un puntaje promedio de percepción emocional de 27,59 y DE=6,67. Manifestó que esto se debería a que enfermeros enfrentan la fuerte presencia de estereotipos, así como también experimentan agotamiento físico y emocional, consecuente al exceso de trabajo, los altos niveles de estrés y las condiciones laborales inadecuadas.

En cuanto a la comprensión de las emociones, 17 participantes con 47,2% tienen un nivel adecuado, 11 participantes con 30,6% tienen un nivel excelente y 8 participantes con 22,2% tienen un nivel bajo. La comprensión de las emociones se refiere a la capacidad de definir sus emociones, identificándolas y reconociendo su relación entre las emociones y las experiencias. El 77,8 % de los encuestados indicó niveles adecuados y excelentes. Conde B <sup>(12)</sup>, mostro en su estudio que predominó un nivel alto de IE en esta dimensión (35%). Comunico que estos resultados se deberían a la capacidad del enfermero para manejar el

estrés y regular sus emociones, así como mismo interviene la presencia de sentimientos positivos y el reconocimiento de la importancia de la autorregulación de las emociones.

En cuanto a la regulación de las emociones, 16 participantes con 44,4% tienen un nivel adecuado, 12 participantes con 33,3% tienen un nivel excelente y 8 participantes con 22,2% tienen un nivel bajo. Las regulaciones de las emociones se refieren al equilibrio de las emociones y sentimientos, es decir el optimismo, la calma, estado de ánimo, la vitalidad y la felicidad. El 77,7% señaló niveles adecuados y excelentes. Conde B, indicó que prevaleció el nivel alto (38%). Refirió que esto se debería a múltiples factores tales como el componente interpersonal, la capacidad de adaptabilidad a su medio laboral, así como también intervienen factores culturales que influyen en el comportamiento y expresión de emociones.

En este contexto de crisis sanitaria, reducir el estrés en los profesionales es fundamental, para ello es importante ayudarlos a mejorar su IE en programas (adaptados a las particularidades de ambos sexos) en el marco de la enfermería, que les permitan desarrollar estrategias de afrontamiento, que aliviarían su angustia y aumentarían el bienestar de estos <sup>(31)</sup>.

Estudios revelan que los enfermeros con niveles más altos de inteligencia emocional también puntuaron más alto en compromiso con su actividad laboral. Se deben crear programas de intervención y actividades para mejorar el desempeño de las enfermeras en el lugar de trabajo <sup>(32)</sup>.

En cuanto a las conclusiones, en IE, predominó el nivel adecuado, seguido del nivel excelente y nivel bajo. De acuerdo a sus dimensiones, en percepción emocional, predominó el nivel adecuado, seguido del nivel bajo y nivel excelente, en comprensión de las emociones, predominó el nivel adecuado, seguido del nivel excelente y nivel bajo y en regulación de las emociones, predominó el nivel adecuado, seguido del nivel excelente y nivel bajo. Hubo factores protectores que favorecieron los resultados de IE.

La IE incide positivamente en la calidad del cuidado que brinda el enfermero. Por lo tanto, se recomienda que los responsables de la gestión del cuidado enfermero en los servicios de salud, consideren desarrollar programas educativos para fortalecer la IE de los enfermeros y así mejorar la calidad de la atención de enfermería orientada a los pacientes <sup>(6)</sup>.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Li X, Chang H, Zhang Q, Yang J, Liu R, Song Y. Relationship between emotional intelligence and job well-being in Chinese clinical nurses: multiple mediating effects of empathy and communication satisfaction. *BMC Nurs* [revista en Internet] 2021 [acceso 10 de octubre de 2022]; 20(1): 1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8111111/>

- nih.gov/pmc/articles/PMC8361242/
2. Celik G. The relationship between patient satisfaction and emotional intelligence skills of nurses working in surgical clinics. *Patient Prefer Adherence* [revista en Internet] 2017 [acceso 8 de julio de 2022]; 11(1):63-68. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28860719/>
  3. Fabio A, Kenny M. Promoting Well-Being: The Contribution of Emotional Intelligence. *Front Psychol* . [revista en Internet] 2016 [acceso 8 de julio de 2022]; 7(1):12-32. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27582713/>
  4. Raghurib A. Emotional intelligence in professional nursing practice: A concept review using Rodgers's evolutionary analysis approach. *Int J Nurs Sci*. [revista en Internet] 2018 [acceso 8 de julio de 2022]; 5(2): 126–130. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6718873/>
  5. Soto A, Giménez M, Prado V. Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 8 de julio de 2022]; 17(21):79-98. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33143172/>
  6. Khademi F, Abdi M, Saeidi M, Piri S, Mohammadian R. Emotional Intelligence and Quality of Nursing Care: A Need for Continuous Professional Development. *Iran J Nurs Midwifery Res* [revista en Internet] 2021 [acceso 8 de julio de 2022]; 26(4):61-67. Disponible en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34422618/#:~:text=Results%3A The mean \(SD\),viewpoints \(p %3D 0.652\).](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34422618/#:~:text=Results%3A The mean (SD),viewpoints (p %3D 0.652).)
  7. Moradian S, Movahedi M, Goudarzi M, Saeid Y. Emotional intelligence of nurses caring for COVID-19 patients. *Arch Psychiatr Nurs* [revista en Internet] 2022 [acceso 8 de julio de 2022]; 36(1):24-27. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35094821/>
  8. Carvalho V, Guerrero E, Chambel M. Emotional intelligence and health students' well-being. *Nurse Educ Today* [revista en Internet] 2018 [acceso 8 de julio de 2022]; 63(1): 35-42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29407258/>
  9. Ordoñez P, Polit M, Martínez G, Videla S. Emotional intelligence of intensive care nurses in a tertiary hospital. *Enferm Intensiva (Engl Ed)* [revista en Internet] 2021 [acceso 8 de julio de 2022]; 32(3):125-132. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34332933/>
  10. Vargas A, Vega M, Aguila J, Vázquez J, Hilerio A. Self-Perceived Emotional Intelligence Levels in Nursing Students in Times of a Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [revista en Internet] 2022 [acceso 8 de julio de 2022]; 19(3), 11-18. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/3/1811/htm>
  11. Chipana D, Chipana M. Inteligencia emocional en profesionales de enfermería del primer nivel de atención del distrito de Rímac, 2020 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2022. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/697/Chipana\\_D\\_Chipana\\_M\\_tesis\\_enfermeria\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/697/Chipana_D_Chipana_M_tesis_enfermeria_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. Conde B. Inteligencia Emocional en el personal de salud del Hospital Jorge Voto Bernales del Distrito de Santa Anita, 2017 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. [Internet]. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2698/TRAB.SUF.PROF\\_Blanca Lezlie Conde Caro.pdf?sequence=2](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2698/TRAB.SUF.PROF_Blanca Lezlie Conde Caro.pdf?sequence=2)
  13. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill; 2018. 753 p.
  14. Ñaupas H, Valdivia M, Panacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis. 5a ed. Bogotá-Colombia: Ediciones de la U; 2018. 560 p.
  15. García García J antonio, Jimenez Ponce F, Arnaud Viñas M del R, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L. Introducción a la metodología de la investigación en ciencias de la salud. 2a ed. Alcalá-España: Editorial Formacion Alcalá; 2011. 1-362 p.
  16. Thomas C. *Research Methodology and Scientific Writing*. 2a ed. India: Springer Nature; 2021. 620 p.
  17. Bru H, Martí M, Merino C, Cervera J. Emotional Intelligence Measures: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)* [revista en Internet] 2021 [acceso 7 de agosto de 2022]; 9(12):16-96. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34946422/#:~:text=Abstract,burden experienced in certain professions.>
  18. Nardi P. *Doing Survey Research. A Guide to quantitative methods*. 4a ed. Londres-Inglaterra: Editorial Routledge; 2018. 272 p.
  19. Phillips AW, Durning SJ, Artino AR. *Survey methods for medical and health professions education* [Internet]. Philadelphia-USA: Elsevier; 2021. 136 p. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/survey-methods-for-medical-and-health-professions-education/phillips/978-0-323-69591-6>
  20. Fernandez P, Extremera N, Ramos N. Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychol Rep* [revista en Internet] 2004 [acceso 8 de agosto de 2022]; 94(3): 1-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15217021/>
  21. Soto A. Validation of TMMS-24 in Three Spanish-Speaking Countries: Argentina, Ecuador, and Spain. *Int J Environ Res Public Health* [revista en Internet] 2021 [acceso 20 de agosto de 2022]; 18(18): 1-14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8469647/pdf/ijerph-18-09753.pdf>
  22. Górriz A, Etchezahar E, Pinilla D, Giménez M, Soto A. Validation of TMMS-24 in Three Spanish-Speaking Countries: Argentina, Ecuador, and Spain. *Int J Environ Res Public Health*. [revista en Internet] 2021 [acceso 7 de agosto de 2022]; 18(18): 53-97. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8469647/>
  23. Daniel W, Cross Ch. *Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences*. 11a ed. New Jersey-USA: Wiley; 2018. 720 p.
  24. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *World Medical Association* [revista en Internet] 2021 [acceso 27 de julio de 2022]; 20(59): 1-15 [Internet]. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
  25. Brothers K, Rivera S, Cadigan R, Sharp R, Goldenberg A. A Belmont reboot: Building a normative foundation for human research in the 21st Century. *J Law Med Ethics* [revista en Internet] 2019 [acceso 27 de julio de 2022]; 47(1): 1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6587582/pdf/nihms-1036525.pdf>
  26. McClean S, Bray I, Viggiani D, Bird E, Pilkington P. *Research Methods for Public Health*. California-EEUU: Sage Publications Ltd; 2019. 296 p.
  27. Mandal J, Ponnambath D, Parija S. Bioethics: A brief review. *Trop Parasitol*. [revista en Internet] 2017 [acceso 27 de julio de 2022]; 7(1): 5–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28459009/>
  28. Sanchez Gonzales M. *Bioética en Ciencias de la Salud*. 2a ed. Barcelona-España: Elsevier; 2021.
  29. Aghajani A, Ataouon K, Asadi Z, Shok N, Amir M, Bazrafkan L. Emotional Intelligence Skills: Is Nurses' Stress and Professional Competence Related to their Emotional Intelligence Training? A quasi experimental study. *J Adv Med Educ Prof* [revista en Internet] 2019 [acceso 20 de julio de 2022]; 7(3): 1-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6664282/pdf/JAMP-7-138.pdf>
  30. Srivastava K. Emotional intelligence and organizational effectiveness. *Ind Psychiatry J*. [revista en Internet] 2013 [acceso 8 de agosto de 2022]; 22(2): 97–99. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4085815/>
  31. Jurado M, Pérez M, Ruiz F, Márquez M, Linares J. Self-Efficacy and Emotional Intelligence as Predictors of Perceived Stress in Nursing

- Professionals. Medicina (Kaunas) [revista en Internet] 2019 [acceso 22 de julio de 2022]; 55(6): 1-14.
32. Pérez M, Molero M, Gázquez J, Oropesa N. The Role of Emotional Intelligence in Engagement in Nurses. Int J Environ Res Public Health [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de agosto de 2022]; 15(9): 1-13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6164014/#B1-ijerph-15-01915>