

**Tipo de familia e inteligencia emocional en enfermeros
de un hospital público de Perú**

**Family Type and Emotional Intelligence in Nurses
of a Public Hospital in Peru**

**Tipo de família e inteligência emocional em enfermeiros
de um hospital público no Peru**

*Luis Miguel Camarena Chamaya*¹, ORCID 0000-0002-0147-5011
*Melina Maura Camarena Chamaya*², ORCID 0000-0001-9673-4938
*Werther Fernando Fernández Rengifo*³, ORCID 0000-0001-7485-9641
*Susan Haydee Gonzales Saldaña*⁴, ORCID 0000-0001-5001-4388
*María Hilda Cárdenas*⁵, ORCID 0000-0002-7160-7585

^{1 2 3 4 5} *Universidad Privada Norbert Wiener, Perú*

Resumen: Introducción: La familia, la más añeja de las instituciones sociales humanas, marca al individuo en sus diferentes etapas de vida y se constituye en un ambiente propicio para el perfeccionamiento de su identidad. Objetivo: Determinar el tipo de familia e inteligencia emocional (IE) en los enfermeros de un hospital público de Perú en la atención de la pandemia. Método: El estudio es transversal con una muestra censal de 80 enfermeros que trabajaron en hospitalización de COVID-19 de un hospital público durante el mes de mayo de 2020 y que contaban con al menos 3 meses de antigüedad. Previo consentimiento informado, se les aplicó una encuesta con el instrumento escala Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) en su versión adaptada y validada al contexto peruano, su fiabilidad alcanzó un coeficiente de alfa de Cronbach mayor a 0,8. Resultados: El tipo de familia que predomina en los enfermeros es nuclear (56,3 %) y la IE es predominantemente baja (36,3%); se destaca el nivel bajo de la dimensión percepción emocional (43,8 %), mientras que las dimensiones de comprensión y regulación de emociones presentan un predominio de nivel excelente (36,3 %) y adecuada (41,3 %) respectivamente. Conclusiones: La IE debería considerarse al momento de diseñar políticas sanitarias de gestión del talento humano y a la hora de la capacitación en servicios de salud.

Palabras claves: familia; inteligencia emocional; enfermería.

Abstract: Introduction: The family, the oldest of human social institutions, marks the individual in his or her different stages of life and constitutes an environment favorable for the improvement of his or her identity. Objective: To determine the type of family and emotional intelligence (EI) in nurses of a public hospital in Peru during pandemic care. Method: The study is a cross-sectional study with a census sample of 80 nurses who worked in COVID-19 hospitalization of a public hospital during the month of May 2020 and who had at least 3 months of seniority. After informed consent, a survey was administered with the Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) in its version adapted and validated to the Peruvian context. Its reliability reached a Cronbach's alpha coefficient greater than 0.8. Results: The predominant type of family among nurses is nuclear (56.3 %) and EI is predominantly low (36.3 %); the low level of the emotional perception dimension (43.8 %) stands out, while the dimensions of understanding and regulation of emotions present a predominance of excellent (36.3 %) and adequate (41.3 %) levels, respectively. Conclusions: EI should be considered when designing health policies for human talent management and when training in health services.

Keywords: family; emotional intelligence; nursing.

Resumo: Introdução: A família, a mais antiga das instituições sociais humanas, marca o indivíduo nas diferentes etapas da vida e constitui um ambiente propício para a melhoria de sua identidade. Objetivo: Determinar o tipo de inteligência familiar e emocional (EI) dos enfermeiros em um hospital público no Peru durante o tratamento de uma pandemia. Método: O estudo foi um estudo transversal com uma amostra de 80 enfermeiros que trabalharam na hospitalização da COVID-19 em um hospital público durante o mês de maio de 2020 e que tinham pelo menos 3 meses de antiguidade. Após o consentimento informado, foi realizada uma pesquisa utilizando o instrumento Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) em sua versão adaptada e validada para o contexto peruano, com uma confiabilidade de mais de 0,8 coeficiente alfa do Cronbach. Resultados: O tipo predominante de família entre os enfermeiros é nuclear (56,3 %) e EI é predominantemente baixo (36,3 %); destaca-se o baixo nível da dimensão da percepção emocional (43,8 %), enquanto as dimensões de compreensão e regulação das emoções mostram uma predominância de níveis excelentes (36,3 %) e adequados (41,3 %), respectivamente. Conclusões: A EI deve ser considerado na elaboração de políticas de saúde para a gestão de talentos humanos e no treinamento em serviços de saúde.

Palavras-chave: família; inteligência emocional; enfermagem.

Recibido: 18/02/2021

Aceptado: 11/04/2022

Cómo citar:

Camarena Chamaya LM, Camarena Chamaya MM, Fernández Rengifo WF, Gonzales Saldaña SH, Cárdenas MH. Tipo de familia e inteligencia emocional en enfermeros de un hospital público de Perú. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2022;11(1), e2418. DOI: 10.22235/ech.v11i1.2418

Correspondencia: María Hilda Cárdenas. E-mail: hilda070466@hotmail.com

Introducción

La familia, la más añeja de las instituciones sociales humanas, marca al individuo en sus diferentes etapas de vida y se constituye en un ambiente propicio para el perfeccionamiento de su identidad, su personalidad y sus emociones que se verán traducidas en las relaciones sociales que esta persona tenga durante el curso de su vida a nivel de sociedad, cultura y trabajo. ⁽¹⁾

No se puede desligar el curso de la sociedad con el rol de las familias, de hecho, la actual sociedad es una manifestación de las familias; las interacciones y los problemas que ellas tienen son complejas y repercuten en la formación del individuo y en su capacidad de adaptación social. La familia influye en el comportamiento social de la persona humana y en sus vínculos de ésta con la sociedad; una familia disfuncional muchas veces produce ciudadanos inadaptados. ⁽²⁾

El tipo de familia está constituida por personas que viven en la misma casa, sujetas a un proceso dinámico de cambios y tribulaciones de acuerdo con la etapa del ciclo vital en que se desarrolla o por la influencia de sucesos vitales estresantes. De acuerdo a la cantidad de miembros que la constituyen y sus interrelaciones propias de su estructura, son catalogadas en tres tipos: 1) nuclear: dispuesta de tal manera que los padres poseen hijos, propios o adoptados; 2) extendida: dispuesta de tal manera que en el núcleo familiar están presentes los abuelos, ambos padres con sus hijos o nietos; y, 3) ampliada: dispuesta por los progenitores, la descendencia de hijos y hermanos, otros familiares como tíos, sobrinos, ahijados, empleada o conocido. ⁽³⁾

Las fases del ciclo de vida familiar suponen nuevos y diferentes roles que, de no asumirse, pueden generar conflictos y con el tiempo complicarse con problemas de salud o trastornos mentales que sus miembros pueden presentar, tales como ansiedad, depresión, fobias, entre otros. Los inconvenientes involucrados con la salud psicológica acostumbran a vincularse al menoscabo de los derechos fundamentales del ser humano producto de la vulnerabilidad socioeconómica que suelen atravesar, como la precariedad financiera y gremial, problemas en el acceso a servicios públicos de calidad en materia de salud y educación, entre otros. Las personas tienden a confrontar en su historia diferentes niveles de estrés que tienen la posibilidad de agravarse durante la fase de concepción, la fase infantil, la juventud, en el ámbito gremial, en la familia y a lo largo de la vejez. ^(4, 5)

Por otro lado, la inteligencia o sabiduría emocional está referida a la función y capacidad que tienen las personas para notar, comprender, regir y gestionar los sentimientos tanto propias como las de otros; se manifiesta en percepción emocional, gestión, regulación y comprensión de esos sentimientos. ⁽⁶⁾

Asimismo, la inteligencia o sabiduría emocional está asociada al manejo de los individuos, las familias y los equipos sociales y es inevitable para fortalecer el cuidado humanizado de enfermería en la atención de la salud, debido a la sabiduría emocional elaborada y desarrollada por las enfermeras, estas tienen la posibilidad de tomar las mejores elecciones en las circunstancias más difíciles, edificar y consolidar un buen equipo de trabajo con sus compañeros de labores y así potenciar la satisfacción del usuario externo durante la práctica clínica, a través de una comunicación asertiva y efectiva que mantiene con las personas que brinda atención. ⁽⁷⁾

De hecho, es variada la evidencia sobre la relación entre la estructura familiar y su funcionamiento con el comportamiento y la inteligencia emocional del ciudadano, muchos

estudiosos sociales esgrimen que “las mejores familias producen los mejores profesionales”.⁽⁸⁾

En ese sentido, una optimización de capacidades en sabiduría emocional permite a los profesionales encarar las exigencias emocionales del ámbito enfermero, que pueden ser muy extenuantes y estresantes, ocasionando fatiga y agotamiento crónico. La sabiduría emocional proporciona un marco para fortalecer la participación, las actuaciones positivas a lo largo del problema y las sanas interrelaciones en el ámbito de la atención hospitalaria.⁽⁹⁾

Es así como, la inteligencia emocional en su dimensión percepción está referida al control de los sentimientos, preocupaciones, emociones, pensamientos, estado de ánimo y reflexiones; la dimensión comprensión de las emociones está vinculada a estar al tanto de lo que siente, a precisar, saber, percibirse, decir, comprender y entender sus emociones; mientras que, la dimensión regulación de las emociones es concerniente a la confianza, cavilar en atractivo, a encontrarle delicia a la vida y cavilar en positivo con paz, buen humor, brío y bienestar.⁽¹⁰⁾

Sin embargo, la sabiduría emocional debería verse en dos magnitudes: en primer lugar, la percepción y comprensión de los sentimientos del paciente por parte del enfermero; y, en segundo lugar, la implementación de estas percepciones por parte del enfermero para lograr manejar correctamente las situaciones complicadas durante el proceso de atención enfermero-paciente.⁽¹¹⁾

El estudio tuvo como objetivo determinar el tipo de familia y la inteligencia emocional predominante en los enfermeros de un hospital público de Perú durante la atención de la pandemia. Como objetivos específicos: identificar los tipos de familia predominante en los enfermeros de un hospital público de Perú durante la atención de la pandemia de COVID-19; describir el nivel de inteligencia emocional según las dimensiones de percepción emocional, comprensión de las emociones y regulación de las emociones.

Método

Diseño del estudio: Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal. **Participantes:** Se trabajó con una muestra censal de 80 enfermeros del área de internamiento COVID-19 de un nosocomio público de Perú durante el mes de mayo de 2020 y que tuvieran al menos tres meses de antigüedad. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades. **Instrumento:** Se aplicó mediante una encuesta el instrumento en español Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)⁽¹⁰⁾ con adecuación cultural al contexto peruano, cuyo alfa de Cronbach arrojó un coeficiente de 0,96 ($\alpha > 0,8$), lo que reafirmó la alta fiabilidad psicométrica que tiene esta escala.⁽¹²⁾ La Escala de sabiduría o inteligencia emocional TMMS-24 contiene tres subescalas o dimensiones: la atención emocional, concerniente a la competencia para evaluar y examinar las emociones (percepción emocional); la iluminación emocional que involucra el juicio de las emociones (comprensión de las emociones) y la reparación emocional, que estima la regulación emocional (regulación de las emociones). Los niveles de inteligencia emocional y de sus dimensiones están ordenados en baja, adecuada y excelente.⁽¹⁰⁻¹²⁾ **Análisis estadístico:** Se realizó un análisis descriptivo usando medidas de frecuencia y de tendencia central, promedios para las variables numéricas y proporciones para las variables categóricas.

Resultados

De los resultados del estudio, se colige que los profesionales de enfermería que atendieron la emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19 fueron predominantemente mujeres casadas cuyo promedio de edad fluctúa en los 42 años (Tabla 1).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los enfermeros de un hospital de Perú durante la atención de la pandemia, 2020

Edades			Sexo (N=80)		Estado civil (N=80)				
Mín.	Máx.	Media	Masculino	Femenino	Solteros	Casados	Convivientes	Divorciados	Viudo
28	60	42	24 (30 %)	56 (70 %)	37 (46,3 %)	30 (37,5 %)	9 (11,3 %)	3 (3,8 %)	1 (1,3 %)

Fuente: Elaboración propia (2021)

Los resultados denotan que los enfermeros asignados a la atención de la emergencia sanitaria por la COVID-19 provienen de una estructura o tipo de familia predominantemente nuclear con un 56,3 %, seguida por el de tipo de familia ampliada con 22,5 % y la extendida con 21,3 % (Tabla 2).

Tabla 2. Tipo de familia de los enfermeros de un hospital de Perú durante la atención de la pandemia, 2020

Tipo de familia	Total	
	N	%
Nuclear	45	56,3
Extendida	17	21,3
Ampliada	18	22,5
Total	80	100

Fuente: Elaboración propia (2021)

La inteligencia emocional de los enfermeros que atendieron la emergencia nacional por la COVID-19 fue predominantemente baja con un 36,3 % (Tabla 3).

Tabla 3. Inteligencia emocional y sus dimensiones en enfermeros de un hospital de Perú durante la atención de la pandemia, 2020

Inteligencia emocional y dimensiones	Nivel de Inteligencia Emocional						Total	
	Baja		Adecuada		Excelente			
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Inteligencia emocional	29	36,3	25	31,3	26	32,5	80	100
Percepción emocional	35	43,8	19	23,8	26	32,5	80	100
Comprensión de las emociones	24	30,0	27	33,8	29	36,2	80	100
Regulación de las emociones	18	22,5	33	41,3	29	36,3	80	100

Fuente: Elaboración propia (2021)

En el estudio se aprecia además que, la dimensión percepción emocional es baja en los enfermeros con familias extendidas y ampliadas que tienen un 64,7 % y 50,0 % respectivamente. También se evidenció que, en la dimensión comprensión de las emociones los enfermeros con familias nucleares tienen una adecuada y excelente inteligencia emocional con 35,6 % y 42,2 % respectivamente y son las mujeres las que presentan un mayor predominio con un 88,5 %. Se notó además que, en la dimensión regulación de las emociones los enfermeros con familias nucleares tienen una adecuada y excelente inteligencia emocional con 40,0 % y 44,0 % respectivamente.

Discusión

La inteligencia o sabiduría emocional ha brotado en otras disciplinas y siembra la paz en el cuidado humanizado del proceso de atención enfermero, lo cual después influye en los pacientes y sus familiares. Por ello, se ha considerado necesario abordar el tema en estos tiempos de incertidumbre y en donde se requiere de la inteligencia emocional para el control de las emociones intensas a las que están sometidos los profesionales de la salud. ⁽¹³⁾

El tipo de familia nuclear es la que predomina en los enfermeros mientras que la inteligencia emocional es predominantemente baja, situación al que se le debería prestar mayor atención a la hora de evaluar y fortalecer competencias para el desempeño de las habilidades emocionales que están probablemente dañadas por la alta presión emocional que ejerce esta situación de emergencia sanitaria generada por la enfermedad pandémica de la COVID-19, tal como lo sugiere Restubog et al. ⁽¹⁴⁾

La percepción emocional fue la dimensión más afectada de todas y esto podría estar incidiendo en la calidad del cuidado, tal como lo reveló Nightingale et al. ⁽¹⁵⁾ en su estudio sobre la inteligencia emocional en el proceso de atención enfermero vinculado al cuidado humanizado, a los comportamientos e interposiciones, siendo necesario desplegar habilidades y fortalecer competencias para el beneficio del personal y los pacientes.

En ese mismo sentido, Sarabia et al. ⁽¹⁶⁾ proponen capacitación fijada en las emociones para mejorar los modos de hacer frente a los horizontes de la inteligencia emocional en el personal sanitario sometido a una alta carga de estrés. Se sugiere que es urgente abordar esta temática para transformar y corregir diferentes aspectos de la inteligencia o sabiduría emocional durante la práctica clínica, de igual manera impulsar el

afrontamiento efectivo, la claridad de la mente y la compostura emocional en el proceso de atención del enfermero como parte del cuidado humanizado a los individuos hospitalizados, lo que conllevará a fortalecer su autocontrol emocional, funcionamiento y manejo adecuado de las situaciones estresantes y así garantizar un buen desempeño en situaciones complicadas o difíciles.

Durante la pandemia, las familias de los profesionales de la salud juegan un papel sumamente importante a la hora de marcar la conducta y el estado emocional de estas personas. Raghbir ⁽¹⁷⁾ indicó que la inteligencia emocional en la práctica clínica admite y permite que durante el proceso de atención enfermero se enlacen emociones, pensamientos y determinaciones de forma positiva, y por consiguiente sea una capacidad fundamental en la toma de disposiciones y mecanismos creativos que consigan asentar los sentimientos y la intuición del cuidado humanizado.

En la investigación de Inga ⁽⁸⁾ se indicó que las circunstancias con considerable presión emocional son una fracción importante en el trabajo de las enfermeras. Pero, tener demasiada presión pone a prueba las capacidades y competencias de los profesionales para ser objetivos y trabajar eficientemente en equipo en situaciones difíciles y en donde la familia y la inteligencia emocional son un binomio insoslayable. Por otro lado, Symeou et al. ⁽¹⁸⁾ mencionan el rol de la familia y develan medidas bajas e increíblemente preocupantes del estado emocional de los enfermeros.

Por otro lado, en la dimensión comprensión de las emociones, se destaca un nivel adecuado y excelente en las mujeres, situación que ya fue advertida en el estudio de Alshammari et al. ⁽¹⁹⁾ en donde se corrobora que las féminas poseen mayor inteligencia emocional que los varones. Probablemente, porque las mujeres asimilaban mejores conductas y saben cómo manipular las relaciones debido a experiencias fructíferas en el seno familiar, lo que les permite adaptar mejor sus sentimientos.

En cuanto a la dimensión regulación de los sentimientos, se destaca que los enfermeros con familias nucleares presentan una adecuada y excelente inteligencia emocional, evidencia que respalda la tesis de que la familia ejerce una regulación positiva de los sentimientos y es determinante para minimizar los sentimientos negativos y mejorar la paz, el buen trato y la avenencia con el trabajo. Las tácticas más habitualmente alcanzadas involucran un enfoque holístico para afrontar las circunstancias críticas, difíciles y las emociones negativas. Empoderarse y asumir el control de los sentimientos de sí mismo, como abrir los ojos a las emociones y buscar rápidamente las maneras de mejorarlos y gestionarlos, crea efectos psicológicos seguros y positivos en el personal sanitario. ⁽⁶⁾

Conclusiones

El tipo de familia predominante en los enfermeros de un hospital público de Perú en la atención de la pandemia es la nuclear, mientras que su inteligencia emocional (IE) fue eminentemente baja. Sería oportuno y relevante poder estudiar más adelante la IE en diferentes subgrupos de la muestra (por grupo etario, por género, por años de experiencia, etc.). De esta forma, se podrían presentar grupos "de riesgo" en los que se sugiera ofrecer apoyo para fortalecer su IE, ya que, de no abordarse a tiempo, pueden devenir en conflictos internos y externos y en el detrimento de la salud mental del enfermero. La IE debería tomarse en cuenta en el diseño de las políticas sanitarias de gestión del talento humano y a la hora de ofrecer entrenamiento/capacitación o fortalecimiento de las competencias y habilidades en los servicios de salud.

Referencias

1. Sharma R. The Family and Family Structure Classification Redefined for the Current Times. *J Family Med Prim Care*. 2013 Oct-Dic;2(4):306-310.
2. Cuba M, Jurado A, Romero Z, Cuba M. Características familiares asociadas a la percepción de la calidad de en pobladores de un área urbano-marginal en el distrito de Los Olivos, Lima. *Revista Médica Herediana*. 2013 Dic;24:12-16.
3. Mazo Y, Mejía L, Muñoz Y. Calidad de vida: la familia como una posibilidad transformadora. *Revista Poiésis*. 2019 Ene;36:98-110.
4. Vargas H. Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*. 2014 Dic;25:57-59.
5. Rodriguez J. Conexión Esan. [Internet]. 2019 [citado 11 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2019/12/12/salud-mental-productividad-laboral-y-rentabilidad/>
6. Akerjordet K, Severinsson E. Emotional intelligence: a review of the literature with specific focus on empirical and epistemological perspectives. *Journal of Clinical Nursing*. 2007 Ago;16(8):1405-1416.
7. Mahmut A, Işık O. Effects of health employees on motivations of emotional intelligence levels. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2015;32:6-20.
8. Inga L. Emotional Intelligence Among Surgical Nurses in Latvia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2011 Dec;30:1908-1912.
9. Codier E, Molina B, Shoultz J. Measuring the emotional intelligence of clinical staff nurses: an approach for improving the clinical care environment. *Nursing Administration Quarterly*. 2008 Ene;32(1):8-14.
10. Fernandez P, Extremera N, Ramos N. Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*. 2004 Jun;94(3):751-755.
11. Espinoza-Venegas M, Sanhueza-Alvarado O, Ramírez-Elizondo N, Sáez-Carrillo K. Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2015 Ene-Feb;23(1):139-147.
12. Chang M, Mey R. Relación entre inteligencia emocional y respuesta al estrés en pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una clínica de Lima Metropolitana [Tesis de grado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/818>

13. Raghubir AE. Emotional intelligence in professional nursing practice: A concept review using Rodgers's evolutionary analysis approach. *International Journal of Nursing Sciences*. 2018 Abr;5(2):126-130.
14. Restubog SL, Ocampo AC, Wang L. Taking control amidst the chaos: Emotion regulation during the COVID-19 pandemic. *Journal of Vocational Behavior*. 2020 Jun;119:103440. DOI: 10.1016/j.jvb.2020.103440
15. Nightingale S, Spiby H, Sheen K, Slade P. The impact of emotional intelligence in health care professionals on caring behaviour towards patients in clinical and long-term care settings: Findings from an integrative review. *International Journal of Nursing Studies*. 2018 Abr;80:106-117.
16. Sarabia C, Gonzales S, Menéndez E, Sarabia B, Pérez V, Pablo L, et al. Emotional intelligence and coping styles: An intervention in geriatric nurses. *Applied Nursing Research*. 2017 Jun;35:94-98.
17. Raghubir AE. Emotional intelligence in professional nursing practice: A concept review using Rodgers's evolutionary analysis approach. *International Journal of Nursing Sciences*. 2018 Abr;5(2):126-130.
18. Symeou M, Evstathiou A, Charalambous G, Jelastopulu E. The impact of emotional intelligence on the emotional state of nurses in public hospitals in Cyprus. *European Psychiatry*. 2017 Abr;41(52):1-5.
19. Alshammari F, Pasay-an E, Gonzales F, Torres S. Emotional intelligence and authentic leadership among Saudi nursing leaders in the Kingdom of Saudi Arabia. *Journal of Professional Nursing*. 2020 Nov; 36(6):503-509.

Contribución de los autores: a) Concepción y diseño del trabajo, b) Adquisición de datos, c) Análisis e interpretación de datos, d) Redacción del manuscrito, e) Revisión crítica del manuscrito.

L. M. C. C. ha contribuido en a, b, d, e; M. M. C. C. en a, b, d, e; S. H. G. S. en a, b, c, d, e; W. F. F. R. en a, b, c, d, e; M. H. C. en a, b, c, d, e.

Editora científica responsable: Dra. Natalie Figueredo