

Artículo original

## **Inteligencia emocional y carga laboral en profesionales de Enfermería, en tiempos de COVID-19**

Emotional Intelligence and Workload in Nursing Professionals during  
COVID-19

Cinthia Marisol Gil Bazán<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4630-1138>

Janet Mercedes Arévalo-Ipanaqué<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-2205-0522>

<sup>1</sup>Universidad Peruana Unión, Unidad de Posgrado en Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado. Lima, Perú.

\*Autor para la correspondencia: [cinthiamarisol.gb@gmail.com](mailto:cinthiamarisol.gb@gmail.com)

### **RESUMEN**

**Introducción:** La pandemia COVID-19 evidenció que los profesionales de Enfermería necesitan desarrollar, entre otras habilidades, la inteligencia emocional suficiente para enfrentar la carga laboral compleja que la situación demanda.

**Objetivo:** Relacionar la inteligencia emocional y la carga laboral en los profesionales de Enfermería, en tiempos de COVID-19.

**Métodos:** Estudio cuantitativo, transversal, no experimental, correlacional, desarrollado con una muestra de 197 enfermeras de un hospital del Callao en Perú, marzo-julio 2021. Mediante encuesta virtual, se aplicaron la Escala de Inteligencia Emocional -TMMS-24 y el Cuestionario de valoración de carga laboral. Se efectuó análisis de correlación con la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

**Resultados:** Un 34 % de profesionales presentaron carga laboral media e inteligencia emocional adecuada y un 19,30 % presentó carga laboral media e inteligencia emocional que debe mejorar. El valor Rho de Spearman de 0,047 determinó que entre ambas variables existe correlación positiva muy baja.

**Conclusiones:** Los profesionales de Enfermería, durante la COVID-19, han demostrado poseer inteligencia emocional adecuada y sobrecarga laboral media, con una relación muy baja entre las variables. Existe muy baja incidencia de inteligencia emocional excelente y no existe carga laboral baja en ninguno de los servicios.

**Palabras clave:** inteligencia emocional; carga de trabajo; enfermeras y enfermeros; COVID-19.

## ABSTRACT

**Introduction:** The COVID-19 pandemic evidenced that nursing professionals need to develop, among other skills, sufficient emotional intelligence to face the complex workload demanded by the situation.

**Objective:** To relate emotional intelligence and workload in nursing professionals in times of COVID-19.

**Methods:** A quantitative, cross-sectional, nonexperimental and correlational study was developed with a sample of 197 nurses from a hospital in Callao, Peru, in the period of March-July 2021. By means of a virtual survey, the TMMS-24 emotional intelligence scale and the Workload Assessment Questionnaire were applied. Correlation analysis was performed using Spearman's nonparametric rho test.

**Results:** 34 % of professionals presented average workload and adequate emotional intelligence, while 19.30 % presented average workload and emotional intelligence to be improved. Spearman's rho value of 0.047 determined that there is very low positive correlation between both variables.

**Conclusions:** During COVID-19, nursing professionals have demonstrated that they have adequate emotional intelligence and average work overload, with a very low relationship between the variables. There is a very low incidence of excellent emotional intelligence and no low workload in any of the services.

**Keywords:** emotional intelligence; workload; nurses; COVID-19.

Recibido: 07/03/2022

Aceptado: 29/03/2022

## Introducción

A nivel mundial existe escasez de profesionales de Enfermería, se estima un déficit de 5,9 millones.<sup>(1)</sup> Es así que en países como EE.UU., Canadá y Cuba la proporción de enfermeras es 7 a 10 veces más que en Perú, donde hay solo 12 enfermeras por 10 mil habitantes.<sup>(2)</sup> De este modo, la pandemia por COVID-19 no solo ha dejado en evidencia el vulnerable sistema de salud peruano, sino también la falta de enfermeras. El colapso del sistema de salud durante la pandemia demuestra que el gobierno y la sociedad no han dado prioridad a las instituciones hospitalarias ni al personal de salud.<sup>(3)</sup>

El profesional de Enfermería cumple un rol determinante en la calidad del cuidado al paciente, pues es parte de la primera línea de atención.<sup>(1)</sup> Trabaja bajo grandes exigencias, en circunstancias de falta de personal, sin dejar de asumir su responsabilidad profesional.<sup>(4)</sup> La brecha existente de profesionales aumenta la carga laboral en los servicios.<sup>(5)</sup> Se denomina sobrecarga cuando las actividades asignadas a cada trabajador durante su jornada laboral superan a las que pueden realizar<sup>(6)</sup> y existen varios estudios que evidencian la existencia de esta problemática. Un estudio realizado en Chile encontró que las enfermeras de los servicios de cirugía, especialidades quirúrgicas y medicina registraron carga laboral elevada, 24,50% durante el día y 57,30% durante la noche.<sup>(7)</sup> Otro estudio realizado con enfermeras de Brasil confirmó que la carga de trabajo contribuye con el 13 % de la precariedad laboral para las enfermeras.<sup>(6)</sup> En Perú, un estudio con enfermeras en siete servicios en un hospital, se encontró 78,80 % de carga laboral moderada, esta carga fue mayor en emergencia.<sup>(8)</sup>

Se ha demostrado que la excesiva carga laboral ocasiona mayor intención de cambiar de trabajo por parte de los profesionales,<sup>(6)</sup> mayor riesgo de los pacientes para fallecer después de un proceso quirúrgico,<sup>(9)</sup> y aumento de la tasa de caídas durante la hospitalización.<sup>(7)</sup>

Esto evidencia que para cuidar no solo se requiere conocimiento, sino también habilidades y actitudes. Por ello, es importante reconocer el poder que ejerce la inteligencia emocional durante la jornada laboral; pues de las emociones dependen las decisiones y actitudes.<sup>(10)</sup>

Existen diversos estudios sobre inteligencia emocional (IE) en enfermeras, que analizan las dimensiones percepción, comprensión y regulación emocional.<sup>(11,12)</sup> Estudios en España,

Colombia y Perú llegaron a la conclusión que la IE influyó en la realización personal,<sup>(12)</sup> la vida, el bienestar emocional y en competencias laborales como la negociación, el reconocimiento, el desempeño laboral en equipo, las formas de comunicación, el éxito y la percepción.<sup>(13,14)</sup>

Las evidencias demuestran que, durante la jornada laboral, para sobrellevar el esfuerzo físico y mental,<sup>(15)</sup> el profesional de Enfermería necesita concentración, control mental y emocional.<sup>(16)</sup> Aquellos que tienen adecuados niveles de inteligencia emocional podrían tener mayor éxito profesional, ya que tienen mejores estrategias de solución de problemas, trabajan en equipo, ejercen liderazgo, tienen comunicación efectiva, toma de decisiones correctas y motivan la creatividad.<sup>(13)</sup>

Con respecto al ratio enfermera-paciente, factores más comunes que afectan la seguridad del paciente son; la falta de enfermeras por paciente, la alta carga de trabajo y la fatiga.<sup>(17)</sup> El déficit de enfermeras involucra el aumento del ratio enfermera-paciente, esto es más común en turnos nocturnos, días festivos, fines de semana, es así que se afecta la seguridad del paciente por falta de enfermeras, alta carga de trabajo y fatiga.<sup>(17,18)</sup>

Durante la COVID-19, en un hospital del Callao en Perú, se observó excesiva cantidad de pacientes para los pocos profesionales de Enfermería que se encontraban en condiciones de laborar. Las enfermeras terminaban sus horas de trabajo con cansancio, frustración, enojo y actividades pendientes, que generaban reclamos entre los pacientes y los mismos profesionales.

Es esencial que las instituciones de salud cuenten con evidencias que sustenten la necesidad de desarrollar normas, protocolos y políticas que ayuden a mejorar el trabajo que realiza el profesional de Enfermería. Por tal motivo, se realizó un estudio con el objetivo de relacionar la inteligencia emocional y carga laboral en los profesionales de Enfermería, en tiempos de COVID-19.

## Métodos

Se realizó un estudio básico, cuantitativo, no experimental, transversal, correlacional,<sup>(19)</sup> en áreas críticas, hospitalización y otros servicios de un Hospital del Callao, Perú, desde marzo hasta julio del año 2021. La población fue de 400 licenciadas de Enfermería, la muestra,

obtenida por fórmula para poblaciones conocidas fue de 197 enfermeras, elegidas por muestreo no probabilístico accidental.<sup>(20)</sup>

Para obtener la información, se aplicó una encuesta virtual a través de un formulario de Google forms, enviado por WhatsApp mediante un link. Se utilizó la escala TMMS-24, diseñada primero por *Salovey y Mayer*, y adaptada por *Fernández* y otros en el 2004; utilizada en varios países, en diferentes idiomas (alemán, chino, portugués, persa, turco y vasco) y en 1998 *Fernández-Berrocal* y otros convirtieron la escala al español.<sup>(21)</sup> Consta de veinticuatro ítems, dividida en tres dimensiones: percepción emocional, comprensión emocional y regulación emocional.<sup>(22)</sup> Los ítems poseen cinco opciones tipo Likert (1 = nada de acuerdo, 2 = algo de acuerdo, 3 = bastante de acuerdo, 4 = muy de acuerdo, 5 = totalmente de acuerdo). En Perú fue utilizada por *Conde* en el 2018 quien realizó la confiabilidad, coeficiente de alfa de Cronbach 0,97, y la validez por medio de jueces,  $P < 0,05$ .<sup>(23)</sup> De la misma manera, en su estudio, *Cutipa* obtuvo la confiabilidad, coeficiente de alfa de Cronbach 0,95.<sup>(24)</sup>

También se empleó el formulario de evaluación de la carga laboral, creador por *Santillan y Huayua* en el año 2014,<sup>(16)</sup> fue utilizado en un estudio en Ferreñafe-Perú en el año 2018.<sup>(15)</sup> Contiene treinta y seis preguntas, divididas en dos dimensiones; carga mental (veintisiete preguntas) y carga física (nueve preguntas). Conformado por tres opciones de respuesta (1 = nunca, 2 = rara vez, 3 = siempre). *Santillan y Huayua* obtuvieron confiabilidad por coeficiente de alfa de Cronbach de 0,87, y validez por medio de jueces, con prueba binomial ( $V.C = 8,88$  y  $V.T = 1,64$ ).<sup>(16)</sup>

Para la interpretación del puntaje de la escala TMMS-24, se hizo la suma de cada subescala, que oscila entre 8 y 40 puntos cada una. Cada subescala se clasificó en: debe mejorar, adecuada y excelente.<sup>(22)</sup>

Respecto a la puntuación del cuestionario carga laboral, se hizo la sumatoria, interpretándose como carga laboral alta de 85-108 puntos, carga media de 61-84 puntos y carga baja de 36 a 60 puntos. Según las dimensiones, las puntuaciones para carga mental fueron: carga alta de 64-81 puntos, carga media de 63 a 46, carga baja 27-45. Para carga física fue: carga alta de 22 a 27, carga media de 16 a 21 y carga baja 9 a 15 puntos.<sup>(15)</sup>

Para procesar la información se utilizó el software IBM SPSS STATISTICS 26.0, se realizó análisis descriptivo, bivariado e inferencial. Para comprobar la hipótesis se efectuó la prueba

de normalidad de los datos con el estadístico de Kolmogorov-Smirnov.<sup>(23,24)</sup> Se decidió aplicar la prueba no paramétrica de Rho de Spearman debido a que los datos no tenían distribución normal.<sup>(25)</sup>

El estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Unión con referencia a aprobación número 2021-CEUPeU-0018, visto su calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes y conformidad con los estándares de la ética para la investigación. Los participantes brindaron su conformidad por medio de un consentimiento informado, en el que se les comunicó los fines del estudio y enfatizó que la participación era voluntaria y anónima.

## Resultados

La mayoría de los 197 profesionales eran de sexo femenino (79,70 %), tenían edades entre 30 a 39 años (76,10 %) y laboraban en el servicio de hospitalización (56,90 %), áreas críticas (28,40 %) y otros (14,70 %).

En la tabla 1 se aprecia que el 50 % de profesionales de áreas críticas y el 59,80 % de hospitalización presentaban inteligencia emocional adecuada, mientras que un 48,30 % de enfermeras que trabajaban en otras áreas presentaron inteligencia emocional que debe mejorar.

**Tabla 1-** Distribución porcentual de enfermeras según inteligencia emocional por servicios de Enfermería en tiempos de COVID-19

Servicios	Inteligencia emocional							
	Excelente		Adecuada		Debe mejorar		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Áreas críticas	10	17,90	28	50	18	32,10	56	100
Hospitalización	12	10,70	67	59,80	33	29,50	112	100
Otros	3	10,30	12	41,40	14	48,3	29	100
Total	25	12,70	107	54,30	65	33	197	100

En la tabla 2 se aprecia que, en las áreas críticas y hospitalización, la carga laboral alta y media es muy parecida, predomina la carga laboral media, el 54,50 % en hospitalización y el 51,80 % en áreas críticas. Comportamiento distinto se observa en los otros servicios donde predomina la carga laboral media con el 93,10 %.

**Tabla 2-** Distribución porcentual de enfermeras según carga laboral por servicios, en tiempos de COVID-19

Servicios	Nivel de carga laboral					
	Alta		Media		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Áreas críticas	27	48,20	29	51,80	56	100
Hospitalización	51	45,50	61	54,50	112	100
Otros	2	6,90	27	93,10	29	100
Total	80	40,60	117	59,40	197	100

En la tabla 3, se evidencia que un 34 % de profesionales de Enfermería presenta carga laboral media e inteligencia emocional adecuada y un 19,30 % de enfermeras presenta carga laboral media e inteligencia emocional que debe mejorar. Al cruzar inteligencia emocional con carga física, se encontró que un 36,50 % presenta carga laboral física en nivel medio e inteligencia emocional adecuada y un 16,20 % de enfermeras presenta carga laboral física en nivel medio e inteligencia emocional que debe mejorar. Mientras que, al analizar inteligencia emocional y carga laboral mental, se obtuvo que un 28,40 % presenta carga mental alta e inteligencia emocional adecuada y un 17,80 % presenta carga mental alta e inteligencia emocional que debe mejorar.

**Tabla 3-** Inteligencia emocional y carga laboral en enfermeras en tiempos de COVID-19

Dimensiones carga laboral		Inteligencia emocional							
		Excelente		Adecuada		Debe mejorar		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Carga laboral	Alta	13	6,60	40	20,30	27	13,70	80	40,60
	Media	12	6,10	67	34	38	19,30	117	59,40
	Baja	0	0	0	0	0	0	0	0

Carga física	Alta	7	3,60	17	8,60	21	10,70	45	22,80
	Media	15	7,60	72	36,50	32	16,20	119	60,40
	Baja	3	1,50	18	9,10	12	6,10	33	16,80
Carga mental	Alta	20	10,20	56	28,40	35	17,80	111	56,30
	Media	5	2,50	51	25,90	30	15,20	86	43,70
	Baja	0	0	0	0	0	0	0	0

Para analizar la relación entre ambas variables, se efectuó la prueba de normalidad de los datos con el estadístico de Kolmogorov-Smirnov. Con un nivel de confianza de 95 %, se obtuvo que los datos no poseen distribución normal. En tal sentido, se empleó la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

En la tabla 4 se aprecia que existe correlación nula o escasa entre inteligencia emocional y la carga laboral total, lo mismo que entre inteligencia emocional y carga laboral física y mental en enfermeras en tiempos de COVID-19, con coeficientes de correlación menores de 0,5 (sig. > 0,05).

**Tabla 4-** Correlación entre inteligencia emocional y las dimensiones de la carga laboral en profesionales de Enfermería en tiempos de COVID-19

Correlación			Carga laboral	Carga laboral física	Carga laboral mental
Rho de Spearman	Inteligencia emocional	Coefficiente de correlación	0,047	-0,071	0,069
		Sig. (bilateral)	0,515	0,319	0,334
		N	197	197	197

## Discusión

Los resultados del estudio demuestran que los profesionales de Enfermería poseen adecuada inteligencia emocional y muy pocos llegan al nivel excelente. Estos resultados coinciden con estudios realizados en España, con cifras de inteligencia emocional adecuada o promedio entre el 50 % y el 56 %, <sup>(12,25,26)</sup> Chile con el 50 % al 51 %, <sup>(27,28)</sup> México con un



44,90 %<sup>(10)</sup> y Arequipa - Perú con el 64,29 %.<sup>(29)</sup> Solo un estudio, realizado en Trujillo, Perú, encontró inteligencia emocional alta en enfermeras (69,70 %).<sup>(30)</sup> De forma contraria, un estudio con practicantes de Enfermería en México encontró que el 86,60 % tuvo menor IE.<sup>(31)</sup>

Según las referencias bibliográficas, las personas con IE son capaces de conocer sus sentimientos y sentimientos de los demás, pues influye en su motivación, el manejo adecuado de sus emociones, su comportamiento y la relación con su entorno social.<sup>(13)</sup> Cuando las personas tienen adecuada IE, se desarrollan mejor frente a problemas y presiones de la vida diaria, toman decisiones con mayor capacidad y definen mejor sus actitudes y comportamientos en el trabajo.<sup>(29)</sup> La IE también ha sido relacionada con el liderazgo efectivo, disminución del estrés y cansancio en el trabajo.<sup>(28)</sup>

En el caso de los profesionales de Enfermería, la IE tiene efectos positivos en su salud mental y práctica profesional.<sup>(30,31)</sup> Así, existen estudios que demuestran que los pacientes se curan en menos tiempo si las enfermeras tienen buena inteligencia emocional.<sup>(12)</sup>

En consecuencia, se reafirma que la IE en las enfermeras es importante, porque desde antes y durante la pandemia se enfrentan a las diversas emociones de pacientes y familiares, pues están presentes durante el ingreso del paciente, el proceso de su enfermedad, noticias inesperadas, altas o fallecimientos y son el soporte de los demás, sobre todo en momentos de dolor y sufrimiento. La IE debe seguir reforzando en busca de lograr niveles excelentes, porque si las enfermeras tienen una adecuada IE, pueden tener mejores estrategias de afrontamiento ante acontecimientos estresantes como la pandemia de COVID-19, con adecuada toma de decisiones, mayor liderazgo, palabras apropiadas ante un paciente desesperado, mejor organización y planificación de actividades.

Otro resultado de este estudio es el predominio de carga laboral media. Esto coincide con hallazgos realizados en varios países. Un estudio realizado en Valencia, España, encontró que el 55 % de enfermeras tenían carga mental media.<sup>(32)</sup> De similar forma, un estudio en Brasil evidenció que la sobrecarga de trabajo siempre está presente en las enfermeras, en especial en áreas biológicas, psíquicas, fisiológicas, químicas y físicas, que varían del 72 % a un 49,80 %.<sup>(33)</sup> Otro estudio realizado con enfermeras de Colombia indica carga mental moderada de un 48,80 %.<sup>(34)</sup> En Perú, un estudio hecho en Lima encontró un 40 % de sobrecarga laboral media en enfermeras<sup>(35)</sup> y en Ayacucho, otro estudio reportó el 78,80 %

de carga laboral moderada.<sup>(8)</sup> Resultados contradictorios presentó un estudio realizado en Chile con enfermeras y auxiliares de Enfermería, donde el trabajo excesivo fue elevado.<sup>(7)</sup> La recarga de trabajo de Enfermería (física y mental) está definida como el exceso de labores que ejecuta el trabajador durante un turno. Los factores que pueden afectar el trabajo físico son: el sexo, la edad, el peso, la alimentación, la capacitación, las guardias nocturnas, los factores ambientales y la propia carga mental.<sup>(36)</sup> Uno de los factores que incrementa la carga mental de las enfermeras, es la responsabilidad del servicio, al asumir lo que pueda suceder durante el turno. Esto juega en contra de los cuidados brindados, pues conlleva a generar sentimientos de culpa, estrés y agotamiento.<sup>(4)</sup>

La percepción de carga laboral media en la muestra de estudio puede deberse a que los datos fueron recolectados en una etapa en que la COVID-19 se encontraba algo controlada. Pero, además, cabe reflexionar sobre el hecho que los profesionales de Enfermería se han acostumbrado a trabajar bajo presión y han pasado momentos más difíciles durante la fase crítica de la pandemia. Esto puede llevarlos a considerar que la carga actual es mucho menor en contraste con lo antes vivido. Por otro lado, ellos llegan a estrechar lazos de amistad con sus compañeros de rotación, es así que la percepción de su trabajo es como un segundo hogar, ello puede enmascarar la alta sobrecarga. Otro factor interesante es que las actividades pesadas de un turno se suelen acumular en ciertos horarios, como luego de la visita médica para pasar indicaciones al Kardex, durante el horario de administración de tratamiento o durante el conteo de medicamentos enviados. Pero al final del turno, si se ha tenido un buen clima laboral y pasión por la profesión, la carga laboral pasa desapercibida. En consecuencia, es probable que muchos profesionales no se den cuenta de la sobrecarga laboral que tienen en el presente, porque han pasado situaciones más difíciles, están a gusto en sus trabajos y con su entorno. Sin embargo, no se debe perder de vista que la carga laboral puede generarle problemas como estrés, depresión, agotamiento, hernias en la columna, tendinitis y contracturas musculares. Además, la sobrecarga puede afectar los estándares de calidad durante la hospitalización de los pacientes, con quejas y hasta denuncias judiciales y penales, que muchas veces pueden terminar con la vida y éxito profesional, tanto del personal asistencial como del jefe de servicio, incluso con la reputación del hospital. En este estudio se encontró que existe relación débil o nula entre inteligencia emocional y carga laboral, lo mismo que entre inteligencia emocional y las dimensiones física y mental

de carga laboral ( $r < 0,5$ ,  $p > 0,05$ ). No existen estudios específicos similares realizados con profesionales de Enfermería en el contexto de la pandemia. Otros estudios similares encontraron que en Irán existe correlación negativa débil entre inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras ( $r = -0,474$ ,  $P < 0,001$ ).<sup>(37)</sup> También, en Pakistán, un estudio con técnicos de emergencias médicas demostró que la demanda de trabajo está bastante relacionada con el agotamiento emocional ( $r = 0,27$ ,  $p < 0,01$ ) y la IE está bastante relacionada con el agotamiento emocional ( $r = -0,16$ ,  $p < 0,01$ ).<sup>(38)</sup>

Desde la literatura consultada, se ha encontrado que los individuos con alta inteligencia emocional son más capaces de controlar y manejar el estrés, debido a su capacidad lógica y análisis racional de los problemas, tolerancia y adaptación a situaciones estresantes con la esperanza de mejorar la situación;<sup>(37)</sup> de modo que un alto nivel de IE permite manejar las demandas laborales con más éxito.<sup>(38)</sup>

Encontrar divergencias entre los hallazgos del estudio peruano y las investigaciones en países de otros continentes genera nuevas interrogantes sobre los recursos emocionales que poseen los profesionales de Enfermería peruanos, y la forma en que ha sido conducida la gestión del cuidado durante la pandemia para equilibrar la carga laboral. Hace falta anotar que en instituciones del seguro social, como el hospital elegido para este estudio, la demanda de pacientes siempre es alta, además de ser frecuente la presencia de casos complejos; por lo tanto, el profesional se encuentra entrenado para trabajar bajo presión. Realidades como esta merecen investigarse de manera que se puedan tomar las estrategias positivas como modelos que pueden aplicarse en otras situaciones.

En conclusión, los profesionales de Enfermería, durante la COVID-19, han demostrado poseer inteligencia emocional adecuada y sobrecarga laboral media, con una relación muy baja entre las variables. Existe muy baja incidencia de inteligencia emocional excelente y no existe carga laboral baja en ninguno de los servicios.

Se recomienda realizar estudios dirigidos a hallar el ratio enfermera paciente y dirigidos a propiciar un ambiente que favorezca la salud mental y disponibilidad motivacional del profesional de Enfermería.

## Referencias bibliográficas

1. De Bertoli Cassiani S, Munar Jimenez E, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la Enfermería en el mundo y la región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e64. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
2. Gallegos Pacheco RAM. Necesidad de recursos humanos en Enfermería por brote de COVID-19 Perú. *Rev RECIEN*. 2020 [acceso 16/12/2022];9(1):55.68. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/8/7>
3. De Arco Canoles O, Suarez Calle Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ y Salud*. 2018;20(2):172-82. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>
4. Lopera Betancur M, Forero Pulido C, Paiva Duque L, Cuartas V. El que hacer cotidiano de la enfermera significa soportar la carga. *Rev Cuid*. 2016;7(2):1262-70. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.320>
5. Carrillo García C, Ríos Rísquez M, Escudero Fernández L, Martínez Roche M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Glob*. 2018;17(50):304-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>
6. Araújo dos Santos T, Silva Santos H, Siva Sampaio E, Meira de Melo C, Assis Souza E, Da Silva Pires C. La intensidad del trabajo en enfermería en los hospitales públicos. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:1–8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3221.3267>
7. Cuadros Carlesi K, Grillo Padilha K, Toffoletto M, Henriquez Roldán C, Canales Juan M. Ocurrencia de incidentes de seguridad del paciente y carga de trabajo de enfermería. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25(1):8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1280.2841>
8. Zevallos Sinchitullo S, Suarez Ramos T. El síndrome de burnout relacionado con la carga laboral de los profesionales de enfermería del hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho [tesis]. Ayacucho, Perú: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2017 [acceso 11/11/2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2680>
9. Saltos Rivas M, Pérez Cardozo C, Suárez Mella R, Linares Giler S. Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. *Rev Cubana Enferm*. 2018

- [acceso 13/12/2022];34(2):e2170. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170>
10. Morales Castillejos L, Garcia V, Landeros Olvera E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. Rev Cuid. 2020;11(3):e989. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.989>
11. Ordoñez Rufat R, Polit Martínez R, Martínez Estalella R, Videla Ces M. Inteligencia emocional de las enfermeras de cuidados intensivos en un hospital terciario. Enferm Intensiva. 2021;32(3):125-32. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.05.001>
12. Nespereira Campuzano T, Vásquez Campo M. Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de enfermería del servicio de urgencias hospitalarias. Enfermería Clínica. 2017;27(3):172-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.02.007>
13. Duque Ceballos J, García Solarte M, Hurtado Ayala A. Influencia de la inteligencia emocional sobre las competencias laborales: un estudio empírico con empleados del nivel administrativo. Estud Gerenciales. 2017;33(144):250-60. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.estger.2017.06.005>
14. Merino Soto C, Ruiz del Castillo C. Exploring the link between the emotional intelligence and satisfaction with life in Peruvian adults. Ansiedad y Estrés. 2018;24(2-3):140-3. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2018.03.004>
15. Calderon Carrasco F. Carga laboral de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos del hospital referencial de Ferreñafe [tesis]. Chiclayo, Perú: Universidad Señor de Sipan; 2018 [acceso 08/12/2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5623>
16. Santillan Rosell M. Carga laboral y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería [tesis]. Chachapoyas, Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2015 [acceso 17/11/2022]. Disponible en: [http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1123/FE\\_172.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1123/FE_172.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Nahal Mohammad L, Mirzaei A, Mohammad Javad K. Evaluation of COVID-19 Patient Safety Compared to Non-COVID-19 Patients and Predisposing Factors of Nursing Errors. Aquichan. 2022;22(3):e2232. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.3.2>
18. Cruz Lendínez A, Grande Gascón M, García Fernández F, Hueso Montoro C, García

- Ramiro P, Ruiz López M. Distribución de enfermeras por Unidades de pacientes agudos y Unidades de Cuidados Intensivos en España. *Index de Enfermería*. 2022 [acceso 27/12/2022];28(3):1-7. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962019000200012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000200012)
19. Sampieri Hernandez R. *Metodología de la Investigación*. Colombia: McGraw-Hil Interamericana; 2018.
20. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int J Morphol*. 2017;35(1):227–32. DOI: <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
21. Maxera Astengo T. *Inteligencia emocional y satisfacción vital en un grupo de estudiantes universitarios de Lima* [tesis]. Lima, Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2017 [acceso 10/12/2022]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621945/Maxera-at.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
22. Espinoza Venegas M, Sanhueza Alvarado O, Ramírez Elizondo N, Sáez Carrillo K. A validation of the construct and reliability of an emotional intelligence scale applied to nursing students. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2015;23(1):139-47. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3498.2535>
23. Conde Caro B. *Inteligencia emocional del personal de salud del hospital Jorge Voto Bernales del distrito de Santa Anita* [tesis]. Cuzco, Perú: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2017 [acceso 30/11/2022]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2698>
24. Cutipa Gonzales N. *Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en los estudiantes de los programas de especialización en enfermería de la escuela de posgrado de una universidad privada de Lima*. [tesis]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión; 2018 [acceso 05/11/2022]. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1092/Nira\\_Tesis\\_Maestro\\_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1092/Nira_Tesis_Maestro_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
25. Martínez Rebollar A, Campos Francisco W. Correlación entre actividades de interacción social registradas con nuevas tecnologías y el grado de aislamiento social en los adultos mayores. *Rev Mex Ing Biomédica*. 2015;36(3):177-88. DOI: <https://doi.org/10.17488/RMIB.36.3.4>

26. Droppelmann G. Pruebas de normalidad. Rev Actual Clínica Meds. 2018 [acceso 26/11/2022];2(1):39-43. Disponible en: <https://www.meds.cl/wp-content/uploads/Art-5.-Guillermo-Droppelmann.pdf>
27. Macías Fernández A, Gutiérrez Castañeda C, Carmona Gonzales F, Crespillo Vílchez D. Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol. Atención Primaria. 2016;48(5):301–7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.06.007>
28. Giménez Espert M, Prado Gascó V. Inteligência emocional em enfermeiros: a escala Trait Meta-Mood Scale. Acta Paul Enferm. 2017;30(2):204-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700031>
29. Abarca Arias Y, Apaza Pinto Y, Carrillo Cusi G, Espinoza Moreno T. Inteligencia emocional y satisfacción laboral en enfermeras de un hospital regional en Arequipa. Rev Cubana Enferm. 2021 [acceso 04/11/2022];37(1):e3531. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3531>
30. Guillen Sevillano M. Nivel de inteligencia emocional y su relación con el desempeño laboral en las enfermeras del hospital Belen de Trujillo [tesis]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [acceso 02/12/2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11794/2E519.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Torres Estrada N, Sosa Rosas M. Inteligencia emocional de los estudiantes de pregrado de las licenciaturas de enfermería. Rev Cuid. 2020;11(3):1-14. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.993>
32. Almudéver Campo L, Pérez Jordan I. La carga mental de los profesionales de Enfermería en relación con su turno laboral. ENE. 2019;13(1):1315. DOI: <https://doi.org/10.4321/s1988-348x2019000100005>
33. Pintanela de Carvalho D, Pereira Rocha L, Cardia de Pinho E, Tomaschewski Barlem J, Devos Barlem E, Salomão Goulart L. Cargas de trabajo y agotamiento de la salud de los trabajadores de la enfermería. Rev Bras Enferm. 2019;72(6):1435-41. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0659>
34. Arias Barrera K, Niño Cardozo C, Sanjuanelo Corredor D. Carga mental en enfermeros(as) que laboran en diferentes unidades de un hospital de Bogotá, Colombia. Rev

- Cubana Enferm. 2018 [acceso 12/12/2022];34(1):1-13. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v34n1/1561-2961-enf-34-01-e842.pdf>
35. Sánchez Calongos R. Sobrecarga laboral y bienestar psicológico del personal de enfermería del hospital nacional Dos de Mayo [tesis]. Ica, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2020 [acceso 19/11/2022]. Disponible en: [http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/737/1/Rosa\\_Sánchez\\_Calongos.pdf](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/737/1/Rosa_Sánchez_Calongos.pdf)
36. Campos Taquire B. Carga laboral y satisfacción de las enfermeras del servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho [tesis]. Cuzco, Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [acceso 13/12/2022]. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4696#.X3-ZO\\_4NPCM.mendeley](http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4696#.X3-ZO_4NPCM.mendeley)
37. Rakhshani T, Motlagh Z, Vahid B, Rahimkhanli M, Mostafa R. The relationship between emotional intelligence and job stress among nurses in Shiraz, Iran. Malaysian J Med Sci. 2018;25(6):100-9. DOI: <https://doi.org/10.21315/mjms2018.25.6.10>
38. Nauman S, Raja U, UI Haq I, Bilal W. Job demand and employee well-being. Pers Rev. 2019;48(5):1150-68. DOI: <https://doi.org/10.1108/PR-04-2018-0127>

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Contribución de los autores

*Conceptualización:* Cinthia Marisol Gil Bazán.

*Curación de datos:* Janet Mercedes Arévalo-Ipanaqué.

*Análisis formal:* Janet Mercedes Arévalo-Ipanaqué.

*Adquisición de fondos:* Cinthia Marisol Gil Bazán.

*Investigación:* Cinthia Marisol Gil Bazán.

*Metodología:* Janet Mercedes Arévalo-Ipanaqué

*Administración del proyecto:* Janet Mercedes Arévalo-Ipanaqué.

*Recursos:* Cinthia Marisol Gil Bazán.

*Software:* Janet Mercedes Arévalo-Ipanaqué.



*Supervisión:* Janet Mercedes Arévalo-Ipanaqué.

*Validación:* Cinthia Marisol Gil Bazán.

*Visualización:* Cinthia Marisol Gil Bazán.

*Redacción borrador original:* Cinthia Marisol Gil Bazán.

*Redacción, revisión y edición:* Janet Mercedes Arévalo-Ipanaqué.