

Capítulo 3:

Inteligencia emocional
y satisfacción laboral:
un análisis en el
personal de enfermería



María Luisa
Fernanda
Vique Laverde,
Sandra Nathalia
Betancur Vargas,
Eliana Quiroz
González,
Esther Julia
Castaño
González.

CAPÍTULO 3

Inteligencia emocional y satisfacción laboral: un análisis en el personal de enfermería¹

María Luisa Fernanda Vique-Laverde²

Sandra Nathalia Betancur-Vargas³

Eliana Quiroz-González⁴

Esther Julia Castaño-González⁵

Resumen

El personal de enfermería se enfrenta a múltiples estresores psicosociales, para lo cual es fundamental contar con habilidades emocionales que le permita afrontar los desafíos propios de su labor y experimentar satisfacción en el trabajo. El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería de una institución de salud de la ciudad de Pereira, Colombia. Participaron 176 trabajadores (40 jefes y 136 auxiliares de enfermería), quienes respondieron tres cuestionarios: una ficha sociodemográfica, el cuestionario TMMS-24 y el Font-Roja. Se constató que no

1 Emotional intelligence and job satisfaction: An analysis in the nursing staff

2 Psicóloga de la Universidad Católica de Pereira. Correo electrónico: luisa.vique@ucp.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9187-6459>.

3 Psicóloga de la Universidad Católica de Pereira. Correo electrónico: nathaliabev@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7777-9022>.

4 Magíster y especialista en Gerencia del Talento Humano de la Universidad de Manizales, psicóloga de la Universidad Católica de Pereira. Cuenta con experiencia laboral en departamentos de gestión humana, docencia universitaria y consultoría organizacional. Sus intereses investigativos están en los desarrollos de la psicología organizacional positiva. Actualmente se desempeña como docente e investigadora de la Universidad Católica de Pereira y como representante del campo de psicología de las organizaciones y del trabajo del Capítulo Eje Cafetero del Colegio Colombiano de Psicólogos. Integrante del grupo de investigación Comunicación, Educación y Cultura. Correo electrónico: eliana.quiroz@ucp.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9061-8864>. Google Académico: <https://scholar.google.es/citations?user=4-HLwXYAAAAJ&hl=es>.

5 Comunicadora social, periodista y especialista en Comunicación Organizacional de la Universidad Autónoma de Occidente, Cali. Magíster en Educación: Desarrollo Humano de la Universidad de San Buenaventura, Cali. Doctora en Relaciones Internacionales Iberoamericanas de la Universidad Rey Juan Carlos, España. Grupo de investigación: Comunicación, Educación y Cultura. Correo electrónico: julia.castano@ucp.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3240-896X>. Google Académico: https://scholar.google.com/citations?view_op=list_works&hl=es&user=2yXD4gEAAAAJ.

existe una correlación significativa entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral en la población objeto de estudio. Sin embargo, sí se observó una relación positiva entre dos de las dimensiones de la inteligencia emocional (claridad - $r=.24$, $p<.01$ - y reparación emocional - $r=.27$, $p<.01$) y la satisfacción laboral global. A partir de estos hallazgos, se recomienda a las instituciones de salud generar políticas y acciones concretas que promuevan el bienestar y el cuidado emocional de sus trabajadores.

Palabras clave: bienestar, emociones, inteligencia emocional, satisfacción en el trabajo, competencia profesional, salud.

Introducción

El estudio de los fenómenos que aportan al bienestar y a la consolidación de organizaciones saludables ha aumentado en los últimos años (Salanova *et al.*, 2019). En coherencia con este planteamiento, la investigación en inteligencia emocional y satisfacción laboral cobra relevancia, por los efectos positivos que generan tanto en los trabajadores como en las organizaciones (Hyung Min *et al.*, 2019; Pizarro *et al.*, 2019; Wen *et al.*, 2019). Por ejemplo, la inteligencia emocional cumple un papel en la mitigación del estrés y en el fomento de la confianza en los integrantes de los equipos de trabajo, lo que repercute en un mayor rendimiento laboral (Rezvani y Khosravi, 2019).

Ahora bien, la inteligencia emocional ha sido un constructo de interés en el personal de enfermería (Pérez-Fuentes *et al.*, 2019; Pérez-Fuentes *et al.*, 2018), pues esta población requiere de habilidades emocionales que permitan sobrellevar el estrés que se vive en los centros hospitalarios, donde existen altas demandas emocionales (Muñoz-Jaramillo *et al.*, 2018). También se ha demostrado que la inteligencia emocional afecta la satisfacción laboral; por ello se resalta la importancia de cultivar la gestión emocional de los trabajadores, así como de intervenir sobre aquellas variables que puedan influir sobre la inteligencia emocional (Wen *et al.*, 2019).

Tanto la inteligencia emocional como la satisfacción laboral ejercen una función importante en el trabajo del personal de enfermería, dado que, cada vez

más, se enfrentan a la inestabilidad laboral, al recorte de personal, al incremento del estrés, al aumento de funciones administrativas y de enfermedades crónicas y mentales (Guerrero y Pulido, 2010), así como al exceso en la carga laboral (Saltos *et al.*, 2018).

En este sentido, se ha presentado un empeoramiento de las condiciones de vida y trabajo de estos profesionales de la salud, quienes perciben que sus condiciones laborales son deficientes (Cogollo y Gómez, 2010). Dada esta realidad, es fundamental continuar estudiando tanto los riesgos psicosociales como las variables asociadas al bienestar, de forma que pueda contribuirse a posibles líneas de acción que minimicen los riesgos a los que se ven expuestos por la naturaleza de la tarea que realizan (Loaiza y Quiroz-González, 2016).

Inteligencia emocional y satisfacción laboral

La inteligencia emocional es definida por Salovey y Mayer (1989) como “la capacidad de monitorear los sentimientos y emociones de uno mismo y de los demás, para discriminar entre ellos y usar esta información para guiar el pensamiento y las acciones” (Salovey y Mayer, 1989, p. 5). Los postulados de estos autores se fundamentan en el modelo de habilidades (García-Fernandez y Giménez-Mas, 2010), que cuenta una amplia literatura que lo soporta (Borsic *et al.*, 2018).

La inteligencia emocional hace referencia a las habilidades que contribuyen a una percepción y expresión adecuada de las emociones, así como al uso de las emociones para lograr diversos objetivos (Salovey y Mayer, 1989). Este constructo está conformado por tres dimensiones: a) atención, que es el grado en que el sujeto presta atención a sus propias emociones; b) claridad, que es la habilidad para percibir las emociones y comprender los estados emocionales propios, y c) reparación o regulación, que alude a la creencia que tiene un individuo sobre la capacidad para extender sus estados emocionales positivos e interrumpir los negativos (Fulquez, 2010).

Algunas investigaciones han demostrado que factores como la antigüedad y la edad cumplen una función diferenciadora en el nivel de inteligencia emocional;

específicamente, que los trabajadores con mayor tiempo de permanencia y edad presentan puntuaciones más altas en inteligencia emocional (Conceicao *et al.*, 2012). La inteligencia emocional mitiga el estrés laboral (Rezvani y Khosravi, 2019) y se relaciona positivamente con la empatía (Rincón y Rodríguez, 2005) y con las habilidades del personal de enfermería (Michelangelo, 2015); además, la comprensión de los estados emocionales propios tiene un impacto sobre la realización personal (Nespereira-Campuzano y Vázquez-Campo, 2017). Esta comprensión también permite regular las emociones, lo cual favorece su relación con constructos como la satisfacción vital (Merino-Soto y Ruiz-del Castillo, 2018) y la satisfacción laboral.

La satisfacción laboral es entendida como un conjunto de actitudes frente al trabajo o frente a aspectos positivos de este, lo que constituye una experiencia fundamental del ser humano en el trabajo (Aldag y Brief, 1978). El estudio de la satisfacción laboral está soportado en las teorías de la motivación; además, se ha encontrado que algunos factores que aumentan la satisfacción laboral son la competencia profesional, la satisfacción por el trabajo, la promoción profesional, características extrínsecas de estatus y relaciones interpersonales con jefes y compañeros; por el contrario, esta se puede disminuir con la presencia de monotonía laboral, tensión relacionada con el trabajo y presión del trabajo (Cifuentes y Manrique, 2014).

En Colombia, este constructo ha sido estudiado en el servicio de enfermería (Hernández *et al.*, 2010), y se ha encontrado que solo el 31 % del personal de enfermería presenta un nivel alto de satisfacción laboral (Contreras, 2013). Este hecho puede estar relacionado con la sobrecarga laboral que enfrentan, con la falta de reconocimiento tanto de sus pares como de pacientes y familiares (De Arco-Canoles y Suarez-Calle, 2018) y, en general, con el deterioro en sus condiciones laborales (Pico y Escobar, 2002), lo que lleva a una insatisfacción de aquello que experimentan en su entorno de trabajo. Si bien los profesionales en enfermería se dedican al cuidado del otro, es necesario cuidar de su propia salud; una posibilidad está en el fortalecimiento de su inteligencia emocional y satisfacción laboral.

La inteligencia emocional anticipa la satisfacción laboral (França y Mendes, 2014). En empleados del sector hotelero en China, se ha demostrado una correlación y un efecto positivo entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral. Además, un modelo de mediación señala que la estrategia emocional en el contexto laboral cumple un rol mediador entre la inteligencia emocional y la satisfacción laboral, a la vez que el apoyo organizacional modera esta mediación (Wen *et al.*, 2019).

En profesionales de la salud, se ha evidenciado que este constructo se correlaciona positivamente con la satisfacción laboral (Mamani, 2014; Perea *et al.*, 2008). En esta misma línea, en el personal de enfermería africano, se ha reportado una correlación positiva entre inteligencia emocional y satisfacción laboral (Tagoe y Quarshie, 2017). Estas correlaciones reportadas en la literatura indican que a mayor inteligencia emocional mayor satisfacción laboral, por lo que promover el desarrollo de habilidades emocionales se constituye en un elemento estratégico para la gestión hospitalaria. En este sentido, la academia y los desarrollos investigativos deben aportar resultados basados en la evidencia que les permitan a los tomadores de decisiones en las organizaciones corroborar dicha relación en sus contextos específicos, además de guiar sus políticas institucionales y planes de intervención.

Contexto de la salud en Colombia

Es importante tener en cuenta que el sistema de salud colombiano ha pasado por profundos cambios a partir de la Ley 100 de 1993. La expedición de esta ley:

hizo que las instituciones de salud asumieran retos en relación con su organización, así mismo produjo cambios en el papel ejercido por los usuarios, pues el nivel de exigencias y expectativas se modificó, haciendo que, hoy en día, los usuarios de los servicios de salud sean personas conscientes de sus derechos, estén informadas y requieran una atención oportuna, personalizada y eficiente [...] (Bautista-Rodríguez, 2016, p. 6).

Pero estos beneficios, pensados e implementados para los usuarios, no se han dado por igual para el trabajador asistencial. Hoy, los trabajadores de la salud son un grupo vulnerable, dada la labor que ejercen (Vásquez *et al.*, 2019). Específicamente para el personal de enfermería, el escenario laboral se torna precario, con deficientes condiciones laborales asociadas a la retribución, carga laboral e infraestructura (Cogollo y Gómez, 2010).

En este sentido, Pico y Escobar (2002) reportan un empeoramiento de las condiciones de trabajo del personal de enfermería desde la vigencia de la Ley 100 del 93. Todo ello trajo consecuencias como la disminución de la participación del personal de enfermería en las organizaciones gremiales y científicas; también cambiaron los tipos de contratación fija por ocupaciones provisionales, con lo que se produjo la pérdida de la estabilidad laboral y la desprotección en seguridad social; asimismo, se incrementaron las funciones administrativas asignadas, lo que deterioró el cuidado directo.

Sumado a lo anterior, la flexibilización laboral como producto de la globalización ha afectado de manera importante al sector salud. Esto se refleja en aspectos como el cambio de las modalidades de contratación, la incertidumbre frente a la permanencia laboral, la rotación dentro de la organización, el descentramiento del trabajo, la división de la mano de obra, la reducción del salario y el debilitamiento sindical, lo cual, finalmente, repercute en la inestabilidad de los trabajadores (Rodríguez y Molano, 2014).

Pese a este panorama, la Política Nacional de Talento Humano en Salud invita a dignificar la labor de los trabajadores asistenciales (Ministerio de Salud de la República de Colombia, 2018). Cabe agregar que dignificar la labor, concebirla desde una perspectiva del trabajo decente, contribuye a un orden social más justo (Oficina Internacional del Trabajo, 2014).

Así, es preciso conducir acciones que promuevan el bienestar y la calidad de vida laboral en los profesionales de la salud. En este sentido, se han señalado el efecto y la importancia de las emociones positivas en el lugar de trabajo (Reig-Botella y Rico, 2019; Salanova *et al.*, 2016); por ejemplo, Perea *et al.* (2008)

afirman que las personas con emociones positivas pueden experimentar mayor satisfacción laboral.

En el ámbito empresarial, se ha venido reconociendo el valor de las emociones en la experiencia del trabajador (Polo-Vargas *et al.*, 2016), pues conceptos como inteligencia emocional han modificado las lógicas organizacionales. Sin embargo, aunque la literatura alrededor de la inteligencia emocional ha aumentado, aún queda mucho trabajo por hacer, específicamente en Colombia, donde no se comprende la relación entre estas dos variables en el personal de enfermería. Por esta razón, este estudio tiene por objetivo analizar la relación entre inteligencia emocional y satisfacción laboral en el personal de enfermería de una institución privada de salud de la ciudad de Pereira.

Método

Este estudio es no experimental, de corte transversal y de alcance correlacional (Hernández *et al.*, 2014). Participaron 176 trabajadores (40 jefes y 136 auxiliares de enfermería). Dicha muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico. Se establecieron como criterios de inclusión laborar en el área asistencial y tener como mínimo seis meses de vinculación laboral. Como criterio de exclusión se determinó que no participarían los trabajadores que estuvieran a un año de recibir su jubilación.

Participantes

En la Tabla 1, se describen las condiciones sociodemográficas de los participantes, medidas a través de una ficha de datos sociodemográficos elaborada por las investigadoras. Dicha ficha permitió definir que, en relación con la edad, la franja etaria se concentra en el rango de 30-39 años (34,7 %), en su mayoría solteros (32,4 %) y casados (27,8 %); además, predomina el nivel de escolaridad técnico/tecnológico (77,3 %).

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas

Variable sociodemográfica	n.º	%
Edad		
18 a 29	41	23,3
30-39	61	34,7
40-49	50	28,4
>50	21	11,9
Estado civil		
Soltero	57	32,4
Casado	49	27,8
Unión libre	40	22,7
Separado/divorciado	26	14,8
Viudo	4	2,3
Nivel de escolaridad		
Técnico/tecnológico	136	77,3
Universitario	40	22,7

Fuente: Elaboración propia.

La ficha también permitió establecer que, en relación con el cargo, 40 participantes asumen el rol de jefes (22,7 %), y 136, de auxiliares (77,3 %). El tipo de vinculación predominante es el contrato a término fijo, en una relación de 8:2; es decir, de cada diez participantes, dos están vinculados por prestación de servicios. El 35,2 % lleva entre seis meses y dos años de vinculación con la organización, el 18,2 %, entre 6 y 10 años, el 21,6 %, 11 años o más, y el 58,5 % cuenta con más de 11 años de experiencia laboral. Los participantes trabajan en su mayoría en el servicio de urgencias (17,6 %), seguido de cirugía (16,5 %) y unidad de cuidados intensivos (13,6 %).

Instrumentos

Para medir la inteligencia emocional se utilizó la Escala de Rasgo de Metaconocimiento Emocional (Salovey *et al.*, 1995) en su adaptación al castellano (Fernandez-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004). Este instrumento

ha demostrado ser confiable y válido en estudiantes de enfermería de Chile (Espinoza-Venegas *et al.*, 2015), así como en el contexto colombiano (Gómez *et al.*, 2008). Está compuesta por 24 ítems, que agrupan tres dimensiones: atención, claridad y reparación emocional. Las opciones de respuesta tipo Likert van desde nada de acuerdo (1) a totalmente de acuerdo (5).

Para medir la satisfacción laboral se utilizó el cuestionario Font-Roja (Aranz y Mira, 1988), el cual ha sido validado en Colombia (Manrique, 2010) y ha presentado adecuadas propiedades psicométricas en profesionales de enfermería (Manrique-Abril *et al.*, 2019). Este cuestionario consta de 24 ítems, agrupados en nueve factores, a saber: satisfacción por el trabajo, tensión relacionada con el trabajo, competencias profesionales, presión del trabajo, promoción profesional, relaciones interpersonales con sus jefes, relaciones interpersonales con compañeros, características extrínsecas de estatus y monotonía laboral. Esta escala tipo Likert tiene cinco opciones de respuesta que van desde muy en desacuerdo (1) a muy de acuerdo (5).

Procedimiento

Una vez el estudio fue avalado por el Comité de Ética de la institución de salud, se procedió a realizar una prueba piloto con 15 participantes. Posteriormente, se realizó la aplicación con el grupo objeto de estudio. Para ello se entregó y firmó el consentimiento informado.

La información fue registrada en una matriz de Excel. Luego, se trasladó al SPSS versión 23, donde se obtuvieron puntajes promedio, dispersión y de rango de las dimensiones de inteligencia emocional y los factores de satisfacción laboral, así como la estimación de la correlación r de Pearson. Finalmente, se realizó la devolución de la información a los directivos de la institución, con algunas recomendaciones.

Consideraciones éticas

Este estudio se acogió a los planteamientos éticos de la Ley 1090 del 2006 (Congreso de la República de Colombia, 2006), la Resolución n.º 8430 de

1993 del Ministerio de Salud (Ministerio de Salud de la República de Colombia, 1993) y la Declaración de Helsinki (Barrios *et al.*, 2016).

Resultados

En la Tabla 2, se exponen los puntajes del promedio (M), dispersión (DE) y de rango (Intervalo de Confianza-IC) de las dimensiones de la inteligencia emocional y de los factores de la satisfacción laboral. Se destaca que la dimensión de reparación emocional (M=33, DE=5,1) y el factor de tensión relacionada con el trabajo (M=15,3, DE=2,8) fueron los que obtuvieron la puntuación más alta de acuerdo con cada constructo.

Tabla 2. Puntajes de inteligencia emocional y satisfacción laboral

Dimensiones (D) y Factores (F)	M	DE	IC 95 %	
			LI	LS
Inteligencia emocional				
D1: Atención emocional	25,5	5,8	24,6	26,4
D2: Claridad emocional	30,3	6,3	29,4	31,3
D3: Reparación emocional	33,0	5,1	32,2	33,8
Total inteligencia emocional	88,9	,05	85,4	90,0
Satisfacción laboral				
F1: Satisfacción por el trabajo	11,8	1,5	11,6	12,1
F2: Tensión relacionada con el trabajo	15,3	2,8	14,9	15,8
F3: Competencias profesionales	12,3	2,5	12,0	12,7
F4: Presión del trabajo	6,3	1,1	6,1	6,5
F5: Promoción profesional	8,9	2,0	8,6	9,2
F6: RI con sus jefes/as	6,1	0,9	6,0	6,3
F7: RI con compañeros	4,1	0,9	4,0	4,2
F8: Característica extrínsecas de estatus	6,8	1,7	6,6	7,1
F9: Monotonía laboral	7,0	1,6	11,6	12,1
Satisfacción laboral global	78,6	2,9	77,3	79,9

Fuente: Elaboración propia.

Nota: IC=intervalo de confianza, LI=límite inferior, LS= límite superior, RI=relaciones interpersonales.

Se efectuó un análisis de correlación entre los constructos de inteligencia emocional y satisfacción laboral. Las cifras muestran valores de coeficientes que oscilan entre $-.22$ y $.15$. Específicamente, se presenta una descripción detallada de los valores significativos:

La dimensión de atención emocional (D1) se relacionó positivamente con el F1-satisfacción por el trabajo ($r=.15$, $p<.05$); por otro lado, tuvo una relación inversamente proporcional con los factores F5-promoción profesional ($r= -.21$, $p<.01$), F6-relaciones interpersonales con jefes/as ($r= -.15$, $p<.05$) y F9-monotonía laboral ($r= -.22$, $p<.01$).

La dimensión de claridad emocional (D2) se relacionó positivamente con los factores F3-competencias profesionales ($r=.20$, $p<.01$), F7-relaciones interpersonales con los compañeros ($r=.19$, $p<.01$) y F8-características extrínsecas de estatus ($r=.16$, $p<.05$).

La dimensión de reparación emocional (D3) se relacionó positivamente con F3-competencias profesionales ($r=.16$, $p<.05$) y, de manera negativa, con F9-monotonía laboral ($r=.16$, $p<.05$).

En cuanto a los coeficientes de relación, se encuentra que, entre las mismas dimensiones de los instrumentos de inteligencia emocional y de satisfacción laboral, se encontraron diferentes relaciones, lo cual es un indicador de consistencia entre dimensiones y/o factores. Aunque este análisis escapa de los propósitos del estudio, es importante mencionar y observar su comportamiento (Tabla 3).

Tabla 3. Coeficientes de correlación entre dimensiones de inteligencia emocional y satisfacción laboral

Inteligencia emocional				Satisfacción laboral									
D1	D2	D3	PT	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	
Inteligencia emocional													
D1	,20**	,14*	63**	,15*	-,02	-,02	-,11	-,21**	-,15*	0,00	-,03	-,22**	
D2		,50**	80**	-,05	,10	,20**	-,04	,01	-,01	,19**	,16*	,08	
D3			73*	-,00	-,05	,16*	,03	,05	,09	,12	,13	-,16*	
Satisfacción laboral													
F1					-,12	-,17*	-,10	-,27**	-,26**	-,18*	-,08	-,15*	
F2						,17*	,07	,18*	,05	,12	,10	,09	
F3							,09	,26**	,02	,48**	,28**	,33**	
F4								,08	,07	,23**	,13	,22**	
F5									,23**	,19**	,38**	,34**	
F6										,29**	,21**	,31**	
F7											,38**	,25**	
F8												,18*	

Fuente: Elaboración propia.

Nota: D1=atención emocional, D2=claridad emocional, D3=reparación emocional, F1=satisfacción por el trabajo, F2=tensión relacionada con el trabajo, F3=competencias profesionales, F4=presión del trabajo, F5=promoción profesional, F6=relaciones interpersonales con sus jefes/as, F7=relaciones interpersonales con compañeros, F8=características extrínsecas de estatus, F9=monotonía laboral. *p <.05, **p<.01.

Por otro lado, en la Tabla 4 se relacionan los puntajes promedios totales de ambas variables. No se estableció relación en los valores totales. Sin embargo, D2: claridad emocional (r=.24, p<.01) y D3: reparación emocional (r=.27, p<.01) se relacionaron significativamente con el puntaje global de satisfacción laboral.

Tabla 4. Coeficientes de correlación entre dimensiones de inteligencia emocional y puntaje total de satisfacción laboral

Dimensiones IE	SL global
D1	-09
D2	,24**
D3	,27**
PT (IE)	,19

Fuente: Elaboración propia.

Nota: IE=Inteligencia Emocional, SL=Satisfacción Laboral, D1=atención emocional, D2=claridad emocional, D3=reparación emocional, PT=puntaje total de Inteligencia emocional.

Discusión

Los resultados señalan que no existe una correlación entre la puntuación total de la inteligencia emocional y la satisfacción laboral global, lo que va en oposición a lo reportado en otros estudios (Tagoe y Quarshie, 2017; Yuan *et al.*, 2014). Sin embargo, se encontró una correlación positiva entre dos de las dimensiones de la inteligencia emocional –claridad y reparación emocional–, con la satisfacción laboral; por tanto, a mayor claridad y reparación emocional, mayor satisfacción laboral en el trabajador.

En este estudio, la puntuación más alta en inteligencia emocional corresponde a la dimensión de reparación emocional (M=33,0 - DE=5,1), seguida de la claridad emocional (M=30,3 - DE=6,3) y, finalmente, de la atención emocional (M=25,5 - DE=5,8). Este mismo comportamiento fue identificado en un estudio realizado por Ruvalcaba *et al.* (2014), en el que la reparación emocional obtuvo la puntuación más alta (M=28,84 - DE=7,02), luego de la claridad emocional (M=26,56 - DE=6,96) y, por último, de la atención emocional (M=25,47 - DE=6,89).

De otro lado, la alta puntuación que se obtuvo en el segundo factor de la satisfacción laboral (tensión relacionada con el trabajo) podría ser explicada por la presencia del estrés laboral en esta profesión, puesto que las características laborales del sector salud colombiano pueden contribuir al desarrollo del síndrome de *burnout*, principalmente en los trabajadores que realizan labores asistenciales (Contreras *et al.*, 2013; Jácome *et al.*, 2019; Loaiza y Quiroz-González, 2016). Así pues, para estos profesionales es necesario implementar prácticas de autocuidado, como, por ejemplo, el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento (Vargas-Cruz *et al.*, 2017).

Otras investigaciones han hallado que el factor mejor valorado es la relación interpersonal con los compañeros (Hernández *et al.*, 2010); no obstante, en este estudio, este factor fue el que obtuvo menor puntuación. Se identificó que los participantes presentan mayor satisfacción en relación con los factores de satisfacción por el trabajo y competencia profesional. También se encontró que los factores con menores puntajes fueron relaciones interpersonales con los compañeros y relaciones interpersonales con los jefes, en consonancia con lo descrito en un estudio previo (Cifuentes y Manrique, 2014). Este hallazgo señala la importancia de fortalecer en el grupo de trabajadores participantes los procesos relacionales tanto con pares como con superiores, pues la insatisfacción en dichas relaciones podría afectar fenómenos psicosociales, como el clima organizacional.

En cuanto a la claridad emocional, se obtuvo una relación positiva con el factor de las relaciones interpersonales con los compañeros. Esto es similar a lo descrito en un estudio previo, donde se encontró una relación significativa entre la claridad y la relación interpersonal, y se concluyó que la habilidad para comprender las emociones influye en el relacionamiento con los demás, particularmente, con los pares (Fulquez, 2010).

Tanto en la dimensión claridad como en la de reparación emocional, existe una asociación significativa con el factor de competencias profesionales. Lo anterior sugiere que la capacidad para comprender las emociones impacta en el nivel en que una persona considera que su preparación profesional está acorde con las exigencias de su puesto de trabajo. Esto podría estar relacionado con el papel que juega la autoeficacia profesional en diversas variables psicológicas

y organizacionales; es decir, que las creencias sobre las propias capacidades y competencias profesionales tienen diversos efectos positivos (Calderón *et al.*, 2017; Cernas-Ortiz *et al.*, 2018; Fuentes *et al.*, 2018; Gómez y Calderón, 2017; Orgambidez *et al.*, 2019; Pérez-Fuentes *et al.*, 2019).

Es interesante observar que se obtuvo una relación negativa entre la atención y la reparación emocional con la monotonía laboral. Esto tiene sentido si se reconoce la importancia de la variedad de las tareas, como un recurso estructural de la organización, sobre el bienestar laboral y la constitución de organizaciones saludables (Grueso-Hinestroza y Rey-Sarmiento, 2013; Salanova, 2009).

Conclusiones

Aunque no existe una relación entre la puntuación total de la inteligencia emocional y la satisfacción laboral global, dos de las dimensiones de la primera –reparación y claridad– se relacionan con la segunda. Esto implica que, a mayor claridad y reparación emocional, mayor satisfacción laboral, situación que puede traer consigo consecuencias favorables tanto para los trabajadores como para las instituciones en las cuales laboran. Esto se debe a que las personas que logran regular sus propias emociones tienen la posibilidad de estar más motivadas hacia el logro y el éxito y, por tanto, pueden mostrar mejor satisfacción (Magnano *et al.*, 2016) y desempeño laboral (Carmona-Fuentes *et al.*, 2015).

Además, se concluye que la atención emocional se relaciona con la satisfacción por el trabajo; y la claridad emocional, con las competencias profesionales y las relaciones con los compañeros; por último, la reparación emocional también se relaciona con las competencias profesionales. De otra parte, tanto la atención como la reparación se relacionan de manera negativa con la monotonía laboral.

En este orden de ideas, se hace necesario, por un lado, generar escenarios psicoeducativos donde se fomente la inteligencia emocional en la atención clínica en estudiantes y residentes de enfermería (Liébana-Presa *et al.*, 2017); por otro lado, la creación e implementación de políticas institucionales, guías

y protocolos que fomenten el cuidado emocional del personal. Asimismo, es necesario llevar a cabo acciones concretas que conduzcan al fortalecimiento de la inteligencia emocional, puesto que en Colombia se ha identificado que el nivel de inteligencia emocional y autorregulación emocional aumenta cuando se realizan ejercicios de intervención (Camargo *et al.*, 2012; Salgado, 2016). Por lo anterior, el fortalecimiento de habilidades emocionales se constituye en una práctica innovadora en la gestión de las instituciones de salud (Macías *et al.*, 2016). En esta población, se sugiere específicamente el fortalecimiento de la claridad y la reparación emocional, dada la relación que tienen con la satisfacción laboral.

Finalmente, para futuras investigaciones se recomienda estudiar la relación entre inteligencia emocional con recursos como la autoeficacia profesional y la variedad de las tareas. Así mismo, la relación entre inteligencia emocional y satisfacción laboral en personal de enfermería que trabaje en el sector público, reconociendo las implicaciones que puede tener el tipo de contrato y las condiciones organizacionales propias y específicas de lo público.

De esta manera, se espera generar mayores evidencias que contribuyan a que las entidades de salud se transformen teniendo en cuenta el valor de los estados emocionales en el quehacer de los profesionales de la salud. Lo anterior, con el propósito de lograr entornos de salud humanizados, donde la calidad se refleje en la calidez de las relaciones interpersonales y la atención que los profesionales de la enfermería brindan a los pacientes y sus familiares.

Referencias

- Aldag, R. y Brief, A. (1978). Examination of Alternative Models of Job Satisfaction. *Human Relations*, 31(1), 91–98. <https://doi.org/10.1177/001872677803100106>
- Aranz, J. y Mira, J. (1988). Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. *Todo Hospital*, (52), 63–66.
- Barrios, I., Escobar, V. y Morera, M. (2016). Declaración de Helsinki: Cambios y exégesis. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(1), 132–142.
- Borsic, Z., Burbano, K., Gallardo, V., Bangeppaga, M., Mulla, S. y Selvanayag, M. (2018). Emotional Intelligence Models as Generators of Business Management Change in the Human Talent Area. *Journal of Artificial Intelligence*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.3923/jai.2019.1.10>
- Bautista-Rodríguez, L. M. (2016). La calidad en salud un concepto histórico vigente. *Revista Ciencia y Cuidado*, 13(1), 5. <https://doi.org/10.22463/17949831.731>
- Calderón, J., Laca, F. y Pando, M. (2017). La autoeficacia como mediador entre el estrés laboral y el bienestar. *Psicología y Salud*, 27(1), 71–78.
- Camargo, M., Fajardo, M. y Correa, B. (2012). Trabajando a gusto en Enfermería. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 44(1), 29–38.
- Carmona-Fuentes, P., Vargas-Hernández, J. y Rosas-Reyes, R. (2015). Influencia de la inteligencia emocional en el desempeño laboral. *Sapienza Organizacional*, 2(3), 53–68.
- Cernas-Ortiz, D. A., Mercado- Salgado, P. y Davis, M. (2018). Perspectiva futura de tiempo, satisfacción laboral y compromiso organizacional: El efecto mediador de la autoeficacia, la esperanza y la vitalidad. *Journal of*

Work and Organizational Psychology, 34(1), 1–9. <https://doi.org/10.5093/jwop2018a1>

- Cifuentes, J. y Manrique, F. (2014). Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. *Avances en Enfermería*, 32(2), 217–227. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v32n2.46207>
- Cogollo, Z. y Gómez, E. (2010). Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia. *Avances en Enfermería*, 28(1), 31–38. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002010000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Conceicao, J., Ribeiro, C. y Campos, S. (2012). A inteligência emocional em enfermeiros responsáveis por serviços hospitalares. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(7), 33–42. <https://doi.org/10.12707/RIII1199>
- Congreso de la República de Colombia. (1993). Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y otras disposiciones, Diario Oficial § Colombia. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1090_2006.html#TITULO I
- Contreras, F., Espinal, L., Pachón, A. M. y González, J. (2013). Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de tercer nivel en Bogotá. *Diversitas - Perspectivas en Psicología*, 9(1), 65–80.
- Contreras, M. L. (2013). *Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería vinculados a una I.P.S de III nivel de atención Bogotá 2013* [tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia].

- De Arco-Canoles, O y Suarez-Calle, Z (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2),171-182. <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Espinoza-Venegas, M., Sanhuesa-Alvarado, O., Ramírez-Elizondo, N. y Sáez-Carrillo, K. (2015). Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 139–147. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3498.2535>
- Fernandez-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004). Validity and Reliability of the Spanish Modified Version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94, 751–755. <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
- França, L. y Mendes, L. dos S. (2014). The Role of Emotional Intelligence in Job Satisfaction of Individuals. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 7(1), 203–212.
- Fuentes, M., Jurado, M., Martín, A., Martínez, Á., Márquez, M. y Linares, J. (2018). Autoeficacia y engagement en estudiantes de ciencias de la salud y su relación con la autoestima. *Publicaciones*, 48(1), 193–210. <https://doi.org/10.30827/publicaciones.v48i1.7323>
- Fulquez, S. (2010). *La inteligencia emocional y el ajuste psicológico: un estudio transcultural* [tesis de doctorado, Universitat Ramon Llull].
- García-Fernandez, M. y Giménez-Mas, S. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. *Revista Digital del Centro del Profesorado*, 3(6), 43–52. <http://espiral.cepcuevasolula.es/index.php/espiral/article/view/45>
- Gómez, M, Uribe, R. y Gómez, B. (2008). *Validación de la escala de inteligencia emocional TMMS-24 versión castellano, de Fernández-Berrocal, Extremera y*

Ramos, para su aplicación en Colombia [trabajo de grado, Universidad de Antioquia].

Gómez, M. y Calderón, P. (2017). Salud mental en el trabajo: entre el sufrimiento en el trabajo y la organización saludable. *Katharsis*, (23), 189–217. <https://doi.org/10.25057/25005731.870>

Grueso-Hinestroza, M. y Rey-Sarmiento, C. (2013). Hacia la construcción de un modelo integral de organizaciones saludables. *Revista de Ciencias Sociales*, 19(4), 625–638. <https://doi.org/10.31876/rcs.v19i4.25651>

Guerrero, J. y Pulido, G. (2010). Trabajo, salud y régimen contractual en personal de enfermería: un enfoque psicosocial. *Avances en Enfermería*, 28(2), 111–122. <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21386/22436>

Hernández, J., Rondón, R., Ariza, N. y Manrique, F. (2010). Satisfacción laboral en el personal de enfermería de la E.S.E Hospital San Antonio de Soatá. *Revista Salud Historia y Sanidad*, 5(2), 1–22.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Education.

Hyung Min, C., Mohammad, A. y Kim, W. (2019). Understanding Hotel Frontline Employees' Emotional Intelligence, Emotional Labor, Job Stress, Coping Strategies and Burnout. *International Journal of Hospitality Management*, 82, 199–208. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2019.05.002>

Jácome, S., Villaquiran-Hurtado, A., García, C. y Duque, I. (2019). Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de especialidades médicas. *Revista Cuidarte*, 10(1), 1–12. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.543>

Liébana-Presa, C., Fernández-Martínez, E. y Morán Astorga, C. (2017). Relación entre la inteligencia emocional y el burnout en estudiantes de

- enfermería. *Psychology, Society and Education*, 9(3), 335–345. <https://doi.org/10.25115/psye.v9i3.856>
- Loaiza, L. y Quiroz-González, E. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en personal asistencial de un hospital del departamento de Risaralda - Colombia. *Psicoespacios*, 10(17), 169–186.
- Macías, A., Gutiérrez-Castañeda, C., Carmona, F. y Crespillo, D. (2016). 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*, 48(5), 301–307. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.06.007>
- Magnano, P., Craparo, G. y Paolillo, A. (2016). Resilience and Emotional Intelligence: Which Role in Achievement Motivation. *International Journal of Psychological Research*, 9(1), 9–20. <https://doi.org/10.21500/20112084.2096>
- Mamani, D. (2014). *Inteligencia emocional y satisfacción laboral del profesional de enfermería en la Micro Red José Antonio Encinas-Puno 2013* [trabajo de grado, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio institucional UNAP-PUNO: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2160/Mamani_Lopez_Danitza_Nieves.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Manrique, F. (2010). Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Fiabilidad y Validez : Cuestionario Font Roja.
- Manrique-Abril, F., Herrera, G. y Méndez, Y. (2019). Validez y fiabilidad en Colombia del Font Roja. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 46-59. [10.17151/hpsal.2019.24.2.5](https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.5)
- Merino-Soto, C. y Ruiz-del Castillo, C. (2018). Explorando el vínculo de la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida en adultos peruanos. *Ansiedad y Estrés*, 24, 140–143. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2018.03.004>

- Michelangelo, L. (2015). The Overall Impact of Emotional Intelligence on Nursing Students and Nursing. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 2(2), 1–13.
- Ministerio de Salud de la República de Colombia. (1993). Resolución Número 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. http://www.urosario.edu.co/urosario_files/a2/a24fb07a-f561-4fcc-b611-affff4374bb7.pdf
- Ministerio de Salud de la República de Colombia. (2018). Política Nacional de Talento Humano en Salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/politica-nacional-talento-humano-salud.pdf>
- Muñoz-Jaramillo, J., Quiroz-González, E. y Castaño, E. (2018). Demandas emocionales y work engagement en personal asistencial que trabaja en una institución de salud de la ciudad de Pereira. En M. Arias-Cantor y C. Arango (eds.), *Colección Cuadernos de Ciencias Sociales - Investigación en Psicología*. Fondo Edit.
- Nespereira-Campuzano, T. y Vázquez-Campo, M. (2017). Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de enfermería del servicio de urgencias hospitalarias. *Enfermería Clínica*, 27(3), 172–178. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.02.007>
- Oficina Internacional del Trabajo. (2014). El trabajo decente: una lucha por la dignidad humana. http://www.ilo.org/santiago/publicaciones/WCMS_380833/lang--es/index.htm
- Orgambidez, A., Borrego, Y. y Vázquez-Aguado, O. (2019). Self-Efficacy and Organizational Commitment Among Spanish Nurses: The Role of Work Engagement. *International Nursing Review*, 1–8. <https://doi.org/10.1111/inr.12526>

- Perea, J., Sánchez, L. y Fernández, P. (2008). Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en enfermeras de salud mental de un hospital de Málaga: Resultados preliminares. *Presencia Revista de Enfermería de Salud Mental*, 4(7), 1–8. http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF30enfermeras_de_salud_mental.pdf
- Pérez-Fuentes, M., Molero, M., del Pino, R. y Gázquez, J. (2019). Emotional Intelligence, Self-Efficacy and Empathy as Predictors of Overall Self-Esteem in Nursing by Years of Experience. *Frontiers in Psychology*, 10, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02035>
- Pérez-Fuentes, M., Simón-Márquez, M., Molero-Jurado, M., Barragán-Martín, A., Martos-Martínez, Á. y Gázquez-Linares, J. (2018). Inteligencia emocional y empatía como predictores de la autoeficacia en técnicos en cuidados auxiliares de enfermería. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(2), 75–83. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.02.016>
- Pico, M. y Escobar, A. (2002). Nuevas condiciones laborales para el profesional de enfermería. *Hacia la Promoción de la Salud*, 7, 67–75.
- Pizarro, J., Fredes, D., Inostroza, C. y Torreblanca, E. (2019). Motivación, satisfacción laboral y estado de flow en los trabajadores de la salud. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(87), 843–859. <https://doi.org/10.31876/revista.v24i87.24640>
- Polo-Vargas, J. D., Zambrano, M., Muñoz, A. y Velilla, J. (2016). Inteligencia emocional y percepción de las emociones básicas como un probable factor contribuyente al mejoramiento del rendimiento en las ventas: Una investigación teórica. *Universitas Psychologica*, 15(2), 73–86. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-2.iepe>
- Reig-Botella, A. y Rico, N. (2019). Organizaciones saludables y sostenibilidad: aportaciones desde la formación de la psicología organizacional positiva. *Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales*, 8(15), 21–44.

- Rezvani, A. y Khosravi, P. (2019). Emotional Intelligence: The Key to Mitigating Stress and Fostering Trust Among Software Developers Working on Information System Projects. *International Journal of Information Management*, 48, 139–150. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2019.02.007>
- Rincón, M. y Rodríguez, I. (2005). Flexibilización laboral en el sector salud: Una estrategia en la Gobernación del Zulia. *Gaceta Laboral*, 11(3), 333–357. http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315-85972005000300003&script=sci_arttext
- Rodríguez, Y. y Molano, J. (2014). Flexibilización laboral en el sector de la salud: aproximación desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. *SIGNOS*, 6(1), 101–118. <https://doi.org/10.15332/s2145-1389.2014.0001.07>
- Ruvalcaba, N., Fernández, P. y Salazar, J. (2014). Análisis de las relaciones entre la inteligencia emocional y factores asociados a la calidad de vida. *Psicología y Salud*, 24(2), 245–253. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=24127121&lang=es&site=ehost-live>
- Salanova, M. (2009). Organizaciones saludables: Una aproximación desde la psicología positiva. <http://www.integraorg.com/wpcontent/docs/organizacionessaludables.pdf>
- Salanova, M., Llorens, S. y Martínez, I. (2016). Aportaciones desde la psicología organizacional positiva para desarrollar organizaciones saludables y resilientes. *Papeles del Psicólogo*, 37(3), 177–184.
- Salanova, M., Llorens, S. y Martínez, I. (2019). *Organizaciones saludables. Una mirada desde la psicología positiva*. Aranzadi.
- Salgado, C. (2016). Siete competencias gerenciales apalancadas por la inteligencia emocional: Aplicación de la indagación apreciativa en una empresa colombiana. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 35(2), 90–102. <https://doi.org/10.21772/ripo.v35n2a04>

- Salovey, P. y Mayer, J. (1989). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397045-9.00207-X>
- Salovey, P., Mayer, J., Goldman, S., Turvey, C., y Palfai, T. (1995). Emotional Attention, Clarity, and Repair: Exploring Emotional Intelligence Using the Trait Meta-Mood Scale. En J. W. Pennebaker (ed.), *Emotion, Disclosure, and Health* (pp. 125-154). American Psychological Association.
- Saltos, M., Pérez, C., Suárez, R. y Linares, S. (2018). Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(2), 1–11. <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170>
- Tagoe, T. y Quarshie, E. (2017). The Relationship Between Emotional Intelligence and Job Satisfaction Among Nurses in Accra. *Nursing Open*, 4, 84–89. <https://doi.org/10.1002/nop2.70>
- Vargas-Cruz, L., Niño-Cardozo, C. y Acosta-Maldonado, J. (2017). Estrategias que modulan el síndrome de burnout en enfermeros(as): Una revisión bibliográfica. *Revista Ciencia y Cuidado*, 14(1), 111–131.
- Vásquez, V., Gómez, J., Martínez, J. y Salgado, A. (2019). Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud(i) Ciencia*, 23, 325–331. <https://doi.org/doi.org/10.21840/siic/158957>
- Wen, J., Huang, S. y Hou, P. (2019). Emotional Intelligence, Emotional Labor, Perceived Organizational Support, and Job Satisfaction: A Moderated Mediation Model. *International Journal of Hospitality Management*, 81, 120–130. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2019.01.009>
- Yuan, L., Tan, X., Huang, C. y Zou, F. (2014). Mediating Effect of Job Satisfaction on the Relationship Between Emotional Intelligence and Perceived General Health. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 42(7), 1057–1068. <https://doi.org/10.2224/sbp.2014.42.7.1057>