

Curso 2018 / 2019

## **Inteligencia Emocional en estudiantes de Enfermería**

***Eneko Armendariz Solera***



## RESUMEN

**Introducción:** La Inteligencia Emocional (IE) es un concepto investigado ampliamente durante estos últimos años, sobre el que encontramos numerosas definiciones. La conceptualización de la IE más utilizada y demostrada empíricamente la considera como una habilidad. Ante ello, la competencia emocional de la persona es dividida en dimensiones, clasificando los aspectos emocionales de la persona. Actualmente, se es más consciente de la importancia de la educación emocional en los estudios de Enfermería por los beneficios que reportan en los estudiantes.

**Objetivos:** El objetivo principal de esta revisión es analizar el desarrollo de la IE en los estudiantes de Enfermería. Además, identificar cuál es la herramienta de medición más utilizada de la IE en estos estudiantes y analizar los principales resultados obtenidos.

**Metodología:** Se trata de una revisión mediante la que se seleccionaron 15 artículos de diversas bases de datos, bajo unos criterios de inclusión y exclusión. La búsqueda fue realizada en marzo de 2019, basada en una estrategia de búsqueda específica, dirigida a los objetivos planteados.

**Resultados:** Se encontraron resultados que demuestran que la IE se va desarrollando a lo largo de los estudios de Enfermería y resultados positivos en las diferentes dimensiones de la competencia emocional. Se encontró una correlación inversa fuerte entre los niveles de IE y los niveles de estrés. La herramienta de medición más utilizada fue "*Trait Meta-Mood Scale-24*" (TMMS-24).

**Discusión y conclusiones:** La IE es un concepto muy estudiado durante los últimos años pero la gran variabilidad en su conceptualización y medición dificulta unos resultados homogéneos y extrapolables. Asimismo, se reflejan aspectos beneficiosos en las dimensiones de la competencia emocional pero no resultados concluyentes en el rendimiento académico y el bienestar espiritual. La IE aumenta durante los estudios de Enfermería y tras la intervención sobre IE. La herramienta de medición más utilizada es TMMS-24.



# ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN .....	1
2. OBJETIVOS .....	4
3. METODOLOGÍA.....	5
4. RESULTADOS.....	9
4.1. RESULTADOS DE BÚSQUEDA.....	9
4.2. RESULTADOS DE REVISIÓN.....	10
4.3. CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	15
4.3.1. Herramientas de medición de la IE .....	15
4.3.2. Desarrollo/evolución de la IE durante los estudios de Enfermería .....	15
4.3.3. Dimensiones de la competencia emocional .....	16
4.3.3.1. Conciencia emocional .....	17
4.3.3.2. Regulación emocional.....	19
4.3.3.3. Autonomía emocional .....	20
4.3.3.4. Competencias sociales .....	20
4.3.3.5. Competencias para la vida y el bienestar.....	21
4.3.4. Inteligencia Emocional - Rendimiento académico/clínico.....	21
4.3.5. Bienestar espiritual .....	22
5. DISCUSIÓN .....	23
5.1. Limitaciones .....	27
6. CONCLUSIONES.....	28
7. BIBLIOGRAFÍA .....	29
8. ANEXO 1: Dimensiones de la Competencia Emocional.....	33
9. ANEXO 2: Tabla de la clasificación de los niveles de evidencia según la Agencia de Investigación y Calidad en Salud.....	34
10. ANEXO 3: Tabla comparativa de los cursos académicos de los artículos analizados.....	35

## ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1.</i> Estructura PIO utilizada.....	5
<i>Tabla 2.</i> Criterios de inclusión y exclusión. ....	6
<i>Tabla 3.</i> Estrategia de búsqueda y resultados de la búsqueda.....	7
<i>Tabla 4.</i> Datos de los estudios seleccionados y analizados.....	11

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1.</i> Pregunta de investigación y estructura PIO.....	5
<i>Ilustración 2.</i> Diagrama de flujo de la búsqueda y selección de los artículos.....	9
<i>Ilustración 3.</i> Representación gráfica de los artículos que dan resultados sobre cada una de las dimensiones de la competencia emocional. ....	17
<i>Ilustración 4.</i> Correlaciones de las variables de estudio (n = 144).....	18
<i>Ilustración 5.</i> Tabla de correlaciones de los estilos de manejo de conflictos, la IE y teorías implícitas de de la personalidad.....	21

# 1. INTRODUCCIÓN

La emoción es definida por la Real Academia Española como la “alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática”<sup>1</sup>. La influencia de las emociones puede ser positiva y/o negativa, dependiendo de cómo se realice su gestión. La regulación emocional abarca diferentes habilidades y procesos que comparten la meta de mantener y/o modificar el estado afectivo de la persona en cuanto a la intensidad, calidad y duración<sup>2</sup>.

Las emociones y la influencia de las mismas, durante estas últimas décadas, han sido ampliamente estudiadas por diversos autores llegando a considerar la existencia de una “Inteligencia Emocional”. La consideración de su existencia surgió de la teoría de inteligencias múltiples de Howard Gardner, en la que se identifica la inteligencia interpersonal e intrapersonal como dos de las nueve formas principales de inteligencia<sup>3</sup>.

Relacionado con lo cual, se desarrolló el concepto de Inteligencia Emocional (IE) en 1990 por Peter Salovey y Jonh Mayer. Aunque, cinco años después, se haría más conocido de manera global con la publicación del libro “Inteligencia Emocional” escrito por el psicólogo y periodista Daniel Goleman. Tras ello, el interés por el concepto de IE ha sufrido un aumento exponencial hasta la actualidad. Basándose en lo que Salovey y Mayer y Goleman sugieren en sus publicaciones, nacieron un gran número de autores realizando afirmaciones en torno al concepto pero no siendo demostradas de manera empírica. Salovey y Mayer, junto a Goleman, siguen siendo los más reconocidos en este ámbito, sin embargo, cada uno de ellos tiene una concepción notablemente distinta sobre la IE, conceptualmente, metodológicamente y empíricamente<sup>4,5</sup>.

Con respecto a ello, el constructo de la IE es considerado como una habilidad por Salovey y Mayer, mientras que Goleman lo concibe como un rasgo de la personalidad<sup>5,6</sup>. La primera consideración es definida como la habilidad para percibir, entender, usar y regular las emociones propias y las de los demás<sup>5,6</sup>. Por otro lado, Goleman la considera un conjunto de disposiciones de comportamiento y autopercepciones localizadas en los niveles inferiores de la jerarquía de la personalidad<sup>5,6</sup>. Entre ambos, Salovey y Mayer poseen mayor respaldo empírico<sup>4,6</sup>.

Salovey y Mayer, con la consideración de la IE anteriormente citada, promueven un crecimiento emocional e intelectual<sup>4</sup>. Consideran que la IE está formada por

habilidades básicas agrupadas en los siguientes cuatro componentes<sup>7,8</sup>: percepción y expresión; facilitación; comprensión; y regulación emocional. Estos componentes se encuentran enlazados, siendo necesarios cada uno de ellos para obtener una regulación, pudiendo utilizar cada uno sobre uno mismo (inteligencia intrapersonal) o sobre los demás (inteligencia interpersonal). Ambos, parecen conceptos unidos entre sí pero en realidad son bastante independientes. El poseer habilidad para obtener una regulación propia o intrapersonal adecuada no conlleva buenas habilidades interpersonales, y viceversa<sup>8</sup>.

Ante ello, la educación emocional ha sido considerada como parte del desarrollo de la persona y se considera que la educación en competencias emocionales es relevante, siendo el objetivo principal de dicha enseñanza, según Bisquerra<sup>9</sup>. Las competencias emocionales se entienden como “el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales”<sup>9</sup>. “En el concepto de competencia se integra el saber, saber hacer y saber ser”<sup>9</sup>. En el modelo teórico de Bisquerra y Pérez (2007), la competencia emocional está formada por cinco dimensiones: conciencia, regulación, y autonomía emocional, junto a competencias sociales y competencias para la vida y el bienestar<sup>9</sup> (ver anexo 1). Las tres primeras hacen referencia a los aspectos intrapersonales de la persona mientras que las últimas dos conciernen a los aspectos interpersonales. La consideración de las competencias emocionales tiene importancia ya que facilitan una mejor adaptación al contexto y favorecen un mejor afrontamiento de las circunstancias de la vida, favoreciendo en los procesos de aprendizaje, relaciones interpersonales y solución de problemas, entre otras cosas<sup>9</sup>.

El concepto de IE es relativamente novedoso para la sociedad por lo que supone un gran contraste con lo establecido anteriormente<sup>7</sup>. Durante mucho tiempo se ha considerado que los aspectos emocionales concernían al ámbito privado de la persona y que la enseñanza académica debía enfocarse explícitamente a los aspectos intelectuales y académicos<sup>7</sup>. Sin embargo, en la actualidad, se destaca la importancia de estas habilidades en el aula y se ha demostrado que el nivel de IE afecta a los estudiantes tanto dentro como fuera del contexto académico, encontrando cuatro áreas en las que la falta de IE afectaría en la aparición de alteraciones entre los mismos: déficit en los niveles de bienestar y ajuste psicológico; disminución en la cantidad y calidad de las relaciones interpersonales; descenso del rendimiento académico; y la aparición de conductas disruptivas y consumo de sustancias adictivas<sup>4,7</sup>.

Existe evidencia que da a conocer que a mayor bienestar físico y psicológico aumenta la calidad de la atención<sup>10</sup> y que existe una correlación entre la IE con el desempeño ocupacional<sup>11</sup>. Asimismo, la Enfermería es reconocida internacionalmente como una de las profesiones más estresantes, con una tasa elevada de agotamiento<sup>10</sup>. Los factores estresantes se acentúan cuándo los estudiantes se convierten en profesionales y finalizan sus estudios<sup>12</sup>. Esta situación ha sido ampliamente estudiada por Patricia Benner, la cual describe mediante 5 categorías la transformación de una enfermera novel a experta, basándose en los conocimientos y habilidades que poseen<sup>12</sup>. La primera categoría, “enfermera principiante o novel”, hace referencia a los estudiantes de Enfermería o aquella enfermera que accede por primera vez a un área clínica<sup>12</sup>. Se destaca que “no tienen capacidad para responsabilizarse y manejar las distintas situaciones ya que todas ellas son novedosas y tienen que esforzarse en recordar las pautas aprendidas”<sup>12</sup>. Tanto la inexperiencia como la inseguridad, la responsabilidad a asumir, la vigilancia y la seguridad clínica son factores que conllevan a los estudiantes a niveles elevados de estrés<sup>12</sup> que, junto al aspecto teórico de los estudios de Enfermería<sup>i</sup>, obligan, en cierta manera, a los estudiantes a tener que regular sus emociones.

La IE, bien sea considerada como una habilidad o como un rasgo, conlleva una regulación beneficiosa para la persona tanto en lo personal como en las relaciones sociales. Todo ello supone un aumento de la percepción e interpretación de las emociones con el fin de poder actuar en concordancia a dicha interpretación teniendo como resultado un mayor bienestar y satisfacción vital<sup>5,6,13</sup>.

La Enfermería no es una profesión que únicamente esté dirigida al ámbito clínico, siendo cada vez más prevalente una Enfermería investigadora y docente. La buena docencia se compone de unos conocimientos basados en la evidencia y, claro está, unas habilidades y capacidades de enseñanza para poder transmitir dichos conocimientos de la manera más eficaz posible. Ante una enseñanza, como en cualquier intercambio de información, hay un emisor y un receptor y depende la situación de cada uno de ellos para que dicha asimilación y aplicación sea de la manera más correcta posible. Uno de los factores más influyentes que afectan sobre

---

<sup>i</sup> Debido a la variabilidad de planes de estudios existentes en los diferentes países, los términos “estudios de Enfermería” y “estudiantes de Enfermería” harán referencia al conjunto de planes de estudios y a los estudiantes en general.

los receptores, sobre los estudiantes, es el estado emocional de cada uno de ellos, sabiendo que tanto las emociones como su intensidad son consecuencias personalizadas ante una situación o pensamiento.

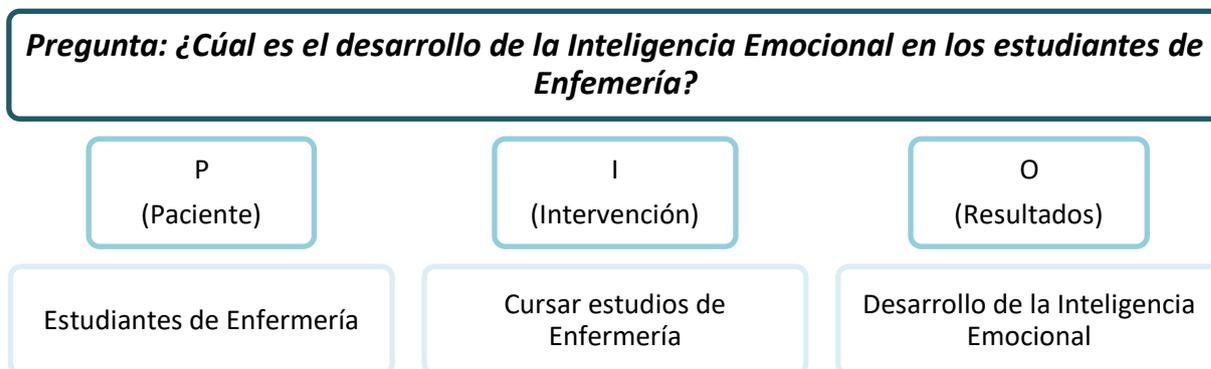
## **2. OBJETIVOS**

- Objetivo general: Analizar el desarrollo de la Inteligencia Emocional en los estudiantes de Enfermería.
- Objetivos específicos:
  - Identificar las herramientas de medición de Inteligencia Emocional más utilizadas.
  - Analizar los resultados obtenidos de las herramientas de medición sobre la influencia de la Inteligencia Emocional en los estudiantes de Enfermería.

### 3. METODOLOGÍA

Con el objetivo de dar respuesta a los objetivos anteriormente especificados, se realizó una revisión narrativa con el fin de dar respuesta a la pregunta de investigación bajo la siguiente estructura PIO (ver ilustración 1):

**Ilustración 1.** Pregunta de investigación y estructura PIO



**Fuente.** Elaboración propia.

Con la finalidad de realizar una búsqueda bibliográfica correcta respetando la estructura PIO, a cada uno de los apartados le corresponden determinados “Descriptores en Ciencias de la Salud” (DeCS), en castellano, y “Medical Subject Headings” (MeSH), en inglés:

**Tabla 1.** Estructura PIO utilizada.

<b>Pregunta PIO</b>	<b>DESC</b>	<b>MESH</b>	<b>PALABRAS CLAVE</b>
P	Estudiante* de Enfermería	Students, Nursing / Nursing students	
	Educación en Enfermería	Education, Nursing / Nursing education	Grado de Enfermería / Nursing Grade
I	Investigación en Educación de Enfermería	Nursing Education Research	Estudios de Enfermería / nursing studies
	Facultades de Enfermería	Schools, Nursing	
O	Inteligencia Emocional	Emotional Intelligence	

**Fuente.** Elaboración propia.

En la selección de artículos se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión (ver tabla 2):

**Tabla 2.** Criterios de inclusión y exclusión.

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Estudios centrados en el estudio y desarrollo de la Inteligencia Emocional.</li><li>• Estudios en los que los resultados en relación a los estudiantes de Enfermería se aíslen de posibles asociaciones con estudiantes de otras disciplinas.</li></ul>
<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Estudios basados en estudiantes de posgrado.</li><li>• Estudios dirigidos a estudiantes de edad madura.</li><li>• Estudios enfocados en profesionales enfermeros.</li><li>• Estudios sobre el tratamiento de estudiantes con alteraciones emocionales.</li><li>• Artículos de nivel IV de evidencia según la clasificación de la Agencia de Investigación y Calidad en Salud (ver anexo 2)</li><li>• Estudios que traten la meditación como forma de actuación ante problemas emocionales.</li><li>• Estudios centrados en la validación de cuestionarios y/o instrumentos de medida de la Inteligencia Emocional.</li><li>• Estudios en referencia a criterios de admisión de aspectos emocionales tanto para el acceso a la universidad como para la contratación profesional.</li><li>• Estudios realizados con estudiantes pregrado.</li></ul>

**Fuente.** *Elaboración propia.*

La búsqueda bibliográfica fue realizada teniendo en cuenta las fechas de publicación (2013-2019) y el idioma (castellano e inglés) en las siguientes bases de datos: Pubmed, Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), Cochrane Library, MEDES, Web of Science y CUIDEN. Para su realización se utilizaron los conceptos de Estudiantes de Enfermería e Inteligencia Emocional. El MESH de Inteligencia Emocional lleva implícito en él los MESH “motivation”, “empathy” y “emotional adjustment”, los cuales fueron añadidos a la estrategia de búsqueda mediante el operador booleano “NOT”, excluyéndolos así de la búsqueda con el fin de basarla exclusivamente en el concepto de Inteligencia Emocional. La búsqueda con la estrategia anteriormente comentada dio los siguiente resultados (ver tabla 3):

**Tabla 3.** Estrategia de búsqueda y resultados de la búsqueda.

BASE DE DATOS	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	RESULTADOS	FILTROS	RESULTADOS (tras filtros)	PRESELECCIONADOS
Pubmed 12/03/2019	((("Students, Nursing"[Majr] AND "Emotional Intelligence"[Mesh] NOT "Empathy"[Mesh] NOT "Motivation"[Mesh] NOT "Emotional Adjustment"[Mesh])	40	2013-2019 Castellano e inglés	29	19
BVS 12/03/2019	( mh:("Estudiantes de Enfermería")) AND inteligencia emocional AND NOT motivación AND NOT empatía AND NOT ajuste emocional	54	2013-2019 Castellano e inglés	34	24
Cohrane Library 12/03/2019	'nursing student* in Title Abstract Keyword AND emotional intelligence in Title Abstract Keyword NOT motivation in Title Abstract Keyword NOT empathy in Title Abstract Keyword NOT emotional adjustment in Title Abstract Keyword	5	2013-2019 Castellano e inglés	5	2
MEDES 12/03/2019	(((((("Estudiante* enfermería"[todos]) AND "inteligencia emocional"[todos]) NOT "empatía"[todos]) NOT "motivación"[todos]) NOT "ajuste emocional"[todos])	3	2013-2019 Castellano e inglés	2	1

BASE DE DATOS	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	RESULTADOS	FILTROS	RESULTADOS (tras filtros)	PRESELECCIONADOS
Web of Science 12/03/2019	TEMA: (estudiante* enfermería) AND TEMA: (inteligencia emocional) NOT TEMA: (empatía) NOT TEMA: (motivación) NOT TEMA: (ajuste emocional)	6	2013-2019  Castellano e inglés	4	1
CUIDEN 12/03/2019	("Estudiante*")AND(("enfermería")AND(("inteligencia emocional")NOT(("empatía")NOT(("motivación")NOT("ajuste emocional")))))	0			

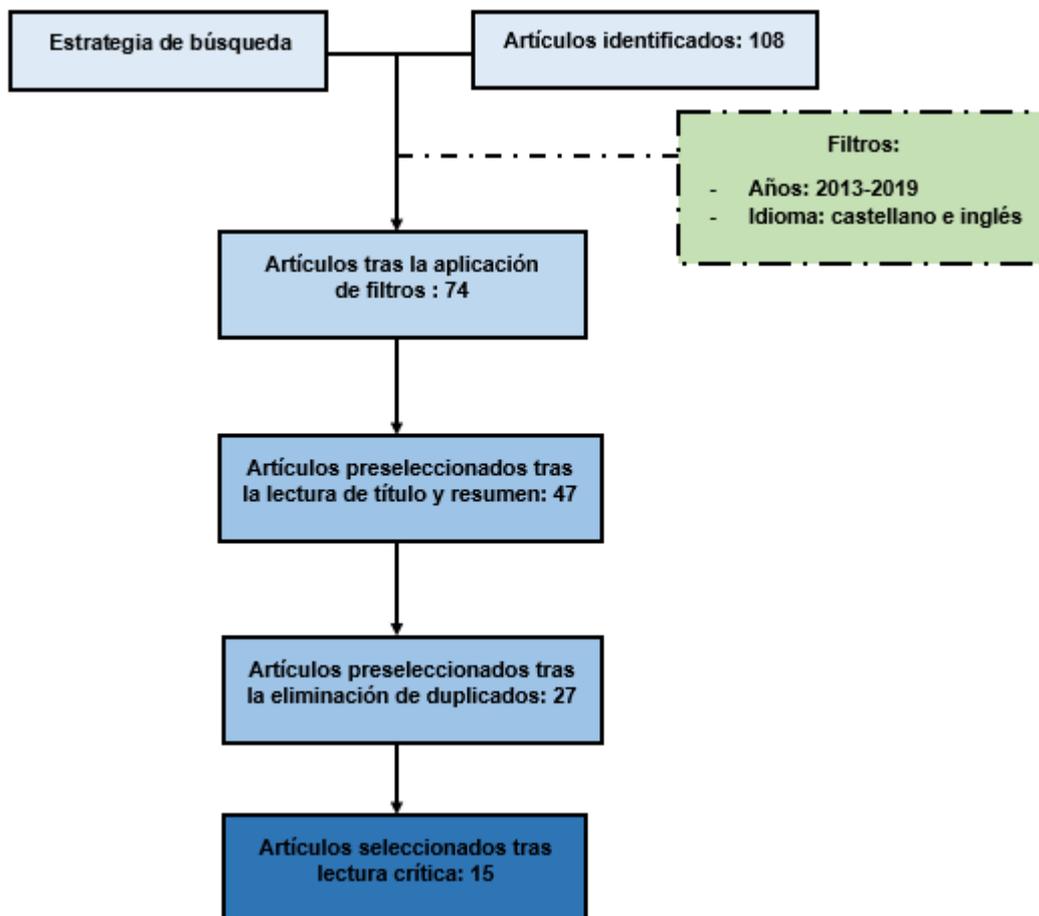
**Fuente.** Elaboración propia.

## 4. RESULTADOS

### 4.1. RESULTADOS DE BÚSQUEDA

Las búsquedas realizadas mediante la estrategia de búsqueda anteriormente citada dio como resultado 108 artículos. Tras la aplicación de los filtros de tiempo e idioma, los resultados disminuyeron a 74 y la lectura del título y resumen de cada uno de ellos acotaron los resultados a 47. Se eliminaron 20 que estaban repetidos en diferentes bases de datos dando una preselección final de 27 artículos. Finalmente, se realizó una lectura crítica de cada uno de los preseleccionados y se seleccionaron 15 (ver ilustración 2).

**Ilustración 2.** Diagrama de flujo de la búsqueda y selección de los artículos.



**Fuente.** Elaboración propia.

## 4.2. RESULTADOS DE REVISIÓN

La revisión recoge 15 artículos (una revisión integradora, una revisión narrativa y trece artículos de metodología cuantitativa) publicados entre 2013 y 2019. Los artículos fueron publicados en España (n = 4)<sup>14-17</sup>, Australia (n = 3)<sup>18-20</sup>, Estados Unidos (n = 2)<sup>3,21</sup>, Reino Unido (n = 2)<sup>11,22</sup>, Israel (n = 1)<sup>23</sup>, China (n = 1)<sup>24</sup>, Hong Kong (n = 1)<sup>25</sup> e Irán (n = 1)<sup>10</sup>. En referencia a la muestra, teniendo en cuenta los 13 artículos de metodología cuantitativa, 8/13 obtuvieron muestras inferiores a 100 estudiantes, 4/13 entre 100-200 y 1/13 superior a 500 (ver tabla 4).

Con respecto al ámbito de estudio, teniendo en cuenta los objetivos de cada uno de los 15 artículos, cuatro de ellos explícitamente se centran en la prácticas clínicas y uno exclusivamente en escenarios simulados relacionados con los cuidados paliativos al final de la vida. El resto de investigaciones no se centran en un ámbito específico de los estudios de Enfermería.

**Tabla 4.** Datos de los estudios seleccionados y analizados.

<b>TÍTULO</b>	<b>AÑO DE PUBLICACIÓN</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<b>MEDIDA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>	<b>PAÍS DE ESTUDIO</b>
<b>Promoting emotional intelligence and resilience in undergraduate nursing students: An integrative review.</b> <sup>18</sup>	2018 Cleary M et al.	Sintetizar la evidencia que explora la resiliencia e inteligencia emocional en estudiantes de grado de Enfermería.	Revisión integradora		Australia
<b>Does the level of emotional intelligence affect the degree of success in nursing students?.</b> <sup>23</sup>	2018 Sharon D, Grinberg K	Analizar la relación entre el nivel de IE y el grado de éxito en los estudios de Enfermería, y su importancia.	Prospectivo transversal  (n = 110)	Schutte Self-Report Inventory (SSRI)	Israel.
<b>Emotional Intelligence and perceived stress of Australian pre-registration healthcare students: a multi-disciplinary cross-sectional study.</b> <sup>19</sup>	2018 Foster K et al.	Medir la Inteligencia Emocional y el Estrés Percibido en los estudiantes de último año de la salud (Enfermería, farmacia y odontología), y explorar las relaciones entre la Inteligencia Emocional, el Estrés Percibido y la disciplina.	Observacional correlacional transversal  (n = 203; n = 57 estudiantes de Enfermería)	GENOS Emotional Intelligence Inventory – Concise Version	Australia
<b>Nursing students' emotional intelligence, coping styles and learning satisfaction in clinically simulated palliative care scenarios: An observational study.</b> <sup>14</sup>	2018 Alconero-Camarero AR et al.	Analizar la posible relación entre inteligencia emocional, estilos de afrontamiento y satisfacción con el autoaprendizaje propio en estudiantes de Enfermería que participan en escenarios simulados relacionados con los cuidados paliativos al final de la vida.	Descriptivo, observacional y correlacional.  (n = 74)	Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS -24)	España

<b>TÍTULO</b>	<b>AÑO DE PUBLICACIÓN</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<b>MEDIDA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>	<b>PAÍS DE ESTUDIO</b>
<b>The Effect of an Emotional Intelligence Intervention on Reducing Stress and Improving Communication Skills of Nursing Students.<sup>24</sup></b>	2018 Meng L, Qi J	Testar la eficacia de una intervención de inteligencia emocional en la reducción del estrés y la mejora de las habilidades comunicativas de los estudiantes de Enfermería.	Cohortes  (n = 85)	The Schutte Self-Report Emotional Intelligence Test (SSEIT)	China
<b>Emotional intelligence and affective events in nurse education: A narrative review.<sup>20</sup></b>	2017 Lewis GM et al.	Investigar el estado actual del conocimiento sobre la Inteligencia Emocional y los eventos afectivos que surgen durante las experiencias de colocación clínica de los estudiantes de Enfermería.	Revisión narrativa		Australia
<b>La inteligencia emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de Enfermería. Un enfoque desde la antropología educativa aplicada a las prácticas clínicas.<sup>15</sup></b>	2017 Siles-González J et al.	Contribuir a la concienciación de las emociones y sentimientos que convergen en el proceso de construcción del conocimiento durante las prácticas clínicas.	Cuanticualitativo analítico transversal  (n = 40)	Trait Meta-Mood Scale 24 (TMMS-24)	España
<b>Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: el rol de la Inteligencia Emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico.<sup>16</sup></b>	2016 Pulido Martos M et al.	Analizar la influencia que tiene la Inteligencia Emocional Percibida (IEP) sobre los estresores ocupacionales y el bienestar psicológico, en estudiantes de Enfermería durante su periodo de prácticas clínicas	Descriptivo transversal  (n = 117)	Trait Meta-Mood Scale (TMMS -24)	España

<b>TÍTULO</b>	<b>AÑO DE PUBLICACIÓN</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<b>MEDIDA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>	<b>PAÍS DE ESTUDIO</b>
<b>Emotional variables, dropout and academic performance in Spanish nursing students.</b> <sup>17</sup>	2016 Roso-Bas F et al.	El objetivo de este estudio es explorar si las variables individuales del dominio emocional, como la inteligencia emocional percibida , el optimismo / pesimismo disposicional y la rumiación depresiva están relacionadas y / o pueden predecir la intención de los estudiantes de abandonar la escuela y el rendimiento académico .	Cuantitativo transversal  (n = 144)	Trait Meta-Mood Scale (TMMS- 24)	España
<b>Investigating the effect of emotional intelligence education on baccalaureate nursing students´ emotional intelligence scores.</b> <sup>10</sup>	2016 Orak RJ et al.	Investigar el efecto del entrenamiento en los niveles de inteligencia emocional en estudiantes de Enfermería de primer año.	Cuasi experimental  (n = 66)	Modified Schutte Emotional Intelligence Scale (MSEIS).	Irán
<b>Conflict management styles, emotional intelligence and implicit theories of personality of nursing students: A cross-sectorial study.</b> <sup>25</sup>	2014 Chan JCY et al.	Examinar los estilos de manejo de conflictos de estudiantes de Enfermería pregrado en el manejo de conflictos con sus supervisores en la colocación clínica. Las asociaciones de la Inteligencia Emocional y las teorías implícitas de la personalidad con los estilos de manejo de conflictos que también fueron investigados.	Cuantitativo transversal  (n = 568)	The Schutte Emotional Intelligence Scale (SEIS)	Hong Kong

<b>TÍTULO</b>	<b>AÑO DE PUBLICACIÓN</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<b>MEDIDA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>	<b>PAÍS DE ESTUDIO</b>
<b>Factors related to academic success among nursing students: A descriptive correlational research study.</b> <sup>21</sup>	2014 Beauvais AM et al.	Describir la relación entre la IE, el empoderamiento psicológico, la resiliencia, el bienestar espiritual y el éxito de los estudiantes de Enfermería de grado y posgrado.	Descriptivo correlacional (n = 124 : n = 73 estudiantes de grado)	Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT)	Estados Unidos
<b>Measured emotional intelligence ability and grade point average in nursing students.</b> <sup>3</sup>	2014 Codier E, Odell E	Explorar la relación entre la capacidad de inteligencia emocional medida y el promedio de calificaciones de los estudiantes de primer año de Enfermería.	Cuantitativo descriptivo y exploratorio (n = 72)	Mayer – Salovey- Caruso Emotional Intelligence Test v2. (MSCEIT).	Estados Unidos
<b>Emotional Intelligence and Spiritual Well – Being: Implications for spiritual care.</b> <sup>22</sup>	2014 Beauvais AM et al.	Explorar las relaciones potenciales entre la inteligencia emocional y el bienestar espiritual en estudiantes de Enfermería.	Descriptivo correlacional (n = 124; 73 estudiantes de grado)	Mayer–Salovey–Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT),	Reino Unido
<b>Emotional intelligence: enhancing values-based practice and compassionate care in nursing.</b> <sup>11</sup>	2013 Rankin B	Informar sobre un estudio que examinó la relación predictiva entre la inteligencia emocional y los siguientes resultados del programa para estudiantes de Enfermería: desempeño en la práctica clínica; desempeño académico y retención.	Observacional y longitudinal (n = 307; grupo de muestra n = 178)	Assessing Emotions Scale (AES).	Reino Unido

*Fuente. Elaboración propia.*

### **4.3. CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS**

Los resultados de los artículos seleccionados fueron clasificados en diferentes apartados. En primer lugar, se identificaron las herramientas de medición utilizadas para la medición de la IE y se analizó el desarrollo y/o evolución de la IE durante los estudios de Enfermería. En segundo lugar, para una adecuada división de los resultados, se utilizó la clasificación de las dimensiones de Bisquerra y Pérez para poder identificar el desarrollo de cada uno de los aspectos de la competencia emocional. Por último, se analizaron las relaciones de la IE con el rendimiento académico/clínico y el bienestar espiritual.

#### **4.3.1. Herramientas de medición de la IE**

Respecto al instrumento utilizado para medir la IE en los 13 artículos cuantitativos: 4 utilizan la escala “Trait Meta-Mood Scale-24” (TMMS-24), 3 “Mayor-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test” (MSCEIT) y el resto de artículos utilizan los siguientes instrumentos: “Schutte Self-Report Inventory” (SSRI), “GENOS Emotional Intelligence Inventory – Concise Version”, “Schutte Self-Report Emotional Intelligence Test” (SSEIT), “The Schutte Emotional Intelligence Scale” (SEIS), “Modified Schutte Emotional Intelligence Scale” (MSEIS), y “Assesin Emotions Scale” (AES).

11 de los 13 artículos que utilizan herramientas de medición para la IE presentan coeficientes de fiabilidad de 80 o superiores, siendo 3 artículos los que no indican el coeficiente de fiabilidad de la escala utilizada <sup>15,22,24</sup>. Únicamente son 4 artículos los que han identificado limitaciones relacionadas con la herramienta de medición. Uno de los artículos que utilizó el cuestionario TMMS-24 menciona que es muy largo, pudiendo cansar a los estudiantes y que ello influya en sus respuestas<sup>14</sup>. Asimismo, se da a conocer que la realización de cuestionarios de autoinforme puede verse afectada por la deseabilidad social y la autopercepción y autoevaluación de las emociones <sup>17</sup>, pudiendo ser susceptible a sesgos <sup>21,22</sup>.

#### **4.3.2. Desarrollo/evolución de la IE durante los estudios de Enfermería**

Un número elevado de las investigaciones reflejan niveles de IE moderados-altos de los estudiantes de Enfermería, como por ejemplo, en una investigación realizada en Estados Unidos (EEUU)<sup>3</sup>, el 82% de los estudiantes tenían dichos niveles de IE, o en un artículo publicado en España<sup>14</sup>, donde las puntuaciones de la IE medidas por la escala TMMS-24 son notablemente altas en las 3 dimensiones que la escala mide ( $p = 0,084$ ).

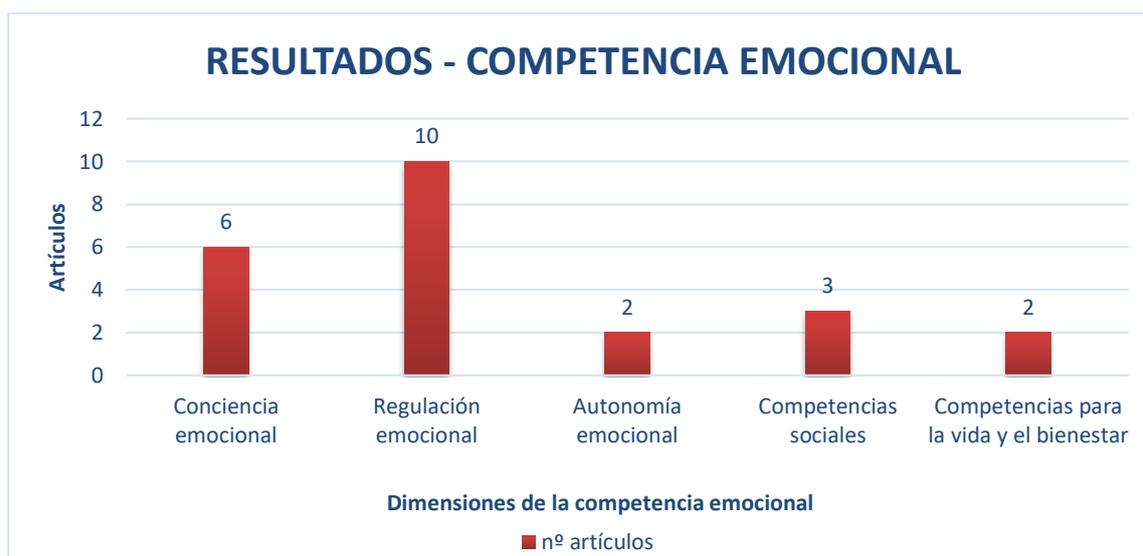
En dos de los artículos se refleja un aumento en los niveles de IE durante los estudios de Enfermería, principalmente centrado dicho incremento en los dos primeros cursos<sup>18,23</sup>. En uno de ellos se refleja que los estudiantes de Enfermería adquirirían principalmente los factores que afectan a la IE durante el primer curso ( $p = 0.012$ ), no observando aumentos significativos durante los cursos académicos restantes hasta la finalización del grado<sup>18</sup>. Por otro lado, el segundo de los artículos, refleja una diferencia significativa entre el nivel de IE de los estudiantes de primer y segundo curso, teniendo estos últimos mayor nivel de la misma ( $t(97) = 3.14$ ;  $p < 0.05$ )<sup>23</sup>. Cabe destacar que, en el primero de ellos, no se encontraron diferencias significativas en los niveles de IE entre los estudiantes que continuaron frente aquellos que abandonaron los estudios<sup>18</sup>. Asimismo, se destaca una asociación de la IE con la edad, teniendo los estudiantes de edad madura mayores niveles de la misma<sup>18</sup>.

En una de las investigaciones realizada en EEUU, donde se analizan los resultados obtenidos mediante la herramienta de medición utilizada, de estudiantes de pregrado y de posgrado, se pudo observar que los estudiantes de posgrado poseían mayores niveles de IE<sup>21</sup>. Los dos artículos centrados en una educación e intervención en IE, reflejan un aumento de los niveles de IE en el grupo experimental<sup>10,24</sup>, aunque únicamente en la intervención realizada en China dicho aumento es estadísticamente significativo ( $M = 21.27$ ,  $SD = 4.28$  al inicio, y  $M = 38.67$ ,  $SD = 4.11$  al final del estudio)<sup>24</sup>.

#### **4.3.3. Dimensiones de la competencia emocional**

Basándonos en las definiciones de las dimensiones que Bisquerra y Pérez detallan en el concepto de competencia emocional<sup>9</sup> (ver anexo 1), los resultados obtenidos del análisis de los artículos fueron clasificados en base a ello. El número de artículos que dan a conocer resultados para cada una de las dimensiones es el siguiente (ver ilustración 3):

**Ilustración 3.** Representación gráfica de los artículos que dan resultados sobre cada una de las dimensiones de la competencia emocional.



**Fuente.** Elaboración propia.

#### **4.3.3.1. Conciencia emocional**

La revisión narrativa publicada en Australia da a conocer que la conciencia emocional ayuda a los estudiantes a comprender y manejar la ira, la frustración y la ansiedad durante las interacciones con los pacientes<sup>20</sup>.

El artículo publicado en España, enfocado en el ámbito de prácticas clínicas de los estudiantes de Enfermería, dio a conocer que el 60% de los estudiantes tenían una adecuada percepción/atención emocional, y el 70% y el 15 % una adecuada y excelente, respectivamente, comprensión emocional, destacando que la IE incide en un mayor potencial de resolución de problemas<sup>15</sup>. Por otra parte, la mayoría de los estudiantes incluidos en este estudio eran conocedores de los sentimientos que evocaban en los demás, sobre todo en los pacientes, que generalmente eran sentimientos positivos, donde se destacan sentimientos de alegría y felicidad con la mejoría de los pacientes<sup>15</sup>. Por el contrario, los sentimientos negativos más frecuentes eran de tristeza, rabia e impotencia ante el dolor y la muerte<sup>15</sup>. Cabe destacar el miedo a cometer errores y la incertidumbre mencionada al no saber que les deparará el servicio o la unidad en el que desarrollarán las prácticas, muy relacionados con los sentimientos de frustración que a su vez se mencionan<sup>15</sup>.

En la investigación basada en una simulación clínica de cuidados paliativos al final de la vida, se identificó la atención a las emociones como la dimensión más prevalente entre los estudiantes, siendo la claridad emocional la menos predominante<sup>14</sup>. A su vez,

se observa una relación entre la satisfacción con el aprendizaje actual de las emociones con estar enfocado en la solución de un problema ( $F = 1.91, p = 0.03$ ) y una expresión emocional abierta ( $F = 1.78, p = 0.04$ )<sup>14</sup>. Además, en uno de los artículos centrado en las prácticas clínicas, se destaca que las personas, que son conscientes de lo que sienten, tienen mayor habilidad para tratar con los problemas emocionales y experimentar un mayor bienestar emocional<sup>16</sup>.

En la revisión integradora publicada en Australia, se observa una relación beneficiosa de la IE con la capacidad de respuesta de los demás, la capacidad de empatía, la perspectiva de los estudiantes, el crecimiento post traumático<sup>18</sup>, y, junto a otra investigación, una relación con los mecanismos y estilos de afrontamiento<sup>14,18</sup>.

Mediante la investigación realizada en España con una muestra de 144 estudiantes, se respalda la relación entre algunas dimensiones de la IE y la percepción optimista o pesimista de los eventos universitarios<sup>17</sup>. Se observaba una relación positiva de la dimensión de atención emocional con la dimensión de reparación emocional, y, a su vez, entre la dimensión de claridad y reparación emocional<sup>17</sup>. No se observó relación significativa entre la atención y claridad emocional<sup>17</sup>. Al mismo tiempo, se vio la asociación positiva entre las habilidades emocionales percibidas y la disposición optimista, mientras que a mayor claridad y reparación emocional se observaba menor pesimismo<sup>17</sup> (ver ilustración 4).

**Ilustración 4.** Correlaciones de las variables de estudio (n = 144)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Age	–								
2. Attention	–.05	(.83)							
3. Clarity	.08	.23**	(.85)						
4. Repair	.13	.17*	.47**	(.86)					
5. Optimism	.22**	.02	.42**	.52**	(.62)				
6. Pessimism	–.21*	.03	–.32**	–.28**	–.43**	(.76)			
7. Rumin–depression	–.19*	.23**	–.29**	–.29**	–.36**	.29**	(.71)		
8. Rumin–reflection	–.06	.29**	.01	–.02	.00	–.03	.37**	(.69)	
9. Degree drop-out	.12	–.02	–.12	–.06	–.14	.36**	.11	–.02	(.91)
10. Performance ratio	–.12	.03	.14	.01	–.03	–.07	.06	.06	–.26**

Cronbach alphas shown in the diagonal.

\*\* p ≤ .01 level (bilateral).

\* p ≤ .05 level (bilateral).

**Fuente.** Pulido Martos M, Augusto-Landa JM., Lopez Zafra E. Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: El rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico. *Index enferm* [Internet] 2016 [acceso 12 de marzo de 2019]; 25(3): 215-219. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200020&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200020&lng=es&nrm=iso&tlng=es).

#### **4.3.3.2. Regulación emocional**

Un estudio realizado en España, donde se busca relación de la IE percibida con los estresores ocupacionales y el bienestar psicológico de los estudiantes, da a conocer que la regulación de emociones propias y ajenas predice la autoaceptación y el control de entorno<sup>16</sup>. En cinco de los artículos seleccionados se encontró una relación inversa de la IE con menores niveles de estrés<sup>14,17,18,19,20</sup>. Asimismo, según uno de los artículos, aquellas personas que presentaron una atención moderada de los niveles de emociones utilizaron con mayor frecuencia estrategias de regulación adaptativas, ya que podían utilizar la información obtenida por sus emociones con mayor eficiencia<sup>14</sup>. Tras la intervención en IE realizada en dos artículos, se vio aumentado el efecto protector y disminuyeron los niveles de estrés de los estudiantes<sup>19,24</sup> ( $r = -0.30$ ,  $p = 0.02$ <sup>19</sup>;  $M = 2.33$ ,  $SD = 0.51$  al inicio, y  $M = 2.04$ ,  $SD = 0.47$  al final del estudio<sup>24</sup>)

Además, se encontraron resultados positivos en la influencia de la IE en la ansiedad y depresión, disminuyendo el riesgo a mayor nivel de IE<sup>20</sup>. Igualmente, se reflejó la importancia de la IE en la toma de decisiones, la resolución de problemas y la prevención de afectaciones relacionadas con la salud mental, junto a la disminución del miedo y ansiedad ante la muerte<sup>18,20</sup>. Además, menor ansiedad y temor por la muerte resultaba en mayor capacidad de recuperación<sup>18</sup>.

La investigación realizada en España, centrada en las prácticas clínicas, refleja un alto nivel de regulación emocional entre los estudiantes de Enfermería y un efecto significativo de la regulación emocional en el bienestar del estudiante durante su estancia en la universidad y, sobre todo, durante las prácticas clínicas<sup>15</sup>. Se resalta que, el 87% de las veces, el tiempo de recuperación necesario, en lo referente a sentimientos negativos, es de dos días<sup>15</sup>. Ante todo esto, resultados de un estudio publicado en 2014, apoyan la consideración de que estudiantes con mayor IE están mejor equipados para manejar las emociones<sup>21</sup>. La investigación realizada en EEUU, centrada en estudiantes de primer curso de los estudios de Enfermería, dio a conocer una relación estadísticamente significativa entre el estado de ánimo y la inteligencia emocional experimental ( $r(70) = .25$ ,  $p > .05$ ), la cual es una combinación de las puntuaciones de la identificación y uso de emociones para razonar<sup>3</sup>.

La investigación realizada con estudiantes de tercer curso de estudios de Enfermería en España, refleja que los estudiantes con optimismo disposicional y alta claridad y regulación emocional tendrán como resultado un buen manejo del estrés, junto a persistencia en la tarea a realizar, altos niveles de motivación y mejor ajuste emocional<sup>17</sup>. A su vez, el pesimismo, la angustia y la alta atención emocional llevará a

los estudiantes a un manejo ineficaz<sup>17</sup>.

#### **4.3.3.3. Autonomía emocional**

En la revisión integradora seleccionada, se encuentra una correlación positiva de la IE ( $r = 0.60$ ,  $p < 0.01$ ) y la resiliencia ( $r = 0.460$ ,  $p < 0.01$ ) con la capacidad de comunicación en un entorno clínico<sup>18</sup>. Ello facilita la empatía y una mejor comprensión de la perspectiva del paciente, promoviendo el aprendizaje de los estudiantes y la toma de decisiones éticas, mejorando el pensamiento crítico y la práctica basada en la evidencia<sup>18</sup>. La resiliencia se considera un factor predictivo del bienestar subjetivo teniendo un efecto protector de la salud mental y mejorando la recuperación de los estudiantes a los eventos estresantes, teniendo a su vez un efecto moderador en la IE<sup>18</sup>. La falta de resiliencia, significaba no poder desarrollar patrones de actitud para afrontar o motivar<sup>18</sup>. En este estudio, se da a conocer que existe una disminución del bienestar subjetivo desde el tercer año hasta el último, y que los estudiantes con niveles altos de resiliencia son más optimistas, abiertos, tranquilos e integran mejor las experiencias de pérdida<sup>18</sup>. Todo esto es un aspecto promovedor de una mejor adaptación al entorno clínico, teniendo una asociación positiva con la capacidad del estudiante para participar en la práctica clínica y mantener el bienestar<sup>18</sup>. Tanto esta revisión como la investigación llevada a cabo en Hong Kong ( $n = 568$ ), destacan que la IE y la resiliencia son rasgos que se han asociado con las habilidades necesarias para manejar desafíos como el autoconocimiento, la asertividad y el manejo del estrés<sup>18,25</sup>.

#### **4.3.3.4. Competencias sociales**

La investigación realizada en Hong Kong dio a conocer una correlación positiva y significativa de la IE con los estilos de manejo de conflictos, excepto con el estilo evitativo (ver ilustración 5), siendo un predictor de los mismos e identificando los estilos servicial e integrativo como los más utilizados por los estudiantes de Enfermería<sup>25</sup>. Se puede observar, en uno de los artículos, el uso de métodos de comunicación conciliadores en aquellos estudiantes con mayores niveles de IE junto a menor probabilidad de participar en la confrontación<sup>20</sup>. Además, se encontró una relación negativa con las estrategias evitativas<sup>25</sup>.

**Ilustración 5.** Tabla de correlaciones de los estilos de manejo de conflictos, la IE y teorías implícitas de de la personalidad.

	1	2	3	4	5	6	7
1. Integrating							
2. Obliging	.388**						
3. Dominating	.313**	.087*					
4. Avoiding	-.045	.465**	-.034				
5. Compromising	.533**	.329**	.392**	.113**			
6. Emotional intelligence	.252**	.118**	.161**	-.118**	.205**		
7. Implicit theories of personality	-.022	-.070	.048	-.052	-.101*	.011	

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Fuente.** Chan JCY, Sit ENM, Lau WM. Conflict management styles, emotional intelligence and implicit theories of personality of nursing students: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today* [Internet] 2014 [acceso 12 de marzo de 2019]; 34(6): 934-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691713003882?via%3Dihub>

La intervención en IE realizada, en la investigación publicada en China, supuso un aumento de la habilidad verbal (M = 15.14, SD = 3.15 al inicio, y M = 31.17, SD = 2.94 al final del estudio), audible (M = 9.22, SD = 2.44 al inicio, y M = 15.24, SD = 2.31 al final del estudio) y de retroalimentación (M = 6.95, SD = 3.07 al inicio, y M = 10.48, SD = 3.11 al final del estudio) en el grupo experimental frente a un aumento no significativo del grupo control<sup>24</sup>.

#### 4.3.3.5. Competencias para la vida y el bienestar

Se demuestra asociaciones positivas entre la IE y la salud general, tanto física como psicológica<sup>20</sup>. Asimismo, se da a conocer que existen correlaciones positivas de la IE y el pensamiento crítico (r = 0.41, p < 0.001), búsqueda de ayuda (r = 0.33, p = 0.003) y aprendizaje en pares (r = 0.32, p = 0.004)<sup>18</sup>.

#### 4.3.4. Inteligencia Emocional - Rendimiento académico/clínico

La relación de la IE con el rendimiento académico del estudiante durante los estudios de Enfermería ha sido muy estudiada por diferentes autores.

En tres de los estudios seleccionados se observa una correlación entre la puntuación de IE y el rendimiento académico<sup>3,11,23</sup> (r (70) = .24, p > .05<sup>3</sup>; r = 0.16, N = 138, p < 0.05<sup>11</sup>). En la investigación publicada en 2018<sup>23</sup>, se encuentra una correlación entre la puntuación de IE y la nota media anual de los estudiantes de primer curso (r=0.305, p

< 0.05) y de segundo curso ( $r=0.401$ ,  $p < 0.05$ ). La investigación publicada en Reino Unido da a conocer que las puntuaciones totales de la IE puede predecir el rendimiento académico, destacando la correlación positiva de las dimensiones de percepción ( $r = 0.24$ ,  $N = 138$ ,  $p < 0.05$ ) y de gestión emocional ( $r = 0.18$ ,  $N = 138$ ,  $p < 0.05$ ), frente a una correlación negativa de las dimensiones de gestión de las emociones de los demás ( $r = 0.09$ ,  $N = 138$ ,  $p = 0.23$ ) y el uso de emociones ( $r = -0.03$ ,  $N = 138$ ,  $p = 0.72$ )<sup>11</sup>. Además, se destaca correlación fuerte de la IE con el rendimiento clínico ( $r = 0.68$ )<sup>11</sup>.

Al contrario, dos artículos, dan a conocer que la IE no tiene un papel predictivo entorno al rendimiento académico<sup>17,21</sup>. En la investigación realizada en EEUU, teniendo en cuenta la puntuación general de IE de los estudiantes que están cursando los estudios de Enfermería, no se da como resultado dicha correlación, pero, al contrario, la puntuación de la dimensión de percepción emocional obtiene una correlación significativa ( $r(73) = -.232$ ,  $p = .048$ )<sup>21</sup>. Asimismo, el empoderamiento psicológico, la resiliencia y el bienestar no tuvieron una correlación significativa con el éxito y, los estudiantes con alta capacidad de recuperación, mostraron un mejor rendimiento académico y mayor éxito<sup>21</sup>. Por otro lado, en la publicada en España, la IE no parece desempeñar un papel importante en la predicción de la intención de abandono, la cual estaba correlacionada positivamente con el pesimismo ( $r = .36$ ) pero no con el rendimiento académico ( $r = -.26$ )<sup>17</sup>. Las principales tasas de abandono se identificaron en estudiantes de primer curso, relacionado con el estrés experimentado a la hora de adaptarse al nuevo ámbito estudiantil<sup>17</sup>.

#### **4.3.5. Bienestar espiritual**

La investigación centrada en la relación de la IE con el bienestar espiritual, publicada en Reino Unido, da como resultado una relación negativa entre la IE y el bienestar espiritual, exceptuando la relación débil pero significativa de la dimensión de gestión emocional con el nivel de bienestar espiritual general ( $r(122) = .191$ ,  $p = .034$ )<sup>22</sup>. Asimismo, la gestión emocional tuvo una correlación moderada y significativa con la subcategoría del bienestar espiritual denominada bienestar existencial ( $r(122) = .308$ ,  $p = .000$ )<sup>22</sup>. Según la investigación, la IE puede mejorar el desarrollo espiritual y la educación<sup>22</sup>.

La revisión publicada en Australia, indicó que los estudiantes con espiritualidad autodefinida tenían una IE limitada y una capacidad para dar sentido emocional a la experiencia que tuvieron en las prácticas clínicas<sup>18</sup>. La espiritualidad no fue

manifestada como empatía, positividad, autoeficacia o compromiso laboral<sup>18</sup>.

En un estudio observacional publicado en 2018, no se encontró correlación entre el grado de religiosidad y la IE ( $p > 0.05$ )<sup>23</sup>. Además, aislando el grupo de estudiantes del grado en la investigación publicada en EEUU, no se encuentra correlación significativa de la IE con el bienestar espiritual<sup>21</sup>. Asimismo, no se encuentra correlación del bienestar espiritual con el éxito<sup>21</sup>.

## 5. DISCUSIÓN

Respecto a los artículos seleccionados, podemos observar que el mayor número de estudios se realizó en España ( $n=4$ ). Cabe destacar que, únicamente 6/15 estudios, están realizados en países que toman parte en el proceso Bolonia: España ( $n=4$ ) y Reino Unido ( $n= 2$ ). Ante ello, únicamente con 6 artículos y 2 países, no puede considerarse una muestra significativa para extrapolar los resultados a todos los países miembro de este acuerdo educativo.

La variabilidad en la metodología de estudio induce a unos resultados no uniformes. Con respecto a los cursos académicos estudiados, son 5 de los 13 artículos de metodología cuantitativa los que realizan su estudio teniendo en cuenta los estudiantes en general dentro de los estudios de Enfermería, sin enfocarse en uno curso o unos cursos específicamente. 2 de ellos se centran en más de un curso y 5 en únicamente uno (anexo 3). Asimismo, la escala de medición de la IE más utilizada fue “*Trait Meta-Mood Scale-24*” (TMMS-24), siendo usada en los cuatro artículos realizados en nuestro país. La escala TMMS-24 es una adaptación a una versión más reducida y traducida por Fernández-Berrocal et al. de la escala original de Salovey y Mayer, que contiene tres dimensiones de la IE (percepción emocional/atención a las emociones, comprensión emocional/claridad emocional y regulación emocional) con 8 ítems cada una de ellas<sup>14-17</sup>. Cabe destacar que en cuatro artículos fueron empleadas cuatro escalas bajo la misma teoría (Schutte) pero cada una de ellas distinta o con modificaciones.

Tras la revisión de los artículos, podemos observar que tanto el propio estudio de Enfermería como una educación o intervención en IE aumenta el nivel de IE de los estudiantes que lo cursan o realizan<sup>10,24</sup>. Uno de los estudios, no observó un aumento significativo de la IE tras una intervención de la misma, lo cual se argumenta diciendo que se dio una amplia información de la IE en muy poco tiempo y solo fue realizada en estudiantes de primer curso, estudiantes que todavía no se han adaptado al nuevo ámbito estudiantil<sup>10</sup>. No queda claro cuando sería el momento en el que los

estudiantes adquieren mayor conocimiento sobre la IE pero se puede observar un aumento significativo durante los dos primeros años de los estudios<sup>18,23</sup>. En el estudio centrado en estudiantes del grado y posgrado, se vio que los de posgrado tenían más nivel de IE y no se supo si la IE aumentaba con el paso del tiempo o era un error de cohorte en la investigación<sup>21</sup>.

Haciendo referencia a las dimensiones de la competencia emocional identificadas por Bisquerra y Pérez<sup>9</sup>, la revisión realizada da resultados positivos y beneficiosos en cada una de ellas, aunque escasas en algunos casos. Al clasificar los resultados que hacen referencia a aspectos de la competencia emocional en sus diferentes dimensiones, se puede observar la diferencia de resultados presentes. La mayoría de los artículos analizados dan resultados referentes a más de un apartado del trabajo pero, centrándonos en las dimensiones, los resultados obtenidos son diversos. Se puede observar que las dimensiones de la conciencia y regulación emocional son las que más resultados reciben por los diferentes autores con diferencia. 6 artículos muestran resultados sobre la conciencia emocional, mientras que son 10 los que reflejan aspectos de la regulación. Asimismo, las demás dimensiones no recogen resultados de más de 3 artículos. Ante estos resultados, podemos ver que las dos primeras dimensiones son ampliamente estudiadas. Cabe destacar que, estas dos dimensiones, son la base del desarrollo de la competencia emocional por lo que puede ser la causa por la que dichos aspectos han sido mayormente estudiados.

En primer lugar, relacionado con la **conciencia emocional**, se destaca los beneficios de la atención a las emociones pero, a su vez, uno de las investigaciones centradas en las prácticas clínicas, aunque da a conocer que la conciencia de la persona es beneficiosa para el tratamiento de los problemas emocionales y mejora en el bienestar emocional, destaca que los niveles altos de la atención a las emociones aumentan la susceptibilidad de sufrir más debido a las fuentes de estrés<sup>16</sup>. Están relacionados con mayores síntomas depresivos y de ansiedad, así como tener mayor tendencia a suprimir sus pensamientos con un menor funcionamiento físico y social<sup>16</sup>. Además, en la revisión integradora seleccionada, se destaca que una mayor atención a nuestras emociones puede suponer sentimientos que aumenten nuestra ansiedad o miedo, fomentando pensamientos y angustias reflexivas<sup>18</sup>. Asimismo, se identifica la incertidumbre, el desamparo, la falta de competencia, el contacto con el sufrimiento, la incapacidad para controlar la relación con el paciente y la implicación emocional como unas de las principales fuentes de estrés de los estudiantes<sup>16</sup>.

Respecto a la **regulación emocional**, la relación de la IE con los niveles de estrés ha sido confirmada por diversos autores, siendo menores los niveles cuanto mayor es la puntuación en IE. La intervención de esta última en los estudiantes, aumentaría el efecto y relación con los niveles de estrés. Se pueden observar altos niveles de regulación emocional entre los estudiantes de Enfermería y, junto a la IE, suponen beneficios frente al estrés, la ansiedad, la depresión, la toma de decisiones, resolución de problemas, motivación, ajuste emocional y menor probabilidad de abandono de los estudios.

El bienestar emocional está principalmente sustentado en la conciencia de la persona sobre sus propias emociones para poder, de tal manera, obtener beneficios en situaciones de afrontamiento<sup>14,18</sup> y resolución de conflictos<sup>15</sup>. Asimismo, a mayor claridad y reparación emocional se observa menor pesimismo, mientras que a mayor habilidad emocional percibida, mayor optimismo<sup>17</sup>. El respaldo sobre la relación entre ciertas dimensiones de la IE y la percepción optimista o pesimista de los eventos universitarios conlleva un enfoque efectivo o ineficaz de los factores estresantes<sup>17</sup>. Los resultados de una de las investigaciones realizada en España, sugieren que el pesimismo junto con los bajos niveles de inteligencia emocional, en particular la reparación emocional, podría llevar a estilos de afrontamiento ineficaces<sup>17</sup>.

En referencia a la **autonomía emocional**, la resiliencia es el concepto más destacado obteniendo resultados positivos relacionados con la IE<sup>18,25</sup>. La resiliencia, como componente de la IE, tiene un efecto moderador en la misma y afecta tanto en el optimismo como en la relación interpersonal, en el estado de tranquilidad de la persona y el afrontamiento de la pérdida, promoviendo mejor adaptación al entorno y teniendo una asociación positiva con la capacidad del estudiante para participar en la práctica clínica y mantener el bienestar<sup>18,25</sup>.

Los aspectos “interpersonales”, tanto las **competencias sociales** como las **competencias de la vida y bienestar**, han dado resultados homogéneos dentro de cada uno de ellos, siendo beneficiosos y sin contradicciones entre los artículos. Cabe destacar, los beneficios encontrados frente al manejo de conflictos<sup>25</sup>, las habilidades comunicativas y la salud general de los estudiantes de Enfermería<sup>20</sup>. Cabe señalar que, de los artículos seleccionados, son pocos los que hacen referencia a estas dimensiones.

Respecto a la relación de la IE con el **rendimiento académico/clínico**, no existen resultados concluyentes. En primer lugar, cada uno de ellos utilizan una escala de medición de la IE distinta, exceptuando dos que utilizan la misma pero que tienen

resultados contrarios. En segundo lugar, la medición se realiza en diferentes cursos académicos, por lo que no existe una uniformidad a la hora de medir los resultados.

En último lugar, la relación de la IE con el **bienestar espiritual** no da resultados concluyentes. El estudio realizado exclusivamente con el objetivo de explorar las relaciones entre la IE y el bienestar espiritual se lleva a cabo en una institución privada y religiosa, lo que limita su extrapolación a ámbitos contrarios a su ideología institucional<sup>22</sup>. No se encuentra una correlación con el grado de religiosidad pero se menciona que existe relación entre la IE y la orientación religiosa según algunos estudios<sup>23</sup>. Aunque no se encuentra una correlación con el bienestar espiritual en estudiantes del grado, al tener en cuenta la muestra total del estudio donde se tienen en cuenta también los estudiantes de posgrado, la correlación sí es significativa ( $r(121) = .198, p = .029$ )<sup>21</sup>.

La IE es un concepto muy investigado por gran número de autores tanto en el ámbito educacional como en el ámbito de la salud. La determinación de la IE conlleva una medición de la misma y es uno de los principales problemas que se encuentra al revisar la bibliografía presente. Las herramientas disponibles para su medición se relacionan directamente con la conceptualización de la IE y, la diversidad de consideraciones respecto a su conceptualización, conlleva que los resultados que se quieren medir no se midan bajo el mismo objetivo.

Existe la necesidad de incluir la educación en IE en los planes de estudios de Enfermería<sup>19,20</sup> y la investigación en este contexto es necesaria<sup>14</sup>. El establecimiento de relaciones entre variables psicológicas, como sobrellevar el estrés o la IE, con variables de actitud, como la propia satisfacción con el aprendizaje, nos brinda herramientas para mejorar el diseño del currículo educativo en Enfermería<sup>14</sup>, junto al papel de la IE, el empoderamiento psicológico, la resiliencia y el bienestar psicológico en torno al éxito de los estudiantes<sup>21</sup>. Se menciona que los estudiantes con tendencias pesimistas tienen mayores probabilidades para abandonar los estudios<sup>17</sup>. Además, también se da a conocer que las tasas de abandono siguen siendo altas a pesar que las universidades están tomando estrategias para disminuir el desgaste, y que la consideración de todo lo anteriormente citado para el desarrollo de planes de estudios y prácticas de enseñanza / aprendizaje, sería útil para promover la retención en los programas de Enfermería de los estudiantes<sup>21</sup>. Para dicho cambio educacional, los docentes son un aspecto esencial<sup>25</sup>.

En la actualidad, la capacidad de IE no se considera una competencia central en Enfermería, aunque existe una gran evidencia de que debería serlo, considerando la

adición de la IE como criterio de admisión o de evaluación en el currículo estudiantil<sup>3</sup>. La mayor parte de los artículos revisados concluyen que el ámbito de la IE en estudiantes de Enfermería es un marco que necesita mayor investigación.

El concepto de IE, revisado mediante este trabajo, el cual abarcan diferentes aspectos emocionales, debería de ser introducido dentro del plan de estudios de la educación enfermera para disminuir las consecuencias negativas que las emociones pueden producir, aprovechando los beneficios de obtener un buen nivel de la misma. Cabe destacar que, la consecución de unos buenos niveles de IE, supone realizar un amplio trabajo personal donde el autoanálisis es esencial. Para ello, para que los estudiantes sean más conscientes de sus emociones y conozcan la causa de su aparición, existe la posibilidad de la utilización de agendas emocionales. Dichas agendas son creadas de manera personal con la organización que cada persona quiera realizar y donde cada emoción está representada mediante un dibujo, un color o una pegatina, entre otras posibilidades. La utilización de las mismas puede ayudar a los estudiantes a poder identificar cuales son las emociones que más les afectan para así poder, posteriormente, analizarlas y realizar una intervención ante ellas con el fin de minimizar el efecto que producen y poder utilizar esa emoción de manera provechosa.

Ante el trabajo realizado y los resultados obtenidos, la educación emocional debería de ser un aspecto a desarrollar desde una edad temprana de mano de las instituciones académicas. Dicha educación emocional, ha sido aplicada en la comunidad canaria. Los estudiantes de seis a nueve años reciben 90 minutos semanales de la misma de manera obligatoria, siendo parte del tiempo de Matemáticas y Lengua el que se ha trasladado hacia esta nueva asignatura, denominada Emocrea (Educación Emocional y para la Creatividad)<sup>26</sup>. Únicamente son dos los países en la Unión Europea los que imparten educación emocional de manera obligatoria: Reino Unido y Malta<sup>26</sup>. Ante la gran base científica que existe sobre la relación entre la capacidad de aprender y el estado emocional, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, de la que España es miembro, esta desarrollando un nuevo marco para que en la evaluación del estudiante se incluyan las habilidades sociales<sup>26</sup>.

### **5.1. Limitaciones**

Las limitaciones durante la realización de esta revisión han sido varias. Los estudios seleccionados estaban realizados en diversos países de diferentes continentes donde cada uno de ellos tiene un plan de estudios específico en el ámbito de la Enfermería. La variabilidad supuso una dificultad para la extrapolación de resultados, por lo que

resulta complicado definir resultados que se puedan aplicar a todos los planes de estudios.

Otra de las limitaciones más destacadas es la diferencia de definiciones, modelos y consideraciones entorno a la IE. Existen diversos modelos de la misma y cada uno de ellos, basándose en su definición, la medición de la IE se realiza de manera diferente a las demás, suponiendo la utilización de una escala distinta en cada una de ellas. Ello conlleva a que los resultados obtenidos sean incompatibles entre ellos. Además, gran parte de las escalas utilizadas y reflejadas en el estudio están basadas en una escala de autoinforme, modelos de medida que pueden dejar llevarse por la deseabilidad social, la autopercepción y autoevaluación de las emociones, dando lugar a sesgos en la investigación.

## **6. CONCLUSIONES**

La Inteligencia Emocional es un concepto muy desarrollado durante los últimos años aunque los resultados respecto a él están influidos por la gran variabilidad de teorías y herramientas de medición utilizadas. La falta de uniformidad en la metodología de estudio da a conocer resultados poco extrapolables en muchos de los casos. La herramienta de medición más utilizada por diferentes investigaciones es la escala "Trait Meta-Mood Scale-24" (TMMS-24), siendo a su vez la única escala utilizada para la medición de la IE en los artículos realizados en el ámbito estatal.

La IE aumenta durante la realización de los estudios de Enfermería, principalmente en los dos primeros años, y tras las intervenciones realizadas de la misma. Se encuentra una relación concluyente entre los niveles altos de IE con niveles bajos de estrés e influencias beneficiosas de la misma en la conciencia, regulación y autonomía emocional. Asimismo, se encuentran resultados beneficiosos en torno al manejo de conflictos y habilidades comunicativas junto a un beneficio en la salud general de los estudiantes de Enfermería. Por último, no se encontraron resultados concluyentes en la relación de la IE con el rendimiento académico o clínico y de la IE con el bienestar espiritual.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. Real Academia Española. Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. 23ª edición. Madrid: RAE; 2014 [consultado el 20 de febrero de 2019]. Emoción. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=EjXP0mU>
2. Parolin M, Simonelli A, Cristofalo P, et al. Drug addiction and emotional dysregulation in young adults. *Heroin Addict Relat Clin Probl* [Internet]. 2017 [acceso 8 de febrero de 2019]; 19(3): 37-48. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/316923413\\_Drug\\_Addiction\\_and\\_Emotion\\_Dysregulation\\_in\\_Young\\_Adults](https://www.researchgate.net/publication/316923413_Drug_Addiction_and_Emotion_Dysregulation_in_Young_Adults).
3. Codier E, Odell E. Measured emotional intelligence ability and grade point average in nursing students. *Nurse Educ Today* [Internet] 2014 [acceso 12 de marzo de 2019]; 34(4): 608-612. doi: 10.1016/j.nedt.2013.06.007 [doi].
4. Extremera N, Fernández-Berrocal P. El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Rev Electron Investig Psicoeduc Psigopedag* [revista en Internet] 2004 [consultado 8 febrero de 2019]; 6(2). Disponible en: <http://redie.uabc.mx/vol6no2/contenido-extremera.html>.
5. Kong F, Zhao J, You X. Social support mediates the impact of emotional intelligence on mental distress and life satisfaction in Chinese young adults. *Pers Individ Dif* [Internet] 2012 [acceso 8 de febrero de 2019]; 53(4): 197-201. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886912001869>.
6. Kong F, Zhao J. Affective mediators of the relationship between trait emotional intelligence and life satisfaction in young adults. *Pers Individ Dif* [Internet] 2013 [acceso 8 de febrero de 2019]; 54(2): 197-201. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886912004187>.
7. Fernández-Berrocal P, Ruiz Aranda D. La inteligencia emocional en la educación. *Rev Electron Investig Psicoeduc Psigopedag* [Internet] 2008 [acceso 8 de febrero de 2019];6(2): 421-436. Disponible en: <http://redalyc.org/articulo.oa?id=293121924009>.
8. Fernández-Berrocal P, Extremera Pacheco N. La inteligencia emocional como una habilidad esencial en la escuela. *Revista Iberoamericana de Educación* [Internet] 2002 [acceso 8 de febrero de 2019]; 29(1): 1-6. Disponible en: <https://rieoei.org/RIE/article/view/2869>
9. Pérez-Escoda N, Bisquerra Alsina R, Filella G, Soldevila A. Construcción del cuestionario de desarrollo emocional de adultos (QDE=A). *Revista Española de*

*Orientación y Psicopedagogía* [Internet] 2010 [acceso 8 de febrero de 2019]; 21(2): 367-379. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/reop/article/view/11539/11015>

10. Orak RJ, Farahani MA, Kelishami FG, Seyedfatemi N, Banihashemi S, Havaei F. Investigating the effect of emotional intelligence education on baccalaureate nursing students' emotional intelligence scores. *Nurse Educ Pract* [Internet] 2016 [acceso 12 de marzo de 2019]; 20: 64-69. doi: 10.1016/j.nepr.2016.05.007 [doi].
11. Rankin B. Emotional intelligence: enhancing values-based practice and compassionate care in nursing. *J Adv Nurs* [Internet] 2013 [acceso 12 de marzo de 2019]; 69(12): 2717-2725. doi: 10.1111/jan.12161 [doi].
12. Orkaizagirre-Gómara A. La cultura de seguridad del paciente de las enfermeras hospitalarias [tesis doctoral]. Zaragoza: Prensas de la universidad – Universidad de Zaragoza; 2015.
13. Sánchez-Álvarez N, Extremera N, Fernández-Berrocal P. Maintaining life satisfaction in adolescence: Affective mediators of the influence of perceived emotional intelligence on overall life satisfaction judgments in a two-year longitudinal study. *Front Psychol* [Internet] 2015 diciembre [acceso 8 de febrero de 2019]; 6. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01892.
14. Alconero-Camarero AR, Sarabia-Cobo CM, Gonzalez-Gomez S, Ibanez-Rementeria I, Lavin-Alconero L, Sarabia-Cobo AB. Nursing students' emotional intelligence, coping styles and learning satisfaction in clinically simulated palliative care scenarios: An observational study. *Nurse Educ Today* [Internet] 2018 [acceso 12 de marzo de 2019]; 61: 94-100. doi: S0260-6917(17)30267-8.
15. Siles-González J, Noreña-Peña AL, Solano-Ruiz C. La inteligencia emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de Enfermería: Un enfoque desde la antropología educativa aplicada a las prácticas clínicas. *Ene* [Internet] 2017 [acceso 12 de marzo de 2019]; 11(2). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1988-348X2017000200008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2017000200008)
16. Pulido Martos M, Augusto-Landa JM., Lopez Zafra E. Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: El rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico. *Index enferm* [Internet] 2016 [acceso 12 de marzo de 2019]; 25(3): 215-219. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200020&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200020&lng=es&nrm=iso&tlng=es).

17. Roso-Bas F, Pades Jiménez A, Garcia-Buades E. Emotional variables, dropout and academic performance in spanish nursing students. *Nurse Educ Today* [Internet] 2016 [acceso 12 de marzo de 2019]; 37: 53-58. doi: 10.1016/j.nedt.2015.11.021 [doi].
18. Cleary M, Visentin D, West S, Lopez V, Kornhaber R. Promoting emotional intelligence and resilience in undergraduate nursing students: An integrative review. *Nurse Educ Today* [Internet] 2018 [acceso 12 de marzo de 2019]; 68: 112-120. doi: S0260-6917(18)30210-7.
19. Foster K, Fethney J, Kozlowski D, Fois R, Reza F, McCloughen A. Emotional intelligence and perceived stress of Australian pre-registration healthcare students: A multi-disciplinary cross-sectional study. *Nurse Educ Today* [Internet] 2018 [accesp 12 de marzo de 2019]; 66: 51-56. doi: S0260-6917(18)30154-0.
20. Lewis GM, Neville C, Ashkanasy NM. Emotional intelligence and affective events in nurse education: A narrative review. *Nurse Educ Today* [Internet] 2017 [acceso 12 de marzo de 2019]; 53: 34-40. doi: S0260-6917(17)30070-9 [pii].
21. Beauvais AM, Stewart JG, DeNisco S, Beauvais JE. Factors related to academic success among nursing students: A descriptive correlational research study. *Nurse Educ Today* [Internet] 2014 [acceso 12 de marzo de 2019]; 34(6): 918-23. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691713004358?via%3Dihub>
22. Beauvais AM, Stewart JG, DeNisco S. Emotional intelligence and spiritual well-being: Implications for spiritual care. *J Christ Nurs* [Internet] 2014 [acceso 12 de marzo de 2019]; 31(3): 166-171. doi:10.1097/CNJ.0000000000000074
23. Sharon D, Grinberg K. Does the level of emotional intelligence affect the degree of success in nursing studies? *Nurse Educ Today* [Internet] 2018 [acceso 12 de marzo de 2019]; 64: 21-26. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691718300583?via%3Dihub>
24. Meng L, Qi J. The effect of an emotional intelligence intervention on reducing stress and improving communication skills of nursing students. *Neuroquantology* [Internet] 2018 [acceso 12 de marzo de 2019]; 16(1): 37-42. doi: 10.14704/nq.2018.16.1.1175.
25. Chan JCY, Sit ENM, Lau WM. Conflict management styles, emotional intelligence and implicit theories of personality of nursing students: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today* [Internet] 2014 [acceso 12 de marzo de 2019]; 34(6): 934-9.

Disponible

en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691713003882?via%3Dihub>

26. Torres-Menárguez A (2 de abril de 2019). Canarias, la primera comunidad que hace obligatoria la educación emocional en los colegios. El País. Disponible en: [https://elpais.com/sociedad/2019/03/26/actualidad/1553627291\\_428563.html](https://elpais.com/sociedad/2019/03/26/actualidad/1553627291_428563.html)

## 8. ANEXO 1: Dimensiones de la Competencia Emocional.

	DIMENSIÓN	DESCRIPCIÓN
<b>COMPETENCIA EMOCIONAL</b>	<b>Conciencia emocional</b>	Capacidad para tomar conciencia de las propias emociones, incluyendo la habilidad para captar el clima emocional de un contexto determinado.
	<b>Regulación emocional</b>	Capacidad para utilizar las emociones de forma adecuada. Supone el tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento; tener buenas estrategias de "enfrentamiento", capacidad para autogenerarse emociones positivas.
	<b>Autonomía emocional</b>	La autonomía emocional incluye un conjunto de características relacionadas con la autogestión emocional, entre las que se encuentran la autoestima, actitud positiva en la vida, responsabilidad, capacidad para analizar críticamente las normas sociales, capacidad para buscar ayuda y recursos, así como la autoeficacia personal.
	<b>Competencias sociales</b>	Las competencias sociales se refieren a la capacidad para mantener buenas relaciones con otras personas. Esto implica dominar las habilidades sociales básicas, comunicación efectiva, respeto, actitudes pro-sociales, asertividad, etc.
	<b>Competencias para la vida y el bienestar</b>	Capacidad para adoptar comportamientos apropiados y responsables para la solución de problemas personales, familiares, profesionales y sociales, orientados hacia la mejora del bienestar de vida personal y social.

**Fuente.** 9. Pérez-Escoda N, Bisquerra Alsina R, Filella G, Soldevila A. Construcción del cuestionario de desarrollo emocional de adultos (QDE=A). Revista Española de Orientación y Psicopedagogía [Internet] 2010 [acceso 8 de febrero de 2019]; 21(2): 367-379. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/reop/article/view/11539/11015>

## 9. ANEXO 2: Tabla de la clasificación de los niveles de evidencia según la Agencia de Investigación y Calidad en Salud.

Nivel	Tipo de evidencia científica
Ia	La evidencia científica procede de metanálisis de ensayos clínicos aleatorizados
Ib	La evidencia científica procede al menos de un ensayo clínico aleatorizado
IIa	La evidencia científica procede al menos de un estudio prospectivo controlado bien diseñado sin aleatorizar
IIb	La evidencia científica procede al menos de un estudio casi experimental bien diseñado
III	La evidencia científica procede de estudios observacionales bien diseñados, como estudios comparativos, estudios de correlación o estudios de casos y controles
IV	La evidencia científica procede de documentos u opiniones de comités de expertos y/o experiencias clínicas de autoridades de prestigio

**Fuente.** Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Esquizofrenia y el Trastorno Psicótico Incipiente. Fòrum de Salut Mental, coordinación. Guía de Práctica Clínica sobre la Esquizofrenia y el Trastorno Psicótico Incipiente. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques; 2009. Guía de Práctica Clínica: AATRM. N° 2006/05-2.

## 10. ANEXO 3: Tabla comparativa de los cursos académicos de los artículos analizados.

<i>TÍTULO</i>	1º	2º	3º	4º / ÚLTIMO AÑO	General
Does the level of emotional intelligence affect the degree of success in nursing students?	X	X			
Emotional Intelligence and perceived stress of Australian pre-registration healthcare students: a multi-disciplinary cross-sectional study				X	
Nursing students' emotional intelligence, coping styles and learning satisfaction in clinically simulated palliative care scenarios: An observational study		X			
The Effect of an Emotional Intelligence Intervention on Reducing Stress and Improving Communication Skills of Nursing Students					X
La inteligencia emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de Enfermería. Un enfoque desde la antropología educativa aplicada a las prácticas clínicas.			X		
Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: el rol de la Inteligencia Emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico.					X
Emotional variables, dropout and academic performance in Spanish nursing students.			X		
Investigating the effect of emotional intelligence education on baccalaureate nursing students' emotional intelligence scores.	X				
Conflict management styles, emotional intelligence and implicit theories of personality of nursing students: A cross-sectorial study		X	X	X	
Factors related to academic success among nursing students: A descriptive correlational research study.					X

<b>TÍTULO</b>	<b>1º</b>	<b>2º</b>	<b>3º</b>	<b>4º / ÚLTIMO AÑO</b>	<b>General</b>
Measured emotional intelligence ability and grade point average in nursing students	<b>X</b>				
Emotional Intelligence and Spiritual Well – Being: Implications for spiritual care.					<b>X</b>
Emotional intelligence: enhancing values-based practice and compassionate care in nursing.					<b>X</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>

**Fuente.** Elaboración propia.