



ORIGINAL

Trait emotional intelligence as a damping factor in the face of post-pandemic lockdown academic exhaustion?

¿Inteligencia emocional rasgo como factor amortiguador ante el agotamiento académico post-confinamiento pandémico?

Rodrigo-Alejandro Ardiles-Irarrázabal^{1,2}  , Pablo Pérez-Díaz³  , Juan-Carlos Pérez-González⁴  , Miguel Valencia-Contrera⁵  , Paula Gatica Mercado²  

¹Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Escuela Internacional de Doctorado UNED. Madrid, España.

²Universidad de Antofagasta, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería. Antofagasta, Chile.

³Institute of Psychology, Sede Puerto Montt, Puerto Montt, Austral University of Chile.

⁴Facultad de Educación, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Madrid, España.

⁵Universidad Andrés Bello. Programa de Doctorado en Ciencia de Enfermería. Santiago, Chile.

Citar como: Ardiles-Irarrázabal RA, Pérez-Díaz P, Pérez-González J-C, Valencia-Contrera M, Gatica Mercado P. Trait emotional intelligence as a damping factor in the face of post-pandemic lockdown academic exhaustion? Salud, Ciencia y Tecnología. 2024;4:787. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024787>

Enviado: 08-12-2023

Revisado: 04-02-2024

Aceptado: 20-03-2024

Publicado: 21-03-2024

Editor: Dr. William Castillo-González 

ABSTRACT

Introduction: nursing students are a population vulnerable to mental health problems, especially burnout syndrome. Trait emotional intelligence appears as a protective factor against these risks. The psycho-emotional effects of returning to in-person academic activities post-COVID-19 confinement have not been described.

Objective: describe the relationship of trait Emotional Intelligence with academic burnout in Nursing students after returning to in-person academic activities post-confinement at a Chilean university.

Methods: quantitative-correlational, cross-sectional, non-experimental, non-probabilistic study. 213 surveys were administered to measure trait emotional intelligence and academic burnout in the post-confinement period. Differences in means were reported through post-hoc analysis with Games Howell statistics, and correlations were performed with the Rho Spearman coefficient.

Results: there was a high percentile in trait emotional intelligence (58 %) of the sample, and a mild prevalence of academic burnout (92,1 %). Statistically significant correlations ($p<0.000$) were observed between several factors. The Well-being factor was presented negatively with two dimensions of burnout; while the Emotionality factor was shown to be a risk for increased emotional exhaustion and depersonalization, but positively associated with personal fulfillment.

Conclusions: there is a relationship between variables, two factors of trait emotional intelligence were associated with burnout. Universities and academics must act as promoters of emotional intelligence in order to reduce burnout. More research and caution is required when automatically concluding that higher levels of emotional intelligence are always better in any circumstance.

Keywords: Emotional Intelligence; Burnout, Psychological; Students, Nursing; COVID-19.

RESUMEN

Introducción: los estudiantes de enfermería son una población vulnerable a problemas de salud mental, especialmente, el síndrome de burnout. La inteligencia emocional rasgo aparece como factor protector ante estos riesgos. No se han descrito los efectos psicoemocionales del retorno a actividades académicas presenciales post-confinamiento por COVID-19.

Objetivo: describir la relación de la Inteligencia Emocional rasgo con el burnout académico en estudiantes

de Enfermería luego del retorno a actividades académicas presenciales post-confinamiento en una universidad chilena.

Métodos: estudio cuantitativo-correlacional, transversal, no experimental, no probabilístico. Se aplicaron 213 encuestas para medir la inteligencia emocional rasgo y el burnout académico en el post-confinamiento. Se reportaron diferencias de medias por medio del análisis post-hoc con estadístico de Games Howell, y las correlaciones se realizaron con el coeficiente de Rho Spearman.

Resultados: se presentó un alto percentil en inteligencia emocional rasgo (58 %) de la muestra, y una prevalencia leve de burnout académico (92,1 %). Se observaron correlaciones estadísticamente significativas ($p < 0,000$) entre varios factores. El factor Bienestar se presentó negativamente con dos dimensiones del burnout; mientras que el factor Emocionalidad se mostró como riesgo para el aumento del agotamiento emocional y despersonalización, pero asociado positivamente con realización personal.

Conclusiones: existe relación entre variables, dos factores de la inteligencia emocional rasgo se asociaron con burnout. Universidades y académicos deben actuar como promotores de inteligencia emocional en pos de reducir el burnout. Se requiere más investigación y cautela a la hora de concluir automáticamente que mayores niveles de inteligencia emocional son siempre mejores ante cualquier circunstancia.

Palabras clave: Inteligencia Emocional; Agotamiento Psicológico; Estudiantes de Enfermería; COVID-19.

INTRODUCCIÓN

Chile en pandemia (2020) descendió 13 puestos dentro del Informe Mundial de “Felicidad” de la ONU, en comparación con la última medición el 2019, además fue el segundo país con mayor deterioro de la salud mental.

⁽¹⁾ Antes de la pandemia, exhibía las más altas tasas de trastornos afectivos.⁽²⁾ La pandemia y su adaptación, resultaron en mayor incertidumbre y problemas de salud mental para los universitarios.⁽³⁾

El síndrome de burnout (SB) es un cuadro clínico que implica una respuesta inapropiada a estresores interpersonales crónicos. Asimismo, el síndrome burnout académico (SBA) es un trastorno prolongado, caracterizado por el agotamiento que afecta la capacidad y motivación relacionada con el estudio, provocando bajo rendimiento académico, y afecciones biopsicoemocionales.⁽⁴⁾

Los estudiantes del área de salud alcanzaron los índices más altos de estos trastornos psicoemocionales como el SBA.^(5,6,7) Los estudiantes de enfermería y sus profesionales son una población susceptible a padecer problemas de salud mental y hasta ideaciones suicidas.⁽⁸⁾ Por tanto: ¿Qué sucedió con los factores psicoemocionales de estos estudiantes al reintegro a las actividades académicas presenciales post-confinamiento pandémico?

Varias investigaciones han referido que el estilo de vida de los estudiantes de enfermería es afectado por las exigencias académicas,^(9,10,11,12) desencadenando cuadros de SBA con los impactos negativos asociados;⁽¹³⁾ los que resulta en apatía hacia las actividades académicas, ausentismo y otras actitudes negativas.^(14,15)

Una reciente revisión reportó una prevalencia de SBA del 23,0 % en estudiantes de enfermería.⁽¹⁵⁾ Otra investigación pandémica, reportó que el 56,6 % en la misma población, presentó un deterioro en su salud desde que comenzaron sus estudios, y que el ejercicio y meditación se asociaron con mayor bienestar y un menor estrés.⁽¹⁶⁾ Por tanto, resulta importante observar el comportamiento del SBA en el retorno a las actividades académicas presenciales post-confinamiento (clases en aula, laboratorios, simulaciones, experiencias clínicas, etc.).

El modelo circular de Inteligencia Emocional (IE), la conceptualiza como un rasgo de personalidad, y define diferentes dimensiones que la componen, y se denominada “IE rasgo” (IEr). El modelo comprende cuatro factores: emocionalidad, autocontrol, sociabilidad y bienestar, y dos facetas: automotivación y adaptabilidad. Los factores que componen la IEr contribuyen de manera equitativa en la evaluación global de la IEr. Asimismo, la literatura indica que el poder predictivo de la IEr frente a indicadores de salud mental y bienestar es prácticamente el doble que otros modelos de IE (capacidad).⁽¹⁷⁾

La enfermería es una profesión exigente y presenta desafíos únicos. El desarrollo de rasgos de IE, permite a los estudiantes de enfermería responder de manera efectiva a estos desafíos en las colocaciones profesionales y la práctica futura. La literatura ha referido que una mejor calidad del cuidado está relacionada directamente con enfermeras que presentan un nivel de IE adecuado.⁽¹⁸⁾ Asimismo, el desarrollo de habilidades psicoemocionales como parte de los programas de enfermería, permite a los estudiantes estar mejor preparados para enfrentar los desafíos particulares de su práctica.^(19,20) Una reciente revisión reveló que la IE tiene muchos beneficios en estos educandos. Distintos programas de formación se han diseñado para desarrollar este rasgo, los cuáles han demostrado ser eficaces en la educación de enfermería.⁽²¹⁾ Estos programas comparten la gestión emocional como característica.⁽²²⁾ Distintas investigaciones han informado de una asociación negativa entre IE y sintomatología depresiva, ansiosa, fóbica y obsesiva;⁽²³⁾ pero, en cambio, no se ha revisado del todo la relación entre IEr y SBA en estos estudiantes.

La literatura señala que las profesiones de servicio dan cuenta de una relación negativa entre IE y SB.^(24,25,26) Además, otros artículos refieren una asociación negativa entre IE y SBA en estudiantes,^(27,28,29) los que han sugerido que el propiciar espacios de entrenamiento en IE disminuiría la sintomatología del SB. Si bien existen estudios en estas variables, existe un vacío en la literatura en lo que respecta a la asociación entre el constructo de IEr y SBA en estudiantes de enfermería en el retorno a las actividades académicas post-confinamiento.

La IE puede tener un efecto protector contra el estrés y el SBA para los estudiantes de salud y poblaciones afines,^(27,28) además de los múltiples beneficios de la IE en los estudiantes de enfermería.⁽²¹⁾ Por tanto, el propósito del presente estudio es describir la relación entre IEr y SBA en estudiantes de enfermería en el retorno a las actividades académicas post-confinamiento.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal; con muestra no probabilística. Se estableció la relación entre el SBA y la IEr en estudiantes de enfermería en una universidad pública de Chile.

Contexto: Se desarrolló en el retorno a las actividades académicas presenciales post-confinamiento pandémico.

Recolección: Los instrumentos se aplicaron entre mayo-julio del año 2022 y fueron encuestados presencialmente por un período de 20 minutos

Población y muestra: La población correspondió a 325 estudiantes de enfermería que se encontraban entre el 1°-5° año de carrera. La muestra mínima se calculó con un 95 % de confianza y un margen de error del 5 %, valorando un número mínimo de 177 estudiantes. Se aplicaron 213 encuestas para lograr mayor poder estadístico. Como criterio de inclusión; estudiantes de enfermería matriculados, y con consentimiento informado aceptado.

Aspectos éticos: El Comité de Ética de Investigación Científica de la institución patrocinante aprobó el protocolo ético del estudio y el consentimiento informado de los participantes.

Variables, instrumentos (ambos validados para Chile):

1) “Cuestionario de IEr” (TEIQue-SF). Presenta 30 afirmaciones; el sujeto debe responder con una escala que va desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 7 (totalmente de acuerdo). Compuesta de cuatro factores que contienen 13 facetas. Tanto factores como facetas contribuyen al rasgo global de IE, y a mayor puntaje mayor será el nivel de IE de rasgo.⁽²³⁾ Los alfas de Cronbach reportados fueron: TEI-SF global $\alpha=,91$. Factores: Bienestar $\alpha=,88$; Autocontrol $\alpha=,67$; Emocionalidad $\alpha=,65$; Sociabilidad $\alpha=,67$.

2) Cuestionario “Maslach Burnout Inventory Students Survey (MBI-SS)”, es un instrumento que mide las manifestaciones del modelo de Maslach aplicado al quehacer académico, validado para Chile. Posee tres subescalas; “Agotamiento Emocional” o cansancio emocional, con 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20). Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del estudio. Puntuación máxima 54 puntos; es directamente proporcional a la intensidad del síndrome, a mayor puntuación mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout académico experimentado. Puntuaciones de 27 y más (severo nivel de burnout), entre 19 y 26 (moderado), y por debajo de 19 (leve). Subescala de “Despersonalización” o cinismo, con 5 preguntas (5, 10, 11, 15 y 22). Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30 puntos; a mayor puntuación, mayor es la despersonalización y el nivel de burnout. Puntuaciones superiores a 10 (severo alto); de 6 a 9 (moderado) y menor de 6 (leve). Y subescala de “Realización Personal” o autoeficacia personal-académica; se compone de 8 preguntas (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21). Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el estudio. Puntuación máxima 48 puntos, de 0 a 30 puntos indicaría leve realización personal, de 34 a 39 moderada y superior a 40 sensación de logro.⁽⁴⁾ Los alfas de Cronbach reportados: El MBI-SS Total $\alpha=,82$. Las subescalas: Despersonalización $\alpha=,62$; Agotamiento Emocional $\alpha=,85$; y Realización Personal $\alpha=,74$.

Procesamiento de datos: Fueron analizados mediante el software SPSS®. Se realizó un análisis estadístico descriptivo de las variables. Para los análisis de asociación, por tener los datos una distribución no paramétrica (se utilizó la prueba de Kolmogórov-Smirnov) se aplicó la prueba Kruskal-Wallis. Después de determinar las diferencias de medias se empleó el análisis post-hoc llevado a cabo con el estadístico (H) de Games Howell. Finalmente, las relaciones fueron calculadas a través del coeficiente de correlación de Rho Spearman (r). Se calcularon intervalos de confianza al 95 % de seguridad (IC95 %). Un valor de $p \leq 0,05$ fue considerado para establecer la significación estadística de las asociaciones.

RESULTADOS

Los encuestados fueron mayormente mujeres (79,8 %). Se presentaron altas prevalencias de conductas de riesgo relacionadas: como el “tener problemas familiares”, “tiene problemas económicos”. Asimismo, “no realizar actividad física”, ni “actividades recreativas”. El consumo de sustancias como “alcohol, tabaco y otros”, y un 33,4 % refirieron que dormían “menos de 5 horas” (tabla 1).

Respecto al SBA, se presentó una prevalencia moderada en un 53 % de los estudiantes, destacando los educandos de “20-22 años”, por ser una carrera eminentemente femenina, exhibió una fuerte prevalencia SBA

en mujeres, así como “solteros”, entre “2° y 5° año”, los que “no tenían hijos”. El 53 % de los que “trabajan” y estudian, se registraron altas prevalencias en los que refirieron “tener problemas familiares”, en aquellos “que tienen redes de apoyo” y “sin problemas económicos”. En hábitos saludables; las prevalencias altas en SBA moderado, se registraron en “sin actividad física”, “sin actividades recreativas”, los que “consumían alcohol”, y sin “uso de sustancias”, el 61,5 % de los que duermen “6-8 horas”, y el 94 % de los que “pasan tiempos en soledad”, y los que “no tienen “patologías base” (tabla 1). Además, no se registraron casos con SBA severo, observándose un 7,9 % con SBA moderado y un 92,1 % con SBA leve.

Tabla 1. Descripción de las variables biosociodemográficas y niveles de SBA de estudiantes de la carrera de enfermería (N=213)								
Variables Biosociodemográficas			Total		Riesgo Leve SBA		Riesgo Moderado SBA	
			f	%	f	%	f	%
Demográficas	Rangos de edad	17-19	65	30,5	61	31	4	24
		20-22	104	48,8	95	48	9	53
		23 y más	44	20,7	40	20	4	24
	Género	Femenino.	170	79,8	154	79	16	94
		Masculino.	40	18,8	39	20	1	6
		No - binario	3	1,4	3	2	0	0
Académicas	Estado civil	Soltero	211	99,1	194	99	17	100
		Casado	2	0,9	2	1	0	0
	Nivel que cursa	1° año	54	25,4	51	26	3	18
		2° año	37	17,4	32	16	5	29
		3° año	32	15	31	16	1	6
Sociales	Hijos	4° año	30	14,1	28	14	2	12
		5° año	60	28,2	54	28	6	35
	Trabajo	No	208	97,7	192	98	16	94
		Sí	5	2,3	4	2	1	6
Hábitos	Problemas familiares	Sí	45	21,1	36	18	9	53
		No	168	78,9	160	82	8	47
	Redes de apoyo	Sí	78	36,6	68	35	10	59
		No	135	63,4	128	65	7	41
Antecedentes de salud	Problemas económicos	Sí	194	91,1	179	91	15	88
		No	19	8,9	17	9	2	12
	Actividad física	Sí	53	24,9	45	23	8	47
		No	160	75,1	151	77	9	53
	Actividades recreativas	Sí	108	50,7	101	52	7	41
		No	105	49,3	95	48	10	59
	Consumo de sustancias	Sí	136	63,8	125	64	11	65
		No	77	36,2	71	36	6	35
	Horas de sueño	Alcohol	76	35,7	72	37	4	24
		Tabaco	18	8,5	17	9	1	6
		Otros	10	4,7	10	5	0	0
	Tiempo en soledad	Ninguno	109	51,2	97	49	12	71
		Menos de 3	1	0,5	0	0	1	6
		3-5	70	32,9	66	34	4	24
	Patológicos	6-8	131	61,5	120	61	11	65
		Más de 8	11	5,2	10	5	1	6
		Sí	191	89,7	175	89	16	94
		No	22	10,3	21	11	1	6
		Sí	76	35,7	71	36	5	29
		No	137	64,3	125	64	12	71

En el análisis descriptivo de las subescalas del SBA; el 75 % presentó 37 puntos en “agotamiento emocional”; 7 puntos para “despersonalización”; mientras que para “realización personal” se mostró con 19 puntos (figura 1).

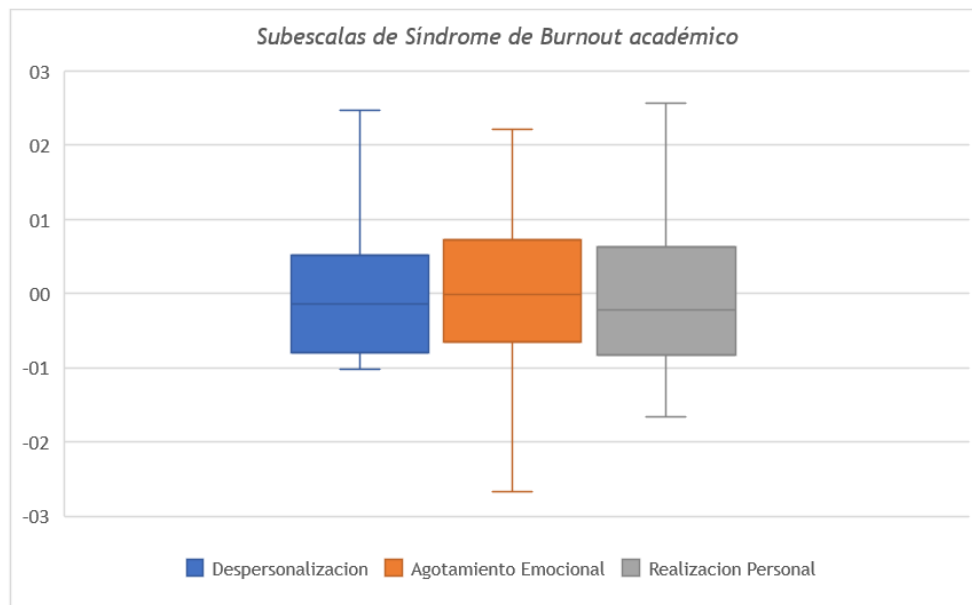


Figura 1. Estadísticos descriptivos de Síndrome burnout académico (N=213)

Nota: Todos los puntajes fueron estandarizados

En el análisis descriptivo de los factores y facetas de los niveles de IEr de la muestra. El 25 % mostró en el factor bienestar un puntaje menor a 23,5 puntos; para autocontrol un puntaje menor a 22; emocionalidad menor a 26; sociabilidad menor a 23 (figura 2).

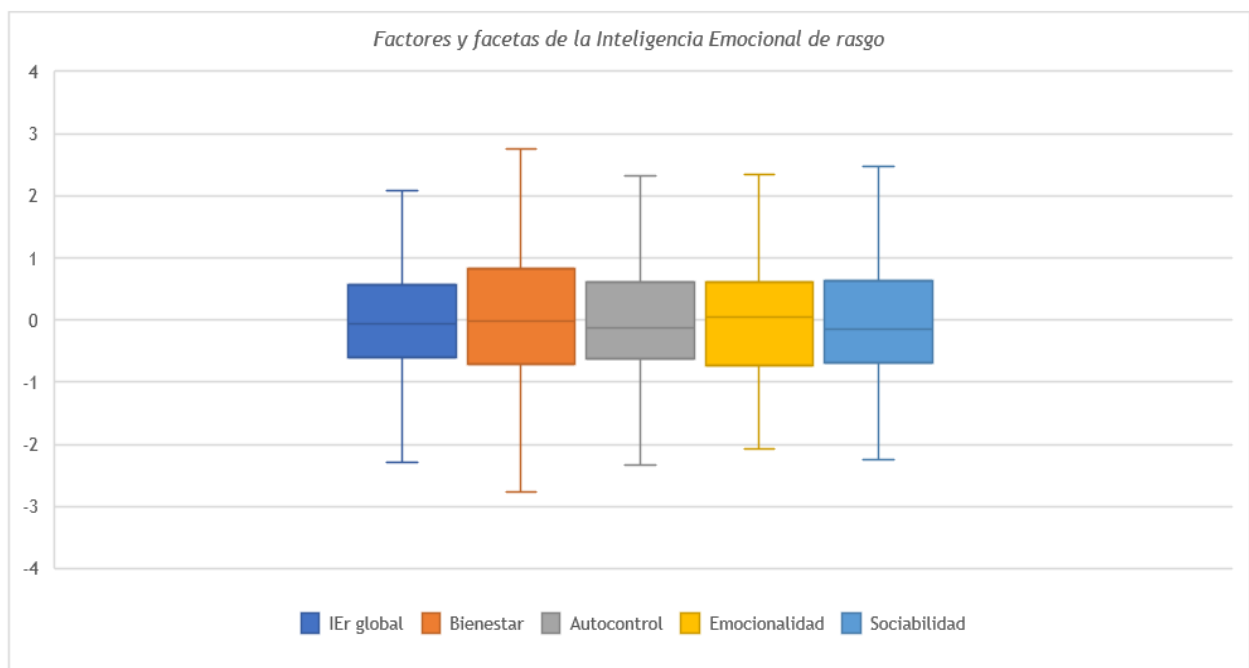


Figura 2. Estadísticos descriptivos de la Inteligencia Emocional rasgo (N=213)

Nota: Todos los puntajes fueron estandarizados

Los niveles de los factores de IEr global, se clasificaron en percentiles: se encontró que el 37 %, equivalentes a 78 estudiantes, estuvieron en percentil muy alto (<p90=muy alto); el 21 %, 45 estudiantes, en el alto (<p75=alto), el 19 %, 41 estudiantes, en el medio (>p50=medio), mientras que el 14 % corresponden a 30 estudiantes en el bajo (<p25=bajo), y por último 9 % de los encuestados equivale a 19 estudiantes que se presentaron en el menor

(<p10=muy bajo).

Respecto a las subescalas del SBA en los diferentes cursos académicos se observaron diferencias estadísticamente significativas para "Agotamiento emocional" (H)=20,796; $p<0,000$). Los análisis post-hoc llevados a cabo con el estadístico de Games Howell mostraron que el estudiantado de 1º año presentó mayor puntuación (Mediana=35,00) que el de 2º año (Mediana=28,00; $p<0,03$; IC95 % [0,45;13,33]), así como para el 4º año (Mediana=26,00; $p<0,021$; IC95 % [0,78;13,67]), y superior a 5º año (Mediana=26,50; $p<0,000$; IC95 % [3,59;13,72]) (tabla 2).

Tabla 2. Comparación del SBA entre años de carrera

	Año de carrera que cursa					H	p
	1º año	2º año	3º año	4º año	5º año		
Mediana (Rango)	Mdn (rango)	Mdn (rango)	Mdn (rango)	Mdn (rango)	Mdn (rango)		
Agotamiento emocional	35,00 (40)	28,00 (50)	28,50 (48)	26,00 (41)	26,50 (44)	20,796	<0,00

Nota: Mdn: mediana; H: estadístico Games Howell

Finalmente, en correlaciones, para el factor Bienestar de IEr y la subescala de agotamiento emocional del SBA, se registró una asociación negativa, el mismo factor se correlacionó negativamente con realización personal, y con total de SBA. Asimismo, se registraron correlaciones entre el factor Emocionalidad de IEr y agotamiento emocional moderada, positiva con despersonalización, positiva con realización personal. Se registró relación positiva entre automotivación de IEr y agotamiento emocional; y entre adaptabilidad de IEr y agotamiento emocional positiva (tabla 3).

Tabla 3. Matriz de correlación entre nivel de inteligencia emocional rasgo y SBA en estudiantes de 1º a 5º año de la carrera de Enfermería (N=213)

	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Bienestar	-,262** 0	-0,129 0,06	-,521** 0
Autocontrol	-0,079 0,254	0,085 0,215	-0,047 0,495
Emocionalidad	,321** 0	,185** 0,007	,207** 0,002
Sociabilidad	-0,025 0,712	0,026 0,711	0,018 0,797
Automotivación	,229** 0,001	0,121 0,079	-0,004 0,95
Adaptabilidad	,218** 0,001	0,105 0,127	0,088 0,2
IEr global	0,093 0,177	0,123 0,074	-0,106 0,124

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

DISCUSIÓN

Los hallazgos evidenciaron la presencia de una asociación negativa y estadísticamente significativa entre puntuaciones factoriales, pero no puntuación global de IEr y SBA en estudiantes de enfermería luego del retorno a las actividades académicas presenciales post-confinamiento. Esto es coherente con investigaciones previas en tiempos pre-pandémicos y pandémicos que estudiaron la misma población estudiantil y la sintomatología asociada.^(29,30) Igualmente, la correlación que presenta esta investigación demuestra como el factor bienestar de la IEr se asocia en forma negativa con agotamiento emocional, realización personal y el total SBA, por lo que es posible inferir que la IEr se presenta a lo menos como un posible factor amortiguador ante el SBA, como lo refieren otros estudios.⁽²⁹⁾

Llama la atención que el factor emocionalidad de IEr se asocie débil y positivamente con las tres subescalas de SBA. No obstante, la emocionalidad, es decir, la percepción de la emoción, expresión de la emoción;⁽¹⁷⁾

también podría ser concebida como un factor amortiguador, en cuanto revela la capacidad de los estudiantes para reconocer y expresar las emociones negativas y positivas, situación que resulta beneficiosa en afecciones de salud mental.⁽³¹⁾

Estos resultados revelan que, como ya se ha advertido distintos contextos (laboratorio y naturales), que no siempre mayor nivel de IEr (o sus componentes) ha de interpretarse necesariamente como mejor o adaptativa en cualquier circunstancia.⁽³²⁾

Una evidencia de lo anterior, es que no se pesquisaron casos con SBA severo en la muestra, y que solo un 7,9 % calificó como SBA moderado, lo que es concordante con estudios prepandémicos y pandémicos en que se reportaron niveles sustantivos de SBA leve.^(9,33,34) No obstante, es necesario precisar que estos hallazgos fueron inferiores a lo presentado por una revisión sistemática, que reportó una prevalencia estimada de 23 %.⁽¹⁵⁾ Otro estudio pandémico de SBA en estudiantes reportó resultados disímiles y más catastróficos que la presente investigación post-confinamiento, en el que se informó una mayor proporción de estudiantes con SBA severo.⁽³⁵⁾ Por lo anterior, es probable que las actividades académicas en pandemia tuvieron un efecto más nocivo sobre la salud mental de los estudiantes, por lo que se presume que el retorno a la presencialidad ha facilitado el afrontamiento del estrés académico por parte de los estudiantes de enfermería.

La IEr global, mostró que el 58 % de la población presentó niveles “alto-muy alto”. Este resultado representa un aumento en la prevalencia al compararlo con un estudio anterior en la misma población;⁽³⁶⁾ este aumento es relevante, pues la evidencia refiere que estos niveles, enriquecen la autoconciencia y la regulación emocional, posibilitando un mejor desempeño y autoestima.⁽³⁷⁾ Por tanto, se ha observado que la IEr se presentaría como un posible factor amortiguador del SBA en estos estudiantes en este retorno a las actividades académicas presenciales post-confinamiento; acotando así los riesgos de incertidumbre asociados a escenarios pandémicos y post-confinamiento,⁽³⁾ y evidentemente en el retorno a las actividades académicas “normales”.

Los altos niveles de IEr registrados en el presente estudio apuntan a su efecto amortiguador sobre el SBA.⁽²⁹⁾ Al respecto, otra investigación refiere que un elevado nivel de IEr puede reducir el estrés y SBA, y aumentar el compromiso educativo.⁽²⁸⁾ Asimismo, la elevada prevalencia de IEr, como parte de los factores protectores en los estudiantes de enfermería es consecuente con otras investigaciones,⁽²¹⁾ por lo que al observar la relación entre las variables principales se podría referir que la IEr se comportó como un posible factor amortiguador del SBA.

En cuanto a los resultados de SBA, por dimensión y año de carrera, revelan que existió influencia de la dimensión “Agotamiento emocional”, lo que presentó que los estudiantes de 1º año exhibieron mayores puntajes que los de 2º y 4º año. Este hallazgo puede deberse a que este estudiantado pasó casi dos años continuos con clases virtuales y confinamiento antes del comienzo de su vida universitaria; sin embargo, estos no son novedosos, pues estos novatos han sido sujetos de investigación en poblaciones afines por el riesgo de salud mental,^(36,38,39) por lo que debe ser motivo de observación, pues son una población vulnerable a afecciones psicoemocionales.

Además, existieron otros riesgos asociados al SBA, como el alto porcentaje de estudiantes “sin actividad física” (59 %) con SBA, pues en esta población se ha reportado que tanto el ejercicio y la meditación fueron asociados con mayor bienestar y un menor estrés.⁽¹⁶⁾ En la misma línea se presentó SBA los estudiantes que “no se encontraban en práctica clínica”; lo que contrasta con otra investigación, en que los estudiantes vieron la práctica clínica como “bastante estresante”, reportando como principales estresores los relacionados con causar daño a los pacientes,⁽⁴⁰⁾ lo que no se informó en el presente estudio, pero abriendo una interrogante crucial para la realización de futuras investigaciones que permitan observar este fenómeno en medio de las prácticas.

Como limitaciones; al tratarse de una carrera con una población mayoritariamente de sexo femenino, no permite obtener una perspectiva heterogénea de género, por lo que se insta que en posteriores investigaciones se incluyan otros estudiantes de salud. Por otra parte al ser un estudio descriptivo-correlacional, no permite analizar las causas de los fenómenos entre variables, se recomienda seguir ahondando con investigaciones de carácter longitudinales que permitan, además, examinar los cambios durante los años de estudio.

CONCLUSIONES

Existe correlación negativa entre IEr y SBA en estudiantes de enfermería en el retorno a actividades académicas presenciales post-confinamiento. Se presentaron asociaciones estadísticamente significativas entre factores y facetas de la IEr con las subescalas de SBA, lo que es concordante con otras investigaciones, lo que se puede interpretar que la IEr se comporta como un factor amortiguador de la sintomatología asociada al SBA.

El elevado nivel de IEr encontrado en la muestra, junto con una prevalencia considerable de SBA leve; indica que el retorno post-confinamiento presentó un menor impacto psicoemocional que lo esperado. Si bien no se evidenciaron asociaciones con todos los factores y facetas, debemos recordar que todos estos se consideran de igual importancia relativa en la contribución de la conformación global de IEr. Sin embargo, nuestros resultados sugieren que únicamente dos de los cuatro factores de IEr tienen un papel clave, pero, además, con un patrón

distinto de asociaciones con el SBA, todo lo cual requiere más investigación y cautela a la hora de concluir automáticamente que mayores niveles de IEr son siempre mejores ante cualquier circunstancia.

Finalmente, la educación en Enfermería se ha asociado con problemas de salud mental, por lo que el desarrollar la IEr parece gravitante, con el objeto de disminuir el SBA y otros problemas de salud psicoemocional. Urge que las instituciones de educación superior y el cuerpo académico de enfermería puedan hacer la diferencia promoviendo espacios de promoción de IEr y prevención del SBA; resultando central preocuparse por el desarrollo psicoemocional de estos sujetos e indirectamente de quienes recibirán sus cuidados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Burnout: cuando el cansancio se vuelve enfermedad n.d. <https://www.diariomayor.cl/creando-universidad/burnout-cuando-el-cansancio-se-vuelve-enfermedad> (accessed March 14, 2023).
2. Ardiles-Irarrázabal R, Barraza López R, Koscina Rojas I, Espínola Salas N. Inteligencia emocional y su potencial preventivo de síntomas ansioso-depresivos y estrés en estudiantes de enfermería. *Cienc Enferm* 2020;26. <https://doi.org/10.29393/ce26-20iera40020>.
3. Urban RW, Smith JG, Wilson ST, Cipher DJ. Relationships among stress, resilience, and incivility in undergraduate nursing students and faculty during the COVID-19 pandemic: Policy implications for nurse leaders. *J Prof Nurs* 2021;37:1063-70. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.08.011>.
4. Pérez C, Parra P, Fasce E, Ortiz L, Bastías N, Bustamante C. Estructura factorial y confiabilidad del Inventario de Burnout de Maslach en universitarios chilenos. *Rev Argent Clínica Psicológica* 2012;21:255-63.
5. Cilar L, Barr O, Štiglic G, Pajnkihar M. Mental well-being among nursing students in Slovenia and Northern Ireland: A survey. *Nurse Educ Pract* 2019;39:130-5. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.07.012>.
6. Sánchez IDR, Acedo MAD, Herrera SS, García MLB. La inteligencia emocional en estudiantes universitarios: diferencias entre el grado de maestro en educación primaria y los grados en ciencias. *Int J Dev Educ Psychol* 2016;2:51-61. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.176>.
7. von-Bischhoffshausen-P K, Wallem-H A, Allendes-A A, Díaz-M R, von-Bischhoffshausen-P K, Wallem-H A, et al. Prevalencia de Bruxismo y Estrés en Estudiantes de Odontología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Int J Odontostomatol* 2019;13:97-102. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2019000100097>.
8. Ardiles-Irarrázabal R, Sandoval CC, Orellana SD, Leal CG, Evanan MP, Valderrama KT. Burnout académico como factor predictivo del riesgo suicida en estudiantes de enfermería. *Index Enferm* 2022:e13933-e13933. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20224747>.
9. Uribe T. MÁ, Illesca P. M. Burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada. *Investig En Educ Médica* 2017;6:234-41. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.005>.
10. Liébana-Presa C, Fernández-Martínez ME, Vázquez-Casares AM, López-Alonso AI, Rodríguez-Borrego MA, Liébana-Presa C, et al. Burnout y engagement en estudiantes universitarios de enfermería. *Enferm Glob* 2018;17:131-52. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.268831>.
11. Reyes NB, Blanco NR. Prevalencia del Síndrome de Burnout académico en el estudiantado de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. *Enferm Actual En Costa Rica* 2016. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i31.24519>.
12. Contreras S, Bravo A, Nicolas G, Osses O. Prevalencia de estrés académico y síndrome Burnout en estudiantes de tercer y cuarto año de enfermería en una Universidad Privada, 2018. En: XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería [Internet]. Santiago: XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería; [actualizado 2019 Nov 20; citado 2021 Ene 24]. URL: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/717>
13. Sharififard. Motivation, self-efficacy, stress, and academic performance correlation with academic burnout among nursing students n.d. <http://www.jnmsjournal.org/article.asp?issn=2345-5756;year=2020;volume=7;issue=2;spage=88;epage=93;aulast=Sharififard> (accessed September 1, 2020).
14. RODRÍGUEZ RAMÍREZ J, GUEVARA ARAIZA A, VIRAMONTES ANAYA E. Síndrome de burnout en docentes

Burnout syndrome in professors. *IE Rev Investig Educ REDIECH* 2017.

15. Kong L-N, Yao Y, Chen S-Z, Zhu J-L. Prevalence and associated factors of burnout among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today* 2023;121:105706. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105706>.

16. Martin SD, Urban RW, Johnson AH, Magner D, Wilson JE, Zhang Y. Health-related behaviors, self-rated health, and predictors of stress and well-being in nursing students. *J Prof Nurs* 2022;38:45-53. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.11.008>.

17. Bisquerra-Alzina R, Pérez-González JC, García-Navarro E. Inteligencia emocional en educación. *Síntesis*; 2015.

18. Morales-Castillejos L, Gracia-Verónica Y, Landeros-Olvera E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Rev Cuid* 2020;11. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.989>.

19. 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* 2018;68:112-20. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.018>.

20. Juanamasta IG, Aungsuroch Y, Gunawan J, Fisher ML. Postgraduate and undergraduate student nurses' well-being: A scoping review. *J Prof Nurs* 2022;40:57-65. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.03.001>.

21. Dugué M, Sirost O, Dosseville F. A literature review of emotional intelligence and nursing education. *Nurse Educ Pract* 2021;54:103124. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103124>.

22. Gómez-Romero MJ, Limonero JT, Trallero JT, Montes-Hidalgo J, Tomás-Sábado J. Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios. *Ansiedad Estrés* 2018;24:18-23. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.10.007>.

23. Pérez-Díaz PA, Petrides KV. The Spanish-Chilean Trait Emotional Intelligence Questionnaire-Short Form: The Adaptation and Validation of the TEIQue-SF in Chile. *J Pers Assess* 2021;103:67-79. <https://doi.org/10.1080/00223891.2019.1692856>.

24. Fishman JA. Mentorship in academic medicine: Competitive advantage while reducing burnout? *Health Sci Rev* 2021;1:100004. <https://doi.org/10.1016/j.hsr.2021.100004>.

25. Yin H, Huang S, Chen G. The relationships between teachers' emotional labor and their burnout and satisfaction: A meta-analytic review. *Educ Res Rev* 2019;28:100283. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2019.100283>.

26. Hultman CS, Neumeister MW. Wellness and Burnout in Burn Care Providers: Professionalism, the Social Covenant, and the 7 Habits of Highly Effective Teams. *Clin Plast Surg* 2017;44:943-8. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2017.06.003>.

27. Wasfie T, Kirkpatrick H, Barber K, Hella JR, Anderson T, Vogel M. Longitudinal Study of Emotional Intelligence, Well-being, and Burnout of Surgical and Medical Residents. *Am Surg* 2023;00031348231157813. <https://doi.org/10.1177/00031348231157813>.

28. McEown K, McEown MS, Oga-Baldwin WLQ. The role of trait emotional intelligence in predicting academic stress, burnout, and engagement in Japanese second language learners. *Curr Psychol* 2023. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04296-8>.

29. Ardiles-Irarrázabal R, Alfaro P, Moya M, Leyton C, Rojas P, Videla J. La inteligencia emocional como factor amortiguador del burnout académico y potenciador del engagement académico. *Rev Electrónica Investig En Docencia Univ* 2020;1:109-28.

30. 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 2018;66:51-6. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.001>.

31. Pirkis J, John A, Shin S, DelPozo-Banos M, Arya V, Analuisa-Aguilar P, et al. Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *Lancet Psychiatry* 2021;8:579-88. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00091-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00091-2).

32. Sevdalis N, Petrides KV, Harvey N. Trait emotional intelligence and decision-related emotions. *Personal Individ Differ* 2007;42:1347-58. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.10.012>.

33. Ardiles-Irarrázabal R, Valdes Jara A, Angulo Carvajal N, Agurto Villalobos L, Barraza Anguita A, Carrizo Zamora J, et al. Espiritualidad y burnout académico en estudiantes de Enfermería en tiempos de pandemia. *Enfermería21* 2023. 10.35667/MetasEnf.2023.26.1003082039 (accessed February 6, 2023).

34. Merchán-Galvis ÁM, Matiz AYA, Bolaños-López JE, Millán N, Arias-Pinzón AA. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de Medicina. *Educ Médica Super* 2018;32.

35. Salazar Gómez JF, Dolores Ruiz E, Valdivia Rivera M de J, Hernández Cárdenas M, Huerta Mora IR, Salazar Gómez JF, et al. Síndrome de burnout en estudiantes de educación superior tecnológica del campus Tierra Blanca en tiempo de covid-19. *RIDE Rev Iberoam Para Investig El Desarro Educ* 2021;11. <https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.896>.

36. Ardiles-Irarrázabal R, Ildefonso LMG, Acevedo FMO, Olivares TP, Araya AFS, Carvajal CBV. Necesidad de potenciar la inteligencia emocional ante el riesgo de suicidio en estudiantes de enfermería. *Salud Cienc Tecnol* 2022;2:136-136. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022136>.

37. Vilca-Pareja V, Luque Ruiz de Somocurcio A, Delgado-Morales R, Medina Zeballos L. Emotional Intelligence, Resilience, and Self-Esteem as Predictors of Satisfaction with Life in University Students. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19:16548. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416548>.

38. Barraza-López RJ, Muñoz-Navarro NA, Behrens-Pérez CC. Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año. *Rev Chil Neuro-Psiquiatr* 2017;55:18-25. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272017000100003>.

39. Yazdi-Ravandi S, Khazaei S, Davari H, Matinnia N, Karami M, Taslimi Z, et al. Gender and age differences in suicide attempt: A large population study in the West of Iran. *Asian J Psychiatry* 2023;81:103470. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103470>.

40. Suarez-Garcia J-M, Maestro-Gonzalez A, Zuazua-Rico D, Sánchez-Zaballos M, Mosteiro-Diaz M-P. Stressors for Spanish nursing students in clinical practice. *Nurse Educ Today* 2018;64:16-20. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.02.001>.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Curación de datos: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Análisis formal: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal, Pablo Pérez-Díaz, Miguel Valencia-Contrera.

Adquisición de fondos: no corresponde.

Investigación: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal, Pablo Pérez-Díaz, Miguel Valencia-Contrera.

Metodología: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal, Pablo Pérez-Díaz.

Administración del proyecto: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Recursos: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal, Pablo Pérez-Díaz, Miguel Valencia-Contrera, Juan-Carlos Pérez-González.

Software: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal.

Supervisión: Pablo Pérez-Díaz, Juan-Carlos Pérez-González.

Validación: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal, Pablo Pérez-Díaz, Miguel Valencia-Contrera, Juan-Carlos Pérez-González.

Visualización: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal, Pablo Pérez-Díaz, Miguel Valencia-Contrera, Juan-Carlos Pérez-González.

Redacción - borrador original: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal, Pablo Pérez-Díaz, Miguel Valencia-Contrera, Juan-Carlos Pérez-González, Paula Gatica Mercado.

Redacción - revisión y edición: Rodrigo Ardiles-Irarrázabal, Pablo Pérez-Díaz, Miguel Valencia-Contrera, Juan-Carlos Pérez-González, Paula Gatica Mercado.