



Autora: Maria Teresa Bosch



Nací en 1955, en Terrassa (Barcelona), donde sigo viviendo.

Cursé los estudios de enfermería, en el Hospital Clínico de Barcelona, donde trabajé durante 5 años como auxiliar clínica.

Desde hace 30 años estoy trabajando en el hospital Mutua de Terrassa.

Mi primer contacto con el mundo de la educación emocional fue a través de un curso de 20 h. en la sede de la Cruz Roja de Terrassa. Dándome cuenta de lo importante que era para mí y mi entorno el conocimiento sobre las emociones, decidí cursar un Postgrado en Educación Emocional. Su mail:

tere_b_1@hotmail.com

INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LA ENFERMERÍA

Como profesionales de la enfermería, en el desarrollo de nuestras funciones, seguro que todos hemos vivido momentos y situaciones que nos han llevado a alterar nuestro potencial, nuestra autoeficacia y también nos han afectado emocionalmente. En muchas ocasiones nos hemos sentido cansados y hastiados del día a día y por ello podemos entrar en ciclos de estrés, depresión, ansiedad etc.

Entendemos por estrés la reacción inespecífica del cuerpo a cualquier demanda, generando un síndrome de adaptación general.

También el desequilibrio que se genera entre las demandas de una situación (factores estresantes internos o externos) y los recursos de la persona.

Existen dos tipos de estrés:

El estrés positivo o eustrés, este proporciona retos que nos motivan a esforzarnos y trabajar duro para conseguir los objetivos propuestos.

El estrés negativo o distrés, es el resultado de una situación estresante que persiste en el tiempo, produciéndonos consecuencias negativas para la salud.

El estrés negativo o distrés esta compuesto de tres fases, **fase de reacción o de alarma, fase de resistencia y fase de fatiga.**

En la fase de reacción o de alarma, el cuerpo busca recursos para hacer frente al estrés añadido, aumenta el ritmo cardíaco, se segregan hormonas adrenérgicas como la adrenalina, la noradrenalina, la epinefrina, la cortisona.

Fase de resistencia, es cuando el cuerpo reacciona ante la fuente original del estrés, pero la resistencia ante otros factores estresantes disminuye.

Y en **la fase de fatiga**, los recursos del organismo disminuyen, pudiendo provocar consecuencias adversas como enfermedades graves o incluso la muerte, en el caso de que dicho estrés no se reduzca.

También existe el estrés asistencial. Es la consecuencia de la exposición crónica al estrés laboral de los profesionales de enfermería o del área sanitaria en general. Así como el estrés disminuye con el descanso, el estrés asistencial, se considera contagioso y crónico

Burnout Maslach y Jackson (1982), definieron el Burnout, como un síndrome caracterizado por el cansancio emocional, la **tendencia** a ver a las personas con las que se trabaja como meros objetos, y por una reducción en la realización personal.

Cursa en tres fases.

Fase de agotamiento o cansancio emocional, Es **“el no puedo más”** “esta es la primera fase del proceso y se caracteriza por la pérdida del atractivo, por el tedio y el disgusto causado por la rutina del trabajo, de forma que el individuo pierde el interés y cualquier sentimiento de satisfacción que pudiera tener. Se siente indefenso como consecuencia del enfrentamiento activo pero ineficaz delante del estrés y existe un agotamiento emocional.

Fase de despersonalización, Es el **“no valgo”**. Es el núcleo del síndrome. Se considera básicamente como la consecuencia del fracaso de la fase anterior, y un mecanismo de defensa para evitar el aumento de los sentimientos de impotencia, indefensión, y desesperanza personal, evaluándose de forma negativa.

Existe falta de interés por las personas a las que se atiende, perdida de capacidad para establecer relaciones de empatía con ellas, y una objetivación burda y somera de sus problemas. En algunos casos se puede llegar a culpar a los pacientes de la propia situación

Fase de frustración laboral, Es **“No me importa”**. Se produce el abandono de la realización personal, pasando a creer que el trabajo no vale la pena, que no existe la posibilidad de cambiar las cosas, ni de obtener mejoras personales ni para los pacientes.

Se pueden mantener relaciones negativas incluso con los compañeros y la vida en general, alcanzando un endurecimiento afectivo.

En diferentes estudios, uno de ellos realizado por Cummings, Hayduk, y Estabooks (2005), se demostró que los profesionales de enfermería que mejoraban las competencias propias de la inteligencia emocional, desarrollaban un menor cansancio emocional, menos síntomas psicósomáticos, mayor salud emocional, más satisfacción con su trabajo, y mayor conocimiento de las necesidades de sus pacientes, al contrario de los profesionales que no basaban su liderazgo en dichas competencias.

Daniel Goleman describe la inteligencia emocional, como un proceso de aprendizaje, lento, y continuo que prosigue durante toda la vida, permitiéndonos aprender de nuestras experiencias.

La persona emocionalmente inteligente es capaz, de motivarse, ilusionarse e interesarse por los demás y la realidad que les rodea

Así pues, sabiendo que nuestra profesión es susceptible a sufrir burnout y que los factores externos son difícilmente cambiables por múltiples factores, es muy importante que nos motivemos a llevar a cabo una consistente educación emocional.

Se entiende por educación emocional el proceso educativo, continuo y permanente, potenciando el desarrollo emocional, aumentando así los conocimientos y habilidades sobre nuestras emociones, capacitándonos para afrontar mejor los retos que nos plantean la vida personal y laboral y contribuyendo así al desarrollo de las **competencias emocionales** que como personas y profesionales de la salud necesitamos.

Que es una competencia emocional? “Saber-hacer” ”saber-estar” “saber-ser” Es el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades, y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada nuestras emociones. Podemos modificar así las respuestas emocionales que damos frente a determinados sucesos y prevenir ciertos comportamientos.

Son varias las Competencias emocionales a desarrollar, pero sólo voy a mencionar algunas de ellas

Consciencia emocional. Capacidad de tomar consciencia de nuestras propias emociones y de las emociones de los demás, incluyendo la habilidad para captar el clima emocional de un contexto determinado.

Regulación emocional. Es la capacidad de manejar las emociones de forma adecuada. Supone tomar consciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento:

1.- Habilidades de afrontamiento, que nos servirán para afrontar emociones negativas utilizando estrategias de autorregulación que mejoren la intensidad y la duración de estos estados emocionales.

2.- Expresión emocional, expresando nuestras emociones de forma apropiada.

3.- Autocontrol, de la impulsividad, y la tolerancia a la frustración para prevenir estados emocionales negativos (estrés, burnout, etc.)

4.- Auto generarnos **emociones positivas** (alegría, amor, humor,)

Autonomía emocional (autogestión personal)

1.- **Autoestima**, tener sentimientos positivos hacia uno mismo y confianza en las propias capacidades para hacer frente a los retos que se nos plantean tanto personalmente como en nuestra vida profesional.

2.- **Automotivación**, implicándonos emocionalmente en actividades personales, sociales, profesionales, etc.

3.- Manteniendo una **actitud positiva** delante de la vida. Alguien decía que tenemos dos posibilidades, de vivir la vida: como víctimas, y sentirnos víctimas de nuestros miedos, fracasos, victorias, de nuestro trabajo, familia, o bien vivir la vida como protagonistas, y así ser los protagonistas de nuestros miedos, fracasos, victorias, de nuestro trabajo, familia, etc. La diferencia está en que si somos víctimas, nuestra percepción de unos mismos hechos será negativa y destructiva, y si somos protagonistas tendremos la capacidad de decidir, crear, mejorar, etc.

Inteligencia interpersonal. Capacidad de mantener buenas relaciones con los demás, practicando y dominando las habilidades sociales, comunicación afectiva, respeto, asertividad. etc.

1.- **Asertividad.** Es la capacidad de mantener un comportamiento equilibrado entre la agresividad y la pasividad. Esto implica la capacidad en defender nuestros derechos, opiniones y sentimientos.

2.- **Empatía.** Es la habilidad de hacer nuestros los sentimientos y emociones de los demás, captando dichas emociones sin que en ocasiones lleguen a ser expresadas.

Habilidades de vida y bienestar. Adoptando comportamientos apropiados y responsables para la solución de problemas familiares, profesionales y sociales.

Fluir. Capacidad de generar experiencias positivas en la vida profesional y social.

El desarrollo y conocimiento de estas competencias emocionales tiene consecuencias altamente positivas, en múltiples situaciones, pues nos permiten resolver eficazmente situaciones delicadas, además de sernos útiles como individuos.

Como enfermeras, no podemos cambiar la organización o la gestión hospitalaria, ni la presión asistencial, pero si podemos y debemos trabajar para cambiar aquello que está a nuestro alcance, conociendo nuestras emociones para evitar que nos traicionen, y de esta forma ser las protagonistas de nuestra profesión.

Sería interesante añadir en los programas de docencia que existen en los hospitales, uno de educación emocional para trabajar y fortalecer las diferentes competencias emocionales, y así darnos un conjunto de herramientas ayudándonos en situaciones de estrés y favoreciendo la adopción de comportamientos saludables.

Ya para terminar, dado que son nuestras emociones las que nos predisponen a actuar de una forma determinada, es imprescindible aprender a entenderlas ya que influirán en nuestra manera de ser.