



Universitat de les Illes Balears

Memòria del Treball de Fi de Grau

La importancia de la Inteligencia Emocional en una planta de Oncología infantil

Lucía Martínez Henneveld

Enfermería

Any acadèmic 2018-19

DNI de l'alumne: 43234661C

Treball tutelat per Antonia Pades Jimenez
Departament de Enfermería y Fisioterapia

S'autoritza la Universitat a incloure aquest treball en el Repositori Institucional per a la seva consulta en accés obert i difusió en línia, amb finalitats exclusivament acadèmiques i d'investigació	Autor	Tutor
	Sí	Sí

Paraules clau del treball: Inteligencia Emocional, Profesionales sanitarios, Oncología Infantil,

1. Resumen

Introducción: La mayoría de profesionales sanitarios que trabajan en una planta de Oncología Pediátrica, sufren a diario situaciones emocionalmente difíciles que les afecta a su esfera personal y laboral.

Objetivos:

General: Conocer la importancia de la inteligencia emocional por parte de los profesionales sanitarios en una planta de Oncología Infantil

Específicos: Conocer los sentimientos/sensaciones experimentados por los profesionales y aprender habilidades para manejar las emociones y trabajar de forma eficaz.

Metodología: Se realiza una revisión de la literatura mediante una búsqueda bibliográfica.

Resultados: Se seleccionan 30 artículos de interés.

Discusión: La importancia de la Inteligencia Emocional como principal herramienta para evitar el Estrés Traumático Secundario (ETS), el *Burnout* (BO), el Trauma Vicario (TV), y la Fatiga por Compasión (FpC) que son algunas de las consecuencias que describen distintos estudios como resultado de la relación de ayuda, de la empatía, y del compromiso emocional.

Conclusión: La necesidad de una buena educación en IE desde el inicio de la carrera universitaria y de las respectivas estrategias para poder enfrentarse a la muerte y al sufrimiento de niños oncológicos paliativos a lo largo de la carrera laboral.

Palabras clave: Inteligencia emocional, profesionales sanitarios, Oncología infantil

Abstract

Introduction: Most of health professionals who work in a Pediatric Oncology plant, suffer daily emotionally difficult situations that affect their personal and work.

Goals:

General: Know the importance of emotional intelligence by health professionals in a Children's Oncology facility

Specific: Know the feelings / sensations experienced by professionals and learn skills to manage emotions and work effectively.

Methodology: A review of the literature is carried out through a bibliographic search.

Results: 30 articles of interest are selected.

Discussion: The importance of Emotional Intelligence as the main tool to avoid Secondary Traumatic Stress (ETS), Burnout (BO), Vicarious Trauma (TV), and Compassion Fatigue (FpC) are some of the consequences that describe different studies as a result of the relationship of help, empathy, and emotional commitment.

Conclusion: The need for a good education in IE from the beginning of the university career and the respective strategies to face the death and suffering of palliative oncological children throughout your career.

Key words: Emotional intelligence, health professionals, Child Oncology

Indice

1. Resumen.....	2
2. Abstract.....	3
3. Introducción.....	5
4. Objetivos del trabajo.....	6
a. General	
b. Específicos	
5. Estrategia de búsqueda bibliográfica	6
6. Resultados de la búsqueda bibliográfica.....	7
7. Discusión.....	8
a. Reacciones emocionales de profesionales de enfermería ante niños oncológicos paliativos.....	9
b. La importancia de la Inteligencia Emocional.....	10
c. Estrategias para adquirir IE.....	12
8. Conclusión.....	16
9. Bibliografía.....	17
10. Anexos.....	20

3. Introducción

Los profesionales sanitarios se encuentran de forma continuada con situaciones emocionalmente difíciles. Trabajar constantemente con gente enferma, gente cercana a la muerte, provoca una carga emocional de la que no cualquier profesional es capaz de soportar. Estas emociones se van acumulando y al final del turno de trabajo, muchos de estos profesionales son incapaces de desconectar de aquellas vivencias que les afecta emocionalmente, no son capaces de separar el trabajo de la vida personal. Los sanitarios acarrean con todos aquellos sentimientos negativos durante largos periodos de tiempo si no son inteligentes emocionalmente. Todo ello provocará consecuencias con el tiempo y las enfermeras no podrán ejercer su trabajo de forma correcta, perjudicando a los pacientes que se encuentren a su cargo. La profesión de enfermería exige a diario un alto nivel de responsabilidades, a los que se debe estar a la altura para ser buenos profesionales.

Existen innumerables situaciones donde huir sería la primera opción, una de ellas podría ser la muerte de un niño. Los profesionales que se enfrentan a diario a niños paliativos deben estar muy bien preparados de forma profesional y emocional. El enfrentar la muerte de un paciente, en especial si es un niño, genera en las enfermeras un proceso dinámico y continuo de múltiples vivencias entre lo profesional, a través de su cuidado, y lo personal, en la manera cómo encaran la muerte. Esto las lleva a transitar por diferentes vivencias donde emergen sentimientos de impotencia, frustración, dolor y pena. Para ellas, estos son sentimientos complejos que nacen al sentir que la muerte de un niño era injusta y evitable, lo que se agudiza cuando piensan que no se brindó atención o cuidado de calidad. (1)

Muchos hospitales pediátricos tienen programas para pacientes y sus familias diseñados para reducir la angustia (Flannigan, 2010), sin embargo, pocos han establecido programas de intervención para el personal de enfermería para contrarrestar los componentes emocionales, mantener el equilibrio y ayudar a prevenir el agotamiento físico y emocional (2).

Al trabajar en un servicio oncológico se asume que tarde o temprano se enfrentarán a la muerte de uno de los pacientes y, a la vez, al sufrimiento de los padres. (3)

El proceso de duelo no solo es vivenciado por los familiares de un paciente, sino por todos aquellos que crearon un vínculo con el niño, entre los que se destacan los profesionales de la salud que atendieron y cuidaron de él. (4)

El trabajo del día a día con niños con cáncer, y el enfrentarse a la muerte de alguno de ellos, conlleva un aprendizaje que permite comprender y reconocer que el cáncer es una enfermedad que trae consigo sufrimiento y muerte.(5)

La inteligencia emocional es una herramienta fundamental para los profesionales, sobretodo para aquellos que carecen de destrezas en el autocontrol emocional, aquellas emociones que te superan y no eres capaz de controlar. *Según la versión original de Salovey y Mayer (1990), la inteligencia emocional consiste en la habilidad para manejar los sentimientos y emociones, discriminar entre ellos y utilizar estos conocimientos para dirigir los propios pensamientos y acciones.* (Anexo 3)

Los profesionales deben adquirir habilidades para prepararse para los desafíos emocionales y evitar el desgaste profesional. Tienen que empoderarse, mediante estrategias individuales, que sirvan para ser los mejores profesionales y poder ofrecer el mejor cuidado posible a los que más lo necesitan.

4. Objetivos del trabajo

Los objetivos que se derivan de mi pregunta de interés se pueden clasificar en:

a) Objetivo General:

Conocer la importancia de la inteligencia emocional por parte de los profesionales sanitarios en una planta de Oncología Infantil

b) Objetivos Específicos:

1. Conocer los sentimientos/sensaciones experimentados por los profesionales
2. Aprender habilidades para manejar las emociones y trabajar de forma eficaz

5. Estrategia de búsqueda bibliográfica

Para dar respuesta a la pregunta de investigación, se ha realizado la búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos primarias, como son PubMed, donde se ha encontrado la mayoría de los artículos de interés, SciELO, Google Académico, BVS, Cochrane y CUIDEN.

Se ha empezado la búsqueda recurriendo al tesoro DeCS para conseguir los descriptores correspondientes a las palabras clave de la pregunta de investigación y los objetivos: ‘emotional intelligence’, ‘nurses’, ‘child oncology’, ‘elements emotional intelligence’, ‘strategies’, etc.

Durante la búsqueda de primer nivel se utilizaron operadores booleanos como ‘AND’ (para localizar todos aquellos términos especificados), ‘OR’ para búsqueda de segundo nivel (para localizar los registros que incluyeran cualquiera o todos los términos especificados) y mediante paréntesis para focalizar. Fue necesario utilizar otros descriptores distintos a los iniciales como: ‘dead’, ‘cancer’, ‘pediatric nurses’, ‘feelings’, entre otros, para encontrar más cantidad de artículos de interés y que ofrecieran buena respuesta a mi pregunta.

Fue preciso utilizar distintos límites como: que los artículos se hayan publicado en los 5 años anteriores, acceso a texto completo gratuito, especie humanos, idiomas inglés y castellano. Los criterios de exclusión han sido artículos sin interés para el tema de investigación, déficit de calidad del estudio y artículos repetidos. Los criterios de inclusión todos aquellos artículos que en su resumen hablan del tema de investigación, que sus objetivos se asemejan a los míos y que sea un artículo que cumple los criterios de calidad.

6. Resultados de la búsqueda bibliográfica

Después de haber realizado la búsqueda bibliográfica con sus respectivos límites y tras haber aplicado los criterios de inclusión/exclusión mencionados en el apartado anterior, obtuve 30 artículos de interés.

En los artículos seleccionados para llevar a cabo mi trabajo de fin de grado, 12 son estudios cualitativos, 2 de ellos estudios cuantitativos, 1 estudio experimental, 9 estudios descriptivos, 5 revisiones sistemáticas y 2 trabajo de final de grado. (Anexo I)

CUANTITATIVOS	CUALITATIVOS	EXPERIMENTAL	DESCRIPTIVOS	R. SISTEMÁTICAS	TFG
2	12	1	9	5	2

7. Discusión

En España, según el Instituto Nacional de Estadística en 2015 los tumores, son la segunda causa de defunción en niños, superada por causas externas como accidentes de tráfico. (6) La incidencia de estos tumores se desglosa en el Informe Estadístico sobre Cáncer Infantil en España (RETI-SEHOP) donde según grupos diagnósticos el 29,6% padecen Leucemia, un 22,6% tumores del SNC y 12,8% Linfomas diagnosticados antes de los 15 años. (7)

La enfermería pediátrica en el hospital ofrece el potencial de una carrera desafiante y significativa, pero también implica desafíos únicos relacionados con la exposición repetida a enfermedades graves, traumas, dolor, sufrimiento y muerte (Coetzee & Klopper, 2010). (8)

La muerte de un niño es una situación difícil de asimilar, un proceso complejo e incomprensible, en la que se ve involucrado el sufrimiento del niño, la familia y el personal sanitario que le atiende.

Los estudios cualitativos sobre las competencias socioemocionales que debe tener el profesional de enfermería al tratar con pacientes de pediatría oncológica es escasa. (9)

Para poder hacer frente a estas situaciones de extrema dificultad emocional, para que no afecte a la vida personal y laboral, hay que conocer qué sensaciones/sentimientos provoca esa situación de cuidar a un niño paliativo y cómo se pueden enriquecer los profesionales sanitarios emocionalmente gracias a la Inteligencia Emocional.

El bienestar físico, psicológico y espiritual de los profesionales que conforman el equipo de Cuidados Paliativos Pediátricos debería ser una parte integral de los mismos, ya que las demandas profesionales y emocionales del equipo son muy altas. (10).

Sin bienestar físico ni psicológico será imposible brindar cuidados de calidad. Debemos asegurar una muerte digna y el máximo confort posible para que el niño que se encuentra en situación de últimos días fallezca en las mejores condiciones posibles. Ésto sólo es posible si se tiene un equilibrio interior que permita ser capaces de todo aquello.

a) Reacciones emocionales de profesionales de enfermería ante niños oncológicos paliativos:

La temática de la muerte toma mayor relevancia para los equipos de salud dedicados a la atención y cuidado de los niños con enfermedades graves como es el cáncer, por lo incomprensible que puede llegar a ser el fallecimiento de un menor. Esto afecta de manera diferente a los distintos miembros del equipo según los vínculos afectivos formados, el tiempo de permanencia con ellos y el nivel de formación, lo que los puede llevar a vivenciar procesos de duelo, definidos como patrones generales de respuesta frente a la pérdida de alguien significativo. (11)

Aquellos profesionales que trabajan con niños paliativos están expuestos a experimentar sensaciones que desbordan. Un estudio afirma que estas situaciones hacen emerger emociones de impotencia, frustración, dolor y pena. (12)

Las enfermeras son profesionales que prestan un cuidado continuo a los pacientes, observan su evolución, como la enfermedad avanza. En situaciones así necesitan un apoyo emocional que les permita gestionar los sentimientos de shock, desolación, culpa y miedo.

Otro artículo de interés, habla de un estudio que se realiza a un grupo de enfermeras, para conocer las emociones que les provoca enfrentarse a la muerte de un niño: en respuesta a estos sentimientos, los participantes reconocen que en ocasiones prefieren evadir el momento de la muerte de los niños, por lo que buscan diferentes excusas para huir del servicio o no estar presentes en el instante del fallecimiento:

“Ojalá no esté cuando muera un niño. Yo cuando sé que un niño se va a morir... Ojalá no sea en mi turno... porque prefiero quedarme con el recuerdo del niño cuando estaba vivo”(13)

Algunos expertos señalan que la reiteración de la conducta evitativa genera a largo plazo un duelo no afrontado que puede comprometer las capacidades laborales. (14).

Estas emociones si no son controladas, pueden provocar que muchas de las enfermeras dejen su puesto de trabajo al no poder soportar la carga emocional.

Como futura enfermera acude a mi cabeza la idea de no saber controlar mis emociones ante la muerte de mis pacientes y que con ello se vieran perjudicados y deshumanizados mis cuidados enfermeros. Por ello, mi intención y principal motivación de este trabajo es, por un lado empaparme de estrategias y recursos para lograr un correcto afrontamiento ante el proceso de morir de mis pacientes y, por otro, lograr la sensibilización del lector para que pueda reconocer la importancia de adquirir inteligencia emocional como principal estrategia para abordar el proceso de morir. (15)

Es así como varios autores sostienen que el cuidado de pacientes pediátricos en fase terminal provoca una serie de reacciones fluctuantes y personales que pueden llevar a los profesionales que atienden a estos niños a desarrollar Burnout, en caso de que no logren adaptarse a los diferentes mecanismos de enfrentamiento de la muerte o no encuentren significado a su vivencia. (16)

El Estrés Traumático Secundario (ETS), el *Burnout* (BO), el Trauma Vicario (TV), y la Fatiga por Compasión (FpC) son algunas de las consecuencias que describen distintos estudios como resultado de la relación de ayuda, de la empatía, y del compromiso emocional. (17)

Estrés Traumático Secundario

El síndrome de estrés traumático secundario (STSS, por sus siglas en inglés) se desarrolla en profesionales de la salud que entran en contacto continuo y cercano con sobrevivientes de traumas, mientras experimentan considerables trastornos emocionales, convirtiéndose así en víctimas indirectas del trauma, a quienes atienden. Hasta la fecha, ha habido evidencia de

estudios transversales en enfermeras que asocian STSS con síntomas de angustia mental y somática, baja satisfacción laboral y agotamiento. (18)

Burnout

El síndrome de Burnout es un estado psicológico durante el cual una persona experimenta altos niveles de agotamiento emocional y abandono de su trabajo debido a la exposición prolongada a factores estresantes del entorno laboral. Ha sido reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema de salud mental y definido como un “estado de agotamiento vital”; Tanto físicos como mentales debido a factores estresantes relacionados con el trabajo. (19)

Trauma Vicario/Fatiga por Compasión

Este fenómeno, fue descrito por primera vez por Joinson en 1992 como una forma de agotamiento, que se define como un estado acumulativo de frustración con el entorno laboral de una persona que se desarrolla durante un largo tiempo. (20)

En parte, la fatiga por la compasión podría explicar los cambios en la sensación de frustración e insatisfacción laboral de las enfermeras, lo que puede llevar a una violencia lateral y un entorno laboral poco saludable en general (Fernández-Parsons et al., 2013). Hay una necesidad de investigación que investigue y sugiera intervenciones que aborden las ramificaciones de las exposiciones que están presentes repetitivamente para los trabajadores de la salud. (21)

Por otro lado, hemos podido comprobar que también pueden verse afectados por estos sentimientos los alumnos que realizan prácticas de la carrera de enfermería. Un estudio refleja: los alumnos expresaron las emociones de tristeza e impotencia que experimentaron, en las siguientes frases: "Fue muy molesto para mí que la madre fuera llorando con el niño durante los procedimientos ". "Ellos estaban orando constantemente. Esta situación hizo sentirme impotente y triste ". "Los procedimientos realizados parecían estar en vano; Me sentí impotente ". Tenían dificultades para controlar sus emociones.(22)

Las diferentes vivencias durante este transitar generan la necesidad de resignificar la muerte de los niños buscando un sentido a las situaciones de sufrimiento experimentadas: “Es sentir que las muertes no son en vano. Yo siempre que se muere un niño, lo veo como una oportunidad de aprender... Las muertes tienen que tener un significado, no pueden pasar: ¡murió el niño y se enterró!...” (23)

Davies y Gerow plantean que las experiencias significativas de muerte al inicio de la carrera de enfermería forman los cimientos de cómo estas profesionales brindarán cuidados a los pacientes moribundos en el futuro, y cómo impactará en sus futuras respuestas al duelo. (24)

Por lo tanto, queda reflejada la relevancia de involucrar la educación en Inteligencia Emocional desde principios de los estudios universitarios de Enfermería, para poder adquirir las habilidades y ponerlas en práctica desde el primer contacto con pacientes. El estudio de las competencias emocionales no se puede limitar solo a un sujeto en el primer año de la licenciatura en enfermería; Este estudio debe estar presente en toda la titulación. (25)

b) La importancia de la Inteligencia Emocional:

Para afrontar estos múltiples problemas, las instituciones han reconocido la importancia del aprendizaje de los aspectos emocionales y sociales para facilitar la adaptación global de los ciudadanos en un mundo cambiante, con constantes y peligrosos desafíos (LOPES & SALOVEY, 2004; MAYER & COBB, 2000). (26)

Sin un buen autocontrol emocional no será posible brindar una atención de calidad. La principal estrategia o habilidad que hay que adquirir es la Inteligencia Emocional.

Los psicólogos Peter Salovey y John Mayer definen y hablan por primera vez del concepto de Inteligencia Emocional. Los autores Mayers, Salovey, Caruso y Sitarenios, (2001) delimitan el concepto como “una habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y las de los demás, promoviendo un crecimiento emocional e intelectual. De esta manera se puede usar esta información para guiar nuestra forma de pensar y nuestro comportamiento”.(27)

En la actualidad en el ámbito laboral, el mismo mercado demanda profesionales con habilidades emocionales capaces de adaptarse a los cambios continuos que se presenten en el ámbito laboral y con habilidades de equilibrio personal y social suficientes para garantizar una mayor y mejor productividad. (28) Es oportuno destacar que no se trata de reprimir el sentimiento o la emoción que no nos gusta, esto puede conducir a desajustes de la personalidad, sino de adecuar la expresión emocional al contexto. (29)

Un psicólogo muy importante que hay que tener en cuenta a la hora de hablar de Inteligencia Emocional y de su importancia es Daniel Goleman.

Según Goleman la IE se basa en la autoconciencia, que se compone de tres pilares fundamentales: la conciencia emocional, la autoevaluación y la autoconfianza. (30)

La Inteligencia Emocional no es tarea fácil, hay que trabajarla, se va adquiriendo de forma lenta y para ello debemos conocer los elementos que la forman para conseguirla.

Los cinco grupos de habilidades que comprende la inteligencia emocional según Goleman son:

1. El autoconocimiento: es la capacidad que permite detectar cuáles son las conductas que dificultan la felicidad y causan sufrimiento.
2. El autocontrol: consiste en ser capaz de reconocer qué se siente y expresarlo a la persona adecuada, en el momento oportuno, de la forma apropiada y con el propósito justo.
3. La automotivación: es considerado el “motor” de todo viaje. Supone, tal y como refiere Lou Marinoff, preguntarse así mismo “¿Qué puedo aprender de esto?”. Implica tener compromiso, iniciativa, optimismo y voluntad.
4. La empatía: es la toma de conciencia de los sentimientos, necesidades y problemas de los demás.
5. Las habilidades de relación que implican poseer una comunicación de calidad. Ésta no se improvisa, sino que se basa en el entrenamiento del buen uso de las palabras y los silencios, así como en la mejora del lenguaje corporal. (31)



Gráfico resumen: componentes de la Inteligencia Emocional (32)

Otro psicólogo que nos define la importancia de la Inteligencia emocional es Gardner, que en el año 1983, distingue en su teoría dos formas importantes de inteligencia:

La **inteligencia interpersonal** es la parte de la inteligencia emocional que consiste en la capacidad de comprender y captar cuáles son los elementos motivantes, para poder detectar cuál es la mejor forma de cooperar.

La **inteligencia intrapersonal** es la que nos permite configurar una imagen exacta y verdadera de uno mismo y capacita para utilizar esta imagen y actuar en la vida del modo más eficaz.

Cuanto más abierta se halle una persona a las propias emociones, mayor será la destreza en la comprensión de los sentimientos de los demás (33)

La Inteligencia Emocional está cobrando mucha importancia, y en el mundo de la sanidad es especialmente necesario para ser un buen profesional. Además, los resultados de los estudios, pueden detectar la necesidad de aumentar la formación e identificar las competencias socioemocionales específicas que deben desarrollar las enfermeras y futuras enfermeras desde las universidades. (34)

En una unidad como Oncología pediátrica debe ser la principal habilidad de las enfermeras para hacer frente a aquellas emociones y sentimientos que se ha comentado anteriormente.

c) Estrategias para adquirir IE:

Autores como Lazarus y Folkman definieron en 1986 las estrategias de afrontamiento como esfuerzos cognitivos y conductuales que se modifican y desarrollan constantemente para manejar, reducir o aceptar las demandas específicas intrínsecas y /o extrínsecas que son interpretadas como desbordantes por los individuos. (35)

Para poder adquirir Inteligencia Emocional debemos conocer y poner en práctica un conjunto de estrategias/habilidades que tenemos que aplicar a nuestra rutina diaria, para conseguir un buen autocontrol..

Por esa misma razón, la importancia en este trabajo de la búsqueda de las estrategias, que si las desconocemos nunca llegaremos a nuestro objetivo.

1. Escritura terapéutica

El concepto de escritura terapéutica fue introducido por primera vez por el psicólogo Ira Progoff. Un sistema de auto-exploración y expresión mediante escritura continuada y regular en un diario. Una estrategia de inteligencia emocional que permite que la persona sea capaz de explorar en sus emociones y pensamientos. El psiquiatra Luis Rojas Marcos afirma que relatar y poner palabras a las experiencias ayuda a disminuir su intensidad y poderlas transformar en recuerdos manejables. (36)

Es una forma de liberarnos, no acumular esos sentimientos que provocan la fatiga por compasión. Consiste en redactar todas las emociones que desbordan, que no permiten seguir adelante. Todos esos sentimientos negativos provocan que los profesionales de enfermería tengan miedo de hacerse cargo del cuidado de los pacientes paliativos, por no saber cómo gestionar las emociones, el miedo a sufrir y no brindar un cuidado de calidad.

Una buena forma de empezar este estilo de terapia sería ofrecerles un diario a todos los profesionales. En ese mismo diario escribirán todos los sentimientos, tanto buenos, como malos, que experimenten a la hora de la muerte de un niño oncológico. Este diario será controlado por un psicólogo, con el que tendrán los profesionales un encuentro una vez a la semana. Este psicólogo les ayudará a reforzar todas aquellas emociones buenas que han experimentado y mejorar las debilidades para poder perfeccionar su cuidado al próximo paciente.

2. Terapia personal cognitivo-conductual

Consiste en formar grupos de profesionales sanitarios que trabajan constantemente con tensión emocional, En las sesiones manifiestan sus inquietudes, ideas, miedos, pensamientos permitiendo el debate reflexivo sin juicios. Con el objetivo de desarrollar habilidades para enfrentar esas dificultades y dotar de recursos a la persona para aplicar estrategias efectivas de gestión emocional. (37)

Un estudio comenta: una de las estrategias que más les servía a las enfermeras era compartir el proceso de duelo con otros profesionales, en especial entre colegas, y así afrontar juntos la fase terminal y luego la muerte del paciente. Al compartir sus historias y su tristeza son capaces de enfrentar la angustia de la pérdida y, a su vez, sentirse valoradas por otro que las comprende de verdad. Esto se suma a la necesidad de intercambiar ideas e información para la toma eficaz de decisiones, aceptar las elecciones hechas y realizar un cierre emocional dentro del equipo, lo que les permite la “auto-expresión”. (38)

Sentirte apoyado por tus compañeros y saber que se encuentran en la misma situación que tu, poder desahogarte, que te entiendan, es muy liberador de todas aquellas emociones negativas. Todas estas sesiones estimulan la reflexión personal y compartida.

3. Mindfulness

Traducido al español significa atención plena o plena consciencia. Podríamos decir que el Mindfulness se asemeja en gran parte a la meditación.

En la práctica lo que experimentas es una conexión muy estrecha contigo mismo, con tu cuerpo, con tu mente y con tus emociones. Es por ello que se torna una práctica imprescindible si quieres gestionar correctamente tus pensamientos y emociones. (Anexo 2)
Cuando practicas mindfulness puedes gestionar mejor tus emociones. No solo porque la práctica en sí reestructura las conexiones neuronales, sino porque desde el estado de conciencia adquirido eliges dejarte invadir o no por un estado emocional. (39)

En un estudio de revisión se observó que la práctica de mindfulness puede ayudar a reducir el estrés, mejorar las relaciones y fomentar la auto-reflexión requerida para un correcto cuidado del paciente . Así pues, sería un recurso importante en el desarrollo de introspección en los profesionales de la salud, proceso que consiste en darse cuenta de los sentimientos y pensamientos que nos provocan los pacientes, y en cómo éstos afectan el comportamiento (Campayo, 2008). (40)

4. Resiliencia

Es aquella capacidad de adaptarte a situaciones dolorosas, ser capaz de superarlas/aceptarlas y poder seguir adelante con tu vida personal y laboral.

Para desarrollar la resiliencia: cultiva un círculo de amistades, usa un pensamiento constructivo y realista, desarrolla metas y objetivos, acepta la realidad, actúa ante esas situaciones, confía en ti, sé optimista y aprende a crecer con tus problemas. (Anexo 1)

Un estudio interesante habla de que uno de los aprendizajes de vida que las enfermeras señalan es aceptar que, por encima de su rol profesional, son personas, especialmente cuando son capaces de reconocer sus emociones y valorar la importancia de la expresión de estas sin sentir vergüenza ni culpa: *‘Llorar no en lo estricto... como sufrir con ellos. Ahora lo hago mucho más libre, antes me contenía un poco de expresar esas emociones. Porque pensaba que uno debía ser una persona de apoyo, como que tenía que tener otro perfil... Entonces si hay que llorar, lloramos. Si hay que estar triste, estamos tristes... y si hay que sonreír, sonreímos todos’*.(41)

En el mismo estudio comentan otra forma de poder aceptar la realidad y seguir adelante. Las enfermeras hablan de poder despedirse de los niños(as), encontrando la manera de decir adiós y expresar mutuamente sus sentimientos de afecto, lo que les permite cerrar ciclos: *‘Yo durante el proceso me voy despidiendo del niño... mientras le voy dando los cuidados post mórtem..., lo vestimos, lo dejamos listo para entregárselo a la familia... Y en el fondo yo en ese momento me despido...’* (42)

5. Enfocarse en las satisfacciones del trabajo.

Uno de los factores mediadores del desgaste por empatía es el nivel de sentido de logro o satisfacción por empatía que uno tiene respecto a su trabajo (Figley, 2002). Esta quinta estrategia se dirige a aumentar esta satisfacción. Se recomienda practicar la virtud de la gratitud: recordar los logros terapéuticos que uno ha tenido, el crecimiento que ha visto en sus pacientes, el sentimiento de satisfacción que acompaña ayudar a otras personas, las formas en que el trabajo clínico también le ha ayudado a sanar sus propias heridas psicológicas y crecer como persona. Cuando uno se enfrenta con uno (o más casos) difíciles, recordar los logros y las satisfacciones de la profesión ayuda a continuar con energía y superar los tropiezos del camino. Los seres humanos tienen una tendencia natural a enfocarse en lo negativo, hay que hacer un esfuerzo consciente de recordar lo positivo de la profesión (Norcross, 2009; Norcross y VandenBos, 2018). (43)

Se observa que cuanto mayor es la capacidad de regulación emocional, lo es la felicidad y la satisfacción percibida por los profesionales enfermeros. (44)

6. Cuidar el cuerpo

La salud corporal también afecta a la salud mental. La mala alimentación y la falta de sueño, por ejemplo, se vinculan con el inicio y mantenimiento de cuadros depresivos mientras el ejercicio físico alivia el estrés, la ansiedad, y la depresión (Oltmanns y Emery, 2012; Selhub, 2015). La satisfacción de las necesidades fisiológicas es el primer peldaño de la jerarquía de Maslow (1987). Tener el cuerpo en óptimo funcionamiento es un estresor menos de la vida diaria

Los profesionales sanitarios tienen la necesidad de cuidar su descanso y su sueño, alimentarse bien y hacer ejercicio. Pero esta estrategia también incluye el contacto físico sano como los abrazos y la expresión adecuada de la sexualidad, que también son necesidades del cuerpo. (45)

Debemos asimilar que la Inteligencia Emocional es favorecedora en todos los sentidos. Como afirma Beauvais (2012), las habilidades asociadas con la IE pueden mejorarse con la educación. Además, beneficia tanto a la persona como a la organización, ya que las habilidades de IE pueden ayudar a las enfermeras a establecer y mantener un ambiente de cuidado y hacer frente a las exigencias laborales estresantes, lo que lleva a un menor agotamiento y rotación de personal. (46)

8. Conclusión

Los profesionales sanitarios experimentan muchas emociones positivas y negativas a lo largo de la carrera profesional e incluso universitaria. Hay servicios en los que las enfermeras deben de poseer habilidades especiales para poder abordar la carga emocional que supone trabajar en plantas como Oncología Pediátrica.

Las consecuencias psicológicas o emocionales que más experimentan las enfermeras son la fatiga por compasión y el Burnout. Todo aquello provoca miedo de enfrentar la muerte de un paciente, sentimiento de culpabilidad, estrés, impotencia, desconfianza en uno mismo y abandono de los puestos de trabajo. Como consecuencia física, la astenia. Los estudiantes de la carrera universitaria también son víctimas de estos factores.

Para poder establecer estrategias de ayuda en gestión emocional que puedan incidir en la mejor de la calidad asistencial prestada a los niños con cáncer y a sus familias, y por lo tanto, evitar todas aquellas consecuencias mencionadas anteriormente que afectan al profesional sanitario, queda reflejada la importancia de adquirir habilidades de Inteligencia Emocional.

Las estrategias que se deben aplicar son la escritura terapéutica para poder liberarse de los sentimientos negativos, terapia personal cognitivo-conductual conjuntamente con los compañeros, Mindfulness para cobrar conciencia de uno mismo y de la realidad, Resiliencia para confiar en uno mismo, enfocarse en las satisfacciones del trabajo para evitar los síntomas de culpabilidad y cuidar el cuerpo para liberarse del estrés y la astenia.

Existe la necesidad de incorporar desde inicios de carrera una buena educación de gestión emocional y a todo aquel personal sanitario que se encuentran en el mundo laboral, poder ofrecerles ayuda.

9. Bibliografía

1. Fernández, Berrocal, P. (2005). *La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey*. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 19(3), (2005), 63-93
2. García Perez, P. (2018). *La inteligencia emocional como principal estrategia para los profesionales de enfermería ante el proceso de morir de sus pacientes*. Trabajo de Fin de Grado
3. Pérez-Fuentes MDC, Molero Jurado MDM, Gázquez Linares JJ, Oropesa Ruiz NF. El papel de la inteligencia emocional en el compromiso de las enfermeras. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* . 2018; 15 (9): 1915.
4. Cardiologia, S. B. de, Francisco, P. M. S. B., Segri, N. J., Borim, F. S. A., Malta, D. C., Fontbonne, A., Brasil, N. (2018). MINIMIZAR LA FATIGA POR COMPASION EN PROFESIONALES DEL AMBITO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIATRICOS.
<https://doi.org/10.1590/s1809-98232013000400007>
5. Pintado, Sheila. (2018). Programas basados en mindfulness para el tratamiento de la fatiga por compasión en personal sanitario: una revisión. *Terapia psicológica*, 36(2), 71-80. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082018000200071>
6. Paula Vega V., Rina González R. , José Bustos M. , Leticia Rojo S., María Eugenia López E. , Amaia Rosas P. , Carmen Gloria Hasbún I.(2017). Relación entre apoyo en duelo y el síndrome de Burnout en profesionales y técnicos de la salud infantil. *Rev Chil Pediatr*. 2017;88(5):614-621 DOI: 10.4067/S0370-41062017000500007
7. Espinosa López, L. (2017). *La vivencia de las enfermeras que cuidan a niños con patología oncológica*. Escola Universitaria d'infermeria Gimbernat Trabajo final de Grado
8. Vega, P., Rodríguez, R., Bonilla, J. and Martínez, M. (2013). *Develando el significado del proceso de duelo en enfermeras(os) pediátricas(os) que se enfrentan a la muerte de un paciente a causa del cáncer*. Fundación Dialnet, Vol. 13, N°. 1, 2013, págs. 81-91
9. Akgun Kostak, M. (2014). *Experiences of Nursing Students in Caring for Pediatric Cancer Patients*. *Asian Pac J Cancer Prev*, 15 (5), 1955-1960. DOI:<http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.5.1955>

10. Benito de la Fuente, S., & Díaz Martínez, M. L. (2018). *Inteligencia Emocional como Factor Influyente del Estrés en Enfermería*. 71. Retrieved from https://repositorio.uam.es/xmlui/bitstream/handle/10486/684680/benito_de_la_fuente_saratfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. GUILLÉN, M. S. (2018). *Nivel de Inteligencia Emocional y su relación con el desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Belén de Trujillo*. 61.
12. Han, H. R., Cho, E. J., Kim, D., & Kim, J. (2009). The report of coping strategies and psychosocial adjustment in Korean mothers of children with cancer. *Psycho-oncology*, 18(9), 956–964. doi:10.1002/pon.1514
13. Zadeh, S., Gamba, N., Hudson, C., y Wiener, L. (2012). El cuidado de los proveedores de atención: un programa de bienestar para las enfermeras pediátricas. *Revista de enfermería oncológica pediátrica: revista oficial de la Asociación de Enfermeras Oncológicas Pediátricas* , 29 (5), 294–299. doi: 10.1177 / 1043454212451793
14. Nagel, Y., Towell, A., Nel, E., y Foxall, F. (2016). La inteligencia emocional de las enfermeras registradas comenzando la enfermería de cuidados críticos. *Curationis* , 39 (1), e1 – e7. doi: 10.4102 / curationis.v39i1.1606
15. Kpassagou, BL, y Soedje, K. (2017). Reacciones emocionales de los profesionales de la salud ante el cuidado de niños hospitalizados en Lomé, Togo: un estudio cualitativo. *Investigación de servicios de salud de BMC* , 17(Suppl 2), 700. doi: 10.1186 / s12913-017-2646-9
16. Gårdling, J. , Edwinston Månsson, M. , Törnqvist, E. , y Hallström, I. (2015). Atención a niños sometidos a radioterapia: percepciones de las enfermeras suecas en radioterapia. *European Journal of Oncology Nursing* , 19(6), 660-666. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.04.004>
17. Iván, L., & Silva, M. (2017). *La inteligencia emocional en la formación de los estudiantes de enfermería*. 5. Retrieved from [https://eprints.ucm.es/54677/1/inteligencia emocional en la formación de enfermería.pdf](https://eprints.ucm.es/54677/1/inteligencia_emocional_en_la_formación_de_enfermería.pdf)
18. Olagunju, A., Sarimiye, F., Olagunju, T., Habeebu, M., & Aina, O. (2016). Child's symptom burden and depressive symptoms among caregivers of children with cancers: an argument for early integration of pediatric palliative care. *Annals Of Palliative Medicine*, 5(3), 157-165. Retrieved from <http://apm.amegroups.com/article/view/10327>

19. Kacel, E., Gao, X., y Prigerson, HG (2011). Entender el duelo: lo que todo profesional de oncología debe saber. *La revista de apoyo oncológico* , 9 (5), 172–180. doi: 10.1016 / j.suponc.2011.04.007
20. Beresford, B., Gibson, F., Bayliss, J., y Mukherjee, S. (2018). Prevención del estrés relacionado con el trabajo entre el personal que trabaja en el cáncer infantil Centros de tratamiento principal en el Reino Unido: una breve encuesta de los sistemas y prácticas de apoyo al personal. *Revista europea de atención del cáncer* , 27 (2), e12535. doi: 10.1111 / ecc.12535
21. Wenzel, J., Shaha, M., Klimmek, R., y Krumm, S. (2011). Trabajando a través del dolor y la pérdida: las perspectivas de las enfermeras de oncología sobre el duelo profesional. *Foro de enfermería oncológica* , 38 (4), E272 – E282. doi: 10.1188 / 11.ONF.E272-E282
22. Polanski, Thomas X.(2018). El uso del autocuidado y el desgaste por empatía en Psicólogos Clínicos de Quito, Ecuador. Trabajo de titulación modalidad proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Psicólogo Clínico.
23. Moody. K., Kramer. D. Helping the Helpers: Mindfulness Training for Burnout in Pediatric Oncology—A Pilot Program. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. Volume: 30 issue: 5, page(s): 275-284. <https://doi.org/10.1177/1043454213504497>
24. Jannati. Y., Mohammadi. R.(2010). Iranian Clinical Nurses' Coping Strategies for Job Stress. *Journal of Occupational Health*. 2011; 53: 123-129.
25. Leandro Veliz. A., Dorner Paris, A.P., Soto Salcedo.A., Reyes Lobs. J.L.(2018) Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile. *Universidad de Los Lagos*, 16 (2), 259-266
26. Kostak MA1, Mutlu A, Bilsel A. Experiences of nursing students in caring for pediatric cancer patients. *Asia Pac J Cancer Prev*. 2014; 15 (5): 1955-60.
27. Christodoulou-Fella, M., Middleton, N., Papathanassoglou, E., y Karanikola, M. (2017). Exploración de la asociación entre la angustia moral de las enfermeras y el síndrome de estrés traumático secundario: implicaciones para la seguridad del paciente en los servicios de salud mental. *BioMed research international* ,2017 , 1908712. doi: 10.1155 / 2017/1908712
28. Mbanga, C., Makebe, H., Tim, D., Fonkou, S., Toukam, L., y Njim, T. (2018).Determinantes del síndrome de burnout entre las enfermeras en Camerún.*Notas de investigación de BMC* , 11 (1), 893. doi: 10.1186 / s13104-018-4004-3

29. Al Barmawi, MA, Subih, M., Salameh, O., Sayyah Yousef Sayyah, N., Shoqirat, N., y Abdel-Azeez Eid Abu Jebbeh, R. (). Las estrategias de afrontamiento como factores moderadores de la fatiga por compasión entre las enfermeras de cuidados críticos. *Cerebro y comportamiento* , 9 (4), e01264. doi: 10.1002 / brb3.1264

30. Critical, A., Nurses, C., Sacco, T. L., & Harvey, M. E. (2015). and Compassion Fatigue. *CriticalCareNurse*, 35(4), 32–44.

*Gráfico resumen: componentes de la Inteligencia Emocional. Imagen sacada de:
<https://airfreshener.club/quotes/componentes-de-la-inteligencia-emocional.html>

10. Anexos

Blogs consultados:

1. Muñoz.A. Descubre cómo desarrollar la resiliencia. [En línea]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/descubre-como-desarrollar-la-resiliencia-4036259/> [Accedido el 26 Mar.2019]
2. Alcaraz. D.G. Qué es el Mindfulness y cómo te puedes cambiar la vida. [En línea]. Disponible en: <https://www.davidgalcaraz.com/que-es-el-mindfulness/> [Accedido el 3/03/19].
3. Bisquerra. R. La inteligencia emocional según Salovey y Mayer. [En línea]. Disponible en: <http://www.rafaelbisquerra.com/es/inteligencia-emocional/inteligencia-emocional-segun-salovey-mayer.html/> [Accedido el 3/03/19]

Título Artículo	Autores	Tipo de publicación	Resumen	Año de publicación
Health practitioners' emotional reactions to caring for hospitalized children in Lomé, Togo: a qualitative study	Basantéa Lodegaèna Kpassagou y Kokou Messanh Agbémélé Soedje	Un estudio cualitativo de corte transversal	En este estudio, exploramos la angustia emocional y las estrategias de afrontamiento asociadas entre los profesionales de la salud que trabajan en un departamento de oncología pediátrica en un gran hospital de enseñanza en Lomé, Togo.	2017
Minimizar la fatiga por compasión en profesionales del ámbito de los Cuidados Paliativos Pediátricos	Pilar Cristóbal Laspalas	Diseño pre experimental pre y post intervención	La Fatiga por Compasión es identificada como un riesgo para el completo bienestar físico y psicosocial del personal sanitario que desempeña su labor asistencial en el ámbito de los Cuidados Paliativos y la Oncología.	2018
La vivencia de las enfermeras que cuidan a niños con patología oncológica	Espinosa López, Laura	Estudio cualitativo de tipo fenomenológico o interpretativo	El objetivo de este estudio fue conocer las vivencias de las enfermeras que cuidan a niños con patología oncológica, teniendo en cuenta que estos pacientes presentan necesidades físicas, psicológicas, espirituales y emocionales.	2017

Caring for children undergoing radiotherapy treatment: Swedish radiotherapy nurses' perceptions	Jenny Gårdling Marie Edwinston Månsson Erna Törnqvist	Estudio cualitativo utilizando un enfoque fenomenográfico.	El objetivo fue explorar las percepciones de las enfermeras de radioterapia sobre sus experiencias en el cuidado de niños que reciben tratamiento de radioterapia para el cáncer.	2015
The emotional intelligence of registered nurses commencing critical care nursing	Yvette Nagel, Amanda Towell, Elzabe Nel y Fiona Foxall	Diseño de investigación de encuesta descriptiva cuantitativa no experimental.	Para prevenir el agotamiento y permitir que las enfermeras de cuidados críticos funcionen de manera integral, la inteligencia emocional (IE) es esencial en el desarrollo de tales mecanismos de afrontamiento.	2016
Helping the helpers: mindfulness training for burnout in pediatric oncology--a pilot program	Moody K, Kramer D, Santizo RO, Magro L, Wyshogrod D, Ambrosio J, Castillo C, Lieberman R, Stein J.	Estudios cualitativo de casos control	El agotamiento, un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de los sentimientos de realización, es común entre el personal de oncología pediátrica. Este estudio explora un curso basado en mindfulness (MBC) para disminuir el agotamiento en un grupo multidisciplinario de miembros del personal de oncología pediátrica en los Estados Unidos e Israel.	2013
Iranian clinical nurses' coping strategies for job stress	Yadollah Jannati , Rakhshandeh Mohammadi , Naeimeh Seyedfatemi	Estudio cualitativo que utiliza el enfoque teórico fundamentado de Straus y Corbin	Dado que la existencia de factores de estrés relacionados con el trabajo es inevitable en el lugar de trabajo de las enfermeras, las enfermeras suelen utilizar una variedad de estrategias de afrontamiento que pueden denominarse técnicas cognitivas, afectivas y conductuales.	2017
Child's symptom burden and depressive symptoms	Andrew Toyin Olagunju, Foluke Oladele Sarimiye, Tinuke Oluwasefunmi	Estudio descriptivo de corte transversal	Poco se sabe sobre el cuidado y qué factores asociados con el cáncer están relacionados con la depresión del cuidador en entornos con recursos limitados. Se buscó investigar si la	2016

among caregivers of children with cancers: an argument for early integration of pediatric palliative care	Olagunju , Muhammad Yaqub Murtazha Habeebu, Olatunji Francis Aina		carga de síntomas del niño está relacionada con los síntomas depresivos en los cuidadores.	
Understanding Bereavement: What Every Oncology Practitioner Should Know	Elizabeth Kacel , BA, Xin Gao , BS, y Holly G. Prigerson , Ph.D., Director	Revisión de los principales modelos teóricos de duelo	Las demandas biológicas, psicológicas y socioculturales de una enfermedad potencialmente terminal, como el cáncer, ponen a todas las partes involucradas en riesgo de experimentar dolor en muchos puntos a lo largo del proceso de atención, tanto antes como después de la muerte.	2012
Taking Care of Care Providers: A Wellness Program for Pediatric Nurses	Sima Zadeh, Nicole Gamba ,Caroline Hudson, Lori Wiener	Estudio cualitativo fenomenológico	El efecto acumulativo del estrés profesional y la fatiga por compasión dentro de la profesión del cuidado de la salud ha estado recibiendo una atención creciente. El impacto puede ser especialmente preocupante para las enfermeras que trabajan con poblaciones con enfermedades crónicas, como la oncología.	2016
Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile	Alex Leandro Veliz Burgos, Anita Patricia, Dörner Paris, Alexis Soto Salcedo, Jose Luis Reyes Lobos,Francisco Ganga Contreras	Estudio descriptivo con diseño no experimental	Los profesionales de la salud, y especialmente los vinculados a la gestión del cuidado, se ven sometidos a una serie de situaciones que generan estrés profesional y que afectan su estado psicológico. En este sentido, la inteligencia emocional y el bienestar psicológico pueden funcionar como factores protectores ante el estrés laboral.	2018
Inteligencia emocional como factor influyente del estrés en enfermería. El poder de las emociones.	Benito de la Fuente, Sara	Revisión narrativa	La inteligencia emocional (IE) puede actuar como amortiguador o disminuir el impacto del estrés laboral. El trabajo emocional de Enfermería puede desembocar en conductas no adaptativas como el estrés o Síndrome de Burnout, que cada vez afectan más a los profesionales enfermeros	2018

Revisión narrativa				
Preventing work-related stress among staff working in children's cancer Principal Treatment Centres in the UK: a brief survey of staff support systems and practices	B. Beresford, Director de Investigación, F. Gibson , Profesor Clínico de Atención del Cáncer Infantil y Juvenil, J. Bayliss, Enfermera Consultora de Cuidados Paliativos y Enfermera Principal de Cáncer y S. Mukherjee, Investigadora Principal	Estudio cualitativo fenomenológico	La creciente evidencia de la asociación entre el bienestar de los profesionales de la salud y los resultados del paciente y la organización apunta a la necesidad de un apoyo efectivo del personal. Este documento informa sobre una breve encuesta de los Centros de Tratamiento Principal (PTC) de cáncer infantil en el Reino Unido con respecto a los sistemas y prácticas de apoyo al personal	2018
Working Through Grief and Loss: Oncology Nurses' Perspectives on Professional Bereavement	Jennifer Wenzel , Maya Shaha, Rachel Klimmek y Sharon Krumm	Cualitativo, descriptivo.	Determinar los facilitadores y las barreras para manejar la pérdida de pacientes desde las perspectivas combinadas de las enfermeras de oncología y extraer los componentes esenciales de una intervención de apoyo.	2015
Experiences of nursing students in caring for pediatric cancer patients	Košťák MA, Mutlu A ,Bilsel A.	Análisis de contenido cualitativo	Este estudio se realizó para determinar las experiencias de los estudiantes de enfermería en el cuidado de pacientes pediátricos con cáncer y sus familias.	2014
Develando el significado del proceso de duelo en enfermeras(os) pediátricas(os) que se enfrentan a la muerte de	Paula Vega Vega, Rina González Rodríguez, Javiera Mandiola Bonilla, María Soledad Rivera Martínez	Investigación cualitativa fenomenológica basada en Husserl	Desvelar el significado del duelo en enfermeras(os) que enfrentaron la muerte de niños con cáncer. La muerte de un niño(a) por cáncer genera un gran impacto en el equipo de enfermería, lo que produce impotencia, frustración y pena, que pueden llegar a causar Burnout.	2013

un paciente a causa del cáncer				
Relación entre apoyo en duelo y el síndrome de Burnout en profesionales y técnicos de la salud infantil	Paula Vega V.a , Rina González R.b , José Bustos M.c , Leticia Rojo S.d , María Eugenia López E.e , Amaia Rosas P.f , Carmen Gloria Hasbún I.g	Diseño transversal de tipo descriptivo correlacional	Conocer la presencia de Burnout y de apoyo en duelo de profesionales de la salud en unidades de oncología y cuidados intensivos pediátricos de hospitales públicos chilenos	2017
CUIDAR NIÑOS(AS) CON CÁNCER: UN APRENDIZAJE DE VIDA	Vega P. González R, Palma Ch, Ahumada E, Mandiola J., Oyarzun C, Rivera MS.	Investigación cualitativa fenomenológica basada en Husserl y en el proceso fenomenológico de Streubert	Para los profesionales de la salud dedicados a la atención y cuidado de niños con cáncer, la muerte se transforma en algo complejo de abordar, por lo "contra natura" que es. Esto trae consigo impotencia, frustración y pena al equipo de salud, quienes son los que brindan día a día el cuidado y la atención integral a estos niños(as). Este vínculo afectivo los expone a una dolorosa separación cuando el niño muere, lo que puede generar problemas de salud física y mental	2015
La inteligencia emocional como principal estrategia para los profesionales de enfermería ante el proceso de morir de sus pacientes	Paula García Pérez	Revisión Narrativa	Desarrollar un proyecto educativo para el personal de enfermería con el que se adquiere inteligencia emocional para poder abordar la muerte de los pacientes, sin que ésta suponga una carga	2018
LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LA FORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	Samir Mohamedi Abdelkader	Revisión Bibliográfica	Un gran número de estudios han destacado la importancia de la IE (Inteligencia Emocional) en la mejora de las competencias en los estudiantes de enfermería. El presente documento establece un modelo para el desarrollo de las competencias emocionales y lograr la incorporación de dicho modelo	2017

ES DE ENFERMERIA			a la formación universitaria en enfermería.	
------------------	--	--	---	--

NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON EL DESEMPEÑO LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO	Marilia Guillén Sevillano	Investigación de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal	Determinar la relación que existe entre el nivel de inteligencia emocional y el desempeño laboral de las enfermeras.	2018
El uso del autocuidado y el desgaste por empatía	Polanski Thomas Xavier	Cuantitativo, correlacional y no experimental	El objetivo principal era analizar la relación entre el uso de estrategias de autocuidado y el nivel de desgaste por empatía en Psicólogos Clínicos de Quito	2018
Programas basados en <i>mindfulness</i> para el tratamiento de la fatiga por compasión en personal sanitario: una revisión	Sheila Pintado	Revisión sistemática	El objetivo de este estudio es analizar los programas de intervención basados en <i>mindfulness</i> para la reducción de la fatiga por compasión en personal sanitario mediante una revisión de la literatura de las bases EbscoHost, Web Of Science y Scopus, entre 2010 y 2017.	2018
La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey	Pablo Fernández Berrocal Natalio Extremera Pacheco	Estudio cualitativo	En este artículo, los autores describen los modelos actuales de IE. En especial, explican el modelo de Mayer y Salovey y los instrumentos desarrollados para medir la IE. Es el modelo con mayor apoyo empírico pero, paradójicamente, el más desconocido en el campo educativo español, y puede constituir un marco útil para los programas de IE en la escuela.	2005
La inteligencia	Paula García	Trabajo de final del grado	El presente trabajo desarrolla un proyecto educativo para el personal de enfermería con	2018

emocional como principal estrategia para los profesionales de enfermería ante el proceso de morir de sus pacientes	Pérez		el que se adquiere inteligencia emocional para poder abordar la muerte de los pacientes, sin que ésta suponga una carga.	
--	-------	--	--	--

Exploration of the Association between Nurses' Moral Distress and Secondary Traumatic Stress Syndrome: Implications for Patient Safety in Mental Health Services.	Christodoulou-Fella, Middleton, Papathanasoglou, Karanikola	Estudio correlacional descriptivo de corte transversal	La angustia moral relacionada con el trabajo y el síndrome de estrés traumático secundario (STSS, por sus siglas en inglés) pueden asociarse con un estado de salud comprometido entre los profesionales de la salud, una menor productividad y una seguridad de la atención inadecuada. Exploramos la asociación de MD con la gravedad de los síntomas de STSS, junto con el papel mediador de los síntomas de angustia mental.	2017
Coping strategies as moderating factors to compassion fatigue among critical care nurses	Marwa A. Al Barmawi, Maha Subih, Omar Salameh, Najah Sayyah Yousef Sayyah, Noordeen Shoqirat, Raid Abdel-Azeez Eid Abu Jebbeh	Estudio descriptivo diseño de sección transversal	Este estudio midió los niveles de fatiga por la compasión, el agotamiento y la satisfacción entre las enfermeras de cuidados críticos y de emergencia. Investigó las estrategias de afrontamiento como factores moderadores y como predictores de los niveles de fatiga por compasión.	2019
Determinants of burnout	Mbanga, Makebe,,	Estudio descriptivo	El síndrome de burnout es común entre el personal médico. El objetivo de este estudio fue identificar los	2018

syndrome among nurses in Cameroon	Tim, Fonkou, Toukam, Njim	análisis transversal durante más de 6 meses	determinantes del síndrome de burnout en las enfermeras de las regiones noroeste y suroeste de Camerún.	
Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Among Critical Care Nurses	Tara L. Sacco, Susan M. Ciurzynski, Megan Elizabeth Harvey, Gail L. Ingersoll,	Estudio transversal	Establecer la prevalencia de la satisfacción con la compasión y la fatiga por la compasión en enfermeras de cuidados críticos neonatales, pediátricas y neonatales, y describir las características demográficas, de unidad y organizativas de los contribuyentes potenciales.	2015

Estrategia de búsqueda bibliográfica			
Pregunta de Investigación	La importancia de la Inteligencia Emocional en una planta de Oncología Infantil		
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - General: Conocer la importancia de la Inteligencia Emocional en una planta de Oncología Infantil - Específico 1: Conocer los sentimientos/sensaciones experimentados por los profesionales de enfermería - Específico 2: Aprender estrategias para adquirir la Inteligencia Emocional 		
Palabras clave	Inteligencia emocional, profesionales de enfermería, oncología infantil, sensaciones, estrategias.		
Descriptores	Se presentarán en castellano e inglés, a partir consultas realizadas en DeCS y MeSH En caso necesario, incluir también los subdescriptores (calificadores) que se consideren oportunos		
		Castellano	Inglés
	Principal	Inteligencia emocional Enfermeros Oncología infantil	Emotional Intelligence Nurses Child oncology
	Secundario/s	Sensaciones Estrategias	Sensations Strategies
Operadores booleanos	Especificar los niveles de combinación con booleanos		

	1er nivel (principal)	Emotional Intelligence AND Nurses		
	2do nivel (principal, secundario/s)	(child oncology AND nurses) AND (emotional intelligence OR strategies)		
Áreas de conocimiento	Ciencias de la Salud, Enfermería, Psicología			
Selección de bases de datos	Metabuscadores BVS <input checked="" type="checkbox"/>	Otras (especificar) <input type="checkbox"/>	Bases de datos específicas PubMed <input checked="" type="checkbox"/> Embase <input type="checkbox"/> IBECS <input type="checkbox"/> LILACS <input type="checkbox"/> CINHAL <input type="checkbox"/> Otras (especificar) <input checked="" type="checkbox"/> SciELO, Google Académico, CUIDEN	Bases de datos revisiones Cochrane <input checked="" type="checkbox"/> Otras (especificar) <input type="checkbox"/>
Límites	Años de publicación	5-10 años		
	Idiomas	Inglés y Castellano		
	Tipos de publicación	Estudios cualitativos, Revisiones Sistemáticas,		
	Otros límites	1. Especie humanos 2. Acceso a texto completo gratuito		

Resultados de la búsqueda				
Metabuscador	BIBLIOTECA VIRTUAL DE LA SALUD			
Límites introducidos	Años 2014-2019			
Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº 425	Resultado final	
	2do nivel	Nº 114		
	Otros	Nº 14	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>
			Déficit de calidad del estudio	<input checked="" type="checkbox"/>
Base de Datos específica	PUBMED			
Límites introducidos	Publicaciones de hace 5 años			
Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº 309	Resultado final	
	2do nivel	Nº 88		
	Otros	Nº 27	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>
			Déficit de calidad del estudio	<input checked="" type="checkbox"/>
Base de Datos de Revisiones	COCHRANE			
Límites introducidos	Últimos 2 años Salud Infantil Cuidados Paliativos y de apoyo			

Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº 720	Resultado final	
	2do nivel	Nº 154		
	Otros	Nº 34	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>
			Déficit de calidad del estudio	<input checked="" type="checkbox"/>
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias	<input type="checkbox"/>	
Obtención de la fuente primaria				
Directamente de la base de datos				
Préstamo interbibliotecario (Biblioteca UIB)				
Biblioteca digital de la UIB				
Biblioteca física de la UIB				
Otros (especificar)				