



**Universitat de les  
Illes Balears**

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

**Memoria del Trabajo de Fin de Grado**

# Inteligencia Emocional relacionado con el manejo del estrés laboral en profesionales de Enfermería

Sara García Ferreira

**Grado de Enfermería**

Año académico 2018-19

DNI de la alumna: 78950755N

Trabajo tutelado por Antonia Pades Jiménez

Departamento de Enfermería

Se autoriza a la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con finalidades exclusivamente académicas y de investigación.	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## Resumen

**Introducción.** La profesión de enfermería se ve sometida a múltiples factores estresantes que si perduran en el tiempo desencadena el burnout. Por ello, la inteligencia emocional, por la que se perciben, comprenden y regulan las emociones puede tener un efecto positivo y disminuir el impacto del estrés laboral.

**Objetivos.** El objetivo general es analizar la relación entre la inteligencia emocional y su repercusión positiva con el estrés y/o burnout en los profesionales de enfermería.

A nivel específico, se establecen los siguientes objetivos:

- ✓ Identificar los factores estresantes y sus consecuencias en profesionales de enfermería.
- ✓ Ver la relación de inteligencia emocional y estrés y/o burnout en profesionales del área de urgencias.

**Metodología.** La búsqueda de esta revisión de literatura se realiza en Pubmed, Lilacs, IBECs, EBSCOhost, Dialnet, Scielo, Medline mediante los descriptores seleccionados. Se limitan a rango de 10 años, texto completo e idioma español, inglés y portugués.

**Resultados y discusión.** Se seleccionan 24 artículos con gran diversidad geográfica. Doce secundan el objetivo general y el resto los específicos. Se comprueba que la inteligencia emocional es un factor protector frente al estrés laboral y burnout en las enfermeras y conduce al bienestar.

**Conclusiones.** Existe la necesidad del desarrollo de la inteligencia emocional en aquellas enfermeras que no poseen la habilidad y que son más vulnerables a sufrir estrés laboral y/o burnout. De este modo se obtendrían más beneficios en estos profesionales y en la calidad asistencial.

**Palabras clave.** Inteligencia Emocional, Enfermería, Estrés Laboral, Burnout, Urgencias

## Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1 Estrés laboral y Burnout.....	6
1.2 Inteligencia emocional .....	8
2. METODOLOGÍA.....	10
2.1 DIALNET .....	11
2.2 EBSCOhost.....	11
2.3 PUBMED .....	12
2.4 IBECs .....	12
2.5 SCIELO.....	12
2.6 LILACS.....	12
2.7 MEDLINE.....	13
3. RESULTADOS .....	14
4. DISCUSIÓN.....	20
4.1 Factores causales y consecuentes del síndrome de Burnout .....	20
4.1.1 Personal de Enfermería.....	20
4.1.2 Personal de Enfermería en el servicio de urgencias .....	21
4.2 Factores relacionados con la Inteligencia Emocional .....	23
4.2.1 Estrés y burnout .....	23
4.2.2 Bienestar .....	25
5. CONCLUSIONES.....	26
6. BIBLIOGRAFÍA .....	27
7. ANEXOS .....	30
7.1 MASLACH BURNOUT INVENTORY .....	30
7.2 TRAIT META MOOD SCALE-24 .....	31
7.3 TABLAS DE ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA .....	32

# 1. INTRODUCCIÓN

La pregunta del presente estudio nace de mis inquietudes como estudiante de último curso de Enfermería sobre la relación tan estrecha que tiene el equipo de enfermería con el estrés laboral y burnout.

Durante todos estos años de prácticas he podido observar que un elevado número de trabajadores se han retirado de sus puestos de trabajo debido a problemas de salud, entre los cuales destacan los trastornos de salud mental.

La profesión de enfermería, a medida que han ido pasando los años, en concreto, entre la década de los 70 y los 90, amplió su rol en el nivel de atención donde se incorporó como nueva práctica el área ocupacional, en la cual se le empezó a dar mucha importancia a la promoción y prevención de la salud (1). Durante los años se han ido adaptando valores de la atención integral lo que supone que las enfermeras se ven más involucradas en los cuidados, no sólo en las dificultades físicas de sus pacientes, sino también en las necesidades psicosociales (2).

Los profesionales de enfermería están en contacto directo con los sentimientos y problemas de los pacientes (3,4). Dicho esto, se demuestra que la enfermería es una profesión humanitaria y vocacional que se ve centrada en el apoyo y cuidado de las personas lo cual conlleva un elevado compromiso, complejas relaciones interpersonales y presiones comunitarias y laborales (5).

Existen factores que pueden afectar de forma positiva o negativa con relación al estrés, lo que hace que unos profesionales sean más vulnerables que otros. Estos factores son los factores psicológicos, donde se incluye la propia personalidad de cada uno, bien sea una personalidad resistente o débil; factores sociodemográficos, donde se incluyen la edad, apoyo sociofamiliar e historia laboral; factores organizacionales y ambientales que son las circunstancias que se generan en la empresa, así como los turnos, estructura de los servicios, sistema de recompensa y estrategias de motivación de desarrollo profesional (6,7).

Estos factores cambian a lo largo del tiempo en cada profesional, pero la mayoría coinciden en que a nivel psicológico y emocional refieren sensación de fatiga debido a que dan más de lo que reciben y por ello, normalmente, sienten que sus expectativas se ven repetidamente frustradas. Esta fatiga emocional se ve manifestada por sensación de agotamiento, apatía y pérdida de interés en el trabajo y es el signo principal del estrés laboral(8).

### 1.1 Estrés laboral y Burnout

El significado de estrés pese a tener numerosas definiciones, se considera un aspecto inevitable en la vida que ha sido considerado durante años como primer y más importante riesgo psicosocial (9). La primera vez que se introduce este término es clasificado con respecto a la conceptualización del estrés como un estímulo, respuesta o interacción estímulo-respuesta con relación a una acción externa (10). Hoy en día, el concepto de estrés se define como “el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción” (11).

El colectivo de Enfermería es una de las profesiones más vulnerables a sufrir estrés laboral (6,8). Por un lado, por ser una profesión que tiene una responsabilidad siempre activa y por los propios elementos estresantes de la profesión, tales como la atención al dolor, enfermedades terminales y pacientes problemáticos (4,7).

Por otro lado, dentro de los factores ambientales debido a la sobrecarga de trabajo, estructura jerárquica, sistema con turnos prolongados, protocolos y reglamentos estrictos, problemas interpersonales, insatisfacción laboral, falta de reconocimiento social, falta de filiación con la organización, falta de dominio en el trabajo y autopercepción de bajo sueldo económico (6,12).

La continua exposición a estos factores estresantes desencadena el estrés laboral crónico, también llamado Síndrome de Burnout (13); donde generalmente el excesivo agotamiento emocional es el factor central (7,14).

A lo largo del tiempo se han encontrado múltiples interpretaciones del concepto Burnout, siendo el psiquiatra Freudenberger (1974), el pionero en descubrir este síndrome. Lo describió como una situación física y mental que se caracterizaba por signos de estrés en aquellos profesionales que eran representantes de la entidad y tenían un trato directo con sus pacientes (15).

Posteriormente, Maslach y Jackson (1986) pasan de un enfoque clínico a una perspectiva psicosocial, definiéndolo como una debilidad emocional que conlleva a una falta de motivación y evoluciona hacia una sensación de frustración. Estas autoras introducen las tres dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) quienes definen el Burnout y son hoy en día fruto del análisis del Burnout mediante la escala Maslach Burnout Inventory (1). Finalmente, dentro de un contexto más próximo, destacan Gil-Monte y Peiró (1997) que definen este síndrome como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional (9).

Los resultados negativos del estrés son sentimientos de frustración, enfado, irritabilidad, sensación de ineficacia, miedo al fracaso y una baja realización personal en el trabajo (3,7,13). Además las consecuencias negativas pueden derivar en diversas enfermedades y patologías físicas, problemas psicosomáticos, alteraciones psicológicas y comportamentales y problemas organizativos (9).

En áreas hospitalarias especializadas, como el servicio urgencias, los niveles de estrés son significativamente más elevados en comparación al resto de las unidades de hospitalización debido a que además de mantenerse los factores estresantes que existen en el resto de las unidades, los profesionales deben brindar atención a pacientes con afecciones agudas específicas, a pacientes con riesgo de complicaciones y de muerte inminente (1). Esto supone una toma de decisión rápida, mayor nivel de concentración y el miedo a cometer errores lo que conlleva a que los enfermeros que ejercen su trabajo en estas unidades sufran mayores niveles de agotamiento profesional (4,16).

Una vez analizado estos conceptos, se evidencia que los enfermeros, bien sean de unidades de hospitalización o de urgencias, no han de ser expertos únicamente en las técnicas, sino también tienen que saber gestionar de forma eficiente las emociones que están en contacto continuo con la enfermedad y la muerte, por ello tienen que tener la competencia para manejar las emociones personales y saber interpretar las de los demás (15,17).

*“En un minuto pueden ser asignados al equipo de resucitación y al siguiente deben responder a las necesidades emocionales de un familiar en duelo cuyo hijo ha muerto”* (18).

## 1.2 Inteligencia emocional

Según la Organización Mundial de la Salud, el término salud lo define como el bienestar bio-psico-social del individuo. Esta definición se ve asociada con la necesidad de influenciar la inteligencia emocional en la salud, puesto que tiene un papel mediador importante entre la salud psicológica y el estrés (10).

Históricamente, aunque se considera que fue Goleman en 1995 el responsable de la expansión y difusión del término de inteligencia emocional fueron Mayer & Salovey los primeros en definir este concepto. Relacionaron este concepto con la aptitud de regular y manejar las emociones en diferentes contextos y como resultado de la adaptación entre la emoción y la capacidad de percibir, asimilar, comprender y gobernar las propias emociones y las de los demás (17).

Estos autores, acentuaron la importancia que tienen las emociones en el ámbito organizacional, por sus resultados en cuanto a reducir el estrés, aumentar la satisfacción, eficiencia y competitividad de las organizaciones (14).



Mayer & Salovey son los creadores de la escala de Trait- Meta Mood Scale (TMMS), la escala original que evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales mediante 48 ítems. Actualmente, existe la TMMS-24, basada en el TMMS, del grupo de investigación de Mayer & Salovey. La TMMS-24 consta de veinticuatro ítems y en cada una existen cinco opciones de distinto nivel de conformidad con ese ítem (12). Contiene tres dimensiones esenciales de la inteligencia emocional y cada una de ellas contiene 8 ítems:

- Percepción o atención emocional: capacidad de sentir y expresar los sentimientos de una manera apropiada.
- Comprensión o claridad de sentimientos: conocimiento de las propias condiciones emocionales.
- Regulación o reparación emocional: capacidad de reglar las situaciones emocionales de forma adecuada.

## 2. METODOLOGÍA

En primer lugar, tras la formulación de la pregunta de investigación se establecen las palabras clave. A continuación, se inicia la búsqueda bibliográfica a partir de los descriptores, los cuales son seleccionados a partir de los descriptores en ciencias de la salud (DeCS).

Palabra clave	Descriptor en castellano	Descriptor en inglés
<b>Estrés laboral</b>	Estrés laboral	Occupational stress
<b>Inteligencia emocional</b>	Inteligencia emocional	Emotional intelligence
<b>Urgencias</b>	Urgencias	Emergencies
<b>Enfermería</b>	Personal de enfermería	Nursing staff
<b>Burnout</b>	Agotamiento profesional	Burnout

En segundo lugar, se utilizan los booleanos para unificar los descriptores y, así, realizar la búsqueda en base a nuestro estudio. La combinación de los booleanos utilizados para la investigación se realiza mediante “AND” y “OR”. Se fijan 2 niveles de búsqueda avanzada.

- **Nivel 1.** Inteligencia emocional AND estrés laboral; emotional intelligence AND occupational stress; inteligencia emocional AND urgencias; estrés laboral AND urgencias; emotional intelligence AND burnout;
- **Nivel 2.** (Emotional intelligence AND burnout) AND Nursing Staff

Booleano	Base de datos y metabuscadores	Total de artículos	Inclusión	Exclusión
<b>Inteligencia emocional AND estrés laboral</b>	IBECS	25	3	22
	LILACS	5	1	4
	MEDLINE	21	2	19
	SCIELO	4	1	3
	DIALNET	9	1	8
	EBSCO	19	1	18
<b>Emotional intelligence AND occupational stress</b>	PUBMED	6	2	4
<b>Inteligencia emocional AND urgencias</b>	IBECS	3	0	3
	LILACS	2	0	2
	MEDLINE	9	0	9
	SCIELO	1	0	1
<b>Estrés laboral AND urgencias</b>	IBECS	42	3	38
	LILACS	37	4	33
	SCIELO	9	0	9
<b>Emotional intelligence AND Burnout AND Nursing staff</b>	PUBMED	38	3	35

La búsqueda de los artículos seleccionados se ha realizado en metabuscadores como Academic search (EBSCO) y Dialnet y en las bases de datos de Pubmed, IBECS, Scielo, Lilacs y Medline. A continuación, se describe el proceso de selección en cada una de las plataformas.

## 2.1 DIALNET

La búsqueda que se realiza en Dialnet se filtra por antigüedad “rango de años 2010-2019”, materia de “ciencias de la salud” y país “España”. Previo a la aplicación de estos filtros se encuentran un total de 48 que disminuye a 9 con los filtros y criterios de inclusión.

## 2.2 EBSCOhost

El resultado obtenido en este metabuscador tras la aplicación de los filtros de antigüedad de “últimos 10 años” y “texto completo” es de 19 artículos. Finalmente, se hace una lectura del resumen y se aplicando los de criterios de inclusión para obtener 1 artículo objeto del estudio.

## 2.3 PUBMED

Una de las búsquedas que se realiza en esta base de datos es la búsqueda de “emotional intelligence” AND “occupational stress”. Se encontraron 824 artículos. Tras la aplicación de los filtros de antigüedad (últimos 5 años), selección de idiomas de español, inglés y portugués y añadir el filtro de “humans” y “free full text” el número de artículos se reduce a 63. Después de leer el resumen y aplicar los criterios de inclusión, el número se reduce a 6 artículos.

En la búsqueda de primer nivel “emotional intelligence” AND “Burnout” se encuentran 929 artículos. Se decide acotar la búsqueda y crear un segundo nivel añadiendo “AND Nursing staff” quedando así “Emotional intelligence” AND “Burnout” AND “Nursing Staff”. Se añaden los mismos filtros de la anterior búsqueda y se obtienen un total de 38 artículos.

## 2.4 IBECS

La combinación de “Inteligencia emocional” AND “estrés laboral” concluye un total de 25 artículos, de los cuales, tras realizar la lectura del título y resumen, fueron seleccionados 3 artículos.

## 2.5 SCIELO

La búsqueda se acota a “últimos 5 años” e idiomas “inglés” y “español”. El resultado fue un total de 4 artículos que se reduce a 1 tras aplicar los criterios de inclusión y eliminar las duplicidades.

## 2.6 LILACS

En primer lugar, al realizar la búsqueda de “inteligencia emocional” AND “urgencias” se obtuvo un resultado de 2 artículos. En segundo lugar, mediante la combinación de “inteligencia emocional” AND “estrés laboral” se obtuvieron 5 artículos.

## 2.7 MEDLINE

El resultado de la búsqueda en esta base de datos fueron 21 artículos. Al aplicar criterios de inclusión, últimos 10 años de antigüedad e idiomas de español, inglés y portugués, el número de artículos se reduce a 6.

Por una parte, los criterios de inclusión aplicados para limitar la búsqueda han sido los filtros de antigüedad que se establecen entre los últimos 10 ó 5 años y el idioma tanto en inglés portugués y español.

Por otra parte, los criterios de exclusión se aplican a todos los artículos que corresponden a la población de estudiantes de enfermería y algunos que tengan población latinoamericana, a excepción de alguno que ha sido añadido a la búsqueda.

### 3. RESULTADOS

El primer planteamiento de la pregunta se enfoca en el servicio de urgencias, con el fin de coger una muestra específica y pequeña. Pero, debido a la escasez de artículos encontrados y tras plantearlo en la segunda tutoría, se decide reorientar el estudio hacia un objetivo más general.

Los resultados obtenidos a partir del descriptor de urgencias quedan determinados como un objetivo específico y se decide añadir el descriptor de burnout para ampliar la búsqueda.

Finalmente, en esta revisión de la literatura, se han seleccionado 24 artículos, de los cuales la mayoría son estudios transversales. En base a la procedencia geográfica, los países que presentan la mayoría de los artículos son España, Brasil y Chile. Los restantes son de Australia, Corea del Sur, Perú, Sudáfrica, Taiwán, Reino Unido y Estados Unidos. De los artículos seleccionados, 18 son en inglés y 6 en español.

Del total de los artículos seleccionados, 12 asocian la inteligencia emocional con el estrés laboral, burnout, el agotamiento, bienestar y salud de los profesionales de enfermería.

Por otra parte, son 8 estudios identifican los factores más estresantes de las enfermeras en el Servicio de Urgencias y los 3 restantes analizan los factores del Burnout de la profesión de Enfermería.

La muestra estudiada en los diferentes artículos engloba únicamente a profesionales de enfermería. Además, pese a la diversidad geográfica, el modelo elegido es muy pequeño (hospital y servicio de urgencias). Las muestras de los diferentes artículos están compuestas en su mayoría por mujeres, lo que limita a la hora de extrapolar a la población en general, pero sirve para centrarlo en la población de enfermeras.

En la siguiente tabla se muestran los resultados que se han obtenido en la búsqueda:

## RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Año/País</b>	<b>Diseño de estudio</b>	<b>Resultados</b>
<b>Analysis of Burnout Predictors in Nursing: Risk and Protective Psychological Factors</b>	María del Carmen Pérez-Fuentes, María del Mar Molero-Jurado, José J. Gázquez-Linares y María del Mar Simón-Márqueza	2015/ Chile	Estudio descriptivo transversal	Hay una implicación de determinadas variables sociodemográficas (sexo), laborales (situación laboral y número de usuarios atendidos), el apoyo social percibido y algunos de los elementos de la inteligencia emocional (interpersonal, estado de ánimo y manejo del estrés) en la presencia o no de burnout.
<b>Estrés laboral e inteligencia emocional en el servicio de urgencias y emergencias 112</b>	Eloísa Guerrero-Barona, Elena García-Baamonde, Juan Manuel Moreno-Manso, Pablo González-Rico	2016/ España	Estudio exploratorio de corte transversal	Sólo las “horas de trabajo a la semana” aparece como predictor del estrés. Las condiciones laborales y sociodemográficas predicen el estrés y no la inteligencia emocional.
<b>Emotional intelligence and psychological well-being in nursing professionals in southern Chile</b>	Alex Leandro Veliz Burgos, Anita Patricia Dörner Paris, Alexis Soto Salcedo, Jose Luis Reyes Lobos, Francisco Ganga Contreras	2018/ Chile	Estudio descriptivo con diseño no experimental.	La inteligencia emocional y el bienestar psicológico pueden funcionar como factores protectores ante el estrés laboral. Existe relación directa y significativa entre las dimensiones de las escalas de inteligencia emocional y bienestar psicológico.
<b>Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias</b>	Tatiana Nespereira-Campuzano y Miriam Vázquez-Campo	2017/ España	Estudio observacional, descriptivo transversal con enfoque cuantitativo	Los resultados mostraron un déficit en el área de atención emocional, con una puntuación de 22,87, situándose la claridad emocional y la reparación de emociones en valores normales, con valores de 26,42 y 26,60, respectivamente.

<b>La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero</b>	Yeudiel Bajo Gallego, Raquel González Hervías	2015/ España	Revisión sistemática de la literatura.	El desarrollo de la IE en los profesionales enfermeros es de especial importancia, pues entre sus beneficios se encuentra favorecer el equilibrio emocional, contribuyendo de esta forma a la buena salud, previniendo enfermedades que pueden producir desequilibrios emocionales permanentes como la ansiedad, el miedo, la angustia o la ira.
<b>The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention</b>	Eunyoung Hong, Young Sook Lee	2016/ Corea del Sur	Estudio de corte transversal.	Los resultados de este estudio sugieren que el aumento de la inteligencia emocional podría disminuir críticamente la intención de cambio de las enfermeras al reducir el efecto del trabajo emocional en el burnout.
<b>Occupational Stress: the Exposure of an Emergency Unit Nursing Team.</b>	Júlia Nunes Machado de Oliveira Santos, Agnes Claudine Fontes De La Longuiniere, Sheylla Nayara Sales Vieira, Adaíse Passos Souza Amaral, Gislene de Jesus Cruz Sanches, Alba Benemérita Alves Vilela	2019/ Brasil	Estudio descriptivo-exploratorio con enfoque cualitativo.	Los profesionales del equipo de enfermería de emergencia están expuestos a factores de riesgo psicológicos, como estrés laboral debido a la sobrecarga de trabajo, mayor demanda que las condiciones de bienestar del personal y el número insuficiente de profesionales de enfermería en el sector.
<b>The professional in emergency care: aggressiveness and burnout</b>	C. Miret, A. Martínez Larrea	2010/ España	Revisión de la literatura	Las agresiones sufridas por los trabajadores se encuentran dentro del amplio abanico de riesgos que afectan a la seguridad y salud de los trabajadores sanitarios, ya de por sí sometidos a factores de estrés laboral elevados que conducen a altos niveles de desgaste profesional (burnout).
<b>Occupational stress of nurses in emergency care: an integrative review of the literature</b>	Francimar Nipo Bezerra, Telma Marques da Silva, Vânia Pinheiro Ramos	2013/ Brasil	Revisión integrativa de la literatura.	El estrés ocupacional de los enfermeros de urgencia y emergencia está relacionado a la escasez de recursos humanos y a la carga horaria de trabajo, instalaciones físicas y recursos materiales inadecuados, además de guardias nocturnas, interface trabajo-hogar, relaciones interpersonales, trabajo en clima de competitividad y distanciamiento entre teoría y práctica.



<b>Occupational stress and burnout in nurses of an emergency service: the organization of work</b>	Elias Barbosa de Oliveira, Cristiane Helena Gallasch, Pedro Paulo Alves da Silva Junior, Alexia Vidal Rodrigues Oliveira, Raphael Lopes Valério,	2018/ Brasil	Investigación descriptiva, transversal.	Se identificó la sospecha de burnout en la muestra, considerando puntajes altos para las subescalas: agotamiento emocional (19; 51,3%) y despersonalización (24; 64,9%). La realización profesional es un factor protector que puede contribuir a una mayor participación del profesional en el trabajo.
<b>Comparative study of burnout in Intensive Care and Emergency Care nursing staff</b>	Ríos Rísquez, M. I. Godoy Fernández, C. Peñalver Hernández, F. Alonso Tovar, A. R. López Alcaraz, F. López Romera, A. Garnés González, S.	2009/ España	Estudio descriptivo transversal	En el servicio de Urgencias se encontraron más actitudes de despersonalización el género masculino que el género femenino y se observó mayor vulnerabilidad al agotamiento emocional en aquellos profesionales que cuentan con más de 15 años de experiencia.
<b>Nivel del síndrome de burnout de los enfermeros que laboran en área de urgencias de plan vital minera Chinalco Perú, zona remota Junín.</b>	Ricardo Félix Huasasquiche Enciso	2014/ Perú	Estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal	Los hallazgos encontrados plantean la necesidad de identificar las fuentes de estrés del ambiente laboral, así como las expectativas y demandas de los profesionales de enfermería, y establecer estrategias que permitan un equilibrio entre ambos componentes, para disminuir la tensión emocional y los sentimientos de despersonalización.
<b>Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería</b>	Ríos Rísquez, M Isabel Godoy Fernández, Carmen Sánchez-Meca, Julio	2011/ España	Estudio retrospectivo de un solo grupo	Aquellos individuos que expresan mayores niveles de personalidad resistente experimentan menos el síndrome de quemarse por el trabajo, así como una menor frecuencia de síntomas de malestar psíquico.
<b>Emotional intelligence as a moderator in the stress–burnout relationship: a questionnaire study on nurses</b>	Görgens-Ekermans, Gina Brand, Tamari	2012/ Sudáfrica	Un diseño de investigación transversal.	La capacidad de manejar de forma efectiva las emociones positivas y negativas dentro de uno mismo y de otros (control y manejo emocional) puede ser un aspecto protector de la inteligencia emocional, que podría mejorar la resistencia individual al estrés / agotamiento.

<b>Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study</b>	Adriaenssens, Jef De Gucht, Veronique Maes, Stan	2015/ Países Bajos	Estudio longitudinal	Los cambios en la demanda laboral, el control y el apoyo social predijeron la satisfacción laboral, el compromiso laboral y el agotamiento emocional. Además, los cambios en la recompensa, el acoso social y los acuerdos de trabajo predijeron el compromiso laboral, el agotamiento emocional y la intención de irse, respectivamente.
<b>Estrés laboral, fuentes de estrés e inteligencia emocional en los trabajadores del centro de urgencias y emergencias 112 de Extremadura.</b>	Cordero Magán, Agustín María	2010/ España	Estudio experimental	El papel de la inteligencia emocional en el trabajo, la IE está relacionada con una mejor capacidad de gestión del estrés y adaptación a los diferentes desafíos de la vida, y que está asociado a unas características para afrontar las presiones que pueden aparecer en diferentes contextos, como en el trabajo, facilitando mayor seguridad en las competencias individuales y la presión en el trabajo.
<b>Emotional rescue: The role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses</b>	Karimi, Leila Leggat, Sandra G. Donohue, Lisa Farrell, Gerald Couper, Greta E.	2013/ Australia	Estudio transversal cuantitativo	Tanto el trabajo emocional como la inteligencia emocional tienen efectos significativos en el bienestar de las enfermeras y en la percepción de estrés en el trabajo. La inteligencia emocional desempeña un papel moderador en la experiencia del estrés laboral.
<b>Nurse occupational burnout and patient-rated quality of care: The boundary conditions of emotional intelligence and demographic profiles</b>	Chao, Minston Shih, Chih Ting Hsu, Shu Fen	2016/ Taiwan	Estudio transversal de cuestionario.	Los resultados indican que las enfermeras permanentes, casadas y experimentadas que experimentaron mayor sensación de agotamiento laboral no mostraron una calidad de atención deteriorada, mientras que las enfermeras contratadas, no casadas y sin experiencia sí lo hicieron.
<b>Teaching Emotional Intelligence</b>	Lipley, Nick	2015/ Reino Unido	Estudio descriptivo	Las competencias de inteligencia emocional se deben incorporar en los programas de enfermería de pre-registro para mejorar las habilidades de las enfermeras de emergencia para responder a las necesidades de sus pacientes.

<b>Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería</b>	Figueiredo, H Grau, E Gil, P R García, J A	2012/ España	Estudio longitudinal, no aleatorio	Los resultados del estudio confirman la existencia de una relación significativa, negativa y bidireccional entre en Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral, siendo las puntuaciones en agotamiento emocional y despersonalización antecedentes significativos de satisfacción laboral en enfermería.
<b>The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: A questionnaire survey</b>	Augusto Landa, José María López-Zafra, Esther Berrios Martos, M. Pilar Aguilar-Luzón, Maria del Carmen	2009/ España	Encuesta	Las enfermeras que obtienen puntuaciones altas en claridad y reparación emocional reportan menos estrés, mientras que las que tienen puntuaciones altas en atención a las emociones experimentan mayores niveles de estrés.
<b>Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Médico-Quirúrgico de Jaén</b>	Sánchez Romero, Sonia	2014/ España	Estudio observacional descriptivo transversal.	El 25,6% de los profesionales de enfermería de estas unidades presentan una despersonalización alta, el 8,1% un cansancio emocional alto y el 100% refieren un nivel alto de realización personal.
<b>The Impact of Emotional Intelligence on Nursing: An Overview</b>	Landa, José María Augusto López-Zafra, Esther	2010/ España	Revisión de la literatura	Las enfermeras que muestran una gran capacidad para reducir sus estados emocionales negativos y prolongan los estados emocionales positivos muestran niveles más altos de salud general que aquellas personas que tienen problemas para regular sus emociones.
<b>Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses</b>	Hunsaker, Stacie Chen, Hsiu Chin Maughan, Dale Heaston, Sondra	2015/ Estados Unidos	Estudio no experimental, descriptivo y predictivo mediante encuesta autoadministrada	El bajo nivel de apoyo del gerente fue un factor predictivo significativo de niveles más altos de agotamiento y fatiga por compasión entre las enfermeras del departamento de emergencias, mientras que un alto nivel de apoyo del gerente contribuyó a un mayor nivel de satisfacción con la compasión.

## 4. DISCUSIÓN

### 4.1 Factores causales y consecuentes del síndrome de Burnout

#### 4.1.1 Personal de Enfermería

Como bien se ha comentado en la introducción existen diversos factores que afectan de forma positiva o negativa en los profesionales sanitarios. Para estudiar el grado de agotamiento profesional se lleva a cabo la escala *Maslach Burnout Inventory*, teniendo en cuenta tres subescalas: realización personal, agotamiento emocional y despersonalización (4,9,11,16,19,20). Cuando las puntuaciones de agotamiento emocional y despersonalización son altas, aumenta el nivel de agotamiento por el trabajo y por otro lado, la realización personal queda al margen, asociándose como un factor protector, pudiendo repercutir positivamente en la calidad de salud (7).

Mediante el análisis de los factores sociodemográficos, carecer de pareja estable, no tener apoyo de una estructura socio-familiar (7,9,11), tener contratos temporales (4) y contar únicamente con el título de graduado, es decir, no tener postgrados como máster o doctorado (21) se han puntualizado como población de riesgo ya que son los más vulnerables a sufrir agotamiento emocional.

Además, el estamento profesional de enfermera también es considerable como tal porque es una profesión que al estar vinculado a la gestión del cuidado está sometida a circunstancias que generan más estrés profesional y que afectan a su estado psicológico (6,12). Por último el género mujer, según añaden la mayoría de los estudios, presenta mayor vulnerabilidad a sufrir agotamiento emocional a diferencia de Pérez- Fuentes (2015) y Adriaensses (2010) que, al contrario, muestran una mayor vulnerabilidad en los hombres (8,14).

Haciendo referencia a los factores organizacionales se revela que el equipo de enfermería se ve sometido a múltiples factores estresantes como son el número insuficiente de empleados, estructura jerárquica, sistemas de turnos extensos, protocolos y reglamentos rígidos, sobrecarga de tareas, altos niveles de demanda de usuarios, problemas interpersonales en el trabajo interdisciplinario, continua exposición a sufrimiento y pérdidas humanas (3,6,12,13).

Hasta ahora, los artículos mencionados en relación con los factores estresantes han establecido una relación con las consecuencias negativas en la salud, así como desequilibrio del sueño, mala alimentación, escaso tiempo para el desarrollo de una óptima vida familiar y social, ansiedad, depresión, enfermedad, sentimiento de impotencia en los trabajadores (16), ingesta de psicofármacos y consumo de alcohol y drogas (6).

#### 4.1.2 Personal de Enfermería en el servicio de urgencias

En cuanto a los artículos que analizan el síndrome de burnout de los profesionales de enfermería en los servicios de urgencias, la mayoría de los factores son similares a los del resto de unidades (16). Sin embargo, existen factores específicos de esta unidad, así como, el propio trabajo de la unidad y las características de los pacientes en estos servicios que exige una toma de decisión rápida, un mayor nivel de concentración, y más riesgo de complicaciones que pueden incluso causar la muerte (5). Estos factores generan un aumento de la presión sobre el profesional y el grado de cansancio emocional, lo cual genera un aumento de agotamiento profesional (11).

A nivel sociodemográfico, en base a los resultados obtenidos en el estudio realizado por Ríos, existe un número elevado de profesionales que expresan sufrir agotamiento emocional y estos son mujeres enfermeras que cuentan con más de 15 años de experiencia laboral y carecen de hijos y pareja, por lo que se considera que a medida que la experiencia profesional aumenta, mayor es el riesgo de sufrir agotamiento profesional (9).

Por otro lado, coincidiendo con el estudio llevado a cabo por Oliveira (2018), el personal más joven tiene más riesgo de presentar cansancio emocional y síndrome de burnout debido a la inseguridad, poca experiencia profesional y cobros en términos de desempeño. En este caso la experiencia laboral cuenta como un factor protector frente al agotamiento emocional porque existe más autoconfianza y hay menos desgaste físico y emocional (4).

## 4.2 Factores relacionados con la Inteligencia Emocional

### 4.2.1 Estrés y burnout

Para el afrontamiento del estrés laboral, es necesario conocer el grado de inteligencia emocional de cada profesional, teniendo en cuenta los elementos que lo componen, así como, la mirada intrapersonal, interpersonal, el manejo del estrés, estado anímico y adaptabilidad, ya que son considerados factores protectores (8). Por ello, es importante saber que las emociones forman una parte importante en la prevención y en la reparación del agotamiento profesional, que requiere no solo conocimientos técnicos en técnicas y cuidados, sino también atención psicológicamente orientada (5,17).

La evaluación de la inteligencia emocional se realiza mediante la escala de *Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)*, la cual se evalúa por sus tres dimensiones comentadas anteriormente. Mediante este instrumento de evaluación se obtienen resultados que repercuten de forma diferente en cada profesional con relación a la salud (5,12,22).

Aquellos profesionales que obtienen mayor puntuación en la regulación y claridad en sus emociones tienen más moderación en los efectos negativos del estrés (12). Además, se asocia con la ausencia de problemas físicos y emocionales en la realización de las actividades diarias y la percepción de una buena salud, por lo que se entiende que las subcategorías y elementos de la inteligencia emocional se convierten en variables importantes en cuestiones de salud de los enfermeros (10).

En la mayoría de los artículos se aprecian bajas puntuaciones en la variable de atención emocional. Esto implica que los profesionales no son capaces de expresar de forma adecuada los sentimientos y puede influir de manera negativa en la realización del trabajo, lo que demuestra ser una variable clara que puede predecir dos dimensiones del burnout: cansancio emocional y despersonalización (5,14). Sin embargo, según Augusto (2009) tener altos valores en la atención emocional puede tener un efecto negativo en la salud y relacionarse con mayor estrés puesto que estos profesionales tienen más síntomas psíquicos, depresión y ansiedad (10).

Según Görgens (2012) y Nespereira (2017) este término es considerado una habilidad individual y emocional donde se considera que las emociones ayudan a que haya un pensamiento inteligente en cuanto a la vida emocional y de ese mismo modo se consiga un razonamiento efectivo. Además, se comprende mejor por qué algunos profesionales son más susceptibles a las consecuencias negativas y a la mayor probabilidad de sufrir Burnout que otros (5,23), siendo aquellos profesionales que poseen esta habilidad más predispuestos a enfrentar las demandas ambientales a diferencia de aquellos con poca habilidad en esta variable (15).

Además, actúa como factor protector en la realización del trabajo emocional y el agotamiento de los enfermeros, dado que reduce la rotación de las enfermeras entre diferentes unidades (24) y permite que estas sean capaces de trabajar de forma equilibrada entre sus pensamientos y sentimientos (15).

Las unidades específicas, en concreto las unidades de urgencias, están altamente relacionadas con el burnout ya que predomina sobre todo la alta tasa de agotamiento emocional que afecta a la mitad de los profesionales encuestados. Por ello, según Guerrero (2016), la variable inteligencia emocional tiene un efecto protector frente a situaciones de estrés y contribuye a un mejor desempeño individual y dentro de la organización (22), que además el personal con estas características emocionales es capaz de comprender sus propios estados emocionales e incluso de transformar emociones negativas en positivas (5).

Los profesionales de enfermería normalmente están valorados en cuanto a su capacidad técnica de realización del trabajo, pero pocas veces son valorados sobre la implicación emocional que poseen sobre los pacientes. Por eso, como bien dice Leila (2014), la inteligencia emocional debe ser integrada de una manera más realista y apropiada en esta profesión y por ello son necesarias las estrategias para reclutar a aquellos individuos con mayor capacidad de inteligencia emocional ya que la posición de enfermería es muy exigente, emocionalmente hablando (2).

Por otro lado, según Goleman, lo deseable es educar, a las enfermeras y futuras enfermeras, en habilidades emocionales. Además, remarca que lo ideal es comenzar la enseñanza cuanto antes, donde indica que las etapas de la niñez y la juventud son la mejor ocasión para incorporar la habilidad emocional (17).



## 4.2.2 Bienestar

El sentimiento de bienestar se asocia significativamente con la inteligencia emocional. Es decir, las experiencias emocionales y actitudinales positivas influyen en los niveles de bienestar del trabajador (20).

Según Velizo (2018) y Leila (2014), los profesionales con puntaje alto en las dimensiones de inteligencia emocional se relacionan con mejor experiencia de bienestar psicológico, afecta positivamente en las actitudes del trabajo, aumenta el comportamiento altruista y frena los conflictos interpersonales (2,12).

En base a los descubrimientos de Augusto (2009), se demuestra que aquellos profesionales con gran habilidad para regular emociones perciben su salud como buena o excelente, son trabajadores que realizan actividades sociales sin problemas físicos o emocionales y tienen sensación de bienestar personal (10).

Por todo ello, como bien comenta Gallego (2015), el desarrollo de la inteligencia emocional en los enfermeros tiene como beneficios favorecer el equilibrio emocional, lo que conlleva el mantenimiento de una buena salud y previene enfermedades que conducen al desequilibrio emocional permanente y derivar en sentimientos de ansiedad, miedo, angustia e ira (17).

## 5. CONCLUSIONES

En la mayoría de los resultados se analiza la presencia de factores estresantes, los cuales provocan un aumento de agotamiento profesional, sobre todo en los servicios de urgencias. Esto, permite cuestionar si la inteligencia emocional está realmente implementada en los trabajadores de enfermería que son más vulnerables a sufrir este síndrome.

La inteligencia emocional es considerada como una habilidad individual y factor protector ante el estrés laboral y el síndrome de burnout. Además, centrando atención en las dimensiones de la inteligencia emocional, a medida que estas habilidades individuales aumentan mayor es la capacidad de afrontamiento al estrés, lo que permite considerar de gran necesidad el fomento y adquisición en aquellos profesionales que carecen de esta aptitud.

La unidad de urgencias tiene más factores estresantes que el resto de las unidades lo que provoca un aumento del agotamiento emocional en los profesionales de enfermería de este servicio. Como bien indican algunos autores, pese a que se haya comprobado que la inteligencia emocional, como en el resto de las unidades, tiene un factor protector frente al burnout, son escasos los artículos que lo avalan.

Dado que los profesionales enfermeros son más vulnerables a sufrir estrés, sería conveniente como línea de investigación futura, la realización de estudios con una población mixta que permita ampliar la muestra de estudio y universalizar los resultados.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. Huasasquiche Enciso RF. Nivel del síndrome de Burnout de los enfermeros que laboran en el Área de Urgencias de Plan Vital Minera Chinalco Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
2. Karimi L, Leggat SG, Donohue L, Farrell G, Couper GE. Emotional rescue: The role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *J Adv Nurs*. 2014;70(1):176–86.
3. Bezerra FN, Silva TM da, Ramos VP. Occupational stress of nurses in emergency care: an integrative review of the literature. *Acta Paul Enferm*. 2013;25(2):151–6.
4. Oliveira EB de, Gallasch CH, Silva Junior PPA da, Oliveira AVR, Valério RL, Dias LBS. Occupational stress and burnout in nurses of an emergency service: the organization of work. *Rev Enferm UERJ*. 2018;25(0):1–7.
5. Nespereira-Campuzano T, Vázquez-Campo M. Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. *Enferm Clin*. 2017;27(3):172–8.
6. Miret C, Martínez Larrea A. The professional in emergency care: aggressiveness and burnout. *An Sis San Navarra*. 2010;33(1):193–201.
7. Ríos Rísquez MI, Godoy Fernández C, Sánchez-Meca J. Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería. *An psicol*. 2011;27(1):71–9.
8. Pérez-Fuentes M del C, Molero-Jurado M del M, Gázquez-Linares JJ, Simón-Márquez M del M. Analysis of Burnout Predictors in Nursing: Risk and Protective Psychological Factors. *Eur J Psychol Appl to Leg Context*. 2015;7(1):41–9.
9. Ríos Rísquez MI, Godoy Fernández C, Peñalver Hernández F, Alonso Tovar AR, López Alcaraz F, López Romera A, et al. Comparative study of burnout in Intensive Care and Emergency Care nursing staff. *Enferm Intensiva*. 2009;19(1):2–13.
10. Augusto Landa JM, López-Zafra E, Berrios Martos MP, Aguilar-Luzón M del C. The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2009;45(6):888–901.
11. Sánchez Romero S. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Médico-Quirúrgico de Jaén. *J Occup Heal Nurs*. 2014;4(4):115–25.

12. Veliz A, Dörner A, Soto A, Reyes J, Ganga F. Emotional intelligence and psychological well-being in nursing professionals from southern Chile. *Medisur*. 2018;16(2):259–66.
13. Nunes Machado de Oliveira Santos J, Fontes De La Longuiniere AC, Sales Vieira SN, Passos Souza Amaral A, de Jesus Cruz Sanches G, Benemérita Alves Vilela A. Occupational Stress: the Exposure of an Emergency Unit Nursing Team. *Rev Pesqui Cuid e Fundam*. 2019;11(2):455–63.
14. Cordero Magán AM. Estrés laboral, fuentes de estrés e inteligencia emocional de los trabajadores del centro de urgencias y emergencias de Extremadura. Universidad de Extremadura; 2010.
15. Landa JMA, López-Zafra E. The Impact of Emotional Intelligence on Nursing: An Overview. *Psychology*. 2010;01(01):50–8.
16. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *J Nurs Manag*. 2015;23(3):346–58.
17. Bajo Gallego Y, González Hervías R. La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero. *Metas Enfermería*. 2015;17(10):12–6.
18. Liplely N. Teaching Emotional Intelligence. *Emergency Nurse*. 2015 Jun;5–5.
19. Chao M, Shih CT, Hsu SF. Nurse occupational burnout and patient-rated quality of care: The boundary conditions of emotional intelligence and demographic profiles. *Japan J Nurs Sci*. 2016;13(1):156–65.
20. Figueiredo H, Grau E, Gil PR, García JA. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Psicothema*. 2012;24(2):271–6.
21. Hunsaker S, Chen HC, Maughan D, Heaston S. Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses. *J Nurs Scholarsh*. 2015;47(2):186–94.
22. Guerrero-Barona E, García-Baamonde E, Moreno-Manso JM, González-Rico P. Work-related stress and emotional intelligence in a 112 emergency response service staff. *Emergencias*. 2016;28(5):353–5.
23. Görgens-Ekermans G, Brand T. Emotional intelligence as a moderator in the stress-burnout relationship: A questionnaire study on nurses. *J Clin Nurs*. 2012;21(15–16):2275–85.

24. Hong E, Lee YS. The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention. *Int J Nurs Pract.* 2016;22(6):625–32.

## 7. ANEXOS

### 7.1 MASLACH BURNOUT INVENTORY

La escala se mide según los siguientes rangos: 0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

Nº	ENUNCIADOS
1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
2.	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado
4.	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes
5.	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales
6.	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa
7.	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes
8.	Siento que mi trabajo me está desgastando
9.	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo
10.	Siento que me he hecho más duro con la gente
11.	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
12.	Me siento con mucha energía en mi trabajo
13.	Me siento frustrado en mi trabajo
14.	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo
15.	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes
16.	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa
17.	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes
18.	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes
19.	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo
20.	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades
21.	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada
22.	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

ASPECTO EVALUADO	PREGUNTAS A EVALUAR	VALOR TOTAL
<b>Cansancio emocional</b>	1-2-3-6-8-13-14-16-20	
<b>Despersonalización</b>	5-10-11-15-22	
<b>Realización personal</b>	4-7-9-12-17-18-19-21	

## 7.2 TRAIT META MOOD SCALE-24

1	2	3	4	5
Nada de Acuerdo	Algo de Acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de Acuerdo	Totalmente de acuerdo

1.	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11.	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

Atención

Puntuaciones Hombres	Puntuaciones Mujeres
Debe mejorar su atención: presta poca atención < 21	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 24
Adecuada atención 22 a 32	Adecuada atención 25 a 35
Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 33	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 36

Claridad

Puntuaciones Hombres	Puntuaciones Mujeres
Debe mejorar su claridad < 25	Debe mejorar su claridad < 23
Adecuada claridad 26 a 35	Adecuada claridad 24 a 34
Excelente claridad > 36	Excelente claridad > 35

Reparación

Puntuaciones Hombres	Puntuaciones Mujeres
Debe mejorar su reparación < 23	Debe mejorar su reparación < 23
Adecuada reparación 24 a 35	Adecuada reparación 24 a 34
Excelente reparación > 36	Excelente reparación > 35

### 7.3 TABLAS DE ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Estrategia de búsqueda bibliográfica			
Pregunta de Investigación	Inteligencia emocional relacionado con el manejo del estrés laboral en profesionales de enfermería		
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>General:</b> Analizar la relación entre inteligencia emocional y su repercusión positiva con el estrés y/o burnout en los profesionales de enfermería.</li> <li>- <b>Específico 1:</b> Identificar los factores estresantes y sus consecuencias en profesionales de Enfermería</li> <li>- <b>Específico 2:</b> Ver la relación de inteligencia emocional y estrés y/o burnout en profesionales del área de urgencias.</li> </ul>		
Palabras clave	Inteligencia emocional, Estrés laboral, Burnout, Enfermería, Urgencias		
Descriptores	Los descriptores se presentarán en castellano e inglés para su uso en las bases de datos traducidos al lenguaje documental a partir de las palabras clave generadas en DECS		
		Castellano	Inglés
	Principal	Inteligencia emocional Estrés laboral	Emotional intelligence Occupational stress
	Secundario/s	Personal de enfermería	Nursing Staff
Operadores booleanos	Especificar los tres niveles de combinación con booleanos		
	1er nivel (principal)	Inteligencia emocional AND estrés laboral; emotional intelligence AND occupational stress; inteligencia emocional AND urgencias; estrés laboral AND urgencias; emotional intelligence AND burnout;	
	2do nivel (principal, secundario/s)	(Emotional intelligence AND burnout) AND Nursing Staff	
Áreas de conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciencias de la salud</li> <li>• Enfermería</li> <li>• Psicología</li> </ul>		
Selección de bases de datos	<b>Metabuscadores</b>  BVS <b>X</b> EBSCOhost <b>X</b>	<b>Bases de datos específicas</b>  PubMed <b>X</b> Embase <input type="checkbox"/> IBECs <b>X</b> LILACS <b>X</b> CINHALL <b>X</b> Scielo <b>X</b>	<b>Bases de datos revisiones</b>  Cochrane <input type="checkbox"/> Otras (especificar) <input type="checkbox"/>
Límites	Años de publicación	2009-2019	
	Idiomas	Castellano e inglés	
	Tipos de publicación		
	Otros límites		



Resultados de la búsqueda				
<b>Metabusador 1</b>	ESCOhost			
Límites introducidos	Últimos 10 años Texto completo			
Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº 19	Resultado final	
	2do nivel	Nº	1	
	Otros	Nº	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	X
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

Resultados de la búsqueda				
<b>Metabusador 2</b>	DIALNET			
Límites introducidos	Últimos 10 años Texto completo			
Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº 48	Resultado final	
	2do nivel	Nº	1	
	Otros	Nº	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	X
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

<b>Base de Datos Específica 1</b>	MEDLINE			
Límites introducidos	Últimos 10 años Texto completo			
Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº21	Resultado final	
	2do nivel	Nº	2	
	Otros	Nº	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	X
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº9	Resultado final	
	2do nivel	Nº	0	
	Otros	Nº	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	X
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

<b>Base de Datos Específica 2</b>	SCIELO			
Límites introducidos	Últimos 10 años Texto completo			
Resultados por niveles de	1er nivel	Nº 4	Resultado final	
	2do nivel	Nº	1	

combinación booleana	Otros	N°	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	X
			Déficit de calidad del estudio	
			Dificultades para la obtención de fuentes primarias	

Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	N° 1	Resultado final	
	2do nivel	N°	0	
	Otros	N°	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	X
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	N° 9	Resultado final	
	2do nivel	N°	0	
	Otros	N°	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	X
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

<b>Base de Datos Específica 3</b>	LILACS			
Límites introducidos	Últimos 10 años Texto completo			
Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	N°5	Resultado final	
	2do nivel	N°	1	
	Otros	N°	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	X
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	N°2	Resultado final	
	2do nivel	N°	0	
	Otros	N°	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	X
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	N°37	Resultado final	
	2do nivel	N°	4	
	Otros	N°	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	X
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

<b>Base de Datos Específica 4</b>	PUBMED			
Límites introducidos	Últimos 10 años Full text Free			

	Clinical Trial			
Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº6	Resultado final	
	2do nivel	Nº	2	
	Otros	Nº	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº 929	Resultado final	
	2do nivel	Nº38	3	
	Otros	Nº	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

<b>Base de Datos Específica 5</b>	IBECS			
Límites introducidos	Últimos 10 años Texto completo			
Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº25	Resultado final	
	2do nivel	Nº	3	
	Otros	Nº	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº3	Resultado final	
	2do nivel	Nº	0	
	Otros	Nº	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº42	Resultado final	
	2do nivel	Nº	3	
	Otros	Nº	Criterios de exclusión	
			Sin interés para mi tema de investigación	
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		

Obtención de la fuente primaria	
Directamente de la base de datos	X
Préstamo interbibliotecario (Biblioteca UIB)	
Biblioteca digital de la UIB	X
Biblioteca física de la UIB	
Otros (especificar)	