CAMPUS TERRES DE L'EBRE
Universitat Rovira i Virgili
Facultat d'Infermeria

Marta Roqué Padrosa

TREBALL FI DE GRAU

INFLUÈNCIA DE LA INTEL·LIGÈNCIA EMOCIONAL EN LA REDUCCIÓ DE L'ESTRÈS LABORAL EN INFERMERIA

REVISIÓ SISTEMÀTICA

Dirigit per: Dra. Georgina Casanova Garrigós

Facultat d'infermeria

Campus Terres de l'Ebre

Curs 2020-2021

SOL·LICITUD DE DEFENSA DEL TREBALL FI DE GRAU

DADES PERSONALS		
Nom i cognoms: Marta Roqué Padrosa		
DNI: 07265134D	**Adreça:** c/ Ter, 3	
Codi postal: 17833	**Població:** Fontcoberta, Girona	**Tel. Fix:** -
Tel. Mòbil: 618049474	**Adreça electrònica URV:** marta.roque@estudiants.urv.cat	

EXPOSO
Que he finalitzat el procés d'elaboració del meu Treball Fi de Grau titulat: Influència de la intel·ligència emocional en la reducció de l'estrès laboral en infermeria.
Que tinc l'autorització de la tutora del meu Treball Fi de Grau: Dra. Georgina Casanova Garrigós.
I estic en disposició d'efectuar la seva defensa.

SOL·LICITO
Que sigui acceptada a tràmit la defensa del meu Treball Fi de Grau, per la qual cosa adjunto a aquesta sol·licitud dos exemplars de l'Informe Final.

En Marta, 17 de Maig de 2021

LA TUTORA
Dono el vistiplau a aquesta sol·licitud de defensa del Treball Fi de Grau.
Data i signatura: Georgina Casanova Garrigós — Firmado digitalmente por Georgina Casanova Garrigós Fecha: 2021.05.18 13:02:51 +02'00'

LA COORDINADORA
Data de recepció i signatura:

"Si volem viure adequadament, és necessària certa destresa per moure'ns en tres àmbits diferents: el món extern, el món intern i el món dels altres."

Daniel Goleman

RESUM

Introducció: Els infermers/eres es troben diàriament exposats a situacions estressants, que han d'aprendre a gestionar. La IE proporciona habilitats que permeten gestionar els reptes de l'atenció al pacient, el treball en equip i el concepte que tenim de nosaltres mateixos.

Objectius: Conèixer l'efectivitat de la IE per a reduir l'estrès en infermeres o bé estudiants d'infermeria en pràctiques

Metodologia: Revisió sistemàtica de literatura científica a través de diverses bases de dades.

Resultats: Els estudis analitzats mostren l'efectivitat de la IE per afavorir la relació terapèutica amb el pacient i la satisfacció laboral i com actua com a factor protector front a l'esgotament, l'estrès laboral i el síndrome de *burnout*.

Conclusió: Es conclou que la IE protegeix de l'estrès i l'esgotament laboral, prediu el compromís amb la feina i està relacionada amb la satisfacció laboral, el benestar i la resolució de problemes.

Paraules clau: infermeria, estrès laboral, IE.

ABSTRACT

Introduction: Nurses are exposed to stressful situations on daily basis, which makes us learn how to deal with them. IE provides skills that allow us to manage the challenges of patient care, teamwork, and the own concept that we have of ourselves.

Objectives: Know the effectiveness of IE to reduce stress in nurses or internship nursing students

Methodology: Systematic review of scientific literature through different databases.

Results: The analysed studies show the effectiveness of IE to promote the therapeutic relationship with the patient and job satisfaction and how it acts as a protective factor against burnout, work stress and burnout syndrome.

Conclusion: It is concluded that IE protects nurses against work stress and exhaustion, predicts commitment to work, and is related to job satisfaction, well-being, and problem solving.

Keywords: Nursing, work stress, IE.

ÍNDEX DE TAULES

Pàgina

Taula 1: Esquema pregunta PICO.....9

Taula 2: Terminologia utilitzada.....22

Taula 3: Taula estratègia de cerca en la base de dades CINAHL.....23

Taula 4: Taula estratègia de cerca en la base de dades PubMed.....24

Taula 5: Taula estratègia de cerca en la base de dades Scopus.....24

Taula 6: Taula estratègia de cerca en la base de dades Web of Science.....25

Taula 7: Taula estratègia de cerca en la base de dades APA PsycInfo.....25

Taula 8: Criteri de qualitat CASPe segons la plantilla d'estudis de cohorts.....33

ÍNDEX DE FIGURES

Pàgina

Figura 1: Gràfic de sectors del nivell de qualitat.....33

RELACIÓ DE SIGLES I ACRÒNIMS

- OMS: Organització Mundial de la Salut
- MSCEIT: *Mayers, Salovey and Caruso Emotional Intelligence Test*
- DeCS: Descriptors en Ciències de la Salut
- MeSH: *Medical Subject Headings*
- CINAHL: *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature*
- CEBM*: Centre for Evidence-Based Medicine*
- CASPe: *Critical Appraisal Skills Programme* Espanyol

ÍNDEX

Pàgina

1. Introducció i justificació.....8
2. Pregunta PICO.....9
3. Marc conceptual.....10-19
    3.1. El terme intel·ligència.....10-11
    3.2. La intel·ligència emocional.....11-16
    3.3. L'estrès.....16-19
    3.4. La intel·ligència emocional i l'estrès en infermeria.....19
4. Objectius.....20
5. Metodologia.....21-26
    5.1. Disseny de l'estudi.....21
    5.2. Bases de dades i fonts documentals consultades.....21
    5.3. Terminologia utilitzada.....22
    5.4. Criteris de selecció.....22
    5.5. Estratègia de cerca.....23-25
    5.6. Diagrama de flux PRISMA.....26
6. Resultats.....27-33
7. Anàlisi i discussió.....34-38
8. Conclusió.....39
9. Consideracions finals.....40
    9.1. Limitacions.....40
    9.2. Línies d'investigació futures.....40
10. Bibliografia.....41-43

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ

Segons la OMS l'estrès laboral és fruit d'un desequilibri entre les exigències i les pressions a les que ens trobem sotmesos en l'àmbit laboral i els nostres coneixements i capacitats. Els professionals de la salut en general i el personal d'infermeria en concret es troben exposats a un gran nombre de situacions estressants dins l'àmbit laboral que els fan més vulnerables a sofrir aquest estrès[1].

Els factors que afavoreixen l'aparició d'aquest estrès són diversos. D'una banda, cal destacar aquells que es troben relacionats amb l'organització de la feina; des de la falta de personal, a la realització de tasques que no són pròpies d'infermeria i la falta de temps per a proporcionar suport emocional als pacients. D'altra banda, trobem aquells factors que es troben directament relacionats amb l'àmbit professional en el que ens trobem, com són, l'afrontament del dolor, el sofriment o bé la mort[2]. A més a més, tots aquest factors no només augmenten el nivell d'estrès, sinó que també provoquen ansietat, insatisfacció laboral, esgotament psicològic que en ocasions pot derivar en síndrome de *burnout*, un descens en la productivitat i disminueixen la qualitat assistencial que oferim als pacients[1]. També cal destacar que tots aquests factors estressants, no només suposen una amenaça pel nostre benestar psicològic sinó que també ho són per l'emocional[2].

La intel·ligència emocional (IE) va ser descrita per primera vegada als anys 90 i es defineix com a: "Una habilitat per a millorar els sentiments i les emocions, discriminar entre aquests i utilitzar els coneixements adquirits per dirigir els nostres propis pensaments i accions". Aquesta inclou diverses habilitats com són per exemple reconèixer les pròpies emocions i les de la gent que ens envolta i gestionar-les, motivar-nos a nosaltres mateixos, persistir front a les frustracions, controlar els nostres impulsos, desenvolupar empatia i esperança... Així doncs, la IE es basa en cinc aptituds bàsiques, les quals es troben dividides en aptituds personals i aptituds socials; dins les personals es troben l'autoconeixement, l'autoregulació i la motivació i dins les socials l'empatia i les habilitats socials[2].

La principal funció de la IE és proporcionar habilitats per transformar els reptes propis de l'atenció al pacient, del treball en equip i del concepte que tenim sobre nosaltres mateixos[3].

Així doncs, el principal objectiu d'aquesta revisió sistemàtica és conèixer l'efectivitat de la IE per a reduir l'estrès en infermeres o bé estudiants d'infermeria en pràctiques.

2. PREGUNTA PICO

És efectiva la IE per a reduir l'estrès en infermeres o bé estudiants d'infermeria en pràctiques?

Taula 1: Esquema pregunta PICO

P: Població	Infermeres o estudiants d'infermeria en pràctiques.
I: Intervenció	L'ús de la IE.
C: Comparació	-
O: Resultats	Reducció de l'estrès laboral.

Font: Elaboració pròpia

3. MARC CONCEPTUAL

3.1. El terme intel·ligència

El psicòleg nord-americà **Howard Gardner**, creador de la Teoria de les Intel·ligències Múltiples va definir en el seu llibre *Estructures de la ment: la teoria de les intel·ligències múltiples* el terme intel·ligència com a: la capacitat de resoldre problemes o de crear productes que siguin valuosos en un o més ambients culturals. En aquesta definició però, no es descriuen ni les fonts de tals capacitats ni els mitjans adequats per mesurar-les. El fet de descriure la intel·ligència com a una capacitat fa referència a que aquesta no és innata ni inamovible, de manera que és una destresa que pot desenvolupar-se. A més, afirma que la vida humana requereix del desenvolupament de diversos tipus d'intel·ligències, tot i que insisteix en la impossibilitat de definició d'un nombre explícit d'aquestes i en la dificultat de conèixer les dimensions totals de la intel·ligència humana, ja que és la pròpia cultura la que defineix els diferents tipus d'intel·ligència que existeixen[4].

Inicialment es creia que la intel·ligència era una funció mental unitària que descrivia la capacitat de cadascú per solucionar problemes, principalment en l'àrea lògico-matemàtica. Gardner va qüestionar-se aquesta idea i això és el que va donar lloc l'any 1983 a la Teoria de les Intel·ligències Múltiples. Va observar que les persones no tenien una intel·ligència global que es pogués aplicar a totes les esferes de la seva vida, sinó que desenvolupen diverses classes d'intel·ligències, a les quals va anomenar intel·ligències múltiples[4].

Gardner va presentar **vuit tipus d'intel·ligència** diferents que són els que conformen la seva teoria. El psicòleg nord-americà afirma que totes les persones posseeixen aquests vuit tipus d'intel·ligències tot i que cadascú destaca més en unes que en d'altres, no essent cap de les vuit més important ni valuosa que la resta. Tot i així, conclou que per poder afrontar el dia a dia és necessari dominar-ne la majoria independentment de la professió que un realitzi[4].

Els vuit tipus d'intel·ligència que presenta són els següents[4]:

1. Intel·ligència musical.
2. Intel·ligència corporal-cinestèsica.
3. Intel·ligència lingüístico-verbal.
4. Intel·ligència lògico-matemàtica.
5. Intel·ligència naturalista.
6. Intel·ligència visual-espacial.
7. Intel·ligència interpersonal.

8. Intel·ligència intrapersonal.

Les intel·ligències personals (la interpersonal i la intrapersonal) són les que es troben més relacionades amb el tema de revisió de manera que a continuació s'explicaran detalladament.

Segons Gardner el nucli de les intel·ligències personals es troba en el sentit del jo. Aquestes intel·ligències s'entenen com a una habilitat d'anàlisi del propi jo i de tot l'ecosistema que l'envolta, de manera que es desenvolupen a mesura que evoluciona el procés de maduració del jo, és a dir quan aquest passa per les diverses etapes del cicle vital[4].

La intel·ligència interpersonal qualifica als individus per percebre aspectes de les altres persones més enllà del que els seus sentits aconsegueixen captar. Permet interpretar les paraules, els gestos, les intencions, els interessos, les motivacions, els sentiments, els objectius, les metes... de les persones que els rodegen. Avalua la capacitat per empatitzar amb els altres, permet detectar i entendre les seves circumstàncies i els problemes amb més facilitat[4].

La intel·ligència intrapersonal faculta a les persones per conèixer-se a elles mateixes, per entendre, explicar i discriminar els seus propis sentiments per tal de dirigir les accions i per aconseguir els seus objectius. Accedir als seus sentiments i emocions i reflexionar-hi. També els permet aprofundir en la seva introspecció i entendre perquè un és de la manera que és[4].

La IE no es troba dins els vuit tipus d'intel·ligència presentats per Gardner, però sí que en deriva, especialment dels dos tipus explicats amb detall anteriorment; la intel·ligència interpersonal i la intrapersonal.

3.2. La IE

A partir d'aquesta proposta teòrica, s'aprofundeix i es proposen altres tipus d'intel·ligències; essent als anys 90 quan els psicòlegs Peter Salovey i John D. Mayer defineixen i parlen per primera vegada del concepte d'IE, en el seu llibre *Emotional Intelligence: Imagination, Cognition and Personality.* El terme però no va popularitzar-se fins l'any 1996 hi ho va fer de la mà del psicòleg nord-americà Daniel Goleman.

Per **Salovey i Mayer**, el concepte d'IE es defineix com a: "L'habilitat per percebre, valorar i expressar emocions amb exactitud, l'habilitat per accedir i/o generar sentiments que faciliten el pensament; l'habilitat per comprendre les emocions i el coneixement emocional i l'habilitat per regular les emocions fomentant un creixement emocional i intel·lectual". D'altra banda, la IE s'aprèn i incrementa durant tota la vida; és a dir, es desenvolupa a partir de les experiències, de

manera que les nostres habilitats en aquest sentit podran continuar creixent en el transcurs de la maduresa[3].

Així doncs, la IE consisteix en[2]:

- Conèixer les pròpies emocions: competència emocional fonamental.
- Gestionar les emocions: autocontrol i habilitat per suavitzar les emocions negatives.
- Motivar-se a un mateix: controlar els impulsos i demorar les gratificacions. Optimisme i esperança.
- Reconèixer les emocions dels altres: empatia, altruisme i moral.
- Establir relacions.

Segons Mayer i Salovey la IE combina dos estats de la ment diferents: cognició i afecte; tot demostrant que són inseparables i que actuen de manera conjunta en les nostres vides[3].

L'any 1997 els dos psicòlegs descriuen les quatre habilitats que conformen el seu model d'IE, des dels processos psicològics més bàsics als més complexes. Aquestes habilitats (percebre, utilitzar, comprendre i gestionar les emocions) van acabar convertint-se en els **quatre pilars bàsics de la IE**[3, 5, 6].

- **La percepció, avaluació i expressió de les emocions.** Aquesta habilitat fa referència al grau en el que els individus poden identificar convenientment les seves pròpies emocions, així com a la percepció dels estats emocionals en altres persones mitjançant els objectes, els colors, el llenguatge, el comportament, el so o bé l'aparença.

  També inclou la capacitat per expressar correctament els propis sentiments i necessitats, així com l'habilitat per discriminar entre expressions emocionals honestes i deshonestes.
- **L'emoció facilitadora del pensament.** Es tracta de com les emocions faciliten el pensament al dirigir l'atenció a la informació més rellevant. Les variacions emocionals canvien la perspectiva, tot fomentant la consideració de múltiples punts de vista.
- **La comprensió i anàlisi de les emocions, coneixement emocional.** Fa referència a la capacitat per definir les diverses emocions i reconèixer les relacions entre la paraula i el propi significat de l'emoció; així com l'habilitat per entendre les relacions entre les emocions i les diferents situacions a les que obeeixen.

  D'altra banda, també inclou l'habilitat per comprendre les emocions complexes o els sentiments simultanis d'amor i odi i la capacitat per reconèixer la transició d'un estat emocional a un altre.

- **La regulació reflexiva de les emocions.** És la capacitat per estar obert tant als estats emocionals positius com als negatius, així com l'habilitat per reflexionar sobre aquestes emocions. També fa referència a la capacitat per regular les emocions tant pròpies com alienes, moderar les emocions negatives i intensificar les positives sense reprimir ni exagerar la informació que volen transmetre.

Així doncs, segons el model teòric d'habilitat de Salovey i Mayer, la IE és concebuda com una intel·ligència genuïna basada en l'ús adaptatiu de les emocions en la nostra cognició, de manera que l'individu és capaç de resoldre problemes i adaptar-se eficaçment a l'ambient en el que es troba. D'altra banda, l'absència o bé l'alteració d'alguna d'aquestes capacitats pot generar problemes tant a nivell social, com laboral i personal[3].

Tal i com s'ha esmentat anteriorment, el terme IE, no va popularitzar-se fins l'any 1996 arran de la publicació del llibre *Emotional Intelligence* del psicòleg nord-americà **Daniel Goleman**. Goleman defineix aquest concepte com a: "La capacitat per reconèixer els nostres propis sentiments i els aliens, motivar-nos i gestionar bé les emocions, en nosaltres mateixos i en les nostres relacions"[5].

A partir del model de Salovey i Mayer, Goleman estableix que la IE es basa en **cinc aptituds diferents**[5, 7]: l'autoconeixement, l'autoregulació, la motivació, l'empatia i les habilitats socials. Aquestes es troben dividides en dos grans grups: les aptituds personals que són aquelles que determinen el domini d'un mateix (l'autoconeixement, l'autoregulació i la motivació) i les aptituds socials que són les que determinen la gestió de les relacions (l'empatia i les habilitats socials).

- **Autoconeixement.** Saber què se sent en cada moment i utilitzar aquestes preferències per guiar la nostra presa de decisions; tenir una idea realista de les nostres habilitats i una sòlida confiança basada en un mateix.
- **Autoregulació.** Gestionar les emocions de manera que ens facilitin les tasques que realitzem, ser conscients i retardar la satisfacció per aconseguir els objectius, recuperar-se bé de l'angoixa emocional.
- **Motivació.** Utilitzar les nostres preferències per orientar-nos i avançar cap als nostres objectius, per prendre iniciativa i ser més efectius a l'hora de fer front als contratemps i les frustracions.
- **Empatia.** Percebre el que senten els altres, ser capaços d'adoptar la seva perspectiva i aconseguir afinitat amb una àmplia diversitat de persones.

- **Habilitats socials.** Gestionar bé les emocions en les relacions i interpretar adequadament les situacions i les xarxes socials; interactuar sense dificultat, utilitzar aquestes habilitats per persuadir, dirigir, negociar i resoldre disputes, per la cooperació i pel treball en equip.

Totes aquestes capacitats es caracteritzen per ser independents, interdependents, necessàries i genèriques. A més a més, es tracta de capacitats jeràrquiques, de manera que si alguna d'elles es veu afectada també s'hi veuen la resta[5].

Així doncs, segons Goleman les principals característiques que conformen la IE són[2, 7]:

- Una actitud positiva.
- Reconèixer els propis sentiments i les emocions.
- La capacitat per expressar els sentiments i les emocions.
- La capacitat per controlar els sentiments i les emocions.
- Empatia i autoestima.
- Ser capaç de prendre les decisions adequades.
- Motivació, il·lusió i interès.
- Saber donar i rebre.
- Tenir valors alternatius.
- Ser capaç de superar les dificultats i les frustracions.
- Tenir l'habilitat d'interpretar les prioritats tant pròpies com alienes.

Una altre teoria sobre la IE que va ser pionera i a la que cal fer referència va ser la del psicòleg israelià **Reuven Bar-On**. Reuven en l'essència del seu model descriu la IE com: "Un conjunt d'habilitats personals, emocionals i socials que influeixen en la capacitat de superar les exigències i les pressions ambientals"[7].

Segons Reuven aquesta intel·ligència es troba composta per diverses **habilitats clau**, aquestes són[7]:

- **La capacitat de ser conscient d'un mateix, entendre les emocions i afirmar els propis sentiments i idees.**
- **Les habilitats interpersonals.** La capacitat de ser conscient i comprendre els sentiments dels altres, preocupar-se per les persones en general i establir relacions emocionalment properes.

- **L'adaptabilitat.** La capacitat de verificar els propis sentiments, de dimensionar amb precisió les situacions immediates, de canviar de manera flexible els sentiments i els pensaments i de resoldre problemes.
- **Les estratègies de gestió de l'estrès.** La capacitat per fer front a l'estrès i controlar les emocions fortes.
- **Els factors motivacionals i generals de l'estat d'ànim.** La capacitat de ser optimista, de gaudir d'un mateix i dels altres i de sentir i expressar la felicitat.

Daniel Goleman va establir una distinció més específica d'aquests tres models esmentats. Va distingir el model de Salovey i Mayer com a un model d'habilitat mental, el de Reuven Bar-On com a un model dins del context de personalitat, específicament com a un model de benestar i per últim el seu propi model com a una teoria d'execució de competències emocionals aplicades al món laboral i empresarial[5].

Pel que fa referència a la **valoració de la IE** poden utilitzar-se diversos procediments[5, 6]:

- **Els instruments clàssics de mesura basats en qüestionaris i autoinformes.** Estan formats per enunciats verbals curts en els que la persona avalua el seu nivell d'IE a partir de determinades habilitats emocionals com són per exemple la paciència, les bones relacions o la tolerància a l'estrès.

  D'aquestes proves però en deriven dues qüestions:
  - La gent en té prou consciència de les seves habilitats emocionals com per a poder informar a tercers?
  - Els enquestats responen les preguntes amb sinceritat?
- **Les mesures d'habilitat o d'execució.** Impliquen que la persona solucioni determinats problemes emocionals i després la seva resposta és comprovada amb criteris de puntuació predeterminats i objectius a assolir.

  Per abordar les dues qüestions esmentades en els instruments clàssics de mesura es fan proves basades en habilitats, com les anomenades proves MSCEIT. Aquest és un test d'uns 40 minuts en el que es valora la IE com a una aptitud, basant-se en el model de les quatre branques de Salovey i Mayer. En el test no hi ha una única resposta correcta, sinó que a cada una se li atorga un grau en funció del seu nivell de correcció. La puntuació total obtinguda resulta de comparar les respostes personals de l'enquestat amb les de la població en general (prèviament el test MSCEIT ha estat aplicat a una mostra de població, permetent comparar el nivell d'aptitud de cadascú amb el d'un conjunt ampli

i representatiu de persones). Així doncs, un cop s'ha puntuat el test és possible indicar el nivell d'aptitud en cada àrea en comparació amb el d'altres persones.

- **Els instruments basats en l'observació externa.** Es tracta d'una forma d'avaluació complementària a les dues anteriors. S'enquesta a companys de classe, de feina, professors... perquè proporcionin un opinió i valoració sobre com perceben la persona, proporcionant-nos informació sobre com interacciona aquesta amb el seu entorn, la seva manera de resoldre conflictes o bé sobre com afronta l'estrès.

3.3. L'estrès

El terme estrès va ser introduït per primera vegada per l'anglès **Hans Selye** qui a través de diversos estudis que va realitzar amb animals va definir aquest concepte com: "Un estat de tensió o sobrecàrrega de l'organisme provocat per un factor estressant"[2].

Anys després va observar-se l'existència de diferències en la manera de reaccionar de les persones front als factors estressants als que es veuen sotmesos; situació que no havia estat contemplada per Selye en els seus estudis. Així doncs, en la dècada dels anys 1980 **Lazarus i Folkman** van proposar un model que sí que ho recollia al que van anomenar model interactiu; en ell l'estrès es converteix en un procés dinàmic en el que de manera constant la persona es troba interaccionant amb el seu entorn. Des del seu punt de vista, el factor estressant adquirirà aquesta categoria en la mesura en la que el subjecte el percebi, independentment de les característiques de l'esdeveniment. A més a més, aquests factors estressants estan constituïts per nombroses interaccions entre diversos aspectes: els factors estressants (ex.: canvis en la rutina diària, situacions traumàtiques...), les variables presents (ex.: la personalitat de l'individu, el suport del seu entorn, la capacitat d'afrontació...) i la reacció a l'estrès (tant fisiològica com emocional)[8].

El present treball es basa en la teoria interactiva de Lazarus i Folkman ja que en ella es contemplen factors com ara les emocions i el paper que aquestes juguen en desenvolupament de l'estrès.

Així doncs, l'estrès no és només un estímul de resposta, sinó que constitueix un procés que ajuda a la persona a avaluar una determinada situació, per a posteriorment poder fer front a les amenaces i als desafiaments que es troben presents en l'entorn. De manera que, les reaccions a l'estrès poden arribar a armar a la persona amb una considerable quantitat de recursos excepcionals i desconeguts, capacitant-la per fer front a les situacions del dia a dia amb més facilitat[2].

Els factors estressants suposen una amenaça pel benestar de la persona, no només a nivell psicofisiològic sinó que també a nivell emocional. Una reacció reiterada a situacions estressants pot resultar lesiva per l'individu, donant lloc als efectes perniciosos de l'estrès, com són per exemple: els trastorns del son-descans, la incapacitat de sentir benestar, la disfunció del desig sexual, una disminució del rendiment a nivell laboral, els trastorns d'ansietat o bé quadres depressius[2].

Els **principals factors desencadenants** de l'estrès són[2, 8]:

- **Les situacions vitals o bé els canvis significatius en l'existència.** No es tracta d'esdeveniments traumàtics, sinó que resulten de modificacions profundes en la vida de la persona, com per exemple modificacions laborals. Aquestes modificacions obliguen a l'individu a haver de desenvolupar i realitzar un considerable esforç adaptatiu, generant respostes individuals a l'estrès. Cal tenir en compte però, que cada persona presenta una tolerància diferent front a aquests canvis, arribant fins i tot a modificar-se la reacció de la mateixa persona front als mateixos estressos en diferents moments de la seva vida.
- **La tensió quotidiana.** Es tracta de les contrarietats, problemes, intranquil·litats i inquietuds que constitueixen el dia a dia de qualsevol persona. Tots aquests estressos podem trobar-los en diversos àmbits de la nostra rutina (ex.: estudis, feina, relacions socials...) i quan es combinen diversos d'ells alhora poden afectar a les diverses esferes de la nostra vida: física, psíquica, social i espiritual. A més a més, la persistència durant un llarg període de temps d'aquests estressos pot arribar a desencadenar fatiga psico-físico-emocional, també anomenada *burnout* o bé esgotament professional.
- **Els esdeveniments d'elevat estrès.** Situacions que es fan presents davant l'aparició d'esdeveniments incontrolables i inesperats amb una marcada càrrega traumàtica (ex.: actes terroristes); generant en les persones trastorns de caràcter psicòtic com ara trastorns per estrès posttraumàtic.

La presència d'alguna d'aquestes situacions en ocasions requereix d'una avaluació del risc d'estrès. Es tracta d'un procés mitjançant el qual s'avaluen tots els riscos que afecten tant a la seguretat com a la salut de la persona i als que s'enfronta en el seu entorn més pròxim. En l'avaluació dels riscos és necessari consultar a la persona pel seu coneixement de l'entorn mitjançant diversos mètodes. En primer lloc, a través de l'avaluació cognitiva del risc d'estrès en la vida quotidiana. En segon lloc, mitjançant una avaluació més específica per a l'avaluació del risc laboral, articulada a partir de cinc passos que no només pretenen identificar els problemes,

sinó que també volen oferir solucions i mesures preventives en el camp professional. Per a la valoració del risc laboral els cinc passos a seguir són: la identificació dels riscos i de qui està en perill, l'avaluació dels riscos i la classificació segons l'ordre d'importància, decidir sobre les accions preventives a prendre, l'adopció de mesures adequades a cada situació (tant preventives com de protecció) i finalment la supervisió i revisió de les mesures proposades per a la reducció de l'estrès[2].

L'estrès es considera un mecanisme que busca mobilitzar a la persona front a situacions de marcada dificultat, de manera que aquesta energia d'adaptació pot ser productiva/positiva permetent la resolució dels esdeveniments satisfactòriament, proporcionant-nos eficàcia i eficiència en l'entorn més pròxim (eustrès) o bé pot convertir-se en improductiva/negativa danyant les nostres intencions (distrès), idoni per la destrucció tant del cos com de la ment del subjecte. Existeixen diversos agents que poden produir distrès en una persona, mentre que en una altra generar-li eustrès, fet que duu a evidenciar que els factors biològics, l'experiència personal i l'aprenentatge juguen un paper fonamental en el desenvolupament de l'estrès[2].

Centrant-nos en l'estrès laboral (en el que es basa el present treball), cal tenir en compte que aquest és conseqüència directa dels desajustos entre els treballadors i l'excés de treball demandat que en ocasions arriba a convertir-se en un hàndicap impossible d'assolir. Així doncs, el resultat d'una exposició prolongada a estressos a la feina i motiu de comportaments indesitjables tant per l'individu, com per l'organització en la que es treballa és l'esmentat anteriorment síndrome de *burnout*. Aquest es caracteritza per una sensació d'esgotament de l'energia com a resposta a l'experiència de sentir-se sobrepassat pels problemes dels altres i és un tipus d'estrès que generalment es troba vinculat a professionals sotmesos a grans tensions com ara el personal sanitari, tot produint una disminució de la productivitat laboral, que pot desencadenar depressió, astènia, cinisme, passotisme o bé absentisme reiterat entre d'altres[2, 9].

El **síndrome de *burnout*** es troba constituït per **tres dimensions** ven diferenciades[9]:

- **Esgotament.** Sensació de no poder donar més de sí en l'àmbit emocional.
- **Cinisme.** Actitud distant a la feina, tant cap a les persones a les que s'atén com cap als companys de feina.
- **Ineficàcia.** Sensació de ser incompetent i de no saber fer adequadament les tasques.

Les primeres manifestacions del síndrome de *burnout* vindran donades pel cansament emocional, seguit de la despersonalització com a mecanisme de defensa, generant com a conseqüència una baixa realització personal a la feina. En l'individu pot afectar tant a la seva

salut física com a l'emocional, donant lloc a trastorns psicosomàtics (ex.: alteracions cardiorespiratòries, migranyes, gastritis, insomni, marejos...) o bé psicopatològics (ex.: ansietat, trastorns obsessiu-compulsius, sensibilitat interpersonal, depressió, hostilitat, ideació paranoide o bé addiccions). En l'organització pot donar lloc a una greu reducció del rendiment professional, a un deteriorament de la qualitat assistencial o del servei ofert, a rotacions excessives, a absentisme laboral i fins i tot a l'abandonament del lloc de treball[9].

3.4. La IE i l'estrès en infermeria

El personal d'infermeria manté a diari un contacte directe i continu amb la malaltia, el dolor, el patiment i la mort, situacions que poden minar-los la percepció de control. D'altra banda, l'entorn en el que desenvolupen la seva feina sol anar acompanyat d'una pressió assistencial que sol desencadenar sobrecàrrega laboral. S'ha observat que tots els sentiments de frustració que en deriven faciliten l'aparició i el desenvolupament de trastorns relacionats amb l'estrès i fins i tot amb el síndrome de *burnout*, generant conseqüències directes tant sobre la salut física i mental dels propis professionals sanitaris com deteriorant la qualitat dels serveis que ofereixen als pacients[9].

Així doncs, el personal d'infermeria es troba contínuament en contacte amb la malaltia i el patiment, no només dels propis malalts sinó també dels seus familiars i entorn més proper. Per tant és necessari que les persones que formen part d'aquest col·lectiu siguin lo suficientment resistents i posseeixin les habilitats emocionals necessàries per poder complir amb la seva labor assistencial[9].

Com a conseqüència és freqüent trobar al personal sanitari amb pèrdua de la motivació, un descens del rendiment, deteriorament de la qualitat del tracte ofert als pacients, desenvolupant sensacions de cansament emocional, fracàs personal i professional...[10]

D'altra banda, també cal tenir en compte aquells factors que dificulten la feina, com són la sobrecàrrega de treball impedint desenvolupar perfectament les capacitats individuals, la necessitat de personal cuidador les 24 hores del dia fent necessaris els torns rotatoris d'infermeria, el deteriorament de les relacions interpersonals com a conseqüència de la excessiva càrrega de treball i dels torns rotatoris mal regulats, els riscos que té la pràctica de la professió (lesions d'esquena, accidents, contagi de malalties...) i l'escassa participació en la presa de decisions en l'assistència clínica i en les institucions sanitàries entre d'altres[10].

4. OBJECTIUS

Objectiu general: Conèixer l'efectivitat de la IE per a reduir l'estrès en infermeres o bé estudiants d'infermeria en pràctiques.

Objectius específics:

- Descriure els factors desencadenants de l'estrès laboral en infermeria.
- Avaluar si la falta d'experiència laboral provoca un augment de l'estrès laboral.

5. METODOLOGIA

5.1. Disseny de l'estudi

L'estudi que s'ha dut a terme consta d'una revisió sistemàtica basada en estudis quantitatius, durant un període de temps que transcorre des de desembre de 2020 a març de 2021, d'articles que avaluen la influència de la IE en la reducció de l'estrès laboral en infermeria.

5.2. Bases de dades i fonts documentals consultades[11]

Per a dur a terme la revisió sistemàtica, van utilitzar-se les següents bases de dades electròniques com a font d'informació:

- **CINAHL:** base de dades en la que podem trobar referències d'articles de revistes, capítols de llibres, material audiovisual, software, guies clíniques, instruments d'investigació...
- **PubMed:** motor de cerca de lliure accés a la base de dades MEDLINE; permet accedir a les bases de dades compilades per la *National Library of Medicine (NLM).* Es tracta de la base de dades més important de ciències de la salut a nivell internacional.
- **Scopus:** base de dades multidisciplinar on es recullen referències bibliogràfiques, resums o bé el text complet de publicacions de reconegut prestigi internacional. Proporciona també les cites que rep un article, els indicadors d'impacte, l'índex d'h, els quartils...
- **Web of Science:** base de dades multidisciplinar on es recullen referències bibliogràfiques, resums o bé el text complet de publicacions de reconegut prestigi internacional. Facilita eines d'anàlisi per tal de valorar la qualitat de les publicacions (l'índex d'h, les cites...). També inclou tres bases de dades per àrees: *Science Citation Index*, *Social Science Citation Index* i *Arts & Humanities Citation Index*.
- **APA PsycInfo:** base de dades que pertany a l'*American Psychological Association* que es troba especialitzada en psicologia, psiquiatria, ciències de la salut i ciències socials i del comportament. Aproximadament podem trobar-hi tres milions de registres i resums. Inclou al voltant de 2.500 revistes de diversos països, en desenes d'idiomes i des del 1.800 fins a l'actualitat.

5.3. Terminologia utilitzada

Per tal de delimitar la investigació, van utilitzar-se les paraules del DeCS i MeSH que apareixen descrites en la següent taula (Taula 1).

Taula 2: Terminologia utilitzada

Català	Castellà	Anglès
Intel·ligència Emocional	Inteligencia Emocional	Emotional Intelligence
Estrès Laboral	Estrés Laboral	Occupational Stress
Infermeria	Enfermería	Nursing
Esgotament Psicològic	Agotamiento Psicológico	Burnout, Psychological
Satisfacció a la feina	Satisfacción en el Trabajo	Job Satisfaction
Qualitat de l'atenció de salut	Calidad de la Atención de Salud	Quality of Healthcare
Salut Mental	Salud Mental	Mental Health

Font: Elaboració pròpia

5.4. Criteris de selecció

Prèviament a l'inici de la cerca van establir-se els criteris d'inclusió i d'exclusió utilitzats de manera transversal en totes les bases de dades consultades.

- **Criteris d'inclusió:**
    - Població: estudis relacionats amb la influència de la IE en la reducció de l'estrès en infermeria.
    - Temporalitat: articles publicats entre els anys 2015 i 2020 (ambdós inclosos), d'àmbit nacional i internacional.
    - Idioma: articles de llengua castellana i anglesa.
    - Accessibilitat: articles d'accés complet (*free full-text available*) mitjançant la base de dades digital o bé a través de la biblioteca digital de la Universitat Rovira i Virgili.
- **Criteris d'exclusió:**
    - Articles que no compleixin les característiques dels criteris d'inclusió.
    - Articles qualitatius.
    - Literatura gris (informes, tesis doctorals, actes...).

5.5. Estratègia de la cerca

Els operadors booleans que van utilitzar-se van ser "AND" i "OR". L'operador booleà "AND" va utilitzar-se per tal de combinar diversos termes alhora i així restringir l'estratègia de cerca. D'altra banda, l'operador "OR" va utilitzar-se en termes que es troben estretament relacionats permetent ampliar la cerca.

A continuació apareixen descrites les taules (*Taules 2, 3, 4, 5 i 6*) amb l'equació de cerca utilitzada en cadascuna de les fonts d'informació, el número d'articles que apareixen en cada cerca i el nº d'articles utilitzats (als que després s'han aplicat els filtres de duplicitat i lectura de l'*abstract*).

Taula 3: Taula estratègia de cerca en la base de dades CINAHL

CINAHL		
Estratègia de cerca	**Nº d'articles**	**Nº d'articles utilitzats**
Emotional Intelligence AND Occupational Stress AND Nursing	n = 49	n = 2
Emotional Intelligence AND Nursing AND Job Satisfaction	n = 50	n = 1
Emotional Intelligence AND Occupational Stress OR Burnout, Psychological AND Nursing	n = 180	n = 4
Emotional Intelligence AND Nursing AND Quality of Healthcare	n = 36	n = 1
Emotional Intelligence AND Nursing AND Mental Health	n = 57	n = 0
Emotional Intelligence AND Burnout, Psychological AND Nursing	n = 0	n = 0
Emotional Intelligence AND Quality of Healthcare AND Nursing AND Job Satisfaction	n = 4	n = 0

Font: Elaboració pròpia

Taula 4: Taula estratègia de cerca en la base de dades PubMed

PubMed		
Estratègia de cerca	**Nº d'articles**	**Nº d'articles utilitzats**
Emotional Intelligence AND Occupational Stress AND Nursing	n = 488	n = 5
Emotional Intelligence AND Nursing AND Job Satisfaction	n = 811	n = 2
Emotional Intelligence AND Occupational Stress OR Burnout, Psychological AND Nursing	n = 5.018	n = 0
Emotional Intelligence AND Nursing AND Quality of Healthcare	n = 6.563	n = 2
Emotional Intelligence AND Nursing AND Mental Health	n = 832	n = 2
Emotional Intelligence AND Burnout, Psychological AND Nursing	n = 436	n = 4
Emotional Intelligence AND Quality of Healthcare AND Nursing AND Job Satisfaction	n = 471	n = 2

Font: Elaboració pròpia

Taula 5: Taula estratègia de cerca en la base de dades Scopus

Scopus		
Estratègia de cerca	**Nº d'articles**	**Nº d'articles utilitzats**
Emotional Intelligence AND Occupational Stress AND Nursing	n = 22	n = 4
Emotional Intelligence AND Nursing AND Job Satisfaction	n = 49	n = 5
Emotional Intelligence AND Occupational Stress OR Burnout, Psychological AND Nursing	n = 10	n = 2
Emotional Intelligence AND Nursing AND Quality of Healthcare	n = 22	n = 1
Emotional Intelligence AND Nursing AND Mental Health	n = 83	n = 3
Emotional Intelligence AND Burnout, Psychological AND Nursing	n = 18	n = 2
Emotional Intelligence AND Quality of Healthcare AND Nursing AND Job Satisfaction	n = 1	n = 0

Font: Elaboració pròpia

Taula 6: Taula estratègia de cerca en la base de dades Web of Science

Web of Science		
Estratègia de cerca	**Nº d'articles**	**Nº d'articles utilitzats**
Emotional Intelligence AND Occupational Stress AND Nursing	n = 69	n = 5
Emotional Intelligence AND Nursing AND Job Satisfaction	n = 159	n = 10
Emotional Intelligence AND Occupational Stress OR Burnout, Psychological AND Nursing	n = 4.187	n = 1
Emotional Intelligence AND Nursing AND Quality of Healthcare	n = 41	n = 3
Emotional Intelligence AND Nursing AND Mental Health	n = 141	n = 6
Emotional Intelligence AND Burnout, Psychological AND Nursing	n = 61	n = 2
Emotional Intelligence AND Quality of Healthcare AND Nursing AND Job Satisfaction	n = 11	n = 2

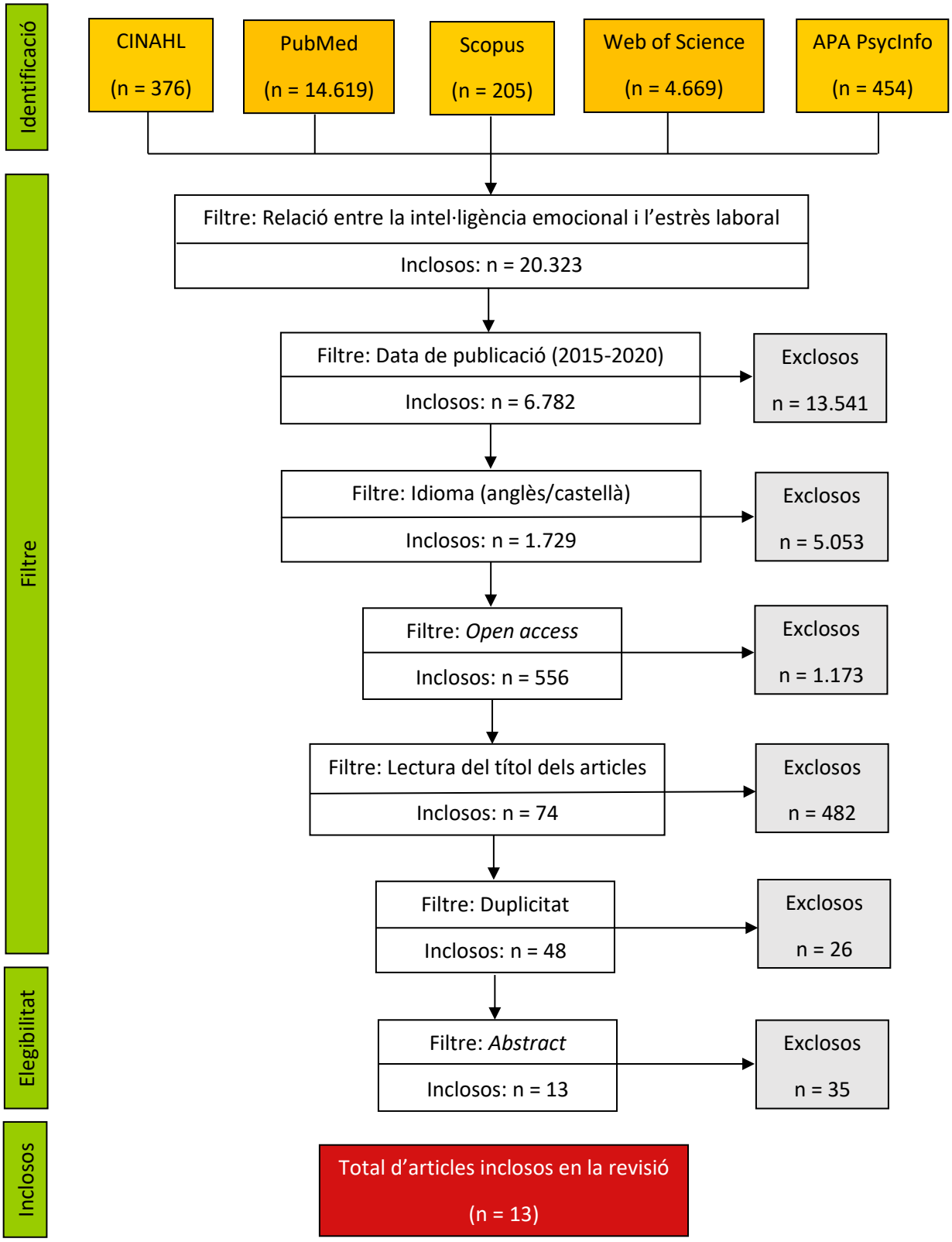
Font: Elaboració pròpia

Taula 7: Taula estratègia de cerca en la base de dades APA PsycInfo

APA PsycInfo		
Estratègia de cerca	**Nº d'articles**	**Nº d'articles utilitzats**
Emotional Intelligence AND Occupational Stress AND Nursing	n = 30	n = 1
Emotional Intelligence AND Nursing AND Job Satisfaction	n = 26	n = 0
Emotional Intelligence AND Occupational Stress OR Burnout, Psychological AND Nursing	n = 306	n = 2
Emotional Intelligence AND Nursing AND Quality of Healthcare	n = 9	n = 0
Emotional Intelligence AND Nursing AND Mental Health	n = 81	n = 0
Emotional Intelligence AND Burnout, Psychological AND Nursing	n = 1	n = 0
Emotional Intelligence AND Quality of Healthcare AND Nursing AND Job Satisfaction	n = 1	n = 0

Font: Elaboració pròpia

5.6. Diagrama de flux PRISMA[12]



6. RESULTATS

Article	Autor/s, any de publicació i país	Disseny de l'estudi	Població/Mostra	Objectiu	Resultats rellevants	Nivell d'evidència[26]	Criteri de qualitat[27]
Emotional intelligence buffers the effects of negative emotions on job burnout in nursing[13]	Daniela D, Mikolajczak M. 2018, Polònia.	Estudi transversal.	188 infermeres de tres hospitals diferents del nord de Polònia.	Examinar si la força de l'associació entre les emocions negatives i l'esgotament laboral varia segons la IE de cada infermera.	Les emocions negatives experimentades a la feina augmenten la vulnerabilitat de les infermeres per sofrir esgotament laboral, però la IE mitiga aquest efecte. Si les emocions negatives no poden evitar-se la IE pot reduir-ne les manifestacions adverses.	1b	90.9%
The relationship between emotional intelligence and job stress among nurses in Shiraz, Iran[14]	Rakhshani T, Motlagh Z, Beigi V, Rahimkhanli M, Rashki M. 2018, Iran.	Estudi transversal.	500 infermeres (amb almenys 1 any d'experiència) d'hospitals tant públics com privats de Shiraz.	Determinar la relació entre l'IE i l'estrès laboral en les infermeres dels hospitals de Shiraz.	Els professionals sanitaris amb una elevada IE són més capaços de gestionar i controlar l'estrès quan s'enfronten a situacions estressants, mitjançant la lògica, l'anàlisi racional de les situacions, la tolerància i l'adaptació.	1b	100%

The relationship between coping, occupational stress, and emotional intelligence in newly hired oncology nurses[15]	Mazzella AM, Sanzero L, See K, Cherniss C, Ruggiero JS, Cimiotti JP. 2019, Atlanta.	Estudi descriptiu.	114 infermeres acabades de contractar en un *National Cancer Institute* al nord-est d'Estats Units.	Examinar les relacions entre la IE, l'afrontament i l'estrès laboral en infermeres recent contractades al servei d'oncologia.	La IE resulta ser un factor protector per fer front a l'estrès, ja que com més IE presenten les infermeres menys estrès afirmen tenir. L'estrès no resolt s'associa amb una disminució progressiva de la salut mental i el rendiment tant físic com emocional d'una infermera, podent arribar a provocar símptomes de *burnout* i de fatiga.	1b	90.9%
Relationship between emotional intelligence and occupational stress levels among certified registered nurse anaesthetists[16]	Bittinger AC, Dunn K, Hranchook A, Codier E. 2020, Michigan.	Estudi quantitatiu, analític.	295 infermeres anestesistes registrades de Michigan.	Estudiar si existeix una relació significativa entre el nivell d'IE i els nivells d'estrès laboral en infermeres anestesistes registrades.	Els estressos laborals resulten ser nocius tant pels professionals sanitaris, com per la institució i els propis pacients, de manera que definir maneres per afrontar-lo millor és clau a l'hora d'evitar-lo. L'estudi demostra que els enquestats amb un nivell més elevat d'IE poden fer front de manera més favorable als estressos laborals i per tant proporcionar una millor atenció als pacients i evitar l'esgotament.	1b	90.9%

The role of emotional intelligence and organisational support on work stress of nurses in Ibadan, Nigeria[17]	Lawal AM, Idemudia ES. 2017, Nigeria.	Estudi transversal.	228 infermeres de l'*University College Hospital* d'Ibadan (Nigèria).	Examinar les contribucions independents i conjuntes de quatre dimensions de la IE i el suport organitzatiu percebut en l'estrès laboral de les infermeres en un hospital docent de Nigèria.	Les 4 dimensions de la IE (avaluació de l'emoció personal, avaluació de les emocions alienes, ús de l'emoció i regulació de l'emoció) i el suport organitzatiu percebut per part de les infermeres són factors que influeixen en l'estrès laboral. D'aquests però, els més rellevants i influents en són la comprensió de les emocions dels altres i l'ús constructiu de les emocions per part de les infermeres.	1b	100%
Emotional intelligence dimensions as predictors of coping reactions to stress in nursing practitioners[18]	Yousif Y, Deldar A, Rasoul P. 2019, Iraz.	Estudi transversal.	201 professionals d'infermeria universitaris.	Examinar el paper de les dimensions de la IE en la predicció de les reaccions d'afrontament a l'estrès en els professionals d'infermeria.	L'estudi va documentar que les infermeres tenen dificultats a l'hora de reconèixer i gestionar les emocionals tant pròpies com alienes. La incapacitat per regular les seves emocions va ser el principal responsable d'elevats nivells d'estrès.	1b	81.81%

Effects of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic[19]	Soto A, Giménez MC, Prado V. 2020, Valencia.	Estudi transversal.	125 infermeres de tres hospitals públics de València.	Anàlisi de l'efecte que els riscos psicosocials i la IE poden tenir sobre la salut, el benestar i el nivell d'esgotament i de satisfacció laboral en infermeres espanyoles durant la pujada i el pic màxim de la pandèmia Covid-19 a Espanya, des de finals de març fins a principis d'abril del 2020.	Les habilitats emocionals dels professionals de la salut no només afavoreixen una bona relació terapèutica amb el pacient i una major satisfacció, sinó que també actuen com a factors protectors contra els efectes adversos dels riscos psicosocials com l'esgotament, l'estrès laboral i en última instància el *burnout*.	1b	100%
Emotional intelligence as a buffer of occupational stress[20]	Newton CJ, Teo S, Pick D, Ho M, Thomas D. 2015, Austràlia.	Estudi quantitatiu, transversal.	306 infermeres residents d'Austràlia.	Examinar el paper que juga la IE com a amortidor dels estressos laborals.	Un nivell elevat d'IE és capaç d'amortitzar els efectes negatius produïts pels estressos laborals. D'altra banda, aquests estressos influeixen negativament en la satisfacció laboral dels treballadors.	1b	100%

Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile[21]	Veliz AL, Dörner AP, Soto A, Reyes JL, Ganga F. 2018, Chile.	Estudi descriptiu amb disseny no experimental, de tipus correlacional.	97 infermers d'un centre d'atenció primària de la regió de Los Lagos (al sud de Chile).	Identificar els nivells d'IE i benestar psicològic, respectivament en professionals d'infermeria de la regió de Los Lagos, Chile.	Existeix una relació directa i significativa entre les dimensions de la IE i les de benestar psicològic. En les dimensions de la IE van mostrar en general alts nivells, d'altra banda, s'evidencien dificultats per a identificar les pròpies emocions i les dels altres, així com limitacions per a reglar les emocions, el que podria provocar conflictes en el desenvolupament laboral.	1b	100%
Self-efficacy and emotional intelligence as predictors of perceived stress in nursing professionals[22]	Molero MM, Pérez MC, Oropesa NF, Simón MM, Gázquez JJ. 2019, Almeria.	Estudi descriptiu, transversal.	1.777 infermeres en actiu d'Andalusia, Espanya.	Descriure les relacions de l'autoeficàcia i la IE amb l'estrès percebut en una mostra de professionals d'infermeria.	Una forma de reduir l'estrès en els professionals seria ajudar-los a millorar la seva IE mitjançant programes en el marc d'infermeria, permetent-los desenvolupar i adquirir un estrès més efectiu i estratègies d'afrontament, que alleugerin l'ansietat i augmentin el benestar dels professionals sanitaris.	1b	100%

The relationship between emotional intelligence and job satisfaction among nurses in Accra[23]	Tagoe T, Nii-Boye E. 2016, Ghana.	Estudi correlacional.	120 infermeres generals registrades de tres hospitals públics d'Accra.	Examinar la relació entre la IE i la satisfacció laboral entre les infermeres d'Accra, Ghana.	Existeix una correlació positiva significativa entre la IE i la satisfacció laboral entre les infermeres.	1b	90.9%
Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os[24]	Morales L, Gracia Y, Landeros E. 2020, Mèxic.	Estudi descriptiu, correlacional i transversal.	127 infermeres de tercer nivell d'atenció de la ciutat de Puebla, Mèxic.	Descriure la relació de la IE amb el cuidatge atorgat per infermeres, d'un hospital públic de tercer nivell d'atenció de la ciutat de Puebla, Mèxic.	Un nivell adequat d'IE en les infermeres tindrà un efecte directe en la qualitat dels cuidatges proporcionats, el que denota la importància de la salut mental per a millorar els indicadors de la qualitat d'atenció.	1b	100%
A cross-sectional study of empathy and emotion management: key to a work environment for humanized care in nursing[25]	Pérez MC, Herrera I, Molero MM, Oropesa NF, Ayuso D, Gázquez JJ. 2020, Múrcia	Estudi quantitatiu, observacional i transversal.	388 infermeres espanyoles d'entre 22 i 56 anys.	Determinar el valor explicatiu de la IE i l'empatia pel que respecte a les competències professionals d'humanització.	Es recomana als professionals sanitaris reforçar les seves competències personals per atendre amb empatia les necessitats dels seus pacients i millorar les competències emocionals per afrontar amb èxit les situacions potencialment estressants.	1b	100%

Pel que fa referència al nivell d'evidència, l'escala de valoració utilitzada ha estat la proposada pel CEBM d'Oxford que es caracteritza per valorar l'evidència segons l'àrea temàtica o bé l'escenari clínic i el tipus d'estudi que involucra el problema clínic en qüestió[26].

Quant al criteri de qualitat, el que s'ha utilitzat són els instruments per a la lectura crítica de CASPe. En tots els articles la plantilla de valoració utilitzada ha estat la dels estudis de cohorts i els resultats obtinguts es detallen en la següent taula (Taula 8).

Taula 8: Criteri de qualitat CASPe segons la plantilla d'estudis de cohorts

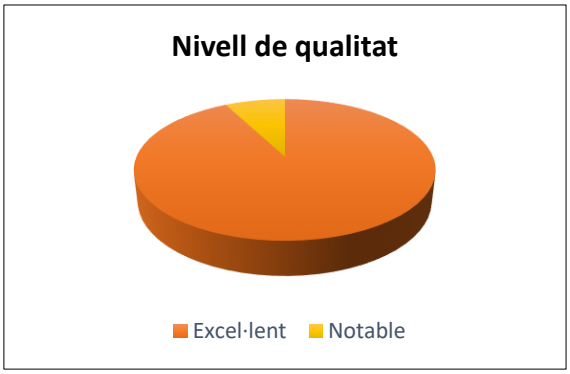
Article	Preguntes: Estudi de cohorts											Total d'ítems	Total en %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
13	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No ho sé	Sí	Sí	Sí	Sí	10/11	90.9%
14	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/11	100%
15	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	10/11	90.9%
16	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	10/11	90.9%
17	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/11	100%
18	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No ho sé	Sí	Sí	Sí	Sí	9/11	81.81%
19	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/11	100%
20	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/11	100%
21	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/11	100%
22	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/11	100%
23	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	10/11	90.9%
24	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/11	100%
25	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/11	100%

Font: Elaboració pròpia

Sí No No ho sé

En la taula anterior pot observar-se que 12 dels 13 articles seleccionats presenten un criteri de qualitat excel·lent (superior a un 85%) mentre que el d'un dels 13 articles és notable (d'entre un 75 i un 85%). Així doncs, aquest fet es veu reflectit en el següent diagrama de sectors.

Figura 1: Gràfic de sectors del nivell de qualitat



Font: Elaboració pròpia

7. ANÀLISI I DISCUSSIÓ

Tots els articles seleccionats coincideixen amb que un dels sectors professionals amb més tendència a patir patologies relacionades amb els factors psicosocials són els professionals de la salut. A més, el personal de l'hospital ha d'afrontar a diari esdeveniments lligats a les emocions tals com naixements, malalties, accidents i morts, d'altra banda però, s'espera que les infermeres gestionin aquestes situacions estressants amb l'obligació professional de desenvolupar de manera eficaç la seva feina.

Segons Lawal AM i Idemudia ES, les infermeres funcionen com a figures centrals dels equips de salut; entre les seves responsabilitats hi trobem la coordinació de l'atenció directa i la comunicació entre els membres de l'equip, els pacients i els seus familiars. Així doncs, es troben exposades a moltes responsabilitats exigents, de manera que freqüentment presenten elevats nivells d'estrès laboral, el qual no només produeix impactes negatius sobre la salut de les infermeres sinó que també afecta a l'atenció proporcionada als pacients[17].

Mazzella AM, et al., coincideixen en que les emocions són fonamentals en infermeria i crucials per proporcionar una atenció empàtica i centrada en el pacient[15]. D'altra banda, en l'estudi realitzat per Soto A, et al., s'observa que les habilitats emocionals dels professionals de la salut no només afavoreixen una bona relació terapèutica amb el pacient i una major satisfacció laboral, sinó que també actuen com a factors protectors contra els efectes adversos de riscos psicosocials com l'esgotament, l'estrès laboral i en última instància el *burnout*[19].

D'acord amb l'estudi de Yousif Y, et al., existeix evidència de que més del 40% de les infermeres pateixen nivells de moderats a severs d'estrès laboral. Tenint en compte aquests nivells elevats d'estrès, les infermeres han d'implementar les estratègies d'afrontament adequades per tal de disminuir-lo[18].

Daniela D i Mikolajczak M afirmen que l'esgotament, afecta al benestar dels treballadors, disminueix el desenvolupament laboral i augmenta l'absentisme i la intenció d'abandonar la feina. A més a més, afecta també a la seguretat del pacient ja que s'associa a una menor qualitat assistencial, una major freqüència de conductes negligents cap als pacients i una major freqüència d'esdeveniments adversos pel pacient com són per exemple les infeccions nosocomials o bé els errors de medicació[13].

En conseqüència, Tagoe T i Nii-Boye E afirmen que es requereix d'algunes qualitats psicològiques i emocionals per poder gestionar i fer front a les situacions estressants.[23] Així doncs, Yousif Y, et

al. afirmen que és per això que la IE es discuteix cada vegada més com a un factor que desenvolupa un paper important en la salut mental individual i el desenvolupament clínic[18].

Fins a quin punt la IE és un recurs que pot utilitzar-se per emmagatzemar els possibles efectes negatius dels estressos laborals? Tots els articles utilitzats en la present revisió sistemàtica coincideixen en que la IE resulta ser un factor protector per fer front a l'estrès, ja que com més IE presenten les infermeres menys estrès afirmen tenir. Els professionals capaços de gestionar les emocions pròpies i les dels altres també presenten nivells més baixos d'estrès laboral, de manera que comprendre i gestionar les emocions ajuda als treballadors a prendre el control de la seva feina. A més a més, l'estrès no resolt s'associa amb una disminució progressiva de la salut mental i el rendiment tant físic com emocional d'una infermera podent arribar a provocar símptomes de *burnout* i de fatiga.

Són diversos els autors que coincideixen amb que les persones amb nivells elevats d'IE van mostrar menys fatiga, millor rendiment, van experimentar menys depressió, millor organització i una satisfacció vital més elevada. També cal tenir en compte que nivells més alts d'IE poden augmentar la seguretat dels pacients, millorar l'atenció que reben i millorar també el rendiment laboral de les infermeres; ja que les infermeres es mostren més disposades a escoltar als pacients, ajudar-los i cuidar-los[16, 19].

Rakhshani T, et al. afirmen en el seu estudi que els individus que presenten una elevada IE presenten autoconsciència, autocontrol, automotivació, empatia i habilitats socials. També són més capaços de controlar i gestionar l'estrès quan s'enfronten a situacions estressants, mitjançant la lògica, l'anàlisi racional de les situacions i problemes, la tolerància i l'adaptació a les situacions d'estrès. Així doncs, podríem dir que a més IE de les infermeres, més humanització dels cuidatges oferts als pacients[14].

Segons Lawal AM i Idemudia ES la comprensió de les emocions dels altres i l'ús constructiu de les emocions per part de les infermeres han resultat ser els factors més rellevants i influents en la gestió de l'estrès laboral. Així doncs, per tal de que les infermeres siguin capaces de gaudir de menys estrès laboral han d'entendre com utilitzar-lo i canalitzar les seves emocions amb precisió i constructivitat, és a dir, a través de la IE[17].

D'altra banda, Yousif Y, et al. al·leguen que a través de la IE les infermeres afirmen veure's més capaces de superar condicions estressants, de resoldre els conflictes i de fer-los exitosos treballant en equip[18].

Així doncs, Veliz AL, et al. confirmen que existeix una relació directa entre els constructes de la IE i el benestar psicològic, el que proposa una interessant reflexió respecte de la percepció i valoració personal que té aquest professional de sí mateix i com aquest permet valorar les accions que realitza amb el context laboral[21].

Tots els articles coincideixen amb que la puntuació obtinguda en IE per les infermeres tendeix a ser proporcional a la puntuació obtinguda en satisfacció laboral, de manera que a més IE més satisfacció laboral.

En l'estudi realitzat per Daniela D i Mikolajczak M també va estudiar-se un altre factor, la relació existent entre les emocions negatives i l'esgotament. Experimentar emocions negatives crea una càrrega específica per les infermeres que, tot i els seus propis sentiments, han de mantenir una conducta professional i de suport. S'espera que les infermeres expressin emocions positives i que ocultin les negatives, de manera que en moltes situacions laborals han d'amagar les seves verdaderes reaccions emocionals i expressar emocions que no senten, generant-los dissonància emocional i sentiments de falta d'autenticitat, considerats factors estressants ocupacionals importants que condueixen a l'esgotament. Tot i així, les emocions negatives no sempre condueixen a l'esgotament, però sí que ho fan particularment en les infermeres que no tenen IE, ja que aquesta en mitiga l'efecte sobre el *burnout*[13].

Pel que fa als factors desencadenants de l'estrès laboral en infermeria aquests són diversos. Les infermeres es troben exposades a una gran quantitat d'estressos ocupacionals; des de factors organitzatius com càrregues de treball, problemes de personal i els calendaris de treball, a conflictes interpersonals amb la feina i factors relacionats amb el pacient, com el patiment que presenten els pacients i familiars o bé la mort, a més de les relacions interpersonals amb els companys de feina[13, 16].

Són diversos els articles que conclouen que els factors organitzatius són una de les principals causes d'estrès laboral. Les infermeres que perceben un suport més elevat per part de la direcció alhora són les que afirmen tenir menys estrès laboral, així doncs aquest fet permet concloure que el suport organitzatiu és rellevant per a la gestió i l'afrontament de l'estrès i l'esgotament de les infermeres[16, 17, 18].

D'altra banda, s'ha observat en l'estudi realitzat per Yousif Y, et al. que el suport social és un dels principals mecanismes mitjançant el qual les infermeres poden millorar la seva resiliència[18].

En el seu estudi, Veliz AL, et al., han demostrat que la professió infermera comporta elevats nivells d'estrès degut a l'estructura jeràrquica, els sistemes de torns extensos, els protocols i els

reglaments rígids, la sobrecàrrega de feina, els elevats nivells de demanda dels usuaris, els problemes interpersonals amb la feina interdiscipliar, la continua exposició al patiment i les pèrdues humanes, el desequilibri de la son, la mala alimentació i l'escàs temps per desenvolupar una òptima vida familiar i social[21].

Mazzella AM, et al. han estudiat també un altre factor; si la falta d'experiència provoca una augment de l'estrès laboral. Han observat que els nivells d'estrès presentats per les infermeres acabades de contractar resulten ser majors que els d'aquelles infermeres experimentades i a més els seus nivells d'IE també resulten ser menors[15].

Bittinger AC, et al. afegeixen també que tenir nivells elevats de confiança en un mateix i en la capacitat per resoldre problemes pot ser una qualitat essencial per mitigar l'estrès que provoca el lloc de treball, però totes aquestes són qualitats que s'adquireixen amb l'experiència[16].

Segons Morales L, et al., la IE és una habilitat que s'aprèn i s'espera que es desenvolupi cada vegada més amb l'experiència a través del temps i amb la interacció interpersonal o social amb altres persones[24].

Són diversos els articles que afirmen que ha de reforçar-se el nivell de formació dels estudiants en habilitats socials i emocionals i fomentar la feina amb els valors per la infermeria, de manera que comptin amb eines per afrontar adequada i positivament les seves pràctiques clíniques i la futura vida professional[13, 14, 20, 24, 25].

Bittinger AC, et al. han observat que amb la docència i el *coaching* poden augmentar-se els nivells d'IE per millorar les habilitats comunicatives i les relacions laborals, que poden conduir a una millora dels resultats del pacient i a un entorn de treball saludable[16].

Donat que la IE és un factor fonamental per les infermeres, ha de ser considerat una competència professional pels beneficis que té tant per la pràctica de la professió com per la recuperació ràpida i favorable del pacient[24]. Hauria de donar-se més importància a la IE i fomentar-la des de les organitzacions i llocs de treball, habilitant espais tant de reflexió com de formació per tal de facilitar l'adquisició de competències, habilitats i activitats dotant als infermers de les eines per l'exercici de la seva professió a través de la humanització i disminuint el risc de *burnout*[20, 25].

En el seu estudi, Rakhshani T, et al. conclouen que els temes relacionats amb el concepte d'IE, com són per exemple la consciència social i l'autoconeixement haurien d'incloure's al pla d'estudis acadèmic dels estudiants d'infermeria des del principi, ja que els estudiants haurien de conèixer aquest concepte i totes les dimensions que el formen[14].

Així doncs, Molero MM, et al., afegeixen que el benestar del treballador és una responsabilitat compartida. D'una banda, pel sistema de salut, que té com a obligació generar millors condicions laborals i d'altra banda, per la pròpia infermera que ha de ser responsable de la seva salut mental per tenir un millor rendiment i proporcionar una atenció de qualitat[22].

8. CONCLUSIÓ

Un cop realitzada aquesta revisió podem concloure que la IE en infermeria protegeix de l'esgotament laboral, prediu el compromís amb la feina i està relacionada amb la satisfacció laboral i el benestar, així com amb la resolució de problemes i la disminució de l'estrès laboral. Afirmacions que ens duen a confirmar l'objectiu general d'aquest treball.

A més, influeix positivament en l'atenció centrada en el pacient i per tant en la humanització dels cuidatges proporcionats. Així doncs, una persona emocionalment intel·ligent pot afrontar millor la feina i també estar més atenta en la presa de decisions. Les infermeres amb una elevada IE són més capaces de percebre, avaluar i regular les seves emocions i les dels altres i a més, presenten nivells més elevats de satisfacció laboral i de salut psicològica.

Pel que fa al risc de *burnout* aquest és major en persones amb puntuacions baixes en IE, destacant el valor de la gestió de l'estrès com a el factor protector més notable front a la tendència a patir-lo.

Quant als factors desencadenants de l'estrès laboral, els diversos estudis suggereixen que les principals causes són la pressió de l'organització, els conflictes interpersonals, la manca de reconeixement laboral i la manca de veu en la presa de decisions. Trobant-se tots relacionats significativament amb una menor satisfacció i una menor salut psicològica.

Pel que fa referència a si la falta d'experiència laboral provoca un augment de l'estrès laboral, es pot afirmar que les infermeres amb més experiència amb situacions estressants són més propenses a participar en respostes actives d'afrontament. Els joves tenen una major sensibilitat als agents estressants degut a la falta d'experiència i d'adaptabilitat laboral. El més important és que els aspectes de la IE es desenvolupen a través de l'experiència de vida i de la formació. Per tant, la falta d'experiència laboral sí que provoca un augment de l'estrès laboral.

Així doncs, s'ha conclòs que ha de donar-se més importància a la IE tant des dels estudis d'infermeria com des de les organitzacions degut als beneficis que aquesta aporta a nivell emocional tant a les infermeres com als cuidatges que aquestes proporcionen als pacients.

9. CONSIDERACIONS FINALS

9.1. Limitacions

Una de les principals limitacions que presenta el present treball és que la IE en salut és una àrea d'investigació relativament nova i el coneixement sobre aquest tema és limitat de manera que cal realitzar més investigació sobre el tema.

D'altra banda, en la majoria dels estudis la mostra estudiada és petita i per tant no lo suficientment significativa.

9.2. Línies d'investigació futures

Existeix poca informació referent a les reaccions d'afrontament de les infermeres a l'estrès laboral de manera que cal seguir realitzant investigació sobre el tema ja que els estudis dels quals disposem actualment demostren que una bona IE resulta ser beneficiosa tant pels treballadors en salut com pels pacients.

D'altra banda, cal crear espais tant de reflexió com de formació on es faciliti l'adquisició de competències, habilitats i actituds que dotin a les infermeres de les eines necessàries per poder realitzar la seva professió a través de la humanització i la disminució de l'estrès i per tant reduint també el risc de *burnout*.

10. BIBLIOGRAFIA

[1] Leka S, Griffths A, Cox T. La organización del trabajo y el estrés [Internet]. Reino Unido; 2004. Disponible a: 3 stress SP.qxp (who.int)

[2] Megías F, Castro FJ. Manejo del estrés en profesionales sanitarios [Internet]. Ediciones DAE (Grupo Paradigma). Madrid; 2018 [citat 11 desembre 2020]. 230 p. Disponible a: Manejo del estrés en profesionales sanitarios (enfermeria21.com)

[3] Ramos P. Inteligencia Emocional. Control del Estrés [Internet]. Interconsulting Bureau S.L. Málaga; 2014 [citat 11 desembre 2020]. 279 p. Disponible a: https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/106679

[4] Gardner H. Estructuras de la mente. La teoria de las inteligencias múltiples [Internet]. Fondo de cultura económica. Nueva York; 1983 [citat 20 desembre 2020]. 638 p. Disponible a: E Libro (urv.cat)

[5] Goleman D. Inteligencia emocional. Editorial Kairós. Barcelona; 1996. 514 p.

[6] Salovey P, Grewal D. The science of emotional intelligence. Vol 14, Current Directions in Psychological Science. 2005. P. 281-5.

[7] Goleman D. Working with Emotional Intelligence. Bantam International. New York; 1998. 464 p.

[8] Lazarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Martínez Roca. Barcelona; 1984. 468 p.

[9] Noriega C. Relación y Comunicación [Internet]. Ediciones DAE (Grupo Paradigma). 2017 [citat 25 gener 2021]. 564 p. Disponible a: https://ebooks.enfermeria21.com/ebooks/-html5-dev/621/?key=bTVoYldVOVVrOVdTVkpCSm01dlpHODlOakl4Sm1abFkyaGhQVEl3TWpBeE1URTJNVEF6TlNaMGFYQnZYM0J5YjNoNVBUQW1jR0Z6YzNkdmNtUTlWa2xTUjBsTVNRPT1kWE5sYw%3D%3D

[10] Mingote C, Pérez S. Estrés en la enfermería. El cuidado del cuidador [Internet]. Ediciones Díaz de Santos. Madrid; 2013 [citat 25 gener 2021]. 155 p. Disponible a: https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/62766

[11] URV. Guies i tutorials del CRAI: Guia de recursos d'Infermeria: Bases de dades. 2021 [citat 12 febrer 2021]. Disponible a: https://urv.libguides.com/c.php?g=679504&p=4843009

[12] Hutton B, Catalá-López F, Moher d. La extensión de la declaración PRISMA para revisiones sistemáticas que incorporan metaanálisis en red: PRISMA-NMA. Medicina Clínica [Internet]. 2016 [citat 10 febrer 2021];147(6)262-266. Disponible a: https://www.elsevier.es/en-revista-medicina-clinica-2-articulo-la-extension-declaracion-prisma-revisiones-S0025775316001512[13] Szczygiel DD, Mikolajczak M. Emotional intelligence buffers the effects of negative emotions on job burnout in nursing. Front Psychol [Internet]. 21 desembre 2018 [citat 14 febrer 2021];9(DEC):2649. Disponible a: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.02649/full

[14] Rakhshani T, Motlagh Z, Beigi V, Rahimkhanli M. The relationship between emotional intelligence and job stress among nurses in Shiraz, Iran. Malays J Med Sci. 28 desebre 2018 [citat 14 febrer 2021];25(6):100-109. Disponible a: https://www.researchgate.net/publication/330754952_The_Relationship_between_Emotional_Intelligence_and_Job_Stress_among_Nurses_in_Shiraz_Iran

[15] Mazzella AM, Sanzero L, See K, Cherniss C, Ruggiero JS, Cimiotti JP. The relationships between coping, occupational stress, and emotional intelligence in newly hired oncology nurses. Psychooncology [Internet]. 1 febrer 2019 [citat 14 febrer 2021];28(2):278-83. Disponible a: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.4937

[16] Bitter AC, Dunn K, Hranchook A, Codier E. Relationship between emotional intelligence and occupation stress levels among certified registered nurse anaesthetists. PubMed [Internet]. Octubre 2020 [citat 16 febrer 2021];88(5):398-404. Disponible a: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32990210/

[17] Lawal AM, Idemudia ES. The role of emotional intelligence and organisational suport on work stress of nurses in Ibadan, Nigeria. Curationis [Internet]. 23 maig 2017 [citat 18 febrer 2021];40(1):8. Disponible a: https://curationis.org.za/index.php/curationis/article/view/1715

[18] Yousif Y, Deldar A, Rasoul P. Emotional intelligence dimensions as predictors of coping reactions to stress in nursing practitioners. Fukushima J Med Sci [Internet]. 9 gener 2020 [citat 20 febrer 2021];65(3)99-108. Disponible a: https://www.jstage.jst.go.jp/article/fms/65/3/65_2019-11/_article

[19] Soto A, Giménez MC, Prado V. Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses' health during the Covid-19 pandemic. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 1 novembre 2020 [citat 20 febrer 2021];17(21):1-14. Disponible a: https://www.mdpi.com/1660-4601/17/21/7998

[20] Newton C, Teo STT, Pick D, Ho M, Thomas D. Emotional intelligence as a buffer of occupational stress. Pers Rev [Internet]. 1 agost 2016 [citat 24 febrer 2021];45(5):1010-1028. Disponible a: https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/PR-11-2014-0271/full/html

[21] Veliz AL, Dörner AP, Soto A, Reyes JL, Ganga F. Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile. Medisur [Internet]. 14 febrer 2018 [citat 24 febrer 2021];16(2):8. Disponible a: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3885

[22] Molero MM, Pérez MC, Oropesa NF, Simón MM, Gázquez JJ. Self-efficacy and emotional intelligence as predictors of perceived stress in nursing professionals. MDPI [Internet]. 25 maig 2019 [citat 24 febrer 2021];55(6):237. Disponible a: https://www.mdpi.com/1648-9144/55/6/237

[23] Tagoe T, Nii-Boye E. The relationship between emotional intelligence and job satisfaction among nurses in Accra. ResearchGate [Internet]. 30 agost 2016 [citat 26 febrer 2021];4(2):84-89. Disponible a: https://www.researchgate.net/publication/309730976_The_relationship_between_emotional_intelligence_and_job_satisfaction_among_nurses_in_Accra

[24] Morales L, Gracia Y, Landeros E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. Rev Cuid [Internet]. 1 setembre 2020 [citat 26 febrer 2021];11(3):989. Disponible a: https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/989

[25] Pérez MC, Herrera I, Molero MM, Oropesa NF, Ayuso D, Gázquez JJ. A cross-sectional study of empathy and emotion management: key to a work environment for humanized care in nursing. Front Psychol [Internet]. 13 maig 2020 [citat 26 febrer 2021];11:706. Disponible a: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.00706/full

[26] Manterola C, Asenjo-Lobos C, Otzen T. Jerarquización de la evidencia: Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual [Internet]. Revista Chilena de Infectología; 2014 [citat 22 abril 2021];31:705-718. Disponible a: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182014000600011

[27] Cabello, J.B. Plantilla para ayudarte a entender Estudios de Cohortes. CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica [Internet]. Alicante: 2005 [citat 24 abril 2021];2:23-27. Disponible a: https://www.redcaspe.org/system/tdf/materiales/cohortes11.pdf?file=1&type=node&id=157&force=