

LA INTEL·LIGÈNCIA EMOCIONAL I
EL TENIR CURA DELS PACIENTS EN
SITUACIÓ DE FINAL DE VIDA:
REVISIÓ DE LA LITERATURA
TREBALL FINAL DE GRAU



Centre adscrit a:



Alumne: Neus Santarén Valls

Tutor: Jordi Sarola Gassiot

ESCST Grau d'Infermeria

Curs acadèmic 2021-2022



Índex

Índex	2
Resum	3
Abstract	4
Introducció	5
Objectius	8
Objectius generals	8
Objectius específics	8
Metodologia	9
Característica dels estudis inclosos	11
Anàlisi de dades	12
Aspectes ètics i limitacions	13
Diagrama de flux	14
Resultats	15
Discussió	17
Conclusions	37
Implicació en la pràctica professional	38
Referències bibliogràfiques	39
Annexes	43

Resum

Introducció: Treballar amb persones que s'acosten al final de la vida és un repte personal i professional. La presència de la mort remou les actituds del personal d'infermeria i, aquestes actituds influeixen positivament o negativament en el procés terminal del pacient i en els seus familiars. Els professionals d'infermeria necessiten desenvolupar estratègies d'afrontament i aprendre a cuidar i cuidar-se.

Objectiu: Descriure tot allò publicat a la literatura sobre la intel·ligència emocional i les estratègies d'afrontament dels professionals d'infermeria davant la mort dels pacients en situació de final de vida.

Metodologia: Revisió de la literatura a través d'articles científics publicats a les bases de dades de Medline (PubMed), Cinahl i Cuiden.

Resultats: Es van incloure 15 estudis. Per a la pràctica infermera són imprescindibles les competències i habilitats emocionals per no influir negativament en l'atenció del pacient. Adquirir recursos com la formació en autocura i regulació emocional, és clau per prestar una atenció de qualitat als pacients. La principal causa del grau d'IE és l'experiència. Existeixen diverses eines per puntuar el grau d'intel·ligència emocional dels professionals d'infermeria com ara escales, tests, entrevistes, entre d'altres.

Conclusions: Els professionals d'infermeria amb un alt desenvolupament en intel·ligència emocional tenen més recursos per reconèixer i afrontar el desgast emocional que suposa experimentar la mort dels seus propis pacients. Falta més investigació sobre estratègies d'afrontament per els professionals d'infermeria. L'educació emocional d'aquesta professió continua sent un repte en la formació inicial i en la formació contínua.

Paraules clau: Intel·ligència emocional, infermeria de cures pal·liatives al final de vida, estratègies de regulació emocional, atenció al final de vida, cures d'infermeria, mort/mort súbita, afrontament

Abstract

Introduction: Working with people nearing the end of their lives is a personal and professional challenge. The presence of death removes the attitudes of nursing staff, and these attitudes positively or negatively influence the terminal process of the patient and their relatives. Nursing professionals need to develop coping strategies and learn how to care for themselves.

Aim: The objective of the study was to describe everything published in the literature about emotional intelligence and coping strategies for nursing in end-of-life care.

Methods: Literature review through scientific articles published in the databases of Medline (PubMed), Cinahl and Cuiden.

Results: Fifteen studies were included. Emotional skills and abilities are essential for nursing practice so as not to adversely affect the patient's care. Acquiring resources such as training in self-care and emotional regulation is key to providing quality care to patients. The main cause of the EI degree is experience. There are several tools to rate the emotional intelligence of nursing professionals such as scales, tests, interviews, and more.

Conclusions: Nursing professionals with a high level of emotional intelligence have more resources to recognize and deal with the emotional wear and tear of experiencing the death of their own patients. More research is needed on coping strategies for nursing professionals. Emotional education in this profession continues to be a challenge in initial and continuing education.

Keywords: Emotional intelligence; Hospice and Palliative Care Nursing; Emotional regulation; Terminal care; Nursing care/ palliative nursing; Death/ Death, sudden; Coping

Introducció

Actualment, el reconeixement de la importància de l'atenció al final de la vida com un dret humà i la dignificació del procés de la mort, han adquirit un gran impuls a nivell mundial. L'any 2004, l'Organització Mundial de la Salut alertava els països europeus sobre la necessitat i la urgència d'activar polítiques sanitàries destinades a incloure l'atenció pal·liativa com a peça central dels serveis sanitaris (1). Les cures pal·liatives milloren la qualitat de vida dels pacients i de les famílies quan afronten problemes d'ordre físic, psicològic, social o espiritual inherents a una malaltia mortal. La qualitat de vida dels cuidadors també millora (2).

Repte del final de vida

En l'actualitat i en la societat occidental, la mort es veu cada dia, els professionals d'infermeria vivencien aquesta experiència i el patiment dels familiars constantment. El procés de la mort és un esdeveniment únic i molt difícil d'afrontar tant pels familiars de la persona que acaba de morir com dels professionals que l'han atès (3-4).

El professional d'infermeria té, dins de les seves funcions, ajudar els éssers humans a enfrontar aquest pas de transició de la vida a la mort, tant dels que pateixen la malaltia com dels seus familiars. Per part dels professionals d'infermeria s'espera una actitud càlida, favorable i de suport, però és important conèixer com està de preparat aquest professional sobre la mort i les actituds que adopta davant d'ella(3).

Treballar amb persones que s'acosten al final de la vida pot ser un repte personal i professional. Els professionals d'infermeria destinats a tenir cura de pacients al final de la vida han d'estar preparats per enfrontar difícils situacions com ara la de lidiar amb els seus propis sentiments, ja que moltes vegades s'estableixen vincles infermera i pacient a causa de la gran quantitat d'hores que passen junts. Saber que la mort és inevitable no deixa que no sentin dolor en aquestes situacions. És per això que els professionals d'infermeria necessiten desenvolupar estratègies d'afrontament i aprendre a cuidar i cuidar-se les seves emocions (5).

Relació entre intel·ligència emocional i la mort

Vivenciar la mort dels pacients és una situació que pot generar un gran estrès laboral per això treballar la intel·ligència emocional i tenir un bon benestar psicològic ajuda directament en disminuir

l'estrès laboral dels professionals d'infermeria (7). Existeixen diversos estudis que confirmen la relació entre el grau d'intel·ligència emocional i el nivell d'estrès. Un estudi realitzat per Llimoner, Tomas-Dissabte, Fernández-Castro i Gómez-Benito sobre estrès i la intel·ligència emocional percebuda en professionals d'infermeria mostrava que aquells amb altes puntuacions en claredat emocional i reparació de les emocions pròpies mostraven baixos nivells d'estrès (8-9).

L'any 2000, Mayer, Salovey i Caruso defineixen el concepte d'intel·ligència emocional com:

“La intel·ligència emocional inclou l'habilitat de percebre amb precisió, valorar i expressar emoció; l'habilitat d'accedir i generar sentiments quan faciliten pensaments; l'habilitat de comprendre l'emoció i el coneixement emocional; i l'habilitat per regular les emocions per promoure creixement emocional i intel·lectual” (5).

Eines per avaluar el grau d'intel·ligència emocional

Existeixen diverses eines per puntuar el grau d'intel·ligència emocional dels professionals d'infermeria com ara escales, tests, entrevistes, entre d'altres. Una d'aquestes eines és el test TMMS-24.

El TMMS-24 es basa en *Trait Meta-Mood Scale* (TMMS) del grup de recerca de Salovey i Majer. L'escala original és una escala que avalua el meta coneixement dels estats emocionals mitjançant 48 ítems sobre les destreses que posen consciència de les emocions de cadascú així com la capacitat de regular-les.

El TMMS-24 que es descriu conté tres dimensions claus de la IE amb 8 ítems cadascuna: *Atenció emocional* (ser capaç d'atendre els sentiments de forma adequada), *Claredat emocional* (Comprendre correctament els estats emocionals d'un mateix) i *Reparació emocional* (ser capaç de regular els estats emocionals de forma adequada) (6).

Rellevància de la intel·ligència emocional en els professionals d'infermeria

La intel·ligència emocional és rellevant en infermeria, ja que és d'una professió assistencial que dona una atenció individualitzada i, per tant, ha de tenir habilitat per controlar les pròpies emocions i interpretar i gestionar les necessitats emocionals dels pacients. A més de detectar i poder cobrir les necessitats dels pacients (7).

La presència de la mort remou les actituds del personal d'infermeria i, aquestes actituds influeixen positivament o negativament en el procés terminal del pacient al qual s'està assistint i en els seus familiars. D'aquí la necessitat que les actituds dels professionals d'Infermeria davant d'aquesta realitat quotidiana, siguin tan positives i encertades com sigui possible, i així contribuir a una millora en la qualitat de vida dels malalts terminals (10). Doncs un mal maneig de les emocions pròpies pot condicionar un mal maneig de les cures dels pacients, per tant, la intel·ligència emocional dels professionals pot influir en els resultats de salut dels pacients (7,11).

La importància d'adquirir intel·ligència emocional no només és per als professionals d'infermeria, sinó que totes aquelles persones que inicien el grau d'infermeria haurien de començar el treball en intel·ligència emocional, ja que durant les pràctiques clíniques que realitzen viuen sovint situacions difícils, com poden ser experiències dures de pacients, vivenciar la seva primera mort... Entre d'altres. Degut aquest fet, és important que des de la universitat es treballi la intel·ligència emocional per tal que siguin capaços de captar, comprendre i regular les emocions en altres persones, i en ells mateixos i així impedir que per culpa de certes emocions es puguin distreure o no accomplir tasques que se'ls hi encomana (12-13).

Per tot l'esmentat anteriorment, es vol aprofundir sobre la importància de la intel·ligència emocional i la gestió de les emocions en els professionals d'infermeria davant el tenir cura dels pacients en situació de final de vida. Amb aquest objectiu s'han plantejat la següent pregunta d'investigació: Un alt nivell en intel·ligència emocional en els professionals d'infermeria significa una millor assistència als pacients en situació de final de vida?

Objectius

Objectius generals

- Descriure tot allò publicat a la literatura sobre la intel·ligència emocional dels professionals d'infermeria davant la mort dels pacients en situació de final de vida.

Objectius específics

- Conèixer la importància d'adquirir intel·ligència emocional per part dels professionals d'infermeria per tenir cura de pacients en situació de final de vida.
- Descriure els recursos i estratègies en la gestió de les emocions que tenen els professionals d'infermeria davant el procés de la mort d'un pacient.
- Conèixer les causes del grau d'intel·ligència emocional dels professionals d'infermeria.
- Descriure les eines utilitzades per conèixer el grau d'intel·ligència emocional dels professionals d'infermeria.

Metodologia

La revisió de la literatura es realitzarà a través de cercadors bibliogràfics. Aquesta revisió es durà a terme del mes de desembre del 2021 al juny del 2022 a l'Escola Superior de Ciències de la Salut del Tecnocampus (ESCST).

La revisió s'ha realitzat a través d'articles científics publicats a les bases de dades: Medline (PubMed), Cinahl i Cuiden. Com a operadors booleans s'ha usat AND i OR. Per altra banda, s'han utilitzat descriptors del Medical Subject Headings (MeSH).

Per delimitar millor la cerca, a part d'utilitzar diferents estratègies de cerca, a Pubmed permet afegir filtres addicionals com ara que els articles només poden parlar de la població humana, en canvi, Cinhal i Cuiden no permeten filtres addicionals s'ha fet el cribratge dels articles després de la lectura del títol i el resum d'aquests.

Per elaborar una bona estratègia de cerca i posteriorment una bona recerca d'articles és necessari diferenciar les paraules clau i els descriptors MeSh. La relació entre les paraules clau i els seus respectius termes Mesh es mostra en la *Taula 1*.

Taula 1: Paraules clau i termes Mesh.

Paraules clau	Descriptors "MeSh"
Intel·ligència emocional	Emotional intelligence
Infermeria de cures pal·liatives al final de la vida	Hospice and Palliative Care Nursing
Estratègies de regulació emocional	Emotional regulation
Atenció al final de vida	Terminal care
Cures d'infermeria	Nursing care/ palliative nursing
Mort/mort súbita	Death/ Death, sudden

Afrontament

Coping

L'estratègia de cerca elaborada per tal d'aconseguir una revisió rigorosa i fiable a partir de les combinacions dels descriptors Mesh a les bases de dades corresponents es mostra en la *Taula 2*.

Taula 2. Estratègia de cerca

Estratègies de cerca	
PubMed	<p>((((((((emotional competence) AND (Hospice and Palliative Care Nursing)) OR (nursing care)) AND (terminal care)) OR (terminal care) AND (coping) OR (nursing)) AND (emotional regulation)) OR (Hospice and Palliative Care Nursing)) AND (Adaptation, physiological)) OR (nursing care)) AND (death, sudden)</p> <p>((((((((("emoting"[All Fields] OR "emotion s"[All Fields] OR "emotions"[MeSH Terms] OR "emotions"[All Fields] OR "emotion"[All Fields] OR "emotional"[All Fields] OR "emotive"[All Fields]) AND ("compete"[All Fields] OR "competed"[All Fields] OR "competences"[All Fields] OR "competencies"[All Fields] OR "competently"[All Fields] OR "competents"[All Fields] OR "competes"[All Fields] OR "competing"[All Fields] OR "mental competency"[MeSH Terms] OR ("mental"[All Fields] AND "competency"[All Fields]) OR "mental competency"[All Fields] OR "competence"[All Fields] OR "competency"[All Fields] OR "competent"[All Fields]) AND ("hospice and palliative care nursing"[MeSH Terms] OR ("hospice"[All Fields] AND "palliative"[All Fields] AND "care"[All Fields] AND "nursing"[All Fields]) OR "hospice and palliative care nursing"[All Fields])) OR ("nursing"[MeSH Subheading] OR "nursing"[All Fields] OR ("nursing"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "nursing care"[All Fields] OR "nursing care"[MeSH Terms] OR ("nursing"[All Fields] AND "care"[All Fields]))) AND ("terminal care"[MeSH Terms] OR ("terminal"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "terminal care"[All Fields])) OR ("terminal care"[MeSH Terms] OR ("terminal"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "terminal care"[All Fields])) AND ("adaptation, psychological"[MeSH Terms] OR ("adaptation"[All Fields] AND "psychological"[All Fields]) OR "psychological adaptation"[All Fields] OR "coping"[All Fields] OR "coped"[All Fields] OR "copes"[All Fields] OR "copings"[All Fields])) OR</p>

	<p>("nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "nursings"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Subheading] OR "breast feeding"[MeSH Terms] OR ("breast"[All Fields] AND "feeding"[All Fields]) OR "breast feeding"[All Fields] OR "nursing s"[All Fields])) AND ("emotional regulation"[MeSH Terms] OR ("emotional"[All Fields] AND "regulation"[All Fields]) OR "emotional regulation"[All Fields])) OR ("hospice and palliative care nursing"[MeSH Terms] OR ("hospice"[All Fields] AND "palliative"[All Fields] AND "care"[All Fields] AND "nursing"[All Fields]) OR "hospice and palliative care nursing"[All Fields])) AND ("adaptation, physiological"[MeSH Terms] OR ("adaptation"[All Fields] AND "physiological"[All Fields]) OR "physiological adaptation"[All Fields] OR ("adaptation"[All Fields] AND "physiological"[All Fields]) OR "adaptation physiological"[All Fields])) OR ("nursing"[MeSH Subheading] OR "nursing"[All Fields] OR ("nursing"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "nursing care"[All Fields] OR "nursing care"[MeSH Terms] OR ("nursing"[All Fields] AND "care"[All Fields])) AND ("death, sudden"[MeSH Terms] OR ("death"[All Fields] AND "sudden"[All Fields]) OR "sudden death"[All Fields] OR ("death"[All Fields] AND "sudden"[All Fields]) OR "death sudden"[All Fields])) AND ((humans[Filter]) AND (female[Filter] OR male[Filter]) AND (medline[Filter]) AND (catalan[Filter] OR english[Filter] OR spanish[Filter]) AND (allchild[Filter] OR newborn[Filter] OR allinfant[Filter] OR infant[Filter] OR preschoolchild[Filter] OR child[Filter] OR adolescent[Filter] OR alladult[Filter] OR youngadult[Filter] OR adult[Filter] OR middleagedaged[Filter] OR middleaged[Filter] OR aged[Filter] OR 80andover[Filter]) AND (2017:2022[pdat]))</p>
CINHAL	Emotional intelligence AND (palliative care or end of life care or terminal care or dying or hospice care or palliative nursing)
CINHAL	Nursing AND (palliative care or end of life care or terminal care or dying or hospice care or palliative nursing) AND emotional regulation
Cuiden	“(Inteligencia emocional) AND (cuidados paliativos)”

Característica dels estudis inclosos

Ahora d’escollir o no els articles resultants de les anteriors estratègies de cerca s’han aplicat una sèrie de criteris d’inclusió i exclusió que es mostren en la *Taula 3*.

Taula 3. Criteris d'inclusió i exclusió

Criteris d'inclusió	Criteris d'exclusió
Articles publicats a partir del gener del 2012 al març del 2022.	Articles que no parlen d'intel·ligència emocional
Articles publicats en llengua anglesa, catalana o castellana	Articles que es centrin en altres professionals de la salut.
Estudis en humans (homes i dones) majors de 18 anys	Articles on els pacients tenen un final de vida gràcies a l'eutanàsia.
Estudis en humans d'entre 18 anys fins a final de vida.	Articles on els pacients no estan en situació de final de vida
Articles que tracten el final de la vida de qualsevol cultura i raça	

Anàlisi de dades

Per tal de poder recollir i classificar les dades extretes dels articles seleccionats s'han analitzat les següents variables del contingut de la mostra:

- **Cures pal·liatives:** cures dissenyades en proporcionar benestar o confort i suport tant a pacients com a les seves famílies en les fases finals d'una malaltia terminal (14).
- **Intel·ligència emocional:** La capacitat de percebre, valorar i expressar emocions, tant d'un mateix com dels propis pacients.
- **Estratègies d'afrontament:** L'afrontament es pot definir com un conjunt d'estratègies cognitives i conductuals desenvolupades per les persones per fer front a les demandes internes i externes de la relació entre l'individu i l'entorn. Aquestes estratègies estan relacionades amb la salut mental, ja que poden moderar l'impacte de l'adversitat al llarg de la vida, a més d'augmentar els nivells de benestar psicològic i reduir el patiment (15).

- **Eines per avaluar el grau d'IE:** Els tests d'intel·ligència emocional són una eina per avaluar diverses àrees de la conducta emocional de les persones (16).

Respecte les variables de la descripció de la mostra s'han tingut en compte les següents:

- Títol de l'article, autor i any i revista de publicació
- País on s'analitza la mostra
- Tipus de disseny d'estudi
- Objectiu
- Variables
- Instruments de l'estudi
- Resultats de l'estudi

Per la recollida de dades i classificació de tota la informació extreta dels articles s'ha creat una taula on s'analitzen totes les variables de l'estudi. L'instrument d'extracció de dades que s'ha utilitzat per realitzar la taula següent ha sigut *Microsoft l'Excel 2010.Ink®*. S'han seleccionat els articles mitjançant la lectura del títol i abstract. Posteriorment, s'ha fet una lectura exhaustiva dels articles escollits per a l'extracció de dades. A més, s'ha emprat el gestor bibliogràfic *Mendeley- Reference management®* per a la citació i organització dels articles seleccionats. Els articles s'han referenciat en estil Vancouver.

Aspectes ètics i limitacions

Donat que es tracta d'una revisió de la literatura no existeixen aspectes ètics que es puguin veure vulnerats ja que la informació extreta dels articles ha hagut de ser aprovada per comitès ètics abans de poder ser publicada.

La principal limitació per dur a terme la revisió ha sigut la dificultat en arribar als pocs estudis que hi ha publicats sobre aquest tema. A més, com que la majoria dels articles revisats són observacionals no s'han pogut extreure unes conclusions clares.

Diagrama de flux

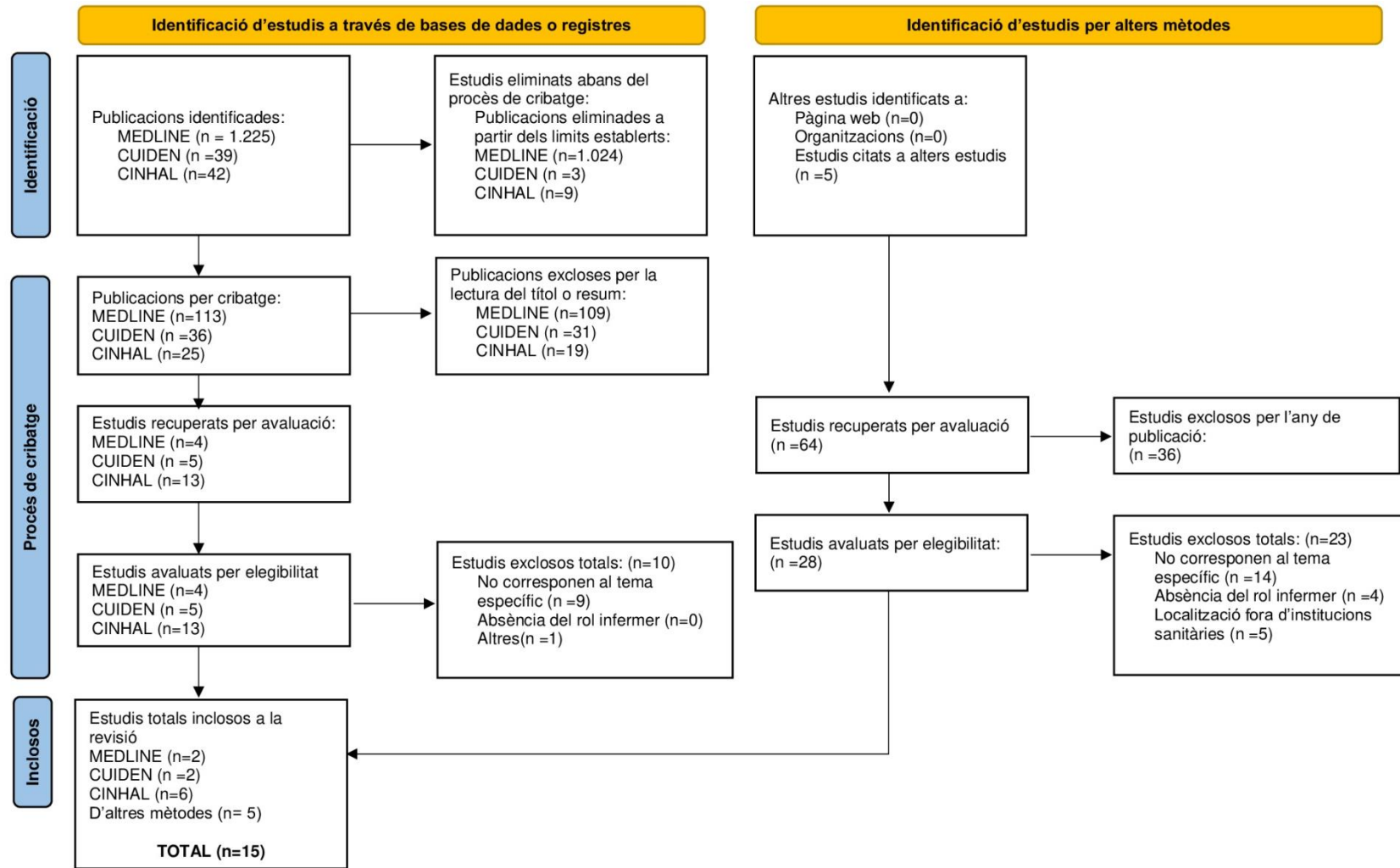


Figura 1: Diagrama de flux segons metodologia PRISMA 2020 (17)

Resultats

A partir de les estratègies de cerca exposades a la *Taula 2* es va obtenir un total de 1.306 articles, dels quals tan sols 15 d'ells van ser seleccionats per complir amb els criteris d'inclusió i exclusió i la seva idoneïtat en el tema: la intel·ligència emocional i tenir cura de pacients en situació de final de vida.

Per tant, des d'un punt de vista quantitatiu, el resultat de la revisió és una mostra de 15 articles. Pel que fa a la base de dades de procedència, el 40% pertanyen a Cinhal; el 13% formen part de PubMed; un altre 13% formen part de Cuiden, mentre que el 33% restant formen part d'articles addicionals d'una revisió bibliogràfica de PubMed. *(Vegeu figura 2)*

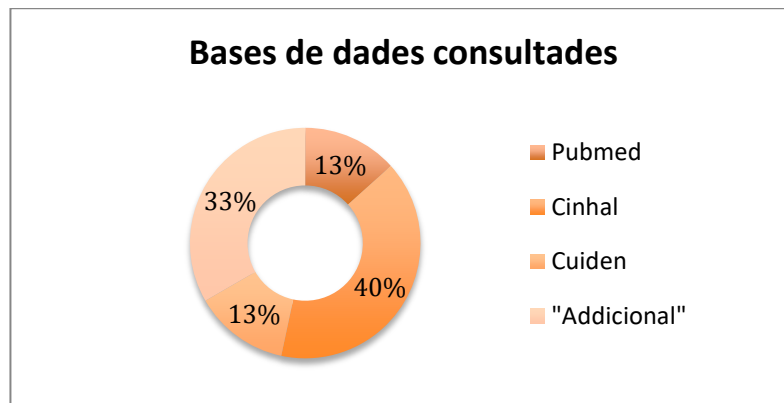


Figura 2. Bases de dades consultades

Quan parlem de l'any de publicació dels articles observem que cap article va ser publicat l'any 2012 ni 2018, en canvi, l'any amb un major nombre de publicacions va ser el 2019 amb la publicació del 33% dels articles inclosos (n=5). *(Vegeu figura 3).*

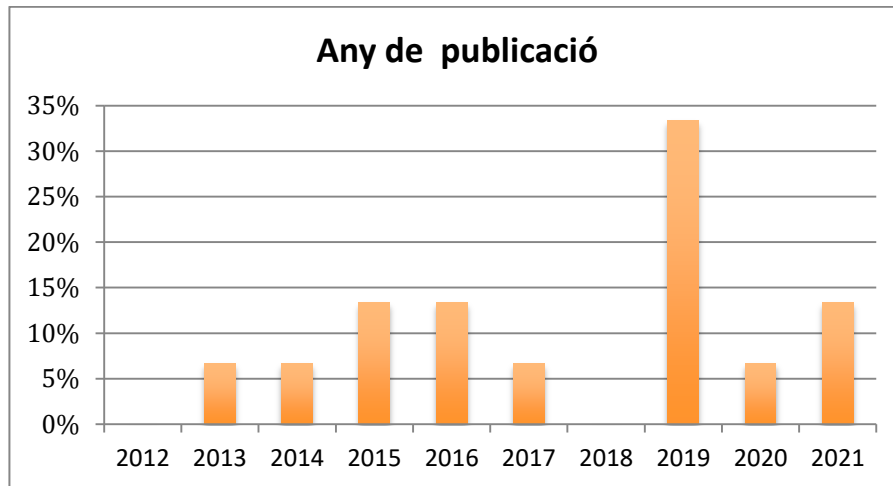


Figura 3. Any de publicació dels articles

En referència al lloc de publicació dels articles, trobem que hi ha el mateix nombre d'articles publicats a Amèrica que a Europa, essent un 33% en ambdós casos. Hi ha un 20% dels articles publicats a Àsia i un 12% publicats a Oceania. La gran majoria de publicacions s'han fet a Amèrica i Europa. Això pot ser degut al fet que l'idioma dels articles inclosos era l'anglès, el castellà i el català i per això molts articles publicats en altres llocs del món en altres idiomes, han hagut de ser descartats. Una altra causa pot ser al tipus i quantitat de població que hi viu (estils de vida, etc.). (Vegeu figura 4).

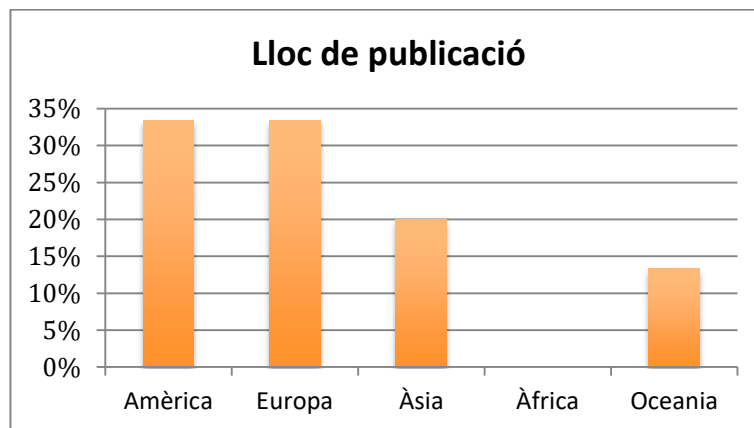


Figura 4. Lloc de publicació dels articles

En referència al idioma de publicació trobem que un 73% dels articles estan publicats en anglès i un 27% en castellà. (Vegeu figura 5).

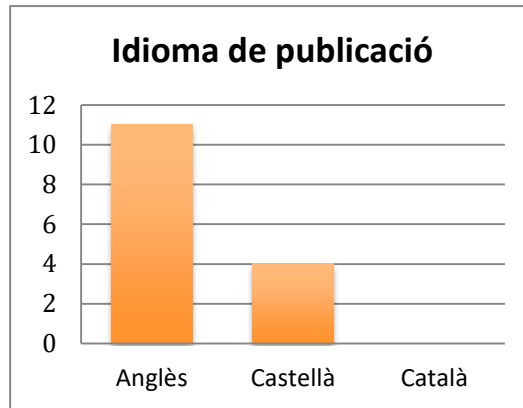


Figura 5. Idioma de publicació dels articles

En referència a la tipologia d'estudis inclosos, el 93'33% són estudis observacionals i el 6'66% restant és revisió bibliogràfica.

En relació a les variables de contingut un 28% de la bibliografia tracta la importància de la seva adquisició davant la mort i l'atenció de final de vida. Respecte les estratègies d'afrontament un 33% dels articles tracten les estratègies d'afrontament. Un 22% dels articles expressen les causes o factors que influeixen en la gestió emocional mentre que un 17% descriu les eines utilitzades per avaluar el grau d'IE dels professionals d'infermeria.

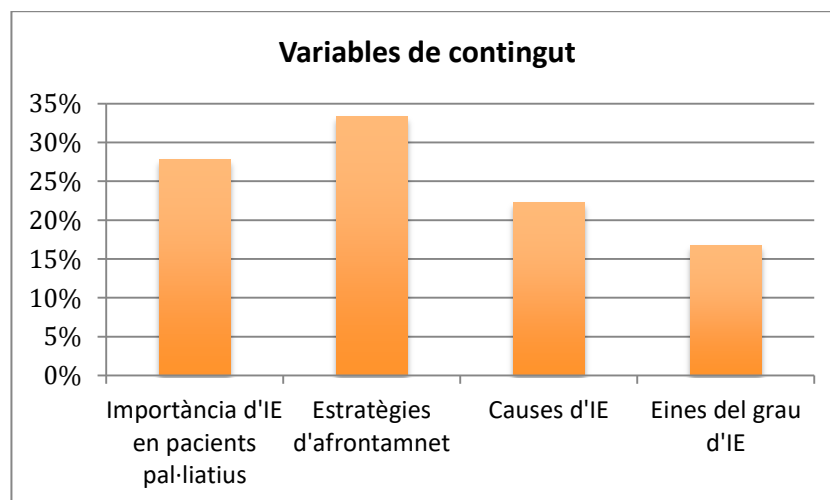


Figura 6. Variables de contingut

Per la recollida de dades i classificació de tota la informació extreta dels articles s'ha creat una taula on s'analitzen totes les variables de l'estudi. A continuació es mostra la taula resumida de la recollida de dades dels estudis. (Vegeu a annex 2 la taula ampliada).

Taula 4. Recollida de dades dels articles inclosos

Any, revista i autor	País de la mostra	Disseny d'estudi	Objectiu	Variables	Instruments	Resultats/conclusions
(20)	Corea	Estudi observacional, descriptiu	Conèixer la influència de les percepcions de la mort, l'estrès assistencial al final de la vida i la intel·ligència emocional en les actituds cap a l'atenció de les cures de final de vida entre les infermeres de la unitat de cures intensives neonatals	Causas d'una mala gestió emocional: el grau acadèmic, el nombre de vegades que la infermera havia experimentat la mort d'un pacient, la negativitat cap a la mort, l'ansietat davant la mort i la intel·ligència emocional baixa.	Es fa ús de tests amb ítems per comprovar el grau d'intel·ligència emocional entre d'altres	Es conclou que els programes i protocols per a l'atenció al final de vida són necessaris per millorar l'actitud de les infermeres davant d'aquests. A més s'hauria d'afegir contingut per millora la intel·ligència emocional a dits programes per intentar reduir les percepcions negatives de la mort i fomentar-ne les positives.
(21)	No hi ha una localització	Revisió sistemàtica	Sintetitzar evidències d'estratègies d'afrontament en	Hi ha quatre estratègies principals amb referència recurrent al temps:	A través de diferents bases de dades.	Els mecanismes d'afrontament són processos evolutius, en els

geogràfica

professionals de cures
pal·liatives i com les
diferents estratègies
juguen un paper al llarg
del temps

afrontament proactiu,
l'afrontament basat en
l'autocura, l'afrontament
d'auto transformació, i
trobar un significat
professional profund,

Els factors/causes que
influeixen són: la formació,
la interacció en equip, la
motivació professional i la
família.

quals hi ha
interdependència entre els
factors d'influència i les
estratègies d'afrontament.
Hi ha una coalescència o
fusió sistèmica entre tots
ells. Hi ha estratègies
d'afrontament
desenvolupades de
manera proactiva,
intencionada i, alhora, fruit
d'una major experiència,
formació i maduresa
professional. La resiliència
té un valor central. El
procés d'afrontament
semblava estar lligat al
desenvolupament de
carreres professionals en
cures pal·liatives.

(22)	Nord dels Estats Units	Estudi observacional	Comparar i analitzar la intel·ligència emocional, l'estrès laboral i les característiques d'afrontament de tres grups d'infermeres d'oncologia de nova contractació.	Causes del grau d'intel·ligència: Nivell d'experiència	A través d'una enquesta amb escala d'estrès d'infermeria i qüestionari de maneres d'afrontar-se.	Les infermeres tenen una intel·ligència emocional superior a la mitjana. Les infermeres noves eren les més empàtiques i tenien un major control sobre les seves emocions negatives en comparació amb les infermeres amb més experiència. En les infermeres d'oncologia, la disminució de les habilitats i competències emocionals, empàtiques, socials i socials podria afectar negativament la seva capacitat de proporcionar cures d'infermeria i influir negativament en la qualitat de l'atenció al pacient.
------	------------------------	----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(23)	Sud dels Estats Units	Estudi observacional descriptiu	Investigar les relacions entre la regulació de quatre emocions estratègies (millora de l'afecte intrínsec, empitjorament de l'afecte intrínsec, millora de l'afecte extrínsec, i empitjorament dels afectes extrínsecs) i fatiga per compassió, satisfacció laboral i satisfacció amb la vida entre 90 infermeres d'hospici.	Les estratègies de regulació de les emocions van demostrar relacions diferencials amb la fatiga de la compassió, la satisfacció laboral i la satisfacció amb la vida. Les infermeres d'hospici poden utilitzar la regulació de les emocions de maneres complexes i matisades que afecten diferents aspectes del seu funcionament psicològic i benestar.	Test en línia	La regulació de les emocions és una component important de la infermeria d'hospici. Intervencions destinades a disminuir la fatiga de la compassió o augmentar la satisfacció laboral o la satisfacció vital entre les infermeres d'hospici poden ser més efectives si s'orienten estratègies específiques de regulació de les emocions.
(24)	Espanya	Estudi observacional, descriptiu,	Explorar les emocions experimentades per les infermeres d'una Unitat d'Hospitalització a	Hi ha un creixement emocional a mida que sumen experiència laboral	Entrevista semiestructurada	Les infermeres que treballen en cures pal·liatives en unitats com la UHD, la Unitat de Cures

		qualitatiu.	domicili com a resultat del seu rol laboral.			Intensives o la Unitat de Geriatria, refereixen sentir emocions satisfactòries que compensen els moments d'angoixa.
(25)	Texas, Estats Units	Estudi observacional, qualitatiu descriptiu	Investigar les relacions entre la fatiga de la compassió, treball emocional i exhibició emocional entre les infermeres d'hospici	Les infermeres d'hospici amb alts nivells de fatiga és degut a que en termes de treball emocional, sovint expressen sentiments genuïns. Les infermeres d'hospici amb un major control sobre les seves manifestacions emocionals són amb un risc reduït de fatiga per compassió.	Enquesta online a partir d'escales.	El treball emocional que utilitzen principalment està suprimint els efectes tant positius com negatius. La fatiga de la compassió es va associar positivament amb l'expressió d'emocions negatives, la simulació d'emocions negatives, les percepcions negatives de les regles de visualització i la superfície.

(26)	Oporto (Portugal)	Estudi observacional	investigar l'impacte de la mort sobtada de nens/adolescents sobre les infermeres que treballen a les unitats de cures crítiques a Portugal i explorar les seves experiències de aquest tipus d'esdeveniments traumàtics.	La mort sobtada a les unitats de cures crítiques pediàtriques és una de les situacions més difícils en la pràctica d'infermeria i provoca símptomes d'estrès, que poden afectar greument el físic i la salut psicològica de les infermeres i, en definitiva, afectar la qualitat de l'atenció prestada.	A través d'entrevistes amb qüestionaris, escales	La mort sobtada és un sofriment important per a les infermeres. Es va destacar la manca de formació i suport institucional infermeres.
(27)	Sud d'Austràlia	Estudi observacional, descriptiu, qualitatiu.	Aquest estudi pretén explorar les percepcions i experiències de les infermeres al atendre pacients que moren de manera sobtada i inesperada en un entorn	Les infermeres d'urgències no estan especialitzades en l'atenció al final de vida, a més la mort és un tema gairebé tabú a la societat. Això fa que la feina sigui més difícil. Fer front a la mort de manera regular	A través d'entrevistes	Les infermeres del departament d'urgències volen oferir una atenció d'alta qualitat als pacients en final de vida i les seves famílies i reconèixer els efectes nocius per a tots els implicats quan això no es

			d'urgències.	afecta al benestar emocional del personal.		produeix.
(28)	Xile	Estudi observacional descriptiu	Avaluar les actituds cap a la cura al final de la vida d'infermeres de la regió Bío Bío, de Xile, i determinar les variables que exerceixen més influència sobre aquestes.	<p>Els professionals amb alguna formació presenten actituds més favorables respecte els professionals sense formació.</p> <p>La preparació formal, en cures pal·liatives o cures al final de la vida, permet millorar les actituds cap a la mort i cap a la cura al final de la vida.</p> <p>Les dimensions de la intel·ligència emocional de regulació i comprensió. Aquesta relació indica que, com més comprensió de les emocions i més capacitat de</p>	A través d'una escala que mesura les actituds respecte el final de vida de Frommelt.	Hi ha actituds favorables cap a la cura al final de la vida, que estarien relacionades amb algunes característiques personals i professionals, essent influenciades principalment per les actituds que tenen cap a la mort i l'enfrontament emocional i actitudinal que tenen cap a la feina.

				regulació, menor és la por a la mort i al procés de morir.		
(29)	Madrid	No s'especifica la tipologia de disseny	Descriure la importància d'adquirir competències emocionals en la cura dels pacients pal·liatius.	<p>Un pilar de la filosofia de les cures pal·liatives és el suport emocional al pacient i família. La cura del pacient pal·liatiu comporta que el professional desenvolupi competències emocionals</p> <p>Causes del desgast en la cura del pacient pal·liatiu: un contacte continu amb la malaltia, el dolor i la mort; poca o nul·la formació per al maneig d'aspectes emocionals de la persona que pateix i mor, i dificultats de comunicació amb</p>		Tant per a la gestió intrapersonal com interpersonal s'ha de partir de la capacitat d'autoconeixement o autoconsciència (de les pròpies emocions i sentiments).

				pacients.		
(30)	Perú	Estudi observacional	Revisar les bases de la relació d'ajuda, els riscos i les oportunitats de la feina d'infermeria, les relacions entre empatia, autoconsciència i compassió; el balanç emocional necessari per treballar en l'entorn de final de vida i l'autoconsciència com a plataforma de la presència i de la regulació emocional.	La manca de formació en gestió emocional i d'autocura del professional, ha portat a un creixement exponencial dels problemes de salut mental dels sanitaris, que treballen sense recursos específics per gestionar aquestes situacions.		La capacitat per gestionar les pròpies emocions és crucial per a una pràctica terapèutica saludable. El nivell d'autoconsciència del professional quan és elevat permet, mitjançant la intercepció, atendre i entendre les emocions que sorgeixen de la trobada i acompanyar-les, amb equanimitat, saviesa i compassió.

(31)	Australia	Estudi observacional, descriptiu i qualitatiu.	Investiga les actituds d'emergència i infermeres de cures pal·liatives cap a la mort i la mort.	<p>Les infermeres d'urgències tenen un nivell més baix d'habilitats d'afrontament que les infermeres de cures pal·liatives. Tots dos departaments tenen una alta acceptació de la realitat de la mort.</p> <p>L'experiència i l'edat avançada de les infermeres ajuda a afrontar millor la mort dels pacients.</p>	A través d'un qüestionari i una entrevista en profunditat.	Nivells moderats d'ansietat per la mort en infermeres d'urgències i cures pal·liatives unitats d'hospitalització que no són superiors a les de les infermeres en altres departaments. Urgències i cures pal·liatives les infermeres, tot i ser positives sobre les seves habilitats per fer front a la mort, estaven significativament menys còmodes per fer front a familiars del pacient que amb el pacient.
(32)	Singapur	Estudi observacional, transversal	Estudiar la prevalença de l'esgotament i la morbiditat psicològica entre els professionals de	Vuit mecanismes d'afrontament específics relacionats amb un esgotament més baix en els	Través d'un qüestionari.	Els resultats revelen que el estrès i la morbiditat psicològica són importants en la comunitat de cures

			<p>les cures pal·liatives a Singapur i les seves associacions amb factors demogràfics i laborals, així com l'ús de mecanismes d'afrontament.</p>	<p>que van utilitzar en comparació amb els que no feien servir aquestes habilitats d'afrontament. Aquests eren el benestar físic, la varietat clínica, tenir aficions, transcendents. passió per la feina, tenir expectatives realistes, recordar pacients i activitats organitzatives.</p>		<p>pal·liatives i demostrar la necessitat d'estudiar la gestió de les llargues hores de treball i promoure l'ús de mecanismes d'afrontament per reduir l'esgotament i mobilitat psicològica.</p>
(33)	Hong Kong (Xina)	Estudi observacional, descriptiu, qualitatiu	<p>Explorar l'impacte del treball de la mort sobre els professionals de les cures pal·liatives i com es perceben i s'hi enfronten als reptes d'un mateix cap a la mort.</p>	<p>Es van identificar estratègies d'afrontament i existencials</p> <p>L'afrontament emocional es categoritza tant a nivell personal com a nivell professional. A nivell personal, les estratègies d'afrontament d'acceptació</p>	A través d'entrevistes	<p>L'estudi ajuda a millorar la comprensió de com els professionals de les cures pal·liatives perceben i s'enfronten els reptes de la mort treballen sobre un mateix.</p>

				de les pròpies emocions i es va identificar la gestió de les pròpies emocions.		
(34)	Portugal	Estudi observacional, descriptiu, qualitatiu.	Identificar sociodemogràfics, exposició professional a la mort, grau de formació i factors personals rellevants per a les dimensions de l'esgotament en les infermeres que fan front als problemes de mort	El departament de cures pal·liatives mostra nivells significatius menors de esgotament emocional i despersonalització i nivells més alts de realització personal.	Qüestionari sociodemogràfic, escala de perfil d'actitud de mort, prova de propòsit a la vida i Escala d'adhesió per a adults	La professió d'infermeria promou un ampli ventall de potencials estressors relacionats amb l'entorn laboral perquè és una professió que requereix un alt nivell d'habilitats tècniques, científiques i relacionals, la capacitat de treballar en equip i de prestar atenció durant tot el dia. Les infermeres estan exposades a estressants associats al contacte amb pacients que pateixen i moribunds així com els

emocionals sobrecàrrega per la complexitat de l'atenció i els requisits específics de cada unitat.

Discussió

Els estudis sobre la intel·ligència emocional i la seva relació amb altres variables han anat augmentant de manera exponencial des de l'any 2000 fins a l'actualitat. Cada vegada més la intel·ligència emocional és un tema rellevant en l'àmbit de la infermeria. Tot i això, les infermeres de vegades mostren una mancança en aquest tipus d'habilitats i verbalitzen que no han rebut suficient capacitació al llarg de la seva formació (18).

Segons *Goleman*, és primordial "cuidar-se" primer d'un mateix, tenir la capacitat d'identificar les seves debilitats i dotar-los de comportaments que ajudin a superar-les (18).

Intel·ligència emocional i els professionals d'infermeria per tenir cura de pacients en situació de final de vida.

L'article titulat "*La inteligencia emocional y la competencia gerencial del profesional de enfermería*" defineix la intel·ligència emocional com el rol que juguen les emocions en el nostre dia a dia.

L'article titulat "*Multidimensional emotion strategies among hospice nurses*" descriu que la regulació de les emocions és un component important en els professionals d'infermeria d'hospici (23). Segons l'article "*Gestión emocional y hábito reflexivo en la relación de ayuda para el cuidado holístico del paciente paliativo*" diu que pels professionals d'infermeria cuidar emocionalment significa prendre consciència dels sentiments tant propis com dels altres, arribar a comprendre'ls i acceptar-los. Es necessiten habilitats de competència social, sensibilitat, empatia, honestedat, habilitats comunicatives, flexibilitat i capacitat d'adaptació a necessitats individuals de les persones cuidades en la pràctica infermera (29). Per a la pràctica infermera són imprescindibles les competències i habilitats emocionals, ja que sense elles, es pot influir negativament en l'atenció del pacient (22).

L'article titulat "*Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida*" diu els professionals d'infermeria que tenen més por, evitació i fuga a la mort presenten una actitud menys favorable cap a la cura de malalts terminals. Amb relació a la intel·ligència emocional com més comprensió de les emocions i més capacitat de regulació, menor és la por a la mort i al procés de morir. Aquells professionals, que comprenen adequadament les seves emocions i tenen habilitats per controlar-les, presenten millor ajustament psicològic, que es tradueix en una major atenció als pacients en situació de final de vida (28).

En un article titulat *“The Transformation Process in Nurses Caring for Dying Patients”* estudia com canvia per un grup d’infermeres com és experimentar la mort dels seus pacients sense tenir en compte cap mena de gestió de les emocions o adoptant estratègies d’afrontament. Va haver un gran canvi en l’impacte emocional, el grup d’infermeres participants es van tornar més hàbils a detectar les necessitats dels pacients i a proporcionar una atenció adequada davant la mort dels seus pacients(35). Aquest estudi justifica clarament la importància d’adquirir intel·ligència emocional per part dels professionals d’infermeria que atenen persones de final de vida.

L’article titulat *Sudden death in pediatrics as a traumatic experience for critical care nurses* descriu que les infermeres quan experimenten la mort sobtada dels seus pacients és una situació molt difícil d’afrontar i afecta a la salut psicològica de les infermeres i per tant afecta a l’atenció de la resta de pacient (23).

L’article titulat *“Nurses perceptions and experiences of caring for patients who die in the emergency departament setting”* descriu que les infermeres d’urgències no estan especialitzades en l’atenció al final de vida. Això fa que sigui més difícil fer front a la mort i afecta al benestar emocional del personal. Les infermeres d’aquest servei demanen una formació específica sobre com oferir cura als pacients pal·liatius (27).

Un article titulat *“Gestión emocional y hábito reflexivo en la relación de ayuda para el cuidado holístico del paciente paliativo”* narra que un pilar de la filosofia de les cures pal·liatives és el suport emocional al pacient i família. La cura del pacient pal·liatiu comporta que el professional desenvolupi competències emocionals. Els professionals de cures pal·liatives s’enfronten a canvis d’adaptació permanents, per l’associació amb situacions com el final de la vida, on les emocions varien és molt important el pensament reflexiu i la gestió de les emocions positives (29).

L’article titulat *Emergency and palliative care nurses' levels anxiety about death and coping with death* compara els nivells d’estrès davant la mort entre infermeres del servei d’urgències i infermeres de cures pal·liatives i es conclou que tot i que les infermeres d’urgències experimenten més morts que les de cures pal·liatives, les infermeres de cures pal·liatives tenen un nivell més alt d’habilitats d’afrontament. A més a més, les infermeres d’ambdós departaments verbalitzen una manca d’habilitats per fer front no tant als pacients en situació de final de vida, sinó que als familiars d’aquests (31).

Segons l'article "*Personal determinants of nurses' burnout in end of life care*" el departament de cures pal·liatives el nivell d'esgotament emocional és significativament menor que el d'altres departaments (34).

L'autocura i l'autoconsciència dels professionals d'infermeria són una bona estratègia d'afrontament davant la mort i són claus per reduir la fatiga dels professionals davant d'aquestes situacions (31). Que els professionals de cures pal·liatives tinguin un menor esgotament emocional pot ser degut al fet que reben un major reconeixement i suport emocional per part dels pacients, de les famílies i dels seus propis companys de feina (34).

Per tot l'analitzat anteriorment, podem extreure la importància d'adquirir intel·ligència emocional, ja que les actituds dels professionals afecten directament al tracte dels pacients en situació de final de vida, si aquests no tenen una bona gestió de les emocions és molt probable que la seva salut psicològica es vegi afectada i per tant, l'atenció cap a la resta de pacients també. Les infermeres de cures pal·liatives tenen un nivell més alt de gestió de les emocions que les infermeres d'altres serveis possiblement pel continu suport emocional que reben per part dels familiars dels pacients i dels propis pacients.

Estratègies en la gestió de les emocions davant el procés de la mort d'un pacient.

L'article titulat "*Adaptation and continuous learning: integrative review of coping strategies of palliative care professional*" descriu quatre estratègies d'afrontament: L'afrontament proactiu, que implica activitats per aconseguir autoconfiança i controlar situacions i emocions; l'afrontament basat en l'autocura, incloses les activitats d'autoprotecció i autoconeixement, amb desconexió del comportament i l'afrontament d'auto transformació, que implica activitats per acceptar límits; i trobar un significat professional profund (21).

L'article "*La experiencia emocional de enfermeras de la Unidad de Hospitalización a Domicilio en cuidados paliativos*" diu que posseir recursos com a formació en autocura i regulació emocional, així com comptar amb suport social, és clau per prestar una atenció de qualitat als pacients. Aquells professionals sanitaris amb un alt desenvolupament en aquestes habilitats tenen més recursos per reconèixer i afrontar el desgast emocional (24).

Un altre article titulat *Impact of Death Work on Self: Existential and Emotional Challenges and Coping of Palliative Care Professional* va identificar dos tipus d'estratègies d'afrontament: les

personals (per exemple, acceptar i gestionar les emocions personals) i les existencials (per exemple, actualitzar els supòsits de vida i mort) (33).

Un estudi titulat *“Burnout, psychological morbidity and use of coping mechanisms among palliative care practitioners”* afirma que les infermeres de cures pal·liatives amb les següents habilitats d’afrontament tenen un millor afrontament davant la mort. Aquests mecanismes són: el benestar físic, la varietat clínica, tenir aficions, transcendents (meditació), vocació per la feina, tenir expectatives realistes, recordar pacients i activitats organitzatives (32).

L’article titulat *Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida* diu que els professionals amb alguna formació específica en cures al final de la vida, permet millorar les actituds cap a la cura al final de vida i, per tant, aquests professionals presenten actituds més favorables respecte a els professionals sense formació (28).

L’article titulat *“The transformation process in nurses caring for dying patients”* narra que les estratègies com la cura pacients, implementant pràctiques reflexives d’infermeria, centrant-se en necessitats dels pacients i l’ús de les experiències passades permeten a les infermeres desenvolupar un major sentit de responsabilitat i consciència, donant-los així poder per cuidar-se millor a elles i als seus pacients(35).

Segons un estudi publicat a l’article *“Coping strategies of nurses in a palliative care unit”* van descriure que les estratègies d’afrontament de les infermeres es relacionen amb l’espiritualitat, el suport de companys i l’ús de recursos (21).

Cap de les estratègies d’afrontament descrites a cadascú dels articles analitzats anteriorment nega la possibilitat de que n’hi hagi d’altres ni que les que defensa l’article en qüestió siguin les correctes. Hi ha infinitat d’estratègies però totes es coincideixen que una de les principals és l’autocura.

Causes del grau d’intel·ligència emocional dels professionals d’infermeria.

Les causes que influeixen sobre el grau d’intel·ligència emocional dels professionals d’infermeria són: la formació, la interacció en equip, la motivació professional i la família (21).

L’article titulat: *Emotional intelligence, occupational stress, and coping characteristics by years of Nursing Experiences of Newly Hired Oncology Nurses* publicat el 2021; l’article *“La experiencia emocional de enfermeras de la Unidad de Hospitalización a Domicilio en cuidados paliativos”* i l’article *Emergency and palliative care nurses’ levels anxiety about death and coping with death*

coincideixen en el fet que la causa del grau d'intel·ligència emocional recau en l'experiència dels professionals d'infermeria i per tant, afirma que el grau d'intel·ligència emocional augmenta exponencialment amb l'experiència professional. A més un d'ells afirma que l'experiència juntament amb l'edat avançada de les infermeres ajuda a afrontar millor la mort dels pacients(22,24,31). En canvi, hi ha un article titulat "*Emotional intelligence, occupational stress, and coping characteristics by years of Nursing Experiences of Newly Hired Oncology Nurses*" que afirma que les infermeres noves tenen un major control de les seves emocions negatives i són més empàtiques que les infermeres amb més anys d'experiència(22).

L'article titulat: *Influence of perceptions of Death, End of life care stress, and emotional intelligence on Attitudes towards End of life care among nurses in the Neonatal Intensive Care unit* afegeix que a part de l'experiència d'haver experimentat la mort d'un pacient, existeixen altres causes com ara: la formació, la negativitat cap a la mort, l'ansietat davant la mort i un baix grau d'intel·ligència emocional (20).

L'article titulat "*Gestión emocional y hábito reflexivo en la relación de ayuda para el cuidado holístico del paciente paliativo*" descriu que les causes del desgast en la cura del pacient pal·liatiu i per tant un menor grau d'intel·ligència emocional són: un contacte continu amb la malaltia, el dolor i la mort; poca o nul·la formació per al maneig d'aspectes emocionals de la persona que pateix i mor, i dificultats de comunicació amb pacients a part d'una manca d'educació emocional(29).

Tot i que la literatura revisada s'observin diverses causes sobre el grau d'intel·ligència emocional, tots els articles excepte un coincideixen que la causa principal és l'experiència i la formació laboral.

Eines utilitzades per conèixer el grau d'intel·ligència emocional dels professionals d'infermeria

Existeixen diverses eines per puntuar el grau d'intel·ligència emocional dels professionals d'infermeria com ara escales, tests, entrevistes, entre d'altres.

En l'article "*Influence of perceptions of Death, End of life care stress, and emotional intelligence on Attitudes towards End of life care among nurses in the Neonatal Intensive Care unit*" utilitza l'escala WLEIS (emotional intelligence) desenvolupada per Jung. Aquesta eina es compon de 16 preguntes, amb quatre subdominis: avaluació de l'autoemoció, avaluació de les emocions dels altres, regulació de l'emoció i ús de l'emoció. Cada subdomini es compon de quatre preguntes puntuades en una

escala Likert de 7 punts, amb puntuacions més altes que indiquen una intel·ligència emocional més alta. Aquesta escala ha sigut usada per moltes investigacions per avaluar el grau d'intel·ligència emocional dels treballadors, per tant, és una escala amb molta validesa (20).

En l'article "*Emotional intelligence, occupational stress, and coping characteristics by years of Nursing Experiences of Newly Hired Oncology Nurses*" avaluen el grau d'intel·ligència emocional a través de "*Emotional Quotient Inventory 2.0 (EQ-i 2.0)* i l'*EQ-360*". L'EQ-i 2.0 és una mesura d'autoinforme dissenyada per mesurar una sèrie de construccions relacionades amb la intel·ligència emocional. L'avaluació de l'EQ-360 proporciona una anàlisi més en profunditat. Ambdues avaluacions mesuren la intel·ligència emocional mitjançant una puntuació total (22).

L'article "*Compassion fatigue, emotional labor, and emotional display among hospice nurses*" utilitza l'escala DEELS de Glob i Tews per valuar el grau d'intel·ligència emocional dels professionals d'infermeria. Aquesta escala és una mesura d'autoinforme del treball emocional. Els participants primer valoren com sovint expressen 14 emocions (4 positives: content, felicitat, agradar, entusiasme; i 10 negatives: irritació, ansietat, tristesa, preocupació, antipatia, agreujament, por, angoixa, odi, ira) en una escala de 5 punts. A continuació, valoren la mateixa llista segons la freqüència amb què van fingir l'emoció. Finalment, es valora la mateixa llista segons la freqüència amb què van suprimir l'emoció (25).

Com s'ha mencionat anteriorment, tot i que hi ha altres mètodes per valorar el grau d'intel·ligència emocional, aquestes tres escales són les que es descriuen en els articles analitzats. Donat que cadascun utilitza escales diferents no es pot fer una comparació de quina eina és millor o la més utilitzada per valorar el grau d'intel·ligència emocional.

Conclusions

- Tot i que els articles inclosos a la revisió descriuïn una estreta relació entre la intel·ligència emocional i les curs de final de vida, hi ha escassa literatura existent sobre el tema en qüestió.
- Els professionals d'infermeria amb un alt desenvolupament en intel·ligència emocional tenen més recursos per reconèixer i afrontar el desgast emocional que suposa experimentar la mort dels seus propis pacients.
- Existeixen diverses estratègies d'afrontament però principalment es centren en l'autocura del propi professional d'infermeria, si cadascú es coneix, es cuida i sap gestionar les seves emocions podrà donar una millor atenció als pacients.
- La principal causa d'adquirir un grau d'intel·ligència emocional més elevat és l'experiència dels professionals d'infermeria.
- Després d'analitzar tots els articles inclosos, no es possible fer una comparació entre quina de les eines per avaluar el grau d'intel·ligència emocional dels professionals d'infermeria és la millor.

Implicació en la pràctica professional

Aquest treball neix d'una necessitat que vaig observar en unes de les pràctiques clíniques realitzades aquest curs.

Vaig experimentar la mort d'un pacient de la planta durant el meu torn de pràctiques, un pacient que no era meu i que la infermera amb la qual estava no havia portat mai, però que com totes les infermeres de la planta van treballar en equip per revertir la parada cardio-respiratòria d'aquell pacient. Però sense sort. Després d'haver compartit diverses setmanes colze a colze amb la meua infermera, vaig poder notar que d'alguna manera aquella mort va afectar la va afectar.

Aquell fet la va afectar durant la resta de la jornada laboral, i va ser el principal motiu pel qual vaig voler escollir la intel·ligència emocional davant la mort en els professionals d'infermeria com a tema del meu treball de final de carrera. Totes les infermeres tenen la mateixa gestió de les emocions davants de fets com aquest? Quines són les causes de les seves diferències? Quines estratègies d'afrontament tenen les infermeres davant d'aquests fets?

Gràcies a aquest treball he pogut conèixer i endinsar-me en el món de la intel·ligència emocional i la seva rellevància, a més d'adonar-me de la poca bibliografia que hi ha al respecte sobre un tema tan necessari en el món de les cures pal·liatives i del final de vida.

Aquesta revisió servirà per comprovar la importància de la intel·ligència emocional en els professionals d'infermeria davant la mort dels seus pacients i conèixer les estratègies d'afrontament. A més, espero que aquest treball serveixi també per continuar investigant sobre les estratègies d'afrontament. Una futura investigació podria ser: comparar el grau d'IE dels professionals d'infermeria de diversos centres amb els recursos que proporcionen cadascun dels centres per millorar el nivell d'intel·ligència emocional de les infermeres.

Tot i que aquesta revisió se centri en els professionals que atenen pacients en situació de final de vida, caldria elaborar una guia clínica sobre eines i estratègies que pugui ser accessible per a tots els professionals d'infermeria de qualsevol departament que la vulguin consultar donat que a qualsevol departament, amb més o menys percentatge, la mort hi és present. Tanmateix, s'hauria de començar a treballar amb més profunditat a les universitats. L'educació emocional d'aquesta professió continua sent un repte en la formació inicial i en la formació contínua.

Referències bibliogràfiques

1. Generalitat de Catalunya. Dirección General de Planificación y Evaluación. (2008). *La millora de l'atenció al final de la vida la perspectiva dels familiars de pacients i dels professionals de la salut*. Direcció General de Planificació i Avaluació.
2. Lynch T, Connor S, Clark D. Mapping levels of palliative care development: a global update. *Journal of Pain and Symptom Management* 2013;45(6):1094-106.
3. Maza Cabrera, Maritza; Zavala Gutierrez, Mercedes y Merino Escobar, José M. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2009, vol.15, n.1, pp.39-48. ISSN 0717-9553.
4. Elaine Guedes Fontoura, Darci De Oliveira Santa Rosa. Vivencia de las enfermeras ante los cuidados en el proceso de muerte. 2013 [Internet] Scielo.es
5. Mestre, J. M., Brackett, M. A., Guil, R., & Salovey, P. (2007). *Inteligencia emocional: definición, evaluación y aplicaciones desde el modelo de habilidades de Mayer y Salovey*.
6. TMMS-24, Inteligencia emocional. [Internet]. [Citat el 2 de maig del 2022]. Disponible a: <https://emotional.intelligence.uma.es/documentos/pdf78.pdf>
7. Leandro Veliz Burgos, A., Patricia Dörner Paris, A., Soto Salcedo, A., Luis Reyes Lobos, J., & Ganga Contreras, F. (2018). *Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile Emotional intelligence and psychological well-being in nursing professionals from southern Chile*. ISSN 1727-897X
8. Berrios Martos M. Pilar, Augusto Landa José María, Aguilar Luzón María del Carmen. Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios: Un estudio exploratorio con profesionales de enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2006;15(54): 30-34.
9. Limonero García, J. T., Sábado, J. T., Benito, J. G., & Castro, J. F. (2004). *Ansiedad y estrés* (Vol. 10, Issue 1).
10. Míguez Burgos A., Muñoz Simarro D.. Enfermería y el paciente en situación terminal. *Enferm. glob.* [Internet]. 2009. Vol.16. ISSN 1695-6141.
11. *¿Influye la inteligencia emocional de los profesionales sanitarios en los resultados observados en los pacientes?*(2016) Vol. 13, Nº. 55-56.
12. Médica, E., & López-Fernández, C. (2015). Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería Emotional intelligence and interpersonal relationship among nursing students. In *Educ Med* (Vol. 16, Issue 1).

13. Serratusell, E., Rodríguez-Calero, M. Á., Julià-Móra, J. M., Benito, E., Vidal, J., Vadell, C., & Sansó, N. (2019). Evaluación cuantitativa de la atención recibida por los pacientes crónicos avanzados en un hospital comarcal. *Medicina Paliativa*, 26(3), 190–197.
14. Secpal.com. 2022. *SECPAL*. [Internet]. [Citad el 20 de febrer del 2022]. Disponible a: https://www.secpal.com/secpal_historia-de-los-cuidados-paliativos-1
15. Dias EN, Pais-Ribeiro JL. O modelo de coping de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. *Revista Psicologia e Saúde* 2019; 11: 55–66.
16. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412019000100006
17. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. Disponible a: doi: 10.1136/bmj.n71
18. Bliton G. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2015;23(2):83-90 <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim153j.pdf>
19. Peters, L., Cant, R., Payne, S., O’connor, M., Mcdermott, F., Hood, K., Morphet, J., Shimoinaba, K. (2013). How Death Anxiety Impacts Nurses’ Caring for Patients at the End of Life: A Review of Literature. In *The Open Nursing Journal* (Vol. 7).
20. Park, J. Y., & Oh, J. (2019). Influence of Perceptions of Death, End-of-Life Care Stress, and Emotional Intelligence on Attitudes towards End-of-Life Care among Nurses in the Neonatal Intensive Care Unit. *Child health nursing research*, 25(1), 38–47.
21. Sapeta P, Centeno C, Belar A, Arantzamendi M. (2021) Adaptation and continuous learning: integrative review of coping strategies of palliative care professionals. *Palliat Med.* (2022) Jan;36(1):15-29. Doi: 10.1177/02692163211047149.
22. Mazzella-Ebstein, A. M., Tan, K. S., Panageas, K. S., Arnetz, J. E., & Barton-Burke, M. (2021). The Emotional Intelligence, Occupational Stress, and Coping Characteristics by Years of Nursing Experiences of Newly Hired Oncology Nurses. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 8(4), 352–359.
23. Barnett, M. D., Cantu, C., & Clark, K. A. Multidimensional emotion regulation strategies among hospice nurses. *Death Studies*,(2020). 44(8), 463–468. Disponible a: <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1586790>

24. Barrué P, Sánchez-Gómez M (2021). La experiencia emocional de enfermeras de la Unidad de Hospitalización a Domicilio en cuidados paliativos: un estudio cualitativo exploratorio. *Enfermería Clínica* [Internet].;31(4):211–21.
25. Michael D. Barnett, Kathryn N. Hays & Christina Cantu (2019): Compassion fatigue, emotional labor, and emotional display among hospice nurses, *Death Studies*, DOI: 10.1080/07481187.2019.1699201
26. Lima L, Gonçalves S, Pinto C. (2018). Sudden death in paediatrics as a traumatic experience for critical care nurses. *Nurs Crit Care*. 23(1):42-47. doi: 10.1111/nicc.12326.
27. Giles TM, Hammad K, Breaden K, Drummond C, Bradley SL, Gerace A, Muir-Cochrane E. 2019. Nurses' perceptions and experiences of caring for patients who die in the emergency department setting. *Int Emerg Nurs*. Disponible a: [https://doi: 10.1016/j.ienj.2019.100789](https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100789).
28. Espinoza-Venegas, M., Luengo-Machuca, L., & Sanhueza-Alvarado, O. (2016). Atitudes em profissionais de enfermagem chilenos para o cuidado no final da vida. *Análise multivariada. Aquichan*, 16(4), 430–446. Disponible a: <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4>.
29. Blas Gómez I, Rodríguez García M. Gestión emocional y hábito reflexivo en la Relación de ayuda para el cuidado holístico del paciente paliativo. *Rev Rol Enferm* (2015); 38 (5):356-361.
30. Juan Pablo, Y., & Marcela, S. (2019). Presencia, autoconciencia y autocuidado de los profesionales que trabajan con el sufrimiento. In *Apuntes de bioética* (Vol. 1). <http://www.revistas.usat.edu.pe>
31. Peters L, Cant R, Payne S, O'Connor M, McDermott F, Hood K, Morphet J, Shimoinaba K. (2013). Emergency and palliative care nurses' levels of anxiety about death and coping with death: a questionnaire survey. *Australas Emerg Nurs J.* 16(4):152-9. Disponible a: Doi: 10.1016/j.aenj.2013.08.001.
32. Koh MY, Chong PH, Neo PS, Ong YJ, Yong WC, Ong WY, Shen ML, Hum AY. (2015). Burnout, psychological morbidity and use of coping mechanisms among palliative care practitioners: A multi-centre cross-sectional study. *Palliat Med.* ;29(7):633-42. doi: 10.1177/0269216315575850
33. Chan WC, Tin AF, Wong KL, Tse DM, Lau KS, Chan LN.(2016). Impact of Death Work on Self: Existential and Emotional Challenges and Coping of Palliative Care Professionals. *Health Soc Work.*;41(1):33-41. Disponible a: doi: 10.1093/hsw/hlv077
34. Gama G, Barbosa F, Vieira M. (2014). Personal determinants of nurses' burnout in end of life care. *Eur J Oncol Nurs*. 18(5):527-33. Disponible a: doi: 10.1016/j.ejon.2014.04.005.

35. Huang, C. C., Chen, J. Y., & Chiang, H. H. (2016). The transformation process in nurses caring for dying patients. *The Journal of Nursing Research*, 24(2), 109Y117. Disponible a doi:10.1097/jnr.000000000000160

Annexes

Annex 1: Cronograma

		INTEL·LIGÈNCIA EMOCIONAL I ELS PACIENTS EN SITUACIÓ DE FINAL DE VIDA																																			
		OCTUBRE				NOVEMBRE				DESEMBRE				GENER				FEBRER				MARÇ				ABRIL				MAIG				JUNY			
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4				
FASE INICIAL	Elecció del tema																																				
	Entrega sol·licitud del TFG																																				
	Assignació definitiva TFG i director																																				
FASE DE DESENVOLUPAMENT	Introducció																																				
	Plantejament d'objectius																																				
	Recerca d'articles																																				
	Elaboració de la metodologia																																				
	Elaboració del diagrama de fluxes																																				
	Extracció dels resultats																																				
	Elaborar la discussió																																				
	Resum i abstract																																				
	Descriure les conclusions																																				
	FASE FINAL	Defensa del TFG																																			

Annex 2: Taula ampliada on es descriuen les dades analitzades dels articles inclosos

Nº	Any, revista i autor	País de la mostra	Disseny d'estudi	Objectiu	Variables	Instruments	Resultats/conclusions
1	<p>Autors: Influence of perceptions of Death, End of life care stress, and emotional intelligence on Attitudes towards End of life care among nurses in the Neonatal Intensive Care unit.</p> <p>Autors: Ju-Yung i Jina Oh.</p> <p>Revista: Child health nursing research</p> <p>Any: 2019</p>	Corea	No s'especifica la tipologia de disseny	Conèixer la influència de les percepcions de la mort, l'estrès assistencial al final de la vida i la intel·ligència emocional en les actituds cap a l'atenció de les cures de final de vida entre les infermeres de la unitat de cures intensives neonatals	Causes d'una mala gestió emocional: el grau acadèmic, el nombre de vegades que la infermera havia experimentat la mort d'un pacient, la negativitat cap a la mort, l'ansietat davant la mort i la intel·ligència emocional baixa.	Es fa ús de tests amb diferents ítems per comprovar el grau d'intel·ligència emocional entre d'altres	Es conclou que els programes i protocols per a l'atenció al final de vida són necessaris per millorar l'actitud de les infermeres davant d'aquests. A més s'hauria d'afegir contingut per millora la intel·ligència emocional a dits programes per intentar reduir les percepcions negatives de la mort i fomentar-ne les positives.

<p>2</p>	<p>Adaptation and continuous learning: integrative review of coping strategies of palliative care professionals.</p> <p>Autors:</p> <p>Paula Sapeta, Carlos Centeno, Alazne Belar, María Arantzamendi.</p> <p>Revista:</p> <p>Palliative medicine</p> <p>Any: 2021</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>Sintetitzar evidències d'estratègies d'afrontament en professionals de cures pal·liatives i com les diferents estratègies juguen un paper al llarg del temps</p>	<p>Hi ha quatre estratègies principals amb referència recurrent al temps: afrontament proactiu, l'afrontament basat en l'autocura, l'afrontament d'auto transformació, i trobar un significat professional profund,</p> <p>Els factors/causes que influeixen són: la formació, la interacció en equip, la motivació professional i la família.</p>	<p>A través de diferents bases de dades.</p>	<p>Els mecanismes d'afrontament són processos evolutius, en els quals hi ha interdependència entre els factors d'influència (protectors i de risc) i les estratègies d'afrontament. Hi ha una coalescència o fusió sistèmica entre tots ells. Hi ha estratègies d'afrontament desenvolupades de manera proactiva, intencionada i, alhora, fruit d'una major experiència, formació i maduresa professional. La resiliència té un valor central. El temps és una</p>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

							variable que influeix en el desenvolupament personal i professional i, en conseqüència, en les estratègies d'afrontament. El procés d'afrontament semblava estar lligat al desenvolupament de carreres professionals en cures pal·liatives.
3	Emotional intelligence, occupational stress, and coping characteristics by years of Nursing Experiences of Newly Hired	Nord dels Estats Units	Estudi observacional	Comparar i analitzar la intel·ligència emocional, l'estrès laboral i les característiques d'afrontament de tres grups d'infermeres	Causes del grau d'intel·ligència: Nivell d'experiència	A través d'una enquesta amb escala d'estrès d'infermeria i qüestionari de maneres d'afrontar-se.	Les infermeres tenen una intel·ligència emocional superior a la mitjana. Les infermeres noves eren les més empàtiques i tenien un major control sobre les seves emocions negatives en comparació amb les infermeres amb més

	<p>Oncology Nurses</p> <p>Autors: Ann M. Mazzella-Ebstein, PhD, RN, Kay See Tan,¹ Katherine S. Panageas, Judith E. Arnetz, Margaret Barton-Burke</p> <p>Revista: Asia Pacific journal of oncology nursing</p> <p>Any: 2021</p>			<p>d'oncologia de nova contractació.</p>			<p>experiència i que utilitzaven enfocaments analítics per resoldre el sistema operatiu. En les infermeres d'oncologia, la disminució de les habilitats i competències emocionals, empàtiques, socials i socials podria afectar negativament la seva capacitat de proporcionar cures d'infermeria i influir negativament en la qualitat de l'atenció al pacient i afectar els resultats del pacient.</p>
<p>4</p>	<p>Multidimensional emotion strategies</p>	<p>Sud dels Estats Units</p>	<p>Estudi observacional descriptiu</p>	<p>Investigar les relacions entre la regulació de</p>	<p>Les quatre estratègies de regulació de les</p>	<p>Test en línia</p>	<p>La regulació de les emocions és una component important de</p>

among hospice
nurses

Autors: Michael D.
Barnetta, Christina
Cantub, Kametrice
A. Clark

Revista: Death
studies

Any: 2020

quatre emocions
estratègies
(millora de l'afecte
intrínsec,
empitjorament de
l'afecte intrínsec,
millora de l'afecte
extrínsec, i
empitjorament
dels afectes
extrínsecs) i fatiga
per compassió,
satisfacció laboral i
satisfacció amb la
vida entre 90
infermeres
d'hospici

emocions van
demostrar relacions
diferencials amb la
fatiga de la
compassió, la
satisfacció laboral i la
satisfacció amb la
vida. Les infermeres
d'hospici poden
utilitzar la regulació
de les emocions de
maneres complexes i
matisades que
afecten diferents
aspectes del seu
funcionament
psicològic i benestar.

la infermeria d'hospici.
Intervencions destinades
a disminuir la fatiga de la
compassió o augmentar
la satisfacció laboral o la
satisfacció vital entre les
infermeres d'hospici
poden ser més efectives
si s'orienten estratègies
específiques de regulació
de les emocions.

5	<p>La experiencia emocional de enfermeras de la Unidad de Hospitalización a Domicilio en cuidados paliativos</p> <p>Autors: Paula Barruéa y Martín Sánchez-Gómez.</p> <p>Revista: Enfermería clínica</p> <p>Any:2019</p>	España	Estudi observacional, descriptiu, qualitatiu.	Explorar les emocions experimentades per les enfermeres d'una Unitat d'Hospitalització a domicili com a resultat del seu rol laboral.	Hi ha un creixement emocional a mida que sumen experiència laboral	Entrevista semiestructurada	Les infermeres que treballen en cures pal·liatives en unitats com la UHD, la Unitat de Cures Intensives o la Unitat de Geriatria, refereixen sentir emocions satisfactòries que compensen els moments d'angoixa. Posseir recursos com a formació en autocura i regulació emocional, així com comptar amb suport social, és clau per prestar una atenció de qualitat als pacients.
6	Compassion fatigue, emotional labor, and	Texas, Estats Units	Estudi observacional, qualitatiu descriptiu	Investigar les relacions entre la fatiga de la	Les infermeres d'hospici amb alts nivells de fatiga per	Enquesta online a partir d'escales.	El treball emocional que utilitzen principalment està suprimint els efectes tant

emotional display among hospice nurses.

Autors: Michael D. Barnett, Kathryn N. Hays & Christina Cantu

Revista: Death studies

2019

compassió, treball emocional i exhibició emocional entre les infermeres d'hospici

compassió és degut a que en termes de treball emocional, sovint expressen sentiments genuïns.

Les infermeres d'hospici que fingen sentir-se emocions més negatives de les que estan experimentant poden tenir nivells més alts de fatiga per compassió.

Les infermeres d'hospici amb un major control sobre les seves manifestacions emocionals són amb un risc reduït de fatiga per

positius com negatius. La fatiga de la compassió es va associar positivament amb l'expressió d'emocions negatives, la simulació d'emocions negatives, les percepcions negatives de les regles de visualització i la superfície. Actuant i associada negativament a la supressió de les emocions negatives. Intervencions i les polítiques que fomenten una major autenticitat i donen suport a la regulació emocional poden ajudar a reduir-la fatiga de la compassió entre les infermeres d'hospici.

					compassió.		
7	<p>Sudden death in pediatrics as a traumatic experience for critical care nurses</p> <p>Autors: Lígia Lima, Sandra Gonçalves and Cândida Pinto</p> <p>Revista: Nursing in critical care</p> <p>Any: 2017</p>	Oporto (Portugal)	Estudi observacional	investigar l'impacte de la mort sobtada de nens/adolescents sobre les infermeres que treballen a les unitats de cures crítiques a Portugal i explorar les seves experiències de aquest tipus d'esdeveniments traumàtics.	La mort sobtada a les unitats de cures crítiques pediàtriques és una de les situacions més difícils en la pràctica d'infermeria i provoca símptomes de burnout, que poden afectar greument el físic i la salut psicològica de les infermeres i, en definitiva, afectar la qualitat de l'atenció prestada.	A través d'entrevistes amb qüestionaris, escales	La mort sobtada en pediatria és un sofriment important per a les infermeres. Es va destacar la manca de formació i suport institucional. No obstant això, aquests aspectes no van ser considerades pels professionals entrevistats com a molt important per al procés d'afrontar la mort sobtada d'un infant/adolescent.

<p>8</p>	<p>Nurses perceptions and experiences of caring for patients who die in the emergency department setting</p> <p>Autors:</p> <p>Tracey M. Gilesa, Karen Hammada, Katrina Breadena, Christine Drummond, Sandra L. Bradleya, Adam Geracec, Eimear Muir-Cochranea</p> <p>Revista:</p> <p>International emergency nursing</p>	<p>Sud d’Austràlia</p>	<p>Estudi observacional. Descriptiu, qualitatiu</p>	<p>Aquest estudi pretén explorar les percepcions i experiències de les infermeres al atendre pacients que moren de manera sobtada i inesperada en un entorn d’urgències.</p>	<p>Les infermeres d’urgències no estan especialitzades en l’atenció al final de vida, a més la mort és un tema gairebé tabú a la societat. Això fa que la feina sigui més difícil</p> <p>Fer front a la mort de manera regular afecta al benestar emocional del personal.</p>	<p>A través d’entrevistes</p>	<p>Les infermeres del departament d’urgències volen oferir una atenció d’alta qualitat als pacients moribunds i les seves famílies i reconèixer els efectes nocius per a tots els implicats quan això no es produeix.</p> <p>Es requereix un canvi conscient d’actitud; Formació específica sobre com oferir aquesta cura, incloses les habilitats comunicatives, el reconeixement dels processos del final de la vida per determinar els desitjos d’atenció d’un pacient, es considera</p>
----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------	-----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	(Elsevier)						essencial per infermeres d'urgències.
	Any: 2019						
9	Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida.	Xile	Estudi observacional descriptiu	Avaluar les actituds cap a la cura al final de la vida d'infermeres de la regió Bío Bío, de Xile, i determinar les variables que exerceixen més influència sobre aquestes.	Els professionals amb alguna formació en postgrau presenten actituds més favorables respecte els professionals sense formació. La preparació formal, especialment en cures pal·liatives o cures al final de la vida, permet millorar les actituds cap a la mort i cap a la cura al final de la vida.	A través d'una escala que mesura les actituds respecte el final de vida de Frommelt	Hi ha actituds favorables cap a la cura al final de la vida, que estarien relacionades amb algunes característiques personals i professionals, essent influenciades principalment per les actituds que tenen cap a la mort i l'enfrontament emocional i actitudinal que tenen cap a la feina.
	Autors: Maritza Espinoza-Venegas, Luis Luengo-Machuca, Olivia Sanhueza-Alvarado						
	Revista: Scielo						
	Any: 2016				Les capacitats		

necessàries per treballar en cures de de visa són: el cultiu de la sensibilitat envers els altres, el desenvolupament de relacions d'ajuda-confiança, i l'expressió de sentiments positius i negatius, saber identificar els sentiments propis que conduirien a l'autoacceptació, com els del pacient.

Les dimensions de la intel·ligència emocional de regulació i comprensió. Aquesta relació indica que, com

					<p>més comprensió de les emocions i més capacitat de regulació, menor és la por a la mort i al procés de morir. És a dir, aquells professionals, que comprenen adequadament les seves emocions i tenen habilitats per controlar-les, presenten millor ajustament psicològic, que es traduiria en una reducció de les mitjanes de la por de la mort.</p>	
10	Gestión emocional y hábito reflexivo en la	Madrid	No s'especifica la tipologia de disseny	Descriure la importància	Un pilar de la filosofia de les cures pal·liatives	Tant per a la gestió intrapersonal com

relación de ayuda para el cuidado holístico del paciente paliativo

Autors: Blas Gómez, Irene de; Rodríguez García, Marta; Albuquerque Medina, Eulalia.

Revista: Rol de enfermería

Any: 2015

d'adquirir competències emocionals en la cura dels pacients pal·liatius.

és el suport emocional al pacient i família. La cura del pacient pal·liatiu comporta que el professional desenvolupi competències emocionals

Els professionals de cures pal·liatives s'enfronten a canvis continus a nivell intern i extern, cosa que suposa una adaptació permanent, per l'associació amb situacions com el final de la vida, on les emocions varien.

Causas del desgast en la

interpersonal s'ha de partir de la capacitat d'autoconeixement o autoconsciència (de les pròpies emocions i sentiments).

					<p>cura del pacient paliatiu: un contacte continu amb la malaltia, el dolor i la mort; poca o nul·la formació per al maneig d'aspectes emocionals de la persona que pateix i mor, i dificultats de comunicació amb pacients.</p>	
11	<p>“Addicional”</p> <p>Presencia, autoconciencia y autocuidado de los profesionales que trabajan con el sufrimiento</p>	Perú	Estudi observacional	<p>Revisar les bases de la relació d'ajuda, els riscos i les oportunitats de la feina d'infermeria, les relacions entre empatia, autoconsciència i</p>	<p>La manca de formació en gestió emocional i d'autocura del professional, ha portat a un creixement exponencial dels problemes d'estrès i de salut mental dels</p>	<p>La capacitat per gestionar les pròpies emocions és crucial per a una pràctica terapèutica eficient i saludable ja que les actituds dels professionals que afrontin situacions d'im pacte poden modular</p>

	<p>Autors: Benito E, Rivera Rivera P, Yaeguer J, Specos M</p> <p>Revista: Apuntes de Bioètica</p> <p>Any: 2020</p>			<p>compassió; el balanç emocional necessari per treballar en l'entorn de final de vida i l'autoconsciència com a plataforma de la presència i de la regulació emocional.</p>	<p>sanitaris, que treballen sense recursos específics per gestionar aquestes situacions.</p>		<p>la qualitat de les cures que ofereixen i influir en la gestió de la seva pròpia qualitat de vida interior.</p> <p>El nivell d'autoconsciència del professional quan és elevat permet, mitjançant la intercepció, atendre i entendre les emocions que sorgeixen de la trobada i acompanyar-les, amb equanimitat, saviesa i compassió.</p>
<p>12</p>	<p>“Addicional” Emergency and palliative care nurses' levels anxiety about death and</p>	<p>Australia</p>	<p>Estudi qualitatiu descriptiu</p>	<p>Investiga les actituds d'emergència i infermeres de cures pal·liatives cap a la mort i la mort.</p>	<p>Les infermeres d'emergències van informar més morts tot i així tenen un nivell més baix d'habilitats d'afrontament que les</p>	<p>A través d'un qüestionari una entrevista en profunditat.</p>	<p>Hi ha nivells moderats d'ansietat per la mort en infermeres d'urgències i cures pal·liatives unitats d'hospitalització que no eren superiors a les de les</p>

	<p>coping with death</p> <p>Autors: Louise Peters, Robyn Cant, Sheila Payne, Margaret O'Connor, Fiona McDermott, Kerry Hood, Julia Morphet, Kaori Shimoinaba</p> <p>Revista: Australas Emergency nursing</p> <p>Any: 2013</p>				<p>infermeres de cures pal·liatives. Tots dos tenen una alta acceptació de la realitat de la mort.</p> <p>L'experiència i l'edat avançada de les infermeres ajuda a afrontar millor la mort dels pacients.</p>		<p>infermeres en altres categories laborals. Urgències i cures pal·liatives les infermeres, tot i ser positives sobre les seves habilitats per fer front a la mort, estaven significativament menys còmodes per fer front a familiars del pacient que amb el pacient.</p>
13	<p>"Addicional"</p> <p>Burnout, psychological morbidity and use of</p>	Singapur	Estudi transversal multicèntric	<p>Estudiar la prevalença de l'esgotament i la morbiditat</p>	<p>Vuit mecanismes d'afrontament específics relacionats amb un esgotament</p>	Través d'un qüestionari.	<p>Els resultats revelen que el burnout i la morbiditat psicològica són importants en la comunitat de cures</p>

	<p>coping mechanisms among palliative care practitioners: A multi-centre cross-sectional study</p> <p>Autors: Mervyn Yong Hwang Koh, Poh Heng Chong, Patricia Soek Hui Neo, Yew Jin Ong, Woon Chai Yong, Wah Ying Ong, Mira Li Juan Shen i Allyn Yin Mei Hum</p> <p>Revista: Palliative medicine</p> <p>Any: 2015</p>			<p>psicològica entre els professionals de les cures pal·liatives a Singapur i les seves associacions amb factors demogràfics i laborals, així com l'ús de mecanismes d'afrontament.</p>	<p>més baix en els que van utilitzar en comparació amb els que no feien servir aquestes habilitats d'afrontament. Aquests eren el benestar físic, la varietat clínica, tenir aficions, transcendentals. passió per la feina, tenir expectatives realistes, recordar pacients i activitats organitzatives.</p>		<p>pal·liatives i demostrar la necessitat d'estudiar la gestió de les llargues hores de treball i promoure l'ús de mecanismes d'afrontament per reduir l'esgotament i morbiditat psicològica.</p>
<p>14</p>	<p>“Addicional”</p>	<p>Hong Kong (Xina)</p>	<p>Estudi qualitatiu</p>	<p>Explorar l'impacte</p>	<p>Es van identificar</p>	<p>A través d'entrevistes</p>	<p>L'estudi millora la</p>

Impact of Death
Work on Self:
Existential and
Emotional
Challenges and
Coping of Palliative
Care Professionals

Autors: Wallace Chi
Ho Chan, Agnes Fong
Tin, Karen Lok Yi
Wong, Doris Man
Wah Tse, Kam Shing
Lau, and Lai Ngor
Chan

Revista: Health and
social work

Any: 2016

del treball de la mort
sobre els
professionals de les
cures pal·liatives i
com es perceben i
s'hi enfronten als
reptes d'un mateix
cap a la mort.

estratègies
d'afrontament i
existencials
Els participants van
trobar que reconstruir
els supòsits de vida i
mort era una estratègia
d'afrontament
existencial important.

L'afrontament
emocional es
categoritza tant a nivell
personal com a nivell
professional.

comprensió de com els
professionals de les cures
pal·liatives perceben i
s'enfronten els reptes de la
mort treballen sobre un
mateix. Les troballes poden
proporcionar informació
sobre com es forma la
formació es pot dur a
terme per millorar
l'autocompetència dels
professionals per afrontar
aquests reptes.

15	<p>“Addicional”</p> <p>Personal determinants of nurses' burnout in end of life care</p> <p>Autors: Georgeana Gama, Filipe Barbosa, Margarida Vieira</p> <p>Revista: European journal of oncology nursing</p> <p>Any: 2014</p>	Portugal	Estudi qualitatiu descriptiu	<p>Identificar sociodemogràfics, exposició professional a la mort, grau de formació i factors personals rellevants per a les dimensions de l'esgotament en les infermeres que fan front als problemes de mort</p>	<p>El departament de cures pal·liatives mostra nivells significatius menors de esgotament emocional i despersonalització i nivells més alts de realització personal.</p> <p>Mitjançant l'anàlisi de regressió múltiple l'esgotament i la despersonalització són negatius, determinats seqüencialment respectivament per propòsit a la vida, vincle dependent, actitud de por a la mort i per propòsit a la vida, vincle dependent, anys</p>	<p>Qüestionari sociodemogràfic, escala de perfil d'actitud de mort, prova de propòsit a la vida i Escala d'adhesió per a adults</p>	<p>La professió d'infermeria promou un ampli ventall de potencials estressors relacionats amb l'entorn laboral perquè és una professió que requereix un alt nivell d'habilitats tècniques, científiques i relacionals, la capacitat de treballar en equip i de prestar atenció durant tot el dia. Les infermeres estan exposades a estressants associats al contacte amb pacients que pateixen i moribunds així com els emocionals sobrecàrrega per la complexitat de l'atenció i els requisits específics de cada unitat.</p>
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

d'experiència
professional i
realització personal per
positiu propòsit a la
vida i un vincle segur

