



presencia

REVISTA DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL



ANESM

Números publicados

Búsqueda documentos

ORIGINALES



Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en enfermeras de salud mental de un hospital de Málaga: Resultados preliminares

José Manuel Perea Baena,¹ Luisa María Sánchez Gil,² Pablo Fernández Berrocal³

¹Diplomado en Enfermería. Licenciado en Psicología. Psicoterapeuta acreditado por la Asociación Andaluza de Terapia Familiar y Sistemas Humanos. ²Diplomada en Enfermería. ^{1,2}Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. Hospital Marítimo de Torremolinos, Málaga, España. ³Doctor en Psicología. Profesor Titular de la Facultad de Psicología, Universidad de Málaga, España

Correspondencia: C/ Islas Baleares 27, 29018 Málaga, España

Manuscrito aceptado el 9.5.2008

Presencia 2008 ene-jun; 4(7)

Cómo citar este documento

Perea Baena, José Manuel; Sánchez Gil, Luisa María; Fernández Berrocal, Pablo. Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en enfermeras de salud mental de un hospital de Málaga: Resultados preliminares. *Rev Presencia* 2008 ene-jun, 4(7). Disponible en <<http://www.index-f.com/presencia/n7/p6681.php>> Consultado el 4 de Julio de 2008

Resumen

Estudios previos ponen de manifiesto la relación entre la inteligencia emocional percibida y la satisfacción laboral en diferentes profesiones. El objetivo de este trabajo es examinar esa relación en las enfermeras de salud mental y si existe además relación con el síndrome de burnout y con estrategias de afrontamiento. Para ello realizamos un estudio piloto con 25 profesionales de enfermería de salud

Abstract (Perceived emotional intelligence and job satisfaction in mental health nurses in Malaga Hospital: Preliminary outcomes)

Previous research showed the relation among the perceived emotional intelligence and job satisfaction in different professions. This study examined the relationship between perceived emotional intelligence, the burnout, and coping strategies in a sample of mental health nurses (n=25). Results

mental voluntarios que respondieron a los cuestionarios pertinentes. Los resultados indicaron que existía una relación entre un factor de la inteligencia emocional percibida (regulación emocional) y la satisfacción laboral extrínseca y total. Se pretende seguir profundizando en esta relación, ampliando la muestra aquí presentada.

Palabras clave: Burnout; Enfermería de salud mental; Inteligencia emocional; Satisfacción laboral.

indicated that there was a correlation among a factor of the perceived emotional intelligence (emotional regulation) and the extrinsic and total job satisfaction. Other implications for future research on Emotional Intelligence and job satisfaction in mental health nurses are discussed.

Key-words: Burnout; Mental health nursing; Emotional intelligence; Job satisfaction.

Introducción

La satisfacción en el lugar de trabajo y la percepción de bienestar laboral influyen en la manera como los profesionales de enfermería de salud mental realizan los cuidados.

Diversos estudios relacionan la satisfacción laboral tanto con factores extrínsecos (por ejemplo las condiciones laborales),¹ como con factores intrínsecos (por ejemplo las estrategias de afrontamiento de los profesionales,² la realización personal³⁻⁵ o la capacidad de controlar y regular las emociones⁶). A propósito de las emociones se han realizado estudios que establecen una relación entre la interacción adaptativa de las emociones y el rendimiento, el éxito laboral o el síndrome del quemado.^{6,7}

Desde que Darwin,⁸ en 1872, planteara la identificación y el manejo de las emociones como un factor importante en el proceso de adaptación, que permite la armonía del sujeto o de la especie con las características cambiantes del ambiente externo, se han sucedido aproximaciones al estudio de la emoción. La importancia de las emociones en el proceso de adaptación ha sido tratada posteriormente por otros autores.⁹⁻¹¹ Uno de los objetivos de esta adaptación es permitir que la relación con los demás individuos se de en condiciones de comunicación adecuada evitando las fricciones aleatorias en dichas interacciones. Algunos autores^{12,13} han propuesto que las emociones cumplen un papel comunicativo en las interacciones y en la organización de la conducta.

Un paso más en este sumario, ha sido la aportación de Mayer y Salovey¹⁴ al estudio de la emoción. En el sentido de desglosar en un proceso dicho constructo: atención, claridad y regulación de la emoción. Precisamente la definición de inteligencia emocional de Mayer y Salovey en 1990 engloba "la capacidad para supervisar los sentimientos y las emociones de uno mismo y de los demás, de discriminar entre ellos y de usar esta información para la orientación de la acción y el pensamiento propios". Esta capacidad, y principalmente la regulación emocional, se ha relacionado con los estados emocionales positivos.^{15,16}

También se ha mencionado el papel modulador de la inteligencia emocional en la percepción del estímulo, en el proceso cognitivo y en la conducta.¹⁷

En el terreno laboral hay estudios que muestran que las personas con emociones positivas pueden incrementar la productividad, sentir mayor satisfacción laboral o controlar mejor su nivel de estrés,^{18,19} mientras que las personas con emociones negativas tendrían más dificultad en los factores mencionados y podrían manifestar mayor tensión o más bajas laborales. Estas conclusiones se han replicado en la profesión de enfermería relacionando inteligencia emocional, en un sentido positivo, con satisfacción laboral.⁶ En este estudio, Berrios y col. concluyen que los profesionales que se perciben con alta capacidad de regulación emocional presentan puntuaciones altas en satisfacción laboral. También se ha relacionado de forma negativa la inteligencia emocional con Burnout,⁷ atribuyendo además a los factores de la inteligencia emocional la influencia en *la tendencia a suprimir el afecto negativo y potenciar el afecto positivo*. Según Extremera, Fernández-Berrocal y Durán^{20,21} las emociones y la capacidad del individuo para regularlas juegan un papel primordial, estableciendo que las personas con alta percepción en su regulación emocional presentan menor cansancio emocional, menor despersonalización y mayor realización personal en el trabajo.

Relacionado con el manejo de la emoción como estrategia importante, existen otras estrategias de afrontamiento. Porras y col, en un estudio²² sobre la profesión enfermera, concluyen que la autoconfianza, la empatía y el afrontamiento adecuado de los problemas son factores que previenen el síndrome de Burnout.

Se han diferenciado estrategias de afrontamiento saludables de aquellas estrategias de afrontamiento que no aportarían una solución adecuada al problema y que podrían ser perjudiciales,²³ pero que los seres humanos usamos como la autocrítica o el aislamiento social. Dentro de las estrategias saludables se le ha dado importancia a la capacidad de resolución de problemas y a la capacidad de expresión emocional. Según Campos y col.²⁴ la estrategia "resolución de problemas" se relaciona con

adaptación por ser muy funcional en el proceso de adaptación al entorno. Es una estrategia cognitiva que incluye la toma de decisiones (estrategia y planificación) y que resulta adecuada en el ámbito laboral. La expresión emocional viene definida como *estrategias encaminadas a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés*.²³ Estrategias adecuadas e inteligencia emocional percibida se relacionan, según Extremera y Fernández-Berrocal,²⁵ en el sentido de que personas con alta inteligencia emocional percibida tienen tendencia al uso de estrategias adecuadas como expresión emocional o afrontamiento adecuado del problema y poca tendencia al uso de estrategias poco saludables como la evitación.

Teniendo en cuenta los estudios previos revisados se planteó la realización de este estudio piloto con profesionales de enfermería de salud mental con los siguientes objetivos:

- Análisis descriptivo de puntuaciones en inteligencia emocional percibida en la muestra objeto de estudio.
- Relación entre los factores de inteligencia emocional percibida con variables de satisfacción laboral (intrínseca, extrínseca y total).
- Relación entre los factores de inteligencia emocional percibida con las variables del Burnout: despersonalización, agotamiento y realización profesional y
- Relación entre los factores de inteligencia emocional percibida con tres estrategias de afrontamiento adecuadas: reestructuración cognitiva, resolución de problemas y expresión emocional.

Nuestra hipótesis de trabajo es que puntuaciones altas en inteligencia emocional percibida, en concreto, en los factores claridad y regulación emocional correlacionaran positivamente con satisfacción laboral y con estrategias de afrontamiento, y negativamente con Burnout.

Método

Muestra

Los participantes de este estudio han sido profesionales de enfermería de salud mental del Hospital Marítimo de Torremolinos: Agudos (pabellón 3), Comunidad Terapéutica y Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. La participación en el estudio se ofreció a todos los profesionales de enfermería de estas unidades. Han participado en el estudio, de forma voluntaria, 25 profesionales. La media de edad fue 39 años y el 80% de sexo femenino. El 76 % llevaban trabajando más de 10 años.

Todos los participantes fueron voluntarios y ofrecieron su consentimiento.

Procedimiento

Para la recogida de datos se aprovechó la reunión del equipo para explicar el objeto del estudio. A continuación se entregaron los cuestionarios de forma individual a aquellos profesionales que desearon participar. Los cuestionarios entregados eran anónimos. Tras la administración de la prueba se pidió a los participantes que colocaran en un sobre cerrado las respuestas y lo entregaran al equipo investigador o al supervisor de la unidad, quien lo haría llegar al equipo investigador.

Instrumentos

-Para medir la inteligencia emocional percibida hemos usado el "Trait Meta-Mood Scale (TMMS) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai",¹⁵ adaptado al castellano por Fernandez-Berrocal, Extremera y Ramos.²⁶ La inteligencia emocional se define como el metaconocimiento que las personas tienen de sus habilidades de percibir, entender y manejar las emociones propias y las de los demás. El TMMS consta de 24 ítems que el sujeto valora con una escala Likert desde 1 (nada de acuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo).

-Para medir la satisfacción laboral se usó el "Overall Job Satisfaction de Warr, Cook y Wall",¹ adaptado al castellano por Munduate.²⁷ Es un cuestionario compuesto por 15 ítems con siete posibilidades de respuesta que van desde muy insatisfecho a muy satisfecho. Consta de dos subescalas: satisfacción intrínseca, relacionada con aspectos de realización personal y reconocimiento y satisfacción extrínseca, relacionada con recompensa y condiciones laborales.

-Para medir el síndrome de Burnout hemos usado el "Maslach Burnout Inventory".²⁸ Es un cuestionario que consta de 22 ítems que se distribuyen en tres subescalas denominadas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Los sujetos valoran cada ítem con una escala tipo Likert en la que indican la frecuencia con que han experimentado la situación descrita. Las puntuaciones en cada ítem van desde 0 (nunca) hasta 6 (a diario). Altas puntuaciones en las dos primeras escalas indican sensación de cansancio en el trabajo y distanciamiento con las personas en el cuidado y alta puntuación en realización personal indica satisfacción con el trabajo y sensación de poder alcanzar metas propias.

-Para medir las estrategias de afrontamiento se usó el "Coping Strategies Inventory de Tobyn, Holroyd, Reynolds y Kigal"²⁹ adaptado por Cano, Rodríguez y García.²³ Es un cuestionario que consta de 40 ítems y agrupa las respuestas en ocho subescalas. De las ocho subescalas que presenta el cuestionario hemos elegido tres: resolución de problemas, reestructuración cognitiva y expresión emocional. Por tanto hemos reducido el cuestionario a 15 ítems que hacen referencia a las escalas mencionadas. Cada ítem se contesta en una escala de 0 a 4, siendo 0 el no uso de la estrategia y cuatro un uso muy frecuente de dicha estrategia.

Los datos fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS (Statistical Product and Service Solutions).

Para medir la inteligencia emocional de la muestra se ha realizado un análisis descriptivo.

Resultados

Las puntuaciones medias y las desviaciones típicas de la muestra del presente estudio se exponen en la *Tabla 1*. Comparados con las puntuaciones medias normativas,²⁶ se comporta como una muestra normal.

Tabla 1. Media y desviación típica de las puntuaciones en factores de inteligencia emocional percibida de la muestra.

	Media	Desv. Típica	Mínimo	Máximo
Atención	25,04	7,14	12	38
Claridad	28,44	5,50	16	38
Regulación	28,88	6,26	15	38

No se presentan resultados respecto a las diferencias de género y de tiempo trabajado por la poca variabilidad en estos factores.

Para comprobar si existen diferencias con significación estadística, se han comparado, mediante un análisis de varianza intersujeto, las medias de las puntuaciones de cada uno de los factores de inteligencia emocional percibida con las tres variables: satisfacción laboral, síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento.

Para las variables atención y claridad no se han encontrado resultados significativos. Los resultados relevantes sólo se encontraron al comparar el factor regulación emocional.

Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas al comparar los grupos del factor regulación emocional en relación con la satisfacción laboral extrínseca, con una asociación alta ($F(2)= 5,382$; $\eta^2= 0,25$; $p<0,05$), y con la satisfacción laboral total, también con una asociación alta ($F(2)= 5,82$; $\eta^2= 0,27$ $p<0,01$) según la fórmula de Cohen.³¹ Ambas asociaciones tienen un tamaño del efecto grande ($f=0,44$ y $f=0,46$ respectivamente). Encontrándose que el grupo con regulación emocional alta tiene la media más alta en satisfacción laboral, seguido del grupo con regulación emocional media y del grupo con regulación emocional baja. También se ha encontrado tendencia entre satisfacción intrínseca y regulación emocional ($F(2)= 2,82$; $p=0,08$), hallándose que a medida que aumenta el nivel del factor regulación emocional también aumentan las puntuaciones medias de satisfacción intrínseca, tal como muestra la *tabla 2*.

Tabla 2. Relación entre niveles de regulación emocional y satisfacción laboral.

Variable	Nivel de variable	Regulación Emocional baja		Regulación Emocional media		Regulación Emocional alta	
		Media	Sd	Media	Sd	Media	Sd
Satisfacción laboral	Intrínseca	36.75	6.84	39.13	4.42	43.33	3.07
	Extrínseca	39.00	3.65	42.13	5.97	49.33	4.45
	Total	75.75	6.02	81.26	9.11	92.66	7.33

Dado que se ha asumido la igualdad de varianzas, en el análisis post hoc se han realizado comparaciones múltiples de los distintos niveles de las variables satisfacción laboral y regulación emocional, observándose mediante el procedimiento de Scheffé la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de baja y alta regulación emocional en relación a la variable satisfacción laboral extrínseca (*diferencia de medias*= -10,33 ; $p<0,05$) y satisfacción laboral total (*diferencia de medias*= -16,91; $p<0,05$). También se han encontrado mediante el mismo procedimiento (Scheffé) diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de regulación emocional media y alta en relación a los mismos niveles de la

variable satisfacción laboral: extrínseca (*diferencia de medias*= -7,20; $p < 0,05$) y total (*diferencia de medias*= -11,40; $p < 0,05$). [Tabla 3]

Tabla 3. Prueba de Sheffé. Diferencias estadísticas entre los diferentes niveles de la variable regulación emocional.

	Niveles de la variable "regulación emocional"		Diferencia de medias	p
Satisfacción laboral intrínseca	Baja	Media	-2,38	,658
	Baja	Alta	-6,58	,107
	Media	Alta	-4,20	,189
Satisfacción laboral extrínseca	Baja	Media	3,13	,594
	Baja	Alta	-10,33	,025
	Media	Alta	-7,20	,038
Satisfacción laboral total	Baja	Media	5,51	,514
	Baja	Alta	-16,91	,017
	Media	Alta	-11,40	,034

p < .05 significativa, en negrita.

Se han comparado los grupos del factor regulación emocional (bajo, medio, alto) en relación a los tres niveles de la variable burnout sin encontrarse diferencias significativas en ninguna de las tres subescalas. Las puntuaciones medias de los tres grupos en agotamiento emocional y despersonalización han sido bajas (<18 y <5 respectivamente). La puntuación media en realización personal del grupo con regulación emocional baja ha sido media (>33; <40) y las puntuaciones medias de los otros dos grupos (medio y alto) han sido altas (>39), tal como muestra la *tabla 4*. Por tanto, las puntuaciones indican que el grupo no presenta síndrome de burnout.

Tabla 4. Medias obtenidas en los tres grupos de regulación emocional en función de cada una de los factores del burnout.

Subescalas de Burnout	Niveles de la variable "regulación emocional"	Media
Agotamiento emocional	Bajo	9,25
	Medio	14,86
	Alto	7,83
Despersonalización	Bajo	1,00
	Medio	3,20
	Alto	4,66
Realización personal	Bajo	37,75
	Medio	40,26
	Alto	43,33

Se han comparado los grupos del factor regulación emocional (bajo, medio, alto) en relación a las tres estrategias de afrontamiento adecuadas que hemos usado en el estudio (resolución de problemas, reestructuración cognitiva y expresión emocional), mediante la prueba Anova, sin encontrarse diferencias significativas, aunque se ha visto tendencia entre el factor regulación emocional y la estrategia resolución de problemas ($F(2) = 2,38$; $p = 0,11$), encontrándose que a medida que aumenta el nivel del factor regulación emocional, también aumentan las puntuaciones medias de la variable resolución de problemas [Tabla 5]. Además se ha establecido una correlación positiva entre regulación emocional y resolución de problemas ($r = .439$; $p < .05$).

Al comparar los niveles del factor regulación emocional con las puntuaciones de la estrategia expresión emocional, no se han encontrado diferencias significativas, hallándose puntuaciones medias casi idénticas en los tres grupos [Tabla 5], que corresponden a centiles medios en dicha estrategia (percentil 60), según Cano.²³

Por último, se han comparado los niveles del factor regulación emocional con las puntuaciones de la estrategia reestructuración cognitiva, mediante prueba Anova, sin encontrarse diferencias significativas. Sin embargo, al comparar los niveles bajo y alto del factor regulación emocional con las puntuaciones medias de dicha estrategia, mediante prueba *t*, se ha observado tendencia entre ambas variables ($t(7) = -1,66$; $p = 0,06$), encontrándose que a medida que aumenta el nivel del factor regulación emocional, también aumentan las puntuaciones de la estrategia reestructuración cognitiva. [Tabla 5]

Tabla 5. Medias obtenidas en los tres grupos de regulación emocional en función de cada una de las estrategias de afrontamiento.

Subescalas de estrategias de afrontamiento	Niveles de la variable "regulación emocional"	Media
Resolución de problemas	Bajo	14,75
	Medio	16,85
	Alto	18,80
Expresión emocional	Bajo	10,25
	Medio	10,50
	Alto	10,20
Reestructuración cognitiva	Bajo	10,25
	Medio	12,42
	Alto	14,80

Discusión

La muestra estudiada presenta unos niveles en inteligencia emocional percibida normales. No se han realizado comparaciones respecto a las variables demográficas género, edad y tiempo trabajado por la homogeneidad de la muestra en estos factores.

Como se esperaba encontrar, existe una relación significativa entre dos factores de inteligencia emocional percibida: claridad y regulación emocional, con algunas variables, aunque en nuestro caso sólo hemos podido comprobar esta relación en el factor regulación emocional.

Coincidimos con estudios previos en que aquellas personas que presentan mayor nivel de regulación emocional y claridad también perciben una mayor satisfacción laboral.⁶⁻²⁵

Al comparar las puntuaciones obtenidas en estrategias de afrontamiento con los niveles de la variable regulación emocional hemos obtenido una tendencia en la estrategia reestructuración cognitiva, aunque no exista significación estadística. Lo mismo ha ocurrido al comparar dos niveles del factor regulación emocional (bajo y alto) con las puntuaciones de la estrategia reestructuración cognitiva. Por ello, el grupo que usa mayor regulación emocional también hace mayor uso de las estrategias de afrontamiento resolución de problemas y reestructuración cognitiva. Sin embargo no utiliza más la estrategia expresión emocional. Esto podría interpretarse como que las personas que regulan bien sus emociones no las expresan mejor que aquellas que no regulan, a pesar de que usan más estrategias saludables. Una explicación posible de este resultado podría ser el porcentaje tan alto de mujeres en la muestra. Que las mujeres presenten un uso alto de la estrategia expresión emocional, ha sido motivo de diferentes estudios.^{31,32} Zubieta y col.³¹ exponen en sus conclusiones que tanto la alegría como la tristeza son emociones expresadas por la mujer con mayor reacción, no así la agresividad. Nuestros resultados coinciden con esta conclusión: uso medio-alto (percentil 60) de la estrategia expresión emocional en una muestra compuesta por 80% de mujeres, y que justifica que el uso de esta estrategia no haya sido diferente en los distintos niveles de regulación emocional. Sin embargo, no ha ocurrido lo mismo en las otras dos estrategias de afrontamiento adecuadas.

En este estudio no hemos podido confirmar todas las hipótesis, probablemente por el tamaño reducido de la muestra. Los hallazgos encontrados y las diferencias observadas en los grupos sugieren profundizar en el estudio con una muestra más amplia y representativa.

El tamaño de la muestra ha sido una limitación considerable, por lo que los resultados han de tomarse sólo como preliminares. No obstante, creemos que este estudio corrobora algunos de los resultados de investigaciones previas sobre la importancia de la inteligencia emocional en el ámbito profesional. Después de comprobar que también en los trabajadores de enfermería de salud mental se cumplen los mismos criterios que en otros profesionales de la salud, pretendemos seguir profundizando, ampliando la muestra que aquí presentamos con el objetivo de poder aportar resultados estadísticos que sean generalizables.

Bibliografía

1. Warr, P.; Cook, J.; Wall, T. Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *Journal of Occupational Psychology*, 1979; 52: 129-148.
2. Healy, CM.; Mckay, MF. Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses.

Journal of Advanced Nursing, 2000; 31(3): 681-688.

3. Onyett, S.; Pillinger, T.; Muijen, M. Job satisfaction and burnout among member of community mental health teams. *Journal of Mental Health*, 1997; 6(1): 55-66.
4. Duxbury, ML.; Armstrong, GD.; Drew, DJ.; Henly, SJ. Head nurse leadership style with staff nurse burnout and job satisfaction in Neonatal Intensive Care Units. *Nursing Research*, 1984; 33(2): 97-101.
5. Happell, B.; Martin, T.; Pinikahana, J. Burnout and job satisfaction: a comparative study of psychiatric nurses from forensic and a mainstream mental health service. *International Journal of Mental Health Nursing*, 2003; 12(1): 39-47.
6. Berrios-Santos MP; Augusto-Landa JM; Aguilar-Luzón MC. Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios. Un estudio exploratorio con profesionales de enfermería. *Index de Enfermería [Index Enferm]* (edición digital) 2006 54. Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/54/6135.php> [Consultado el 12 de Mayo de 2007].
7. Augusto-Landa, JM.; Berrios-Santos, MP.; López-Zafra, E.; Aguilar-Luzón, MC. Relación entre burnout e inteligencia emocional y su impacto en salud mental, bienestar y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Ansiedad y Estrés*, 2006; 12(2-3): 479-493.
8. Darwin, C. *The expression of the emotions in man and animals*. Chicago: University of Chicago Press, 1872.
9. Gainotti, G. Emotion as a biologically adaptative system: an introduction. En: Boller, F.; Grafman, J. (Eds). *Handbook of neuropsychology: Vol 5. Emotional Behavior and its disorders*. Amsterdam: Elsevier, 2001.
10. Izard, CE. *Human Emotions*. New York: Plenum, 1977.
11. Plutchik, R. Emotion and evolution. In Strongman, K.T. (Eds). *International review of studies in emotion: Vol. 1*. New York: The Guilford Press, 1991.
12. Saarni, C. Socialization of emotion. En Lewis, M; Haviland, J. (Eds.). *Handbook of emotions*. New York: The Guilford Press, 1993.
13. Pittam, J; Scherer, K. Vocal expression and communication of emotions. En: Lewis, M and Haviland, J. (Eds.). *Handbook of emotions*. New York: The Guilford Press, 1993.
14. Salovey, P.; Mayer, JD. Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 1990; 9: 185-211.
15. Salovey, P.; Mayer, JD.; Goldman, SL.; Turvey, C.; Palfai T. Emotional attention, clarity and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En: Pennebaker, JW. (eds): *Emotion, disclosure and health*. Washington: American Psychological Association, 1995.
16. Fernandez-Berrocal, P.; Extremera, N. Emotional intelligence and emotional reactivity and recovery in laboratory context. *Psicothema*, 2006; 18(supl): 72-78.
17. Harvey, P. and Dasborough, MT. Consequences of employee attributions in the workplace: the role of emotional intelligence. *Psicothema*, 2006; 18(supl.): 145-151.
18. Ogino, K.; Takigasaki, T.; Iñaki, K. Effects of emotion work on burnout and stress among human service professionals. *The Japanese Journal of Psychology*, 2004, 75(4): 371-378.
19. Lopes, PN.; Grewal, D.; Kadis, J.; Gall, M.; Salovey, P. Evidence that emotional intelligence is related to job performance and affect and attitudes at work. *Psicothema*, 2006; 18(supl.): 132-138.
20. Extremera, N.; Fernández-Berrocal, P.; Durán, A. Inteligencia emocional y Burnout en profesores. *Encuentros en Psicología Social*, 2003; 1(5): 260-265.
21. Durán, A.; Extremera, N.; Rey, L.; Fernández-Berrocal, P.; Montalbán, F.M. Predicting academic burnout and engagement in educational settings: Assessing the incremental validity of perceived emotional intelligence beyond perceived stress and general self-efficacy. *Psicothema*, 2006; 18: 158-164.
22. Porrás Cabrera A; Bilbao Guerrero C; Vila Blasco B. Identificación de estresores laborales en profesionales de enfermería. *Presencia* 2005; ene-jun, 1(1). Disponible en: <http://www.index-f.com/presencia/n1/14articulo.php> [Consultado el 25 de Agosto de 2007].
23. Cano FJ; Rodríguez L; García J. Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 2007; 35(1): 29-39.
24. Campos M; Iraurgi J; Páez D; Velasco C. Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes un meta-análisis de 13 estudios. *Boletín de Psicología*, 2004; 82: 25-44
25. Extremera, N.; Fernández-Berrocal P. Inteligencia emocional percibida y diferencias individuales en el metaconocimiento de los estados emocionales: Una revisión de los estudios con el TMMS. *Ansiedad y Estrés*, 2005; 11(2-3): 101-122.
26. Fernández-Berrocal, P.; Extremera, N.; Ramos N. Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 2004; 94: 751-755.
27. Munduate ML. *La motivación en el trabajo*. Madrid: Servicio de publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1984.
28. Maslach, C.; Jackson, SE. *Maslach Burnout Inventory Manual*, 2nd ed. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press, 1986.
29. Tobin, DL.; Holroyd, KA.; Reynolds, RV.; Kigal, JK. The hierarchical factor structure of the Coping Strategies Inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 1989; 13: 343-61.
30. Cohen, J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, New Jersey: Erlbaum, 1988.
31. Zubieta, E.; Fernández, I.; Vergara, AI.; Martínez, MD.; Candia, L. Cultura y emoción en América. *Boletín de psicología*,

1998; 61: 65-89.

32. Olson, DA.; Shultz, KS. Gender differences in the dimensionality of social support. *Journal of Applied Social Psychologist*, 1994; 24: 1221-1232.