

Acosta Balseca SL, Valle Dávila MF, Maldonado Arellano GE, Vaca Orellana CF, Reascos Paredes YL. Las emociones en la práctica del cuidado de enfermería en Unidades Hospitalarias

Las emociones en la práctica del cuidado de enfermería en Unidades Hospitalarias

Emotions in the practice of nursing care in Hospital Units

Autoras:

- **Silvia Lorena Acosta Balseca** . Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de La Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ibarra. Ecuador.
- **María Fernanda Valle Dávila** . Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de La Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ibarra. Ecuador.
- **Ginna Elizabeth Maldonado Arellano** . Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de La Salud. Estudiante de pregrado de la Facultad Ciencias de la Salud. Enfermería. Ibarra. Ecuador.
- **Cristina Fernanda Vaca Orellana** . Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de La Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ibarra. Ecuador.
- **Yu Ling Reascos Paredes** . Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de La Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ibarra. Ecuador.

Autora de correspondencia:

- **Silvia Lorena Acosta Balseca** . Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de La Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ibarra. Ecuador.
Correo electrónico: slacosta@utn.edu.ec.

Fecha de recepción:

- 29/07/2024

Fecha de aceptación:

- 04/10/2024

DOI:

- <https://doi.org/10.51326/ec.8.1989658>

Modo de referenciar el artículo:

- Acosta Balseca SL, Valle Dávila MF, Maldonado Arellano GE, Vaca Orellana CF, Reascos Paredes YL. Emotions in the practice of nursing care in Hospital Units. *Enferm Cuid.* 2025;8. <https://doi.org/10.51326/ec.8.1989658>



Las obras se publican en esta revista bajo una licencia Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) que permite a terceros utilizar lo publicado siempre que mencionen la autoría del trabajo y a la primera publicación en esta revista.

Resumen

Introducción: La inteligencia emocional es la capacidad para reconocer y gestionar tanto las propias emociones como las de los demás; es un aspecto fundamental en el ámbito del cuidado de la salud, especialmente para los profesionales de enfermería.

Objetivo: Medir la inteligencia emocional en la práctica del cuidado de los profesionales de enfermería en dos unidades hospitalarias de la provincia de Imbabura, Ecuador. **Método:** Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo, participaron 206 enfermeras/os de dos unidades hospitalarias públicas de la provincia de Imbabura-Ecuador. Se aplicó el Test TMSS-24, consta de veinticuatro ítems distribuidos en tres dimensiones: atención emocional, claridad de sentimientos y reparación emocional, con un coeficiente de alfa de Cronbach de 0,95%.

Resultados: La mayor parte del personal de enfermería son mujeres de entre 25 y 45 años, con más de 10 años de experiencia laboral. Prestan poca atención el 53%; en claridad de sentimientos y en la reparación emocional, han de mejorar el 23%. De acuerdo con el puntaje total, hombres y mujeres tienen un nivel medio en la atención emocional.

Conclusiones: Las enfermeras/os deben mejorar la atención emocional. En este contexto, es conveniente que los líderes de los servicios de enfermería desarrollen un plan de acción enfocado en aumentar la autoconciencia emocional, la empatía, las habilidades de comunicación, el manejo del estrés, la resolución de problemas y el trabajo en equipo entre los profesionales. Estas competencias son fundamentales para proporcionar un cuidado de calidad centrado en el paciente, estableciendo conexiones significativas que promuevan el bienestar y la seguridad de los pacientes.

Palabras claves: Emociones; Enfermería; Inteligencia Emocional; TMMS-24.

Abstract

Introduction: Emotional intelligence, understood as the ability to recognize and manage both one's own emotions and those of others, is a fundamental aspect in the field of health care, especially for nursing professionals.

Objective: Measure emotional intelligence in the practice of emotional care of professionals in two hospital units in the province of Imbabura, Ecuador.

Method: Quantitative, cross-sectional and descriptive study, 206 nurses from two public hospital units in the province of Imbabura - Ecuador participated. The TMSS-24 Test was applied, which consists of twenty-four items distributed in three dimensions: emotional attention, clarity of feelings and emotional repair. The reliability of the test was determined using Cronbach's alpha coefficient with 0.96%.

Results: Most of the nursing staff are women between 25 and 45 years old, with more than 10 years of work experience. 53% pay little attention; in clarity of feelings and emotional repair, they should improve 23%. In the entire study group, according to the total score, both men and women have a medium level in emotional attention.

Conclusions: Nurses must improve emotional care. In this context, it is advisable that the leaders of nursing services develop an action plan focused on increasing emotional self-awareness, empathy, communication skills, stress management, problem solving and teamwork among professionals. These competencies are essential for providing quality patient-centered care, establishing meaningful connections that promote patient well-being and safety.

Keywords: Emotional Intelligence; Emotions; Nursing; TMMS-24.

Acosta Balseca SL, Valle Dávila MF, Maldonado Arellano GE, Vaca Orellana CF, Reascos Paredes YL. Las emociones en la práctica del cuidado de enfermería en Unidades Hospitalarias

Introducción

La práctica del cuidado de enfermería en unidades hospitalarias es una labor que involucra no solo habilidades técnicas, sino también un profundo entendimiento y manejo de las emociones, las mismas que desempeñan un papel crucial en el trabajo diario de los profesionales de enfermería, que pueden afectar en la práctica del cuidado a los pacientes.

Las emociones son respuestas que varían según la personalidad, vivencias o el estado en el que se encuentre un individuo frente a una situación. Bajo este precepto el cerebro reacciona a un entorno y crea una imagen, generando una respuesta que luego desencadena una acción¹.

El personal de enfermería dentro de su trabajo se encuentra constantemente ante situaciones emocionalmente desafiantes, como el sufrimiento de los pacientes, la pérdida, el estrés y la presión laboral, las mismas que pueden generar emociones como la apatía, falta de compasión, ansiedad y agotamiento emocional. Es importante tener la capacidad de reconocer, comprender y manejar las emociones para brindar un cuidado efectivo y compasivo.

Todos los profesionales de enfermería deberían reconocer la importancia que tienen las emociones al momento de desempeñar su trabajo, por cuanto juegan un papel importante en las decisiones y actitudes que se manifiestan en la práctica del cuidado hospitalario. Sin embargo, algunas investigaciones revelan que las enfermeras/os se sienten limitados por sus propias emociones e impotencia profesional, estas percepciones han sido demostradas mediante actitudes inadecuadas y falta de un vínculo emocional con los pacientes².

Desde esta perspectiva, Ordoñez-Rufat y otros mencionan que la inteligencia emocional es la destreza para distinguir, relacionar, entender y mantener en orden los sentimientos de uno mismo y de los demás, dando como resultado un desarrollo emocional e intelectual. Bajo esta premisa el personal de enfermería debe tener en cuenta que el manejo de sus emociones está relacionado con aspectos como: elección respecto al cuidado que provee, la calidad de atención y el impacto que tendrá su cuidado en los pacientes hospitalizados^{3,4}.

Otros factores organizacionales pueden también influir en las emociones de los profesionales de enfermería, como; la carga de trabajo, la falta de recursos y la cultura

laboral. Es importante considerar cómo estos factores impactan en el bienestar emocional del profesional de enfermería e influyen en su capacidad de gestionar sus emociones para brindar cuidados con calidez y de calidad a los pacientes⁵.

En un estudio en México, con una muestra de 127 enfermeras/os de un hospital público de tercer nivel de atención de la ciudad de Puebla, demostró que la inteligencia emocional es un factor fundamental para el personal de enfermería y debe ser considerado una competencia profesional por los beneficios que tiene en la práctica del cuidado para la recuperación rápida y favorable del paciente².

Una investigación en el Hospital de Morelia de Brasil, evidenció que el personal de enfermería presentó dificultades para el manejo de las emociones debido a numerosos eventos estresantes relacionados al trabajo, los resultados de este estudio permiten reflexionar sobre la importancia del proceso del cuidado considerando principalmente la atención emocional al paciente, reconocimiento de sus necesidades reales de la salud y una asistencia empática⁴.

Por otro lado, en el Hospital Changsha de China se realizó un entrenamiento de inteligencia emocional al personal de enfermería con el objetivo de explorar los efectos de este, el impacto del manejo de las emociones, la resiliencia, el estrés del personal, así como examinar la experiencia del paciente hospitalizado. Se obtuvo resultados favorables debido al reconocimiento de sus emociones mejorando así la calidad de la atención⁶.

Por lo tanto, es importante que los profesionales desarrollen habilidades que permita manejar y gestionar sus emociones en la práctica del cuidado considerando las necesidades como seres humanos, estableciendo una relación entre dos personas, considerando una razón compleja humanística y creando momentos de cuidado entre los profesionales de enfermería y el paciente. Mediante técnicas e intervenciones, el personal desarrollará actitudes y habilidades emocionales que puedan permitir enfrentar el proceso de cuidado en la práctica profesional efectiva y satisfactoria².

En este sentido, la teoría del cuidado humanizado transpersonal de Jean Watson envuelve una reflexión sobre la necesidad de no curación, sino de sanación de la persona aplicando sus diez factores de cuidado. En la misma perspectiva humanística, Waldow sostiene que la sanación involucra la historia de vida de la persona,

Acosta Balseca SL, Valle Dávila MF, Maldonado Arellano GE, Vaca Orellana CF, Reascos Paredes YL. Las emociones en la práctica del cuidado de enfermería en Unidades Hospitalarias

se visualiza su complejidad e integralidad, es decir como cuerpo-mente-espíritu y no sólo la razón de curación física en momentos de enfermedad⁷.

Bajo las premisas de estas dos teóricas del cuidado humanizado, es necesario que la enfermera/o, como persona que cuida, considere que la práctica del cuidado no solo es una relación terapéutica, o una simple coincidencia de técnicas que ayudan a la restauración física, sino un encuentro entre personas, que puede trascender las razones clínicas. Este encuentro se traduce como un momento de cuidado⁸, manteniendo una visión holística, humanizada y empática utilizando técnicas de comunicación efectivas logrando fomentar una relación de confianza y apoyo⁹. Para que el profesional puede brindar un cuidado holístico requiere de habilidades de emocionales y de comunicación que se ven reflejadas en su inteligencia emocional.

Ante lo expuesto, el objetivo del presente estudio es medir la inteligencia emocional en la práctica del cuidado de los profesionales de enfermería en dos unidades hospitalarias públicas de la provincia de Imbabura, Ecuador.

Método

Diseño del estudio

Estudio de abordaje cuantitativo, descriptivo y transversal.

Población y muestra del estudio

La población estuvo constituida por un total de N=276 profesionales de enfermería que trabajan en dos unidades hospitalarias de la provincia de Imbabura, Ecuador.

Para determinar el tamaño de la muestra, se aplicó el cálculo muestral con un intervalo de confianza del 95% y un error estándar del 5%, donde se obtuvo un total de n=211 profesionales de enfermería. Se excluyeron a 5 profesionales que no desearon participar del estudio, por consiguiente, se constituyó una muestra de 206 participantes.

El estudio se realizó en el primer trimestre del año 2024, se aplicó el instrumento de forma presencial al personal de enfermería en cada una de las unidades hospitalarias,

informando el objetivo de la investigación y con el debido consentimiento.

Técnica e instrumentos

Se aplicó el test de inteligencia emocional denominado "Trait Meta Mood Scale" TMMS-24, creada y adaptada al español por, Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos en el año de 2004, con una validación de un alfa de Cronbach del 0,96%. Este instrumento ha sido aplicado en varios contextos de Latinoamérica, comprende veinticuatro ítems y tres dimensiones y se evalúa a través de las siguientes puntuaciones:

1. **Atención emocional: Hombres** < 21 presta poca atención, 22 a 32 adecuada atención y > 33 presta demasiada atención. **Mujeres** < 24 presta poca atención, 25 a 35 adecuada atención y > 36 presta demasiada atención.
2. **Claridad de sentimientos: Hombres:** < 25 debe mejorar su comprensión, 26 a 35 adecuada comprensión y > 36 excelente comprensión. **Mujeres:** < 23 debe mejorar su comprensión, 24 a 34 adecuada comprensión y > 35 excelente comprensión.
3. **Reparación emocional: Hombres:** <23 debe mejorar su regulación, 24 a 35 adecuada regulación y > 36 excelente regulación. **Mujeres:** <23 debe mejorar su regulación, 24 a 34 adecuada regulación y > 35 excelente regulación (10).

Este instrumento se aplicó de forma digital a través de un link del cuestionario realizado en la herramienta Forms, donde los profesionales de enfermería llenaron los ítems establecidos en el test TMMS-24.

Tabulación y procesamiento

La tabulación de los datos cuantitativos obtenidos se almacenó en una base de datos de Microsoft Excel y posteriormente se realizó un análisis con el Software R Core Team (2022), donde se hizo el respectivo análisis estadístico. Para el análisis de los datos, se agrupó por sexo de acuerdo con el puntaje de cada participante en cada una de las dimensiones y, finalmente, se realizó un cruce de variables entre sexo, edad y experiencia laboral.

Consideraciones éticas del estudio

Este estudio ha dado cumplimiento a las consideraciones éticas descritas internacionalmente para estudios de investigación en Ciencias de la Salud como son: proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el

Acosta Balseca SL, Valle Dávila MF, Maldonado Arellano GE, Vaca Orellana CF, Reascos Paredes YL. Las emociones en la práctica del cuidado de enfermería en Unidades Hospitalarias

derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de quienes participan en este estudio. Siguiendo estas premisas, el presente estudio dispone del consentimiento informado de los participantes, previa socialización de los objetivos del mismo.

Además, se cuenta con la aprobación del Honorable Consejo Directivo de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte bajo resolución Nro. 0277-HCD-FCCSS-2023.

Resultados

Tabla 1: Grupo de mujeres y hombres por de edad y experiencia laboral

Edad	1-5 años	6-10 años	más de 10 años
Mujeres =180			
20-24 años	4		
25-34 años	24	20	8
35-44 años	3	12	48
más de 45 años	0	2	59
Hombres= 26			
20-24 años	2		
25-34 años	6	7	2
35-44 años		2	7

Fuente: Base de datos del instrumento aplicado a profesionales de enfermería en unidades hospitalarias. Imbabura, Ecuador.

Tabla 1. La mayor parte del personal de enfermería cuenta con más de 10 años experiencia laboral y va desde los 35 (48) años y más de 45 (59) años en mujeres,

y en hombres desde los 35 (7) años. Se observa que el personal de enfermería trabaja por algunos años y su experiencia es muy importante.

Acosta Balseca SL, Valle Dávila MF, Maldonado Arellano GE, Vaca Orellana CF, Reascos Paredes YL. Las emociones en la práctica del cuidado de enfermería en Unidades Hospitalarias

Tabla 2: Distribución de las dimensiones de la prueba TMSS24 por años de experiencia laboral y sexo

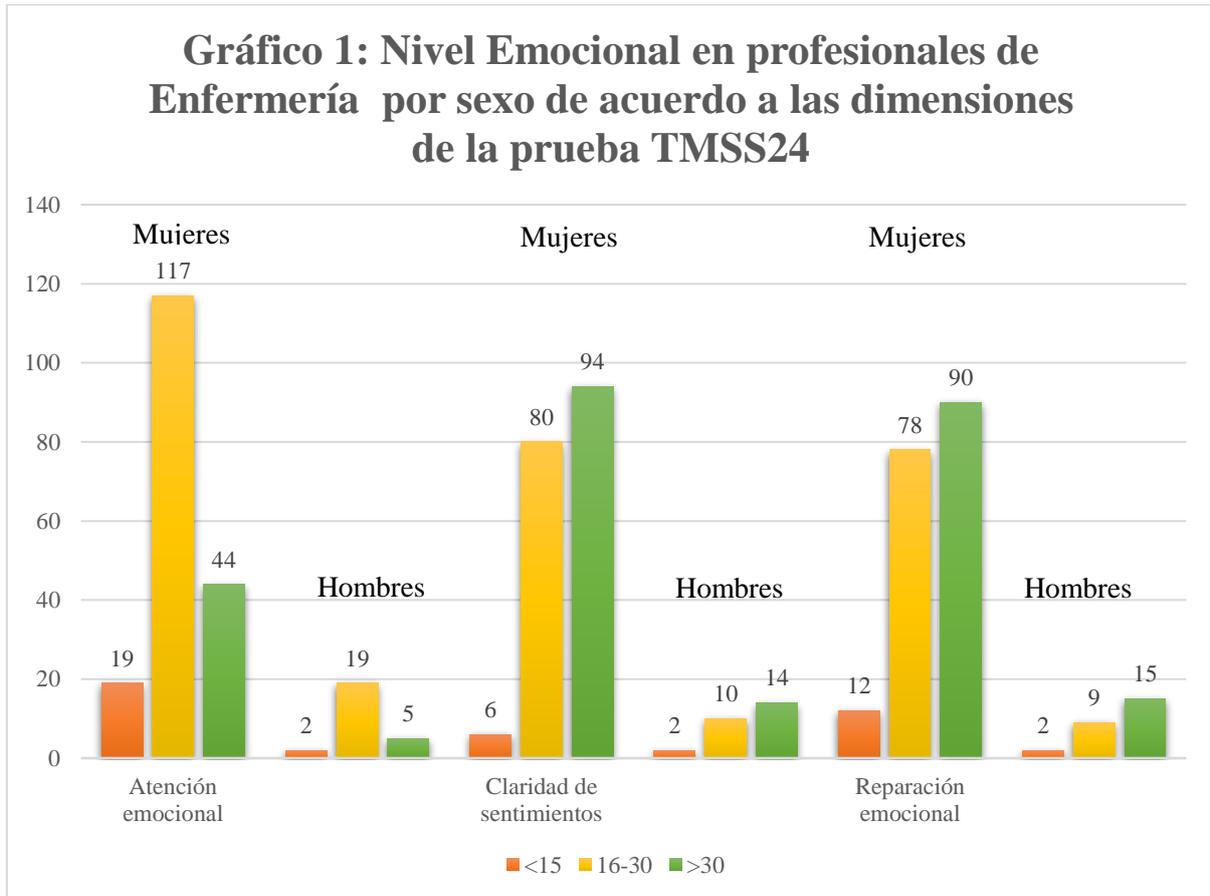
Años de experiencia laboral		1-5 años		6-10 años		más de 10 años	
Sexo		Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
NIVEL							
Atención emocional	presta poca atención	10 (32%)	1 (13%)	12 (35%)	5 (56%)	61 (53%)	4 (44%)
	adecuada atención	20 (65%)	4 (50%)	19 (56%)	3 (33%)	43 (37%)	4 (44%)
	presta demasiada atención	1 (3%)	3 (38%)	3 (9%)	1 (11%)	11 (10%)	1 (11%)
Claridad de sentimientos	debe mejorar su comprensión	6 (19%)	1 (13%)	10 (29%)	2 (22%)	27 (23%)	6 (67%)
	adecuada comprensión	16 (52%)	3 (38%)	11 (32%)	4 (44%)	58 (50%)	1 (11%)
	excelente comprensión	9 (29%)	4 (50%)	13 (38%)	3 (33%)	30 (26%)	2 (22%)
Reparación emocional	debe mejorar su regulación	4 (13%)	1 (13%)	11 (32%)	2 (22%)	26 (23%)	1 (11%)
	adecuada regulación	17 (55%)	4 (50%)	10 (29%)	5 (56%)	58 (50%)	5 (56%)
	excelente regulación	10 (32%)	3 (38%)	13 (38%)	2 (22%)	31 (27%)	3 (33%)

Fuente: Base de datos del instrumento aplicado a profesionales de enfermería en unidades hospitalarias. Imbabura, Ecuador.

Tabla 2. En este cruce de variables entre experiencia laboral y sexo, se puede analizar que las profesionales de enfermería mujeres, cuya experiencia es más de 10 años (53%), prestan poca atención, lo que repercute en las otras dos dimensiones. Por lo que debe mejorar su

comprensión en claridad (23%), así como su regulación en la reparación emocional (23%). Sin embargo, en la población de hombres su experiencia va desde los 6 años y se presentan de igual manera en todas sus dimensiones.

Acosta Balseca SL, Valle Dávila MF, Maldonado Arellano GE, Vaca Orellana CF, Reascos Paredes YL. Las emociones en la práctica del cuidado de enfermería en Unidades Hospitalarias



Fuente: Base de datos del instrumento aplicado a profesionales de enfermería en unidades hospitalarias. Imbabura, Ecuador.

Gráfico 1. De acuerdo con las dimensiones de las variables de inteligencia emocional, se considera que en mujeres (117) y hombres (19) su atención emocional es media (16 a 30), pero en claridad de sentimientos y reparación emocional tienen un nivel alto mayor a 30, tanto en mujeres como en hombres de acuerdo, con su puntaje total.

Discusión

El nivel de inteligencia emocional es de suma importancia, sobre todo en la prestación de servicios de salud y, de manera especial, en los profesionales de enfermería por cuanto deben tener la capacidad de reconocer y regular de mejor manera sus propias emociones en la atención de los pacientes⁴. En este sentido, los resultados del estudio nos muestran que las profesionales de enfermería mujeres, a pesar de su experiencia con más de 10 años, prestan poca

atención a sus emociones (53%) y deben mejorar su comprensión en claridad (23%) y regulación en la reparación emocional (23%).

De acuerdo con los datos sociodemográficos, la mayor parte del personal de enfermería está conformado por mujeres de entre 25 y 45 años, con más de 10 años de experiencia laboral. Estos datos concuerdan con el estudio realizado en nuestro país de Vera, Zambrano y Vega sobre competencias emocionales del enfermero profesional en la atención al paciente en el Hospital General IESS de la ciudad de Manta, donde existió un número mayoritario de profesionales de enfermería de sexo femenino que masculino, pero su experiencia en este estudio es menos de 10 años¹¹.

Los datos que se obtuvieron revelan que la inteligencia emocional de los profesionales de enfermería en mujeres con una edad de más de 35 años y en hombres desde los 25 años, prestan

poca atención emocional; estos datos se asemejan con el estudio realizado por Ordoñez y otros. La relación de la inteligencia emocional y la edad no es lineal y puede variar según la dimensión, en unas puede mejorar con la edad, en otras pueden permanecer estables o incluso disminuir³.

Por otro lado, es importante considerar la relación entre inteligencia emocional y los años de experiencia laboral de los profesionales de enfermería, en mujeres cuya experiencia es más de 10 años y prestan poca atención a sus emociones. Sin embargo, en la población de hombres su experiencia va desde los 6 años. Datos que son similares en un estudio realizado por Morales Castillejos y otros, donde la población de estudio de los profesionales de enfermería que trabajan en un hospital público de la ciudad de Puebla, en México, refiere que la edad mínima fue de 26 y la máxima de 40 años, de los cuales el 98.5% fueron mujeres, y el 40% con experiencia laboral entre 11 y 15 años. En este contexto, los profesionales de enfermería mantienen características similares en la práctica, independientemente del contexto sociocultural o geográfico en donde se esté realizando el cuidado de enfermería².

Finalmente, la inteligencia emocional de los profesionales de enfermería en las dimensiones de atención emocional, donde presta poca atención es media (16 a 30), pero en las otras dos dimensiones de claridad de sentimientos debe mejorar su comprensión y reparación emocional; tienen un nivel alto mayor a 30 en su puntaje total, es importante que el trabajo en equipo tiene un impacto significativo en el cuidado de calidad y centrado en los pacientes, lo que permite establecer conexiones significativas con los mismos, garantizando el bienestar y la seguridad.

Conclusiones

Este estudio concluye que la inteligencia emocional de los profesionales de enfermería en su mayor parte son mujeres, de 25 a 45 años de edad y con una experiencia laboral de más de 10 años. En la dimensión de atención emocional, no fue adecuada por cuanto los profesionales prestan poca atención a sus emociones. Por lo tanto, para mejorar estas dimensiones, los líderes de los servicios de enfermería deberían plantear

y desarrollar un plan de acción para mejorar estas dimensiones.

Es muy importante que las enfermeras/os tengan en cuenta durante su trabajo la autoconciencia emocional, la empatía, habilidades de comunicación, manejo del estrés, resolución de problemas y el trabajo en equipo, teniendo un impacto significativo en el cuidado con calidad y centrado en los pacientes. Ello les permitirá establecer conexiones significativas con los mismos, garantizando el bienestar y la seguridad.

Es importante abordar estos desafíos proporcionando apoyo y recursos adecuados para ayudar a los profesionales de enfermería a mantener su bienestar emocional, para garantizar una atención de calidad a los pacientes. A pesar de existir los departamentos de salud ocupacional y de calidad en los hospitales, persisten estos problemas en la gestión emocional del personal. Se sugiere implementar programas permanentes de apoyo emocional y capacitación en habilidades de comunicación y empatía. Los líderes deben fortalecer al equipo y crear un equilibrio entre cuidar de sí mismos y de los demás, lo que puede mejorar la atención y fomentar un entorno de trabajo saludable.

Bibliografía

1. Elsevier Connect. Amsterdam: Elsevier; [Fecha desconocida]. Quancard-Stoiber C, Bouillerc B. Les émotions, amies ou ennemies: aide-soignant, métier à haut risque. 8 de febrero de 2018. Disponible en: <https://www.elsevier.com/fr-fr/connect/les-emotions-amies-ou-ennemies-aide-soignant-metier-a-haut-risque> [Consultado 10-05-2023]
2. Morales Castillejo L, Gracia Verónica Y, Landeros-Olvera E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Rev Cuid.* 2020;11(3):e989. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.989>
3. Ordoñez-Rufat P, Polit-Martínez MV, Martínez-Estalella G, Videla-Ces S. Inteligencia emocional de las enfermeras de cuidados intensivos en un hospital terciario. *Enferm Intensiva.* 2021;32(3):125-32. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.05.001>
4. Sartori NR, Pires de Almeida CB, Neves Barbosa RW. Inteligência emocional de enfermeiros assistenciais em um hospital escola paulista. *Nursing (Ed. Brasileña).* 2018;21(241):2211-17. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/946664/inteligencia-emocional-de-enfermeiros-assistenciais-em-um-hospi_0oATqzW.pdf [Consultado 02-05-2023]
5. Comezaquira-Reay AC, Terán-Ángel G, Quijada-Martínez PJ. Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Rev Cuba Enferm.* 2021;37(4):e3942. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n4/1561-2961-enf-37-04-e3942.pdf> [Consultado 02-06-2023]
6. Mao L, Huang L, Chen Q. Promoting resilience and lower stress in nurses and improving inpatient experience through emotional intelligence training in China: A randomized controlled trial. *Nurse Educ Today.* 2021;107:105130. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105130>
7. Valencia Contrera MA, Melita Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere.* 2021;6(1). <https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>
8. Guerrero Castañeda RF, Chávez-Urías RA. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. *Cult Cuid.* 2020;58. <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.02>
9. Triana-Restrepo MC. La empatía en la relación enfermera-paciente. *Av Enferm.* 2017;25(2):121-2. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>
10. González R, Brenda Custudio J, Pablo Abal FJ. Propiedades psicométricas del trait meta-mood scale-24 en estudiantes universitarios argentinos. *Psicogente.* 2020;23(44):1-26. <https://doi.org/10.17081/psico.23.44.3469>
11. Vera Ménendez DL, Zambrano Chávez GV, Vega Intriago JO. Competencias emocionales del enfermero profesional en la atención al paciente en el Hospital General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Manta. *QhaliKai.* 2021;5(3):38-45. <https://doi.org/10.33936/qkrcs.v5i3.3122>.