

Efecto de los aspectos laborales sobre la comunicación, la inteligencia emocional y la empatía en enfermería*

María del Carmen Giménez-Espert¹
Vicente Javier Prado-Gascó²
Selene Valero-Moreno²

Objetivo: determinar el impacto del tipo de contrato y la antigüedad del personal de enfermería en sus actitudes hacia la comunicación, la inteligencia emocional y la empatía. Métodos: los instrumentos que miden las actitudes hacia la comunicación, la empatía y la inteligencia emocional. La muestra del estudio fue de 450 enfermeras de 7 hospitales. Para comprobar el efecto de las variables estudiadas, se realizaron ANOVA de un factor, correlaciones Pearson y modelos de regresión lineal jerárquica múltiple, según el tipo de contrato. Resultados: existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables estudiadas según el tipo de contrato. Más concretamente, el personal de enfermería con contrato indefinido mostró puntuaciones más altas en la dimensión cognitiva de la escala actitudes hacia la comunicación. Asimismo, las mayores correlaciones se encontraron entre las dimensiones de la escala actitudes hacia la comunicación en todos los grupos. Al mismo tiempo, la antigüedad se relacionaba positivamente con la inteligencia emocional en el ínterin y negativamente con la empatía en el contrato indefinido. Finalmente, mirando los modelos de regresión, se observó que la toma de perspectiva es el principal predictor de cada dimensión de la escala actitudes hacia la comunicación en todos los grupos, independientemente del tipo de contrato. Conclusión: se ha comprobado que las condiciones de trabajo positivas (seguridad laboral, contrato permanente y antigüedad) influyen en la capacidad de comunicación en la relación paciente-enfermera.

Descriptores: Comunicación; Inteligencia Emocional; Empatía; Enfermería; Satisfacción Laboral; Habilidades Emocionales.

* Artículo parte de la tesis de doctorado "Actitudes hacia la comunicación, inteligencia emocional y empatía en enfermería", presentada en la Facultad de Enfermería y Podología, Universidad de Valencia, Valencia, Comunidad Valenciana, España.

¹ Universidad de Valencia, Facultad de Enfermería y Podología, Valencia, Comunidad Valenciana, España.

² Universidad de Valencia, Facultad de Psicología, Valencia, Comunidad Valenciana, España.

Cómo citar este artículo

Giménez-Espert MC, Prado-Gascó VJ, Valero-Moreno S. Impact of work aspects on communication, emotional intelligence and empathy in nursing. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019;27:e3072. [Access

mes	día	año

]; Available in:

URL

. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2933.3118>

Introducción

La comunicación interpersonal entre el enfermero y el paciente es una parte fundamental de la atención sanitaria⁽¹⁾. La capacidad de comunicarse eficazmente participa en la adherencia al tratamiento y puede aumentar la eficacia de los tratamientos en la atención primaria⁽²⁾. Además, puede contribuir a reducir el malestar emocional asociada a diferentes enfermedades⁽³⁾, aumentar el control de la enfermedad, reducir la ansiedad, mejorar el seguimiento del tratamiento, generar expectativas realistas, contribuir a la seguridad del paciente, promover el autocuidado y la participación⁽⁴⁾, e incluso prevenir las quejas y demandas por mala praxis⁽⁵⁾. A pesar de la importancia de la calidad de la comunicación con el paciente, pocos estudios han explorado este tema en profundidad. En la literatura anterior se ha abordado este tema considerando la comunicación de forma general, pero sin estudiar la relación entre la comunicación y las características específicas del paciente o de la enfermedad⁽⁶⁾. La comunicación puede estar influenciada por el conocimiento y las actitudes de los propios enfermeros⁽⁷⁾, la inteligencia emocional (IE) y la empatía de los profesionales⁽⁸⁾. Estas variables pueden actuar como barreras y/o facilitadores, promoviendo u obstaculizando la comunicación efectiva con el paciente⁽⁹⁾. En general, los estudios sugieren que las enfermeras que carecen de IE y de empatía no tienen la capacidad de comunicarse eficazmente ni con el paciente ni con su equipo⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Pocos son los estudios que han abordado la relación existente entre las actitudes hacia la comunicación, la IE y la empatía⁽¹²⁻¹³⁾. Estas variables pueden estar influenciadas por características personales o sociodemográficas⁽¹⁴⁾, o por las condiciones de empleo, como la antigüedad o el tipo de contrato⁽¹⁵⁾. En este sentido, la incertidumbre sobre las condiciones de trabajo⁽¹⁶⁾, así como la falta de experiencia del profesional de enfermería, pueden aumentar los niveles de estrés y tensión en el lugar de trabajo, lo que podría afectar directamente al estilo de comunicación del profesional de enfermería⁽¹⁷⁻¹⁸⁾, así como a su empatía y a la IE. A pesar de la importancia de todas estas variables, no se ha podido encontrar ningún estudio previo que analice el impacto que las condiciones de trabajo pueden tener sobre estos constructos, ni sobre la forma en que pueden relacionarse. Por lo tanto, el objetivo central de este estudio es analizar el papel que el tipo de contrato y la antigüedad pueden tener en las actitudes hacia la comunicación, la empatía y la IE, así como en las relaciones entre estas variables en los profesionales de enfermería. Por esta razón,

se plantearon las siguientes hipótesis: H1: Las personas con mayor antigüedad exhibirán una mejor competencia emocional; H2: Los altos niveles de IE y empatía (pensar como paciente) se relacionarán positivamente con las dimensiones afectivas, y relacionadas negativamente con la Atención Compasiva y la Toma de Perspectivas (JSE); H3: Los contratos indefinidos producirán mayor tranquilidad y satisfacción para los enfermeros, lo que a su vez modularán la relación entre las restantes variables de estudio.

Método

En el estudio participaron 450 enfermeras de atención directa al paciente de 7 hospitales públicos de Valencia. Después de obtener la autorización de los supervisores de enfermería, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes. Las enfermeras respondieron a los cuestionarios (35 minutos de duración) y los depositaron en los centros de votación ubicados en las diferentes unidades; después de dos semanas, se enviaron mensajes recordatorios y después de tres o cuatro semanas, se recogieron los cuestionarios de los centros de votación. De los 1.124 cuestionarios distribuidos, se recogieron 460: 10 fueron eliminados por estar más de un 40% en blanco. La tasa de respuesta fue del 40,93% y la tasa de error del 4,6%. La fase de recolección fue de junio de 2015 a marzo de 2016. Es un diseño de sección transversal en un solo momento temporal.

Los instrumentos y variables utilizados en este estudio fueron:

Cuestionario sobre las actitudes de las enfermeras hacia la comunicación (ACO)⁽¹¹⁻¹²⁾. Se compone de 25 ítems agrupados en tres dimensiones para evaluar las actitudes hacia la comunicación: afectiva, conativa y cognitiva. Este instrumento ha mostrado propiedades psicométricas adecuadas: Satorra-Bentler ($S-B \chi^2$); Grados de libertad (gl) $S-B \chi^2(\text{gl})=525,09$ (272); $\chi^2(\text{gl})=4,90$; *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA); Intervalo de confianza (IC); RMSEA (IC)=0,045 (0,037-0,057); Índice de ajuste comparativo (CFI), CFI=0,91, Índice de ajuste no normalizado (NNFI), NNFI=0,90, IFI=0,91; Afectiva: Intervalo de confianza del alfa de Cronbach ($IC\alpha$)=0,95 (0,94-0,96); Coeficiente de fiabilidad compuesto (CRC), CFC=0,95; Varianza media extraída (AVE), AVE=0,60; Conativa: $IC\alpha$ =0,92 (0,90-0,93), CRC=0,91, AVE=0,53; Cognitiva: $IC\alpha$ =0,85 (0,82-0,87), CRC=0,85; AVE=0,58⁽¹¹⁾.

Jefferson Scale of Empathy in Nursing Students adaptada de Jefferson Scale of Physician Empathy (JSPE)⁽¹⁹⁾ y traducida por el equipo de

investigación. La escala *Jefferson Scale of Physician Empathy* fue adaptada para estudiantes de enfermería en su versión original⁽¹⁹⁾ y consta de 19 ítems (JSE), agrupados en tres factores para evaluar la empatía: toma de perspectiva, atención compasiva y pensamiento como el paciente. Presenta propiedades psicométricas adecuadas: S-B $\chi^2(\text{gl})=174,74$ (87); $\chi^2(\text{gl})=3,82$; RMSEA (IC)=0,047 (0,037-0,057); CFI=0,92, NNFI=0,90, IFI=0,91; Toma de perspectivas: Intervalo de confianza del Alfa de Cronbach (IC α)=0,87 (0,85-0,89); CRC=0,88 AVE=0,47; Atención compasiva: IC α =0,78 (0,75-0,81); CRC=0,78; AVE=0,48; Pensar como el paciente: IC α =0,76 (0,71-0,80); CRC=0,76; AVE=0,61⁽¹³⁾.

Trait Meta-Mood Scale (TMMS24). Esta escala presenta 24 ítems agrupados en tres dimensiones: atención emocional, claridad emocional y reparación emocional. La versión española, traducida por Fernández-Berrocal y adaptada al contexto de la enfermería⁽²⁰⁾ nos permite evaluar la IE. Presenta propiedades psicométricas adecuadas en la población de enfermeras: S-B $\chi^2(\text{gl})=370,20$ (149); $\chi^2(\text{gl})=3,58$; RMSEA(IC)=0,057 (0,050-0,065); CFI=0,91; NNFI=0,90; IFI=0,91; Atención emocional: Intervalo de confianza del Alfa de Cronbach (IC α)=0,80 (0,77-0,83), CRC=0,80; AVE=0,45; Claridad emocional: IC α =0,87 (0,85-0,89), CRC=0,87; AVE=0,46; Reparación emocional: IC α =0,85 (0,82-0,87); CRC=0,85; AVE=0,49⁽²¹⁾.

El análisis de los datos fue el siguiente. En primer lugar, se analizaron las diferencias en las variables objeto de estudio mediante un ANOVA de un factor, en función del tipo de contrato. Posteriormente, se calcularon las correlaciones de Pearson entre las variables estudiadas y la antigüedad según el tipo de contrato de trabajo. Finalmente, se analizaron modelos

de regresión lineal jerárquica múltiple, teniendo en cuenta el tipo de contrato.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad de Valencia H143203222268924 y los Comités de Ética de la Investigación Clínica (CEIC) de los hospitales seleccionados. Todos los participantes dieron su consentimiento para participar.

Resultados

En el estudio participaron 450 enfermeras de atención directa a pacientes de 7 hospitales públicos de Valencia, con una edad que oscilaba entre los 22 y los 64 años, con una media de edad de 44,13 años (DT=11,58). En términos de distribución de género, el 75,6% eran mujeres (313) y el 24,4% eran hombres (101). Con respecto a la situación laboral de los participantes, el 53,8% (239) tenían un contrato indefinido, frente al 28,4% (126) que eran trabajadores temporales y el 17,8% (79) que tenían un contrato temporal. La antigüedad o experiencia asistencial osciló entre 5 meses y 43 años y 3 meses, con un valor medio de 18 años y 3 meses (M=218,49; DT=148,89 (meses), y una mediana de 5 años y 3 meses.

En cuanto a las diferencias en ACO, JSE y TMMS por tipo de contrato, se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0,05$) sólo en el caso de la dimensión cognitiva ($F^2=3,52$; $p=0,03$; $\eta^2=0,02$) de la escala ACO. Una prueba de Tukey *post-hoc* indicó la existencia de diferencias entre los siguientes grupos ($p=0,04$): el personal de enfermería con contratos permanentes mostró una puntuación ligeramente más alta que el personal interino (I-J=-0,27) (Tabla 1).

Tabla 1 – Dimensiones de las Actitudes hacia la Comunicación, Escala Jefferson de Empatía y Escala *Trait Meta-Mood Scale*, según el tipo de contrato. Valencia, España, 2015-2016

Dimensión	Contrato Temporal		Contrato interino		Contrato indefinido		F*	p†	$\eta^{2\ddagger}$	
	M [§]	DT	M [§]	DT	M [§]	DT				
ACO [¶]	Afectivo	1,61	0,86	1,62	0,98	1,55	0,84	0,30	0,74	-
	Conativo	4,10	0,82	4,18	0,88	4,29	0,76	1,73	0,18	-
	Cognitivo	4,40	0,86	4,38	0,98	4,61	0,69	3,52	0,03	0,02
JSES	Toma de perspectiva	4,54	0,54	4,52	0,60	4,52	0,57	0,03	0,97	-
	Atención compasiva	1,79	0,84	1,92	0,95	1,88	0,88	0,48	0,62	-
	Pensar como el paciente	1,98	1,01	2,07	1,09	1,88	0,88	0,13	0,88	-
TSMMS24 ^{††}	Atención Emocional	3,64	0,77	3,46	0,82	3,62	0,74	1,86	0,16	-
	Claridad emocional	3,86	0,55	3,81	0,71	3,83	0,72	0,13	0,88	-
	Reparación emocional	3,80	0,70	3,83	0,84	3,80	0,74	0,07	0,93	-

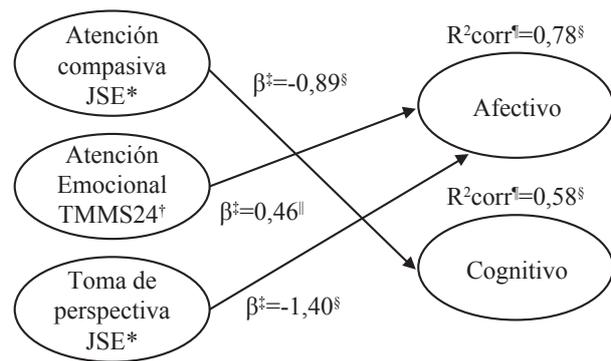
F: valor de la prueba F para realizar ANOVA de un factor; †p: nivel de significación; †† η^2 : eta cuadrado parcial; §M: media; ||DT: desviación típica; ¶ACO: Actitudes hacia la comunicación; **JSE: *Jefferson Scale of Empathy*; ††TSMMS24: *Trait Meta-Mood Scale-24*.

En cuanto a las correlaciones entre ACO, JSE y TMMS24 según el tipo de contrato, el siguiente paso fue analizar la relación entre las variables de estudio y edad, tanto para la muestra total como para el tipo de contrato. En todos los casos se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la mayoría de las dimensiones de las tres escalas. Para los tres grupos, las correlaciones más altas se observaron entre las dimensiones de cada escala por separado. No se observaron correlaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones de la escala ACO y las dimensiones de atención emocional de la TMMS24 en ninguno de los grupos. En cuanto a la antigüedad, no se relacionó significativamente ($p \geq 0,05$) con ninguna de las dimensiones en el caso del contrato temporal. Sin embargo, se encontró que el servicio de enfermería con un contrato permanente tiene una relación positiva y moderada entre el cuidado emocional (TMMS24) y la antigüedad ($r=0,59$; $p \leq 0,01$). Además, en el caso de los interinos, la antigüedad se asoció significativamente, de manera moderada y negativa, con el pensamiento como el paciente (JSE) ($r=-0,44$; $p \leq 0,01$).

Finalmente, se analizó el poder predictivo de las variables objeto de estudio mediante una regresión jerárquica, según el tipo de contrato, con las dimensiones ACO como variables criterio. En el primer paso, se incluyó la antigüedad; en el segundo paso se agregaron todas las dimensiones del cuestionario JSE; y en el último paso, también se incluyeron las variables de la TMMS24. La antigüedad no predijo significativamente ninguna de las dimensiones del ACO, independientemente del tipo de contrato. Al incluir las dimensiones de la escala JSE, predijeron el 78% de la varianza de la dimensión afectiva ($p \leq 0,001$) (Figura 1), el 58% de la dimensión cognitiva ($p \leq 0,01$) y el 35% de la dimensión conativa ($p=0,07$) (Figura 1), aunque no significativamente en el caso del contrato temporal. En el caso del contrato interino (Figura 2) las dimensiones de la JSE no predijeron significativamente ninguna de las dimensiones del ACO. Finalmente, en la muestra de profesionales de enfermería con contrato indefinido (Figura 3), las dimensiones de la escala JSE predijeron el 24% de la varianza afectiva ($p=0,02$), el 61% de la varianza conativa ($p \leq 0,001$) y el 62% de la varianza cognitiva ($p \leq 0,001$).

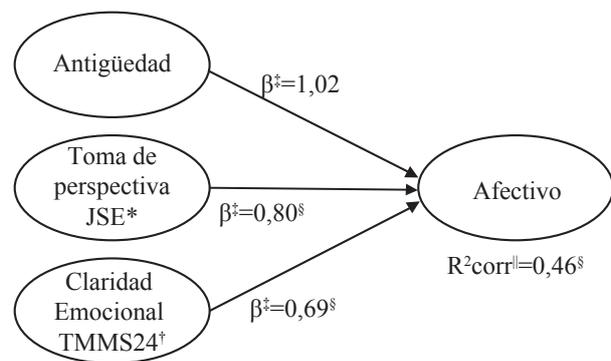
La inclusión de las dimensiones de la TMMS24 en el tercer y último paso no mejoró significativamente la capacidad explicativa del modelo en el caso de los trabajadores con contrato interino, pero sí en el caso de los contratos temporales y permanentes. La figura 1 muestra la relación entre las variables de estudio, según el tipo de contrato en este último paso.

Sólo se han incluido en la figura las variables que se consideraron predictores significativos.



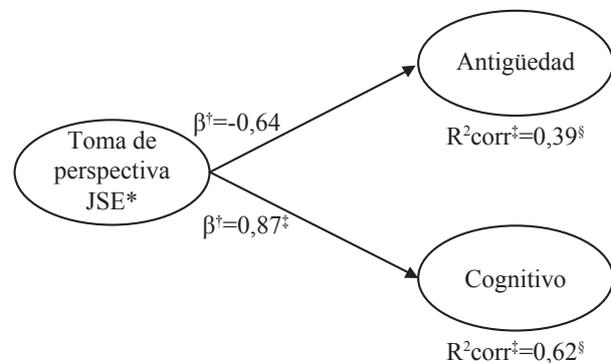
JSE: Jefferson Scale of Empathy; †TMMS24: Trait Meta-Mood Scale-24; †β: coeficiente estandarizado de beta; §: nivel de significación $p \leq 0,01$; ¶: nivel de significación $p \leq 0,05$; † R²corr: R cuadrado corregido

Figura 1 - Predicción de ACO (Actitudes hacia la comunicación) por IE (Inteligencia Emocional) y Empatía, con modelo según contrato temporal, Valencia, España, 2015-2016



JSE: Jefferson Scale of Empathy; †TMMS24: Trait Meta-Mood Scale-24; †β coeficiente de beta estandarizado; §: nivel de significación $p \leq 0,01$; ¶: R²corr: R cuadrado ajustado; †: nivel de significación $p \leq 0,05$;

Figura 2 - Predicción de ACO (Actitudes hacia la comunicación) por IE (Inteligencia Emocional) y Empatía, con modelo según contrato interino, Valencia, España, 2015-2016



JSE: Jefferson Scale of Empathy; †β: coeficiente de beta estandarizado; †R²corr= R cuadrado ajustado; §p: nivel de significación $p \leq 0,05$

Figura 3 - Predicción de ACO (Actitudes hacia la comunicación) por IE (Inteligencia Emocional) y Empatía, con modelo según contrato permanente, Valencia, España, 2015-2016

Discusión

La comunicación, la inteligencia emocional y la empatía son habilidades necesarias para la atención de enfermería^(5,12,16). Existen diferentes variables que pueden influir en estas habilidades, como por ejemplo las condiciones de trabajo. Sin embargo, no hay estudios que hayan analizado estas variables. Es por ello que ha sido uno de los objetivos de este trabajo determinar el impacto de los temas laborales (tipo de contrato y antigüedad) de los profesionales de la enfermería en sus actitudes hacia la comunicación, la IE y la empatía.

A pesar de las contribuciones de la presente investigación, presenta algunas limitaciones: los procedimientos de muestreo no son probabilísticos y no son representativos de todo el profesional de enfermería, lo que dificulta la generalización de los resultados encontrados.

Los resultados del presente estudio apoyan parcialmente la hipótesis 1, en la que una mayor antigüedad se asocia a una mayor competencia emocional. Esta relación sólo se observa en la atención y el pensamiento emocional como paciente, tal y como se ha indicado en estudios anteriores⁽²⁾. Asimismo, la hipótesis 2 también está parcialmente apoyada por nuestros resultados, ya que la dimensión afectiva (ACO) está negativamente relacionada con la toma de perspectiva (ACO) y positivamente con el pensamiento como paciente, pero el cuidado compasivo no está negativamente relacionado, como se esperaba. Por otro lado, la dimensión de tomar perspectiva (JSE) es la variable que mejor predice la dimensión afectiva y cognitiva de la comunicación, independientemente del tipo de contrato (posición). En la regresión, las enfermeras con una posición provisional muestran un coeficiente beta negativo respecto a la dimensión afectiva, que difiere del resto de los grupos. Teniendo en cuenta que esta variable se mide en sentido negativo (las puntuaciones más altas indican una peor capacidad empática), este resultado puede explicarse si consideramos que este tipo de contrato implica una mayor carga de trabajo e incertidumbre sobre la duración del contrato, lo que puede generar estrés y afectar al tipo de actitudes hacia la comunicación⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Finalmente, en cuanto a los modelos predictivos de la ACO, JSE y TMMS24, basados en la antigüedad, la IE y la empatía tienen mayor poder predictivo en el caso de los contratos temporales que en el resto de los grupos. Estos resultados no parecen coincidir con la hipótesis 1, que sugiere que un contrato permanente mejora la satisfacción de los enfermeros y modula sus habilidades emocionales, tal como se indica en investigaciones anteriores⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Tal vez estos resultados se expliquen por el hecho de que las personas con

contrato indefinido suelen ser personas mayores, lo que en esencia podría sugerir, como podemos ver en la literatura, que los jóvenes tienen mayores capacidades emocionales, tanto por sus actitudes como por el tipo de formación actual, en la que se da prioridad a estos aspectos⁽⁵⁾. La falta de cursos de formación en habilidades emocionales también muestra que el servicio de enfermería con contrato indefinido muestra una actitud hacia una comunicación más cognitiva, según ANOVA de un factor. La razón de esto es que la mayoría de las enfermeras tienen contrato permanente y un porcentaje menor de enfermeras son contratadas de forma temporal, lo que no es proporcional.

Una de las principales limitaciones relacionadas con la metodología utilizada en este estudio es que los modelos de regresión permiten establecer asociaciones entre las variables estudiadas. Sin embargo, no permiten establecer asociaciones causales, y no es posible generalizar que las condiciones de trabajo han sido la causa de las habilidades emocionales, simplemente que están relacionadas. Por su naturaleza, la regresión lineal sólo se basa en relaciones lineales entre variables dependientes e independientes. Es decir, se supone que existe una relación en línea recta entre ellos. Otra limitación de la metodología utilizada es que las medias de las variables analizadas se utilizan en la regresión. Así como la media no es una descripción completa de una sola variable, la regresión lineal no es una descripción completa de las relaciones entre variables. Junto con esta limitación aparece otro posible sesgo típico de la regresión, que son los valores atípicos, aunque antes de realizar el análisis, se ha tenido en cuenta para eliminar los valores atípicos, para reducir su influencia en las relaciones analizadas. En este caso, se puede decir que este sesgo ha sido controlado para evitar que influya en los resultados.

A pesar de las limitaciones o sesgos relacionados con la metodología utilizada, que se tendrán en cuenta en futuras investigaciones. Es cierto que este tipo de metodología, aunque es simple, es una de las principales utilizadas en diferentes disciplinas, como la enfermería o la psicología. Por lo tanto, el estudio es particularmente interesante debido a la escasez en la literatura de estudios que han analizado el papel que juegan las habilidades emocionales en las actitudes de las enfermeras hacia la comunicación, a la vez que se considera el efecto que las condiciones de trabajo tienen en dichas relaciones. Sería interesante realizar estudios que analicen en profundidad esta relación, aunque no es posible concluir los efectos directos de los aspectos laborales en las competencias emocionales, pero los resultados obtenidos deben tomarse con cautela.

Conclusión

Este estudio muestra cómo las circunstancias laborales parecen influir en las actitudes hacia la comunicación, la IE y la empatía, así como en las relaciones establecidas entre ellas. También se ha encontrado que los aspectos laborales positivos (seguridad laboral, contrato indefinido y antigüedad) influyen en el número de habilidades emocionales adquiridas en la relación paciente-enfermera.

Agradecimientos

En agradecimiento a todo el servicio de enfermería de los diferentes hospitales públicos que han formado parte de esta investigación.

Referencias

- Barton AJ. Leadership and Communication Competencies in Nursing: What Are We Missing? *J Nurs Educ.* 2018 May 3; 57(5):259-60. doi: 10.3928/01484834-20180420-01.
- Jeong SJ. Empathy Ability, Communication Ability, and Nursing Performance of Registered Nurses and Nursing Assistants in Long-term Care Hospitals. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2017 Jun 30;23(3):249-58. doi:10.11111/jkana.2017.23.3.249
- Ghiyasvandian S, Zakerimoghadam M, Peyravi H. Nurse as a Facilitator to Professional Communication: A Qualitative Study. *Glob J Health Sci.* [Internet]. 2014 Nov 16;7(2):294-3. doi: 10.5539/gjhs.v7n2p294.
- Choi Y, Song E, Oh E. Effects of teaching communication skills using a video clip on a smart phone on communication competence and emotional intelligence in nursing students. *Arch Psychiatr Nurs.* 2015 Apr 29;29(2):90-5. doi:10.1016/j.apnu.2014.11.003
- Foster K, McCloughen A, Delgado C, Kefalas C, Harkness E. Emotional intelligence education in pre-registration nursing programmes: An integrative review. *Nurse Educ Today.* 2015 Mar;35(3):510-7. doi:10.1016/j.nedt.2014.11.009
- Hojat M, Bianco JA, Mann D, Massello D, Calabrese LH. Overlap between empathy, teamwork and integrative approach to patient care. *Med Teach.* 2015 Oct 14; 37(8):755-8. doi:10.3109/0142159X.2014.971722
- Adams KL, Iseler JJ. The relationship of bedside nurses' emotional intelligence with quality of care. *J Nurs Care Qual.* 2014 Apr-Jun;29(2):174-81. doi: 10.1097/NCQ.0000000000000039
- Parnell RB, Onge JL. Teaching safety in nursing practice: Is emotional intelligence a vital component? *Teach Learn Nurs.* 2015 Apr;10(2):88-92. doi:10.1016/j.teln.2014.11.001
- Hunt PA, Denieffe S, Gooney M. Burnout and its relationship to empathy in nursing: a review of the literature. *J Res Nurs.* 2017 March 8;22(1-2):7-22. doi:10.1177/1744987116678902
- Terezam R, Reis-Queiroz J, Komura Hoga LA. The importance of empathy in health and nursing care. *Rev Bras Enferm.* 2017 May;70(3):669-70. doi. 10.1590/0034-7167-2016-0032
- Giménez-Espert MC, Prado-Gascó VJ. The development and psychometric validation of an instrument to evaluate nurses' attitudes towards communication with the patient (ACO). *Nurse Educ Today.* 2018 May; 64:27-2. doi: 10.1016/j.nedt.2018.01.031
- Giménez-Espert M del C, Prado-Gascó VJ. The role of empathy and emotional intelligence in nurses' communication attitudes using regression models and fuzzy-set qualitative comparative analysis models (fsQCA). *J Clin Nurs.* 2018 Jul;2661-72. doi: 10.1111/jocn.14325.
- Giménez-Espert MC, Prado-Gascó VJ. The moderator effect of sex on attitude toward communication, emotional intelligence, and empathy in the nursing field. *Rev. Latino-Am. Enfermagem,* 2017;25. doi: [http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2018.2969\(22\)](http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2018.2969(22))
- Giménez-Espert MC, Prado-Gascó VJ. Differences in the levels of emotional intelligence according to sex in nursing. *Rev Invest Psicol Soc.* [Internet]. 2014 [cited Jul 19, 2018];2:40-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/0104-1169-rlae-25-e2969.pdf>
- Navarro-Abal Y, Lopez-Lopez JM, Climent-Rodriguez JA. Engagement, resilience and empathy in nursing assistants. *Enferm Clin.* 2018 Apr 28;28(2):103-10. doi: 10.1016/j.enfcli.2017.08.009
- Parks ES. Listening with Empathy in Organizational Communication. *Org Develop J.* [Internet]. 2015 [cited Jul 19, 2018];33(3):9-22. Available from: <https://search.proquest.com/docview/1705411029?pq-origsite=gscholar>
- Ramírez P, Muggenburg C. Personal relationships among between the nurse and the patient. *Enferm Univ* [Internet]. 2015[cited Jul 19, 2018];12(3):134-43. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S166570631500038X>.
- Dobbs D, Baker T, Carrion I V, Vongxaiburana E, Hyer K. Certified Nursing Assistants' Perspectives of Nursing Home Residents' Pain Experience: Communication Patterns, Cultural Context, and the Role of Empathy. *Pain Manag Nurs.* 2014 Mar;15(1):87-96. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2012.06.008>
- Ward J, Schaal M, Sullivan J, Bowen ME, Erdmann JB, Hojat M. Reliability and validity of the Jefferson Scale of Empathy in undergraduate nursing students. *J Nurs Meas.* 2009 May;17(1):73-88. doi:10.1891/1061-3749.17.1.73

20. Fernandez-Berrocal P, Extremera N, Ramos N. Validity and reliability of the spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychol Rep.* 2004 Jun;94(3):751-5. doi: 10.2466/pr0.94.3.751-755
21. Giménez-Espert MC, Prado-Gascó VJ. Emotional intelligence in nurses: The Trait Meta-Mood Scale. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(2): 204-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700031>

Recibido: 20.07.2018

Aceptado: 22.10.2018

Autor correspondiente:

Selene Valero-Moreno

E-mail: selene.valero@uv.es

 <https://orcid.org/0000-0002-5228-2738>

Copyright © 2019 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.