

Empatía en los Profesionales de Enfermería de un Hospital Argentino de Alta Complejidad

Empathy in the Nursing Staff of an Argentine Hospital of High Complexity

Autores: Agustín Castillo Matías (1), Daira Peralta Melisa (2), Rocío Figueroa Alcorta (1), María Teresa Robetto (2), Daniela Moraes Morelli (3).

Dirección de contacto: dmorelli@iecs.org.ar

Fecha recepción: 23/01/2019

Aceptado para su publicación: 15/05/2019

Fecha de la versión definitiva: 15/05/2019

Resumen

La empatía se define como "sentimiento de identificación con algo o alguien; o como la capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos". **Objetivo:** Evaluar la presencia de empatía en los profesionales de enfermería de cinco servicios para pacientes adultos del Hospital Universitario Austral (HUA), de alta complejidad en la provincia de Buenos Aires, Argentina. **Metodología:** Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal. Se utilizó la escala validada "Interpersonal Reactivity Index (IRI)", para medir la empatía de enfermería a través de las dimensiones procesos cognitivos y reacciones emocionales/afectivas. **Resultados:** Se encuestaron a 145 enfermero/as, equivalente a una tasa de respuesta del 86%, con edad promedio de 34,1 años (DS 7,0). Se observó la presencia de empatía caracterizada por una mediana de 82 (RIC 57 - 101) de los 140 puntos admisibles. La dimensión cognitiva colaboro con una mediana de 42 (RIC 28 - 56) puntos, y la afectiva con 40 (RIC 27 - 52). La empatía no se relacionó con significancia estadística con ninguna de las co-variables demográfica. **Conclusiones:** La empatía está presente en lo/as enfermero/as del HUA, independientemente de la edad, formación o ámbito de trabajo; siendo la dimensión afectiva la predominante. Emergió de los hallazgos la necesidad de explorar en un futuro estudio las dimensiones de la empatía desde un enfoque cualitativo.

Palabras clave

Empatía; Cognición; Emoción; Enfermería; Escala.

Abstract

Empathy is defined as "feeling of identification with something or someone; or as the ability to identify with someone and share their feelings". **Objective:** To evaluate the presence of empathy in the nursing professionals of five services for adult patients of the Austral University Hospital (HUA), of high complexity in the province of Buenos Aires, Argentina. **Methodology:** Quantitative, observational, descriptive cross-sectional study. The validated scale "Interpersonal Reactivity Index (IRI)" was used to measure the empathy of nursing through the dimensions cognitive processes and emotional / affective reactions. **Results:** 145 nurses were surveyed, equivalent to a response rate of 86%, with an average age of 34.1 years (SD 7.0). The presence of empathy characterized by a median of 82 (RIC 57 - 101) of the 140 admissible points was observed. The cognitive dimension collaborated with a median of 42 (RIC 28 - 56) points, and the affective one with 40 (RIC 27 - 52). Empathy was not related to statistical significance with any of the demographic co-variables. **Conclusions:** Empathy is present in the HUA nurses, regardless of age, training or scope of work; the affective dimension being the predominant one. Emerged from the findings the need to explore in a future study the dimensions of empathy from a qualitative approach.

Key words

Empathy; Cognition; Emotion; Nursing; Scale.

Categoría profesional y lugar de trabajo

(1) Licenciado en Enfermería. Hospital Universitario Austral; (2) Licenciada en Enfermería. Hospital Universitario Austral; (3) Magister en Efectividad Clínica. Escuela de Enfermería Universidad Austral (Buenos Aires, Argentina).

INTRODUCCIÓN

La enfermería se dice que es el arte de cuidar a las personas, y es inherente a su labor diaria el contacto con el sufrimiento del otro ya sea espiritual o físico, y se cuestiona si la empatía, por aquella persona que recibe el cuidado y también su familia, está presente en los profesionales de enfermería, independientemente del momento de salud o enfermedad por el cual están transitando. La temática es importante por el valor que tiene en el cuidado de enfermería, ya que está en contacto directo con el paciente, no sólo realizando tareas técnicas, sino que ocupándose del ser humano detrás de la enfermedad o padecimiento.

La Real Academia Española define la empatía como un "sentimiento de identificación con algo o alguien; o como la capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos" (1). Desde el campo de psicología Lipps, en su concepción original dice es la tendencia natural a sentirse dentro de lo que se percibe o imagina, tendencia que permite, en primer lugar, reconocer la existencia de otro" (2). Otros autores hablan de capacidades innatas de sentir pena o compasión ante la miseria de otras persona, de comprender los sentimientos del otro, de adoptar perspectiva del otro, o la habilidad de explicar y predecir el comportamiento de uno mismo y de los demás atribuyéndoles estados mentales independientes, tales como creencias, deseos, emociones o intenciones". Dichos conceptos apuntan a pensar en la empatía como en ponerse en el lugar del otro y equivalen al sentido cognitivo de la empatía, es decir, se da mediante un proceso mental de la persona, requiriendo de un esfuerzo, intentando comprender el punto de vista del otro (2,3). Sin embargo, la empatía, abarca la apreciación afectiva basada en sentimientos, donde lo que se siente es de forma espontánea, sin necesidad de realizar esfuerzo. Actualmente, la definición más aceptada de empatía es la dada por el propio Davis (1996) como un "conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas afectivas y no afectivas" (3). Ahora bien, si salud significa el bienestar de la persona, físico, mental, social y espiritual, la empatía comienza a adquirir un rol fundamental en lo que se relaciona al ejercicio profesional de la enfermería, asumiendo que este tiene un abordaje holístico.

El modelo de relación enfermero/a-paciente de Travelbee sugiere que el ejercicio de la enfermería se da por medio de la relación persona-persona que se establece y progresa hasta la afinidad, pasando por la empatía, que se da por la capacidad de com-

partir la experiencia de la otra persona (4). La teoría del cuidado de Margaret Jean Watson considera el cuidado efectivo a través del relacionamiento transpersonal en el cual el profesional y el paciente sean un elemento en sintonía, y que la empatía es uno de los "instrumentos" para que se establezca y mantenga dicha relación (5). Según Restrepo, la relación enfermero/a-paciente, es única y a la comprensión empática permite distinguir las necesidades, comunicar, y dar respuestas de ayuda centradas en lo humano (6). Asimismo, el autoconocimiento también es un elemento del cuidado, ya que la empatía depende de un movimiento interno que permite colocarse en los "zapatos del otro" (7,8), por lo cual se considera importante evaluar la presencia de empatía, en sus distintas dimensiones, en el personal de enfermería.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal. La población de estudio fueron los profesionales de enfermería.

Criterios de inclusión

Personal de planta las áreas de atención para pacientes adultos - emergencia, internación intermedia adulto, trasplante de médula ósea (TAMO), unidad de cuidados intensivos (UCI), unidad de cardiología crítica (UCO), que realizan tareas exclusivamente asistenciales.

Criterios de exclusión

Personal de enfermería en período de inducción dentro de la institución, en licencia por maternidad o enfermedad, enfermeros de otra institución o escuela de enfermería realizando rotaciones y/o intercambio, jefes o coordinadores de servicio que no se encuentren habitualmente en la atención directa del paciente e integrantes del equipo de investigación.

Instrumento

Se aplicó la escala IRI, validada en español, a través de encuesta anónima, entre los meses de octubre y noviembre de 2018 (9). Dicha escala contiene 28 ítems con escala respuesta tipo Likert distribuidos equitativamente en cuatro sub escalas: toma de perspectiva y fantasía que evalúan los procesos cognitivos; mientras la preocupación empática y distrés o malestar personal miden las reacciones emocionales/afectivas de las personas (10).

El psicólogo Mark H. Davis, en 1980, propone una definición multidimensional de la empatía, teniendo en cuenta tanto sus componentes cognitivos como los afectivos; y el Índice de reactividad interpersonal” (IRI, del inglés Interpersonal Reactivity Index) para medirla. Esta establece que cada dimensión -afectiva y cognitiva- se encuentra compuesta de dos componentes cada uno, diferentes, pero relacionados (11). Dentro de la dimensión cognitiva distingue: fantasía (tendencia a identificarse con personajes de ficción) y adopción de perspectiva (capacidad de adoptar la posición de otro). A su vez la dimensión afectiva, engloba la angustia empática (tendencia a experimentar sentimientos de compasión) y la preocupación por el otro (aflicción personal, y la ansiedad que se experimenta al ser testigo de un suceso desagradable para otro) (3).

Se analizó la presencia de la empatía según sus resultados obtenidos en la escala IRI, que varía de 28 a 140, y cuyo puntaje total es directamente propor-

nal a la presencia de empatía. Se analizaron los datos a través del paquete estadístico Stata 13. Las variables cualitativas fueron calculadas mediante la distribución de frecuencia, mientras que para las cuantitativas por las medidas de tendencia central y dispersión. El evento de interés fue la presencia de empatía y se basó en la mediana y rango intercuartilo (RIC) del puntaje de la Escala IRI. Se realizó la exploración de la asociación entre la variable de interés (empatía) y las co-variables demográficas, a través de t test para variables cuantitativas o chi2 para las categoricas, y se consideró la significación estadística un valor de p <0,05. Estudio aprobado por Comité Institucional de Ética (CIE Parecer no. 18-040, del 12/07/18).

RESULTADOS

Participaron 145 enfermero/as, equivalente a una tasa de respuesta del 86%, la edad promedio fue de 34,10 (DS 7,02), 86,21% mujeres.

	Variables	Promedio (DE)*	n (%)#
Título habilitante	Licenciado/a en enfermería	-	94 (64,83%)
	Enfermero/a profesional	-	51 (35,17%)
Antigüedad (años)	Profesión	8,47 (5,98)	-
	Servicio	5,86 (4,12)	-
Área	Trasplante de medula ósea	-	21 (14,48%)
	Internación intermedia	-	31 (21,38%)
	Unidad cardiología critica	-	27 (18,62%)
	Unidad cuidados intensivos	-	42 (28,97%)
	Emergencia	-	24 (16,55%)

* DE = desvío estándar; # n = frecuencia absoluta; % = frecuencia relativa

Tabla 1. Perfil demográfico los enfermero/as (N=145)

De acuerdo a la escala IRI, la mediana global fue 82 (RIC 57 – 101) puntos del total de 140 admisibles. Al analizar las dimensiones de la empa-

tía, se observó una mediana para la cognitiva de 42 (RIC 28 – 56) puntos, y de 40 (RIC 27 – 52) puntos para la afectiva.

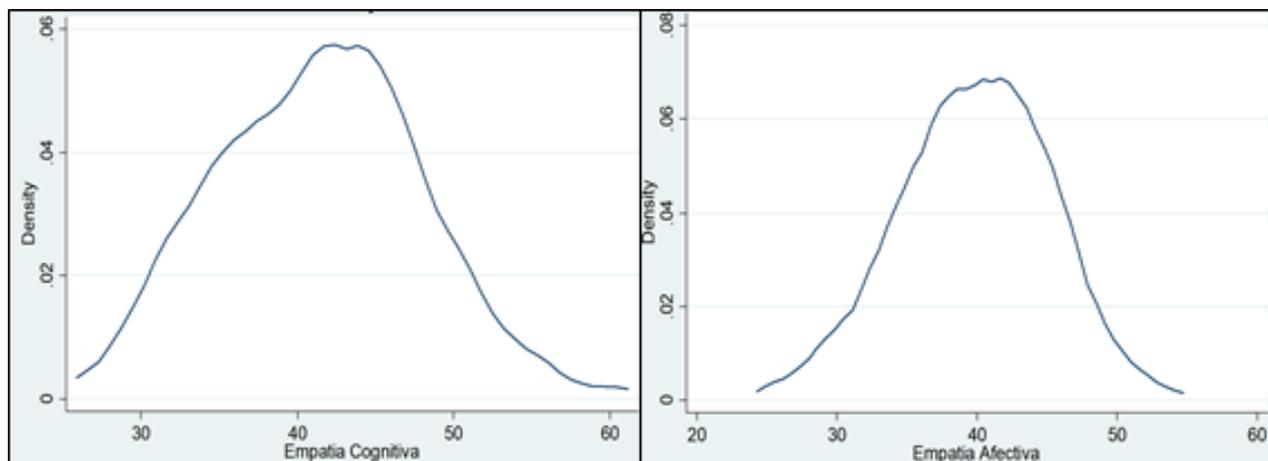


Gráfico 1. Distribución de puntaje de las dimensiones de la escala IRI

El análisis bi-variado entre la empatía con las co-variables demográficas, mostro que las mujeres presentaron mayor puntaje comparadas a los varones ($p=0,021$). Por otro lado la empatía no se relacionó con significancia estadística con la edad ($p=0,211$);

la antigüedad en la profesión ($p= 0,610$); la antigüedad en el servicio ($p= 0,720$), el grado de formación del profesional ($p= 0,681$) y tampoco según el área ($p=0,954$).

Servicio	Mediana	Mínimo - Máximo	p
Trasplante medula ósea (n=21)	83	68 - 100	0,954
Internación Intermedia (n=31)	85	61 - 109	
Unidad cardiología crítica (n=27)	79	66 - 95	
Unidad cuidados intensivos (n=42)	77,5	57 - 100	
Emergencias (n=24)	82	54 - 100	

Tabla 2. Empatía según área de atención al paciente adulto (N=145)

DISCUSIÓN

Los participantes se caracterizaron por ser una población adulta joven, en su mayoría de sexo femenino, licenciados de enfermería, con experiencia laboral variable.

Se identificó, a través del instrumento validado, la presencia de empatía entre los profesionales de enfermería que participaron del estudio, como se esperaría al ser la enfermería una profesión de servicio y cuidado. Se la considera como un componente muy importante en la relación terapéutica enfermero-paciente, de acuerdo a un estudio que eva-

lúa la empatía y la calidad de la atención; que dice "la empatía clínica no sólo implica la capacidad de comprender la situación, perspectiva y sentimientos por los cuales pasa el paciente, sino que también incluye la comunicación y lograr actuar en la comprensión del mismo (12). Los pacientes al ser cuidados y atendidos por enfermeros con mayor empatía, presentan disminución de la angustia, la ansiedad y depresión, por otro lado aumenta su satisfacción en cuanto a la atención recibida, asimismo favorece la comunicación enfermero-paciente, promueve el empoderamiento del paciente en su tratamiento y autocuidado, entre otros (13).

Un estudio canadiense dice que establecer una relación terapéutica efectiva contribuye a una disminución del tiempo de recuperación. La mejora en la calidad de la comunicación entre enfermero/a-paciente podría disminuir la ansiedad, mejorar las habilidades de autocuidado y la adherencia al tratamiento (14). Otro estudio, español, afirma que las particularidades personales tanto de cada enfermo como de los profesionales que intervienen, influyen en la propia vivencia de la enfermedad, y se plantea una serie de requisitos, entre los cuales la empatía para perpetrar una efectiva relación terapéutica. Aun, se aconseja su inclusión como tema de estudio en las escuelas de enfermería (14).

Aunque los hallazgos mostraron la empatía cognitiva se encuentra disminuida en comparación a la afectiva en el personal de enfermería, no conlleva una connotación negativa necesariamente. Ésta puede ser perfeccionada y aumentada, ya que requiere acción deliberada y es una decisión del individuo. La relación de ayuda o relación terapéutica se basa en la capacidad del profesional de iniciar comunicación de apoyo para comprender necesidades y percepciones, capacitar al otro para hacer frente a su entorno, y reducir o solucionar los problemas del paciente. Una relación de estas características debe estar basada en la empatía, creando un ambiente donde la persona pueda abrirse al personal refiriéndole percepciones y necesidades, dejando que los profesionales vean a través de los ojos de la persona, brindando cuidados y respondiendo a necesidades específicas. Y al mismo tiempo demostrarle a la persona que el personal entiende su mundo, que la valora como persona y no como un caso clínico, siendo esta retroalimentación una clave importante en la relación terapéutica (15).

La empatía sería un facilitador para construir una relación de ayuda entre enfermero y paciente. Sin ella no existiría base para el cuidado, siendo este un componente crítico en la relación de ayuda. La competencia técnica del profesional es siempre necesaria, pero esto debe ser acompañado con habilidades interpersonales: la empatía, calidez y respeto debe ser percibido por el paciente en la práctica clínica (12,15). Dentro de este contexto, la empatía cobra especial relevancia en la atención de salud, principalmente en el ejercicio de la enfermería ya que podría influir en la calidad de la atención brindada, independientemente de la patología o momento de la vida en que se encuentre el paciente y su familia (10, 16-18).

Desde el punto de vista de la representación de las sub escalas de cada dimensión, aquellas con

mayor puntajes fueron la adopción de perspectiva (dimensión cognitiva), definida como adoptar la posición de otro, y la preocupación empática (dimensión afectiva), que es la tendencia a experimentar sentimientos de compasión y preocupación por el otro. Ambas sub escalas mostraron una distribución heterogénea, con tendencia a mostrar puntajes más elevados. Contrariamente, la sub escala fantasía, definida como la tendencia a identificarse con personajes del cine y de la literatura, y distrés o malestar personal que evalúan los sentimientos de ansiedad y malestar que el sujeto manifiesta al observar las experiencias negativas de los demás, mostraron una tendencia a puntajes más bajos.

La empatía se presentó independientemente de las características demográficas de los participantes. Teniendo en cuenta esta información y que la dimensión afectiva fue la que más pesó en el puntaje global de la escala IRI, se podría interpretar que la empatía es una cualidad intrínseca del personal de enfermería del HUA que participó del estudio.

Si bien un potencial sesgo de información podría haberse presentado, para evitarlo se utilizó un instrumento validado para medir la empatía. Se señala la limitada capacidad de generalización de los hallazgos. Eso podría ser superado en un futuro estudio multicéntrico donde sea posible obtener una muestra representativa de enfermeros de la provincia de Buenos Aires.

En síntesis, se observó la presencia de empatía en sus aspectos cognitivos y emocionales en los profesionales de enfermería que atienden pacientes adultos del HUA. El culmine de la empatía sería qué hacer con aquella escucha, percepción, o problema identificado. Se plantea en este contexto la necesidad de una fomentar continuamente el desarrollo en habilidades blandas, como la empatía, en la práctica asistencial.

BIBLIOGRAFÍA

1. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. Edición del Tricentenario. 2018.
2. López MB, Filippetti VA, Richaud MC. Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. Avances en Psicología Latinoamericana. 2014; 32(1): 37-51
3. Fernández-Pinto I, López-Pérez B, Márquez M. Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. An de psicología. 2008; 24 (2): 284-298.

4. Mastrapa YE, Gibert Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*. 2016; 32(4).
5. Favero L, Pagliuca LM, Lacerda MR. Cuidado transpessoal em enfermagem: uma análise pautada em modelo conceitual. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2013; 47(2): 500-5.
6. Triana-Restrepo MC. La empatía en la relación enfermera-paciente. *Avances en Enfermería*. 2017; 35(2): 121-122.
7. Formiga NS. Os estudos sobre empatia: reflexões sobre um construto psicológico em diversas áreas científicas. Portugal: O portal dos psicólogos; 2012. Disponible em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0639.pdf>
8. Silva MJP. Comunicação tem remédio. São Paulo: Loyola, 2011.
9. Mestre Escrivá V, Frías Navarro MD, Samper García P. La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*. 2004;16 (2): 255-260.
10. Hojat M. Empathy in patient care: antecedents, development, measurement, and outcomes. New York. New York. 2007; (1) 283.
11. Davis MH. A multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*. 1908; 10, 85.
12. Mercer SW, Reynolds WJ. Empathy and quality of care. *Br J Gen Pract*. 2002; 52 (1): S9-S12.
13. González-Serna JM, Romero SR, Morillo MS, Alarcón JM. Descenso de empatía en estudiantes de enfermería y análisis de posibles factores implicados. *Psicología Educativa*. 2014; 20 (1): 53- 60.
14. Vidal BR, Adamuz TJ, Feliu BP. Relación terapéutica: el pilar de la profesión enfermera. *Enfermería Global*. 2009; 8 (3).
15. Reynolds WJ, Scott B. Empathy: a crucial component of the helping relationship. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 1999; 6 (5): 363-70.
16. Giménez-Espert MC, Avivar CS, Prado-Gascó VJ. Niveles de empatía en una muestra de enfermeras españolas. *Calid Vida y Salud*. 2016;9 (2):120-30.
17. Reynolds WJ, Scott B. Do nurses and other professional helpers normally display much empathy? *J Adv Nurs*. 2000; 31(1):226-34
18. Kuo JC, Cheng JF, Chen YL, Livneh H, Tsai TY. An exploration of empathy and correlates among Taiwanese nurses. *Japan J Nurs Sci*. 2012; 9(2):169-76

AGRADECIMIENTO

Los autores extienden sus agradecimientos a los enfermero/as y a la dirección de enfermería del Hospital Universitario Austral.

El presente estudio no ha recibido financiación, sea proveniente de sector público, privado o sin fines de lucro.

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Anexo 1

Encuesta anónima y auto administrada para la recolección de datos

Encuesta de Empatía

Sexo: Femenino Masculino
 Edad: _____ años
 Servicio: TAMO Internación UCO UCI Emergencia
 Grado estudio: Profesional Licenciado
 Antigüedad en la profesión: _____ años
 Antigüedad en el servicio actual: _____ años y _____ meses
 ¿Ud se considera una persona con qué nivel empatía? Bajo Moderado Alto

Las siguientes frases se refieren a sus pensamientos y sentimientos en una variedad de situaciones. Lea cada frase cuidadosamente antes de responder. Marque un X en la opción que mejor se describe. Por favor conteste honestamente.

1= no me describe bien; 2= me describe un poco; 3= me describe bastante bien; 4= me describe bien y 5= me describe muy bien).

	1	2	3	4	5
1. Sueño y fantaseo, bastante a menudo, acerca de las cosas que me podrían suceder.					
2. A menudo tengo sentimientos tiernos y de preocupación hacia la gente menos afortunada que yo.					
3. A menudo encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otra persona.					
4. A veces no me siento muy preocupado por otras personas cuando tienen problemas.					
5. Verdaderamente me identifico con los sentimientos de los personajes de una novela.					
6. En situaciones de emergencia me siento aprensivo e incómodo.					
7. Soy normalmente objetivo cuando veo una película u obra de teatro y no me involucro completamente.					
8. Intento tener en cuenta cada una de las partes (opiniones) en un conflicto antes de tomar una decisión.					
9. Cuando veo que a alguien se le toma el pelo tratando de protegerlo.					
10. Normalmente siento desesperanza cuando estoy en medio de una situación muy emotiva.					
11. A menudo intento comprender mejor a mis amigos imaginándome cómo ven ellos las cosas (poniéndome en su lugar).					
12. Resulta raro para mí implicarme completamente en un buen libro o película.					
13. Cuando veo a alguien herido tratando de permanecer calmado.					
14. Las desgracias de otros normalmente no me molestan mucho.					
15. Si estoy seguro que tengo la razón en algo no pierdo tiempo escuchando los argumentos de los demás.					
16. Después de ver una obra de teatro o cine me he sentido como si fuera uno de los personajes.					
17. Cuando estoy en una situación emocionalmente tensa me asusto.					
18. Cuando veo a alguien que está siendo tratado injustamente a veces no siento ninguna compasión por él.					
19. Normalmente soy bastante eficaz al ocuparme de emergencias.					
20. A menudo estoy bastante afectado emocionalmente por cosas que veo que ocurren.					
21. Pienso que hay dos partes para cada cuestión e intento tener en cuenta ambas partes.					
22. Me describiría como una persona bastante sensible.					
23. Cuando veo una buena película puedo muy fácilmente situarme en el lugar del protagonista.					
24. Tiendo a perder el control durante las emergencias.					
25. Cuando estoy disgustado con alguien normalmente intento ponerme en su lugar por un momento.					
26. Cuando estoy leyendo una historia interesante o una novela imagino cómo me sentiría si los acontecimientos de la historia me sucedieran a mí.					
27. Cuando veo a alguien que necesita urgentemente ayuda en una emergencia me derrumbo.					
28. Antes de criticar a alguien intento imaginar cómo me sentiría si estuviera en su lugar.					