



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**

**UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL TEJUPILCO**

**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**EMPATIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL ÁREA DE URGENCIAS  
DEL HOSPITAL GENERAL MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA,  
“BICENTENARIO”**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:**

**ONELIA ANDREINA LOPEZ NAVARRETE  
1827008**

**DIRECTOR DE TESIS**

**LIC. EN PSIC. ERIKA MAGALI JAIMES PÉREZ**

**TEJUPILCO DE HIDALGO, MÉXICO; NOVIEMBRE DE 2023**

## **Presentación**

En la presente investigación está compuesta por dos apartados, el primer apartado está constituido por el marco teórico, el cual contiene dos capítulos, el primer capítulo titulado empatía en donde se encuentran conceptos de acuerdo con diversos autores, los antecedentes, características y tipos, también se incluye como se desarrolla, los factores que desencadenan la pérdida de esta, así como la empatía en el personal de enfermería del área de urgencias, en este caso ya contextualizado.

En el segundo capítulo titulado Personal de Enfermería del Área de Urgencias se hace mención de lo que es la definición de urgencias, así como los tipos o triajes esto en base a diversos autores, así como las características que el personal presenta, y las funciones que desempeñan los enfermeros que se encuentran en esta área.

En cuanto al método se sitúa el objetivo general el cual refleja la intención de esta investigación, así como los objetivos específicos, seguidos del planteamiento del problema, la pregunta de investigación, la cual servirá para poder tener éxito con lo que se pretende hacer, ipso facto se encuentra el tipo de estudio, el enfoque, las variables, definición conceptual y la definición operacional, la población con la que se trabajó, el diseño de la investigación, el instrumento que se aplicó para la investigación, así como la captura de la información, procesamiento de la información para poder obtener los resultados (graficas), y por consiguiente se encuentra la discusión de los resultados obtenidos comparados con otras investigaciones.

Del mismo modo se encuentra el apartado de conclusiones en el cual da por sentado lo que se analizó durante esta investigación, y por último van incluidas las sugerencias que suponen las posibles alternativas que generen un cambio o apoyo al desarrollo de empatía en el personal de enfermería del área de urgencias, referencias bibliográficas que sirven para sustentar la información que se está plasmando en esta investigación.

## Resumen

El objetivo de esta investigación es describir la empatía en el personal de enfermería del área de urgencias, para conocer el nivel de componentes cognitivos empáticos y componentes afectivos con los que cuentan, por consiguiente, se realizó un estudio descriptivo no experimental y de tipo transversal. La población que se seleccionó para analizar fue al personal de enfermería que estuviera laborando en el área de urgencias, pertenecientes al Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, "Bicentenario", en total se contó con la participación de 8 enfermeros, de los cuales 4 eran hombres y 4 mujeres.

Para la aplicación se utilizó el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA), en el cual se evalúan 4 subescalas que pertenecen a las dos dimensiones principales de la empatía afectiva y cognitiva conformada por la subescala de adopción de perspectivas y comprensión emocional y las subescalas de estrés empático y la alegría empática. Los resultados obtenidos de manera general fueron que el 50% del personal de enfermería se encuentran en el nivel extremadamente bajo o bajo, por lo que se concluye que presentan deficiencias empáticas, es decir tienen dificultades para comprender las situaciones en relación con su trabajo y el paciente, o se les complica ponerse en el lugar de las demás personas.

Palabras clave: Empatía, Enfermería, Empatía cognitiva, empatía afectiva, Teca, urgencias.

## **Abstract**

The objective of this research is to describe empathy in nursing staff in the emergency area, to know the level of empathic cognitive components and affective components that they have, therefore, a non-experimental and cross-sectional descriptive study was carried out. The population that was selected to analyze was the nursing staff who were working in the emergency area, belonging to the Miguel Hidalgo y Costilla General Hospital, "Bicentenario", in total there was the participation of 8 nurses, of which 4 were men and 4 women.

For the application, the Test of Cognitive and Affective Empathy (TECA) was used, in which 4 subscales are evaluated that belong to the two main dimensions of affective and cognitive empathy made up of the subscale of perspective adoption and emotional understanding and the subscales of empathic stress and empathic joy. The results obtained in general were that 50% of the nursing staff are at an extremely low or low level, so it is concluded that they have empathic deficiencies, that is, they have difficulties understanding situations in relation to their work and the patient, or it is difficult for them to put themselves in other people's shoes.

Keywords: Empathy, Nursing, Cognitive empathy, affective empathy, Teca, emergencies.

## Contenido

Presentación .....	5
Resumen .....	6
Abstract .....	7
Introducción .....	10
Marco Teórico.....	15
1. Empatía.....	15
1.2 Antecedentes de la empatía .....	21
1.2 Características de persona empática empatía .....	24
1.3 Tipos de empatía .....	28
1.4 Desarrollo de la empatía .....	37
1.5 Factores que desencadenan la pérdida de la empatía.....	42
1.6 Empatía en el personal de enfermería.....	45
2. Personal de enfermería en el área de urgencias .....	48
2.1 Definición de urgencia y los tipos de urgencias o triajes .....	52
2.2 Características del personal de urgencias.....	55
2.3 Funciones del personal de enfermería en el área de urgencias.....	59
2.4 Desarrollo de la enfermería.....	62
Objetivos .....	64
<b>Objetivo general:</b> .....	64
<b>Objetivos específicos:</b> .....	64
Planteamiento del problema .....	65
Pregunta de Investigación: .....	66
Tipo de estudio: .....	67
Enfoque de estudio: .....	67
Variables .....	67
<b>Definición conceptual:</b> .....	67
<b>9.1.2 Definición operacional:</b> .....	68
Población.....	68
Instrumento.....	68
Diseño de la investigación .....	69
Captura de la información:.....	70
Procesamiento de la información .....	71
Discusión .....	81

Conclusión.....	88
Sugerencias .....	90
Referencias.....	92

## Introducción

Olmedo y Montes (2010) refieren que la empatía es la cualidad que todos poseen como seres humanos, ya que con esa cualidad permite la comprensión de lo que le sucede a la otra persona, en ella se incluyen los sentimientos y las emociones ya que esta permite al individuo acercarse e interactuar, conocer y comprender profundamente a los demás. Es por ello por lo que esta se puede ir experimentando de forma objetiva de igual manera de forma racional.

El estudio de la empatía tiene sus orígenes en Aristóteles, sin embargo, hasta el siglo pasado Theodor Lipps genera la "teoría genética de la empatía" y su psicología aperceptiva, dice: "hay tres dominios del conocimiento, el de las cosas, el de sí mismo, y el de los otros", teoriza sobre los diferentes tipos de empatía y las clasifica en positivas y negativas, la importancia de la empatía en la relación enfermera-paciente-familia es que permite establecer una relación que conduce al conocimiento interpersonal (Cardona y García, 2010, p. 122).

Hojat (2012) considera que la empatía es esa habilidad en la cual la persona puede identificar y comprender la situación dolorosa que esté pasando la otra persona, así mismo refiere que en ella se pueden involucrar los aspectos cognitivos y emocionales en el cual esta impulsa al otro a sentirse capaz de poder observar el mundo desde la perspectiva de la otra persona.

Freud utilizó el concepto que se usaba en alemán para designar una cierta forma de sensibilidad ligada a la proyección de los propios estados afectivos en los objetos, una forma de conocimiento de lo ajeno en el que el afecto juega un papel muy importante. Freud siempre se mostró ambivalente ante él. La noción de empatía se funda en dos tendencias coexistentes en el ser humano: la que nos conduce a imitar las emociones de otro y la que nos empuja a asociar nuestras vivencias afectivas actuales a las marcas mnésicas de experiencias emocionales previas análogas (Montolíu, 2005).

El término empatía viene de la palabra griega empáttheia, que significa 'apreciación de los sentimientos de otra persona', definición a partir de la cual se han establecido diferentes enfoques y se ha discutido si es un atributo de tipo cognitivo o afectivo. La definición que mayor consenso tiene en la literatura sobre enfermería es la que presenta la empatía como la capacidad de comprender las experiencias, preocupaciones y perspectivas de otra persona, sumado a la capacidad de comunicar este entendimiento (Triana, 2017).

Olmedo y Montes (2010) refieren que la empatía es una habilidad social que todos poseen, en el cual en ella se da el encuentro entre dos personas que se apoyan mutuamente poniéndose en el lugar de la otra persona, en el cual en ella se ve relacionada a la empatía con la experiencia social ya que con ella se vuelven más objetivos y centrados en el conocimiento propio y en el conocimiento ajeno.

Cardona y García (2010) hacen alusión a que la empatía se trata de un sentimiento propiamente del ser humano, ya que es la capacidad de poder ponerse en el lugar de otra persona pudiendo comprender las emociones y sentimientos de los demás desde la perspectiva propia, siendo así que nos ponemos en contexto con lo que siente otro ser humano, que tan intenso podría ser y lo que puede ocasionar esos sentimientos en la persona, lo que nos lleva a reflexionar sobre su sentir.

Garáte y Valarezo (2020) señalan que el desgaste por empatía se clasifica como un síndrome que experimenta las personas que trabajan con aquellos que sufren eventos traumáticos, ya que provocan tensión y preocupación extrema al estar expuestos en el trabajo donde sufren las personas que reciben ayuda. Esto se puede explicar cómo el resultado que se obtiene al estar en situaciones de dolor o escuchar vivencias traumáticas de la otra persona, es por ello por lo que se involucra un estado de malestar de compasión, ya que si no se brinda un tratamiento correcto esta produce un desgaste por empatía.

Dentro del contexto del sector salud la empatía se trata de una competencia básica, ya que se entiende como un proceso de inteligencia emocional el cual conlleva perspectivas y experiencias de comprensión, se habla también sobre la habilidad

necesaria para el aprendizaje del área de salud, en la que se desarrolla la sensibilidad y comprensión de las emociones de las demás personas, que en este caso se trataría de los pacientes y familiares (Pedace, 2018).

Esquerda, Yuguero, Villas y Pifarre (2016) realizaron un estudio sobre la evolución de la empatía en estudiantes de medicina y encontraron que las mujeres mostraban mayor puntuación en empatía global que los hombres y posteriormente hubo un incremento significativo de esta puntuación, en mujeres, al tomar los cursos de medicina, mientras que para los hombres no presentó ningún incremento importante siendo menos modificables que el de las mujeres. Así pues, la empatía en cuestión de género no muestra grandes diferencias, ya que tanto hombres como mujeres poseen esta capacidad y este se podría considerar como un fuerte factores en el ámbito laboral (p.7).

Zamponi (2009) indica que la empatía es un factor importante tanto en el área personal, social como profesional; ésta juega un papel fundamental en el vínculo con el otro; esta permite a uno mismo la conciencia de esas emociones, siendo capaces de reconocer sentimientos propios y ajenos, por tanto, el contacto prolongado de profesionales con personas que experimentan este sufrimiento puede presentar síntomas relacionados con el problema que atienden (p.9).

El ser humano tiene distintas habilidades, la socialización, comunicación e interacción con otras personas hace que pueda experimentar distintas emociones, dentro de estas habilidades se encuentra el empatizar con otras personas, esto se trata de un proceso humano muy importante para su desarrollo cognitivo y personal, en el cual se refleja el apoyo de una persona a otra siendo capaz de entender la situación del otro (Cardona y García, 2010).

Ñahuincopa (2019) señala que en el sector del personal de enfermería trata que la empatía juega un papel importante, es un elemento fundamental a la atención del paciente, ya que se le da un apoyo comprensivo, así mismo la empatía entre la enfermera o enfermero hacia el paciente se esclarece de la disposición que esta

tenga y motivación hacia él y también de cómo trata y ayuda al paciente haciéndolo sentir seguro y confiado, esto da como resultado a que el paciente se sienta más sano y más cómodo, le puede ayudar a mejorar y tener mejor bienestar.

Madera *et. al.* (2016) menciona en su investigación “Factores relacionados con la empatía en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cartagena”, elaborada en México, sustenta que el nivel de empatía que existe en los estudiantes de Enfermería va a depender de los factores en los que se encuentre, una de ellas es la elección de estudio, rendimiento académico, promedio, y la función que cumple la familia, ya que con esto se hace necesario que se implementen las herramientas estratégicas educativas en donde se deben involucrar a las familias de los estudiantes para que puedan fortalecer la empatía en la atención de salud.

Ayuso (2016) considera que lo más importante es que el profesional de sector salud, en este caso el enfermero debe tener en mente de que para mantener una actitud empática tiene que cumplir con esa habilidad de poder identificarse con la situación emocional de su paciente, comprender como se siente, pero también debe de tener en cuenta que debe de liberarse de esa identificación y poder reestablecer esa distancia emotiva. Así mismo menciona que debe haber cierto equilibrio entre la implicación y retirada emotiva ya que no debe quemarse en su desempeño como profesional y no trabajar con esa gran distancia o frialdad con la persona enferma.

La relación que existe entre enfermera-paciente es muy importante, ya que en ambos lados se optimizan distintas cosas, por ejemplo en la enfermera nace un compromiso donde simpatiza con el paciente y por otro lado los pacientes mediante esta empatía de la enfermera recibe mayores beneficios como lo son la reducción de ansiedad, hay menos angustia, se sienten mucho mejor y más aliviados con el proceso de tratamiento que llevan, aquí se considera que sin una comprensión al paciente no se puede curar, ya que se necesita esa parte afectiva y empática (Ñahuincopa, 2019).

La enfermería es clave en la consecución de los objetivos formulados, puesto que reconoce que el paciente es un ser humano sujeto de derechos que requiere del

interés genuino de la enfermera para comprender sus necesidades o emociones. Entender las circunstancias, emociones y necesidades de los pacientes es crucial para iniciar una relación terapéutica y sobre todo para mejorar el bienestar del paciente (Triana, 2017).

Dentro del profesionalismo del sector salud podemos encontrar que la empatía se trata de un factor determinante e importante, ya que el profesionalita experimenta muchas sensaciones y sentimientos a través del paciente que le permite crecer como persona ya que hay satisfacción, el sentir del deber cumplido, el autoestima se eleva, y hay más confianza y seguridad en sí mismos, conduciendo al profesional de salud a obtener nuevas metas, estableciéndose cada vez ser mejor, desarrollándose una habilidad y fortaleciendo la capacidad de la inteligencia emocional (Luna, 2019).

La empatía está estrechamente conectada en cuestión de la relación de enfermeros y pacientes, en este aspecto del sector salud se trata de una habilidad más cognitiva que afectiva, ya que esta enriquece en gran medida la salud del paciente. El personal de enfermería es el área que más está expuesta con el cuidado del paciente, más allá de la atención física hay una carga más profunda de emociones, sentimientos de comprensión y capacidad de inteligencia emocional, esto conlleva a tener mayor estrés laboral (Marilaf, San-Martín, Delgado-Bolto y Vivanco, 2017).

Cardona y Gracia (2010) aluden que “la empatía tiene como base fisiológica las neuronas espejo de Giacomo Rizzolati, son un grupo de neuronas que se activan cuando se realiza alguna acción y también cuando observamos a otra persona realizando la misma acción” (p. 14).

El papel de la empatía es fundamental para el desarrollo del enfermero, ya que a nivel personal tener esta habilidad ayuda a prevenir la soledad y el desgaste dentro de la práctica laboral, esta experiencia de empatía entre profesional de la salud y paciente ya que se presta a una atención más humana, gracias a estas experiencias se da un aprendizaje y comprensión más centrada en la persona de cómo este día con día se enfrenta a una enfermedad o una pérdida (Marilaf *et. al.*, 2017).

## Marco Teórico

### 1. Empatía

Olmedo y Montes (2010) refieren que la empatía es la cualidad que todos poseen como seres humanos, ya que con esa cualidad permite la comprensión de lo que le sucede a la otra persona, en ella se incluyen los sentimientos y las emociones ya que esta permite al individuo acercarse e interactuar, conocer y comprender profundamente a los demás. Es por ello por lo que esta se puede ir experimentando de forma objetiva de igual manera de forma racional.

Bascón (2011) menciona que la empatía “es la capacidad de una persona para ponerse en el lugar del otro y poder así comprender su punto de vista, sus reacciones, sus sentimientos” (pp.1).

Hojat (2012) considera que la empatía es esa habilidad en la cual la persona puede identificar y comprender la situación dolorosa que esté pasando la otra persona, así mismo refiere que en ella se pueden involucrar los aspectos cognitivos y emocionales en el cual esta impulsa al otro a sentirse capaz de poder observar el mundo desde la perspectiva de la otra persona.

Filipetti *et. al.* (2012) mencionan que “la empatía humana es la habilidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás poniéndose en el lugar del otro” para entender desde su perspectiva una situación” (pp. 65).

La empatía es una habilidad social que todos poseen, en el cual en ella se da el encuentro entre dos personas que se apoyan mutuamente poniéndose en el lugar de la otra persona, en el cual en ella se ve relacionada a la empatía con la experiencia social ya que con ella se vuelven más objetivos y centrados en el conocimiento propio y en el conocimiento ajeno (Olmedo y Montes, 2010).

Cardona y García (2010) hacen alusión a que la empatía se trata de un sentimiento propiamente del ser humano, ya que es la capacidad de poder ponerse en el lugar de otra persona pudiendo comprender las emociones y sentimientos de los demás

desde la perspectiva propia, siendo así que nos ponemos en contexto con lo que siente otro ser humano, que tan intenso podría ser y lo que puede ocasionar esos sentimientos en la persona, lo que nos lleva a reflexionar sobre su sentir.

Garáte y Valarezo (2020) señalan que el desgaste por empatía se clasifica como un síndrome que experimenta las personas que trabajan con aquellos que sufren eventos traumáticos, ya que provocan tensión y preocupación extrema al estar expuestos en el trabajo donde sufren las personas que reciben ayuda. Esto se puede explicar cómo el resultado que se obtiene al estar en situaciones de dolor o escuchar vivencias traumáticas de la otra persona, es por ello por lo que se involucra un estado de malestar de compasión, ya que si no se brinda un tratamiento correcto esta produce un desgaste por empatía.

Dentro del contexto del sector salud la empatía se trata de una competencia básica, ya que se entiende como un proceso de inteligencia emocional el cual conlleva perspectivas y experiencias de comprensión, se habla también sobre la habilidad necesaria para el aprendizaje del área de salud, en la que se desarrolla la sensibilidad y comprensión de las emociones de las demás personas, que en este caso se trataría de los pacientes y familiares (Pedace, 2018).

Muñoz (2017) define a la empatía como un mecanismo de imitación de una persona a otra, debido a que al llevar a cabo lo que la persona está haciendo permite que pueda sentir lo mismo que la otra, por ello es se considera que se ponga en perspectiva de lo que está sintiendo la otra persona para empatizar la vivencia del otro individuo y tener conocimiento de la manifestación de sus sentimientos.

Goleman (2000) refiere que para la empatía es necesario la sensibilidad y comprensión de lo que están sintiendo las demás personas, se trata de una habilidad que radica en la consideración moral ya que se necesita tener una actitud altruista para poder ayudar a la persona que se encuentra en una situación vulnerable, en este caso se requiere empatizar con las emociones ajenas a nuestra percepción. La ausencia de empatía indicaría tratarse de personas con rasgos psicópatas, violadores o pederastas.

Bascón (2011) considera que la empatía está relacionada con un estado emocional donde la persona es capaz de comprender lo que la otra persona está sintiendo, es por ello por la cual es importante que la persona muestre coherencia en lo que la persona está presentando, ya que esta permite reconocer sus emociones y poder ponerse en el lugar de la otra persona.

Bermejo (2011) plantea que “la empatía es la actitud que regula el grado de implicación emocional con la persona a la que queremos comprender a ayudar en su sufrimiento”.

Filipetti *et. al.* (2012) explican que la empatía forma parte de un proceso en el cual los individuos son capaces de poder relacionarse e interactuar sobre sus propias emociones y así mismo sentirse conectados con ellas para poder comprenderlas, aunque su forma de pensar o percepción sea distinta al del otro individuo.

Se le llama empatía a la función mental que va a permitir no estar centrado en uno mismo y ver las cosas desde el punto de vista de la otra persona, en un sentido literal, se trata de sumergirse dentro del sentimiento ajeno. Como el aspecto musical o la inteligencia, la empatía es un don natural, pero es posible desarrollarlo con el entrenamiento en hacer caso a los demás. Gracias a ella, se puede apreciar directamente el sentimiento de otra persona, y así tener en cuenta la circunstancia y de cómo la está viviendo (Gonzalez, 2005).

La empatía se trata de poder percibir lo que siente o piensa una persona con respecto a una situación que está viviendo, por lo que es necesario desarrollarla para entender los sentimientos o emociones que ayudara a concebir más acertadamente el origen de su comportamiento y sus necesidades, fortaleciendo así el vínculo de comunicación (Rivero, 2019).

Albiol (2011) analiza que el cerebro empático es capaz de entender con facilidad los sentimientos, emociones y los pensamientos de los demás. Es por ello por lo que esta habilidad va dependiendo de la educación que se recibe, así como de las

experiencias vividas, y el aprendizaje. Cabe destacar que dentro del cerebro empático también influyen factores biológicos.

Anguís (2017) destaca a la empatía como aquella capacidad de poder comprender la vida emocional de la otra persona en toda su complejidad, así mismo se menciona que no es necesario tener las mismas opiniones o argumentos que puedan justificar el estado o reacción que la otra persona exprese, ni mucho menos estar de acuerdo con el modo de interpretar las situaciones con carga afectiva del interlocutor.

Fariña (2015) define a la empatía como la capacidad cognitiva que el ser humano posee, esto con la finalidad de poder percibir lo que el otro individuo siente desde un punto de vista libre donde no haya prejuicios, es por ello por la cual esta capacidad y habilidad cognitivas son fundamentales para poder ponerse en la situación emocional de los demás comprendiendo lo que estas personas sienten.

Anguís (2017) refiere a la empatía como aquella capacidad de poder comprender la vida emocional de la otra persona en toda su complejidad, así mismo se menciona que no es necesario tener las mismas opiniones o argumentos que puedan justificar el estado o reacción que la otra persona exprese, ni mucho menos estar de acuerdo con el modo de interpretar las situaciones con carga afectiva del interlocutor.

Fariña (2015) menciona a la empatía como la habilidad cognitiva que el ser humano posee, esto con la finalidad de poder percibir lo que el otro individuo siente desde un punto de vista libre donde no haya prejuicios, es por ello por la cual esta capacidad y habilidad cognitivas son fundamentales para poder ponerse en la situación emocional de los demás comprendiendo lo que estas personas sienten.

Hernández (2016) enfatiza que al hablar de empatía hace referencia a sintonizar de forma espontánea y natural con los pensamientos de la otra persona a pesar de todo, menciona que no solo se trata de reaccionar a una serie de emociones de los demás como la tristeza o la pena, sino leer de leer la atmosfera emocional que rodea a los individuos, se encarga de ponerse de acuerdo, de negociar una interacción con las otra persona sin intenciones de ofender ni lastimarla y preocuparse por los sentimientos que presenta.

Huarcaya *et. al.* (2019) focalizan que en el sector salud la empatía se define como un atributo cognitivo el cual implica como aquella capacidad de comprender las experiencias, sentimientos y preocupaciones internas que presentan los pacientes así mismo relacionado con aquella capacidad de comunicar la comprensión y la intención de ayudar. Para ello es importante ofrecer una mejor atención de salud para reforzar la empatía, ya que se considera como una habilidad individual y así mismo una condición esencial para el cuidado de la persona.

I Carrió (2003) considera que la empatía se trata de ponerse en el lugar del otro que está sufriendo, manifestando comprensión en lo que está pasando, aunque cabe recalcar que esta definición se ha considerado como una actitud que muestra frialdad ya que en ocasiones no se reconocen las señales que el paciente refiere cuando se encuentra en sufrimiento, así mismo se habla de la dispatía que consiste en el reconocimiento del sufrimiento del paciente pero enjuiciarlo de tal manera que se denigre su imagen o su autoestima.

Torres (2010) destaca que la empatía es aquella capacidad muy valiosa ya que las personas que la poseen la reflejan hacia los demás, son personas seguras, cordiales, confiables, que hacen juicios prematuros ya que tienen capacidad de escuchar a los demás. Es por ello por la cual considera que el hecho de compartir los sentimientos permite que estos sean objetivos y analíticos, así mismo se refleja la generosidad en sus actos, con palabras de aliento y consejos así mismo se concluye que la empatía es un valor fundamental en todos los aspectos de la vida, ya que en el caso de no contar con ella será difícil enriquecer las relaciones interpersonales.

Pérez (2020) considera que la empatía es la capacidad la cual es fundamental para establecer buenas relaciones con las personas, así mismo considera que el papel más importante es enfermería, ya que está enfocada en el cuidado del paciente, es por ello por lo cual considera que para los pacientes es importante recibir una buena atención, que la atención sea cálida, respetuosa, más cuando pasan por situaciones difíciles.

Suárez (2013) puntualiza que es importante que la empatía en enfermería es útil, valida y necesaria, ya que considera que en ocasiones el ser empático conlleva un gran coste emocional muy importante para el personal sanitario. Así mismo menciona que los enfermeros cuidan a personas que se encuentran en situaciones complicadas con una gran carga emocional donde la empatía se va difuminando y provoca que el personal se vaya implicando de una manera más personal.

Pérez (2018) menciona que la empatía es un elemento muy importante en la relación paciente y personal sanitario en el momento en el que se está haciendo un diagnóstico, así como en el cuidado a lo largo de la enfermedad, así mismo se considera que la relación en las relaciones humanas interpersonales y el entrenamiento de estas no tiene tanta presencia como la transmisión de conocimiento.

Muñoz *et. al.* (2014) alude que la enfermería es aquella profesión que está basada en aquella relación que se estrecha entre los enfermeros y la persona que está requiriendo los cuidados, la relación que se establece entre ambos es decisiva en lo que concierne en la calidad y la satisfacción de los cuidados que se están otorgando, es por ello por lo cual el bienestar de la persona la relación va más allá de lo biológico en la empatía y el dialogo.

Rueda (2011) sostiene que en el área de enfermería el papel que maneja el enfermero está consistido en oír a los pacientes, comprenderlos, solucionar problemas, jerarquizar las necesidades, dar respuestas a los pacientes, poseer con sensibilidad intuitiva, brindar buena confianza, mantener confidencialidad que permita expresar a los familiares sentimientos e ideas, duda, e incertidumbre de una forma clara.

Rueda (2011) postula a la empatía como aquella capacidad el cual debe ser parte fundamental en nuestro actuar diario ya sea en el nivel tanto personal, familiar y social, ya que considera que la empatía es de las más olvidadas en nuestro diario quehacer, ya que sostiene que el enfermero al ser empático va a influir de manera positiva en la satisfacción del paciente que está acudiendo a un establecimiento de salud, esto debido a que el enfermero debe contar con aquella inteligencia, esa

habilidad para aprender, debe poner en práctica el respeto y la comprensión hacia los usuarios.

Llera (2017) argumenta que el término empatía se puede definir como aquella cualidad de poder ponerse en el lugar del otro ya que es reconocida como el elemento esencial para la relación enfermera-paciente y los familiares, es por ello por la cual el establecer una comunicación empática va permitiendo que el enfermero pueda comprender los sentimientos de la persona que está cuidando, para ello consideran importante que el personal sanitario sea empático para poder brindar un buen servicio humanizado para los usuarios.

## **1.2 Antecedentes de la empatía**

El estudio de la empatía tiene sus orígenes en Aristóteles, sin embargo, hasta el siglo pasado Theodor Lipps genera la "teoría genética de la empatía" y su psicología aperceptiva, dice: "hay tres dominios del conocimiento, el de las cosas, el de sí mismo, y el de los otros", teoriza sobre los diferentes tipos de empatía y las clasifica en positivas y negativas, la importancia de la empatía en la relación enfermera-paciente-familia es que permite establecer una relación que conduce al conocimiento interpersonal (Cardona y García, 2010, p. 122).

El término empatía viene de la palabra griega empáttheia, que significa 'apreciación de los sentimientos de otra persona', definición a partir de la cual se han establecido diferentes enfoques y se ha discutido si es un atributo de tipo cognitivo o afectivo. La definición que mayor consenso tiene en la literatura sobre enfermería es la que presenta la empatía como la capacidad de comprender las experiencias, preocupaciones y perspectivas de otra persona, sumado a la capacidad de comunicar este entendimiento (Triana, 2017).

Altuna (2018) da a conocer que "el concepto empezó como *Einfühlung* en la estética alemana de finales del siglo XIX y fue traducido como *empathy* en la psicología experimental americana de principios del XX" (p.246).

La empatía ha sido construida a lo largo de los años siendo reciente su concepto el cual fue introducido aproximadamente más de 100 años, por lo que a través del tiempo se ha ido extendiendo en varias partes de mundo y analizado en otras disciplinas, que de la misma forma le han dado su conceptualización. Se enfatiza en que es una cualidad humana que se desarrolla naturalmente, ya que ha formado parte de la evolución del ser humano en cuestión de instinto y supervivencia (Rivero, 2019).

Se comprende que la empatía ha sido analizada desde muchas perspectivas, por lo que dentro de su evolución conceptual a diferido en varias ocasiones, queriéndole dar un enfoque desde distintas ciencias, se le atribuye más a la neurociencia el origen y definición de la empatía ya que explica cómo es que funciona desde el cerebro y como se va desarrollando, siendo que es propio del ser humano y su evolución (al, 2018).

Fernández (2011) menciona que el concepto de empatía se deriva a las características humanas obtenida de la evolución, la cual está en interacción y que se comparte con los animales mamíferos con los que el hombre ha convivido desde hace años, por lo que explica que la empatía emerge de circuitos neuronales que se fueron transmitiendo y conformaron las conductas sociales, anteriormente era propio del mamífero ayudar a otras especies.

Fernández (2011) expresa que los genéticamente más fuertes o los reproductivamente más exitosos, pueden ser también los que más se ayudaban entre sí y los que tenían cierto apoyo social. Tienen el presupuesto filosófico-epistemológico de que, ha sido probado que los patrones de sociabilidad y sus mecanismos, son productos de la evolución. Por ende, la empatía lo es también (p.7).

La facultad del ser humano para empatizar no se trata de un estudio reciente, si regresamos un siglo en la historia, sabremos que diversidad de disciplinas lo han estudiado, por lo que existen varias y diferentes líneas de estudio, sin embargo han sido 2 grandes corrientes las que se han interiorizado en el tema, como la visión

cognitiva y la visión de carácter afectivo-emocional, regresando al inicio y raíces del concepto empatía, encontramos que este se deriva del griego *empathia*, que significa “sentir en” o “sentir dentro” (Cuartero, 2018).

Durante mucho tiempo se creía que la empatía tenía que ver con los sentimientos de afectación que sentía una persona por alguna situación, es decir, que muchas personas consideran que ser empático es una clase de sinónimo al sufrimiento, como si se tratara de sentir lo que el otro siente, “contagiarse emocionalmente”, sin embargo, la empatía se trata más de una habilidad interpersonal de desarrollo emocional y a la vez social (Avila, 2020).

Bermejo (2012) determina que la empatía es:

El arte de mirar desde el punto de vista del otro para comprender. “Nacemos con ojos, pero no con mirada. Para ver, basta con dirigir los ojos hacia el estímulo en cuestión. Para mirar hay que poner en marcha también el corazón” (p.14).

Fernández *et. al* (2008) en su estudio analizan y revisan los orígenes del estudio de empatía, así mismo, en la historia hacen referencia a las diferentes perspectivas donde se ha abordado debate entre la postura disposicional, situacional, visiones cognitivas, afectivas e integradoras. Es por ello que en ella se comentan diferentes perspectivas tales como la neuropsicología, diferencial y social.

La empatía está también unida por lo moral y la conducta prosocial, ya que desde que nacemos estamos ligados a los demás y desarrollamos diferentes principios morales. Por lo tanto, se estaría hablando de que el desarrollo moral se suscitaría por una transmisión que se le da al niño de normas sociales y valores por parte de la sociedad (Chauvie, 2015).

Sánchez (2010) menciona que la palabra *empathy* en inglés existe desde 1904, ya que en esa fecha Webster la adopta en su diccionario, misma que a evolucionado en el tiempo, en ella se considera la acción, la capacidad de ser sensible y de comprender los sentimientos, pensamientos y experiencias de otra persona sin que

las antes ya mencionadas hayan sido con la finalidad de comunicarlo de manera objetiva o explícita.

Gorostiaga *et. al.* (2014) mencionan que la empatía en la actualidad es vista como un elemento integrador, que permite comprender y sentir de alguna manera los sentimientos de los demás, por lo cual también incurre en el incremento de la motivación, así mismo apoya al estado anímico ajeno y propio, además de impulsar la socialización y el desarrollo de la personalidad de los sujetos empáticos.

## **1.2 Características de persona empática empatía**

Para conocer las características de la persona empática debemos preguntarnos ¿qué es ser empático? Ya sabemos que la empatía es ese don de ponerse en los zapatos de los demás, y que se trata de comprender los sentimientos y pensamientos de las otras personas, pero ¿que sabemos de las características de estas personas que llamamos empáticas? Todo esto va de la mano con la inteligencia emocional, el altruismo y la solidaridad.

Por lo general las personas que tienen empatía por otras personas se suelen caracterizar por ser demasiado compasivas ya que llegan a desarrollar la habilidad empática de sentir lo que los demás están pasando, otra característica es que suelen ser más generosas en el sentido de que son personas altruistas ya que ayudan sin recibir algo a cambio, también suelen ser más sabias en el aspecto de que tienen más desarrollada su inteligencia emocional y comprenden la situación de la otra persona, manteniendo buena conexión con las personas (Astrês y Cruz, 2020).

Hurtado (2015) expresa que la empatía se trata de una capacidad en donde las personas llegan a desarrollar ciertas habilidades y que éstas suelen concebirse al ponernos en los zapatos del otro, dentro de las características se maneja que es necesario tener buena autoestima para entender la situación del otro, ya que si uno inspecciona y comprende sus sentimientos es más fácil apoyar a los demás, para

después poder tener una comunicación asertiva, escucha activa para relacionarse y así desarrollar las habilidades sociales que permite ser una persona empática.

Aragón (2019) plantea que una persona empática es aquella que es sensible hacia los demás, es capaz de comprender, y de fomentar el desarrollo de las antes ya mencionadas, así mismo es autoconsciente ya que tiene conocimiento sobre sí mismo y sabe autorregularse, de igual manera se menciona que quien sabe manejar la autorregulación tiene la capacidad de manejar y controlar su estado emocional.

Carpina (2016) considera que la empatía cognitiva y emocional están basados en diferentes circuitos cerebrales ya que considera que la empatía cognitiva conlleva a que tengan un pensamiento con la perspectiva para poder imaginar lo que el otro piensa y siente, en cuanto a la empatía emocional es sentir lo que el otro siente emocionalmente.

Otero (2008) define que una persona empática es aquella que tiene la capacidad de ponerse en el lugar del otro y saber lo que siente. Así mismo menciona que dentro de esas habilidades se encuentra la capacidad de percibir los estados de ánimo del otro, reconociendo su tono de voz, su postura, y sus modales. De igual manera, la persona empática tiene la capacidad de darse cuenta de las necesidades afectivas del otro, reconociendo su angustia, su tristeza sin tener posturas de juez, ni criticar y sin enjuiciar sus emociones ni sus sentimientos. Por ello el ser empático implica hacer el esfuerzo durante la comunicación y preocuparse por comprender el mensaje de la otra persona.

Una persona que cuenta con las características de empatía ha desarrollado cualidades propias como lo es ser adaptable a las circunstancias, también el saber escuchar ya que en muchas ocasiones suele mal interpretarse lo que dice la otra persona, de igual manera en la escucha activa tener la habilidad de concentrarse en lo que se comunica, hablar cuando es debido y oportuno si la situación lo requiere, tener la capacidad de la inteligencia emocional y tratar de moderar las emociones, mantener una mente abierta es considerada otra característica ya que se necesita ser flexible a diferentes escenarios, la solidaridad tiende de la misma

manera a ser un atributo por lo que se ayuda a los demás de manera voluntaria (Molina, s.f).

Paiva (2020) revela que una de las características más importantes de una persona es la empatía, ya que es una habilidad interpersonal y esta atribuye la cualidad de las personas. Es por ello que la empatía se considera como una habilidad de ponerse en el lugar de los demás, así mismo poder percibir sus sentimientos y lograr comprender al otro.

Las personas empáticas cuentan con habilidades o características que los identifican, suelen estar dispuestas a escuchar y dar buena atención en la conversación de la persona que dialoga. Además de escuchar con atención todo lo que tenga que decirnos, cuidando el lenguaje verbal y el no verbal, sobre todo gestos y tono de voz con lo cual estarían practicando la escucha activa, igualmente utilizan la comprensión activa, cuando hacen el esfuerzo de comprender de forma más profunda lo que la otra persona piensa cree o siente, y así entender lo que está pasando, también es capaz de identificarse con el otro, ser solidario y mostrar respeto hacia el otro (Montagud, 2020).

Si se investiga la empatía desde la postura que indica que es un rasgo disposicional, puede extenderse este concepto haciendo alusión a las bases neurológicas del propio, asegurando que existe una predisposición biológica en el individuo a ser empático, aunque no puede atribuirse completamente a ello su existencia. Se trata de un rasgo que ya existe en la persona desde que viene al mundo (Molina *et. al.*, 2015).

Fernández (2011) declara que al hablar de empatía tiene que ver con la comprensión o conocimiento de la otra persona, el cual implica ubicarla dentro del plano racional, ya que si se habla de un sentimiento se estaría hablando de simpatía. Por ende, la empatía es la capacidad de comprender los factores afectivos como los cognitivos, esto da a entender que no solo es ponerse en el lugar de los demás sentimentalmente, sino que es ser asertivos en lo que el otro piensa y siente.

De acuerdo con Balart (2013) considera que el ser una persona empática es tener la capacidad de vivir lo que la otra persona está sintiendo, esta manera pretende ser desarrollada por algunos aspectos o cualidades que competen a la empatía, como lo es la habilidad de la escucha activa la cual es prestar atención y concentrarse en el otro, la comprensión es otra capacidad que es tener la actitud de mantener la mente abierta sin juzgar a la otra persona y solo limitarse a entenderla, por otra parte se encuentra también la asertividad que es más que nada la facilidad de transmitir lo que se piensa o siente de una forma respetuosa, estas características ayudan a empatizar con las demás personas.

Cardona y García (2010) aportan algunas características de la persona empática como las siguientes:

1. Cualidad para darse cuenta de los sentimientos ajenos y hacerlas o sentir las propias
2. Tener la capacidad de poner en acción las emociones, es decir, expresarlas para después poder hacer más ameno y fácil el vínculo con lo que está sintiendo la otra persona.
3. Habilidad para entender los sentimientos y emociones tanto de los demás como los propios.
4. Adquirir la habilidad de regular las emociones, es decir, desarrollar la inteligencia emocional.
5. Aptitud para compartir y comprometerse en las emociones, sentimientos y acciones de las demás personas.
6. Apoyar a causas ajenas incondicionalmente y desinteresadamente.
7. Actuar con generosidad y amabilidad ante las necesidades de las demás personas.
8. Ayudar a las demás personas con la finalidad de que las acciones puestas en marcha tomen un rumbo conveniente para quien lo necesite.

### **1.3 Tipos de empatía**

Espinoza (2017) menciona que en relación con la empatía se puede dividir en dos tipos diferentes, por lo que cada variación va a depender de factores o del carácter, esto quiere decir que se trata de una capacidad de poder sentir los sentimientos y emociones de las demás personas, esto conlleva a que un individuo ajeno a la situación pueda comprender y compartir lo que sienten los demás para así brindar apoyo y que exista interés sobre su entorno.

La empatía se puede dividir primero por su factor o componente dominante, dentro de este tipo existen dos partes, la primera habla sobre la empatía cognitiva que reside en el conocimiento sobre como las demás personas llegan a pensar siendo así que se les permita comprenderlas, logrando que exista un vínculo subjetivo y emocional; la segunda parte se trata sobre la empatía emocional, la cual está arraigada a la comprensión de las emociones donde se comparten distintos sentimientos, con la finalidad de que el individuo empático brinde ayuda y soporte emocional a la persona afectada (Espinoza, 2017).

Derivado del carácter disposicional o situacional este tipo de empatía se divide en dos partes, como primera parte está la empatía disposicional que es una particularidad propia de la personalidad, por lo que se refiere a una cualidad de las personas de poder estar en el lugar de los demás y permitirse sentir las emociones ajenas, la diferencia radica en que no todas las personas la poseen; la empatía situacional abarca la segunda parte, y como su nombre lo amerita puede depender de distintas situaciones esto hace que las personas actúen de diferente forma en determinado contexto (Espinoza, 2017).

La persona empática tiene muchas características, pero esta también se puede dividir en tipos los cuales se distinguen en tres, la primera es la empatía afectiva esta se trata de una manera de poder tener una conexión de sentimientos y emociones para entender a la otra persona, como una respuesta fisiológica, el otro tipo de empatía es la cognitiva la cual habla de poder gestionar y comprender su mentalidad, y difiere de las demás en que no hay una respuesta fisiológica, la

preocupación empática se refiere más a accionar e inmiscuirse ante las necesidades del otro (Ministerio de empleo y seguridad social, s.f).

Según Monforte (2019) describe los siguientes tres tipos de empatía:

En primera instancia esta la empatía cognitiva la cual se refiere a la facultad de las personas para poder entender lo que la otra persona está sintiendo, por lo que se trata de un nivel de entendimiento comunicativo y comprensible, en el cual se realiza un proceso de información transmisible, para que podamos procesar lo que los demás están pensando y por consiguiente empatizar cognitivamente.

El siguiente tipo se trata de la empatía emocional, la cual va relacionada a la parte afectiva del ser humano, ya que va encaminada a los sentimientos por lo que es una capacidad de sentir los sentimientos o emociones de los demás, en este tipo se utiliza más un sentido de expresión e interacción que ayuda establecer un vínculo emocional con las demás personas.

La empatía compasiva se enfoca al hecho de que las personas sienten un impulso para apoyar a los demás, después de que se determina un contexto cognitivo y afectivo de lo que pueden sentir las personas ante diferentes situaciones viene el desarrollo de la compasión y esta emite estrategias de ayuda, es por esto que va más allá de la comprensión y se enfoca en una toma de decisiones para aportar asistencia a lo que se requiera.

Mateu-Mollá (2019) complementa que la empatía se puede dividir en 4 partes importantes, las cuales son los siguientes:

La empatía cognitiva esta trata de entablar una interacción en base a la gestión de los pensamientos y emociones que la otra persona emite, esta parte se estructura mediante un proceso en donde la información que la otra persona ofrece, puede obtenerse un ligero conocimiento acerca de sus sentimientos, esta transformación de razón es la que ejerce el cerebro primitivo, la cual es una cualidad propia del ser humano permitiendo conocer que es lo que la otra persona puede estar pensando.

La siguiente es la empatía emocional en esta se menciona sobre la capacidad que tienen las personas para poder sensibilizarse en cuestión de lo que los demás

sienten, esto supone que se pueda atender y comprender las necesidades del otro por lo que la persona que está observando a la persona que está teniendo un conflicto se inmersa en la zona o en el mundo que la persona afectada está viviendo y así mismo tener una idea contextual de la situación.

Por otra parte dentro de los tipos se menciona a la simpatía o preocupación empática, la cual va encaminada a la inquietud que llegan a sentir las personas por las demás personas, esto se trata de un sentimiento ajeno, ya que trata de asimilar la situación fuera de su propio estado y la empareja con sus sentimientos, rescatando las emociones de los demás, es decir, que literalmente llegan a ponerse en los zapatos de la otra persona, esto desencadena que brinden apoyo a los afectados ya que se hace de una forma desinteresada y por factores sociales.

La empatía es un término más reciente y se adjudica a que las personas puedan identificar sus emociones propias y que no se lleguen a confundir con las que siente la otra persona, ya que cuando se llega a empatizar con alguien, se da un proceso de “contagio de emociones” los cuales pueden llegar a perjudicar a la persona que no está en un conflicto, por lo cual su finalidad radica en inhibir aquellas emociones y sentimientos que no le pertenecen y efectúa un mecanismo para evitar cualquier problema interno y externo.

Oliveros (2017) define a la empatía cognitiva como un grado de comprensión que tiene el sujeto hacia otros, por lo que se trata de que la persona entienda la forma de ver las cosas de la persona en conflicto, es decir, que ésta vea la perspectiva de los problemas que tiene y así pueda ver desde otro punto de vista la situación, la característica principal y clave de este tipo de empatía es que se va dando de manera cognitiva, y en esta se da un proceso de imitación por parte del cerebro, el cual ayuda a la identificación de sentimientos y emociones externos, cabe resaltar que este tipo de empatía se puede desarrollar y controlar más fácilmente.

Oliveros (2017) denomina a la empatía afectiva como un proceso donde se comparten sentimientos, en el cual de manera general se establece un vínculo de compasión y sentimentalismo y hay un intercambio de emociones, con el objetivo de que se comprenda el entorno de experiencia, esta es una cualidad emocional

que la comparte el sistema límbico, se trata de un tipo de empatía que a los adultos les resulta más complicado desarrollarla.

Francia (2021) menciona que hay varios tipos de empatía, las cuales son:

- ✓ Empatía positiva: Con empatía se refiere a la capacidad de participar plenamente en las alegrías de los demás, teniendo conciencia de su felicidad. Con las distancias y diferencias adecuadas, la empatía positiva es muy similar a la simpatía.
- ✓ Empatía negativa: Cuando no podemos empatizar con la alegría de los demás es cuando podemos hablar de empatía negativa.
- ✓ Empatía emocional: La empatía emocional es uno de los tipos de empatía según Goleman, quien contempla también la empatía cognitiva y la empatía compasiva. Por empatía emocional se entiende la respuesta emocional que deriva de la conciencia de que la emoción compartida proviene de la emoción del otro: sentir lo que siente el otro. Gracias a la empatía, se comprende y "se siente" el estado de ánimo de los demás, se percibe su estado emocional y la "calidad" de su vida. Por lo tanto, se puede resumir con "siento lo mismo que tú", en lograr percibir las emociones vividas por los demás, comprender qué emociones siente el sujeto (qué emoción está en círculo), de qué intensidad, qué mezclas emocionales vive el interlocutor, cómo las emociones se asocian con las personas, objetos, hechos, situaciones internas o externas que el otro vive.
- ✓ Empatía conductual: Este tipo de empatía consiste en entender los comportamientos y sus causas, entender por qué el comportamiento y las cadenas de comportamientos relacionados. Comportamiento, pues, porque la empatía tiene y debe dar también una respuesta, en términos de comportamiento, al otro: es la habilidad de comunicar la comprensión de los sentimientos de los demás.
- ✓ Empatía relacional: Este tipo de empatía se puede concebir como un área específica del componente conductual de la empatía: es una empatía experimentada y percibida por el otro, con la que entender el mapa de las

relaciones del sujeto y sus valores afectivos, entender con quién el sujeto se relaciona voluntariamente o por obligación, con quién debe relacionarse para decidir, trabajar o vivir, con quién está de acuerdo y quién no, quién influye en su vida profesional o personal...

- ✓ Empatía cognitiva: La empatía cognitiva es uno de los tipos de empatía según Goleman. La empatía cognitiva se entiende como una habilidad intelectual para identificar y comprender los sentimientos de otra persona. Comprender los prototipos cognitivos activos en un momento dado en el tiempo, las creencias, los valores, las ideologías, las estructuras mentales que el sujeto posee y a las que se une. En efecto, se intuye el pensamiento del otro y se comprende su punto de vista, incluso sin implicar necesariamente un intercambio emocional. Por lo tanto, un ejemplo de empatía cognitiva sería "entiendo lo que estás viviendo".
- ✓ Empatía en la relación padres-hijos: Para el crecimiento del niño, es fundamental un entorno que facilite su desarrollo físico y emocional, una base segura para crear los vínculos necesarios para afrontar la vida. En efecto, educar sobre la base de la empatía significa entrar en relación con los hijos, tratar de ponerse en sus zapatos y observar cómo ven el mundo exterior. La empatía nace en el niño desde sus primeros días de vida y, según las teorías de Hoffman, los padres deberían aprender de la espontaneidad del niño a ser personas empáticas y a educarlo y cuidarlo sobre todo a través de la sensibilidad y no con el castigo. Entre padres e hijos, el aprendizaje y la demostración de la empatía deberían ser recíprocos.
- ✓ Empatía en la escuela: No todos los profesores son capaces de mostrar empatía con sus alumnos y, al mismo tiempo, existen varias dificultades de relación entre los niños y los niños que asisten a la escuela, un conjunto de aspectos que corren el riesgo de desembocar incluso en el acoso escolar. Para mejorar las relaciones entre los estudiantes y entre los alumnos y los profesores, quizás deberíamos seguir también nosotros el ejemplo danés e introducir la empatía como materia escolar: de este modo, cada uno podría

comprender mejor a los demás y sus emociones. El propio sistema educativo y los métodos de enseñanza encontrarían bases muy diferentes.

- ✓ Empatía en la pareja: Estar en pareja significa llevar dentro de la relación amorosa lo que somos, nuestra historia personal y todas las experiencias positivas o negativas vividas. Cuanto más se basen nuestras relaciones en la empatía, más será posible ser acogedores y estar receptivos a escuchar activamente a la pareja. Para ser empático en pareja también es necesario aceptar las diferencias, porque es fácil estar de acuerdo con quienes tienen nuestras mismas opiniones o cuando se sienten las mismas emociones. Es difícil relacionarse con la diversidad y aceptar que el mundo emocional o las opiniones del otro tienen el mismo valor que las nuestras. La aceptación del otro, de sus características y de su personalidad, es sin duda un factor esencial en la relación de amor y la empatía puede sin duda venir en nuestra ayuda.

Por lo tanto, la empatía es una capacidad muy importante en la pareja, aumenta el grado de intimidad y proximidad mutua y es una oportunidad de crecimiento no sólo para la relación, sino para las personas que forman parte de ella: sentirse acogidos, respetados y no juzgados son momentos necesarios para el bienestar psicológico de cada uno.

- ✓ Empatía en el trabajo: En cualquier contexto de trabajo, es fundamental desarrollar una escucha empática, es decir, una escucha consciente y basada en el deseo de crear un equipo sólido, para que se pueda crear una unión entre bienestar personal y productividad. Cuando falta la empatía, es difícil trabajar bien: quien no logra crear relaciones sólidas con sus colegas, no se siente parte integrante de un equipo. Es una actitud que no solo no hace bien al empleado, que se siente cada vez más desmotivado, sino también a la empresa, que debería aumentar el bienestar y la gratificación del personal.
- ✓ Empatía en los animales: No es solo instinto: los animales experimentan emociones, saben bien quiénes son y saben perfectamente cómo comportarse con los demás.

Fariña (2015) considera que existen 3 tipos de empatía:

- ✓ La Empatía Cognitiva: Es la que se percibe cuando uno ve cómo son las cosas que ocurren y adopta la perspectiva del otro. Las personas con éste tipo de empatía las podemos encontrar en el ámbito organizacional o de la empresa. Un ejemplo de empatía cognitiva es la del líder que logra que sus trabajadores obtengan buenos resultados porque consigue explicar las cosas de forma que le entiendan y eso hace que estén motivados. También ejecutivos con gran empatía cognitiva, tienen puestos en el extranjero porque captan las normas de otra cultura con mayor rapidez.
- ✓ La Empatía Emocional: Es la base de la compenetración y de la química, es sentir a la otra persona, hacerle ver que nos hacemos cargo de su situación. Las personas que destacan en empatía emocional son buenos consejeros, maestros, profesores, tienen cargos de responsabilidad en la atención con el cliente y líderes de grupos que gracias a esa capacidad y tipo de empatía detectan las reacciones en los demás en el momento.
- ✓ La preocupación empática: Las personas con ésta empatía, sienten la preocupación, notan que los demás necesitan ésa ayuda y se la ofrecen incondicional y espontáneamente. Son aquellas personas que pertenecen a un grupo, una empresa o una comunidad, los que ayudan a los demás sin más y porque les agrada hacerlo cuando lo necesitan.

Aguilera (2022) considera que la empatía es esa forma en la que nos identificamos con los sentimientos de los demás y los experimentamos como si fueran propios. lo que nos ayuda a comprender por qué es lo que pasa y la razón de su actuar. Pero como bien comentamos antes, no existe una sola forma en la que podemos experimentar la empatía sino varias de ellas. Estas son cuatro de las principales:

- Ecpatía: es el tipo de empatía mala que sentimos en determinadas situaciones pero que no deberíamos sentir, es decir, es cuando adoptamos emociones que no son nuestras en determinados momentos porque creemos que es lo necesario. Algunos la describen como un tipo de manipulación.

- Preocupación empática: La preocupación empática, también conocida como simpatía, es una combinación de palabras que significan "sentirse igual que el otro", por ello se utiliza mucho para describir a un grupo de personas que están de acuerdo con una ideal. simpatizar con otra persona significa tener el mismo ideal, la misma visión o tener el mismo ángulo para ver la vida.
- La empatía emocional: La empatía emocional es esa que todos conocemos y que describimos aquí hace un momento, esa que nos permite entender qué posición emocional tiene la otra persona y la razón por la emoción lo lleva a otra. Es comprender lo que siente alguien que somos nosotros. es decir, captar una experiencia ajena como si fuera propia.
- Empatía cognitiva: El primer tipo de empatía es el que nos permite conocer el estado mental de la otra persona, lo que quiere lograr, la forma en la que piensa. lo que le pasa de la cabeza, se trata de un entendimiento que pocas personas pueden llegar a tener porque es casi intuitivo. Es conectar con las estructuras cerebrales más profundas que tenemos.

Sabater (2022) menciona que hay 5 tipos de empatía, tales como:

1. La empatía emocional: Esta primera tipología está presente en la mayoría de nosotros. Es decir, podemos captar, leer e interpretar las emociones ajenas. Sin embargo, hay quien demuestra una especial habilidad para conectar con los mundos emocionales ajenos. Esto se traduce en experimentar con gran intensidad en piel propia la preocupación del otro, sus necesidades, sus ansiedades, felicidades, miedos y anhelos.  
El riesgo de ser un empático emocional es que es común caer en el influjo de un narcisista. El primero es un gran suministrador de atención, afecto y comprensión, algo que para el segundo es básico para subsistir, de ahí que no dude en manipularlo para lograr lo que desea.

2. Empatía física: siento tu dolor en mí: En la Universidad de Stanford realizaron una investigación para comprender mejor un tipo de empatía: la física. Consiste en experimentar con gran intensidad el dolor ajeno en uno mismo. Cuando uno es testigo del sufrimiento físico de alguien, esa visión puede ser altamente turbadora porque se vive en piel propia, porque se sufre casi del mismo modo.

Todo eso tiene un correlato neurológico. Regiones como la circunvolución poscentral, el lóbulo parietal inferior, el tálamo o la amígdala orquestan esa sensación. Así, escenas como ver cómo alguien se hiere, sufre un accidente o más aún, cómo vive una enfermedad determinada, puede ser para muchos tipos de empáticos algo turbador.

3. La empatía con los animales: Este tipo de empatía se da con elevada frecuencia. Hay hombres y mujeres mucho más sensibles que los demás a las realidades de los animales. No solo sienten más cercanía y apego hacia ellos, sino que además sienten su sufrimiento y se perciben altamente conectados con ellos, de ahí que dediquen parte de su vida a su atención, cuidado y protección.

4. La injusticia social: Desigualdades, pobreza, racismo, discriminación, abusos, violencia, falsedad... Uno de los tipos de empatía que también podemos apreciar es el referente a las injusticias sociales. Son figuras que experimentan una mayor reacción ante quienes sufren estas vivencias y esto les impulsa a desarrollar trabajos para poder luchar contra estas realidades.

5. La empatía conductual: Hay quien tiene una singular habilidad para comprender los comportamientos ajenos. Saber por qué las personas actúan como lo hacen también parte de la empatía. Es identificar motivantes y realidades emocionales en los demás que los instan a hacer determinadas cosas o reaccionar de tal modo y no de otro.

Este tipo de facultad es muy característica en los educadores, los psicólogos, los psiquiatras, etc. Comprender el comportamiento humano puede ser algo complejo, pero a veces ser particularmente empático hacia esta área puede ayudar.

Almagro (2022) considera que hay dos tipos de empatía tales como empatía fácil y empatía difícil, así mismo menciona que se encuentran tres tipos de empatía como cognitiva, afectiva, y somática:

1. La empatía fácil se da cuando eres capaz de ponerte en la piel de alguien que está pasando por una experiencia que tú ya has vivido. Como se trata de algo que conoces, te resulta relativamente sencillo imaginar cómo se siente y qué puede estar pensando esa persona.
2. La empatía difícil, en cambio, se produce cuando te pones en los zapatos de una persona que está experimentando algo por lo que tú nunca has pasado. En realidad, nunca te has visto en esa situación, pero tratas de imaginar cómo puede sentirse esa persona y qué ideas se le pasan por la cabeza. Obviamente, este ejercicio de empatía es más complicado porque entras en terreno desconocido para ti.
  - La cognitiva se produce cuando registramos lo que otra persona puede estar pensando respecto a una situación determinada y cuál es su estado mental.
  - La afectiva, también llamada emocional, tiene lugar cuando comprendemos las emociones de otra persona y respondemos adecuadamente a ellas.
  - La somática se produce cuando empezamos a sentir lo que la otra persona está sintiendo. Por ejemplo, cuando ves a alguien que está llorando y te entran ganas de llorar.

#### **1.4 Desarrollo de la empatía**

Furiati *et. al.* (2021) plantean que la empatía es innata, ya que es una cualidad que se va formando de acuerdo con cómo va avanzando la vida a través de la interacción que se tiene con las personas que se encuentran a nuestro alrededor. Es por ello por lo cual es importante tener en cuenta que al tener relación con distintas personas aumenta la comprensión y el entendimiento ante las diferencias que pueden existir, ya que esto genera empatía.

Costales *et. al.* (2014) consideran que la empatía es una habilidad que es propia del ser humano ya que esta permite comprender y experimentar diferentes puntos de

vista sin la intención de adoptarlas. Así mismo se hace mención que para que esta habilidad sea desarrollada es importante considerar las capacidades del comportamiento tales como: La calidad de la interrelación, desarrollo moral, agresividad, altruismo, respuestas emocionales, el bienestar que es orientada a los demás, sentimientos empáticos, ya que el ser empáticos va dirigida a lograr aliviar las necesidades de los demás.

Musso y Enz (2015) mencionan que la empatía es la capacidad que tienen los seres humanos para poder vivir en carne propia los sentimientos de los demás y lograr hacer una relación con ella, ya que en ella se pueden reflejar sentimientos agradables o desagradables. Así mismo se considera que el ejercicio de la empatía pretende la conjunción de condiciones como: el esfuerzo, la apertura para reconocer al otro como un portador de emociones, así como el coraje y la paciencia para experimentar las emociones, es por ello por lo que la empatía exige que una vez se haya logrado una buena comunicación podemos decidir y actuar de forma adecuada.

Huarcaya *et. al.* (2019) refieren a la empatía como la capacidad de lograr identificar lo que otra persona siente o piensa y responder ante los sentimientos o pensamientos con una emoción adecuada. Esta capacidad es producida cuando el enfoque de atención único es suspendido, centrando en nuestra mente y en su lugar se retoma un enfoque de atención doble que también se centra en la mente del otro individuo.

Soler (2019) señala que la empatía es un mecanismo el cual requiere un desarrollo cognitivo misma que permite que el individuo pueda experimentar una reacción emocional que no corresponde con su situación, sino con el de la otra persona. La empatía tiene componentes afectivos, motivacionales y cognitivos. Así mismo considera que cuando la persona es empática percibe de manera positiva la emoción del otro, así mismo cuando una persona está pasando por un momento de injusticia el ser humano es capaz de sentir lo que a la otra persona le está ocurriendo ya que es capaz de ponerse en los zapatos de la víctima.

Rifkin (2010) destaca que somos empáticos por naturaleza ya que la empatía es un medio en el cual creamos una vida social y al ser sociables se hace que la civilización progrese. Así mismo considera que la empatía se da cuando logramos tener una gran conexión con la persona que está pasando por situaciones negativas o positivas ya que se tiene está teniendo una sensación similar a la de ellos.

Peñaranda (2006) considera que la empatía es un mecanismo natural biológico en el cual nos posibilita la comprensión o por el contrario aquella expresión cultural simbólica que debe ser comprendida haciendo uso de las habilidades racionales y aprendidas. Hace mención que a la vez somos seres naturales y cultura ya que si la cultura no le proporciona ayuda entonces se haría muy difícil e imposible la supervivencia del sujeto como individuo y como grupo, ya que no se está desarrollando adecuadamente este proceso.

Valdés (2016) señala que la empatía presenta en su desarrollo aspectos biológicos, afectivos, cognitivos y relacionales, ya que se concibe a la empatía como un constructo multidimensional en el cual se incluyen aspectos afectivos, cognitivos y se presentan hallazgos de las neurociencias donde se postulan que existen estructuras cerebrales, acción de diferentes neurotransmisores y estimulación hormonal que estarían relacionados con el desarrollo de la empatía, aunque se considera que existen factores contextuales que podrían influir en su desarrollo.

Núñez (2021) manifiesta que la empatía involucra a la cognición como emoción ya que sin la integración de esta no se hablaría o retomaría a la empatía sino a simpatía, es por ello por la que el aspecto cognitivo de la empatía permite tener un carácter moldeable que se genera una experimentación propia de las vivencias de la otra persona abarcando solo una respuesta afectiva de los sentimientos que se presentan.

Reyes (2012) considera que cuando se ejerce la comprensión empática es cuando se va liberando de esta tendencia tan arraigada de esperar a que los demás piensen, sientan y actúen como se quiere que se haga, ya que independientemente cada persona es capaz de vivir en carne propia lo que le pasa, en cambio si se trata de querer que los demás se pongan en sus zapatos no se estaría hablando de

empatía porque cada persona puede enfrentar las situaciones de diferente manera y no como la persona quiere que sea, ya que es un escenario totalmente diferente.

Muñoz y Chaves (2013) afirma desde un enfoque reactivo que la empatía es la respuesta emocional a las situaciones negativas por las que pasan los otros, así mismo la propensión para comportarse de una forma determinada ante las situaciones emotivas que son vividas por los demás ya que es capaz de ser enseñada y aprendida, para ello es importante mencionar que esta incluye varios componentes emocionales y afectivos.

Vera (2010) expresa que la empatía se puede ver como aquella posibilidad de enriquecer la experiencia propia viviendo lo que hay más allá de ellos ya que puede ser algo que ya se ha vivido y que probablemente no tendrán aquella posibilidad de experimentarlo. Considera que al adentrarse a la experiencia se entendería como adentrarse en lo que los lleva más allá de ellos mismos esto implica superar todos los márgenes del mundo interior propio y eso les serviría a enriquecer la imagen propia del mundo.

García *et. al.* (2011) consideran a la empatía como la capacidad de un individuo para poder experimentar los sentimientos y pensamientos de los demás reaccionando de forma adecuada. Así mismo se diferencia a la empatía en cognitivo se refiere a los pensamientos y sentimientos del otro y el componente afectivo hace referencia al estado emocional de la otra persona. Es importante mencionar que la teoría de las neuronas espejo y la teoría de la mente explican a la empatía debido a que son un tipo particular de neuronas que se activan cuando una persona realiza una acción, así mismo cuando el individuo observa una acción parecida a la de otra persona.

Hoyos (2019) considera que para desarrollar la empatía es importante entender que el progreso y desarrollo personal están relacionadas con la inteligencia emocional, así mismo menciona que es de gran importancia entrenar la capacidad de escuchar y para poder tenerla se debe mantener la calma y tranquilizarse ya que si no se llevan a cabo sería factor de no tener la capacidad de escuchar, es por ello por la

cual la paciencia es un factor fundamental para desarrollar la empatía así como el interés de las emociones y no el interés por los datos de los demás.

Montejano (2019) menciona que para el desarrollo de la empatía es de gran importancia tener una escucha activa para poder entender lo que la persona dice, de igual manera es importante vivir sin prejuicios sin juzgar las decisiones que los demás toman, el seguir pautas como mostrar interés por lo que los demás tratan de comunicar es de gran relevancia, así como el entenderse así mismo, ya que sino lo hace será muy difícil comprender a los demás.

Aparicio (s.f.) refiere que hay personas que cuentan con la capacidad empática, en cambio otras personas presentan dificultades para poder comprenderse con las personas y ponerse en su lugar, es por ello por la cual menciona que las habilidades empáticas se pueden potenciar y desarrollar esto en relación a las actitudes como poder escuchar con la mente abierta y sin prejuicios, prestar atención y estar interesados por lo que comentan ya que no solo el importante saber lo que la otra persona siente sino demostrárselo sin interrumpir, así mismo reconocer sus cualidades y sus logros.

Chauvie (2015) sostiene que la empatía es una habilidad que se desarrolla a lo largo de la vida, así mismo refiere que la empatía no un proceso automático que va informando sobre los estados emocionales de los demás sino un proceso en el cual el ser humano va mejorando en base al contacto que se tenga con la persona que está empatizando.

Marlasca San Martín (2018) refiere que la empatía es un concepto el cual hace referencia a la habilidad o capacidad de poder ponerse en el lugar de la otra persona, siendo consciente de los sentimientos o emociones que la persona con la que se está relacionando está mostrando y así mismo tener esa capacidad de poder entender y sentir lo que están tratando de transmitir.

García (2019) postula a la empatía como una capacidad en el cual se desarrolla con otras capacidades, características y habilidades interpersonales, ya sea de forma directa o indirecta, ya que estas son muy importantes en la interacción con el mundo

con la sociedad, por lo cual considera que es de gran importancia realizar estudios en el cual se centren en el reconocimiento, identificación, interpretación y la comprensión emocional para poder profundizar su concepto y su función con las personas.

### **1.5 Factores que desencadenan la pérdida de la empatía**

Castillero (2018) menciona que la falta de empatía puede darse a nivel cognitivo, o a nivel emocional, en ocasiones, se puede dar en ambos sentidos, es decir, que puede no saber cómo se siente el otro, o saberlo, pero no sentir algún impacto emocional por ello, y además estas mismas van ligadas a diversas características de la personalidad y cognición, enlista las siguientes características:

#### **1. Inmersión en uno mismo**

Una característica que suelen tener en común las personas, especialmente aquellas que tienen características autistas, es la sensación de que están sumergidos en su mundo interior y que no tienen total conciencia de las personas que los rodean.

#### **2. Problemas de comprensión**

La incapacidad para ponerse en el lugar de los demás hace que para muchas personas con problemas de empatía resulte complicado comprender las acciones y palabras de los demás, así como la reacción a las propias acciones. Esto puede generar sufrimiento en el propio sujeto o ser algo indiferente, dependiendo de si existe interés (personas con Asperger) o esta resulta sin importancia.

#### **3. Teoría de la mente distorsionada**

Esta capacidad que se tiene para comprender que las otras personas tienen su propia mente, motivaciones y deseos, que muchas veces resultan ser diferentes a las nuestras. La falta de empatía puede llevar o estar relacionada con algún conflicto en esta capacidad, existiendo cierta incompetencia para separar el punto de vista propio del que pueden tener otros.

#### 4. Egocentrismo

Es común en todas las personas con falta de empatía el egocentrismo: todo lo ven desde su punto de vista, considerando este como lo único correcto, lo único importante y no tomando en cuenta la opinión de otros. De la misma forma existe el egoísmo: solo importa la defensa de sus derechos y la obtención de sus objetivos.

#### 5. Narcisismo

Es frecuente que quienes tienen ausencia de empatía desarrollen cierto grado de narcisismo, viéndose por encima o más importantes que el resto, pasando así por encima de los derechos de otras personas. Éste punto se relaciona ampliamente con el punto anterior.

#### 6. Falta de tacto e inadecuación contextual

En el contacto con los demás, alguien que no tenga empatía se va a caracterizar por una comunicación que no tiene en cuenta o para la que resulta indiferente cómo pueden reaccionar los demás. Así, pueden dejar de lado aspectos pragmáticos del lenguaje y enviar mensajes de gran dureza sin tacto alguno hacia sus emisores. Este signo podría no ser evidente en caso de intentos de manipulación, si la persona posee una gran inteligencia y es capaz de saber a nivel cognitivo cómo afectan las cosas a los demás.

#### 7. Impaciencia

Otra característica habitual en personas no empáticas es la impaciencia para con los demás: no pueden comprender o no valoran las necesidades ajenas y les resulta irritante tener que repetirse o invertir tiempo en hacer cosas con los demás, integrándoles.

#### 8. Siguen estereotipos y prejuicios

El hecho de no tener capacidad para la empatía hace que sea habitual que estas personas utilicen para guiarse estereotipos y prejuicios, actuando a nivel cognitivo y empleando las etiquetas con el fin de guiar su conducta y

pensamiento. No son capaces tampoco de ver cómo éstas afectan al comportamiento ajeno.

#### 9. Relaciones superficiales, destructivas o evitadas

Algo común a la mayoría de personas con falta de empatía es el hecho de que, al no ser capaces de identificar y valorar las emociones y pensamientos del otro como algo valioso o interesante y no poder ponerse en su lugar, generalmente mantienen relaciones poco profundas y superficiales. Es posible que este tipo de relaciones sea simplemente cordial o que exista una conducta seductora para autosatisfacer sus necesidades, o bien que directamente sean evitadas por resultar incomprensibles.

#### 10. Conductas utilitaristas

Una persona con gran falta de empatía va a tender a emplear a las demás personas como recurso para conseguir sus fines. El hecho de no ser capaz de ponerse en el lugar del otro hace que se desvalorice y se cosifique al otro, utilizándolo sea de manera directa o indirecta para cumplir los objetivos personales independientemente de sus sentimientos.

#### 11. Agresividad y violencia

Si bien no todas las personas que no tienen empatía desarrollan actitudes violentas (por ejemplo, las personas con autismo tienen problemas con la empatía y no suelen ser violentas), lo cierto es que no tener empatía hace que resulte más sencillo recurrir a estilos de solución de problemas agresivos o incluso violentos al no existir conciencia de lo que ello implica por el otro o el sufrimiento que pueden causar.

#### 12. Falta de remordimientos

Hacer algo que haga daño a los demás suele generar en la mayoría de personas cierto remordimiento. Sin embargo, en aquellos que tienen falta de empatía los remordimientos son inexistentes o mucho menores de lo

habitual, si bien pueden disculparse si tienen la cognición de que los demás han sufrido o si les conviene para sus fines.

### **1.6 Empatía en el personal de enfermería.**

El personal de enfermería se caracteriza por ser personas con un alto grado de sensibilidad, esto les permite identificar las necesidades del paciente y por ende lo que sienten, están más cerca de la situación o enfermedad y están más pendiente de lo sufren ya que pasan la mayor parte del tiempo con ellos, por lo que consideran a los enfermeros y enfermeras con cualidades de intervención en cuestión de emociones y sentimientos (Cardona y García, 2010).

Cardona y García (2010) expresan que cuando el personal de enfermería logra empatizar con los pacientes puede suceder una transferencia de sentimientos y emociones, de los cuales el personal de enfermería puede verse afectado sino se tiene la debida responsabilidad de comprenderlos, ya que al ser un contagio emocional los enfermeros suelen irradiarse de ese sufrimiento negativo, es por eso que es relevante que estos tengan una habilidad para controlar o regular sus emociones.

En un estudio realizado por Marilaf *et.al.* (2017) demuestran que la empatía juega un papel importante en la experiencia del personal de enfermería, ya que al ser un cargo sanitario están en constante presión, estrés y demasiada responsabilidad, por lo que se considera a la empatía como un factor determinante para que el estado emocional y de bienestar de este personal en particular no se vea afectado, es por ello que tiene un efecto positivo, al tratarse de una habilidad y capacidad humana ayuda a que el desgaste y la soledad sean mínimas de percibir.

Dentro del contexto del sector salud la empatía se trata de una competencia básica, ya que se entiende como un proceso de inteligencia emocional el cual conlleva perspectivas y experiencias de comprensión, se habla también sobre la habilidad necesaria para el aprendizaje del área de salud, ya que en esta se desarrolla la sensibilidad y comprensión de las emociones de las demás personas, que en este caso se trataría de los pacientes y familiares (Pedace, 2018).

Ñahuincopa (2019) menciona que en el sector del personal de enfermería trata que la empatía juega un papel importante, es un elemento fundamental a la atención del paciente, ya que se le da un apoyo comprensivo, así mismo la empatía entre la enfermera o enfermero hacia el paciente se esclarece de la disposición que esta tenga y motivación hacia él y también de cómo trata y ayuda al paciente haciéndolo sentir seguro y confiado, esto da como resultado a que el paciente se sienta más sano y más cómodo, le puede ayudar a mejorar y tener mejor bienestar.

Madera *et. al.* (2016) menciona en su investigación “Factores relacionados con la empatía en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cartagena”, elaborada en México, sustenta que el nivel de empatía que existe en los estudiantes de Enfermería va a depender de los factores en los que se encuentre, una de ellas es la elección de estudio, rendimiento académico, promedio, y la función que cumple la familia, ya que con esto se hace necesario que se implementen las herramientas estratégicas educativas en donde se deben involucrar a las familias de los estudiantes para que puedan fortalecer la empatía en la atención de salud.

Ayuso (2016) consideran que lo más importante es que el profesional de sector salud, en este caso el enfermero debe tener en mente de que para mantener una actitud empática tiene que cumplir con esa habilidad de poder identificarse con la situación emocional de su paciente, comprender como se siente, pero también debe de tener en cuenta que debe de liberarse de esa identificación y poder reestablecer esa distancia emotiva. Así mismo menciona que debe haber cierto equilibrio entre la implicación y retirada emotiva ya que no debe quemarse en su desempeño como profesional y no trabajar con esa gran distancia o frialdad con la persona enferma.

La relación que existe entre enfermera-paciente es muy importante, ya que en ambos lados se optimizan distintas cosas, por ejemplo en la enfermera nace un compromiso donde simpatiza con el paciente y por otro lado los pacientes mediante esta empatía de la enfermera recibe mayores beneficios como lo son la reducción de ansiedad, hay menos angustia, se sienten mucho mejor y más aliviados con el proceso de tratamiento que llevan, aquí se considera que sin una comprensión al

paciente no se puede curar, ya que se necesita esa parte afectiva y empática (Ñahuincopa, 2019).

La enfermería es clave en la consecución de los objetivos formulados, puesto que reconoce que el paciente es un ser humano sujeto de derechos que requiere del interés genuino de la enfermera para comprender sus necesidades o emociones. Entender las circunstancias, emociones y necesidades de los pacientes es crucial para iniciar una relación terapéutica y sobre todo para mejorar el bienestar del paciente (Triana, 2017).

Dentro del profesionalismo del sector salud podemos encontrar que la empatía se trata de un factor determinante e importante, ya que el profesionalita experimenta muchas sensaciones y sentimientos a través del paciente que le permite crecer como persona ya que hay satisfacción, el sentir del deber cumplido, el autoestima se eleva, y hay más confianza y seguridad en sí mismos, conduciendo al profesional de salud a obtener nuevas metas, estableciéndose cada vez ser mejor, desarrollándose una habilidad y fortaleciendo la capacidad de la inteligencia emocional (Luna, 2019).

La empatía está estrechamente conectada en cuestión de la relación de enfermeros y pacientes, en este aspecto del sector salud se trata de una habilidad más cognitiva que afectiva, ya que esta enriquece en gran medida la salud del paciente. El personal de enfermería es el área que más está expuesta con el cuidado del paciente, más allá de la atención física hay una carga más profunda de emociones, sentimientos de comprensión y capacidad de inteligencia emocional, esto conlleva a tener mayor estrés laboral (Marilaf *et. al.*, 2017).

El papel de la empatía es fundamental para el desarrollo del enfermero, ya que a nivel personal tener esta habilidad ayuda a prevenir la soledad y el desgaste dentro de la práctica laboral, esta experiencia de empatía entre profesional de la salud y paciente ya que se presta a una atención más humana, gracias a estas experiencias se da un aprendizaje y comprensión más centrada en la persona de cómo este día con día se enfrenta a una enfermedad o una pérdida (Marilaf *et. al.*, 2017).

## **2. Personal de enfermería en el área de urgencias**

Bustillo *et. al.* (2015) consideran que el personal de enfermería que se encuentra en el área de urgencias cumple un papel muy destacado, por lo cual esta es una de las áreas en las que los enfermeros enfrentan grandes y numerosas situaciones durante sus funciones laborales que son muy estresantes ya que es un trabajo con grandes responsabilidades, incluye el contacto permanente con la enfermedad y la muerte, mismas que ocasionan tensión, tristeza y descontrol.

López y Muñoz (2020) refieren que en el personal de enfermería del área de urgencias hay una gran afectación en los factores de riesgo psicosocial debido a que se presentan altos índices de estrés a consecuencia de la carga laboral que dicha profesión exige, es por ello por la cual es importante intervenir, ya que estas pueden ocasionar una disminución en la calidad de la atención hacia los pacientes, de igual manera deshumanización, desinterés, falta de motivación para el desarrollo de sus funciones provocando negligencia y daños graves para el profesional, familiares y pacientes.

Martínez y Lizarazo (2012) en su investigación percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias consideran que el personal dedique gran tiempo para poder interactuar con el paciente que se encuentre en esta área, por lo que esto puede mejorar la posibilidad de inclinarse por los comportamientos que puedan responder correctamente a las necesidades del usuario. Así mismo considera conveniente que los enfermeros trabajen con la presencia del estrés, ya que es un factor que perjudica en el servicio de los enfermeros hacia los pacientes, ya que los enfermeros están expuestos a una gran sobrecarga de trabajo.

Artunduaga y Buitrago (2019) mencionan que la profesión de enfermería es una de las más complicadas, ya que tienen que llevar a cabo una gran labor en los pacientes, es por lo cual que recalcan que los pacientes que han recibido atención en el área de urgencias que los enfermeros solo se encargan de su cuidado físico sin hacer caso a sus sentimientos, mismos que los pacientes no pueden expresar de forma verbal, estas situaciones son factores que desencadenan una decadencia en su recuperación.

Morales (2009) describe que la atención del personal de enfermería que brindan sus servicios en el área de urgencias es muy indispensable para tener un buen funcionamiento de este servicio, ya que se toma en cuenta que puede tener un alto número de pacientes, misma que le permite conocer las fortalezas y las debilidades que le ayudan a cubrir las necesidades de los pacientes que exigen atención en donde el personal de enfermería suele ser escaso para poder satisfacer las necesidades de los pacientes.

Morales (2009) manifiesta que el tener una buena relación entre enfermera-paciente es fundamental para la recuperación del paciente, ya que esta permite que puede generar que el paciente se sienta seguro y siga sugerencias y recomendaciones para el mejoramiento de su salud, así mismo favorece para alcanzar con las expectativas que se tiene sobre el servicio que se brinda, por ello es importante ofrecer una atención afectiva en el cual no solo se presente preocupación de su salud, sino de los problemas personales sociales y personales que presente el usuario.

López y Moscoso (2019) expresa que el profesional de enfermería que se encuentra en el área de urgencias se encuentra a una alta probabilidad de presentar fatiga laboral ya que en algunos casos se encuentran trabajando bajo condiciones inadecuadas tales como: los pacientes que son recibidos en esta área , exigencia en la atención rápida por parte de los usuarios, la urgencia en llevar a cabo procesos invasivos, la sobresaturación de pacientes cuando hay poco personal de enfermería, y cuando los familiares piden información de los pacientes de forma intolerable.

Triana (2016) considera al entrenamiento como un vínculo con la empatía en el cual esta aporta varias estrategias mismas que permiten a los enfermeros a que aprendan a reconocer pasos fundamentales para poder expresar empatía, tales como la escucha activa en la observación, la comprensión y decodificación del mensaje verbal del paciente, así como la respuesta según esa comprensión, ya que se mantiene una relación constante con el paciente que acude para recibir atención médica.

Jahuancama (2016) refieren que es importante que el enfermero aplique habilidades solidas como: observación, autoconocimiento, empatía, asertividad, respeto, escucha activa, consciencia de las propias facultades y limites, ya que esto es fundamental para lograr que el paciente mejore. Así mismo es importante mencionar que estas cumplen un papel importante para poder establecer una comunicación efectiva con el paciente y con los familiares.

Hervilla (2022) menciona que los enfermeros que se encuentran en el área de triaje hospitalario, debe presentar habilidades como: tener una comunicación verbal y no verbal adecuada (paciencia y empatía), capacidad de organizarse, y saber trabajar bajo presión, ya que estas mismas actuaciones deben estar dirigidas a aspectos como poder tranquilizar al usuario y a las personas que lo acompañen, apoyarlo emocionalmente, brindarle seguridad e informar sobre cómo funciona el servicio de urgencias, zona destino y el tiempo de espera.

Gonzales (2014) indica que el personal de enfermería que labora en el área de urgencias debe de lograr una buena eficiencia, seguridad, para poder mantener una buena relación interpersonal, basándose en el respeto, la confianza, empatía, seguridad en los procedimientos que esté llevando a cabo y en la información, ya que esta permite que haya comodidad en el aspecto biopsicosocial y emocional.

Aredo (2019) en su investigación Competencias de la enfermera (o) especialista en el cuidado del paciente en urgencias y emergencia en instituciones hospitalarias argumenta que en las actitudes se encuentra la empatía, el cual se enuncia de forma explícita por los enfermeros, en ellas mencionan que se debe poner en el lugar de los demás para poder llevarse bien con el área de salud, así mismo consideran que se debe tener carisma, tratar a los demás como quisieran que los trataran, para ello consideran importante tener calidad humana, ser alegre, motivar al paciente.

Aredo (2019) sostiene que se puede entender a la empatía como aquella capacidad de poder entender los pensamientos y las emociones ajenas, así como ponerse en el lugar de los demás y poder compartir sus sentimientos. Es importante mencionar que no es necesario pasar por lo mismo que pasan los demás sino contar con la

capacidad de captar mensajes que la otra persona pretende transmitir y hacer que se sienta comprendida de forma única y especial.

Gutiérrez (2018) consideran que en el servicio de urgencias de un hospital es un gran estrés ya que la población acude bien por su propia iniciativa, así mismo los pacientes consideran que acudir a emergencias no es una situación agradable, así mismo consideran que acudir a urgencias como paciente puede suponerse como una situación de estrés para la persona. Para ello se considera que el grado de estrés va variando de acuerdo con los motivos por los que se atraviesan las puertas del servicio de urgencias del día a día, la propia tolerancia al estrés y la gestión que hace la persona de sus emociones.

Vázquez (2017) menciona que la empatía es una competencia social y comunicativa compleja, pero indispensable, en el cual el profesional de enfermería debe desarrollar, esto con la finalidad de cuidar al paciente y a sus familiares para poder establecer una relación terapéutica. Así mismo consideran que las relaciones que se desarrollan con la empatía repercuten positivamente tanto en el paciente como el personal de enfermería.

González *et.al.* (2018) argumenta que los factores que satisfacen a los enfermeros se encuentran relacionados con la competencia profesional, las relaciones interpersonales que se dan con los pacientes y los compañeros, así mismo es importante mencionar que los enfermeros que presentan mayor satisfacción son los eventuales que los enfermeros fijos, en cuanto a los enfermeros que llevan a cabo sesiones clínicas conjuntas se encuentran satisfechos que los que utilizan un método tradicional, de igual manera los enfermeros que se encuentran en el turno vespertino es el más satisfecho que el matutino y el que se encuentra menos satisfecho es el horario rotatorio.

González *et.al.* (2008) sostienen que los factores que menos satisfacen a la carrera de enfermería son la turnicidad, proyección social, retribución y poco desarrollo personal, así mismo se considera que unos de los factores que menos satisfacen son el salario, y las políticas de la empresa, la falta de motivación, problemas de

comunicación, los cargos en las que se encuentran, tensión y presión en el trabajo, edad, trabajos en semana y días festivos.

## **2.1 Definición de urgencia y los tipos de urgencias o triajes**

De acuerdo al hospital general docente de la policía nacional (2022) una urgencia Es un problema de salud de diversos orígenes y diversos niveles de gravedad que se presenta por casualidad, en cualquier sitio o actividad, y hace que el sujeto o los familiares que lo padecen se den cuenta de la urgente necesidad de atención, o que la problemática deberá resolverse inmediatamente, sin embargo, no corre peligro la vida del sujeto.

De acuerdo a la Universidad Veracruzana (2014) se entiende por urgencia a cualquier tipo de conflicto médico o quirúrgico agudo que represente una amenaza o peligro a la vida, por lo que requiere atención inmediata, a diferencia de una urgencia médica sentida, que se trata de la percepción de dolor agudo por el paciente, llevándolo a pensar que amenaza su vida, más sin embargo casi nunca es grave y puede ser atendida por medicina externa.

Se define una urgencia como:

La alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier causa que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte (DoctorAkí, 2021).

Tipos de urgencias o triajes:

El Triage es la categorización universal con la que se puede establecer que tan comprometida esta la integridad física del paciente y tener en cuenta de manera prioritaria a los pacientes que más lo necesitan. El Triage tiene como finalidad mejorar la atención de los pacientes, habiendo disminuir el tiempo de espera para su atención y de la misma forma esto ayuda a mejorar la saturación de los servicios de urgencias.

Existen 5 niveles de triaje, en los cuales se busca la priorización de acuerdo a la gravedad, así es más sencillo para el personal de urgencias definir tanto el tiempo como el tipo de atención, que va a variar según el signo o síntoma que refiera el paciente, o en su defecto algún familiar o acompañante de la persona que presenta algún padecimiento o urgencia, asignando de forma rápida en nivel al que concuerda su urgencia.

Soler *et. al.* (2010) menciona los siguientes parámetros:

Nivel I: privilegio absoluto con atención inmediata y puntual

Nivel II: situaciones muy apremiantes de riesgo vital, inestabilidad o dolor muy intenso. La demora de asistencia médica puede ser de hasta 15 minutos.

Nivel III: este nivel es urgente pero estable hemodinámicamente (parte de la biofísica que se encarga del estudio de la dinámica de la sangre en el interior de las estructuras sanguíneas, venas etc.) con potencial riesgo vital que posiblemente exige pruebas diagnósticas y/o terapéuticas. La demora máxima es de 60 minutos.

Nivel IV: este nivel es de urgencia menor, potencialmente no existe riesgo vital para el paciente. La demora máxima es de 120 minutos.

Nivel V: no se trata de una urgencia. Sugiere poca complicación en la patología o cuestiones administrativas, citaciones, etc. La demora puede ser de hasta 240 minutos.

Cada nivel de priorización lleva inscrito un tiempo máximo de atención médica y un color:

#### 1. Nivel 1 (rojo)

- a. Se trata de un paciente de urgencia vital, ya que corre peligro su vida evidentemente.
- b. El tiempo de atención por un médico y/o enfermera debe ser inmediato.

#### 2. Nivel 2 (naranja)

- a. Se trata del paciente emergente o con riesgo de perder la vida.

b. El tiempo de atención por algún personal de enfermería debe ser inmediato y la atención por un médico en máximo 15 minutos.

### 3. Nivel 3 (amarillo)

a. Se trata de un paciente urgente, aunque no está en peligro vital.

b. El Tiempo de atención por un médico y/o personal de enfermería deberá ser en menos de 60 minutos.

### 4. Nivel 4 (verde)

a. Se trata de un paciente menos urgente.

b. El tiempo de atención por médico y/o personal de enfermería deberá ser en 120 minutos.

### 5. Nivel 5 (azul)

a. Se trata de un paciente no urgente.

b. El tiempo de atención por médico y/o personal de enfermería será de 240 minutos.

El re-triaje se debe realizar cuando el paciente ha superado estos tiempos de espera.

Bibiano (2018) explica que en otras formas de triaje pueden existir diversificaciones con la finalidad de reducir la saturación de los Servicios de Urgencias Hospitalarios (SUH) conservando el mismo nivel de calidad y de esta manera lograr que el SUH sea más eficiente en tiempo y en recursos:

1. **Triage avanzado:** simboliza una variación del triaje estructurado. Se instituyen protocolos determinados de acuerdo con la prioridad asignada, de tal forma que se puedan solicitar análisis o radiologías (e incluso vías periféricas, analgesia) antes de llevar a cabo la consulta médica.
2. **Triage multidisciplinar:** se trata de un equipo multidisciplinar conformado siempre por un médico y un enfermero y/o enfermera (en ocasiones auxiliar

de Enfermería o personal administrativo) en el que la evaluación inicial es realizada por médico, ya es el quien solicita pruebas adicionales iniciales.

## **2.2 Características del personal de urgencias**

Rojas (2020) considera que el personal debe de contar con algunas características como lo es la empatía ya que considera que el personal de enfermería debe ponerse en el lugar del paciente para comprender la situación, así mismo considera que en algunas ocasiones se nace siendo empáticos y otras se desarrolla a lo largo de la vida, menciona que es de gran importancia el ser compasivo para poder acompañar a los pacientes en su sufrimiento y de igual manera el saber controlar las emociones siendo conscientes que en algunas ocasiones los pacientes tendrán una recuperación positiva y en ocasiones en donde no lo será, así mismo es importante contar con una buena resistencia física y saber escuchar a los pacientes.

García (2018) menciona que la enfermera es una de las figuras más importantes para que se dé un cambio paradigmático en el que asisten los sistemas de salud, ya que en la función tanto asistencial como de gestión se tienen grandes responsabilidades como incorporar actitudes positivas y humanizadoras para el cuidado y evitar los aspectos negativos del modelo biomédico, en cuanto las actitudes positivas favorecen en la relación que se tiene con el paciente.

Oliva (2017) refiere que la enfermería es aquella ciencia que está basada en el cuidado y relacionada en sus principios en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y en los valores humanos que se deben proteger en las intervenciones profesionales que están programadas para que se cumpla un buen rendimiento y con resultados delimitados al final de la prestación de cuidados.

Chavez (2017) considera que en el área del servicio de urgencias es importante que el personal de enfermería cuenta con la capacidad necesaria para que pueda realizar una correcta evaluación inicial de pacientes, esto con la finalidad de poder clasificar de alguna manera el acceso rápido, de manera ordenada y dirigido, atendiendo como prioridad a los pacientes que se encuentren graves.

Indeed (2022) señala que las habilidades que debe tener el personal de enfermería para ser eficaz es ser empático esto para poder ponerse en los zapatos del paciente, de igual manera, el personal de salud debe contar con una buena estabilidad emocional, contando con las habilidades de comunicación verbal y escrita, así mismo es importante comprometerse con el aprendizaje continuo, contando con un pensamiento crítico, actitud positiva, adaptabilidad, organización, discreción y ética profesional.

Universidad Da Vinci de Guatemala (2020) considera que la profesión de enfermería es la que se encarga de la atención de las personas, así como la prevención de enfermedades y la promoción de estrategias que se enfocan en prevenir focos de infección y atención especializada, es importante mencionar que el cuidado del ser humano va relacionado con los valores, voluntad y compromiso, ya que los pacientes necesitan cuidados especiales y afecto para favorecer su recuperación.

Guevara (2007) sostiene que la profesión de enfermería intente que su personal bajo una óptica humanista ayude a la persona a reforzar potencialidades o minimizar desequilibrios en su estado de salud, es por ello por la cual debe reconocer al ser humano como un ser complejo, misterioso, estructurado, con creencias, sentimientos, pasiones, valores y experiencias. Es por ello por la cual el cuidado es una expresión de comunicación entre las personas que trasciende más allá de una simple relación entre humanos, en este caso la enfermera y de la persona que recibe el cuidado, esa presencia implica ver, oír, tocar y sentir a través de un proceso de empatía que debe estar presente en la relación enfermera-paciente.

Teixeira *et. al.* (2019) plantean al trabajo de enfermería por prácticas interconectadas y relaciones interpersonales con otros profesionales de la salud y usuarios de servicios, los cuales la mayoría desarrollan alta y baja presión, ya que algunas de las características están asociadas a un trabajo altamente estandarizado, fragmentado, en horas de turno, grandes responsabilidades y las necesidades de mejora, es por ello por la cual los personales de enfermería destacan los servicios de urgencias, ya que son áreas críticas y complejas, debe haber eficiencia, contar con conocimientos y habilidades.

Gómez *et. al.* (2014) expresan que la comunicación es un proceso complicado en el cual posibilita el intercambio de información, interacción e influencia mutua en el comportamiento humano. Así mismo expresan que el conocimiento y el aprendizaje de las habilidades sociales, no aseguran la práctica de ellas, para ello se tiene que entrenarse en el diario ejercicio de la profesión, por ende, dentro de las habilidades comunicativas el proceso de atención de enfermería se encuentra las de expresión, observación, y de relación empática, ya que ellas se expresan en la etapa de valoración, intervención y evaluación.

Según Rodríguez y Montejo (2014) los elementos que permiten la escucha activa son:

- ✓ Disposición psicológica: prepararse interiormente para escuchar.
- ✓ Observar al otro: identificar el contenido de lo que dice, los objetivos y los sentimientos.
- ✓ Expresar al otro que le escuchas con comunicación verbal (ya veo, umm, etc.) y no verbal (contacto visual, gestos, inclinación del cuerpo, etc.).
- ✓ No distraernos, porque distraerse es fácil en determinados momentos. La curva de la atención se inicia en un punto muy alto, disminuye a medida que el mensaje continúa y vuelve a ascender hacia el final del mensaje. Hay que tratar de combatir esta tendencia haciendo un esfuerzo especial hacia la mitad del mensaje con objeto de que nuestra atención no decaiga o utilizar estrategias.
- ✓ No interrumpir al que habla.
- ✓ No juzgar.
- ✓ No rechazar lo que el otro esté sintiendo, por ejemplo: "no te preocupes, eso no es nada".
- ✓ No contar "tu historia" cuando el otro necesita hablarte.

Rodríguez y Montejo (2014) mencionan algunos aspectos que mejoran la comunicación enfermera/o y paciente:

- Hablar teniendo en cuenta el nivel escolar y procedencia del paciente, sin caer en tecnicismos ni en vulgaridades.

- Llamar al paciente por su nombre.
- Ubicarnos en una posición o postura donde fluya la comunicación.
- Ser educados, sensibles y humanos.
- Tener en cuenta la subjetividad del paciente y su entorno.

De Arco-Canoles y Suarez-Calle (2018) consideran que el profesional de enfermería es el responsable en el cuidado de la persona, su familia y la comunidad, para ello es importante mencionar que no solo se debe referir a suplir las necesidades de ellos, sino también a unir el dominio sobre las situaciones administrativas y asistenciales del servicio que se dirige.

Howe (2021) destaca que el ser enfermero se necesitan numerosas habilidades y cualidades que deben de seguirse para brindar un buen servicio, tales como técnicas de comunicación e interpersonales, paciencia, el ser empáticos con los pacientes y los familiares, contar con una buena estabilidad emocional, retención de información, buena forma física y atención.

Quispe (2005) señala que debido a la globalización en la que se vive ha traído grandes cambios de acuerdo al comportamiento tanto de las sociedades como de los individuos, y en los profesionales de la salud, es por ello por lo cual se considera que el enfermero tiene la misión de proporcionar los cuidados necesarios a la población brindando una atención de calidad en base a su conocimiento, habilidad profesional, calidez, aplicación de juicios y razonamientos acertados, demostrando una gran responsabilidad en su labor, esto con la finalidad de satisfacer las necesidades del paciente.

León (2003) define que el enfermero se integra y coordina activamente las tareas del personal de salud, desde la cualificación ética, capacidad reflexiva, así como relación personalizada, sustentada por la reflexión, metodología, y humanismo integral, así mismo de acuerdo con su formación basado en la ética, servicio para los usuarios, solidaridad, sentido de justicia, ya que estas permiten aquellos cambios que la sociedad requiera en el área de salud.

León (2003) considera que el personal de enfermería desempeña roles estratégicos en el proceso de crecimiento del individuo y su desarrollo ayudando a que sea capaz de enfrentar los problemas que tengan con su salud, así mismo se considera que es un elemento fundamental en la planificación de la comunidad al brindar servicios de salud a los usuarios, para ello el personal de enfermería debe saber manejar la conducta de los individuos cuando se encuentren en situaciones de crisis, enfermedad para poder intervenir.

### **2.3 Funciones del personal de enfermería en el área de urgencias**

Següel (2015) refiere que el personal de enfermería se desempeña tanto en áreas intrahospitalarias como extra hospitalarias o comunitarias y, dentro de ellas, se encuentran también los ámbitos: asistencia, gestión, educación e investigación. El cuidado del paciente con necesidades es su principal prioridad, lo que lo involucra no solo con el paciente, sino además con la familia y comunidad, es catalogada como la cuarta profesión más estresante asociada, también, al bajo reconocimiento social.

El personal de enfermería está en constante presión de trabajo, enfrentada al dolor, sufrimiento, desesperanza, muerte, desconsuelo, impotencia y angustia; además, la escasez de trabajadores que puedan abarcar completamente los requerimientos de la población y de las instituciones empleadoras hace que doblen su jornada laboral. Si padece daño, por la fatiga emocional que le traen sus labores y el desequilibrio de las interrelaciones con colegas, la organización, los pacientes y la carga de trabajo, esto le provoca deterioro en la calidad de su desempeño efectivo.

Según Torres y Urbina (2006) las funciones de un enfermero básico se dividen en las funciones asistenciales, y las funciones administrativas, educativas entre otras. Las funciones asistenciales se muestran a continuación:

1. Cuidar la salud del paciente en manera personalizada, integral y continua, tomando en cuenta sus necesidades siempre respetando sus valores, costumbres y creencias.

2. Cumplir con los principios de asepsia, antisepsia al igual que con las normas de bioseguridad, según el contexto de su desempeño.
3. Siempre cumplir los principios éticos.
4. Participar en el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión:
  - a. Registrar en la historia clínica toda la información disponible de los problemas identificados en los pacientes.
  - b. Valorar la información recogida para realizar acciones de Enfermería.
  - c. Evaluar las respuestas de los pacientes y registrarla en la H.C.
5. Garantizar las condiciones óptimas para la recepción y traslado del paciente.
6. Realizar la recepción del paciente revisando en la historia clínica antecedentes personales y familiares, y complementarios en correspondencia con motivo de ingreso.
7. Acondicionar a los pacientes para las revisiones clínicas de laboratorio (hemograma, glicemia, hemocultivo, orina, heces fecales, cultivo de secreciones, exudados, hemogasometría, hemograma, creatinina, leucograma) e investigaciones clínicas especiales (colon por enema, tractus urinario simple, urograma, rayox X de columna, rectosigmoidoscopia, colonoscopia, mielografías, laparoscopia, arteriografía y punción lumbar).
8. Cumplir al pie de la letra el tratamiento médico.
9. Llevar a cabo la preparación y administración de fármacos por las diferentes vías.
10. Reconocer todas las reacciones producidas por los fármacos y otras sustancias, sobre todo comunicarlo y cumplir acciones indicadas.
11. Reconocer signos y síntomas de intoxicación alimentaria o medicamentosa, rápidamente comunicarlo y cumplir indicaciones.
12. Identificar alteraciones en las cifras de los parámetros vitales, inmediatamente comunicarlo y cumplir las indicaciones correspondientes.
13. Llevar a cabo la preparación y administración de fármacos por las diferentes vías indicadas.

14. ubicar reacciones adversas a los fármacos y otras sustancias, para detener la aplicación, poder comunicarlo y cumplir indicaciones recomendadas.
15. Llevar a cabo acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
16. localizar, en su comunidad o servicios de urgencia, signos y síntomas de dificultades como, por ejemplo: hipo e hiperglicemia, shock, convulsiones, sangramientos, comunicarlo al facultativo y cumplir acciones requeridas según el caso.
17. Desarrollar destreza y habilidades en actuaciones de enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para conseguir minimizar daños y la pérdida de vidas humanas.
18. Realizar cuidados correspondientes con el fallecido.

Zabalegui (2003) el personal de enfermería debe participar en la búsqueda de medios para llevar a cabo la potenciación de la salud comunitaria. En la actualidad, las enfermedades preponderantes son principalmente alteraciones debilitantes crónicas, en donde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad se distinguen como estrategias efectivas. Se podría decir que la mayor parte de las defunciones son el resultado de enfermedades cardiovasculares, cáncer e infartos cerebrales. Así, la enfermería debe pretender anticiparse a las situaciones que surgen y prevenir todas aquellas que dan pie a riesgos para la salud. Para lograr los objetivos que ya fueron mencionados, la enfermera debe:

1. Saber qué es lo más favorable para el paciente.
2. Responder a las necesidades del paciente.
3. Ser técnicamente calificado, científicamente conocedora, sobre todo responsable y emocionalmente calificada para enfrentar las situaciones de crisis en el cuidado de la salud.
4. Ser competente en habilidades de comunicación y tener la competencia de explicar la fundamentación empírica y filosófica de sus acciones en relación con el cuidado del paciente.

5. Ser calificada para poder controlar las situaciones del paciente, con actividades y con el manejo de sus propias emociones.
6. identificar que en cualquier momento un paciente puede necesitar apoyo de otra. La enfermera(o) puede solicitar ayuda para el mantenimiento o desarrollo de habilidades, para el autoconocimiento o la comprensión de otros.
7. Maximizar la dignidad y el valor de las personas.
8. Enfatizar y favorecer la aportación del paciente y la familia al cuidado y a la adaptación.

#### **2.4 Desarrollo de la enfermería**

Gallardo (2011) refiere que el desarrollo del conocimiento en enfermería es un tema muy complicado de tratar, tomando en cuenta que esta profesión trabaja con personas, enfoca su atención en el ser humano y el cuidado que se le debe dar, el ser humano es dinámico, flexible, se encuentra en constante transición, por lo que esta disciplina debe ser dinámica a causa del desempeño humanista y el dominio múltiple, Esta variabilidad requiere que el cuidado que se concede también lo sea, Nunca un cuidado que se le da a un paciente va a ser igual a otro. Por lo que nunca brindaremos el mismo conocimiento a diferentes personas.

Ponti (2016) hace referencia a que la falta de personalización a este rol genera conflictos para ofrecer el cuidado al sujeto de la atención y a sus familiares. La situación económica y laboral, en el ámbito de apoyo, nos muestra la realidad. Las mismas actividades pueden ser llevadas a cabo por enfermeros que sólo han cursado nueve meses de estudios únicamente formados para propiciar la higiene y el confort del sujeto de la atención, como por aquellos que han cursado de dos años y medio a cuatro.

García y Gozalbes (2013) refieren que, en este progreso, "practicantes" y "matronas" formarán sus respectivas asociaciones, y actuarán en los hospitales y en la nascente sanidad pública. De acuerdo con las normativas que se establecieron en Francia y otros países algunos años atrás, en 1915 se creó en España el Título de Enfermería; los enfermeros/as agrupaban a los Practicantes (hombres), las

Enfermeras (mujeres) y a las Matronas, así la Historia de la Salud en España en los siglos XIX y XX ha evolucionado e ido avanzando cada vez más, y no podía ser de otra forma, todo esto a partir de dos elementos fundamentales:

1. Las influencias culturales de su entorno europeo al que ha estado mucho más vinculada, también los avances del conocimiento producidos en esta zona, así como el interés de la práctica de la ciencia y de la investigación en esos países próximos (principalmente Francia, Reino Unido o Alemania).
2. Igualmente, las exigencias sociales en el avance hacia mundo moderno y la extensión de la Salud Pública, dirigidas a través de las actuaciones políticas de los diferentes gobiernos o administraciones todo esto a partir de las transformaciones del Estado liberal (desde 1833).

Gallardo (2011) hace alusión que para comprender al paciente desde una perspectiva biológica-psicológica y social no se puede desenvolver un conocimiento exclusivo, debido a la complicación y las distintas áreas que esta maneja, es difícil imaginar el conocimiento y la teoría de enfermería completamente apartado de las ciencias biológica, sociales y humanas, pero por otro lado es igualmente difícil imaginar que sin teoría propuesta por enfermería se puedan resolver inquietudes de la práctica.

## **Método**

### **Objetivos**

#### **Objetivo general:**

Describir la empatía en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”, para conocer el nivel de componentes cognitivos empáticos y componentes afectivos con los que cuentan.

#### **Objetivos específicos:**

- Conocer la empatía en el personal de enfermería femenino y masculino del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”.
- Identificar la empatía cognitiva y afectiva en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”.
- Identificar las escalas específicas de adopción de perspectivas, comprensión emocional, estrés empático y alegría empatía.

## Planteamiento del problema

Marilaf *et. al.* (2017) refiere que la empatía ha sido descrita como una competencia esencial de los profesionales sanitarios que trabajan en servicios de cuidados paliativos y atención domiciliaria. En estos servicios, normalmente acompañados por un alto riesgo de desgaste físico y emocional, la empatía puede jugar un importante papel en la mejora del bienestar ocupacional.

Garate y Valarezo (2020) menciona que, en cuanto a los factores sociodemográficos, se pudo observar que no se hallaron asociaciones significativas con respecto a la prevalencia entre áreas de trabajo y desgaste por empatía debido a que los estudios analizados no presentaron muestras importantes; asimismo los resultados entre género y desgaste por empatía se mostraron discordantes por lo que la mayoría de las muestras había mayor predominancia en el género femenino que el masculino (p.52).

Esquerda *et. al.* (2016) indican algunos resultados en cuestión a la empatía medida por el género, por lo que encontraron que las mujeres mostraron mayor puntuación en empatía global que los hombres y posteriormente hubo un incremento significativo de esta puntuación, en mujeres, al tomar los cursos de medicina, mientras que para los hombres no presentó ningún incremento importante siendo menos modificables que el de las mujeres. Así mismo, la empatía está inmersa en el género, sin embargo, no muestra grandes diferencias adjudicándole importancia ya que tanto hombres como mujeres poseen esta capacidad y este se podría considerar como un fuerte factores en el ámbito laboral (p.7).

Madera *et. al.* (2016) consideran que la empatía va a depender de varios factores de acuerdo al contexto de los estudiantes, como lo es la elección de estudio, rendimiento académico, promedio, y la función que cumple la familia, por lo que la empatía se va a ir desarrollando en estos ámbitos personales siendo necesario que se implementen las herramientas estratégicas educativas, donde se deben involucrar a las familias de los estudiantes para que puedan fortalecer la empatía en la atención de salud.

Debido a las problemáticas y número de quejas que recibe el Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”, de Tejupilco, Estado de México en contra del personal de enfermería de acuerdo con el trato que se le da al paciente, es por lo cual se pretende realizar la siguiente investigación, con la finalidad de conocer el nivel de empatía en que se encuentra el personal de enfermería.

**Pregunta de Investigación:**

¿Cuál es el nivel de Empatía en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”?

**Tipo de estudio:**

Veiga, De la Fuente y Zimmermann (2008) refieren que los estudios descriptivos solo miden presencia, características o distribución de un comportamiento de un grupo de personas durante un tiempo definido, continuamente está destinado a describir momentos concretos, ya sea de uno o varios fenómenos sin establecer una relación causal con otros factores como puede ser la frecuencia de características importantes que ocurran en una población.

Por tanto, el tipo de estudio fue descriptivo ya que solo se analizaron las variables de la empatía en el personal de enfermería que atiende el área de urgencias en el Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”.

**Enfoque de estudio:**

El enfoque de esta investigación es de tipo cuantitativo ya que se buscó recolectar datos que posteriormente fueron medidos mediante la estadística, para así después poder explicar los resultados que se obtuvieron por medio del análisis descriptivo.

**Variables****Variable Empatía****Definición conceptual:**

López, Arán y Richaud (2014) mencionan que “la empatía es la capacidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar. Es una habilidad indispensable para los seres humanos, teniendo en cuenta que toda la vida transcurre en contextos sociales complejos”. (p.3)

### **9.1.2 Definición operacional:**

Para medir la empatía se utilizó el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) elaborado por López *et. al.* (2008), que mide los niveles de empatía de acuerdo con dos factores que son la empatía cognitiva y la empatía afectiva, los cuales se dividen en cuatro escalas específicas evaluando así la adopción de perspectivas, comprensión emocional, estrés empático y alegría empática.

### **Población**

La población con la que se trabajó fue finita debido a que se seleccionó al personal de enfermería que está laborando en el área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, "Bicentenario", cuya población es no probabilística con la técnica de muestreo por conveniencia ya que se consideró seleccionar una población pequeña debido a que están convenientemente disponibles para la investigación, dentro de la elección se tomó en cuenta a quienes cumplieron con el criterio de accesibilidad, donde su participación fue voluntaria, y se les dio a conocer un consentimiento informado de manera digital para que pudieran participar en la investigación, de igual forma se consideraron a ambos sexos que trabajan dentro del hospital general. En total se contó con la participación de 8 enfermeros, de los cuales 4 eran hombres y 4 mujeres que se encontraban en el área de urgencias.

### **Instrumento**

Para esta investigación se utilizó el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) de López-Pérez, Fernández-Pinto y Abad (2008). Este test evalúa la empatía en dos dimensiones principales, la empatía cognitiva y la empatía afectiva, está constituido por 33 ítems divididos entre cuatro subescalas con 5 opciones de respuesta tipo Likert que va desde (1) Totalmente en desacuerdo, (2) Algo en desacuerdo, (3) Neutro, (4) Algo de acuerdo y (5) Totalmente de acuerdo.

Dentro del instrumento se evalúan 4 subescalas que pertenecen a las dos dimensiones principales de la empatía afectiva y cognitiva, distribuidas de la siguiente forma:

En la dimensión de empatía cognitiva se encuentra la subescala de adopción de perspectivas y comprensión emocional:

1. La subescala de adopción de perspectivas: la cual se refiere a la capacidad intelectual de ponerse en el lugar de la otra persona. Se evalúa a través de 8 ítems
2. La subescala de comprensión emocional: la cual evalúa la habilidad de reconocer y comprender las emociones de las otras personas. Se evalúa a través de 9 ítems

En la dimensión de empatía afectiva se encuentran las subescalas de estrés empático y la alegría empática:

1. La subescala de estrés empático: se refiere a la capacidad de compartir emociones negativas de otras personas. Se evalúa a través de 8 ítems.
2. La subescala de la alegría empática: incluye la capacidad de cada persona para compartir las emociones positivas de otras personas. Esta se evalúa a través de 8 ítems.

En conjunto las subescalas proporcionan información de una escala global de empatía estandarizada para su aplicación en población mexicana por Salvador Simón, B. y Vázquez Gutiérrez, L. (2019) reportada en su investigación en la cual se documenta que posee un alfa de Cronbach del .805.

### **Diseño de la investigación**

Dzul (2010) menciona que el diseño no experimental es el que se lleva a cabo en la investigación sin modificar ninguna variable, principalmente se lleva a cabo con la observación de los fenómenos sin alterar el contexto natural, por lo que no se condiciona ni se estimula a ningún sujeto del estudio, y solo se observan en su ambiente natural.

La presente investigación fue no experimental, de tipo transversal, porque se estudiaron situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en un

contexto natural, y la medición fue transversal ya que los datos que se recolectaron de la variable fueron en un solo momento, y en un tiempo único.

### **Captura de la información:**

En la presente investigación la captura de la información se realizaron los siguientes pasos

- Se acudió al Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”, donde se pidió la autorización de la Dra. Cindy Suggeily Puebla García, Jefa de enseñanza e investigación, para trabajar con el personal de enfermería del área de urgencias al cual se le aplicó el instrumento TECA test de empatía cognitiva y afectiva.
- Posteriormente se habló con los participantes dándoles a conocer el tema y explicarles el uso y objetivo de la investigación por la que se realizó, también sobre el instrumento que se estuvo aplicando, y, sobre todo, como se realizó su aplicación.
- Una vez terminada la presentación, se les dio a conocer por medio de un consentimiento informado que se realizó de forma digital con el objetivo de la investigación, el cual fue difundido con la ayuda de la Jefa de enfermería del hospital, así como los datos recabados que fueron con fines académicos. Para ello se consideraron a quienes cumplieron con los criterios de inclusión que fueron: pertenecer al servicio de enfermería del área de urgencias y que cumplieran con la disposición de participar.
- Se realizaron las instrucciones, dentro de las cuales se especificó que no existen respuestas incorrectas, que toda la información recabada, fue para fines de estudio, y que toda participación era voluntaria, autorizando el uso de los datos de forma anónima para el participante, y al final se les agradeció por su disposición y colaboración en tiempo y espacio.
- Concluyendo con la aplicación se hizo una revisión de los instrumentos contestados para corroborar que estuvieran en las condiciones que se pidieron anteriormente, posteriormente se recolectó la información de los

instrumentos que cumplieron los requisitos y después se procesó para la recolección de resultados.

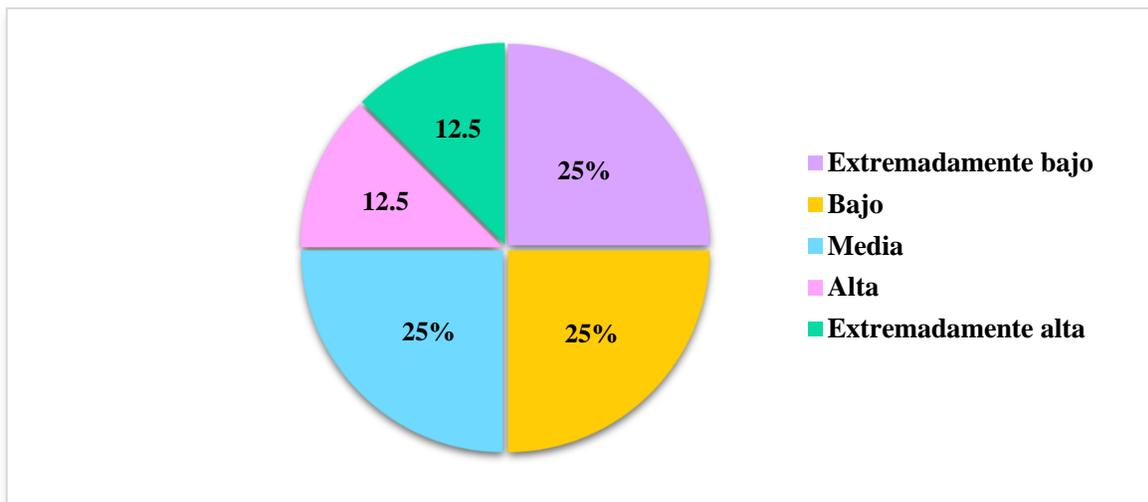
### **Procesamiento de la información**

Una vez aplicado el test de empatía cognitiva y afectiva TECA de López-Pérez, Fernández-Pinto y Abad (2008), al personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”, se procesaron los datos que se obtuvieron. Se utilizó una base de datos en el paquete estadístico SPSS versión 25.0, por lo cual los datos fueron analizados a través de la estadística descriptiva ya que se estudió la variable de empatía, y posteriormente los resultados se presentaron por medio de medias, frecuencias con respecto a las escalas y subescalas de empatía, así como: gráficas, porcentajes y frecuencias.

## Resultados

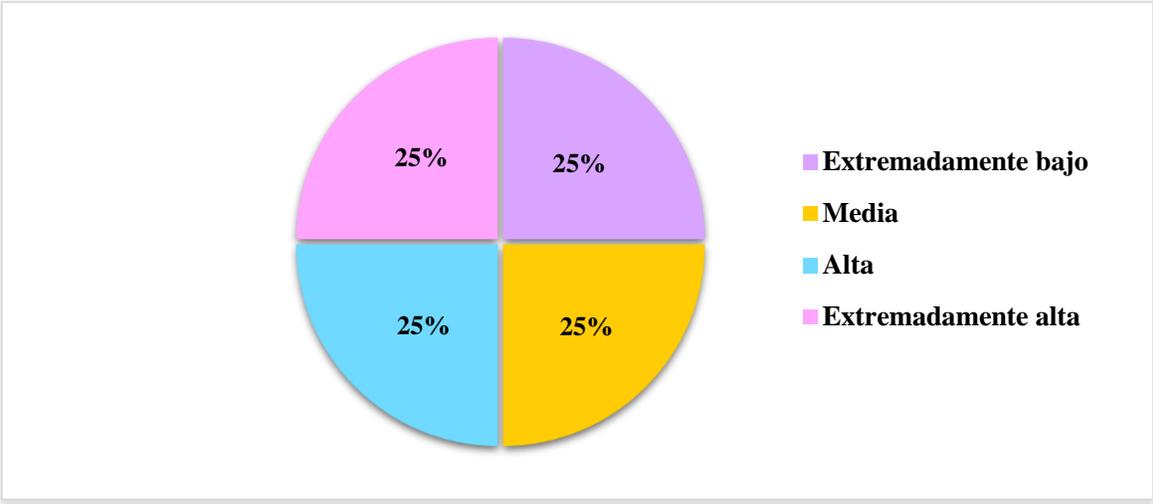
A continuación, se presentan mediante gráficos los siguientes resultados del estudio sobre la empatía en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”, entre otros resultados de acuerdo a la investigación.

**Figura 1. Nivel de empatía en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”**



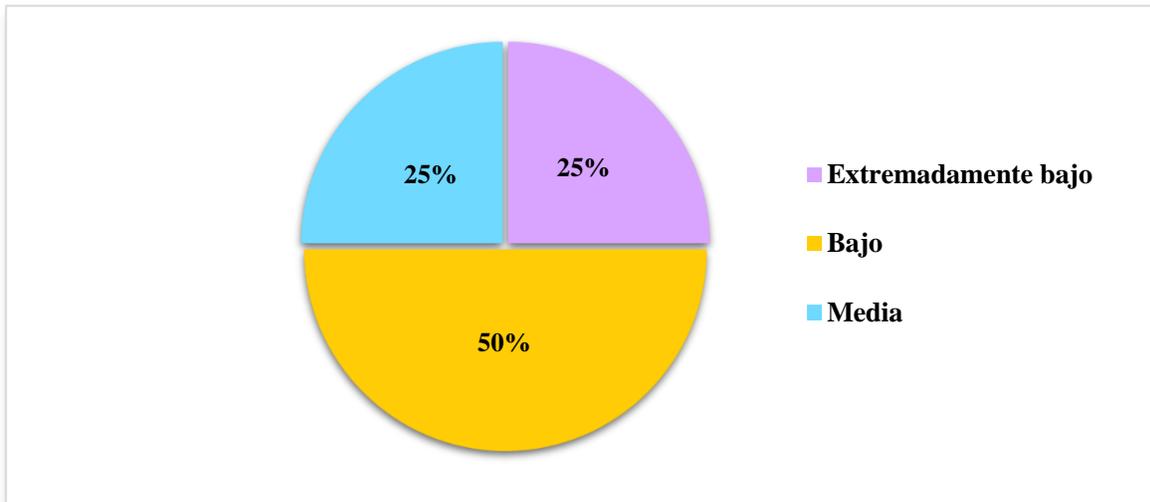
Al evaluar los niveles de empatía en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se encontró que el 25% tienen un nivel extremadamente bajo, el 25% obtuvo un nivel bajo, el 25% tiene un nivel medio, el 12.5% tienen un nivel alto y el otro 12.5% tiene un nivel extremadamente alto.

**Figura 2. Nivel de empatía en el personal femenino de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”**



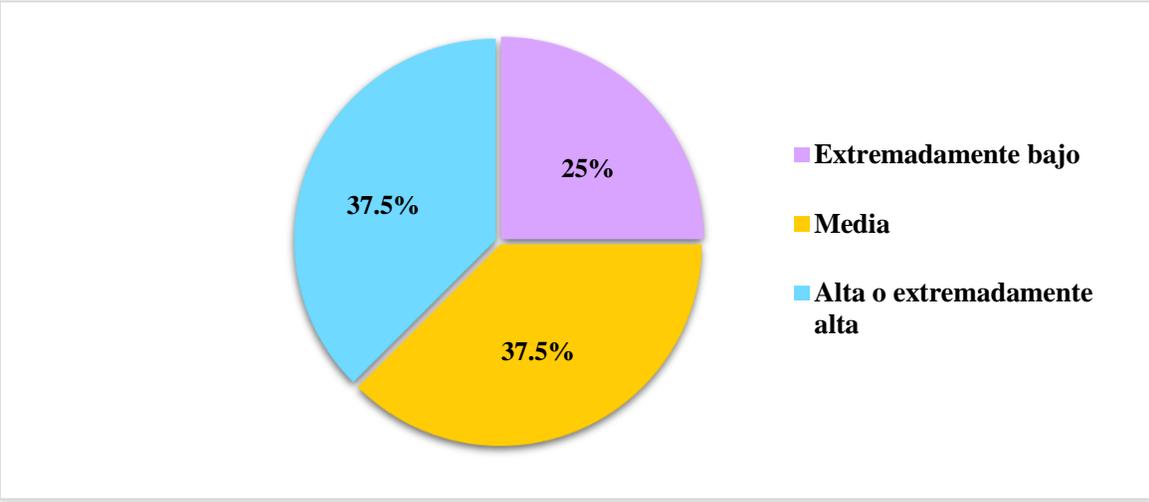
Al evaluar los niveles de empatía en el personal femenino de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se encontró que el 25% tienen un nivel extremadamente bajo, el 25% obtuvo un nivel medio, el 25% tiene un nivel alto y el 25% tienen un nivel extremadamente alto.

**Figura 3. Nivel de empatía en el personal masculino de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”**



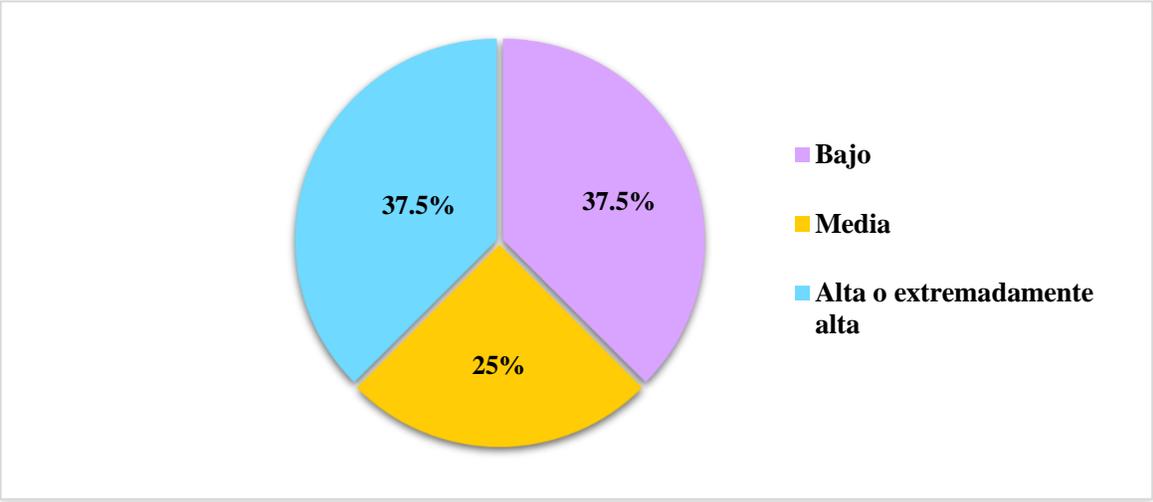
Al evaluar los niveles de empatía en el personal masculino de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se encontró que el 50% presentó un nivel bajo, el 25% tienen un nivel medio y el otro 25% tienen un nivel extremadamente bajo.

**Figura 4. Nivel de empatía cognitiva en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”**



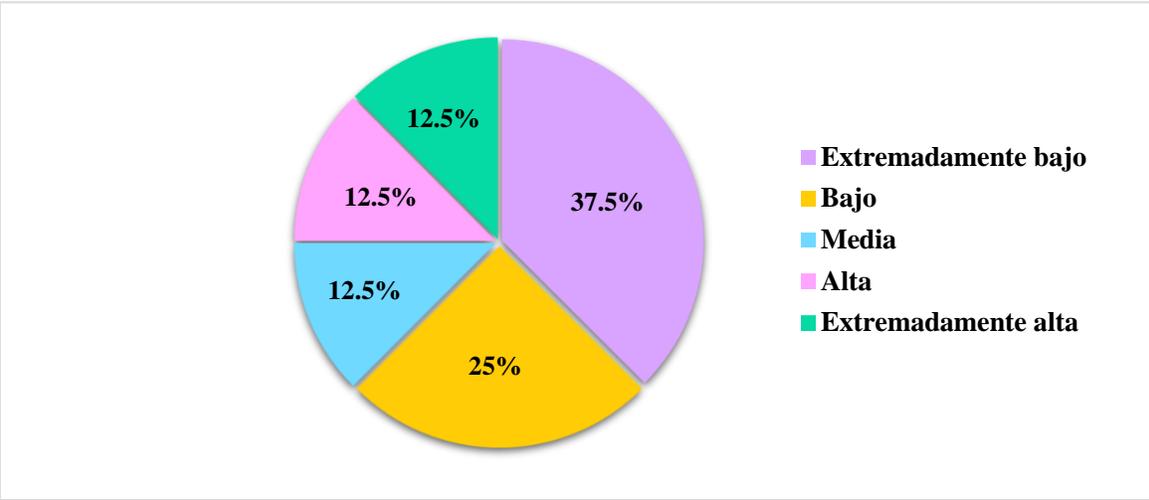
Al evaluar los niveles de empatía cognitiva en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se obtuvo que el 37.5% presentó un nivel medio, el 37.5% tienen un nivel alto o extremadamente alto y el resto se obtuvo que 25% tienen un nivel extremadamente bajo.

**Figura 5. Nivel de empatía afectiva en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”**



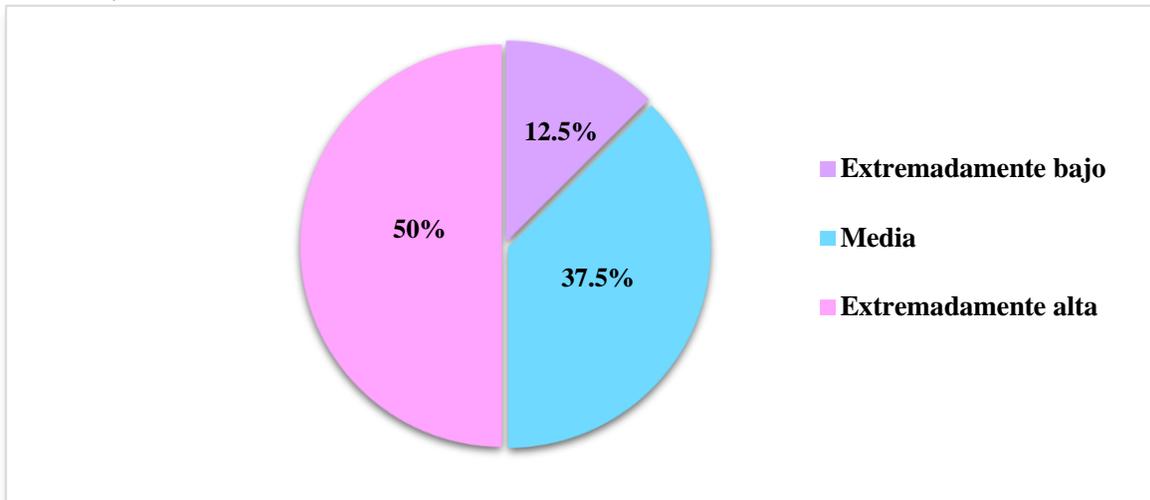
Al evaluar los niveles de empatía afectiva en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se obtuvo que el 37.5% tienen un nivel bajo, el 37.5% tienen un nivel alto o extremadamente alto y el otro 25% presentó un nivel medio.

**Figura 6. Nivel de la escala adopción de perspectivas (AP) en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”**



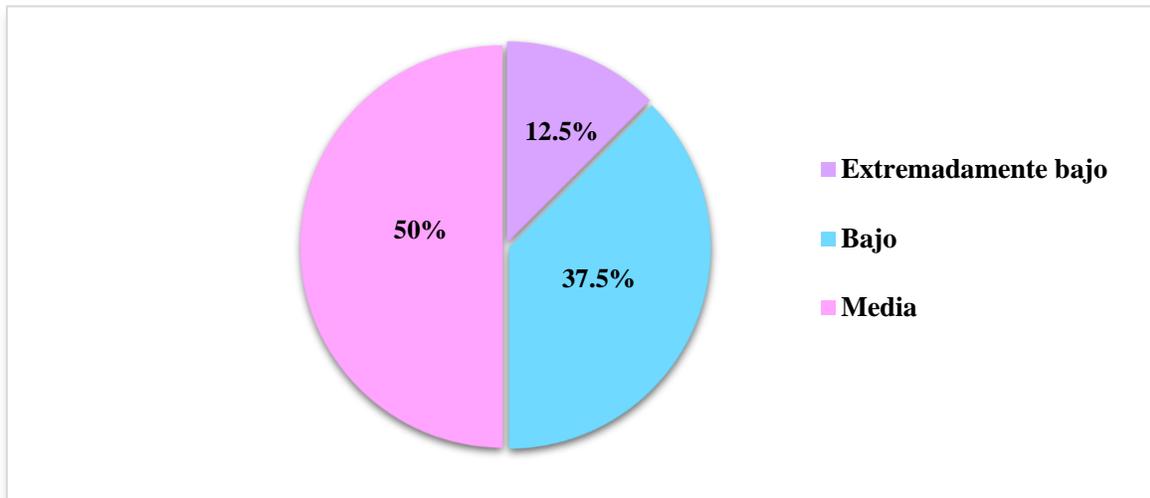
Al evaluar los niveles de empatía en la escala de adopción de perspectivas en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se obtuvo que el 37.5% tienen un nivel extremadamente bajo, el 25% presentó un nivel bajo, el 12.5% tienen un nivel medio, el 12.5% tienen un nivel alto y el 12.5% tienen un nivel extremadamente alto.

**Figura 7. Nivel de la escala comprensión emocional (CE) en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”**



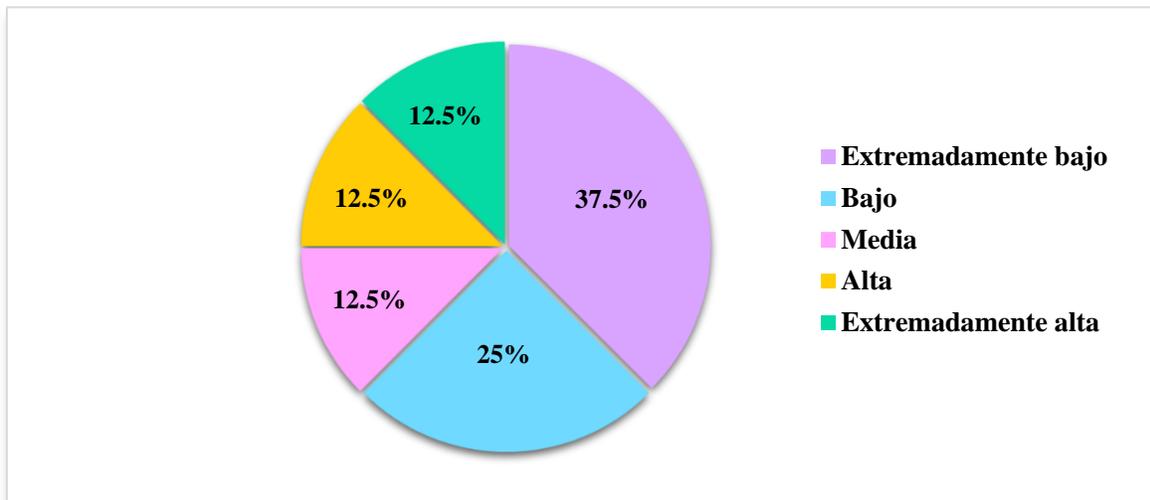
Al evaluar los niveles de empatía en la escala de comprensión emocional en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se presentó que el 50% tienen un nivel extremadamente alto, el 37.5% presentó un nivel medio, el 12.5% tienen un nivel extremadamente bajo.

**Figura 8. Nivel de la escala estrés empático (EE) en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”**



Al evaluar los niveles de empatía en la escala de estrés empático (EE) en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se presentó que el 50% tienen un nivel medio, el 37.5% presentó un nivel bajo y el 12.5% tienen un nivel extremadamente bajo.

**Figura 9. Nivel de la escala alegría empática (AE) en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”**



Al evaluar los niveles de empatía en la escala de alegría empática (AE) en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se obtuvo que el 37.5% presentó un nivel extremadamente bajo, el 25% tienen un nivel bajo, el 12.5% tienen un nivel medio, el 12.5% tienen un nivel alto y el 12.5% tienen un nivel extremadamente alto.

## Discusión

Pardo (2009) infiere que la empatía se trata de la experiencia -sensible- de la conciencia o de los estados anímicos de las demás personas, hace hincapié en que la compasión o empatía que se entiende como sentir lo mismo que los demás es algo irrealizable, ya que menciona que la privanza de cada persona o sujeto es diferente o incomparable a la nuestra, es así que consideraba una segunda opción de sentimiento que es la simpatía, mencionaba que podría existir una conexión entre los sujetos, que se da por compartir algunas características, en lo que corresponde al médico-paciente, se trataría de un enlace por su tipo de carácter, cultura etc.

Maldonado *et. al.* (2018) refieren que la prerrogativa de estados mentales y la empatía son variables muy útiles para darse cuenta de las señales del ambiente social y hacer un uso correcto de ellas permite la adaptación a la comunidad o grupo, sin embargo, no tienen la misma preeminencia en las distintas etapas del desarrollo. Se puede notar que la empatía es de suma importancia para la relación social e incluso son habilidades que permiten el desempeño de un papel importante en la interacción con la sociedad, lo que permite entender el comportamiento de otros y así saber cómo comportarnos de acuerdo a esta interpretación personal.

Oliveros (2017) presenta a la empatía como una de las competencias que se acrecienta en la infancia y a lo largo del acercamiento emocional a otros, con esto se logra sentir y entender lo que otros están percibiendo, siendo parte fundamental para establecer un vínculo o relación sólida con un grupo o comunidad determinados, cuando un sujeto es capaz de sentir el padecimiento de otro, se está hablando de la empatía afectiva, sin embargo cuando solo se comprende lo que siente o piensa la otra persona, viendo así su problema en perspectiva, se habla de la empatía cognitiva, por lo tanto la empatía es parte importante en el humano.

En este sentido la presente investigación ha permitido describir el nivel de empatía en el personal de enfermería del área de urgencias, teniendo en cuenta el conocer la empatía en el personal de enfermería femenino y masculino del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, "Bicentenario", de igual forma Identificar la empatía cognitiva y afectiva así como las escalas específicas de

adopción de perspectivas, comprensión emocional, estrés empático y alegría empatía del instrumento TECA, recabando aspectos importantes, teniendo como resultados.

Con respecto a los resultados obtenidos sobre el nivel de empatía en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, "Bicentenario", se determinó que el 50% se encontró en un nivel bajo o extremadamente bajo, por lo que se puede concluir que tienen dificultades para comprender los sentimientos de los pacientes al momento que acuden a algún servicio, esto conlleva a que no interactúen socialmente con ellos y los enfermeros se muestren indiferentes ante los padecimientos que los pacientes están experimentando.

En un estudio realizado por Jiménez *et. al* (2017) sobre los niveles de empatía a los médicos residentes que iniciaron el proceso de selección para cursar una subespecialidad médica en la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Especialidades "Dr. Antonio Fraga Mouret", Centro Médico Nacional La Raza, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), obtuvieron en la empatía global un mayor porcentaje en el nivel bajo siendo más prevalente en médicos.

De acuerdo con los resultados obtenidos se puede determinar que, en el nivel de empatía en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, "Bicentenario" del sexo femenino el 25% se encuentran en un nivel extremadamente alto de empatía ya que se considera que las enfermeras son empáticas, ya que establecen una buena relación con los pacientes cuando se encuentran en una situación en donde la salud del paciente se ve afectada, así mismo muestran más sensibilidad y comprensión ante los demás.

Con respecto al otro 25% de las enfermeras del personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, "Bicentenario", se encuentran en un nivel extremadamente bajo de empatía esto nos quiere decir que las enfermeras no son tan empáticas, ya que no lo ponen en práctica, les es difícil establecer una buena comunicación con los pacientes, y esto les impide sentir y

comprender lo que el paciente pretende referir ante la situación por la que está pasando.

En cuanto en la investigación realizada por Loyola *et.al.* (2015) en un hospital público de la Ciudad de México se puede mencionar que de las 17 médicas de sexo femenino que fueron encuestadas siete mujeres no fueron empáticas, por lo tanto, dos fueron medianamente empáticas y solo 5 mujeres si fueron empáticas, esto nos quiere decir que la mayoría de las mujeres encuestadas no fueron empáticas, ya que no muestran sensibilidad ante los pacientes, así mismo no establecen una buena relación con los pacientes cuando brindan su servicio, en cuanto a los resultados de empatía por variables de estudio el sexo femenino obtuvo un rango promedio de 21.82.

Así mismo de acuerdo con los resultados que se obtuvieron en el nivel de empatía en el personal masculino de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se observa que el 50% se encuentran en un nivel bajo de empatía lo cual quiere decir que los enfermeros muestran dificultad en saber ponerse en el lugar del paciente, así mismo se les dificulta establecer una buena comunicación, y poder comprender sus emociones ya que se considera que los hombres son menos empáticos ya que son menos sensibles frente a situaciones fuertes.

En la investigación llevada a cabo por Loyola *et.al.* (2015) en un hospital público de la Ciudad de México se puede mencionar que de los 37 hombres que fueron encuestados 17 hombres presentaron un buen nivel de empatía, ya que cuentan con la capacidad de ponerse en el lugar de los pacientes, son capaces de escuchar lo que el paciente refiere y mantienen una comunicación sana con los pacientes, así mismo se preocupan para que los pacientes se recuperen rápidamente, así mismo se encontró que 10 hombres presentaron un bajo nivel de empatía y 8 se encontraron en un nivel medio de empatía.

En los resultados obtenidos en el Nivel de empatía cognitiva en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se obtuvo que el 37.5% se encuentran en un nivel alto o

extremadamente alto de empatía ya que mantienen una comunicación estrecha con los pacientes, tienen la habilidad de comprender las situaciones ajenas a las suyas, saben escuchar a los demás cuando ellos lo requieren, mantienen respeto y son capaces de observarlos cuando están pasando por un proceso de recuperación.

En cuanto a la investigación de Abad y Segura (2018) en un Hospital de Lambayeque se menciona que, en relación con los Niveles de Empatía Cognitiva/Afectiva de los profesionales de la salud según sexo, es el sexo masculino quien presenta mayor porcentaje de empatía en el nivel bajo y extremadamente bajo con un porcentaje de 54,29% mientras que el sexo femenino presenta 44,74% en los mismos niveles, para ello es importante mencionar que los hombres no muestran sensibilidad y enfoque a lo que el paciente refiere.

De acuerdo con los datos obtenidos el Nivel de empatía afectiva en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, "Bicentenario" se menciona que el 37.5% del personal de enfermería se encuentran en un nivel de empatía alta o extremadamente alta, ya que se ponen en el lugar de los demás, comprenden que el buen trato y las buenas atenciones hacia los pacientes van relacionadas con su proceso de recuperación, ya que esta permite que haya una buena relación entre ambos, se establece la confianza para informar sobre el proceso que se estará sometiendo el paciente.

Así mismo es importante mencionar que el 37.5% se encuentra en un nivel bajo de empatía, esto quiere decir que el personal de enfermería no cumple con las habilidades necesarias para que el usuario se sienta en confianza esto debido a que no establecen una buena relación con los pacientes, así mismo esto impide a que los pacientes comprendan por el proceso en el que se están sometiendo, ya que no se está estableciendo una buena relación entre ambos.

Es por ello por la cual en la investigación de Abad y Segura (2018) en un Hospital de Lambayeque se considera que de acuerdo con los Niveles de Empatía Cognitiva/Afectiva según edad se obtuvo que 20 de 42 personas pertenecientes al intervalo de edad de 41 a 59 años representa un nivel bajo de empatía cognitiva afectiva, esto se considera que las personas que tienen más edad son menos

empáticos, ya que han estado trabajando bajo presión durante mucho tiempo y eso es desgastante y por lo tanto están acostumbrados a las situaciones fuertes que se presentan, así mismo esto impide establecer una buena comunicación con los pacientes.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la dimensión de adopción de perspectivas de la empatía cognitiva en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se obtuvo que el 62.5% tienen un nivel bajo o extremadamente bajo, esto indica que están asociados a importantes déficits en las habilidades de relación y comunicación con otras personas debido a un estilo de pensamiento bastante rígido, es decir que los enfermeros y enfermeras que trabajan en esta área se les complica entablar una comunicación asertiva con el paciente que están tratando, es por eso que no socializan o interactúan con ellos siendo que se mantienen alejados, solo se enfocan en realizar su trabajo y no tener un vínculo social, no se preocupan por hacer sentir cómodo al paciente. Por lo que de manera general existe carencia de esta capacidad intelectual de que se pongan en el lugar de otra persona.

Mientras que en una investigación realizada por Arroyo y Picho (2021) en su investigación sobre el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una microred de la provincia Tayacaja-Huancavelica, se encontró que en la dimensión de adopción de perspectivas que el 54.4% se ubicaban en el nivel alto, y en el siguiente puesto se encontró que el que el 37.8% obtuvo un nivel medio, por lo que se considera que no existen problemas relevantes en base a esta capacidad de poder ser flexibles

En un estudio realizado por Jiménez *et. al* (2017) sobre los niveles de empatía a los médicos residentes que iniciaron el proceso de selección para cursar una subespecialidad médica en la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Especialidades “Dr. Antonio Fraga Mouret”, Centro Médico Nacional La Raza, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), obtuvieron que las mujeres tienen una mayor porcentaje en la dimensión de adopción de perspectivas de 73.3% en el

nivel medio siendo más prevalente en ellas, de igual forma en los hombres el 39% se encontraba en un nivel medio.

En base a los resultados que se obtuvo de la dimensión de comprensión emocional de la empatía cognitiva en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se encontró que el 50% tienen un nivel extremadamente alto, esto quiere decir que la mayoría de los sujetos tienen implicaciones de atención más excesivas a lo que las demás personas sienten, por lo que los enfermeros y enfermeras se preocupan más por las necesidades de los pacientes que tienen a su cargo, como lo es el estado emocional, los hacen sentir más cómodos con respecto a cómo se sienten, y por consiguiente les dan un mejor trato ya que entienden y establecen un vínculo emocional más fuerte con el paciente, por lo que ponen primero las necesidades de sus pacientes.

En comparación a un estudio realizado por Jiménez *et. al* (2017) sobre los niveles de empatía en los médicos residentes que iniciaron el proceso de selección para cursar una subespecialidad médica en la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Especialidades “Dr. Antonio Fraga Mouret”, Centro Médico Nacional La Raza, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), obtuvieron que los hombres tienen una mayor calificación en el nivel medio con un porcentaje de 56.6% siendo más importante o relevante en ellos en la empatía cognitiva para la dimensión de comprensión emocional, sin embargo en las mujeres solo el 36% se encontró en el nivel medio.

En los niveles de empatía afectiva dentro de la dimensión de estrés empático en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se presentó que el 50% tienen un nivel medio, lo cual quiere decir que los enfermeros y enfermeras son capaces de establecer vínculos emocionales y compartir las emociones negativas de las personas enfermas, es decir tiene la habilidad de comprender lo que el paciente siente emocionalmente, esto da como efecto que se mantenga una buena relación entre ambos asimilando la situación complicada que el paciente está viviendo, ya que esto les permite

entender al personal el grado anímico de la persona, que por consiguiente le ayuda a hacer más amena su estancia.

En otra investigación realizada por Jiménez *et. al* (2017) sobre los niveles de empatía en los médicos residentes que iniciaron el proceso de selección para cursar una subespecialidad médica en la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Especialidades “Dr. Antonio Fraga Mouret”, Centro Médico Nacional La Raza, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se encontró que las mujeres obtuvieron un 79% en el nivel bajo en la dimensión sobre estrés empático, siendo este el resultado más relevante, ya que en los hombres solo el 50% se encontró en un nivel medio.

Con respecto a los resultados obtenidos sobre los niveles de empatía afectiva en la dimensión de alegría empática en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario” se obtuvo que el 62.5% presento un nivel bajo o extremadamente bajo, esto quiere decir que son personas que se muestran indiferentes con respecto a las situaciones positivas de las personas, no hacen esfuerzo por comprender a los demás, por lo que no se preocupan por la recuperación de sus pacientes, o por lo que están sintiendo, no muestran interés o no les importa el entorno que les rodea, también se caracterizan por tener una baja calidad de vida, ya que carecen de sentimentalismo.

Sin embargo, en un estudio realizado por Jiménez *et. al* (2017) sobre los niveles de empatía en los médicos residentes que iniciaron el proceso de selección para cursar una subespecialidad médica en la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Especialidades “Dr. Antonio Fraga Mouret”, Centro Médico Nacional La Raza, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se obtuvo que el 57.9% en las mujeres y en los hombres solo el 56.5% se encontraron en un nivel medio correspondiente a la dimensión sobre alegría empática.

## Conclusión

La empatía es un factor importante en el comportamiento de las personas, ya que esta capacidad que desarrolla el ser humano de forma natural hacia otras personas, es de apoyo para poder comprender y entender las diferentes situaciones difíciles que los demás están experimentando y también es de gran ayuda para poder sentir de manera indirecta lo que los demás están sintiendo, transmitiendo y sintonizando las emociones y estados de ánimo que contextualizan las complicaciones que la gente está viviendo.

- De acuerdo a lo anterior es relevante dar a conocer que, en los resultados sobre los niveles de empatía en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital General Miguel Hidalgo y Costilla, “Bicentenario”, se hizo un análisis por sexo, obteniendo en datos significantes que el 25% de las mujeres se encontraron en un nivel extremadamente alto, empatando así con el otro 25% en un nivel extremadamente bajo, no obstante en los hombres de igual forma el 50% se encontraban en un nivel bajo, siendo que la mayoría de esta población destacan en los niveles bajos, por lo que se carece de la capacidad empática de manera general.
- El 37.5% del personal de enfermería del área de urgencias se encontró en un nivel alto o extremadamente alto por lo que se considera que tienen la capacidad comunicativa y comprensión situacional de las personas esto corresponde a la empatía cognitiva.
- Lo que concierne a la empatía afectiva el 37.5% del personal de enfermería que laboran en el área de urgencias se enfatiza que se encontraron en un nivel alto o extremadamente alto, es decir que son capaces de entender el estado emocional de los pacientes.
- En relación a la dimensión de adopción de perspectivas de la empatía cognitiva en el personal de enfermería del área de urgencias el 62.5% siendo el mayor porcentaje están en un nivel bajo o extremadamente bajo, esto indica que existe deficiencia en las relaciones sociales y comunicativas hacia el paciente.

- El 50% de los participantes del personal de enfermería se destacó un nivel extremadamente alto con respecto a la dimensión de comprensión emocional de la empatía cognitiva ya que se preocupan más de lo normal y son empáticos con el paciente.
- La mayoría del personal de enfermería que se encuentra laborando en el área de urgencias tienen la capacidad o habilidad de interactuar y compartir de manera emocional con el paciente, este porcentaje corresponde al 50% dentro de la dimensión de estrés empático que pertenece a la empatía afectiva.
- El 62.5% del personal de enfermería del área de urgencias refieren que no muestran un interés significativo o importante con respecto a la situación del paciente, presentando así un nivel bajo o extremadamente bajo que atañe a la dimensión de alegría empática dentro de la empatía afectiva.

Por lo que es importante que el personal de enfermería desarrolle la empatía en niveles cognitivos y afectivos para mayor comprensión humanitaria sobre las necesidades que tienen los pacientes, ya que de esta manera ellos puedan recibir un trato digno y se sientan cómodos con su estadía en el hospital, de otra forma el tener la capacidad de entender al otro da como resultado tener una calidad de vida buena porque están en constante interacción con personas y muestran interés por otros lo que les permite tener diferentes habilidades, como ser sensibles, saber escuchar y mostrar respeto ante situaciones adversas o ajenas a las propias.

## Sugerencias

La empatía del personal de enfermería en el área de urgencias, trata de empatizar de forma profunda con cada paciente, dentro de las recomendaciones para la sucesión en futuras investigaciones tenemos:

- Aplicar nuevamente el instrumento TECA enfocado a todo el personal de enfermería, médico y administrativo, para obtener resultados de todos e implementar planes que ayuden a desarrollar la empatía en todos ellos en caso de requerirlo.
- Considerar la evaluación enfermera-paciente, del área de hospitalización, con la finalidad de que no solo se tome a el personal de área de urgencias.
- Tomar en cuenta al personal Médico, tanto de urgencias como de hospitalización en todos los turnos.
- Considerar el estudio de la empatía con respecto al nivel de estrés de todo el personal de enfermería.
- Que la institución al conocer los resultados busque dar una relación humana a los pacientes y personal hospitalario, además de la atención técnica y procedimental.
- Considerar la aplicación de programas de entrenamiento empático, tal como la escucha activa con la intención de entender al otro, entrenar el optimismo teniendo actitudes positivas, así como utilizar técnicas de relajación como lo es el mindfulness, técnica que bien guiada da excelentes resultados y es fácil de aplicar.
- Generar espacios y estrategias para dar seguimiento a la aplicación de los programas que se sugieren y de esta forma llegar a la mayor cantidad posible de personal que trabaja en el hospital.

- Realizar estudios que sean de un tipo y diseño diferentes o mixtos para poder relacionarlos con el presente estudio de empatía en el personal de enfermería del área de urgencias.

## Referencias

- Albiol, L. M. (2011). La violencia: la otra cara de la empatía. *Mente y cerebro*, 47, 15.  
[https://www.researchgate.net/profile/Luis-Moya-Albiol/publication/293175974\\_La\\_violencia\\_la\\_otra\\_cara\\_de\\_la\\_empatia/links/595dd3624585152468817a1b/La-violencia-la-otra-cara-de-la-empatia.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Luis-Moya-Albiol/publication/293175974_La_violencia_la_otra_cara_de_la_empatia/links/595dd3624585152468817a1b/La-violencia-la-otra-cara-de-la-empatia.pdf)
- Albiol, L. M. (2018). La empatía: entenderla para entender a los demás. *Plataforma*.  
[https://www.researchgate.net/publication/333701266\\_Empatia\\_el\\_arte\\_de\\_entender\\_a\\_los\\_demas](https://www.researchgate.net/publication/333701266_Empatia_el_arte_de_entender_a_los_demas)
- Almagro, J. (2022). *Tipos de empatía*. <https://juliaalmagro.com/tipos-de-empatia/>
- Altuna, B. (2018). Empatía y moralidad: las dimensiones psicológicas y filosóficas de una relación compleja. *Revista de Filosofía*, 43(2), 245-262.  
<http://dx.doi.org/10.5209/RESF.620>
- Anguís, B. (2017). *Empatía, mucho más que ponerse en el lugar del otro*.  
<https://psicologiaymente.com/psicologia/empatia>
- Aparicio, T. (s.f.). *Cómo desarrollar la empatía*. Puleva.  
<https://www.lechepuleva.es/nutricion-y-bienestar/como-desarrollar-la-empatia>
- Aragón, J. (2019). Inteligencia emocional y su relación en el desempeño laboral. *Revista Naturaleza, Sociedad y Ambiente*, 6(1), 55-68.  
<https://doi.org/10.37533/cunsurori.v6i1.41>
- Aredo, H. N. (2019). *Competencias de la enfermera (o) especialista en el cuidado del paciente en urgencias y emergencia en instituciones hospitalarias* [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería, Universidad Nacional de Trujillo]. Archivo digital.  
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14923>
- Artunduaga, M. A. C. y Buitrago, E. Y. P. (2019). Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. *Revista Navarra Médica*, 5(1), 49-56.  
<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196>

- Astrés, M. y Cruz, A. A. (2020). Empatía y salud mental en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2). 1-3. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n2/1561-2961-enf-36-02-e3773.pdf>
- Avila, S. (2020). La empatía como herramienta fundamental en el proceso terapéutico. <https://www.psicoeedu.org/la-empatia-como-herramienta-fundamental-en-el-proceso-terapeutico/?v=55f82ff37b55#:~:text=La%20empat%C3%ADa%20es%20b%C3%A1sicamente%20importante%20en%20tres%20momentos,siente%20disgustado%20o%20inc%C3%B3modo%20con%20el%20terapeuta.%20>
- Ayuso, D. (2016). Empatía y habilidades sociales en enfermeras asistenciales en el Servicio Madrileño de Salud. *Comunitania*, (12). 113. [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:revistaComunitania-2016-12-5025/empatia\\_habilidades\\_sociales.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:revistaComunitania-2016-12-5025/empatia_habilidades_sociales.pdf)
- Balart, M. J. (2013). *La empatía: La clave para conectar con los demás*. [https://www.gref.org/nuevo/articulos/art\\_250513.pdf](https://www.gref.org/nuevo/articulos/art_250513.pdf)
- Bascón, M. Á. P. (2011). Empatía, asertividad y comunicación. *Revista de innovación y experiencias educativas*, (41). 1-8. [https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero\\_41/MIGUEL\\_ANGEL\\_PRIETO\\_BASCON\\_02.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_41/MIGUEL_ANGEL_PRIETO_BASCON_02.pdf)
- Bermejo, J. C. (2011). *Empatía y ecpatía*. [https://fundacionmetta.org/contenidos/cursos/EMPATIA\\_Y\\_ECPATIA.pdf](https://fundacionmetta.org/contenidos/cursos/EMPATIA_Y_ECPATIA.pdf)
- Bermejo, M. C. (2012). *Empatía terapéutica* (1 ed.). Desclée de Brouwer. <https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433025395.pdf>
- Bibiano, C. (2018). *Manual de urgencias* (3 ed.). Grupo Saned. <https://www.urgenciasyemergen.com/nuevo-manual-urgencias-3a-ed-bibiano/>
- Bustillo, M., Rojas, J., Sánchez, A., Sánchez, L., Montalvo, A., y Rojas, M. (2015). Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. *Servicio de urgencias en*

*hospital universitario de Cartagena. Duazary, 12(1), 32-40.*  
<https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156301005.pdf>

Cardona, L. M. y García, M. L. (2010). La Empatía, un Sentimiento Necesario en la Relación Enfermera-Paciente. *Desarrollo Cientif Enferm, 18(3).* 121-122.  
[https://www.researchgate.net/profile/Jose-Maria-Galan-Gonzalez-Serna/publication/275772974\\_La\\_Relacion\\_de\\_ayuda\\_en\\_Enfermeria/links/57c68b1308ae6db2cc76b71f/La-Relacion-de-ayuda-en-Enfermeria.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jose-Maria-Galan-Gonzalez-Serna/publication/275772974_La_Relacion_de_ayuda_en_Enfermeria/links/57c68b1308ae6db2cc76b71f/La-Relacion-de-ayuda-en-Enfermeria.pdf)

Carpena, A. (2016). *La empatía es posible: Educación emocional para una sociedad empática.* Desclée de Brouwer.  
<https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433028228.pdf>

Castillero, O. (2018). *Falta de empatía: 12 signos que la delatan.*  
<https://psicologiaymente.com/social/falta-de-empatia>

Chauvie, P. L. (2015). *Empatía: efectos de los vínculos primarios* [Trabajo final de grado, Universidad de la República Uruguay]. Archivo digital. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/7957>

Chavez, J. C. (2017). *Revisión crítica: participación del personal de enfermería en el triaje intrahospitalario en el servicio de emergencias* [Investigación para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres, universidad católica santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio de Tesis USAT. <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/977>

Costales, Y., Fernández, A. y Macías, C. (2014). Algunas consideraciones teóricas sobre las habilidades sociales. *Revista Información Científica, 87(5),* 949-959.  
<https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757255019.pdf>

Cuartero M. E. (2018). Estudio sobre la prevalencia del desgaste por empatía (compassion fatigue) en los/as trabajadores/as sociales de los Centros de Servicios Sociales de Mallorca.  
<https://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/149158>

- De Arco-Canoles, O. D. C., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y salud*, 20(2), 171-182. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364>
- DoctorAkí (2021). *Urgencias, ¿qué son y cómo se clasifican según el triage?*. <https://www.doctoraki.com/blog/bienestar-y-salud/urgencias-que-son-y-como-se-clasifican-segun-el-triage/>
- Dzul, M. (2010). Unidad 3. *Aplicación básica de los métodos científicos “Diseño no experimental”*. [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf)
- Espinoza, W. J. (2017). *La empatía en las relaciones interpersonales* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Guayaquil. Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación]. Repositorio institucional de la Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/27114>
- Esquerda, M., Yuguero, O., Villas, J. y Pifarré, J. (2016). *La empatía ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes*. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S021265671500058X>
- Fariña, A. (2015). *Empatía: significado y tipos de empatía*. <http://xn--alejandrofaria-2nb.com/empatia-significado-y-tipos-de-empatia/>
- Fernández, M. F. (2011). La empatía desde dos miradas: la evolución y la educación. *VII Encuentro Interdisciplinario de Ciencias Sociales y Humanas*, 1(1). <https://ffyh.unc.edu.ar/vii-encuentro-interdisciplinario-de-ciencias-sociales-y-humanas/wp-content/uploads/sites/24/2011/08/ponencia-fernandez-eje-6.pdf>
- Fernández-Pinto, I., López-Pérez, B. y Márquez, M. (2008). Empatía: medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 24(2), 284–298. Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/42831>

- Filipetti, V., López, M., y Richaud, M. (2012). Aproximación Neuropsicológica al Constructo de Empatía: Aspectos Cognitivos y Neuroanatómicos. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*, 6(1), 63-83. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439643203006>
- Francia, G. (2021). *Tipos de empatía: características y ejemplos*. Psicología- Online. <https://www.psicologia-online.com/tipos-de-empatia-caracteristicas-y-ejemplos-5637.html>
- Furiati, A., García, I., Bautista, J. D. y Fosado, N. (2021). Orientación Educativa. *DGETAYCM: Dirección académica*.
- Gallardo, M. (2011). Evolución del conocimiento en enfermería. <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/5001.html>
- Gallardo, M. (2011). “Evolución del conocimiento en enfermería”. <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/5001.html>
- Garáte, M. y Valarezo, S. (2020). *Desgaste por empatía en el personal de enfermería: Revisión bibliográfica* [Tesis para título de psicología clínica, Universidad del Azuay]. Archivo digital. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10163>
- García, E., González, J. y Maestú, F. (2011) Neuronas Espejo y Teoría de la Mente en la explicación de la empatía. *Ansiedad y Estrés*, 17 (2-3). 265-279. <http://bibliotecadigital.iue.edu.co/bitstream/20.500.12717/2391/1/467-Texto%20del%20art%c3%adculo-4961-1-10-20200913.pdf>
- García, I. (2018). *La humanización de la asistencia en los servicios de urgencias* [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Madrid]. Archivo digital. [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684868/garcia\\_garcia\\_iren\\_etfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684868/garcia_garcia_iren_etfg.pdf?sequence=1)
- García, I. y Gozalbes, E. (2013). Surgimiento y desarrollo de la Historia de la Enfermería en España. *Enfermería Global*, 12(30), 305-314. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000200015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200015)

- García, M. (2019). *El rol de la empatía cognitiva y emocional en el reconocimiento de emociones* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Valencia “San Vicente Mártir”]. Archivo Digital. <https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/1368/GARC%C3%8DA%2C%20MIRIAM.%20TRABAJO%20FIN%20DE%20GRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- García, S., Baberly, L., Vejarano, F. y Idalina, L. (2021). *Factores psicosociales asociados al grado de empatía de las Internas de Enfermería en el cuidado del paciente hospitalizado* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Archivo digital. <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17701>
- Goleman, D. (2000). *Inteligencia Emocional* (39 ed.). Vergara.
- Gómez, M. S., Pérez M. C., Martín O. O. y Rodríguez, N. C. (2014). *La comunicación y habilidades sociales del enfermero en el manejo del paciente*. In II Conferencia Internacional de Educación Médica para el Siglo XXI. <http://conferenciasiglo21.sld.cu/index.php/conferenciasiglo21/2014/paper/viewPaper/99>
- Gonzales, K. G. (2014). *Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima-Perú*. [Trabajo de investigación, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis repositorio de tesis digitales. [<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13405>
- González, E. M., Gutiérrez, A., Molina, L., Otero, M., y Posa, V. (2008). *Pasado, presente y futuro. Los diferentes sistemas de triage, hacia un triage enfermero como futuro para la gestión de los servicios de urgencias*. <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/21544>
- Gonzalez, J. L. (2005). *Empatía y Ecpatía. Avances en Salud Mental Relacional / Advances in relational mental health*, 4(2). 1-8. <https://luisderivera.com/wp-content/uploads/2012/02/ecpatia.pdf>

- Gorostiaga, A., Balluerka, N. y Soroa, G. (2014). Evaluación de la empatía en el ámbito educativo y su relación con la inteligencia emocional. *Revista de educación*, 364. 12-38. <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:3b0f678c-574d-407a-bb7b-1e318f0397a7/03l-evaluacion-de-la-emptiarev-ed-364final-pdf.pdf>
- Guevara, B., Zambrano, A. y Evies, A. (2007). Una aproximación al perfil de la enfermera intensivista. *Revista electrónica de portales médicos*, 23(10). <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/756/1/Una>
- Gutiérrez, M. B. (2018). *Análisis de la educación en cuidados al alta del paciente en Urgencias por parte de enfermería* [Trabajo de fin de grado, Universidad de Valladolid]. Archivo digital. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/30460>
- Hervilla, S. (2022). *Campamentos de refugiados saharauis: elaboración de un protocolo de valoración enfermera para el servicio de urgencias* [Trabajo de fin de grado, Universitat de Lleida]. Archivo digital. <https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/83581>
- Hojat, M. (2012). *Empatía en el cuidado del paciente: antecedentes, desarrollo, medición y resultados*. (1 ed.). El Manual Moderno. <https://www.iberlibro.com/Empat%C3%ADa-cuidado-paciente-Antecedentes-desarrollo-medici%C3%B3n/10495479>
- Hospital general docente de la policía nacional (2022) *Emergencia, urgencia*. <https://www.hosgedopol.gob.do/index.php/servicios/item/292-emer#:~:text=Urgencia%3A%20Es%20la%20aparici%C3%B3n%20fortuita,su%20o%20de%20su%20familia>.
- Howe, A. (2021). Habilidades y cualidades necesarias para las enfermeras de hospital. [https://www.ehowenespanol.com/habilidades-cualidades-necesarias-enfermeras-hospital-manera\\_113687/](https://www.ehowenespanol.com/habilidades-cualidades-necesarias-enfermeras-hospital-manera_113687/)
- Hoyos, M. (2019). *4 claves para desarrollar la empatía*. La mente es maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/4-claves-para-desarrollar-la-empatia/>

- Huarcaya, J., Cano, B., Villanueva, A. y de la Cruz, J. (2019). Evaluación de los niveles de empatía médica en médicos residentes de un hospital general en Perú. *Educación médica*, 20, 59-66. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318301189>
- Hurtado, M. D. (2015). *Educación emocional: programa y guía de desarrollo didáctico* (1 ed.). Región de Murcia. <https://openlibra.com/es/book/download/educacion-emocional-programa-y-guia-de-desarrollo-didactico>
- I Carrió, F. B. (2003). Compromiso con el sufrimiento, empatía y dispatía. *Medicina Clínica*, 121(20), 785-786. [https://www.researchgate.net/profile/Francesc-Borrell-Carrio/publication/246615307\\_Compromiso\\_con\\_el\\_sufrimiento\\_empatia\\_y\\_dispatia/links/5bcef2a2a6fdcc204a0157b7/Compromiso-con-el-sufrimiento-empatia-y-dispatia.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Francesc-Borrell-Carrio/publication/246615307_Compromiso_con_el_sufrimiento_empatia_y_dispatia/links/5bcef2a2a6fdcc204a0157b7/Compromiso-con-el-sufrimiento-empatia-y-dispatia.pdf)
- Indeed (2022). *Principales habilidades de una enfermera*. <https://mx.indeed.com/orientacion-profesional/desarrollo-profesional/habilidades-enfermera>
- Jahuancama, O. L. (2016). *Relación terapéutica según teoría de Joyce Travelbee entre enfermera y familia de pacientes de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho Lima-Perú*. [Trabajo de investigación de segunda especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis repositorio de tesis digitales. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13602>
- Jiménez, J. L, Arenas, J. y Angeles, U. (2017). Niveles de empatía y ética profesional en candidatos a subespecialidad médica. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 8(2). 372-387 <https://www.redalyc.org/journal/4978/497860056005/497860056005.pdf>
- La Nación (2020). *¿Qué significa empatía?*. <https://www.lanacion.com.ar/lifestyle/que-significa-empatia-nid2457950/#:~:text=Seg%C3%BAn%20las%20definiciones%20oficiales%20>

que%20brinda%20la%20RAE,de%20identificarse%20con%20alguien%20y%  
20compartir%20sus%20sentimientos

León, M. (2003). *Enfermería: profesión, humanismo y ciencia*.  
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/23915/1/664-3088-2-PB.pdf>

Llera Cornejo, V. (2017). *Empatía en los profesionales de enfermería*. La humanidad de lo humano. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/28598>

López, C. y Moscoso, I. R. (2019). *Condiciones de trabajo relacionadas al nivel de fatiga en el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Leopoldo Barton-Essalud, 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Archivo digital.  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3001>

López, D. y Muñoz, M. M. (2020). *Propuesta de protocolo de intervención sobre estrés laboral en personal de enfermería del área de urgencias de un hospital en Bello–Antioquia* (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios). <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/14991>

López, M. B., Arán, V. y Richaud, M. C. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32 (1),37-51.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79929780004>

Luna, R. P. (2019). *Factores psicosociales, laborales y grado de empatía del personal de enfermería con el paciente hospitalizado* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Trujillo]. Archivo digital.  
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12928/Luna%20Victoria%20Gomero%20Roc%c3%ado%20del%20Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Madera, M., Tirado, L. y González, F. (2016). Factores relacionados con la empatía en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cartagena. *Enfermería Clínica*, 26(5), 282-289.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862116300626?via%3Dihub>

Marilaf, M., San-Martín, M., Delgado-Bolto, R. y Vivanco, L. (2017). Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliaria de Chile. *Elsevier*, 27(6). 380. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862117300633>

Marlasca San Martín, A. (2018). *Desarrollo de la empatía a través del álbum ilustrado en Educación Infantil*. <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/14416>

Martin. G. (2013). Estudio del triaje en un servicio de urgencias hospitalario. *Revista Enfermería CyL*, 5(1). 42-49. <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/91/69>

Martínez, W. R. y Lizarazo, M. A. B. (2012). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Revista Ciencia y Cuidado*, 9(1), 13-23. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3986732.pdf>

Matalinares-Calvet, M. L., Díaz-Acosta, A. G., Rivas-Díaz, L. H., Arenas-Iparraguirre, C. A., Baca-Romero, D., RaymundoVillalva, O., & Rodas-Vera, N. (2019). Relación entre estilos parentales disfuncionales, empatía y variables sociodemográficas en estudiantes de Enfermería, Medicina Humana y Psicología. *Acta Colombiana de Psicología*, 22(2). 99-124. <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/23646>

Mateu-Mollá, J. (2019). *Los 4 tipos de empatía y sus características*. <https://psicologiaymente.com/social/tipos-de-empatia>

Ministerio de empleo y seguridad social (s.f). *Empatía: el arte de comprender las emociones*. <https://fabricadeinconformistas.es/cursos/empatia/manuales/manual.pdf>

Molina, D. M., Mirón, V. M., Ortega, F. M. y Marroquin, W. C. (2015). *La empatía como rasgo presente en estudiantes universitarios entre las edades de 16 y 30 años*.

[https://www.researchgate.net/profile/Walter-Marroquin/publication/318560370\\_Empatia\\_como\\_rasgo\\_de\\_personalidad\\_en\\_estudiantes\\_universitarios/links/59701ec1a6fdccc6c96c1c6d/Empatia-como-rasgo-de-personalidad-en-estudiantes-universitarios.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Walter-Marroquin/publication/318560370_Empatia_como_rasgo_de_personalidad_en_estudiantes_universitarios/links/59701ec1a6fdccc6c96c1c6d/Empatia-como-rasgo-de-personalidad-en-estudiantes-universitarios.pdf)

Molina, N. (s.f). *La empatía*. <https://slideplayer.es/slide/3849864/>

Monforte, E. (2019). *¿Qué es la empatía? ¿Existen diferentes formas de ser empático?*.

[https://www.academia.edu/39735659/Los\\_diferentes\\_estilos\\_de\\_empat%C3%A1Da?show\\_app\\_store\\_popup=true](https://www.academia.edu/39735659/Los_diferentes_estilos_de_empat%C3%A1Da?show_app_store_popup=true)

Montagud, N. (2020). *Las 5 características de la empatía, explicadas*. <https://psicologiaymente.com/social/caracteristicas-de-empatia>

Montejano, S. (2019). *¿Qué es la empatía y cómo desarrollarla?*. Psicoglobal. <https://www.psicoglobal.com/blog/empatia-desarrollo>

Montolíu, M. (2005). La empatía. Número temático de la Revue Française de Psychoanalyse. *Aperturas Psicoanalíticas*, (2). <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000345>

Morales, C. G. (2009). *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de I nivel de atención en salud, en Mistrató-Risaralda*. Febrero-Abril 2009. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/9784>

Morillo, J., Cayarga, V. y Extremera, Y. (s.f). *Funciones básicas del auxiliar de enfermería en el servicio de urgencias*. [https://congresosfnn.com/wp-content/uploads/2020/02/congreso-internacional-urgencias/comunicacion-escrita-congreso-internacional-urgencias/2020-02-05\\_5e3b0cd6c31b2\\_FUNCIONESBASICASDELAUXILIARDEENFERMERIAENURGENCIAS.pdf](https://congresosfnn.com/wp-content/uploads/2020/02/congreso-internacional-urgencias/comunicacion-escrita-congreso-internacional-urgencias/2020-02-05_5e3b0cd6c31b2_FUNCIONESBASICASDELAUXILIARDEENFERMERIAENURGENCIAS.pdf)

Muñoz Devesa, A., Morales Moreno, I., Bermejo Higuera, J. C., & Galán González Serna, J. M. (2014). La Relación de ayuda en Enfermería. Index de

Enfermería, 23(4), 229-233.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962014000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300008)

Muñoz, A. P., y Chaves, L. (2013). La empatía: ¿un concepto unívoco?. *Katharsis*, (16), 123-146. <https://doi.org/10.25057/25005731.467>

Muñoz, E. V. (2017). El concepto de empatía (Einfühlung) en Max Scheler y Edith Stein. Sus alcances religiosos y políticos. *Veritas*, (38), 77-95. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732017000300077>

Musso, C. y Enz, P. (2015). El arte como instrumento para el desarrollo de la empatía. *Archivos argentinos de pediatría*, 113(2), 101-101. <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v113n2/v113n2a03.pdf>

Núñez, N. (2021). *Valoración de la empatía médica en residentes de Neurociencias del HCU: factores sociodemográficos y determinantes psicosociales*. <https://zagan.unizar.es/record/111221/files/TAZ-TFG-2021-802.pdf?version=1>

Ñahuincopa, R. (2019). *Empatía en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Huancavelica]. Archivo digital. <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2921/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-%C3%91AHUINCOPA%20UNOCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Oliva, J. R. (2017). *La humanización de los cuidados de enfermería intensiva: la posición de las enfermeras de UCI frente al aspecto humano del cuidado intensivo*. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5357/La%20humanizacion%20de%20los%20cuidados%20de%20enfermeria%20intensiva%20la%20posicion%20de%20las%20enfermeras%20de%20UCI%20frente%20al%20aspecto%20humano%20del%20cuidado%20intensivo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Oliveros, S. (2017). *Empatía cognitiva y empatía afectiva: dos formas de ver al otro*.  
<https://www.grupodoctoroliveros.com/empatia-cognitiva-y-empatia-afectiva-dos-formas-de-vincularse-y-de-ver-al-otro/>
- Olmedo, P. y Montes, B. (2010). Evolución conceptual de la Empatía. *Iniciación a La Investigación*, (4), 2.  
<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/ininv/article/view/307/289>
- Otero, H. (2008). *Hacia una comunicación efectiva y humanista en ámbitos de salud*. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 7(1), 0-0.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1729-519x2008000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1729-519x2008000100002)
- Paiva Barrios, V. V. (2020). *Orientación empática en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de odontología de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año 2019* [Tesis Odontología, Universidad Nacional de Caaguazú]. Archivo digital.  
<https://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/PAIVA-BARRIOS-VANIA-VERONICA.pdf>
- Pedace, M. (2018). *El efecto de la empatía en la práctica asistencial*.  
<https://www.fcchi.org.ar/el-efecto-de-la-empatia-en-la-practica-asistencial/#:~:text=La%20empat%C3%ADa%20se%20considera%20una,como%20sus%20perspectivas%20y%20experiencias.>
- Peñaranda, M. L. P. (2006). Fenomenología del cuerpo como expresión e interpretación. *Contrastes. Revista Internacional de Filosofía*.  
<https://revistas.uma.es/index.php/contrastes/article/download/1309/1264>
- Pérez Sánchez, N. (2020). En su piel y zapatos: una revisión bibliográfica sobre la importancia de la empatía en el cuidado de Enfermería.  
<https://gredos.usal.es/handle/10366/144118>
- Pérez Silva, M. (2018). Desarrollo de la empatía y el altruismo en la adultez emergente. <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/127176>
- Ponti, L. (2016). *La enfermería y su rol en la educación para la salud*. UAI editorial.

- Quispe Ninantay, A. M. (2005). *Opinión que tienen los pacientes del Servicio de Medicina General sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza*.  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1006>
- Reina, N. (2010). El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Umbral Científico*, (17), 18-23. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>
- Reyes, G. (2012). *La empatía desde una perspectiva experiencial. Cielo azulado. Psicología y psicoterapia humanista y transpersonal*, 163. [https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=lang\\_es&id=5ZYJcddGo-cC&oi=fnd&pg=PA163&dq=nacemos+siendo+empaticos+o+nos+hacemos+empaticos&ots=Sex05q6QNW&sig=317XF3mDwuVQw5gZyZewOH6m9wY](https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=lang_es&id=5ZYJcddGo-cC&oi=fnd&pg=PA163&dq=nacemos+siendo+empaticos+o+nos+hacemos+empaticos&ots=Sex05q6QNW&sig=317XF3mDwuVQw5gZyZewOH6m9wY)
- Rifkin, J. (2010). *La civilización empática: la carrera hacia una conciencia global en un mundo en crisis* (1 ed.). Paidós. <https://www.academia.edu/download/45980684/75987310-civilizacion-empatica-rifkin-libro-1.pdf>
- Rivero, M. (2019). *Empatía, el arte de entender a los demás*. [https://www.researchgate.net/publication/333701266\\_Empatia\\_el\\_arte\\_de\\_entender\\_a\\_los\\_demas](https://www.researchgate.net/publication/333701266_Empatia_el_arte_de_entender_a_los_demas)
- Rodríguez, N. C. y Montejó, M. O. M. (2014). *La comunicación y habilidades sociales del enfermero en el manejo del paciente*. <http://conferenciasiglo21.sld.cu/index.php/conferenciasiglo21/2014/paper/viewFile/99/159>
- Rojas, R. (2020). *5 características generales que debe tener el personal de enfermería*. *Saludiarío*. <https://www.saludiarío.com/5-caracteristicas-generales-que-debe-tener-el-personal-de-enfermeria/>
- Rueda Herrera, E. A. (2011). *Influencia de la empatía del profesional de enfermería en la satisfacción del usuario en los establecimientos de salud del primer nivel, Tacna, 2010*. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/177>

Sabater, V. (2022). *5 tipos de Empatía*. La mente es maravillosa.  
<https://lamenteesmaravillosa.com/tipos-empatia/>

Sánchez, J. (2010). *Estudio comparativo de empatía médica, sensibilidad emocional y características psicosociodemográficas entre estudiantes de medicina y médicos especialistas docentes en venezuela* [Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Madrid]. Archivo digital.  
[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/4764/31383\\_sanchez\\_delgado\\_jose.pdf?sequence](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/4764/31383_sanchez_delgado_jose.pdf?sequence)

Següel, F., Valenzuela, S. y Sanhueza, O. (2015). El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. *Ciencia y enfermería*, 21 (2), 11-20.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532015000200002](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200002)

Solano, H. y Mariela, S. (2020). *Empatía del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital de Lima, 2020* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Archivo digital.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75804/Huapaya\\_SSM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75804/Huapaya_SSM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Soler, L. (2019). *Altruismo y empatía*.  
[https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/154670/Soler\\_Sampol\\_LIlorens.pdf?sequence=1](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/154670/Soler_Sampol_LIlorens.pdf?sequence=1)

Soler, W., Gómez Muñoz, M., Bragulat, E., & Álvarez, A. (2010). El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 33(1), 55-68.  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272010000200008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008&lng=es&tlng=es).

Stiepovich Bertoni, Jasna. (2002). Desarrollo de enfermería como disciplina. *Ciencia y enfermería*, 8 (1), 07. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532002000100001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100001)

- Suárez, M. J. C. (2013). La luz y las sombras de la empatía. Archivos de la Memoria. <http://www.ciberindex.com/index.php/am/article/view/e10116>
- Teixeira, G. S., Silveira, R. C. D. P., Mininel, V. A., Moraes, J. T. y Ribeiro, I. K. D. S. (2019). Calidad de vida en el trabajo y perfil demográfico-laboral de la enfermería en unidad de urgencias. *Enfermería Global*, 18(55), 510-553. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412019000300016&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412019000300016&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Torres, J. M. y Urbina, O. (2006). Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal de Enfermería en Cuba. *Educ Med Super*, 20(1). <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412006000100002&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000100002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0864-2141.
- Torres, L. C., & Campos, M. G. (2010). La empatía, un sentimiento necesario en la relación enfermera-paciente. *Desarrollo científ enferm (Mex)*, 18(3), 120-4. [https://www.researchgate.net/profile/Jose-Maria-Galan-Gonzalez-Serna/publication/275772974\\_La\\_Relacion\\_de\\_ayuda\\_en\\_Enfermeria/links/57c68b1308ae6db2cc76b71f/La-Relacion-de-ayuda-en-Enfermeria.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jose-Maria-Galan-Gonzalez-Serna/publication/275772974_La_Relacion_de_ayuda_en_Enfermeria/links/57c68b1308ae6db2cc76b71f/La-Relacion-de-ayuda-en-Enfermeria.pdf)
- Triana, M. C. (2016). *Efecto del vínculo empático enfermera-paciente sobre el nivel de ansiedad del paciente adulto en la unidad de cuidado intensivo* [Tesis en Doctorado, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Institucional <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/58929>
- Triana, M. C. (2017). La empatía en la relación enfermera-paciente. *Scielo*, 35(2). 121. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002017000200121](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121)
- Universidad Da Vinci de Guatemala (2020). *Cualidades que debe tener un profesional en enfermería*. <https://udv.edu.gt/cualidades-que-debe-tener-un-profesional-en-enfermeria/>
- Universidad Veracruzana (2014). *Atención Médica de Urgencia ¿Que tan urgente es una urgencia?*. <https://www.uv.mx/saisuv/files/2014/11/urgencias-2.pdf>

- Valdés, P. C. G. (2016). *Desarrollo de la Empatía desde una mirada Integrativa*. Vol. IX, 2017, 122. <https://icpsi.cl/wp-content/uploads/2018/02/AcPI-2017.pdf#page=122>
- Vázquez, A. (2017). *La tutoría entre iguales como intervención cooperativa para el desarrollo de la empatía en el ámbito de ciencias de la enfermería* [Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona]. Dipòsit digital de documents de la UAB. <https://ddd.uab.cat/record/187177>
- Veiga, J., De la Fuente, E. y Zimmermann, M. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Scielo*, 54 (210). 81-88. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño (isciii.es)
- Vera, J. L. (2010). Ser cuidador; el ejercicio de cuidar. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*, 50, 55-99. <http://coprossmi.ar/wp-content/uploads/2021/09/ser-cuidador-ejercicio-cuidar.pdf>
- Zabalegui, A. (2003). El rol del profesional en enfermería. *Aquichán*, 3(1), 16-20. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en&tlng=es)
- Zamponi, J., Rondón, J. M. y Viñuela, M. A. (2009). Primer cuestionario validado para evaluar síndrome de desgaste por empatía. Trabajo presentado en las VI Jornadas Universitarias y III Congreso Latinoamericano de Psicología del Trabajo: La Crisis como Oportunidad: Abordajes Creativos desde la Psicología del Trabajo, Buenos Aires, Argentina. [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion\\_adicional/obligatorias/040\\_trabajo1/cdcongreso/CD/POSTERS/1.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/040_trabajo1/cdcongreso/CD/POSTERS/1.pdf)