

EMPATÍA: ¿CONOCE SU SIGNIFICADO?

Téc. Esther Mayor Guerra,¹ Dr. Germán del Río Caballero,² Dr. Guillermo Tabares Cumplido³ y Dra. Sonia Rafaela Fernández Pérez⁴

RESUMEN

Se hizo un estudio descriptivo y transversal del personal de asistencia (médicos, técnicos y enfermeras) del Hospital Militar Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany" de Santiago de Cuba para precisar su grado de conocimiento sobre empatía. La encuesta aplicada reveló que más de la mitad desconocía sobre el tema, razón por la cual se procedió a diseminar la información mediante un ciclo de conferencias al respecto, que mejoró notablemente los resultados.

Descriptores: EMPATÍA; SERVICIOS DE INFORMACIÓN; BIBLIOTECAS MÉDICAS

La biblioteca hospitalaria es un laboratorio de información indispensable para la realización de todo proceso investigativo. Vivimos en una época de revolución científica, caracterizada por un vertiginoso desarrollo del conocimiento científico y la posibilidad de que ese avance impetuoso sea aplicado rápidamente en la técnica empleada por el hombre en su actividad transformadora. El resultado del trabajo investigativo se plasma principalmente en la literatura científicotécnica, por lo que resulta materialmente imposible que los científicos puedan consultar todas las obras que se publican mundialmente sobre su especialidad; dificultades lógicas si se tiene en cuenta los millones de artículos y miles de libros que se editan anualmente en relación con la ciencia y la técnica, por lo que es más difícil aún que puedan revisar todo cuanto se produce sobre ramas afines o remotas.^{1,2}

En este nuevo milenio, los adelantos científicos generarán novedosas y complejas tecnologías, que permitirán establecer diagnósticos y tratamientos cada vez más efectivos, a pesar de lo cual no podrá ofrecer aquello que desde los albores de la civilización es consustancial con el arte de la medicina y supone su quinta esencia: la capacidad de comprender al ser humano que sufre y muere, es decir, la empatía; concepto que ha fascinado a filósofos y críticos de arte, psiquiatras y psicólogos durante décadas y se empleó por primera vez en el mundo de la pintura para describir los sentimientos que provoca en el espectador una obra artística capaz de conmover a quien la contempla; pero en el ámbito de las ciencias de la conducta, el primer autor que utilizó un término similar fue el psicólogo alemán Theodor Lipps, quien introdujo la palabra *Einfühlung* para referirse a la posibilidad del conocimiento interpersonal.³

¹ *Técnica en Información Científicotécnica y Bibliotecología*

² *Especialista de I Grado en Cardiología. Instructor*

³ *Especialista de I Grado en Cirugía Maxilofacial. Profesor Asistente*

⁴ *Especialista de I Grado en Oftalmología*

Con el objetivo de divulgar investigaciones científicas afines a todas las especialidades médicas, nos propusimos el tema de la empatía: la relación médico-paciente, que es el aspecto más sensible y humano de la medicina, priorizado en Cuba y materializado en los consultorios del médico y enfermero de la familia, donde se requiere sentir y mostrar un interés real por el enfermo, tratarle con dignidad y respeto, así como saber escuchar al paciente para ayudarlo no solo desde el punto de vista médico, sino también psicológico y social. En este sentido, la biblioteca desempeña una importante función en la diseminación selectiva de la información, y por ello decidimos aplicar una encuesta al personal asistencial directamente relacionado con el paciente para determinar el nivel de conocimiento sobre la materia. La intención de este documento es comentar los resultados obtenidos.

MÉTODOS

Se aplicó una encuesta al azar al personal docente-asistencial que acudió a la biblioteca del Hospital Militar "Dr. Joaquín Castillo Duany" de Santiago de Cuba durante la primera semana de inicio del curso académico 1999-2000 para precisar sus conocimientos sobre empatía, donde además de los datos generales se tomaron en cuenta la categoría ocupacional, la especialidad, así como grado de información y opiniones acerca de ello.

La muestra incluyó a 16 médicos (10 especialistas y 6 residentes), 6 enfermeras

y 4 técnicos del hospital, por considerarse que eran los que mantenían una relación más estrecha con los pacientes, para un total de 26.

Esta actividad la ejecutó directamente la bibliotecaria, quien luego analizó las respuestas acerca del tema, realizó las búsquedas bibliográficas pertinentes y confeccionó e impartió conferencias al respecto.

RESULTADOS

Los integrantes de la muestra estaban distribuidos en 7 del sexo femenino (27,0 %) y 19 del masculino (73,0 %); pero de ese total, 11 (57,6 %) desconocían sobre el asunto abordado.

En cuanto a la edad (**tabla 1**), si bien el grupo de 36 a 45 años fue el más numeroso (46,2 %), en cambio los mayores de 45 eran los que poseían el mayor conocimiento sobre el tema (7 de 8), en contraste con los más jóvenes, entre los cuales predominaron los que desconocían acerca de ello (5 de 6).

En la casuística primaron los médicos (61,6 %), seguidos de las enfermeras y técnicos (**tabla 2**).

De los 16 médicos encuestados, 10 eran especialistas (62,5 %) y 6 residentes (37,5 %); pero solo uno de estos últimos conocía sobre la materia, en comparación con la mayor cifra de especialistas: 8 de 10 (**tabla 3**).

Según las especialidades clínicas y quirúrgicas (**tabla 4**), 55,0 % de los cirujanos (5 de 9) desconocían sobre el tema, mientras que 5 de los 7 clínicos (71,4 %) dominaban el concepto.

Tabla 1. *Resultados de la encuesta según edad*

Grupos de edades (en años)	Conoce el tema		Total	
	Sí	No	n = 26	%
25 – 35	1	5	6	23,0
36 - 45	3	9	12	46,2
> 45	7	1	8	30,8

Tabla 2. *Resultados de la encuesta por categoría profesional*

Categoría	Conoce el tema		Total	
	Sí	No	n = 26	%
Técnicos		4	4	15,4
Enfermeras	2	4	6	23,0
Médicos	9	7	16	61,6

Tabla 3. *Resultados de la encuesta según el nivel médico*

Médico	Conoce el tema		Total	
	Sí	No	n = 26	%
Residentes	1	5	6	37,5
Especialistas	8	2	10	62,5

Tabla 4. *Resultados de la encuesta según especialidades médicas*

Especialidades	Conoce el tema		Total	
	Sí	No	n = 26	%
Clínicas	5	2	7	43,7
Quirúrgicas	4	5	9	56,3

DISCUSIÓN

La encuesta aplicada al personal asistencial del Hospital Militar “Dr. Joaquín Castillo Duany” reveló que en relación con la empatía existe un marcado desconocimiento sobre el tema; hecho avalado por el dato de que la media de las respuestas correctas a la pregunta que evaluaba el conocimiento sobre empatía, fue solo de 42,3 %; no obstante, es preciso llamar la atención acerca de que las insuficiencias cognitivas estaban presentes en mayor grado en los técnicos, enfermeras, y residentes, especialmente en los más jóvenes. Según. Moreno,³ Beaumier y Bordage hallaron entre las deficiencias más frecuentes en los médicos:

- No identificarse ante el paciente.
- No concederle el tiempo necesario para responder.
- Hablar al mismo tiempo que él.
- No mirarle.
- No atender a lo que le dicen.
- Reírse inapropiadamente.

- Hacer preguntas automáticas en tono monótono.
- Permanecer distante.
- Realizar un examen físico desorganizado, mecánico e irrelevante.
- Mostrarse impaciente.
- No ofrecer explicaciones o ser muy escueto.
- No garantizar el seguimiento clínico posterior al paciente.

Numan⁴ opina que las fallas de comunicación obedecen a un mayor énfasis educativo en los aspectos de la ciencia y la técnica en relación con el desarrollo de habilidades interpersonales, lo cual suele atribuirse a falta de tiempo para ello.

Con el fin de atenuar esas dificultades, la autora del presente trabajo preparó una conferencia al respecto para debatirla en los departamentos y servicios del hospital, que le permitió actualizar la fuente documental sobre el tema, hacer un uso más eficiente de la información disponible en la biblioteca, así proponer nuevas valoracio-

nes de interés médico-militar, que contribuyan a la formación de profesionales mejor preparados en el conocimiento de materias afines. Cumplido el ciclo de conferencias en los diferentes servicios hospitalarios, se aplicó la misma encuesta a un número similar de trabajadores y se obtuvo que 100 % de los médicos, 97 % de las enfermeras y 92 % de los técnicos conocían ya sobre el asunto; pero conviene destacar que los clínicos especialistas fueron los más sobresalientes en sus notas.

Empatía

La actual denominación de empatía⁵ es un neologismo de origen griego, acuñado por primera vez por Titchener para traducir la palabra *Einfühlung*.

Desde el punto de vista psicoanalítico, Freud la define como el mecanismo por medio del cual somos capaces de comprender las circunstancias de otra vida mental, en tanto Fenichel la divide en 2 actos: una identificación con la otra persona y, posteriormente, la conciencia de los propios sentimientos después de la identificación, que conduce a la conciencia de los sentimientos del objeto.⁵

La empatía en la medicina

Carl Rogers fue el primer autor que enfatizó la comprensión empática junto a la congruencia y aceptación incondicional como requisitos imprescindibles para poder establecer el clima psicológico adecuado en una relación terapéutica. Este autor entendía por comprensión empática: "La captación precisa de los sentimientos experimentados por el paciente y de los significados que estos tienen para él y, una vez captados, comunicárselos". De forma independiente y siguiendo otra línea de investigación, Balint intentó capacitar a los médicos para reconocer y comprender las dolencias de los enfermos, no solo en función de los conflictos y problemas personales, sino para utilizar luego esta comprensión con fines terapéuticos; es decir,

pretendía diseñar un sistema que permitiese al facultativo ofrecer ayuda psicológica a sus pacientes sin interrumpir lo habitual de su práctica diaria. Esta técnica, denominada flash o destello, consistía en que el profesional, además de resolver los problemas médicos del enfermo, intentaba sintonizar con él para alcanzar un destello de comprensión de su situación global; lamentablemente, esta nueva vía fue fuertemente emparentada con la empatía y permaneció inexplorada, a pesar del esfuerzo de sus discípulos, cuando falleció Balint en 1970.⁵

Cabe puntualizar que en los trabajos consultados no se describen técnicas terapéuticas complejas, puesto que se refieren, en todo momento, a actitudes profesionales.

Actualmente la empatía es catalogada como una cualidad indispensable para lograr una adecuada comunicación con el paciente, tanto por parte de los médicos como psicoterapeutas; aunque también se ha investigado cómo identifica este la empatía del galeno o entrevistador. Se considera empático al profesional que posee una elevada productividad y expresividad verbal, así como la capacidad para entender y permanecer concentrado ante los mensajes del paciente; por el contrario, se estima que carece de esta virtud el facultativo que abusa del silencio, interrumpe las intervenciones de los enfermos o prolonga demasiado sus respuestas.

Conviene señalar que la empatía debe ser demostrada también con lenguaje no verbal: por muy atentamente que se escuche al paciente, si no se utilizan gestos corporales de apoyo (asentir, emitir sonidos guturales como mm-hh, etc.), el afectado se siente incomprendido. El médico habla más que el paciente y realiza un interrogatorio dirigido sobre preguntas directas, mientras que el interrogado suele limitarse a responder sí o no; de ahí que la entrevista posea un bajo contenido terapéutico, la información para el diagnóstico sea incompleta, dejen de abordarse problemas activos y al final se cometan erro-

res de diversa índole.³ Los enfermos evalúan las habilidades interpersonales de quienes les asisten, desean explicaciones claras sobre sus males, esperan encontrar paciencia, cortesía y privacidad por parte del personal de salud y confían en recibir ayuda médica, psicológica y social.

Empatía: ¿actitud innata o adquirida?

La empatía, o cuando menos sus elementos concomitantes conductuales, aparecen muy tempranamente en el desarrollo del ser humano. Los patrones de movimientos faciales complejos se hallan presentes desde cortas edades y se evidencian, de forma específica, en ambientes sociales. Todo parece indicar que la capacidad para la empatía existe en el medio intrauterino, en el cerebro normal del producto, y es elaborada por la interacción entre la maduración cognitiva y las experiencias subjetivas en el entorno social.⁵

La empatía es mucho más que un reflejo, porque va asociada al sentimiento, y parte de un axioma fundamental: "Yo podría ser tú." Ser capaces de situarnos en semejante tesitura anímica, condición inalcanzable para cualquier primate, es imprescindible para poder comprender a otra persona en toda su dimensión humana.

¿Puede recuperarse la empatía?

La mayoría de los autores³⁻⁵ coinciden en afirmar que los alumnos de ciencias biomédicas deben recibir una formación humanística profunda, que imprima carácter a su relación con el paciente; sin embargo, durante décadas se ha discutido cuál sería la forma más adecuada para conseguirlo.

ABSTRACT

Empathy: Do you Know its Meaning?

A descriptive and cross sectional study was made to the care staff (doctors, technicians and nurses) of "Dr. Joaquin Castillo Duany" Teaching Military Hospital from Santiago de Cuba to specify their degree of knowledge regarding empathy. The applied survey revealed that more than half ignored about the topic, that is why we proceeded

Se ha dicho que solo los profesionales que han enfermado, pueden entender a quien esté enfermo. En cualquier caso, parece haber quedado demostrado que la base fundamental para el desarrollo de la empatía es la experiencia humana, ya sea propia o de otros. La empatía requiere vivir, conocer y amar su profesión.

Convertir la experiencia médica y las habilidades de comunicación en uno de los aspectos más importantes de la docencia constituye una estrategia decisiva, sobre todo cuando se aplican técnicas de modelado. La entrevista médica representa la principal actividad de la mayor parte de los profesionales y uno de los métodos más comúnmente empleados por los enfermos para evaluar la calidad de su relación con el facultativo. La práctica de la entrevista permite a los médicos tornarse más receptivos a los problemas de sus pacientes. Por último, además del contenido, también deviene fundamental aprender a mejorar las relaciones humanas, lo cual está intensamente asociado al hecho de desarrollar un espíritu de equipo y trabajar con otros, incluidos condiscípulos de cursos, profesores y, por supuesto, pacientes.

La aplicación de encuestas es un proceder factible para el bibliotecario en su constante búsqueda de mecanismos para incrementar el nivel científico de sus usuarios, pues ello le permite detectar dónde existen insuficiencias informativas sobre temas de interés general o particular, así como elaborar conferencias al respecto para diseminar la información pertinente; procedimiento que resultó altamente positivo en este trabajo relacionado con la empatía.

to disseminate the information by means of a cycle of conferences on this respect which improved the results notably.

Subject headings: EMPATHY; INFORMATION SERVICES; LIBRARIES, MEDICAL

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valdés Abreu MC. Consideraciones generales en torno al valor añadido de la información. *Acimed* 1999;7(1):8-14.
2. Quéau Ph. La revolución de la información: en la búsqueda de un bien común. *Acimed* 2001;9 Supl:102-10.
3. Moreno Rodríguez MA. Crisis del método clínico. *Rev Cubana Med* 1998;37(2):123-8.
4. Numan P. Our greatest failure. *Am J Surg* 1988;155(2):263-5.
5. Centro de Información de Medicina Militar. Empatía: la quintaesencia del arte de la medicina. *Bol Bibliotec* 1997:1-12.

Téc. Esther Mayor Guerra Calle 7 # 151, entre B y C, Santiago de Cuba
E-mail: esther@ncmil.scu.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Mayor Guerra E, Rió Caballero G del, Tabares Cumplido G, Fernández Pérez SR. Empatía: ¿conoce su significado? (artículo en línea). *MEDISAN* 2002;6(2). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6_2_02/san10202.htm> [consulta: fecha de acceso]