



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Escuela de Psicología Clínica

Tema:

**“Desgaste por empatía en el personal de enfermería: Revisión
bibliográfica”**

**Trabajo previo a la obtención de
título de Psicóloga Clínica**

Autoras:

María José Gárate Hernández.

Silvia Daniela Valarezo Chicaiza.

Director:

Mst. Mario Eduardo Moyano Moyano

Cuenca-Ecuador

2020

DEDICATORIA

A Freddy y Karla, mis padres, quienes han sido las personas más importantes en mi vida, brindándome soporte, guía, amor incondicional y ser el motor a lo largo de mi vida.

A mis hermanas Rafaela y Sofía por siempre estar presentes con su apoyo, cariño y sonrisas.

A Juan Sebastián, por ser una persona importante durante mis años de formación, por su cariño, apoyo y comprensión.

Por último, a Rafael y Dunia, mis abuelos, por ser un ejemplo de amor, honestidad e inspiración de vida.

Maria José Gárate Hernández

A mis padres, Silvia y Joselo por ser mi luz, apoyo y ejemplo en mi vida

*A mi hermana, Gabriela por ser mi guía y quien me ha brindado cariño
incondicional*

*A mis abuelitos y familia, a quienes llevo en la raíz y pase lo que pase siempre
serán mi refugio.*

*A mis amigas, que se han convertido en mis compañeras de vida y con quienes
tengo los mejores recuerdos.*

Silvia Daniela Valarezo Chicaiza

AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios por darnos su gracia, sabiduría y permitirnos cumplir una meta más en nuestras vidas.

A nuestra familia por todo el apoyo a lo largo de nuestra formación.

Agradecemos a la instrucción y apoyo de nuestro tutor Mario Moyano en el desarrollo de este trabajo, que siempre con motivación estuvo presto a brindarnos su ayuda.

Finalmente, nuestros profesores, compañeros y amigos, especialmente a Jessica, Melina y Lisbeth, grandes amigas que nos acompañaron en todo este recorrido.

RESUMEN

El desgaste por empatía se define como la consecuencia de una exposición constante y prolongada ante situaciones de dolor y sufrimiento de otras personas. La presente investigación aborda este tema en el personal de enfermería. Para esto, se realizó una revisión bibliográfica cualitativa, documental, de tipo descriptivo y transversal con una revisión retrospectiva de temas. Se admitieron artículos publicados dentro de los últimos 10 años, siendo confirmados la efectividad de los mismos.

Se describieron los efectos del desgaste por empatía que presenta el personal de enfermería, detallando los más comunes y por último relacionando los factores tanto sociodemográficos, como el temperamento con este síndrome.

Los resultados sugieren que a mayor edad y experiencia habrá menor riesgo de padecer Desgaste por Empatía; mientras que factores como: género, área de trabajo y temperamento, se mostraron incongruentes al analizar su correlación con el tema.

Palabras clave: desgaste por empatía, enfermería, síntomas, fatiga por compasión.

ABSTRACT

Compassion fatigue is defined as emotional and physical exhaustion resulting from constant and prolonged overexertion of the self in a professional caregiving role. This literature review analyzes current literature pertaining to compassion fatigue among nursing personnel. Metasynthesis allowed for both quantitative and qualitative studies published between 2010-2020. Their effectiveness was confirmed. Findings from these studies detailed the effects of compassion fatigue on nursing staff and identified associated risk factors. Results suggest that older and more experienced nurses are at a lower risk of suffering compassion fatigue. Other sociodemographic risk factors, including gender, work area and temperament, were incongruous when analyzing their correlation to the topic.

Keywords: compassion fatigue, nursing, symptoms.

Translated by



María José Gárate

Daniela Valarezo Ch

Silvia Daniela Valarezo



ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
MARCO TEÓRICO.....	3
1. Definiciones sobre el término empatía.....	3
1.1 Perspectivas teóricas sobre la empatía.....	5
1.1.1. Perspectivas cognitivas y afectivas.....	5
1.1.2 Perspectiva Neuropsicológica.....	6
1.1.3 Perspectiva social y laboral.....	7
1.2 Desgaste por Empatía.....	9
1.2.1 Desgaste por empatía en el personal de enfermería.....	11
1.2.2 Síntomas por el desgaste por empatía.....	12
1.3 Trastornos asociados al desgaste por empatía.....	13
1.3.1 Desgaste por empatía vs. Satisfacción por compasión.....	15
1.4 Evaluación del desgaste por empatía.....	16

CAPITULO 2.....	19
METODOLOGÍA.....	19
2.1. Objetivos	19
2.2 Recopilación de datos	19
2.2.1 Criterios de exclusión:.....	20
2.2.2 Criterios de inclusión:.....	20
2.3 Selección de artículos.....	20
2.4 Desarrollo	22
2.4.1 Factores relacionados.....	22
2.4.1.1 Factores sociodemográficos.....	22
2.4.1.1.2 Análisis	36
2.4.1.2 Temperamento.....	37
2.4.1.2.1 Análisis	41
2.4.2 Síntomas	41
2.4.2.1 Análisis	48
CAPITULO 3.....	50
Discusión	50
Conclusiones.....	52
Recomendaciones	54
Bibliografía	55
ANEXO	63

Índice de tablas

Tabla 1: <i>Selección de artículos</i>	21
Tabla 2: <i>Factores sociodemográficos</i>	22
Tabla 3: <i>Temperamento</i>	37
Tabla 4: <i>Síntomas</i>	41

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se ha evidenciado la necesidad de cuidar la salud mental del personal de salud, procurando mayor énfasis y preocupación debido a la carga laboral del día a día.

Uno de los factores involucrados dentro de su profesión es la empatía, la cual permite desarrollar una relación de confianza, comprensión y solidaridad entre personal y paciente

La empatía es un término definido a lo largo de los años para referirse a la capacidad del ser humano que permite conocer las emociones y pensamientos de los demás, dicho de una manera más coloquial, la empatía es la capacidad de “ponerse en los zapatos del otro”, logrando comprender y responder a esos sentimientos implícitos o explícitos de otra persona de forma completa (Stueber, 2019). Debido a que la empatía es el proceso que nos permite comprender a los demás y juega un papel fundamental en el vínculo con el otro, es fundamental reconocer que el contacto prolongado con personas que experimentan sufrimiento relacionados a problemas, vivencias traumáticas, entre otros, puede provocar un desgaste empático; como lo es en el caso de los profesionales de la salud.

El desgaste por empatía podría definirse como un síndrome experimentado por personas que trabajan con aquellos que sufren eventos traumáticos, provocando tensión y preocupación extrema resultante de la exposición al trabajo con el sufrimiento de quienes reciben ayuda. A su vez, se puede explicar cómo el resultado final de un proceso prolongado y continuo de exposición ante situaciones de dolor o escuchar vivencias traumáticas de otra persona (Coetzee & Klopper, 2010). En otras palabras, esto involucra un estado de malestar de compasión, el cual, si no se brinda un tratamiento adecuado producirá un desgaste por empatía.

En el primer capítulo se encontrarán las definiciones del desgaste por empatía incluyendo el término empatía como primicia, seguido de sus perspectivas teóricas. Posteriormente, se

presentará la definición de desgaste por empatía y específicamente en personal de enfermería, sus síntomas, trastornos asociados y las herramientas que se utilizan para su evaluación.

En el segundo capítulo, se indica la metodología aplicada en este estudio, siendo una revisión bibliográfica de tipo descriptiva, y transversal con una revisión retrospectiva de temas, en el cual se admitieron artículos publicados dentro de los últimos 10 años. Para la selección de artículos se utilizaron 4 fuentes de datos principales, de las cuales se obtuvieron 942 que luego de aplicar los criterios de exclusión e inclusión, se seleccionaron 20 que son los expuestos en la presente investigación. Los artículos se dividieron en subtemas para realizar un mejor análisis en cuanto a los resultados alcanzados y su correlación con el Desgaste por Empatía.

En el tercer capítulo se realiza una discusión con respeto al análisis en base a los resultados obtenidos en cuanto a factores sociodemográficos, temperamentales y síntomas que se presentan en el desgaste por empatía.

Por último, dentro de los factores sociodemográficos se revela que a menor edad y años de experiencia existe mayor riesgo de padecer desgaste por empatía; también, se encontró que factores como el género y áreas de trabajo, no presentaban una correlación significativa. De igual manera, temperamentos como ansioso, depresivo, irritable, etc. tendrían mayor relación al desgaste por empatía. Además, se realiza una descripción de los síntomas de mayor prevalencia a nivel físico, emocional cognitivo y social.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

DESGASTE POR EMPATÍA

El Desgaste por Empatía es descrito como el agotamiento físico, emocional y espiritual experimentado por personas que trabajan con aquellos que se encuentran en constante sufrimiento, sobre todo por los profesionales cuyo trabajo es cuidar de sus pacientes. Estos profesionales brindan respuestas emocionales y empáticas mientras observan a sus pacientes atravesar por algún tipo de enfermedad traumática o devastadora. El efecto emocional de vivir indirectamente ese trauma, por el hecho de ayudar a los demás que atraviesan un estrés traumático primario es llamado estrés traumático secundario.

A su vez, si se suman los factores contextuales de cada persona, la falta de atención hacia el personal y el exponerse a estos eventos traumáticos, dará como resultado que el personal sea más proclive a adquirir desgaste por empatía y, en consecuencia, se encontrará un deterioro en sus funciones laborales, sociales y familiares, así como pueden adquirir traumas vicariamente, por escuchar y revivir historias con sus pacientes.

Sin embargo, para lograr entender de manera profunda que es el desgaste por empatía es necesario partir principalmente del concepto de empatía.

1. Definiciones sobre el término empatía

La empatía ha sido un término difícil de definir a lo largo del tiempo, ya que esta ha sido explicada por distintas disciplinas tales como la teología, filosofía, psicología, neurociencias, entre otras. López, Filippetti, y Richaud (2014) señalan que la empatía se puede definir de una manera coloquial con frases como “ponerse en el lugar/ en los zapatos de los demás”, en modo de comprender o sentir lo que el otro siente en determinada situación. La empatía también ha sido utilizada para referirse a una amplia gama de capacidades psicológicas que constituyen al ser humano como un ser social, permitiendo así conocer lo que otras personas piensan y sienten,

comprometiéndose emocionalmente el uno con el otro para así compartir sus sentimientos, emociones y pensamientos y cuidar de ellos (Stueber, 2019).

Sin embargo, el término empatía inicialmente aparece de la palabra *emfühlung* en alemán y posteriormente traducida al inglés como *empathy* por Titchener (1909). El término *emfühlung*, significa sentirse dentro de algo o alguien, este comenzó a utilizarse en la Estética alemana de fines del siglo XIX para referirse a la imitación física del dolor en otro, mientras que *empathy*, traducción del inglés, fue utilizado en el campo de la psicología experimental de EE. UU en los comienzos del siglo XX (Wispé, 1987).

Dentro de la psicología, Theodor Lipps (1903) fue quien inicia brindando un concepto de empatía a partir de su teoría *Emfühlung* considerando que “las personas se conocían y respondían entre ellas a través del *Emfühlung*, y este era precedido por la proyección y la imitación, y si la imitación de los afectos aumentaba, el *Emfühlung* aumentaba de igual manera” (Mateu, Campillo, González, & Gómez, 2010, pág. 4)

Posteriormente, Rogers (1975) indica que la empatía “... Significa vivir temporalmente en la vida del otro, moviéndose por ella con delicadeza, captando detalles de los que el otro apenas tiene conciencia ... Significa, a menudo sentirse guiado por las respuestas que se recibe de él ...” (pág. 4).

Esta definición de Rogers destaca a una empatía sensible, capaz de penetrar en un mundo privado, desde un sentir sensorial y no solamente afectivo. Mateu et al. (2010) manifiestan que a partir de esta definición, la empatía empezó a constituirse en una categoría de orden superior, en la que puede abarcar diferentes subcategorías o formas diferentes de una persona ponerse “en los zapatos de otro” ya sea de manera emocional o cognitiva. En otras palabras, la empatía puede ubicarse en distintos aspectos de la experiencia del paciente.

En síntesis, la empatía se concibe como la capacidad de comprender e interpretar las emociones de los demás hasta lograr entender y responder a aquellos sentimientos implícitos y comprender de forma completa los sentimientos del otro.

1.1 Perspectivas teóricas sobre la empatía

1.1.1. Perspectivas cognitivas y afectivas

Como se explicó anteriormente, el término empatía es definido por varios autores, sin embargo, la controversia que existe sobre las diferentes perspectivas es notable, como lo son las perspectivas tanto cognitivas como afectivas. Chlopan, McCain, Carbonell y Hagen (1985) manifiestan esta discusión sobre si la empatía consiste en “ponerse mentalmente en el lugar del otro” o si por el contrario hace referencia a “sentir la emoción de forma vicaria” (citado en Fernández-Pinto, López-Pérez, & Márquez, 2008).

Hogan (1969) es otro autor que aporta un concepto de la empatía desde una perspectiva cognitiva, que intenta comprender lo que pasa por la mente de los demás, señala que “la empatía sería la empatía sería una capacidad metarrepresentativa” (Fernández-Pinto et al, 2008, p. 285). Esta visión de la empatía lo hablan de una manera más profunda Gallagher y Frith (2003) quienes consideran la empatía como la capacidad o habilidad de explicar y predecir el comportamiento de una persona y los demás atribuyendo estados mentales independientes, como creencias, deseos, emociones o intenciones.

En contraste a la perspectiva cognitiva de la empatía, Baston (1991), concibe el término de empatía como una emoción vicaria congruente con las emociones de otra persona, es decir, como sentimientos de compasión dirigidos a la otra persona con la que mantiene contacto y como resultado llegan a coincidir el sufrimiento del otro (citado en Fernández-Pinto et al, 2008). El autor brinda una definición que concibe de manera emocional y que esta se manifiesta mediante estímulos concretos.

Por otra parte, Davis (1996) propone una definición multidimensional de la empatía, expresando que esta es una capacidad de conocer pensamientos y motivaciones de la otra personas, esto visto desde una perspectiva cognitiva; mientras que adopta una perspectiva afectiva cuando la empatía se refiere a la comprensión de los estados emocionales ajenos. De esta manera, el autor propone una visión integral. Fernández-Pinto et al. (2008) manifiestan que Davis fue el primer autor en lograr acoplar estas dos perspectivas, siendo su concepto el que actualmente es utilizado y aceptado, Davis (1996) establece que la empatía es: “conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas afectivas y no afectivas” (pág. 12).

1.1.2 Perspectiva Neuropsicológica

Ahora bien, la empatía ha sido desarrollada por otros autores con diferentes perspectivas, este es el caso de la perspectiva neuropsicológica que exponen que ante un estímulo motor, emocional o perceptivo de una persona puede activar ciertos procesos neuronales en otra persona que percibe ese estado (Preston & de Waal, 2001). De acuerdo con Fernández-Pinto et al. (2008) aluden que las neuronas espejo están involucradas y que estas, tras la percepción de expresiones de otro individuo codifican dichas expresiones y orientan a una respuesta conductual y a una relación social, siendo esto una consecuencia del reconocimiento y comprensión de las neuronas espejos que permiten esta réplica en sí mismo de aquella expresión emocional del otro. En otras palabras, la persona que observa estas expresiones llega a sentir lo mismo que ha observado y así puede reconocer, comprender y responder de manera adecuada.

Así también, Tettamanti et al. (2005) explican que las neuronas espejo de las áreas promotoras están involucradas en el reconocimiento de la conducta de los demás. Otro estudio sobre las bases neuronales de la empatía realizado por Moya-Albiol, Herrero, y Bernal (2010) muestran existen estructuras como “las cortezas prefrontal y temporal, la amígdala y otras estructuras

límbicas como la ínsula y la corteza cingulada” (pág. 98) cumplen una función sumamente primordial en la empatía.

En breves palabras, gracias a estudios neurocientíficos realizados por los distintos autores ya mencionados, se puede evidenciar que existen mecanismos fisiológicos que cumplen un rol en los procesos neuronales, por lo tanto, estos respaldan la empatía como un proceso cognitivo dentro de la neuropsicología.

1.1.3 Perspectiva social y laboral

Con respecto a la perspectiva social, varios investigadores hablan sobre una mayor frecuencia a empatizar en las mujeres que en los hombres. Pero esto estaría relacionado a los estereotipos sociales que toman a la mujer con una representación más sensible a nivel emocional, con una mayor capacidad para reconocer sentimientos y señales no verbales y mostrándose más preocupadas por las emociones ajenas (Retuerto Pastor, 2004). No obstante, Goleman (1998) indica en su estudio, que tanto hombres como mujeres disponen la misma capacidad para la empatía, sin embargo, los hombres pueden verse menos motivados a mostrarse empáticos.

En un estudio posterior sobre la evolución de la empatía en estudiantes de medicina realizado por Esquerda, Yuguero, Viñas, y Pifarré (2016) se encontró 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.

Por otra parte, la empatía al ser un proceso que involucra la interacción social, es importante analizar qué relación tiene la empatía con el personal sanitario. Goleman (1998) expresa que la empatía es esencial para un excelente desempeño laboral en todas las profesiones que se encuentran en contacto con otro individuo y necesita de una lectura precisa de sus sentimientos, desde profesiones como el comercio hasta la psicoterapia y la medicina. En conjunto, el autor enfatiza que la empatía es elemental en “las competencias sociales propias del mundo laboral” (pág. 195)

Por otro lado, en un estudio se analizó a la empatía en relación enfermera-paciente, Triana Restrepo (2017) señala que el paciente debe permitirse receptor toda la información necesaria y para eso es importante una buena capacidad de comunicación, siendo esta correcta y efectiva por parte personal de salud y para ser eso posible se da una buena comprensión del otro, a nivel emocional y cognitivo de la empatía. A su vez, el estudio demuestra que donde se obtuvo altos niveles de empatía se relacionaban con un menor estrés de los pacientes de cáncer o con mejores niveles de satisfacción del cuidado. Siendo así se considera que la empatía es una competencia que puede modificarse, puede aprenderse de manera efectiva y aplicarla durante el contacto con el paciente. El estudio enfatiza que la relación enfermera-paciente es una relación única, ya que se da entre un individuo que necesita cuidados específicos y una enfermera que gracias a la empatía puede discernir aquellas necesidades de su paciente y brindar respuestas favorecedoras.

Dentro de este marco se encuentra otro estudio realizador por Alcorta-Garza, González-Guerrero, Tavitas-Herrera, Rodríguez-Lara, y Hojat (2005), aclaran que establecer relaciones interpersonales entre el médico o enfermero y paciente es muy importante, ya que el paciente sentirá insatisfacción cuando se dan fallas en la comprensión de la perspectiva del paciente, pero cuando el médico logra comprender lo que su paciente siente y piensa la atención

mejorará. Así, la empatía se convierte en el motor principal de esta relación médico-paciente y esta capacidad, a su vez, es modificable en los profesionales.

Sin duda, se puede considerar que la respuesta empática desde la relación entre personal sanitario y paciente es esencial en la atención de salud, dado que desarrollar una buena relación permitirá tanto en el profesional como en el paciente beneficios prosociales e individuales funcionando de manera óptima en el contexto social, siendo fundamental el poder comprender que sienten los demás y ayudar en el proceso de curación de la enfermedad.

Recapitulando acerca de las diferentes perspectivas de la empatía, se puede decir que la empatía es fundamental en las relaciones interpersonales, debido a que distintas profesiones como lo es en el área de salud es un principal recurso que permite identificar el problema, sentimientos, pensamientos y emociones del otro, permitiendo así comprenderlo y brindar la atención adecuada. Teniendo en cuenta esta proximidad que usan los profesionales de la salud con el otro puede subyacer una vulnerabilidad a nivel emocional y verse perturbado o afectado, causando un dolor empático, lo que más tarde podría ser un desgaste por empatía.

1.2 Desgaste por Empatía

Ahora bien, se puede evidenciar 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 pueden presentar síntomas relacionados con el problema que atienden (Zamponi, 2009). Esto se ve reflejado ampliamente en las profesiones donde hay contacto humano directo, vivenciar situaciones traumáticas o escucharlas, tratar a personas con enfermedades, etc. Entonces es de suma importancia entender qué ocurre cuando hay desgaste por empatía, cómo se define y cuáles son sus síntomas.

Cuartero Castañer (2018) afirma la importancia de aclarar que el término Desgaste por Empatía es el sinónimo de Fatiga por Compasión, puesto que la traducción literal del inglés es *Compassion Fatigue* y varios autores lo utilizan por el término Fatiga por Compasión siendo este un término aceptado por la lengua española. Sin embargo, esta traducción literal de Fatiga por Compasión se acerca más a un concepto religioso, por ese motivo se considera más adecuado el término Desgaste por Empatía para este estudio.

La Real Academia Española (2019) describe desgastar como “perder fuerza, vigor o poder”. El término desgaste por empatía lo describe (Figley, 1995, p.7; see also Figley 2002a, 2002b) obtenido de (Adams, Boscarino, & Figley, 2006) como “las conductas y emociones naturales consecuentes que resultan de conocer un evento traumático experimentado o sufrido por una persona”; al igual que Figley, (Worley, 2005) obtenido de (Adimando, 2017) afirma que la “fatiga por compasión” traducción de *compassion fatigue* que son las siglas en inglés de desgaste por empatía son los “efectos emocionales, físicos relacionados al trabajo donde hay gasto de energía en brindar cuidado empático a otros en cualquier momento”.

Por consiguiente, Coetzee y Klopper (2010) definen al desgaste por empatía como:

El resultado final de un proceso progresivo y acumulativo causado por el contacto continuo, prolongado e intenso con los pacientes, el uso de uno mismo, y la exposición al estrés. Evoluciona de un estado de incomodidad por compasión que, si no se trata con descanso adecuado, conduce a un estrés de compasión que excede los niveles de resistencia de las enfermeras y, en última instancia, resultada en fatiga por compasión (pag.239).

Para afirmar la relación de este término con las profesiones que implican cuidado de otras personas (Joison, 1992) obtenido de (Bush, 2009) menciona que el desgaste por empatía es “el

término para describir los únicos estresores que afectan a las personas involucrada en las profesiones de cuidado (ej. Enfermeras, psicoterapeutas, etc)”

Además, Joinson la describía como una forma de burnout más extenso, donde no solo afectan estresores ambientales del trabajo, sino las necesidades físicas y emocionales de los pacientes contribuyen a que las enfermeras se sientan más cansadas, deprimidas, enojadas, inefectivas; por último, apáticas y apartadas (Bush, 2009, pág. 25).

Dicho de otra manera, el proceso de ayuda que involucra la relación con las personas por parte de un profesional de la salud implica una alta capacidad empática. El cuidado de estos profesionales hacia sus clientes tiene un costo. El escuchar historias de dolor, miedo y sufrimiento involucra capacidades de escucha, ligándose a esas personas de forma emocional, física e incluso psicológica, y en consecuencia desarrollar un sentimiento parecido en la persona que escucha estas experiencias debido a la preocupación de su cliente y por la empatía, mientras más alto sea el grado de empatía existe un riesgo más grande de sufrir un desgaste emocional (Figley, 1995, Campos-Vidal, Cardona-Cardona, y Cuartero-Castañer, 2017).

1.2.1 Desgaste por empatía en el personal de enfermería

Como se ha descrito, las profesiones relacionadas con el cuidado directo de otros, escuchar o revivir situaciones traumáticas con los otros y el cuidado empático sería un factor fundamental para definir el desgaste por empatía.

En varios estudios se constata la gran participación e involucramiento de las enfermeras en el área médica, por lo que sería uno de los grupos principales a estudiar en cuanto al desgaste por empatía.

En un estudio en Grecia con enfermeras de la unidad de cuidados intensivos (UCI), se demostró una alta prevalencia del desgaste por empatía en esta población y que pueden estar experimentando sus efectos negativos, por lo que se recomienda el identificar a

los profesionales que presentan mayor riesgo. (Mangoulia P. , Fildissis, Koukia, Alevizopoulos, & Katostaras, 2011)

También (Hooper C, 2010) menciona que las enfermeras en el área de oncología serían más vulnerables de adquirir Desgaste por empatía en contraste con enfermeras(os) de otras áreas.

Afirmando el profundo efecto que pueden enfrentar las enfermeras al trabajar con pacientes que representen un fuerte involucramiento por su situación de enfermedad, historia de vida, etc.

Un riesgo para las enfermeras oncológicas y otras enfermeras en centros de trauma, unidades de cuidado intensivo y unidades de quemados, es que luego de una exposición prolongada a la pérdida y trauma, las enfermeras empiezan a integrar emociones, miedos y dolor de sus pacientes, incrementando su propio estrés y dolor emocional. (Bush, 2009, pág. 25)

1.2.2 Síntomas por el desgaste por empatía

Casi idénticos al trastorno por estrés postraumático, excepto por la exposición al conocimiento sobre el evento traumatizante experimentado por la otra persona significativa está asociada con el conjunto de síntomas del desgaste por empatía, mientras que los síntomas del trastorno por estrés postraumático están directamente relacionados al sufrimiento de la persona perjudicada (Figley C. F., 2002)

Según varios autores en el desgaste por empatía se pueden evidenciar síntomas a distintas áreas personales. Como Figley (1995) señala que los efectos del desgaste por empatía afectan a 7 áreas son a nivel cognitivo, emocional, comportamental, relaciones sociales, somático, rendimiento laboral y espiritual.

Perry, Toffner, Merrick y Dalton (2011) describen estos síntomas diferenciados por áreas, como síntomas cognitivos incluyen la pérdida de concentración, baja autoestima y apatía;

síntomas emocionales incluyen ansiedad, culpa, depresión, ira e impotencia; síntomas conductuales abarcan la irritabilidad, cambios en hábitos alimentarios y fatiga; además el desgaste por empatía afecta también a las relaciones sociales porque se presenta desconfianza y evitación; así también se presentan síntomas somáticos que se puede dar quejas desde dolor general hasta una inmunidad deteriorada; y por último, los síntomas a nivel espiritual van desde el cuestionamiento de significado y propósito de la vida hasta dudas sobre las creencias y valores personales.

De la misma forma, en los efectos psicológicos se incluye la apatía, despersonalizar pacientes, pérdida de interés, pensamientos recurrentes relacionados a los problemas de otros, depresión, ansiedad, etc. (Lynch & Lobo, 2012).

Los síntomas físicos que describe McHolm (2006) son cansancio, cambios en el peso corporal, problemas gastrointestinales, hipertensión, dolores de cabeza, etc. Además, en el área social puede haber abuso de sustancias o comida, pasar menor tiempo con sus pares y pacientes, comunicación estereotipada y sentir que los otros no pueden lograr cosas sin su ayuda.

1.3 Trastornos asociados al desgaste por empatía

Existe una amplia relación de este término con otros como el estrés traumático secundario, burnout y traumatización vicaria, por su similitud en síntomas, profesionales que lo experimentan y demás, siendo necesario su correcta diferenciación y relación entre estos.

Figley (1995) obtenido de (Lynch & Lobo, 2012) describe la fatiga por compasión como un sinónimo del estrés traumático secundario, que se define como “los comportamientos y emociones naturales consecuencia de conocer un evento traumático experimentado por otra persona importante; el estrés resultante de ayudar o querer ayudar a una persona traumatizada o que sufre ” (p. 3).

Asimismo, estos eventos pueden afectar a nivel psicológico tanto a las personas directamente o indirectamente afectadas como es el caso de los trabajadores de la salud. Moreno-Jiménez, Morante, Garrosa y Rodríguez (2004) han identificado una sintomatología del estrés traumático secundario, estrechamente relacionados con el trastorno por estrés postraumático; esta sintomatología se manifiesta en reacciones cognitivas, emocionales, motoras y somáticas. De esta manera los efectos pueden clasificarse en “sintomatología ligera, conductas evitativas y respuestas de estrés postraumático” (Moreno-Jiménez et al., 2004, p. 218)

“Igualmente, Abendroth y Flannery (2006), Yoder (2010), Maytum et al. (2004) y Burtson y Stichler (2010) se refieren al desgaste por empatía como una reacción de estrés traumático secundario” (Lynch & Lobo, 2012).

Se pueden diferenciar estos dos términos, como alude Najjar, Davis, Beck-coon, & Carney Doebbeling (2009), donde el desgaste por empatía es una forma única de burnout y que su causa no es el trabajo relacionado a los estresores, sino la actitud empática que los profesionales tienen con los pacientes.

Por otro lado, el término traumatización vicaria fue definido por McCann & Pearlman (1990) como “personas que trabajan con víctimas pueden experimentar profundos efectos psicológicos, efectos que pueden ser disruptivos y dolorosos para la persona que ayuda; después de trabajar con estas víctimas, los efectos pueden persistir por años y meses”.

También Najjar et al. (2009) mencionan que la traumatización vicaria “es una transformación que ocurre en ayudar a los profesionales debido a la empatía compromiso con las experiencias traumáticas de los pacientes”. (p. 271)

Para distinguir estos términos Sabo (2006) afirma que “la traumatización vicaria difiere del desgaste por empatía en que el individuo sufre una "transformación" en sus sistemas de creencias personales y profesionales”. (p.138)

Por último, el término burnout que ha sido utilizado para definir los efectos del desgaste en profesionales en general, pero también inciden algunos factores.

Najjar et al. (2009) afirma que está asociado con las molestias rutinarias de trabajo tales como lidiar con presiones de tiempo, manejar cargas complejas del paciente o coordinación de la atención con otros departamentos y miembros del equipo; llevando a que los profesionales se vuelvan menos empáticos hacia sus pacientes y mostrando comportamientos negativos hacia compañeros de trabajo. (p. 271)

También Rourke (2007) agrega que el “Burnout se refiere a las consecuencias globales a largo plazo de trabajar en una situación de cuidado estresante e incluye la experiencia de agotamiento emocional y un sentido agotado de logro personal”.

Entonces, se diferenciarían principalmente, porque el desgaste por empatía es una reacción más inmediata y específica relacionada a la actitud empática de los profesionales al escuchar y revivir situaciones traumáticas con los pacientes; mas no a situaciones cotidianas del trabajo como lo es para el Burnout.

En conclusión, es importante diferenciar y encontrar la relación entre estos términos para una correcta definición del desgaste por empatía; sin embargo, aún se encuentra en revisión la diferenciación entre estos, porque existen similitudes en sus definiciones generando confusión para los lectores.

1.3.1 Desgaste por empatía vs. Satisfacción por compasión

El término satisfacción por compasión o satisfacción laboral, describe a la satisfacción que sienten los profesionales del ámbito de atención sanitaria cuando brindan sus servicios de cuidado y atención por los otros, además de experimentar un sentimiento de ser capaz y competente hacia sus labores.

Como lo expresa Stamm (2010) la satisfacción por compasión es el placer que se adquiere por hacer bien su trabajo, por ejemplo, una persona puede sentir que es un placer ayudar a otros por medio de su trabajo o uno se puede sentir positivo acerca de sus colegas o su habilidad de contribuir al entorno laboral o incluso hacer el bien a la sociedad.

En efecto, la satisfacción por compasión es un aspecto positivo de cuidar a otros. Esto permite a las enfermeras o enfermeros a cumplir su trabajo de manera correcta y disfrutar su trabajo de cuidar de los demás, siendo esto una característica que mejora la calidad de cuidado y a su vez una satisfacción para el paciente (Babaei & Haratian, 2020).

Por el contrario, el desgaste por empatía es causado por el estrés de ayudar a otras personas que lo necesitan o por observar a personas propensas a traumar o sufrimiento constante. A su vez es considerado como un problema tanto físico como psicológico en enfermeras (os) o el personal sanitario en general, que como resultado reflejará la pérdida de la habilidad de proporcionar un cuidado a pacientes de calidad.

Recapitulando, existe una fuerte relación entre el desgaste por empatía y la satisfacción por compasión, ya que ambas pueden ser experimentadas por la realización del mismo trabajo que es el cuidado de las personas que lo necesitan, sin embargo, esto dependerá de otros factores personales.

1.4 Evaluación del desgaste por empatía

Los profesionales de salud se encuentran constantemente en situaciones de vulnerabilidad, por su cuidado empático a los otros, afectando su bienestar tanto físico como mental y reduciendo su capacidad laboral. En respuesta a estas consecuencias, se han desarrollado varias herramientas con la función de evaluar la presencia de Desgaste por empatía, niveles de empatía y la calidad de vida profesional.

Entre las principales herramientas para evaluar el desgaste por empatía se encuentra la Escala de Calidad de Vida Profesional (Professional Quality of Life Scale) (Pro-QOL), definido como “la herramienta más usada para medir los efectos negativos y positivos que atraviesan las personas al ayudar a otros que han experimentado el sufrimiento y trauma.” Esta herramienta realiza una evaluación por subescalas para la satisfacción por compasión, burnout y desgaste por empatía. (Pro-QOL , 2012).

También herramientas como Satisfacción por Compasión, Test de Fatiga y la Escala de Fatiga por Compasión; tienen subescalas que consisten en: satisfacción, burnout y fatiga por compasión... Las estimaciones de confiabilidad en todas las herramientas van desde 0.86–0.94, con la excepción de la subescala de burnout (0.72) en La Escala de Calidad de Vida Profesional. Se evidencia validez positiva del factor para el auto test de fatiga de compasión, y la validez se ha solicitado, pero no se ha reportado para la Escala de calidad de vida profesional. (Bride et al. 2007) obtenido de (Lynch & Lobo, 2012, pág. 7)

En cuanto a aportes en Latinoamérica, en Argentina, se ha realizado el primer cuestionario validado para evaluar el Síndrome de Desgaste por Empatía, creado por Zamponi (2009), quien brinda brevemente su utilidad:

El ESAPE (Escala de Agotamiento por Empatía) se constituye en el primer instrumento creado en nuestro país que permite una evaluación global de cómo y cuánto está afectada la capacidad empática del profesional que ayuda al que sufre. El ESAPE discrimina adecuadamente si un profesional está funcionando en un nivel óptimo, en un nivel medio, pero con cierto riesgo de contraer el síndrome o, si ya está claramente afectado por el SDpE. (p.3)

Para concluir se puede decir que, al estar la empatía involucrada en todas las relaciones sociales del ser humano, esta va a influenciar para el desempeño mismo en la vida profesional de todos aquellos que se ven involucrados al contacto social como lo es la profesión de la enfermería. Los profesionales de esta área brindan su servicio de cuidados a sus pacientes, lo cual los vuelve más vulnerables a desarrollar un desgaste por empatía, este es un riesgo profesional que puede ser un resultado del mismo acompañamiento empático.

Es necesario tomar en cuenta que el desgaste por empatía es el resultado final de un proceso acumulativo causado por el involucramiento con pacientes, que cuando sobrepasa el estrés por compasión de profesionales tiene como resultado un desgaste profundo de la empatía que conlleva a la despersonalización, reducción del rendimiento, pérdida de la empatía y falta de criterio. Debido a estos grandes impactos en la vida profesional se ha considerado la necesidad de medir tanto la empatía como su desgaste y realizar estudios que comprueban su existencia.

CAPITULO 2

METODOLOGÍA

El modelo utilizado en esta revisión bibliográfica es de tipo cualitativo, una investigación documental, de tipo descriptivo y transversal con una revisión retrospectiva de temas. Durante el estudio se admitió artículos publicados dentro de los últimos 10 años, siendo confirmados la efectividad de los mismos.

La población que se ha escogido son enfermeras, no hay limitación de artículos en cuanto a su origen; es decir, se han tomado datos de autores a nivel internacional.

2.1. Objetivos

2.1.1 Objetivo General:

- Realizar una revisión bibliográfica sobre el desgaste por empatía en el personal de enfermería

2.1.2 Objetivos específicos:

- Describir los efectos del desgaste por empatía que presenta el personal de enfermería.
- Detallar los efectos más comunes que se presentan por desgaste por empatía.
- Identificar los factores que se relacionan al desgaste por empatía.

2.2 Recopilación de datos

En la recopilación del material bibliográfico se utilizaron como fuente de búsqueda, las siguientes bases de datos: SCOPUS, EBSCO, BioMed central, Google scholar como buscador global.

Para la búsqueda de material se utilizó la descripción “desgaste por empatía” “compassion fatigue” “desgaste por empatía en enfermeras” “compassion fatigue nursery” “nursing”

En Scopus se utilizó la descripción “compassion fatigue”, ya que con la búsqueda en español no se encontraron resultados; en EBSCO se utilizó “desgaste por empatía”; y en BioMedcentral con la descripción “compassion fatigue”.

A través de la revisión de varios artículos relacionados al tema, se utilizaron criterios de inclusión y exclusión previamente definidos para esta investigación.

2.2.1 Criterios de exclusión:

- Falta validez y fiabilidad en los artículos.
- Artículos con una muestra distinta al área de enfermería.
- Artículos orientados a patologías distintas del desgaste por empatía.
- Artículos cuya información no esté relacionada con los objetivos específicos.

2.2.2 Criterios de inclusión:

- Estudios relacionados con el desgaste por empatía.
- Estudios específicos del área de enfermería.
- Artículos relacionados con el personal de enfermería.
- Artículos publicados hace 5 y 10 años.

La selección de los artículos se realizó a través de la lectura, descartando aquellos artículos que no cumplieron su objetivo de investigación, los que presentaban redundancia y que no tenían información relacionada con los objetivos específicos propuestos en esta revisión.

2.3 Selección de artículos

La selección de artículos se realizó en un primer momento con la lectura de resúmenes de los artículos en las fuentes de datos ya descritas con un total de 942 artículos, se descartaron aquellos que contenían información redundante o no relacionada al tema (922); luego, se procedió a una lectura completa y a la aplicación de criterios de exclusión e inclusión para

seleccionar los artículos que se utilizarían en la presente investigación, los seleccionados fueron 20 artículos. (Tabla 1)

Tabla 1

Selección de artículos

Fuentes de búsqueda	Descripciones para la búsqueda	Cantidad de artículos obtenidos	Cantidad de artículos excluidos	Cantidad de artículos incluidos
SCOPUS	“compassion fatigue”	561	551	10
EBSCO	“compassion fatigue nurses” “compassion fatigue nursing” “desgaste por empatía”	219	211	8
BioMedcentral	“compassion fatigue”	162	160	2

2.4 Desarrollo

Este estudio incluye 20 artículos que han sido publicados entre el 2010 y 2020, los cuales han atravesado un proceso de selección en cuanto a criterios de exclusión e inclusión ya explicados con anterioridad.

Como primer punto a tratar, se describirán los resultados acerca de investigaciones en cuanto a factores relacionados al desgaste por empatía, como: datos sociodemográficos (género, edad, años de experiencia y área de trabajo) y temperamento.

Finalmente, se abordarán los síntomas descritos en diferentes grupos de enfermeras en los estudios, con la finalidad de identificar los más comunes o que se presentan en mayor nivel.

2.4.1 Factores relacionados

2.4.1.1 Factores sociodemográficos

Con el análisis de varios estudios se identificó la importancia de ciertos factores sobre el desgaste por empatía que pueden predisponer a la persona, estos pueden ser endógenos como exógenos. También, otros estudios han establecido la comparación de las enfermeras en un ambiente estresante y cómo estas condiciones van a influir en el rendimiento de su trabajo.

Tabla 2

Factores sociodemográficos relacionados al desgaste por empatía

Año	Autor	Nombre del artículo	Resultados
2010	(Hooper, Craig, Janvrin, Wetsel, & Reimels)	Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses	Este estudio utilizó como instrumento la Escala de calidad de Vida Profesional (Pro-QOL). Con una población de 109 participantes, se obtuvieron los siguientes resultados.

<p>compared with nurses in other selected inpatient specialties</p>	<p>El 20.2% de todo el personal puntuó baja satisfacción por compasión; 26.6% estaban en riesgo de burnout y 28.4% estaban en riesgo alto de desgaste por empatía. En comparación, las enfermeras del área de emergencias puntuaron baja satisfacción por compasión, contra las enfermeras de otras áreas.</p> <p>No existieron diferencias significativas en los puntajes de las subescalas de desgaste por empatía, burnout y satisfacción por compasión correlacionado con las variables sociodemográficas.</p> <p>Sin embargo, se puede evidenciar que las mujeres tienen mayor incidencia significativa de desgaste por empatía que los hombres, pero no estadísticamente significativa en comparación con la satisfacción por compasión y burnout.</p> <p>Finalmente, el estudio se vio limitado por la población y no se pudo identificar una variación significativa en la prevalencia en relación a un área en particular, por lo que la hipótesis planteada no pudo ser fundamentada; concluyendo que todas las enfermeras independientemente de su área se pueden encontrar en riesgo.</p>
---	---

<p>2010</p>	<p>(Burtson & Stichler)</p>	<p>Nursing work environment and</p>	<p>Se llevó a cabo el estudio correlacional, donde se utilizaron las subescalas de MMSS (Mueller &</p>
--------------------	---------------------------------	-------------------------------------	--

nurse caring: relationship among motivational factors	McCloskey 1990), ProQOL (Stamm 2005), SIG (Stanton et al. 2001) y CBI-24 (Wu et al. 2006) y una muestra en total de 126 enfermeros, con un promedio de edad de 40.15 años en un rango de 22 y 62 años. El promedio de años de experiencia en el hospital fue de 14.61 y la mayoría trabajaban en la unidad de cirugía (72.2%) y siendo la mayoría mujeres (88.3%). Se evidencian en los resultados de las variables positivas pero débiles en cuanto a la correlación entre el “comportamiento de cuidados y habilidades” y “las variables de edad y experiencia”. Al tomar los resultados manifiestan que el desgaste por empatía puede afectar más a enfermeros (as) jóvenes y con menos experiencia que enfermeros (as) mayores y con más experiencia. Es necesario destacar que el resultado de Satisfacción por compasión fue de un 28.7%. Sin embargo, el estudio sugiere la realización de más estudios a futuro para validar este internacionalmente y serian estos necesarios para identificar mecanismos de afrontamiento específicos para los cuidadores en enfermería.
---	--

2014	(Hunsaker, Chen, Maughan, & Heaston)	Factors That Influence the Development of Compassion fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses.	<p>Estudio no experimental, descriptivo y predictivo, tiene lugar en Estados Unidos; como instrumentos de evaluación, se utilizan la Escala de Calidad de Vida Profesional y un conjunto de preguntas para determinar variables sociodemográficas.</p> <p>La población total fueron 1000 enfermeras del área de emergencias en Estados Unidos a quienes se les envió un correo electrónico; se tiene como muestra final a 278 participantes. La mayoría eran mujeres 87.4%, la edad promedio fue 44 años. El rango de años de experiencia en enfermería está entre 1-48, la media de años en el área de emergencia es de 13.01 años.</p> <p>En cuanto a la prevalencia, se encontró que de acuerdo a Stamm's (2010) 56.8% de las enfermeras puntuaron promedio para Satisfacción por Compasión; 65.9% puntuaron bajo para Desgaste por Empatía y un 54.1% puntuaron promedio para Burnout.</p> <p>Por último, en cuanto a la correlación con los factores sociodemográficos se evidenció que a mayor edad de la enfermera habría mayor nivel de Satisfacción por Compasión y, por el contrario, mientras más jóvenes eran había mayor puntaje en Burnout y Desgaste por Empatía.</p>
-------------	--------------------------------------	--	--

2015	(Sacco, Ciurzynski, Harvey, & Ingersoll)	Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Among Critical Care Nurses	<p>Este estudio fue de tipo transversal, las herramientas utilizadas fueron: un cuestionario demográfico y la sub-escala de ProQOL para medir los niveles de desgaste por empatía y satisfacción por compasión en una muestra de 221 enfermeros. Los resultados indican que el 94.6% (209) fueron mujeres y el 5% hombres.</p> <p>De igual manera la relación entre satisfacción por compasión y área de trabajo, reportaron más altos niveles de satisfacción por compasión enfermeros que trabajan en una sola área con un porcentaje de 56%.</p> <p>En cuanto a los niveles de desgaste por empatía en relación al grupo de edad, enfermeras entre las edades de 40 a 49 años presentaron mayores niveles de Desgaste por empatía que otros grupos. A su vez, enfermeros entre 20 y 29 años reportaron altos niveles de estrés traumático secundario que otros grupos de edad.</p>
2015	(Berger, Polivka, Smoot, & Owens)	Compassion Fatigue in Pediatric Nurses	<p>Las herramientas utilizadas fueron el ProQOL-V5 y una encuesta demográfica</p> <p>Como metodología utilizaron un diseño de estudio transversal. La muestra fue de 239 participantes que trabajaban en el área de pediatría</p>

La mayoría tenían 40 años en adelante (52%), mujeres el 98%. El 36% trabajaban en cuidados críticos, el 18% en unidades médico/quirúrgico y el 14% en servicios quirúrgicos.

Los resultados revelaron que el 71.5% de participantes tenían moderado a alto en satisfacción por compasión, sin embargo, un cuarto de la población presentó bajo en satisfacción por compasión (28.5%), altos niveles en burnout (29%) y altos niveles en estrés traumático secundario (27%).

También, se analizó que enfermeras de edades entre 18 a 39 años mostraron más bajos niveles significativos de satisfacción por compasión, mayores niveles de burnout y estrés traumático secundario que aquellas enfermeras de 40 años y más.

A su vez, enfermeras con 6 a 10 años de experiencia presentaron resultados significativamente menores en satisfacción por compasión comparado a enfermeras con 20 o más años de experiencia.

Hubo una diferencia estadísticamente significativa en los resultados de satisfacción por compasión y burnout en enfermeras que trabajaran en distintas

áreas como enfermeras que trabajan en el área medico/quirúrgico tenían resultados menores en satisfacción por compasión comparado a enfermeras de la unidad de cuidados intensivos, servicios quirúrgicos, oncología y otras áreas de pediatría. Además de los resultados de enfermeras del área medico/quirúrgico presentaron mayor burnout comparado a enfermeras de cuidados intensivos pediátricos.

2016	(Dikmen, Aydin, & Tabakoğlu)	Compassion fatigue: A Study of critical care nurses in Turkey	<p>Estudio de tipo descriptivo y transversal, en el cual utilizó como herramienta de medición de niveles de desgaste por empatía la sub-escala de ProQOL R-IV en una población de 69 participantes en un rango de edad entre los 20 a 50 años. Se tomaron en cuenta las variables por años de experiencia siendo estas de 0 a 1 año de experiencia el 23.2%, de 2 a 5 años de experiencia el 24.6%, de 6 a 10 años de experiencia el 27.5% y el 24.6% quienes tienen 11 o más años de experiencia.</p> <p>Los resultados demostraron que enfermeros jóvenes (20-35 años de edad) presentaron un porcentaje más alto de un alto riesgo de Desgaste por empatía.</p> <p>También, aquellos que tienen menor experiencia en enfermería (0-1 año) de igual manera presentaron mayor riesgo de Desgaste por empatía con un</p>
-------------	------------------------------	---	--

resultado de (62%) que aquellos con mayor experiencia.

Sin embargo, los autores señalan las debilidades del estudio como el número de muestra pequeño para el estudio, que la mayoría fueron jóvenes (20 a 35 años) y mujeres.

2018	(Irit, Irit, & Merav Ben)	Compassion fatigue among nurses working in a long-term care facility: The Israeli experience	<p>Según los criterios de inclusión y exclusión solo 103 enfermeras participaron en la investigación.</p> <p>Se utilizaron dos instrumentos, uno para recolectar información sociodemográfica y ocupacional y el otro que es la Escala de Calidad de Vida Profesional, que incluye 3 subescalas Desgaste por Empatía, Burnout y Satisfacción por Compasión.</p> <p>Resultados: La edad promedio de los participantes fue de 45.7 años, la mayoría fueron mujeres.</p> <p>Los años promedio en la profesión de enfermería fueron de 20.5 años y en geriatría de 17.8 años.</p> <p>Las enfermeras fueron empleadas en diferentes áreas; el lugar más común era el área de cuidado respiratorio 38.69%, en cuidados complejos de enfermería 23.3%. medicina interna 14.6%, cuidado en rehabilitación 10.7% y cuidados paliativos 10.7%.</p>
-------------	---------------------------	--	--

En Pro-QOL, las enfermeras puntuaron entre moderado-alto en Desgaste por Empatía y Burnout y Satisfacción por Compasión fue la más elevada. En la correlación de los factores, no hubo hallazgos significativos. Sin embargo, se encontró que las enfermeras entre 22 y 48 años puntuaron más alto en Desgaste por Empatía que las enfermeras entre 48 y 65 años.

2019	(Borges, y otros)	Fatiga por compasión en enfermeros de un servicio hospitalario de urgencias y emergencias de adultos	<p>El método utilizado fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, realizado entre 87 enfermeros de un servicio de urgencias y emergencias de adultos de un hospital universitario. Las herramientas utilizadas fueron un cuestionario sociodemográfico/profesional y la Escala de Calidad de Vida Profesional (ProQOL5)</p> <p>Las características sociodemográficas fueron que el 65.5% de los enfermeros eran del sexo femenino, con una media de edad de 37.1 años siendo el rango de 25 a 52 años, una media de 13.9 años de experiencia profesional que abarca un mínimo de 3 años y máximo de 31 años.</p> <p>En los resultados del ProQOL5 se presentó que el 54% de los enfermeros presentaba un alto nivel alto de burnout, siendo el 54% del sexo femenino, el 61% de edad inferior a 35 años, el 55% con</p>
-------------	-------------------	--	--

experiencia profesional superior o igual a 12 años, el 64%, con tiempo de experiencia laboral superior o igual a 10 años y el 55% consideraba estresante su trabajo.

En cuanto a los niveles de estrés traumático secundario el 59% tenía niveles altos del mismo, el 67% era del sexo femenino, el 74%, de edad inferior a 35 años el 68% poseía experiencia profesional inferior a 11 años, el 69% poseía experiencia inferior a 9 años en su empleo.

Y en el 51% de los enfermeros se encontró satisfacción por compasión.

En general, los resultados demuestran que los enfermeros tienen una predisposición para desarrollar niveles elevados de desgaste por empatía. Además, con respecto a los niveles de desgaste por empatía considerando las características sociodemográficas y profesionales corroboran que destacan las mujeres con medias superiores a los hombres en el estrés traumático secundario, sin embargo, no es lo mismo en cuanto a la edad que no reveló diferencias significativas. Los enfermeros de 36 años o más presentan una media más alta de satisfacción por compasión, aunque en el estrés traumático secundario la media

es más baja y los profesionales más jóvenes tienen una media más baja de satisfacción por compasión y una más alta de satisfacción por estrés traumático secundario, es decir, poseen una mayor capacidad de adaptación en las diversas situaciones.

Se muestra también que los enfermeros mayores, especialmente las mujeres, presentaban niveles mayores de satisfacción por compasión. Los enfermeros con tiempo de experiencia igual o inferior a 11 años revelan valores más altos de estrés traumático secundario.

2019	(O'Callaghan, Lam, Cant, & Moss)	Compassion satisfaction and compassion fatigue in Australian emergency nurses: A descriptive cross-sectional study	<p>El estudio lleva una muestra que corresponde a 86 enfermeras, donde la mayoría eran mujeres 91% y un 7% hombres. Su edad oscilaba entre 18 y 61 años.</p> <p>Los años de experiencia promedio eran 10.2</p> <p>Los años de duración de empleo en el área de emergencia eran 7 años.</p> <p>Utiliza la Escala de calidad de vida Profesional (Pro-QOL)</p> <p>En cuanto a Satisfacción por compasión, puntuaron entre promedio-alto.</p> <p>En la correlación de variables, se identificó un incremento de Satisfacción por compasión conforme a su edad. En las enfermeras entre 31-40</p>
-------------	----------------------------------	--	---

años era menor y aquellas mayores a 41 puntuaban más.

Los resultados revelan un equilibrio en la calidad de vida profesional con respecto al factor positivo Satisfacción de la compasión y el factor negativo Fatiga de la compasión. El equilibrio en los factores emocionales puede ayudar a los empleados en su trabajo.

2019	(Najib Kawar, Radovich, Valdez, & Rondinelli)	Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction Among Multisite Multisystem Nurses	<p>En este estudio se utilizó la Escala de calidad de vida profesional (Pro-QOL), que mide 3 subescalas Burnout, Desgaste por empatía y Satisfacción por compasión.</p> <p>Resultados: 1174 fueron los datos analizados; la edad promedio fue de 41.31 años; los años de experiencia promedio fueron 13.82 años y la duración promedio del empleo fue de 9.54 años.</p> <p>En cuanto a Pro-QOL, los participantes puntuaron entre moderado y promedio en las 3 subescalas.</p> <p>Un 26.2% de las enfermeras se encontraban en el percentil 25 de Desgaste por empatía; 26.8% en el percentil de Burnout y 24.7% en el percentil de Satisfacción por compasión.</p> <p>Se encontró una correlación significativa con las variables demográficas: edad, años de experiencia y años de duración del empleo y las 3 subescalas.</p>
-------------	--	---	--

Se evidenció que las enfermeras menos experimentadas podrían mostrar Desgaste por empatía, mientras que las más experimentadas mostraron mayores niveles de Satisfacción por Compasión.

También hubo hallazgos en cuanto a las especialidades en enfermería.

Las enfermeras de la Unidad de cuidados intensivos mostraron mayores niveles de Desgaste por Empatía que las enfermeras perinatales y de telemetría (mayores niveles de Satisfacción por compasión).

Por último, en cuanto a años de experiencia; enfermeras recién graduadas mostraban mayor Desgaste por empatía y Burnout, que otras enfermeras. Las enfermeras ya experimentadas, mostraban niveles altos de Satisfacción por Compasión.

2020	(Babaei & Haratian)	Compassion satisfaction and fatigue in cardiovascular nurses: A cross-sectional descriptive study.	Los métodos y materiales utilizados para este estudio fueron transversal y descriptivo con una muestra de 181 enfermeros en el 2018. El instrumento usado fue un cuestionario dividido en dos partes, la primera estaba relacionada a las características sociodemográficas (edad, genero, experiencia laboral, educación, estado civil,
-------------	---------------------	--	--

experiencia en enfermería, horario de trabajo y número de horas laborales por mes). La segunda parte se utilizó el cuestionario ProQOL versión 5. Los resultados demostraron que el 77.30% de los participantes eran mujeres y el 90.10% enfermeras cardiovasculares. También el 39.20% tenían una experiencia laboral de 5 a 10 años.

En cuanto a la satisfacción por compasión los resultados fueron altos con el 52% de enfermeras, la puntuación de burnout fue moderada con 81% y la puntuación de estrés traumático secundario con 71% equivalente a moderado. Luego, se evidenció la puntuación total de desgaste por empatía que fue 53.61. Sin embargo, el coeficiente de correlación de Pearson no mostró relaciones significativas entre la edad, nivel de educación, experiencia laboral, horas laborales mensuales y salario de las enfermeras y las puntuaciones de satisfacción por compasión, burnout y estrés traumático secundario y el resultado total de desgaste por empatía. Se encontró una correlación directa entre la experiencia laboral en la unidad cardíaca y la puntuación de estrés traumático secundario.

De este modo, los resultados indicaron que la puntuación de satisfacción por compasión fue alta

en más de la mitad de las enfermeras cardiovasculares y la puntuación de desgaste por empatía, incluyendo burnout y estrés traumático secundario, fue moderado en más de los dos tercios de los participantes.

Los autores alientan a la realización de más investigaciones a futuro para mejorar la satisfacción por compasión y reducir el desgaste por empatía en enfermeras.

2.4.1.1.2 Análisis

Según la revisión bibliográfica realizada, sobre la correlación entre desgaste por empatía y factores sociodemográficos, se pudo deducir lo siguiente:

En cuanto a los datos de *edad*, todos los estudios llegaron a las mismas conclusiones que a menor edad las (os) enfermeras (os) son más propensos a padecer desgaste por empatía, con una media de edad entre 20-45 años; mientras que las (los) enfermeras (os) mayores mostraban mayor Satisfacción por compasión en su trabajo. De igual manera, los *años de experiencia* estarían relacionados, ya que a menor experiencia también estarían en riesgo de padecer Desgaste por Empatía; mientras que con más años de experiencia se muestra mayor Satisfacción.

Por otro lado, en cuanto a la variable de *género* en dos artículos señalan directamente que hay mayor incidencia de Desgaste por Empatía en las mujeres que en los hombres; sin embargo, es importante mencionar que en ambos la población de mujeres es mucho mayor que la de

hombres por lo que este sería el factor que influye para llegar a esa conclusión e igualmente en el resto de artículos se puede evidenciar una mayor población femenina.

Análogamente, en cuanto a las *áreas de trabajo* se encontraron resultados discordantes; estos 4 estudios evidencian que en las áreas de emergencia, cuidados intensivos y médico quirúrgico existe mayor desgaste por empatía por la complejidad y el impacto a la que se enfrentan las mismas áreas; sin embargo, una de estas mismas investigaciones destaca no contar con la varianza significativa, por lo que concluyen en que todas las áreas representarían riesgo para padecer Desgaste por Empatía.

En conclusión, se puede comprobar la correlación que existe entre los factores sociodemográficos y el desgaste por empatía. Siendo, la edad y años de experiencia significativos; a menor edad mayor probabilidad de padecer el síndrome e igual los años de experiencia podrían ser un factor protector contra el Desgaste por Empatía para las enfermeras mayores. Mientras que las variables de género y áreas de trabajo, aún muestran resultados discordantes para poder afirmar algún hallazgo.

2.4.1.2 Temperamento

Tabla 3

Temperamento y su relación al desgaste por empatía

Año	Autor	Nombre del artículo	Resultados
2019	(Tanaka, y otros)	Temperament and professional quality of life among Japanese nurses.	El estudio tiene lugar en Japón, es correlacional y descriptivo. Se aplican los cuestionarios a 1267 enfermeras, donde se analiza las asociaciones entre las tendencias de temperamento (depresivo, ciclotímico,

hipertímico, irritable y ansioso) y la calidad de vida profesional (satisfacción por compasión, burnout y desgaste por empatía).

Los instrumentos que utilizaron, fueron:

Para medir el temperamento se utilizó la versión japonesa de TEMPS-A, tiene un total de 110 ítems que se dividen en 5 temperamentos: depresivo, ciclotímico, hipertímico, irritable y ansioso

Y en cuanto al desgaste por empatía, se utilizó la Escala de Calidad de Vida Profesional, que tiene 3 subescalas que evalúan desgaste por empatía, satisfacción por compasión y burnout.

Resultados:

La mayoría de los participantes eran mujeres (93%) y cerca de los dos tercios estaban entre sus 20s y 30s.

Casi la mitad (48.3%) reportan haber trabajado menos de 10 años y la media para años de experiencia es de 13.6 años.

Con aplicación de TEMPS-A la tendencia fue: 832 depresivo (66.1%), 807

ciclotímico (64.1%), 327 hipertímico

(26%), 603 irritable (47,9%) y 315 ansioso (24,5%). Cerca 1148 de los participantes tenían uno o más de los 5 temperamentos. Para finalizar, sobre la relación entre temperamento y Pro-QOL, se obtuvo: Los puntajes de Satisfacción por Compasión en las enfermeras con tendencias depresivas, ciclotímicas, irritables o ansiosas parecían ser significativamente más bajos que los de enfermeras sin esas tendencias. Los puntajes de Desgaste por Empatía en las enfermeras con tendencias depresivas, ciclotímicas, irritables o ansiosas parecían ser altos en comparación con aquellas sin esas tendencias.

2019	(Arimon-Pagès, Torres-Puig-Gros, Fernández-Ortega, & Canela-Soler)	Emotional impact and compassion fatigue in oncology nurses: Results of a multicenter study	Este estudio tiene lugar en España, de modelo transversal, multicéntrico en 8 hospitales seleccionados de Catalonia (España) con las enfermeras de oncología. Se evaluó Satisfacción por Compasión y Desgaste por Empatía (Burnou y Estrés traumático secundario) con la Escala de Calidad de Vida Profesional (Pro-QOL) y
-------------	--	--	--

ansiedad con el Inventario de ansiedad State-Trait (State-Trait Anxiety Inventory). Con una población de 366; 297 enfermeras participaron en el estudio. La mayoría fueron mujeres y un promedio de las mismas habían completado un tercio de sus vidas laborales, la mitad de su carrera en su unidad actual.

La mitad reportaron haber considerado transferirse a otra unidad, 21.8% han pensado en cambiar de profesión y el 85.1% dijo que no escogerían enfermería nuevamente si tuvieran la oportunidad.

Los resultados evidenciaron que muchas enfermeras puntuaron alto en Satisfacción por Compasión e igualmente puntuaron alto en Desgaste por Empatía, especialmente en la escala de Estrés Traumático Secundario.

En cuanto al estado de ansiedad, la mayoría de las enfermeras oncológicas puntuaron un rango moderado de intensidad. El estado promedio de ansiedad fue 9% mayor que la media en el test.

También, se pudo relacionar el deseo de cambiar de unidad o profesiones con baja satisfacción, burnout, estrés traumático secundario y ansiedad.

2.4.1.2.1 Análisis

Para empezar, en ambos estudios se describen tendencias de temperamento como depresivo, ansioso, irritable, ciclotímico, entre otros, en las enfermeras, relacionándolas con el padecimiento de desgaste por empatía.

Se logra afirmar una relación entre estas variables; con mayores puntajes de participantes con tendencias depresivas, ansiosas, irritables, etc. que presentan también desgaste por empatía, sin olvidar que también se evidenció Burnout. Adicionalmente, se denota la presencia de baja Satisfacción por compasión.

En otras palabras, factores como el temperamento pueden ser indicador de riesgo de padecer Desgaste por empatía y burnout en las enfermeras; sin embargo, se necesitan más estudios para poder evidenciarlo con mayor cantidad de muestras.

2.4.2 Síntomas

Tabla 4

Síntomas asociados al desgaste por empatía

Año	Autor	Nombre del artículo	Resultados
2010	(Coetzee & Klopper)	Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis	El objetivo de este análisis de conceptos es definir el desgaste por empatía en la práctica de enfermería.

Para su elaboración se tomaron datos de diccionarios, revistas, libros, tesis y disertaciones, se utilizó el método de Walker y Avant (2005).

En cuanto a los efectos que pueden experimentar las enfermeras, se mencionan los siguientes:

Efectos físicos: cansancio, pérdida de fuerza, rendimiento disminuida, pérdida de resistencia y u incremento de quejas físicas.

Efectos emocionales: menor entusiasmo, desensibilización, capacidad disminuida, irritabilidad y estar emocionalmente abrumado.

Efectos sociales: Incapacidad para ayudar en el sufrimiento de pacientes.

Efectos intelectuales: atención disminuida, aburrimiento y dificultad para concentrarse.

2011	(Perry, Toffner, Merrick, & Dalton)	An exploration of the experience of compassion fatigue in clinical oncology nurses	El estudio es descriptivo, cualitativo y exploratorio sobre la experiencia el desgaste por empatía en enfermeras en Clínicas Oncológicas canadienses.
-------------	-------------------------------------	--	---

Fueron 19 los participantes reclutados de todo el país, tras responder a un aviso en una página de internet donde completaron un consentimiento, llenaron un cuestionario y escribieron su experiencia con desgaste por empatía.

En este caso, se tomará uno de los hallazgos en este estudio, el cual es “*Los resultados del desgaste por empatía*”, donde se exponen los siguientes puntos:

-Fatiga: Las enfermeras describen como la primera señal una profunda fatiga, era progresiva e incluía cansancio tanto emocional como físico.

Entre las descripciones de esta fatiga estaban: pesadez en el pecho, nudos en la garganta, etc.

No había causas fisiológicas.

-Aislamiento: Las enfermeras describen efectos negativos en sus relaciones personales, se mostraban desinteresadas.

Atribuían a que el trabajo absorbía la energía emocional que se necesita para establecer y mantener sus relaciones personales.

-Abandono del trabajo: Varias enfermeras respondieron que el desgaste por empatía les había hecho considerar el dejar la enfermería en oncología.

2012	(Melvin)	Professional compassion fatigue: what is the true cost of nurses caring for the dying?	La metodología del estudio fue un estudio cualitativo descriptivo basado en entrevistas semi-estructuradas con seis enfermeras con experiencia y muestreadas a propósito de una agencia de salud en el hogar en Estados Unidos. Los resultados demostraron que las seis participantes reconocían el riesgo de desarrollar desgaste por empatía y una participante claramente estaba experimentado desgaste por empatía en el momento de la entrevista. Los signos y síntomas fueron descritos. Costos físicos y emocionales del cuidado: cada participante reportó costos físicos y emocionales producidos del hospicio y cuidados paliativos. Manifiestan la responsabilidad de sus pacientes y la preocupación de ellos al final del día, cuando iban a casa.
------	----------	---	---

A su vez se encontró en el estudio que los profesionales que sufren de desgaste por empatía se convierten física, mental y espiritualmente exhaustos para continuar el servicio de cuidado a sus pacientes.

2014	(Ariapooran, 2014)	Compassion fatigue and burnout in Iranian nurses: The role of perceived social support	<p>Los materiales y métodos utilizados fueron: un diseño de investigación de encuesta descriptiva y correlacional, seleccionando a 173 participantes enfermeras que trabajaban en hospitales públicos. Además de las sub-escalas de calidad de vida profesional (ProQOL) (sub-escalas de Desgaste por empatía y Burnout) y el MSPSS, fueron utilizados para la recolección de información.</p> <p>Los resultados indicaron que la prevalencia de los síntomas de desgaste por empatía y burnout fueron 45.3% y el 15.03%, respectivamente</p>
2015	(Giarelli, Denigris, Fisher, Maley, & Nolan)	Perceived Quality of Work Life and Risk for Compassion Fatigue Among Oncology	<p>Este estudio tuvo lugar en un hospital en Pennsylvania. Su objetivo era examinar los factores que influyen en la percepción de las enfermeras de su calidad de vida laboral y el riesgo de desgaste por empatía.</p>

	Nurses: A Mixed- Methods Study		<p>Se contó con 20 participantes enfermeras de oncología, se hizo un estudio descriptivo utilizando cuestionarios y entrevistas.</p> <p>Resultados:</p> <p>19 de las 20 enfermeras no experimentaron síntomas o fueron leves.</p> <p>Ninguna de las enfermeras reportó conductas intrusivas o de evitación de magnitud severa.</p>
2015	(Rushton, Batcheller Joyce, Schroeder, & Donohue Pamela, 2015)	Burnout and Resilience Among Nurses Practicing in High- Intensity Settings.	<p>Para realizar este estudio se utilizó la metodología transversal, junto a encuestas utilizadas para reflejar la experiencia de altos niveles de estrés en enfermeros. Se obtuvo una muestra de 114 enfermeras, siendo el 89% del sexo femenino. Además, se obtuvo la muestra en 6 unidades de alta intensidad como pediatría, oncología, cuidados intensivos neonatal, etc.</p> <p>En los resultados se encontró que existen efectos a nivel emocional y ciertos signos pueden ser observados como el estrés, cansancio emocional y despersonalización.</p>

Por último, se encontró que a nivel espiritual se puede observar angustia moral y una disminución de bienestar espiritual.

2017	(Nolte, Downing, Temane, & Hastings-Tolsma)	Compassion fatigue in nurses: A methasynthesis	<p>En este estudio se realizó una metasíntesis, que tenía como objetivo interpretar cualitativamente estudios centrados en el desgaste por empatía, para llegar a un entendimiento común que luego podría aplicarse a los cuidados de enfermería.</p> <p>Es una revisión literaria en la que se establecieron parámetros de búsqueda que incluían estudios cualitativos y mixtos, en inglés y con el texto completo disponible.</p> <p>Los hallazgos en el estudio se dividieron en temas centrales, los cuales fueron:</p> <ul style="list-style-type: none">-Síntomas físicos y emocionales.-Síntomas físicos: En varios estudios se menciona características comunes entre los síntomas como fatiga e insomnio acompañados de dolores y molestias. <p>“Las enfermeras describían sentirse tan fatigadas hasta sentirse vacías” (Austin et al., 2009, p. 203) obtenido de</p> <p>Síntomas emocionales:</p>
-------------	---	--	---

“Las demandas emocionales frecuentemente incapacitaban a las enfermeras hasta el punto de sentirse desesperanzadas en la situación de cuidado” (Sheppard, 2015).

“Había sentimientos de las enfermeras de no ser capaces de identificar opciones para manejar el estrés de su trabajo” (Giarelli, Denigris, Fisher, Maley, & Nolan, 2016, p. E129).

También se describe el aislamiento, tanto de las otras personas como de sus conexiones emocionales con pacientes y familias.

Además, pueden mostrar profunda frustración que contribuye a la sensación de estar abrumada.

2.4.2.1 Análisis

Así como se describen los resultados de los estudios, la prevalencia de los síntomas de desgaste por empatía en enfermeros puede llegar a ser del 45.3%. Por esta razón es importante reconocer cuales son estos síntomas más frecuentes que reflejan el desgaste por empatía en enfermeros.

Dentro de los síntomas físicos se pueden presentar el cansancio, pérdida de fuerza, rendimiento disminuida, pérdida de resistencia, el insomnio, dolores o molestias físicas y la fatiga provocan un desgaste más profundo físicamente en los enfermeros

Por otro lado, la fatiga se comprueba como uno de los más comunes y de mayor prevalencia en los estudios. Esta fatiga puede estar ligada a que algunos profesionales llevan la preocupación del cuidado de sus pacientes a casa y no solo mantienen preocupación en el trabajo. También, consideran que la fatiga es la primera señal que “algo andaba mal”, sentían una fatiga profunda, progresiva y que incluía un cansancio físico y emocional como “pesadez en el pecho”, “nudos en la garganta”, “memoria nublada” y “contención de lágrimas”.

Como síntomas cognitivos se ha encontrado que se puede presentar dificultad en la concentración, atención disminuida y agotamiento mental en general.

En cuanto a los síntomas emocionales se evidencian un menor entusiasmo, desensibilización, capacidad disminuida, irritabilidad, desesperanza y estar emocionalmente abrumado

De la misma manera el aislamiento social se considera como un síntoma a nivel interpersonal o que afecta en el área social, así como la incapacidad para ayudar en el sufrimiento de pacientes. Esta sintomatología afecta a las relaciones sociales de las enfermeras, además que puede provocar el abandono laboral.

CAPITULO 3

Discusión

A través de esta revisión bibliográfica se refleja la amplia investigación en las enfermeras y las consecuencias que puede conllevar su trabajo. Se pudo evidenciar una clara correlación existente entre la edad y años de experiencia con el Desgaste por Empatía; siendo así, que enfermeras entre 20-45 años de edad y con menos años de experiencia se encuentran en mayor riesgo de padecer Desgaste por Empatía. Análogamente, Najib Kwar et al. (2019) en su estudio refleja que enfermeras recién graduadas muestran mayor desgaste por empatía y burnout, mientras que enfermeras más experimentadas mostraban niveles más altos de satisfacción por compasión.

En contraste, se puede afirmar que enfermeras mayores a 45 años y con más experiencia obtienen satisfacción por compasión, siendo este incluso un factor de protección. Sacco, et al (2015) en su estudio indica que el personal que laboraba en una sola área de trabajo presentaba mayores niveles de satisfacción por compasión, debido a que la carga laboral se reduce a una sola área específica, realizan un mejor desempeño laboral.

Por otro lado, en un estudio en el año 2010, Hooper et al. evidencia mayor incidencia de desgaste por empatía en las mujeres que en los hombres; sin embargo, se menciona como limitación la población, sin poder identificar varianza significativa.

En cuanto a género y a las áreas de trabajo los resultados fueron discordantes. Se identifica en la mayoría de los estudios como una de las limitaciones la predominancia de participantes de sexo femenino, que masculino, lo que no ayudaría para poder establecer algún impacto en mayor medida a uno de los dos géneros.

En cuanto a las áreas de trabajo, tampoco se pudo establecer alguna predominancia en algún área en particular; entre las limitaciones en los artículos se refiere el tamaño de las muestras,

ya que a mayor tamaño de muestra por área se habría podido establecer más correlaciones o diferencias; de igual manera, se describía que algunos participantes estarían influenciados por otros factores tanto extrínsecos como intrínsecos (padecer de algún trastorno emocional).

Por lo contrario, con lo que afirma (Hooper C, 2010) donde menciona que las enfermeras del área de oncología se encontrarían en mayor riesgo de padecer Desgaste por Empatía, por el tipo de pacientes, historias y situaciones a las que están expuestas.

Adicionalmente, se identifica que existe una tendencia de temperamentos depresivos, ansiosos, irritables, etc. relacionados al desgaste por empatía, como lo indica Tanaka, et al (2019) donde se asocian estas tendencias de temperamentos a la calidad de vida profesional, señalando que los puntajes de Desgaste por Empatía en las enfermeras con estas tendencias parecían ser altos en comparación con enfermeras sin aquellas.

Dentro de los estudios relacionados a síntomas, se pudo identificar que el 45.3% con desgaste por empatía presenta síntomas a nivel físico, emocional, cognitivo y social. Nolte, et al (2017) identificó síntomas físicos como característica común fatiga e insomnio, acompañado de dolores y molestias; en los síntomas emocionales señala desesperanza e incapacidad en el manejo de estrés; además del aislamiento social. De la misma manera, Coetzee, et al (2010) menciona como síntomas cognitivos la atención disminuida, aburrimiento y dificultad para concentrarse.

En la actualidad, el mundo se ha visto envuelto en una situación que ubica al personal de salud en total vulnerabilidad. La pandemia Covid-19, ha sido un hecho histórico y aún alarmante por los factores contextuales relacionados, pudiendo ser este un factor de riesgo o una situación estresante para padecer Desgaste por Empatía.

Conclusiones

Esta revisión bibliográfica abarcó 20 artículos científicos entre los años 2010-2020, con distintas muestras heterogéneas con un total de 4,228 en total, que trabajaban en distintas áreas médicas y hospitales. Se ha observado que la herramienta principal utilizada en la mayoría de los estudios ha sido el ProQOL para medir el Desgaste por Empatía. Los estudios han sido realizados en distintos lugares del mundo como Estados Unidos, Turquía, Grecia entre otros.

Se ha podido asegurar que la empatía es un factor vital sobre el trabajo del cuidado a otros, debido a que es la capacidad de comprender e interpretar las emociones de los demás y comprender de forma completa los sentimientos y pensamientos del otro; pero siendo la empatía esa característica del ser humano fundamental para el contacto con los demás, los profesionales en enfermería al tener la proximidad con sus pacientes subyace una vulnerabilidad a nivel emocional que puede ser afectada causando el dolor empático y posteriormente desarrollar un desgaste por empatía provocando así una incapacidad a los enfermeros a cumplir su labor de cuidado.

Por otro lado, se analizaron los síntomas del desgaste por empatía y se confirmaron los síntomas más comunes del desgaste por empatía diferenciados por áreas como los síntomas físicos que fueron cansancio, pérdida de fuerza y rendimiento, dolores físicos y la fatiga, siendo esta última la más común y un síntoma principal para detectar el desgaste por empatía. A su vez se encontró que a nivel cognitivo se presenta la dificultad para concentrarse, disminución de la atención y agotamiento mental. A nivel emocional se evidenció desensibilización, irritabilidad y fatiga emocional. Por último, los síntomas también se reflejarían en las relaciones sociales como el aislamiento social o la incapacidad para ayudar al otro.

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.

Por otra parte, se logró evidenciar que enfermeros con menor experiencia y más jóvenes (20-45 años) tienen mayor riesgo de sufrir desgaste por empatía, en contraste a los profesionales con mayores años de experiencia que mostraron mayor satisfacción por compasión, siendo esto un aspecto positivo de cuidar a otros como lo indica Stamm (2010) que la satisfacción por compasión es el placer que se adquiere por hacer bien su trabajo.

De igual manera la relación de temperamento con desgaste por empatía muestra que existe una tendencia de temperamentos depresivos, ansiosos, irritables, entre otros, que relacionan al personal de enfermería con el desgaste por empatía, siendo estos temperamentos más comunes para el desarrollo tanto de desgaste por empatía como burnout; además de la evidencia de una baja satisfacción por compasión.

Por esta razón, es necesario brindar soporte y ayuda a enfermeros que dedican su vida al cuidado de los demás, a protegerse a sí mismos del desgaste por empatía y sus consecuencias. El trabajo enfocado en psicoeducación y resiliencia con el personal sanitario se puede considerar como un aspecto de gran ayuda para la prevención. Los resultados de este estudio pueden servir de apoyo para quienes están a cargo de los enfermeros en las distintas áreas médicas para la concientización de la condición a las que están expuestos enfermeros.

Recomendaciones

Dado los resultados de este estudio y la creciente popularidad de este tema se recomienda:

Realizar más estudios a nivel nacional e internacional, incluyendo mayor cantidad de participantes para poder establecer las correlaciones y tomar en cuenta diferentes factores que predisponen a los enfermeros a sufrir Desgaste por Empatía, como tipos de personalidad, años de estudio, calidad del autocuidado y ambiente de trabajo para poder analizar cuáles de estos pueden ser de riesgo para el personal de enfermería.

El Sistema de Salud a nivel nacional debería implementar y fomentar la psicoeducación y prevención del cuidado de la salud mental hacia los enfermeros y profesionales de la salud, poniendo mayor énfasis en las posibles consecuencias que conlleva el cuidado empático de enfermeros a pacientes.

En cuanto al personal de salud, es necesaria la evaluación de desgaste por empatía y la calidad vida profesional para poder brindar la atención personalizada oportunamente. Asimismo, las enfermeras se encuentran en la obligación de aplicar las recomendaciones de autocuidado para una prevención y manejo adecuado de estrés producido por el trabajo.

Bibliografía

- Najib Kwar, L., Radovich, P., Valdez, R., & Rondinelli, J. (2019). Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction Among Multisite Multisystem Nurses. *Wolters Kluwer Health*, 358-369.
- Adams, P., Boscarino, P., & Figley, P. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 103-108.
- Adimando, A. (2017). Preventing and Alleviating Compassion Fatigue Through Self-Care: An Educational Workshop for Nurses. *Journal of Holistic Nursing*.
- Alcorta-Garza, A., González-Guerrero, J. F., Tavitas-Herrera, S. E., Rodríguez-Lara, F. J., & Hojat, M. (2005). Validación de la escala de empatía médica de Jefferson en estudiantes de medicina mexicanos. *Salud mental*, 28(5), 57-63. Recuperado el 13 de abril de 2020, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252005000500057&lng=es&tlng=es.
- Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2020). The potential for COVID-19 to contribute to compassion fatigue in critical care nurses.
- Ariapooran, S. (2014). Compassion fatigue and burnout in Iranian nurses: The role of perceived social support. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(3), 279-284.
- Arimon-Pagès, E., Torres-Puig-Gros, J., Fernández-Ortega, P., & Canela-Soler, J. (2019). Emotional impact and compassion fatigue in oncology nurses: Results of a multicentre study. *European Journal of Oncology Nursing*.

- Babaei, S., & Haratian, M. (2020). Compassion satisfaction and fatigue in cardiovascular nurses: A cross-sectional descriptive study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 212-216.
- Baston, C. D. (1991). *The altruism question: Toward a social psychological answer*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Berger, J., Polivka, B., Smoot, E., & Owens, H. (2015). Compassion fatigue in Pediatric Nurses. *Journal of Pediatric Nursing*.
- Borges, E., Fonseca, C., Baptista, P., Queirós, C., Baldonero-Mosteiro, M., & Mosteiro-Díaz, M. (2019). Compassion fatigue among nurses working on an adult emergency and urgent care unit. *Rev. Latino-A. Enfermagem*.
- Burtson, P. L., & Stichler, J. F. (2010). Nursing work environment and nurse caring: relationship among motivational factors. *Journal of Advanced Nursing*, 66(8), 1819-1831. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05336.x
- Bush, N. J. (2009). Compassion fatigue: Are you at risk? *Oncology nursing forum*, 24-28.
- Campos-Vidal, J. F., Cardona-Cardona, J., & Cuartero-Castañer, M. E. (2017). Afrontar el desgaste: cuidado y mecanismos paliativos de la fatiga por compasión. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*(24), 119-136. Obtenido de <https://doi.org/10.14198/ALTERN2017.24.07>
- Chlopan, B. E., McCain, M. L., Carbonell, J. L., & Hagen, R. L. (1985). Empathy: review of available measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(3), 635-653.
- Coetzee, S., & Klopper, H. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nursing & Health Sciences*, 235-243.

- Cuartero Castañer, 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. *Tesis Doctoral*. Obtenido de <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/666350/tmecc1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Davis, M. H. (1996). *Empathy: A Social Psychological Approach*. New York: Westview Press.
- Dikmen, Y., Aydın, Y., & Tabakoğlu, P. (2016). Compassion fatigue: A Study of critical care nurses in Turkey. *Journal of Human Sciences, 13*(2), 2879-2884.
doi:10.14687/jhs.v13i2.3752
- Dikmen, Y., Aydın, Y., & Tabakoğlu, P. (2016). Compassion fatigue: A study of critical care nurses in Turkey. *Journal of Human Sciences, 2879-2884*.
- Esquerda, M., Yuguero, O., Viñas, J., & Pifarré, J. (2016). La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Atención Primaria, 48*(1), 8-14.
- Fernández-Pinto, I., López-Pérez, B., & Márquez, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de psicología, 24*(2), 284-298.
- Figley, C. F. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology, 58*(11), 1433-1441. doi:10.1002/jclp.10090
- Figley, C. R. (1995). *Compassion Fatigue*. New York: Brunner-Routledge.
- Gallagher, H. L., & Frith, C. D. (2003). Functional imaging of "theory of mind". *Trends in Cognitive Sciences, 7*(2), 77-83.

- Giarelli, E., Denigris, J., Fisher, K., Maley, M., & Nolan, E. (2015). Perceived Quality of Work Life and Risk for Compassion Fatigue Among Oncology Nurses: A Mixed-Methods Study. *Oncology Nursing Forum*.
- Goleman, D. (1998). *La práctica de la inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós. S.A.
- Hooper C, C. J. (2010). Compassion satisfaction, burn out and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialities.
- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D., Wetsel, M., & Reimels, E. (2010). Compassion Satisfaction, Burnou, and Compassion Fatigue Among Emergency Nurses Compared With Nurses In Other Selected Inpatient Specialities. *Journal of Emergency Nursing*.
- Hunsaker, S., Chen, H.-C., Maughan, D., & Heaston, S. (2014). Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 186-194.
- Irit, S., Irit, A., & Merav Ben, N. (2018). Compassion fatigue among nurses working in a long-term care facility: The Israeli experience. *Nursing & Health Sciences*, 1-6.
- Kirschenbaum, H., & Jourdan, A. (2005). The Current Status of Carl Rogers and the Person-Centered Approach. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 37-51.
doi:<https://doi.org/10.1037/0033-3204.42.1.37>
- López, M. B., Filippetti, V. A., & Richaud, M. C. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(1), 37-51. doi:10.12804/apl32.1.2014.03
- Lynch, S., & Lobo, M. (2012). Compassion fatigue in family caregivers: a Wilsonian concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*.

- Mangoulia, P., Fildissis, G., Koukia, E., Alevizopoulos, G., & Katostaras, T. (2011). Factors associated with compassion fatigue among ICU nurses in Greece. *Critic Care* 15.
- Mangoulia, P., Fildissis, G., Koukia, E., Alevizopoulos, G., & Katostaras, T. (2011). Factors associated with compassion fatigue among ICU nurses in Greece. *Critical Care*, 489.
- Mateu, C., Campillo, C., González, R., & Gómez, O. (2010). La empatía psicoterapéutica y su evaluación: una revisión. (A. E. Psicopatología, Ed.) *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 15(1), 1-18.
- Mateu, C., Campillo, C., González, R., & Gómez, O. (2010). LA EMPATÍA PSICOTERAPÉUTICA Y SU EVALUACIÓN: UNA REVISIÓN PSICOTERAPÉUTICA. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica - Spanish Journal of Clinical Psychology*, 4-5.
- McCann, L., & Pearlman, L. (1990). Vicarious traumatization: A framework for Understanding the Psychological Effects of Working with Victims. *Journal of Traumatic Stress*.
- McHolm , F. (2006). Rx for Compassion Fatigue. *Journal of Christian Nursing*.
- Melvin, C. S. (2012). Professional compassion fatigue: what is the true cost of nurses caring for the dying? *International Journal of Palliative Nursing*, 18(12), 606-611.
- Moreno-Jiménez, B., Morante, M. E., Garrosa, E., & Rodríguez, R. (2004). Estrés traumático secundario: el coste de cuidar el trauma. *Psicología Conductual*, 12(2), 215-231.
- Moya-Albiol, L., Herrero, N., & Bernal, M. C. (2010). Bases neuronales de la empatía. *Neurología de la Conducta*, 50, 89-100. Obtenido de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/60425694/2010_Bases_neurales_de_la_empatia20190828-130226-knkvjm.pdf?response-content-

disposition=inline%3B%20filename%3DnEUROLOGIA_DE_LA_COndUCTA_Bas
es_neuronal.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Cr

Najjar, N., Davis, L., Beck-coon, K., & Carney Doebbeling, C. (2009). Compassion Fatigue. A review of the research to date and relevance to cancer-care providers. *Journal of health Psychology*, 267-277.

Nolte, A. G., Downing, C., Temane, A., & Hastings-Tolsma, M. (2017). Compassion fatigue in nurses: A methasynthesis. *Journal of Clinical Nursing*.

O'Callaghan, E., Lam, L., Cant, R., & Moss, C. (2019). Compassion satisfaction and compassion fatigue in Australian emergency nurses: A descriptive cross-sectional study. *International Emergency Nursing*.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.06.008>

Perry, B., Toffner, G., Merrick, T., & Dalton, J. (2011). An exploration of the experience of compassion fatigue in clinical oncology nurses. *Spring/Printemps*, 91-97.

Perry, B., Toffner, G., Merrick, T., & Dalton, J. (2011). An exploration of the experience of compassion fatigue in clinical oncology nurses. *Spring/Printemps*, 91-105.

Polansky, T. x. (Noviembre de 2018). *Repositorio digital - Universidad central del Ecuador*.
Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17455/1/T-UCE-0007-CPS-073.pdf>

Preston, S. D., & de Waal, F. M. (2001). *Empathy: Its ultimate and proximate bases*.
Obtenido de
https://greatergood.berkeley.edu/images/uploads/Preston_dewaal2002.pdf

- Pro-QOL . (21 de Marzo de 2012). *Pro-QOL.org*. Obtenido de https://proqol.org/ProQol_Test.html#:~:text=The%20ProQOL%20is%20the%20most,been%20in%20use%20since%201995.
- RAE. (2019). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/desgastar#D1HUGRZ>
- Retuerto Pastor, Á. (2004). Diferencias en la empatía en función de las variables género y edad. *Apuntes de Psicología*, 22(3), 323-339. Obtenido de <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/84917/3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client- centered framework. En S. Koch, *Psychology: A Study of a Science* (págs. 184-256). New York: (McGraw-Hill).
- Rogers, C. R. (1975). Empathic: An unappreciated way of being. *The Counseling Psychologist*, 2-10. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/001100007500500202>
- Rourke, M. (2007). Compassion Fatigue in Pediatric Palliative Care Providers. *Pediatric Clinics of North America*, 631-644.
- Rushton, C., Batcheller Joyce, Schroeder, K., & Donohue Pamela. (2015). Burnout and Resilience Among Nurses in High-Intensity Settings. *American Journal of Critical Care*, 412-420.
- Sabas, M. L. (2012). *Síndrome de desgaste por empatía en psicólogos clínicos*. (F. d. Psicología, Ed.) Mendoza: Universidad del Aconcagua. Recuperado el 30 de Marzo de 2020, de <http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/537>
- Sabo, B. (2006). Compassion fatigue and nursing work: Can we accurately capture the consequences of caring work? *International Journal of Nursing Practice*, 136-142.

- Sacco, T., Ciurzynski, S., Harvey, M., & Ingersoll, G. (2015). Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Among Critical Care Nurses . *Critical Care Nurse*, 32-43.
- Stamm, B. H. (2010). *The Concise ProQOL Manua*. Pocatello: ProQOL.org.
- Stueber, K. (2019). Empathy. (E. N. Zalta, Ed.) *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*.
Obtenido de <https://plato.stanford.edu/archives/fall2019/entries/empathy/>
- Tanaka, K., Ikeluchi, S., Teranishi, K., Oe, M., Morikawa, Y., & Konya, C. (2019).
Temperament and professional quality of life among Japanese nurses. *Nursing Open*,
1-11.
- Tettamanti, M., Buccino, G., Saccuman, M., Gallese, V., Danna, M., & Scifo, P. (2005).
Listening to action-related sentences activates fronto-parietal motor circuits. *J Cogn
Neurosci*, 17, 273-281.
- Triana Restrepo, M. C. (2017). La empatía en la relación enfermera-paciente. *Avances en
Enfermería*, 35(2), 121-122. doi:<https://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>
- Wispe, L. (1987). History of the concept of empathy. New York: Cambridge University
Press.
- Zamponi, J. (2009). *coepsique*. Obtenido de [http://coepsique.org/wp-
content/uploads/2011/12/Cuestionario-para-evaluar-Sindrome-desgaste-por-
empat%C3%ADa.pdf](http://coepsique.org/wp-content/uploads/2011/12/Cuestionario-para-evaluar-Sindrome-desgaste-por-empat%C3%ADa.pdf)
- Zamponi, J. (2009). *Primer cuestionario validado para evaluar síndrome de desgaste por
empatía*. Paraná. Obtenido de [http://coepsique.org/wp-
content/uploads/2011/12/Cuestionario-para-evaluar-Sindrome-desgaste-por-
empat%C3%ADa.pdf](http://coepsique.org/wp-content/uploads/2011/12/Cuestionario-para-evaluar-Sindrome-desgaste-por-empat%C3%ADa.pdf)

ANEXO

OFICIO AJUSTE DE TESIS

Cuenca, 22 de mayo de 2020

Mgts.

Sebastián Herrera

COORDINADOR DE CARRERA DE P. CLÍNICA

Ciudad

De nuestra consideración:

Nosotras, Maria José Gárate con código de estudiante 78914 y Silvia Daniela Valarezo con código de estudiante 79024, de la carrera de Psicología Clínica, juntamente con nuestro director de tesis Mst. Mario Moyano solicitamos por este medio realizar ajustes en nuestro tema de tesis anteriormente titulado “Desgaste por empatía del personal médico en el Instituto de Cáncer Solca”, que ahora, debido a la situación que estamos atravesando por la pandemia Covid-19, se ha reformulado y adecuado el tema a una *revisión bibliográfica* y como consecuencia se presentan los siguientes ajustes:

	Tema de tesis propuesta anteriormente	Reformulación de tema de Tesis
Título	Desgaste por empatía del personal médico en el Instituto de Cáncer Solca	Desgaste por empatía en el personal de enfermería: Revisión bibliográfica
Metodología	Exploratorio; con enfoque cuantitativo de tipo transversal	Revisión bibliográfica, con enfoque cualitativo de tipo descriptivo
Objetivo general	Determinar el desgaste por empatía en los profesionales de las áreas de pediatría, cirugía, clínica y terapia intensiva en el Instituto del Cáncer SOLCA.	Describir los efectos del desgaste por empatía que presenta el personal de enfermería
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none">• Identificar los niveles del desgaste por empatía del personal médico.• Determinar los tipos de personalidad del personal médico.• Relacionar los datos sociodemográficos, tipos de personalidad y desgaste por empatía.	<ul style="list-style-type: none">• Realizar una revisión bibliográfica sobre el desgaste por empatía en el personal de enfermería.• Detallar los efectos más comunes que se presentan por desgaste por empatía.• Identificar los factores que se relacionan al desgaste por empatía.

	<ul style="list-style-type: none">• Socializar los resultados con los directivos de las áreas investigadas	
--	--	--

Estos cambios mencionados cuentan con el conocimiento de los miembros del tribunal asignado.

Por la favorable atención que se sirva dar al presente, anticipamos nuestro agradecimiento.

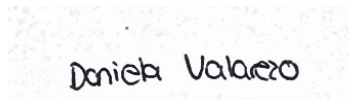
Atentamente,



María José Gárate

78914

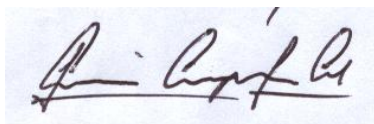
0984330085



Silvia Daniela Valarezo

79024

0958867906



Mst. Mario Moyano

0999767039

DISEÑO DE TESIS

Nombre del estudiante: Gárate Hernández María José Valarezo Chicaiza Silvia Daniela			
Código 78914 79024	Teléfono convencional 4187540 2587075	Teléfono celular 0984330085 0958867906	Correo electrónico majogarate_96@hotmail.com daniela.valarezo9@gmail.com
Director sugerido: Mgst. Mario Moyano Moyano			
Teléfono celular: 0995125343	Correo electrónico: mariomoy@uazuay.edu.ec		
Tribunal designado (de acuerdo a la normativa de la Facultad)	Mgts. Lucia Cordero Cobos		
	Mgts. María Cecilia Salazar		
Fechas de Aprobación	Junta académica: MM/DD/AÑO		
	Consejo de Facultad: MM/DD/AÑO		

DATOS SOBRE LA INVESTIGACIÓN	
Línea de Investigación Evaluación psicológica	Código 313
Tipo de trabajo	
<input checked="" type="checkbox"/> Proyecto de investigación <input type="checkbox"/> Proyecto integrador <input type="checkbox"/> Estudio comparado <input type="checkbox"/> Propuesta metodológica <input type="checkbox"/> Producto artístico <input type="checkbox"/> Dispositivo tecnológico <input type="checkbox"/> Plan de negocios <input type="checkbox"/> Proyecto técnico <input type="checkbox"/> Trabajo experimental	
Título propuesto: Desgaste por empatía en el personal de enfermería: revisión bibliográfica.	
Estado del Proyecto: Nuevo	

MODELO DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA PARA TESIS

1. Título propuesto

Desgaste por empatía en el personal de enfermería: Revisión Bibliográfica

2. Línea de investigación:

Evaluación psicológica

3. Estado del arte:

La profesión de enfermería ha sido renombrada en el medio por su rol en la salud y también por ser una de las que mayor acogida tiene; siendo de conocimiento general que el trabajo al que se enfrentan estos profesionales tiene una carga pesada, por la demanda en los hospitales y por ser quienes están en mayor contacto con los pacientes. Moreno Jiménez, Garrosa Hernández y González Gutiérrez (2000) mencionan que “Los enfermeros/as se enfrentan habitualmente a la muerte y al dolor, a múltiples problemas relativos a su tarea, a desajustes organizacionales y no es extraño que sean envueltos en situaciones difíciles, obligados a tomar decisiones de responsabilidad en situaciones críticas...” (pág. 4)

Se han realizado numerosas investigaciones en profesionales dentro del área de la salud, uno de ellos es el estudio de Roger (2009) donde pudo identificar que la enfermería debería estar dentro del grupo de alto riesgo, debido a tres factores:

- a) Características de las transacciones que se producen en el contexto socio-laboral y que son propias a esta profesión.
- b) Estresores relacionados con la naturaleza específica de la tarea (tipo de enfermos).
- c) Estresores extra-laborales (cuidados de la familia y el hogar), determinados por características de género, ya que tradicionalmente en esta profesión la mayoría han sido mujeres.

Como su trabajo significa una gran carga laboral es necesario también el cuidado de la salud mental de estos profesionales que trabajan de manera integral en el cuidado de estos pacientes, para así lograr la prevención de cualquier problema que atenta con la salud mental como lo es el síndrome de desgaste por empatía.

Para comprender lo que es el desgaste por empatía es importante definir lo que es la empatía y los factores de apoyo o desgaste de la misma. En primer lugar, se puede definir a la empatía como la capacidad de ponerse una persona en el lugar de otro, para poder entender su punto de vista, sentimientos. Esta definición ha tenido varias connotaciones; en 1934, Margaret Mead enfatiza el aspecto cognitivo e interpersonal y pasa a entenderla como una capacidad para tomar el rol de otro y así poder adoptar perspectivas alternativas, pudiendo sentir lo que siente el otro. En relación a esta teoría también son valiosas las contribuciones de Jacob Levy Moreno a principios del siglo pasado, quien la concibe como una habilidad social, que posibilita ver al otro desde su propia mirada. (Mateu, Campillo, González, & Gómez, LA EMPATÍA PSICOTERAPÉUTICA Y SU EVALUACIÓN: UNA REVISIÓN PSICOTERAPÉUTICA, 2010, págs. 4-5)

Unos de los principales referentes en cuanto al destacado valor teórico que aportaron para la comprensión de la empatía, son (Eisenberg y Strayer, 1987 en (Sabas, 2012, pág. 12) quienes la definen como una “respuesta emocional que procede de la comprensión del estado o situación de otra persona y es similar a lo que la otra persona está sintiendo”.

De esta manera, la empatía, sería clave para mantener un ambiente de colaboración, sensibilidad con el otro, que es de suma importancia sobretodo si se trabaja en un hospital en contacto directo con los pacientes en el área pediátrica de oncología.

Uno de los factores importantes de la empatía es la inteligencia emocional, debido a que varios estudios afirman que la buena inteligencia emocional denotaría una buena capacidad

para hacer frente a situaciones estresantes; sobretodo en el área laboral, ya que el personal se vería en la capacidad de poder gestionar de una buena manera sus sentimientos con su alrededor, generando un buen nivel de empatía.

La inteligencia emocional, puede tener distintas definiciones desde distintos puntos de vista de autores, en este caso se tomará el concepto de (Mayer y Salovey 1997 en Bisquerra, 2019) donde definen que la inteligencia emocional es una habilidad para percibir, valorar y expresar con claridad las emociones. Y esto tiene 3 fases: acceder a sentimientos, comprenderlos y regular emociones.

Como resultado se puede definir claramente el concepto de Desgaste por Empatía que nace en inglés: Fatigue Compassion (La Fatiga de Compasión) es igual al estrés traumático secundario, siendo equivalente al Estrés Postraumático. Es muy importante contrarrestar el patrón de respuestas durante y después de un evento traumático, ya sea una exposición directa y exposiciones a otra forma de daño. No sólo los terapeutas y otros profesionales son vulnerables a la fatiga de compasión, también lo son la familia y los amigos. Y esto se ha descrito hace tiempo (Ruzek, 1993 en Acinas, 2012. pag. 3)

Las consecuencias del trabajo con situaciones difíciles, experiencias traumáticas, en este caso con enfermedades terminales en el área pediátrica, se definiría con el nombre de desgaste por empatía. Figley (1995) define como el efecto que se genera en el terapeuta, u otros profesionales, que están en contacto con personas expuestas a experiencias traumáticas por determinado tiempo. Se considera que en cierta medida es normal que en el trabajo clínico haya cierto grado de alteración en el terapeuta (estrés por empatía), pero una vez sobrepasado ese nivel, el terapeuta comienza a desgastarse presentando la misma sintomatología que el cliente o paciente.

Acinas, 2011, manifiesta que quienes trabajan con el sufrimiento humano (tales como psicoterapeutas, médicos, enfermeros, personal de rescate, etc.) son más vulnerables al Desgaste por Empatía dado que la empatía es un recurso importante en el trabajo con poblaciones traumatizadas o sufrientes. Quienes trabajan con niños están más expuestos, dado que el sufrimiento infantil afecta más intensamente.

El Desgaste por Empatía se caracteriza por tres grupos de síntomas (que coinciden con los ejes del Trastorno por Estrés Post-Traumático): Reexperimentación, Evitación y embotamiento psíquico, Hiperactivación. Son las emociones y conductas naturales resultantes de enterarse de un evento traumático experimentado por un otro significativo. Puede derivar de la exposición a un acontecimiento traumatizante, o a una serie de ellos, y puede aparecer súbitamente y sin aviso. (Acinas, 2011, pág. 8)

En varios países se han realizado investigaciones dentro de áreas donde hay contacto directo entre profesional y paciente, por ejemplo: medicina, sobretudo el área de oncología y resaltando el trabajo de las enfermeras ya que ellas pasan mayor tiempo con los pacientes; psicología, entre otros. En estas áreas se puede denotar un mayor desgaste por las experiencias que se pueden vivir, como muertes, enfermedades terminales, etc.

En una tesis doctoral (Lee, 1995), realizada con 132 terapeutas de pareja y familia, se encontró una fuerte relación entre el Desgaste por Empatía y varias cogniciones asociadas con la moral en la vida personal y profesional, y la percepción del valor de la familia, amigos, comunidad y otros recursos sociales. (Acinas, 2011)

También en un estudio en Grecia con enfermeras de la unidad de cuidados intensivos (UCI), se demostró una alta prevalencia del desgaste por empatía en esta población y que pueden estar experimentando sus efectos negativos, por lo que se recomienda el identificar a los

profesionales que presentan mayor riesgo. (Mangoulia, Fildissis, Koukia, Alevizopoulos, & Katostaras, 2011)

En otro estudio con enfermeras (os) en el área oncológica que tiene como objetivo evaluar los niveles de desgaste por empatía, burn-out y satisfacción por compasión, se evidenció un bajo nivel de satisfacción por compasión lo que contrastaría con un alto riesgo para burn-out y desgaste por empatía. Además (Hooper C, 2010) en (Ahmad Jarrad & Hammad , 2020) menciona que las enfermeras en el área de oncología serían más vulnerables de adquirir *Desgaste por empatía* en contraste con enfermeras(os) de otras áreas.

“La evidencia sugiere que las nuevas enfermeras del área de oncología soportan la comunicación con clientes y familias, sin embargo, las hospitalizaciones prolongadas y las altas tasas de mortalidad pueden provocar *Desgaste por empatía*.” (Ahmad Jarrad & Hammad , 2020)

4. Objetivos

4.1. Objetivo General

Describir los efectos del desgaste por empatía que presenta el personal de enfermería de acuerdo a una revisión bibliográfica.

4.2. Objetivos específicos:

1. Realizar una revisión bibliográfica sobre el desgaste por empatía en el personal de enfermería
2. Detallar los efectos más comunes que se presentan por desgaste por empatía.
3. Identificar los factores que se relacionan al desgaste por empatía.

5. Metodología:

El diseño de la investigación es revisión bibliográfica, cuyo objetivo es realizar una investigación documental, es decir, recopilar información ya existente sobre un tema o problema y de tipo descriptivo

Se realizará una revisión retrospectiva de temas. La revisión puede abarcar los últimos 10 años, en qué tipo de estudios se han utilizado y analizar resultados relevantes. Buscar artículos que confirme la efectividad de los mismos.

Los criterios de exclusión e inclusión serán los siguientes:

Criterios de exclusión:

- Falta validez y fiabilidad en los artículos.
- Artículos con una muestra distinta al área de enfermería.
- Artículos orientados a patologías distintas del desgaste por empatía.

Criterios de inclusión:

- Estudios relacionados con el desgaste por empatía.
- Estudios específicos del área de enfermería.
- Artículos relacionados con el personal de enfermería.
- Artículos publicados hace 5 y 10 años.

Establecimiento de criterios de búsqueda

Desgaste por empatía en el personal de enfermería

Artículos científicos

Fechas de publicación entre 5 y 10 años

Identificación de los estudios relevantes y su selección

Estudios significativos que se hayan realizado a nivel mundial y nacional correspondiente a la temática.

La calidad de los estudios a seleccionar.

Extracción de los datos

Se tomará en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para la extracción de los datos.

Organización de la información.

5. Esquema tentativo

Resumen

Abstract

Palabras Claves

1. Introducción
2. Desarrollo
3. Metodología
4. Discusión
5. Conclusiones
6. Recomendaciones

Bibliográficas

Anexos

Bibliografía

- Acinas, M. P. (2011). BURN-OUT Y DESGASTE POR EMPATÍA EN PROFESIONALES DE CUIDADOS. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia*.
- Ahmad Jarrad, R., & Hammad, S. (2020). Oncology nurses' compassion fatigue, burn out and compassion satisfaction. *Annals of General Psychiatry volume 19*.
- Bisquerra, R. (2019). *GROP*. Obtenido de <http://www.rafaelbisquerra.com/es/inteligencia-emocional/inteligencia-emocional-segun-salovey-mayer.html>
- Figley, C. (1995). *Compassion fatigue. Coping with secondary traumatic stress disorder in*. New York: Routledge.
- Hooper C, C. J. (2010). Compassion satisfaction, burn out and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialities.
- Mangoulia, P., Fildissis, G., Koukia, E., Alevizopoulos, G., & Katostaras, T. (2011). Factors associated with compassion fatigue among ICU nurses in Greece. *Crit Care 15*.
- Mateu, C., Campillo, C., González, R., & Gómez, O. (2010). LA EMPATÍA PSICOTERAPÉUTICA Y SU EVALUACIÓN: UNA REVISIÓN PSICOTERAPÉUTICA. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica - Spanish Journal of Clinical Psychology*, 4-5.
- Moreno Jiménez, B., Garrosa Hernández, E., & González Gutiérrez, J. (2000). *Semantic scholar*. Obtenido de <https://pdfs.semanticscholar.org/5014/2fb148b6733e98723857247857ef8701b3a9.pdf>
- Roger, M. C. (2009). *Ebook central*. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/uasuausp/reader.action?docID=3199085&query=desgaste+por+empat%C3%ADa>

Sabas, M. L. (Septiembre de 2012). *Biblioteca digital UDA*. Obtenido de SÍNDROME DE
DESGASTE POR EMPATÍA EN PSICÓLOGOS CLÍNICOS:

http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/537/tesis-2470-sindrome.pdf