

ESCALA SOBRE EL CONCEPTO DE EMPATÍA; ERRORES HABITUALES (EH)

Le presentamos un cuestionario que recoge distintas definiciones del concepto de empatía. Si quiere profundizar en el concepto que Ud. tiene sobre la empatía, responda honestamente **Puntúe cada afirmación en función de su nivel de acuerdo con cada una según el código siguiente:**

1= <i>Nada de Acuerdo</i>	2= <i>Poco de Acuerdo</i>	3 = <i>Acuerdo medio</i>	4 = <i>Muy de Acuerdo</i>	5 = <i>Totalmente de acuerdo</i>
---------------------------	---------------------------	--------------------------	---------------------------	----------------------------------

¿QUÉ ENTIENDE USTED POR *EMPATÍA*?

LA EMPATÍA ...	1	2	3	4	5
1. ... es simpatía	1	2	3	4	5
2. ... es intuición	1	2	3	4	5
3. ... es <i>feeling</i> o buena sensación	1	2	3	4	5
4. ... es estar de acuerdo con el otro	1	2	3	4	5
5. ... es conexión anímica espontánea que se establece por casualidad	1	2	3	4	5
6. ... es caerse bien	1	2	3	4	5
7. ... es simplemente sentir lo mismo que el otro	1	2	3	4	5
8. ... es imaginarme que me pasa lo mismo que al otro	1	2	3	4	5
9. ... es una cualidad de la persona	1	2	3	4	5
10. ...es un buen funcionamiento interpersonal	1	2	3	4	5
11.... es amabilidad	1	2	3	4	5
12. ...es afabilidad	1	2	3	4	5
13. ...supone ser benévolo/a con la otra persona	1	2	3	4	5
14. ...es creer que estoy en su misma situación	1	2	3	4	5
15. ...se da cuando uno se supone igual al otro	1	2	3	4	5
16. ...es inundarse de la vivencia del otro	1	2	3	4	5

Desde el marco teórico humanista del counselling la empatía se entiende como herramienta, habilidad, actitud y proceso. El éxito de la relación de ayuda depende de la comprensión empática del mundo interior del cliente para intentar transmitirle dicha comprensión. En este proceso la empatía consta de tres fases (Casera, 1983, citado en Bermejo, 2012). En la fase inicial, de identificación, se escucha a la persona emocional y cognitivamente; en la segunda, de incorporación y repercusión, el counsellor pone atención a su mundo emocional y detecta cómo repercute en él la experiencia del otro (comenzando así su autorregulación emocional). En la tercera y última fase, de separación, el counsellor retoma la distancia emocional y cognitiva necesaria para dar una respuesta adecuada.

Seguramente, la variedad conceptual y múltiples teorías del constructo de empatía ha facilitado que la popularización del término empatía se rodee de conceptos erróneos y confusos. Por ejemplo, la empatía no es lo mismo que la simpatía; su objetivo no es lograr experimentar los sentimientos ajenos, ni se basa en un buen funcionamiento interpersonal, ni requiere vivir lo mismo o identificarse con la persona a la que se tiene delante (Bermejo, 2012; Eisenberg & Eggum, 2009). Tampoco es una cualidad inamovible de la persona con la que se nace, sino que se puede aprender y ejercitar (Bermejo, Carabias, Villaceros & Belda, 2010;

Brunero, Lamont & Coates, 2010; Fernández-Olano, Montoya-Fernández & Salinas-Sánchez, 2008; Coutinho, Silva, Decety, 2014; Mercer, Jani, Maxwell, Wong & Watt, 2012; Teding van Berkhout, Malouff 2016). De hecho, se ha comprobado que la respuesta empática no es automática ni espontánea (Bermejo et al., 2010), aunque a este respecto no hay acuerdo entre los investigadores, ya que algunos autores como Hojat et al. (2002) piensan en la empatía como un rasgo de personalidad estable no modificable. De igual forma, un error habitual es pensar que la empatía es confluír, contagiarse o dejarse llevar por la emoción del otro. Rogers señala: “se ha de sentir la rabia del cliente, o su temor, o confusión como si fuera propia, pero sin que tu propia rabia, temor o confusión queden ligados” (Rogers, 1957, p. 99).

Desde el marco del counselling, la conciencia de los propios estados emocionales para distinguirlos de los del cliente permite evitar el contagio emocional y la separación es clave en el proceso empático; no hay empatía si no se da separación, se produciría simpatía (buena sensación) o simplemente identificación emocional (sentir con) y/o cognitiva (estar de acuerdo con).

La hipótesis de la que se ha partido para construir esta escala es que existen ciertos errores de concepto sobre la empatía y cuando la exigencia de ser empático está presente, como lo está en algunas profesiones como las sanitarias, sin haber recibido formación específica, aumenta el riesgo de burnout. En este sentido, se obtiene un vínculo significativo entre los tres errores de concepto recogidos (confundir empatía con *feeling*, creer que es cuestión de carácter y confluír o contagiarse emocionalmente) y el burnout.

Corrección: Errores Habituales en el concepto de empatía:

- *Feeling*: concebir la empatía como tener buena sensación (ítems del 1 al 6)
- Carácter: concebir la empatía con una cuestión de carácter, como ser amable, afable o bueno (ítems del 9 al 13)
- Confluencia: dejarse inundar por la experiencia emocional del otro para de verdad llegar a él (ítems 7, 8, 14, 15, 16)

Villacieros, M., Olmos, R., & Bermejo, J. (2017). The empathic process and misconceptions that lead to burnout in healthcare professionals. *The Spanish Journal of Psychology*, 20. Dec 4;20:E68. doi: 10.1017/sjp.2017.66.