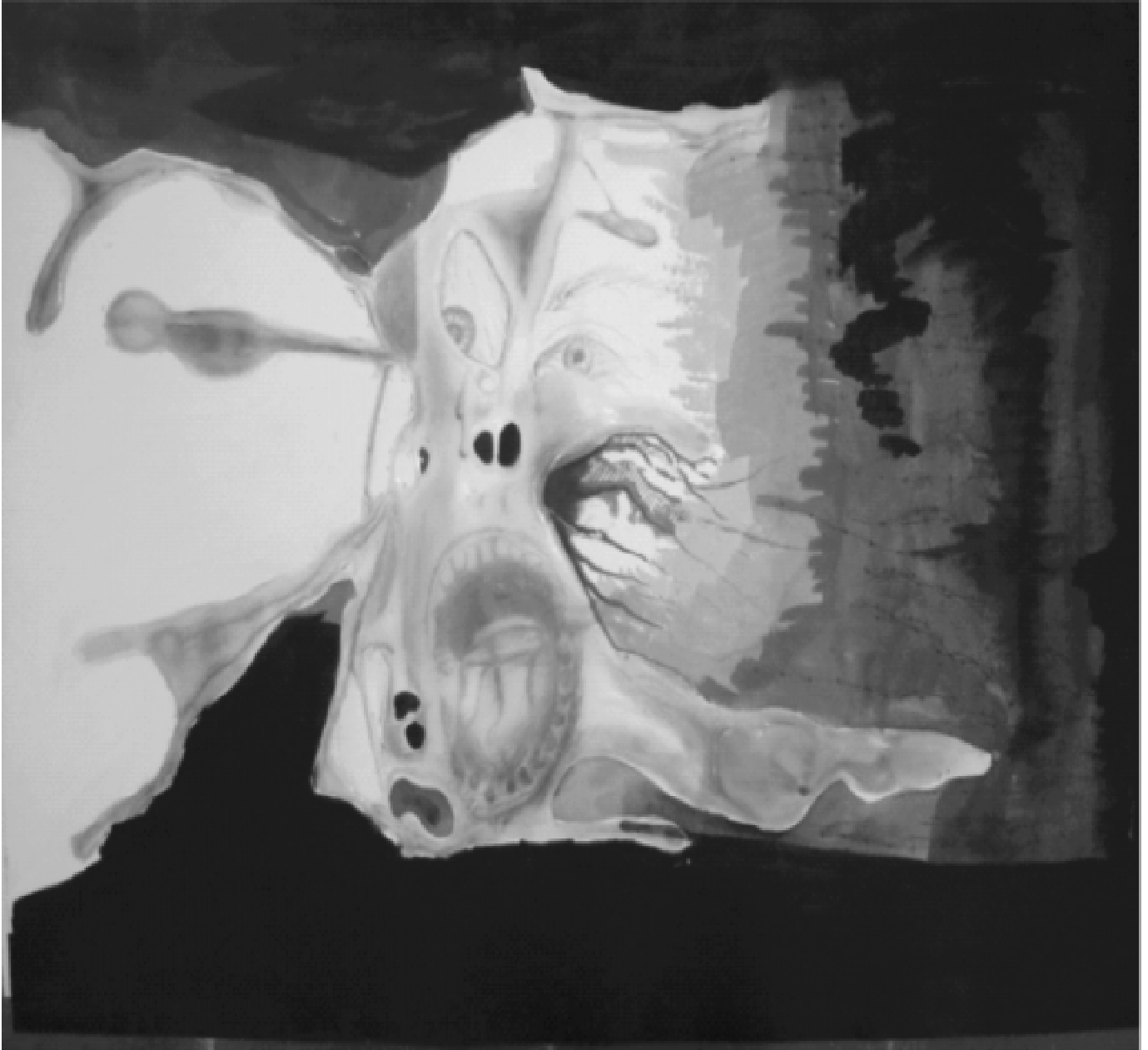


DESARROLLO DE LA EMPATÍA EN ENFERMERÍA ANTE EL SUFRIMIENTO DE LA PERSONA

Gloria Margarita Ruiz Gómez
Ma. Lourdes Jordán Jinez*



Resumen

En la sociedad no es frecuente expresar verbalmente las emociones sino que, por el contrario, se considera de buen gusto callar los sentimientos desagradables, sobre todo los negativos, ante toda persona que no se tenga una cierta intimidad. Detectar en cada momento y de forma natural qué es lo que sienten los demás, qué es lo que esperan de noso-

tros y cómo nuestras palabras o acciones mueven sus sentimientos, es todo un arte.

Ser empático consiste en tener la capacidad de comprender lo que sienten los otros en determinadas situaciones; ya que las personas empáticas sintonizan con las emociones de los demás, las comparten, y en cierta forma, las viven.

* Gloria Margarita Ruiz Gómez, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen.
María Lourdes Jordán Jinez, profesora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de Celaya, Guanajuato.

Saben ponerse en el lugar del otro, del que ven sufrir y recordar, en cierta manera, lo mal que han podido sentirse ellos mismos ante la emoción que ven experimentar.

En este artículo se analizan los conceptos del sentimiento de la empatía, sus definiciones de manera general, el uso de sus conceptos en enfermería, las definiciones, sus atributos críticos (objetivos y subjetivos), un caso modelo entre la enfermera y el paciente desarrollándose la empatía, antecedentes para sentir la empatía, sus consecuencias, referentes empíricos y sus conclusiones.

Palabras claves: empatía, enfermería, persona.

Introducción

El ser empático, consiste en tener la capacidad de comprender lo que sienten los otros en determinadas situaciones. En ayudarlos, motivarlos, y permitir que el que está sufriendo emocionalmente, pueda tener la libertad de hablar, y sentirse escuchado. Es uno de los cinco factores que Goleman (1) ha descrito como centrales para el desarrollo de la inteligencia emocional y, en opinión de muchos, es una condición indispensable para tener buenas relaciones sociales. Este escrito es un análisis de un sentimiento que se genera ante una situación entre Gloria y Susana, mientras se daba la relación enfermera-paciente. Diversos autores enfatizan aspectos diferentes del significado y papel de la empatía en el escenario psicoanalítico, aunque existe una cierta convergencia en cuanto a la necesidad de hallar una distancia óptima que permita entender la experiencia y realidad subjetiva del paciente sin sobreidentificarse con él. En general, la empatía se entiende en el sentido de la acción o actitud de ponerse en el lugar de otro para verle desde su marco interno de referencia. El lograr el análisis del concepto del sentimiento de la empatía, no es nada fácil, sin embargo es una satisfacción el poder lograrlo, tal vez con errores o con algunas diferencias en criterios; que se necesita de la búsqueda incansable de bibliografías de varios autores, en diferentes aspectos psicológicos, moral, ético, pedagógico, y sobre todo en nuestra disciplina enfermería, ya que cada persona tiene su propio concepto de lo que es "ser empático". Sin embargo todos concluyen en lo mismo "tener la habilidad de ponerse en el lugar del otro y comprenderlo verdaderamente".

Metodología

Situación de enfermería entre Susana y Gloria.

Susana, ama de casa de 38 años de edad, esposa y madre de tres hijos de 19, 17 y 15 años. Mujer que durante su juventud se dedicó ampliamente a trabajar para ayudar a su familia. El hecho de que trabajara tanto; hizo que descuidara su alimentación, lo cual le provocó gastritis; fue en ese entonces cuando inició con su padecimiento: dolores abdominales, náuseas, entre otros malestares; síntomas que le causaron pánico y es entonces que decide acudir al médico; cada día los dolores aumentaban y empezaba a desesperarse al no curarse, tras días de sufrimiento le realizaron estudios exhaustivos, que detectaron cáncer de estómago.

Posteriormente a su diagnóstico fue sometida a tratamiento quirúrgico de yeyunotomía. Meses después, inició con quimioterapia, tratamiento que la deterioró físicamente. Pasado unos meses, empezó a tener problemas con la yeyunotomía, pues no estaba funcionando adecuadamente. El decaimiento y cansancio se reflejaban en su rostro; pero la ilusión de seguir adelante, por sus hijos, la mantenía en lucha constante.

Fue en el quirófano donde Gloria, enfermera circulante, atiende a Susana, pues tenía que ser intervenida quirúrgicamente para regularizarle el funcionamiento de la yeyunotomía; dada las circunstancias surge el sentimiento de la empatía entre ambas, una estrecha relación por la situación.

Gloria (enfermera circulante) comprendía lo que en esos momentos le pasaba a Susana (paciente) con su padecimiento. Cuando Susana le hablaba de cómo se sentía por lo de su enfermedad, sus miedos y necesidades, sus deseos y esperanzas, inspiraba a Gloria a sentir una fortaleza interior, de confianza y apoyo para brindarle a Susana. Surgía una integración emocional, ya que había en ese momento sintonía mutua, de motivación, de ayuda, de consuelo; pues como madre ella también pensaba en sus hijos, y recapacitaba que el lugar de una madre, era irremplazable.

Susana le comentaba a Gloria que le daba mucha tristeza y angustia, ver a su hijo lavar su ropa, estudiar y trabajar al mismo tiempo, y que sentía impotencia, de verle y no poder ayudarlo como su madre que es. Sin embargo, Susana manifestaba la lucha constante por salir del padecimiento, y aunque sabía que podría pasarle lo peor, en ella abundaban la fe y la esperanza en Dios.

A pesar de todo, su rostro demostraba un gozo y alegría, pues su suegra y la familia de su esposo se habían acercado a ella. Fueron sentimientos inmensos lo que invadieron el corazón de Gloria, pero más aún la empatía por ayudarlo, aliviar el dolor, y evitar el sufrimiento emocional, lo que la conlleva a acercarse más a Susana; y no solo como enfermera, sino como un ser humano con emociones. Posteriormente Gloria acude a ver a Susana, platican sobre cómo se sentía. Susana aún se encontraba adolorida; sin embargo, las esperanzas y su fe no aminoraban. Fue ese momento en que la comunicación se sitúa en Dios, a comunicarse por medio de la oración a Dios, quien todo lo puede. Es en ese entonces, cuando en Gloria surge el sentimiento de participación afectiva de una persona en una realidad ajena a ella, especialmente en los sentimientos de otra persona. Los sentimientos generados por Susana (paciente) fueron dolor, miedo, temor, tristeza, sufrimiento, gozo y alegría. En el caso de Gloria (enfermera) se halló la empatía, fortaleza interior, conmoción, ayuda y nostalgia. Esta situación se clasificó en cuanto a los patrones de Carper y se obtuvieron las siguientes cuestiones, así como la visión de la realidad en enfermería.

Cuestiones epistemológicas

Empírico	<ul style="list-style-type: none"> •Conocimiento del cáncer como padecimiento crónico, que manifiesta incertidumbre con relación al origen, el tratamiento y las estrategias preventivas, las cuales con frecuencia conducen a la muerte. •Conocimiento del uso de la quimioterapia como tratamiento paliativo de la enfermedad avanzada.
Estético	<ul style="list-style-type: none"> •Ayuda disponible ante Susana y su familia. •Percepción de sentimientos en Susana, a través de sus facies.
Personal	<ul style="list-style-type: none"> •Reconocer que la enfermedad de Susana genera un sacudimiento interior, la esperanza de vivir y seguir luchando por sus hijos. •Ayudar y apoyar a Susana desde el momento que la recibe en el quirófano, hasta el momento que es trasladada nuevamente al tercer nivel hospitalario, para la segunda aplicación de quimioterapia. •Identificar el significado del dolor en caso de que Susana muriera. •Descubrir el significado de paz y tranquilidad cuando ayudaba a Susana durante el tiempo que permaneció en el quirófano. •Brindar ánimos a Susana, durante el transcurso del procedimiento en el quirófano.
Ético	<ul style="list-style-type: none"> •¿Cómo fortalecer espiritualmente a Susana y a su familia, sobre todo a la mamá?, quien se encontraba desconsolada, ante la situación de ver a su hija muy delicada y adolorida, quejándose de dolor intenso. •¿Cómo brindarle una atención integral y calidad de vida a Susana, durante el tiempo que le quede de vida? •¿Cuál es la protección a la dignidad humana, que la enfermera debe brindarle al enfermo en fase terminal? •¿Cómo garantizar una dignidad satisfactoria a Susana y a su familia, en cada una de las etapas de su enfermedad?

Cuestiones ontológicas

Empírico	<ul style="list-style-type: none"> •Brindar atención en las necesidades afectivas, emocionales y espirituales de Susana y su familia. •Atender con calidad al enfermo oncológico (Susana). •Confortar y aliviar en todo momento de dolor. •Ayudar a traspasar sin dolor, ni angustia, el umbral de la muerte. •Apoyar a la paciente ante el sufrimiento. •Hablarle sobre Dios a Susana, para ayudarle aliviar su tristeza.
Estético	<ul style="list-style-type: none"> •Disposición para escuchar a Susana ante su sufrimiento. •Acompañar hasta el desenlace.
Personal	<ul style="list-style-type: none"> •Brindar compañía a Susana y su familia. •Visualizar el malestar (la salud) de Susana. •Controlar el dolor y disipar el miedo ante la muerte. •Hablarle con calma
Ético	<ul style="list-style-type: none"> •Satisfacer las necesidades emocionales. Brindar paz interior.

Visión de Simultaneidad o Unitaria transformativa

El paradigma de la simultaneidad se considera como el fenómeno de la unidad global en interacción recíproca y simultánea con una unidad global más grande, el mundo que lo rodea. La correlación de la situación entre Susana y Gloria se relaciona con la visión de simultaneidad, al comprender las circunstancias y participar afectivamente en los sentimientos que esa circunstancia provocaba; observar atentamente las necesidades de Susana con la intención de ayudarla, así como tratar de ponerse en el lugar del otro, no interpretar, no juzgar, pero si intentar captar los sentimientos (empatía) que habían detrás de las palabras de Susana. Lo que en esos momentos acontecía en su vida, lo cual las apresa en sentimientos unitarios pero que a la vez, las identifica. Simultaneidad en las emociones en las cuales ambas se encontraban atrapadas; la intensidad de sus emociones, la reacción ante una situación negativa o de peligro, en el caso de Susana que se encontraba atrapada en una tristeza y a la vez una necesidad de desahogo con las cosas que le acontecían en el momento; la incapacidad que mostraba, de no poder apoyar a sus hijos en su vida diaria. Establecer el intervenir de Gloria con el significado de "estar con la persona". Tener presente los derechos humanos y la calidad de vida ante la situación de Susana. Tener en cuenta el desarrollo humano como un proceso conducente a la ampliación de las opciones que disponen las personas. En este caso atender las

necesidades afectivas, emocionales y espirituales del enfermo, romper el desequilibrio. Resolver el problema de la ciencia que se ha enfocado hacia la enfermedad y no hacia el enfermo. Lograr la calidad en la atención del paciente oncológico en todas sus dimensiones, en todos los extremos y en todas las circunstancias de su enfermedad, así como la contribución en la moderación de las actitudes, temores, miedos y sufrimiento asociados a la palabra cáncer, palabra proveniente del sinónimo muerte, que arrastra una serie de connotaciones que involucran sentimientos de angustia. Una relación de perspectiva ante la enfermedad de Susana, de motivaciones, apoyo y solidaridad ante el enfermo terminal paradigma de la simultaneidad.

Desarrollo del sentimiento "empatía".

Uso del concepto de la empatía: Detectar en forma natural y qué es lo que sienten los demás, qué es lo que esperan de nosotros y cómo nuestras palabras o acciones mueven sus sentimientos, es todo un arte. Al hablar de lo que sentimos dejamos al descubierto nuestros miedos y necesidades, nuestros deseos y nuestras esperanzas. Compartir un sentimiento no nos pone jerárquicamente hablando en una posición superior ni inferior; nos hace iguales, ya que reconocemos el sentimiento ajeno, aunque no sea más que como un recuerdo, en nosotros mismos. La *empatía* es una capacidad que, al parecer, se desarrolla tempranamente. Gracias

a ella podemos saber lo que los otros necesitan. Para algunos profesionales la empatía es fundamental. Pérsico L (2), refiere que compadecerse de alguien es sentir lástima, y que por el contrario nos coloca en una posición de superioridad; es como si dijéramos "a mi no me ocurre, lo siento por ti". "Si soy sensible a mí mismo, en la misma medida seré sensible hacia los sentimientos de los demás". Morris N. Eagle y colaboradores (3) describen seis distintos usos del término. El primero de ellos, ve la empatía como una capacidad de base genética para entenderse, relacionarse y reaccionar a los demás, considera que se desarrolla continuamente, apareciéndose desde los primeros meses de vida, aunque mostrándose en diferentes grados en los individuos.

Uso del concepto en enfermería: la enfermería reconoce que la libertad y la igualdad en dignidad y derecho son valores compartidos por todos los seres humanos. La enfermería desempeña un papel esencial en la recuperación del paciente, no se limita a tareas habituales, se dedica a paliar el dolor físico, aliviar el sufrimiento mental y en lo posible evitar que surjan complicaciones, escuchar con paciencia las inquietudes y los temores de los enfermos, así como darle apoyo emocional y consuelo.

Es por ello, la importancia de monitorizar la calidad del cuidado del paciente, no sólo en cuanto a aplicabilidad de la tecnología en aparatos electromédicos y en su tratamiento, sino también en cuanto a la calidad de la atención de la persona, el reto debe considerarse en brindar calidad en la atención del paciente y su familia, ¿si estamos atendiendo al paciente con alta tecnología en cuanto a equipos y aparatos electromédicos, qué pasa con el trato humano de enfermería? Cuando el paciente tiene una enfermedad crónica degenerativa, infectocontagiosa o terminal, es de suma importancia brindarle apoyo psicológico-afectivo tanto a él como persona y a su familia. Este es el papel que el personal de enfermería debe desarrollar: disminuir el sufrimiento, dolor y angustia del paciente en el proceso de su enfermedad, entender al paciente en sus momentos de desesperación, la tristeza durante el tratamiento, brindarle momentos de felicidad y esperanza de mejorar su calidad de vida, apoyar a la familia para motivar al paciente y sobre todo a ayudar a bien morir con el mínimo sufrimiento y la máxima dignidad.

Martínez, T (4) considera que la *empatía* es la capacidad de las personas para ponerse en el lugar de los demás y comprender lo que experimenta otra persona. Se ha de transmitir un sentido de valor personal, comprender al paciente, ser sensibles a sus sentimientos, valores, puntos de vista y actuaciones.

Definiciones de Empatía: la *empatía* es uno de los cinco factores que Goleman (1) ha descrito como centrales para el desarrollo de la inteligencia emocional y, en opinión de muchos, es una condición indispensable para tener buenas relaciones sociales. Podríamos definirla como la capacidad para entender al otro. Sólo se puede ser empático con alguien, si entendemos que sus sentimientos y emociones son tan respetables como las nuestras, aunque sean diferentes. Ser empático significa ser capaces de entender lo que le pasa a otro, ponernos en su lugar o como se expresa metafóricamente, ponerse en los zapatos del otro. Zapatos que son diferentes a los nuestros y que no nos quedan bien, pero que claramente desde ahí camina su dueño.

Pozueta F (5) refiere que la *empatía* según la aportación expresada por Daniel Goleman, es la orientación hacia el servicio: anticiparse, reconocer y satisfacer las necesidades de los clientes.

Atributos críticos de la empatía: En este caso modelo de la empatía incluye los 5 atributos críticos: 1) Existe la presencia de un sentimiento inmediato de confianza, respeto, fortaleza interior y discreción; 2) La fuente o causa de la empatía es conocida y específica en el origen (la transmisión de emociones por medio de los gestos, tonos de voz y la expresión facial); 3) Las respuestas subjetivas emocionales/ transmisión de sentimientos; 4) La respuesta de la transmisión de sentimientos al detectar en forma natural en cada momento lo que sienten y lo que esperan están presentes y 5) El vivir emociones, el bienestar, la predisposición, la ayuda, la búsqueda de consuelo están presentes.

Antecedentes para sentir la empatía: La empatía es el grado en que logran desarrollar impresiones acertadas, o comprensión real, de los demás. Podría parecer a alguien que la empatía solo se da mientras que para otros se desarrolla con el adiestramiento y la experiencia. Hay múltiples empatías, pues la comprensión de grupos sociales, en lugar de individuos, implica problemas singulares y puede exigir capacidades de percepción diferentes de aquellas necesarias para comprender a individuos. No sorprende que haya varias empatías, dada la gran cantidad de sugerencias que tenemos para comprender a otros.

El grado en que uno advierte acertadamente las reacciones de alguien respecto a uno mismo constituye una percepción de una percepción. Suelen ser directas: transmitidas directamente por el percibido al perceptor a través de palabras, gestos, expresiones faciales, etc., en forma consciente o inconsciente. Algunos gestos son más obvios en cuanto a significado aparente, en cambio otros son ambiguos y difíciles de interpretar. Debe comprender a los demás con dos series de características interrelacionadas: 1) Características demográficas: aquellos aspectos sociológicos generales que no pertenecen a la personalidad, como edad, sexo, nacionalidad, religión, ocupación, nivel económico, entre otros. Éstas influyen en la capacidad de percepción del individuo. 2) Características de personalidad: hay una relación estrecha entre ajuste emocional y *empatía*. El ajuste emocional gira en torno al autoconcepto y proporciona una base de operaciones que afecta las relaciones con otras personas. Están las actitudes (públicas y privadas) y los aspectos subconscientes, que sin duda afectan la forma de comprender a otros. 3) Obstáculos y ayudas para la empatía: una personalidad sana. El individuo que ha solucionado la mayoría de sus conflictos interiores está en mejor pie para comprender a los demás. Ha logrado aceptar a su yo fundamental a todo nivel (desde lo público a lo inconsciente). Obstáculos: la presión o la ansiedad dificultan la percepción acertada de los motivos y las acciones de quienes nos rodean.

Consecuencias de la empatía: el exceso de tensión reduce la *empatía*, pero la ausencia de tensión induce a un estado de apatía, no a una percepción siempre acertada. Para poder lograr una interpretación exitosa de las sugerencias que nos llegan externamente debemos estar conscientes de las distorsiones que pueden resultar de nuestra propia capacidad de percepción. La única herramienta que usamos

para comprender a los demás es nuestra propia personalidad. La autopercepción no se logra con facilidad. Uno de los factores que van contra ella es nuestro sistema de defensas psicológicas, el conjunto de maneras en que nos protegemos sistemática e inconscientemente de enfrentarnos con amenazas reales o imaginarias para nuestra seguridad personal. Estas distorsiones protectoras nos ayudan a hacer más aceptable la realidad, pero lamentablemente nos van alejando de ella, lo que afecta la *empatía*.

Referentes empíricos de la *empatía*: la empatía es esa habilidad para ponerse en el lugar del otro y comprenderlo verdaderamente. Cuando se es empático no se valora, no se juzga y se respeta plenamente la libertad de la otra persona. Tampoco se consuela ni se aconseja, se le acepta como es y no como quisiéramos que fuera, o como él pretende llegar a ser. Se hace un esfuerzo por captar el mundo interior del otro, sus sentimientos, sus posibilidades y limitaciones. Ser empático, consiste en tener la capacidad de comprender los que sienten los otros en determinadas situaciones. Por ejemplo: Cristina se dio cuenta que su hermana ha cambiado de carácter, antes era conversadora y ahora está muy solitaria. Cristina le preguntó: «¿Te ocurre algo? Ella contestó: «nada, no pasa nada» pero ella sospechaba que algo ocultaba, después de mucho insistir le contó «estoy embarazada». Ser empático es conocer la angustia mental de los demás y conducirlos hasta que resuelvan sus problemas. Lo subjetivo: fortaleza interior, confianza, discreción, emociones, miedo, inquietud, esperanza, bienestar. Lo objetivo: entender los problemas del otro, captar sus sentimientos, ponerse sus zapatos, confiar en su capacidad para salir adelante, respetar su libertad, respetar su personalidad, respetar su intimidad, no emitir juicios valorativos, no juzgarlo y aceptarlo.

Terminaciones del análisis del concepto de la empatía: durante el análisis del concepto de la *empatía*, así como de cada uno de las percepciones y emociones que se desarrollan cuando se tiene sentimiento de participación afectiva de una persona en una realidad ajena a ella, especialmente en los sentimientos de otra persona. Pérsico L (2) refiere que la primera conclusión de la empatía la describió Ekman y Friesen donde determinaron que son conductas no aprendidas, sino congénitas. Se ha dicho que ser empático es la capacidad de ponerse uno mismo en el lugar del otro. El escuchar con atención, nos hace saber de las dificultades de los demás. Y cuanto mejores oyentes seamos, mayores serán las probabilidades de que abran su corazón y nos revelen sus sentimientos. Por ejemplo: hablo con un anciano si confío en que me escuchará.

El observar, no todos nos dirán abiertamente cómo se sienten o qué están experimentando. No obstante, un observador perspicaz se dará cuenta de que una persona está deprimida, de que un adolescente se ha vuelto reservado o de que ha perdido el entusiasmo por la vida y por las cosas que hacemos. Esta capacidad de percibir los problemas en sus inicios es fundamental para los padres. “De algún modo, mi madre sabe lo que siento antes de que se lo diga —observa Marie—, por lo que me resulta fácil hablarle con franqueza de mis problemas. Y el *usar* la imaginación, una manera efectiva de cultivar más empatía, ya que consiste en plantearse algunas preguntas: si yo me encontrara en esa situación, ¿cómo me sentiría? ¿cuál sería mi reacción? ¿qué necesitaría?”. De modo que para tener empatía, en primer lugar hay que comprender las circunstancias de los demás y, en segundo lugar, participar afectivamente en los sentimientos que esas circunstancias provocan en ellos. En efecto, la empatía implica sentir en nuestro corazón el dolor de otra persona.

Conclusiones

La empatía que se dio entre ambas personas, ante la situación impulsó a Gloria para ayudar a Susana, ya que se habían desarrollado un sin fin de sentimientos que ignoraba que pudieran ocurrirle en su interior, lo cual le permitió identificar su fortaleza interior; pues ella desconocía por completo tenerla, que estaba ahí, pero que dormía. Ninguna circunstancia anteriormente la había inducido a tener sentimientos que ella pudiera apreciar al instante, y que por medio de esa conmoción logró saber la existencia de sus emociones, creyó que había permitido la empatía al tener la capacidad de ayudar al otro y comprenderlo. Un sentimiento de participación afectiva de una persona en una realidad ajena a ella, especialmente en los sentimientos de otra persona. La capacidad de ponerse uno mismo en el lugar del otro. De modo que se considera que para tener empatía, en primer lugar hay que comprender las circunstancias de los demás y, en segundo lugar, participar afectivamente en los sentimientos que esas circunstancias provocan en ellos. En efecto, la empatía implica sentir en nuestro corazón el dolor de la otra persona.

Referencias

- Goleman D. *Las raíces de la empatía*. En: Goleman D. *La Inteligencia emocional*. México: Javier Vergara Editor; 2000. p. 123-138.
- Pérsico L. La Empatía. En: Pérsico L. *Inteligencia emocional técnicas de aprendizaje*. Madrid, España: Libsa; 2003. p. 111-119.
- Morris N. Eagle, David L. Wolitzky, Jerome C. Wakefield. *El conocimiento y la autoridad del analista: una crítica a la nueva perspectiva en psicoanálisis*. *Revista de Psicoanálisis* (en línea) Marzo 2003; (Consultado 25 de enero de 2005); 13 URL Disponible en: <http://www.aperturas.org/13eagle.html>
- Martínez, T. Enfermería y el cuidado humano. Departamento de Enseñanza e Investigación en Enfermería. (Consultado el 01 de Diciembre de 2004); URL Disponible en: http://www.hgm.salud.gob.mx/enfermeria/Enferme_Cuida_Humano.pdf
- Pozueta Paredes F. La inteligencia emocional en la práctica. (En línea). (Consultado el 17 de Noviembre de 2003). URL Disponible en: <http://www.gestipolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrrh/iemprectiuch>.
- Cárdenas Jiménez, M. "Algunas consideraciones sobre la epistemología". *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica* México 1999; 7:81-82.
- Comté-Sponville, A. *Pequeño tratado de las grandes virtudes*. Andrés Bello. Santiago de Chile, 1995.
- Corisco, M. "Siempre se puede hacer algo más: un nuevo reto comienza en el momento en que a una persona se le diagnóstica una enfermedad terminal". *Revista Época* México 2001; (2):82.
- Mcke, J et al. Ernestine Wiedenbach: "El arte de ayuda de la enfermería clínica". En: Marriner Toney, A et al dir. *Modelos y teorías en enfermería*. 4ª. Madrid, España: Mosby; 1999. p. 86-98.
- Pérez Villanueva, M. *El arte de vivir (Reflexiones sobre la vida)*. Centro Editor de América Latina (en línea) España 2002; (Consultado el 20 de Febrero de 2003); URL Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/sureste/Doc?id=10006016&page=97>.
- Empatía. Antecedentes, definiciones. URL Disponible en: <http://www.encuentra.com/includes/documento.php?idDoc=1787&ldSec=87>
- <http://www.gestipolis.com/canales2/rrhh/1/empatia.htm>
- <http://www.aperturas.org/13celisempatia.html>
- <http://direccionestrategica.itam.mx/Administrador/Uploader/material/ArtInteligenciaEmocionalGRobles%20.pdf#search=antecedentes%20de%20la%20empat%C3%ADa>
- Antecedentes de la empatía
- <http://www.bilbao.edu.mx/prepas/IE.ppt>