



Pontificia Universidad Católica Argentina

“Santa María de los Buenos Aires”

Facultad de Psicología y Psicopedagogía

Carrera: Lic. En Psicología

TRABAJO DE INTEGRACIÓN FINAL

Empatía y Hechos Vitales Estresantes en jóvenes adultos de Buenos Aires

Alumna: Florencia Edelstein

N° registro : 12-150051-3

Directora: Dra. Gisela Delfino

Co-director: Lic. Francisco González Insua

Tutora: Lic. Marina Cuello

RESUMEN

La presente investigación empírica cuantitativa busca analizar la relación entre la empatía y los hechos vitales positivos y negativos en 106 jóvenes adultos hombres y mujeres de 18 a 28 años de la Ciudad y Provincia de Buenos Aires. El estudio consta de un diseño transversal con un alcance correlacional y de diferencia de grupos entre los hombres y mujeres. Se les aplicaron los instrumentos *Interpersonal Reactivity Index (IRI)* y *Escala de sucesos vitales estresantes*. Los resultados muestran que las mujeres son más empáticas que los hombres en torno a tres dimensiones, Fantasía, Preocupación empática y Malestar personal, con excepción de Toma de perspectiva en donde no se halló diferencia. Además, no se encuentra una relación entre los hechos vitales negativos y el Puntaje total o las dimensiones de la empatía. Se demuestra que una persona que vivió más hechos positivos posee una menor empatía, aunque no se puede comparar con una persona que vive más sucesos positivos ya que no se detecta una relación entre los acontecimientos negativos y la capacidad empática.

Palabras clave: Empatía – Hechos vitales positivos y negativos – Jóvenes adultos

Índice

I. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1 Planteamiento del problema:	6
1.2 Preguntas de investigación:	6
1.3 Objetivos:	6
1.4 Hipótesis:	6
II. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Empatía.....	8
2.2 Hechos vitales estresantes	17
III. MÉTODO:	25
3.1 Participantes	25
3.2 Instrumentos	25
3.3 Procedimiento.....	25
3.4 Análisis de datos.....	26
IV. RESULTADOS	27
4.1 Características de la muestra	27
4.2 Empatía.....	27
4.3 Hechos Vitales.....	28
4.4 Empatía y Hechos Vitales.....	29
V. DISCUSIÓN	31
5.1 Limitaciones	34
5.2 Recomendaciones	35
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36

I. INTRODUCCIÓN

En la presente investigación empírica cuantitativa, se desarrollará la relación entre la empatía y los hechos vitales estresantes en jóvenes adultos de Buenos Aires, además de las diferencias según el sexo en dichas variables. A partir de un diseño transversal con un alcance correlacional y de diferencia de grupos, se tratará de ilustrar cómo los sucesos en la vida de los individuos impactan sobre la empatía de los mismos. La investigación pretende descubrir si la empatía aumentará o disminuirá dependiendo de los hechos vitales estresantes que vivieron los participantes, ya sean positivos o negativos. Dichas variables tienen su origen o fin en el ser humano: por un lado, la empatía surge del individuo a partir de la percepción de las emociones del otro, y por el otro lado, los hechos vitales impactan en la persona. Los tests *Interpersonal Reactivity Index (IRI)* y *Escala de sucesos vitales estresantes* fueron auto-administrados para poder medir su empatía al igual que evaluar la frecuencia de hechos vitales positivos y negativos que vivenciaron en el último año.

Se decidió realizar la investigación en jóvenes adultos de 18 a 28 años para tener una franja de edad en la que existen escasos estudios, sobre todo en Argentina, acerca de la empatía en relación a los hechos vitales estresantes vividos en aquellas edades. Es necesario hacer una distinción entre los jóvenes y los adultos en la actualidad. Abramo (1994, citado en Dávila León, 2004) se refiere a la juventud como una franja de edad que comprende desde los 15 hasta los 29 años, como una etapa de la vida, donde finaliza el desarrollo físico del individuo y acontecen cambios psicológicos y sociales, cuando el joven abandona la infancia y comienza su entrada en el mundo adulto.

La empatía es definida por Davis (1983) como una reacción a la experiencia percibida en el otro individuo mientras que para Hoffman (1987, citado en Fernández-Pinto, López-Pérez & Márquez, 2008), aquel constructo multidimensional y capacidad personal o rasgo de la personalidad, es “una respuesta afectiva vicaria, es decir, una respuesta afectiva más congruente con el estado afectivo de algún otro/a que con el propio” (p. 61). Ambos autores coinciden en que la empatía es una respuesta, una reacción frente a la percepción de las emociones del otro, abarcando de esa manera que esta capacidad es posible gracias al contacto con otra persona. De acuerdo a Palma Cortés (2013), la empatía consiste en un aspecto cognitivo y en otro afectivo. El primero consiste en la capacidad de reconocer e interpretar los sentimientos, pensamientos y opiniones de la otra persona,

adoptando su punto de vista. Por otro lado, la base afectiva se refiere al contagio con los sentimientos del otro que conmueven a la persona.

Teniendo en cuenta el *Interpersonal Reactivity Index (IRI)*, existen cuatro dimensiones de la empatía. La primera, Toma de perspectiva, consiste en la tendencia a adoptar de forma espontánea el punto de vista psicológico de otra persona, esto sería la capacidad de identificarse o ponerse en el lugar del otro. La Fantasía es la habilidad de identificarse con personajes ficticios o de adentrarse a través de la imaginación los sentimientos y conductas de personajes de ficción de libros y películas, por ejemplo. La Preocupación empática trata de tener sentimientos de preocupación y compasión hacia otro que se encuentra en una situación adversa. Por último, el Malestar personal, consta de sentir ansiedad como consecuencia de eventos de tensión interpersonal (Retuerto Pastor, 2004).

Con respecto a la otra variable de estudio, los hechos o sucesos vitales estresantes son acontecimientos que ocurren eventualmente y que se relacionan con importantes niveles de estrés ya que el individuo busca responder de manera adaptativa ante aquel suceso que le resultó amenazante. Si aquellos recursos del sujeto no fueron suficientes para reaccionar de forma adecuada, el suceso estresante sobrepasa sus recursos y le produce malestar (Sandín, 2003). Los hechos vitales tienen una gran influencia sobre el bienestar psicológico. Los sucesos positivos resultarán en una mayor aceptación de uno mismo, en tener buenas relaciones interpersonales y a tener un mejor dominio del entorno; mientras que los eventos negativos disminuyen la autoconfianza, y las actitudes positivas hacia los demás (Muratori, Delfino & Zubieta, 2012). A su vez, existe evidencia que un evento traumático puede dar como consecuencia que el sujeto experimente emociones y cogniciones positivas lo que causa que aumente su empatía (González-Arratia, López-Fuentes & Valdez Medina, 2013).

En torno a la diferencia de sexos entre las variables, en un primer plano, Batson (1991, citado en Palma Cortés, 2013) argumenta que las mujeres muestran un mayor nivel de empatía en comparación con los hombres, aunque aquellos resultados pueden deberse a que los estereotipos clasifican a las mujeres como personas más sensibles y dispuestas a ayudar. En un segundo plano, se reflejó que las mujeres reportaron haber vivenciado más eventos positivos que negativos y que incluían haber sido gratificantes y de gran importancia, mientras que García (2012, citado en Muratori, Delfino & Zubieta, 2012)

argumentó que las mujeres reportaron significativamente más hechos, positivos y negativos, que los hombres.

1.1 Planteamiento del problema:

Se estudiará la relación entre los hechos vitales estresantes, ya sean positivos o negativos, y la empatía en jóvenes. Se buscará interpretar cómo el hecho vital determinará los niveles de empatía; si habrá una mayor respuesta empática en los sujetos con una mayor presencia de hechos negativos en su vida o si disminuirá aquella capacidad empática debido a que vivieron más sucesos positivos. A su vez, se analizarán las similitudes y diferencias en los niveles de empatía en torno a los sucesos vividos según el sexo de los participantes.

1.2 Preguntas de investigación:

Se formularon las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Cuáles son los niveles de empatía que presentan los jóvenes?
- ¿Cuál es la frecuencia de hechos vitales positivos y negativos?
- ¿Hombres y mujeres presentan diferencias con respecto a la relación entre los niveles de empatía y la frecuencia de hechos vitales positivos y negativos?
- ¿Existe relación entre los hechos vitales estresantes y la capacidad empática de los jóvenes?

1.3 Objetivos:

Objetivo general: Analizar la relación entre la empatía y los hechos vitales estresantes en jóvenes adultos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de Gran Buenos Aires.

Objetivos específicos:

- Evaluar los niveles de empatía que presentan los participantes.
- Identificar la frecuencia de hechos vitales positivos y hechos vitales negativos.
- Explorar similitudes y diferencias en los niveles de empatía y en la frecuencia de los hechos vitales positivos y negativos reportados por los participantes en función del sexo.

1.4 Hipótesis:

A partir de las preguntas de investigación y los objetivos planteados, se formularon las siguientes hipótesis:

H1: A mayor presencia de hechos vitales negativos habrá una mayor tendencia a responder de forma empática.

H2: Los jóvenes que en el último año tuvieron una mayor presencia de hechos vitales positivos tendrán una menor capacidad de empatía que los que presenciaron más hechos vitales negativos.

H3: La incidencia de la respuesta empática sobre los sucesos vitales estresantes será mayor en jóvenes mujeres que en jóvenes varones.

II. MARCO TEÓRICO

En la presente investigación cuantitativa se estudiarán las siguientes variables: la empatía y los hechos o sucesos vitales estresantes en jóvenes adultos de Buenos Aires. Las variables resultan de especial interés ya que no existen abundantes estudios acerca de su relación e influencia de una sobre la otra.

Se decidió realizar una investigación empírica cuantitativa transversal sobre jóvenes adultos ya que existen escasos estudios que analicen la relación entre la empatía y los acontecimientos vitales en individuos de aquella franja de edad.

Es necesario hacer una distinción entre los adolescentes y los jóvenes en la actualidad. Abramo (1994, citado en Dávila León, 2004) se refiere a la juventud como una franja de edad, una etapa de la vida, donde finaliza el desarrollo físico del individuo y acontecen cambios psicológicos y sociales, cuando el joven abandona la infancia y comienza su entrada en el mundo adulto. Tradicionalmente, la adolescencia es uno de los subtramos de la juventud, considerada una etapa que va desde los 12 hasta los 18 años, mientras que la juventud consiste en una franja más amplia que comprende desde los 15 hasta los 29 años. Aquella entrada en el mundo adulto trae consigo cambios que constituyen hechos vitales, y algunos por ende pueden resultar estresantes. Puede tratarse de cambios en lo académico, en el aspecto laboral e incluso en lo social, que constituyen ítems incluidos en la Escala de sucesos vitales estresantes de Holmes y Rahe (1967) con su adaptación española de Fernández, Páez, Ubillos & Zubieta, 2001. A su vez, el estudio de Retuerto Pastor (2004) llegó a la conclusión que en la juventud hay un aumento gradual en las reacciones empáticas. Por lo tanto, resultó de gran interés evaluar la relación entre la empatía y los hechos vitales experimentados en los jóvenes adultos por los cambios que atraviesan en aquella etapa de la vida, y que además sus respuestas empáticas incrementan paulatinamente.

2.1 Empatía

En un primer momento, es preciso comparar a la simpatía con la empatía para no dar lugar a malentendidos por más de que sean dos procesos relacionados. La simpatía consiste en una preocupación por el otro, donde uno es consciente del sufrimiento ajeno. Hoffman (1989, citado en Palma Cortés, 2013) se refiere a la simpatía como consecuencia

de la empatía ya que ilustra a la segunda como una fuente de motivación moral porque promueve la preocupación por el bienestar de los otros.

En cambio, la empatía es un constructo amplio que abarca distintos componentes, tanto afectivos como cognitivos. Aunque el concepto ha sido reutilizado a lo largo de la historia, fue Lipps (1903, citado en Furstenberg, 2015) a comienzos del siglo XX quien hizo énfasis en la empatía como un constructo vinculado a las relaciones interpersonales que consta de experimentar de manera propia el vivenciar de la otra persona, y que a su vez se experimenta la conciencia ajena.

Titchener, en 1909, tradujo el término *Einfuhlung* por “empathy” mediante el griego de “*empathia*” cuyo significado es “en”, “*pathos*” que equivale a: pasión o sentimiento, y “sentir el adentrarse de uno mismo en algo” (Chauvie Costabel, 2015, p. 6) y mostró dos aspectos de la empatía, uno en relación a la percepción y otro a lo social.

De acuerdo con Chauvie Costabel (2015), la empatía es “el ser con uno mismo con otra persona, pero manteniendo la noción de la propia identidad” (p. 9). Puede ser promovida o no por influencias del ambiente y se trata de una habilidad indispensable para un adecuado desarrollo de la vida.

Cabe destacar distintas definiciones de la empatía desarrolladas en los últimos años. A modo general, según López, Arán Filippetti y Richaud (2014) la empatía es la capacidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar. Es una habilidad indispensable para los seres humanos, considerando que la vida está inmersa en contextos sociales. De igual modo, Batson (1991, citado en Palma Cortés, 2013) entiende a la empatía como una emoción sentida acorde al estado emocional de otro, como sentimientos de compasión orientados a otra persona en consecuencia de tener conciencia de los sentimientos de él, aunque aquella definición deja de lado el aspecto cognitivo del constructo.

Es importante discutir las diferentes etapas del desarrollo de la empatía en el ser humano. Diversos estudios demuestran que los inicios de la capacidad empática se pueden presenciar desde edades muy tempranas. Se diferencian tres etapas principales que toda persona atraviesa para desarrollar la empatía. En primera instancia, la primera infancia que consiste desde el nacimiento a los 5 años, la empatía es de tipo físico, ya que se produce la imitación a nivel corporal. Por ejemplo, aquello se evidencia cuando en el primer año de

vida, si un bebé observa a uno que llora, es muy probable que llore él mismo. También, cuando entre el primer y segundo año, en donde diferencial al yo del no yo, aprenden la pena de la otra persona como algo externo de uno mismo y buscan disminuir la pena del otro. Y a partir de los dos años y medio, poseen respuestas adecuadas en consecuencia de la expresión fácil de otro. En la segunda etapa principal, entre los cinco o seis años, se evidencia una madurez en la empatía del niño. Procesa sus propias respuestas emocionales en relación del estado emocional del otro individuo ya que desarrolló un modelo interno de sentimientos que usa para comprender a los demás y no es necesaria la comunicación emocional. Es así que en esta etapa aparece la empatía cognoscitiva ya que puede ver las situaciones desde la perspectiva del otro y actuar en torno a aquello. En la última etapa, que comienza entre los 10 y 12 años, surge la empatía abstracta. Es el principio de las manifestaciones solidarias y en donde los niños empatizan con otras personas, incluyendo a las personas que no son muy cercanas a él. Sin embargo, aunque existe un desarrollo evolutivo de la empatía, no ocurre de la misma forma para todos. La diferencia de ello está relacionada con la educación que los padres le ofrecen a sus hijos (González Almaraz, 2015).

En relación con lo anterior, Di Bártolo y Seitún (2019) afirman que la empatía se aprende en relación con otros. A su vez, refieren que no se trata de un proceso automático y que no se demuestra de la misma forma en los sujetos. Las autoras comentan que la empatía no es un proceso lineal sino que algunos niños tienen una mayor facilidad para adquirirla mientras que otros necesitan de diversas y numerosas experiencias para poder responder con dicha capacidad. Di Bártolo y Seitún (2019) manifiestan:

La empatía consiste en un rasgo indispensable para la construcción de un vínculo seguro en la primera infancia: solo si la madre entiende lo que le pasa a su bebé puede ofrecerle lo que necesita y así crece en él la confianza en ese vínculo. No solo es central durante la crianza, sino que también es parte importante de nuestras relaciones significativas: en la pareja, con los amigos, en el trabajo. (p. 47)

La construcción de la empatía se ve favorecida por la escucha de los adultos, sobre todo de los padres o de sus cuidadores primarios, y de recibir respuestas empáticas, al igual

que ser testigo de la empatía que los padres demuestran en acciones, ya sea con uno mismo y con los demás. Se adquiere con el conjunto de experiencias nombradas anteriormente, junto con la edad, la maduración, y la fortaleza interna de poder desligarse por un momento de las necesidades propias para poder considerar a los deseos de los demás. Es importante acompañar a los hijos especialmente en sus primeros años, pero también a medida que crecen, ya que a través de la escucha y comprensión, ellos obtienen la capacidad de escuchar y de comprender. Las autoras aconsejan ser precavidos con los extremos. Por un lado no exagerar con la comprensión y por el otro que no sea insuficiente (Di Bártolo & Seitún, 2019).

Gómez (2016) también enuncia la importancia del papel del apego en la empatía durante la primera infancia. Se postula que la estimulación afectiva alrededor de aquel periodo genera que el niño pueda experimentar sentimientos hacia los demás, como por ejemplo empatizar. A dicha etapa se la llama ventana de oportunidad o periodo crítico, en donde es fundamental que el cuidador primario pueda brindarle confianza y seguridad al niño, como resultado de las caricias, la contención y la mirada. Dichas experiencias afectivas proporcionadas por los cuidadores primarios influyen en el desarrollo cognitivo, social y emocional.

De acuerdo a Palma Cortés (2013), la empatía posee una base cognitiva y otra afectiva. La primera consiste en la capacidad de reconocer e interpretar los sentimientos, pensamientos y opiniones de la otra persona, adoptando su perspectiva; mientras que la base afectiva se refiere al contagio con los sentimientos del otro que conmueven a la persona. Es por eso que la empatía puede ser entendida como la interrelación del afecto y la cognición.

El psicólogo norteamericano Hoffman (1987, citado en Fernández-Pinto, López-Pérez & Márquez, 2008) se destaca por sus aportaciones de la empatía como un aspecto afectivo. Define a la empatía como una respuesta afectiva correspondiente a la situación de otro individuo más que a la propia. Para Hoffman (1987, citado en Palma Cortés, 2013), la empatía se rige por la internalización de una normativa moral que produce una igualdad entre la emotividad ante las necesidades del otro y la satisfacción de las necesidades de uno mismo y, además, opina que la respuesta empática cambia ya que el sujeto crece y se desarrolla, alcanzando distintas capacidades cognitivas.

Siguiendo con la idea de que la empatía posee una base afectiva, para poder lograr situarse en la percepción del otro es necesario conocer las propias emociones y entenderlas. Si el individuo no comprende sus sentimientos, le será aún más difícil captar lo que le ocurre al otro. Es así que mediante la autoconciencia será más fácil reconocer los sentimientos de los demás. También, es importante la escucha activa, estar atento a las señales verbales y no verbales para comprender las emociones de las personas. Las personas que carecen de empatía o es escasa, les resulta complejo escuchar y comprender las señales no verbales, dificultando de esa forma que puedan ponerse en el lugar del otro y comprender lo que siente. Aquellas personas resultan ser individuos insensibles, poco sociables y egoístas (González Almaraz, 2015).

En torno a los aspectos más cognitivos de la empatía y, en este caso, a las funciones cognitivas superiores, se tienen en cuenta las teorías de la mente, la mentalización y la toma de perspectiva. Arango Tobón, Montoya Zuluaga, Puerta Lopera y Sánchez Duque (2014) hacen referencia a la teoría de la mente como una atribución de estados mentales a sí mismo y a otros. Se refiere a un aspecto de la cognición social y que trata de la capacidad de interpretar las acciones de los demás en un contexto mental. Es decir, la capacidad de un individuo para atribuir sentimientos, pensamientos, ideas e intenciones de los otros y utilizar aquella habilidad para anticipar e influir en la conducta de los demás. A su vez, los procesos incluidos en la teoría de la mente se consideran como prerequisites para generar respuestas empáticas. Para Chauvie Costabel (2015), la empatía es fundamental para que se dé esta función ya que el déficit en la teoría de la mente causa cierta incapacidad de lograr ponerse en el lugar del otro, al igual que no poder predecir las conductas del otro ni comprenderlas.

En cuanto a la mentalización, Frith y Frith (2006) la definen como el proceso por el que se realizan inferencias respecto a los estados mentales de uno o de los demás, y se lo podría llamar un proceso metacognitivo donde se piensan los contenidos de la mente de otro sujeto. Es un proceso mental que se aplica a sí mismo y a los demás ya que consiste en focalizar en los estados mentales, además de comprender el comportamiento de uno mismo y también ajeno en base a los mismos (Lanza Castelli, 2010). Un aspecto importante de la mentalización es la toma de perspectiva, siendo esta la habilidad de considerar una situación desde la perspectiva del otro (López, Arán Filippetti & Richaud, 2014). Frith y

Frith (2006) consideran a la mentalización como un paso posterior a las neuronas espejo, que son referidas a continuación.

Asimismo, existen estudios neurocognitivos que demuestran la relación entre percepción y la acción manifestada en las neuronas espejo. En sus investigaciones, García García (2008) explica que las neuronas espejo son un ejemplo particular de neuronas que son activadas tanto cuando una acción es realizada como también cuando un individuo presencia una acción similar que fue llevada a cabo por otro. Dichas neuronas constituyen un sistema de redes neuronales que facilitan la percepción-ejecución-intención. La mera observación de movimientos ya sea de la mano, el pie o la boca provoca la activación de las mismas regiones correspondientes de la corteza motora, como si la persona que observa estuviera haciendo aquellos movimientos. No obstante, el proceso es más amplio que lo dicho anteriormente. Además de que por la observación se genere un movimiento similar en el observador, el sistema neuronal integra la atribución y percepción de las intenciones de los demás.

Di Bártolo y Seitún (2019) declaran que uno copia los gestos de los bebés desde se nace a causa de las neuronas espejo que actúan de forma involuntaria. El infante a partir de sus primeros días de vida copia los gestos que observa gracias a sus neuronas espejo, y a su vez, incita a que los demás lo copien a él. Es así que comienza un intercambio de imitaciones que conforman la base de lo que posteriormente se convierte en empatía.

El filósofo y psicólogo español García García (2008) explica en sus investigaciones que las personas responden a las emociones con patrones fisiológicos de activación que son análogos, es decir, ante la observación de las emociones de los demás, nuestro cerebro imita la activación de las emociones como si uno las estuviera experimentando. Ciertas emociones son más susceptibles de ser compartidas por el observador dado que mediante la capacidad de comprender las emociones que no son propias dependen las relaciones con el entorno, además de las emociones personales. La emoción que mayormente refleja dicha empatía emocional corresponde con el dolor ya que la activación del cerebro causada cuando se experimenta dolor es la misma que cuando se observa a otro que sufre. El autor ilustra que la empatía no es solamente una reacción instintiva innata, sino que depende a su vez de la experiencia y de la educación. Además, rescata la importancia de la empatía ante el dolor no propio y también de que la comprensión de lo que le sucede a otro individuo es elemental para la supervivencia.

Decety y Jackson (2004, citado en López, Arán Filippetti & Richaud, 2014) marcan una diferencia entre la empatía humana y la de los animales, opinando que el constructo se encuentra en las funciones superiores cognitivas. La empatía humana incluye la teoría de la mente y la mentalización, es decir, la capacidad de predecir la conducta de otros mediante la atribución de estados mentales. Aunque percibir y reflejar el afecto de la otra persona es un proceso básico que puede no requerir la intervención de la conciencia, la empatía humana se caracteriza por implicar la toma de perspectiva y la autorregulación, lo que la hace ser un proceso controlado.

De acuerdo con González Almaráz (2015) cuando uno se siente identificado con otro, y transmite la preocupación y comprensión por los sentimientos de la otra persona, se crea una relación afectiva sólida. Por lo tanto, la empatía es importante ya que el hombre es un ser sociable por su naturaleza y necesita tener relaciones sociales.

Por otra parte, Palma Cortés (2013) propone otros tipos de empatía: la disposicional y la situacional. La empatía disposicional es un rasgo de la personalidad que se forma a lo largo del proceso evolutivo, y se refiere a una inclinación relativamente estable a percibir y vivenciar de manera vicaria los afectos de los otros (Chauvie Costabel, 2015). La empatía situacional o empatía de estado es aquella que es activada en una determinada situación, cuyo grado dependerá de la situación de referencia, y es menos estable que la anterior ya que depende de variables situacionales.

El psicólogo norteamericano Davis (1980, citado en Retuerto Pastor, 2004) describe a la empatía como una reacción a la experiencia percibida en el otro individuo. Considera que aquel constructo está compuesto por diversas dimensiones que incluyen cuatro componentes relacionados entre sí y, a su vez, busca exponer una visión integradora de la empatía, como cognición y emoción. Dentro del aspecto cognitivo del constructo, Davis (1980, citado en Fernández-Pinto, López-Pérez & Márquez, 2008) diferencia a la *Fantasía* como una tendencia a sentirse identificado con personajes de ficción, así como se evalúa la capacidad del individuo para ponerse en lugar de situaciones ficticias, y a la *Toma de perspectivas*, es decir, la habilidad de representarse la visión o perspectiva que el otro posee. Por otro lado, dentro de la dimensión afectiva distingue a la *Preocupación empática* y al *Malestar personal*. La primera consiste en la tendencia a sentir sentimientos de compasión y preocupación por el otro, así como la respuesta afectiva relacionada con las consecuencias negativas que las acciones propias tienen sobre los demás (Arango

Tobón, Montoya Zuluaga, Puerta Lopera, & Sánchez Duque, 2014). El segundo, el *Malestar personal*, se refiere a la ansiedad que se padece como resultado de ser testigo de algún suceso desagradable.

Retuerto Pastor (2004) explica que diversos estudios realizados en adolescentes y jóvenes detallaron que las mujeres y los hombres obtuvieron puntajes similares en la dimensión de toma de perspectiva. No obstante, las mujeres consiguieron una mayor puntuación en torno a la fantasía, el malestar personal y la preocupación empática, siendo muy posible que se concluya que las mujeres son más empáticas que los hombres. Se llegó a la conclusión de que los jóvenes y adolescentes otorgan progresivamente una mayor importancia a los intentos espontáneos de adoptar la perspectiva de otra persona ante situaciones de la vida cotidiana. También, aumentan de manera gradual sus sentimientos de compasión y cariño por los demás. En base a lo anterior, se podría decir que a medida que uno crece, las reacciones empáticas aumentan de forma paulatina, en especial en los jóvenes.

Retomando a Hoffman (1987, citado en Palma Cortés, 2013), el autor introduce un concepto que se había dejado de lado: la moral. La moral es constituida gracias a la influencia del ambiente, y el sujeto interioriza las normas sociales buscando conseguir el bien social. Argumenta que el surgimiento de una respuesta empática causa la activación de aquellos principios como resultado del estrecho vínculo entre la empatía y los principios morales. Eso únicamente ocurre si el individuo posee una relación entre sus sentimientos y pensamientos, sus principios morales y comportamientos. Por lo tanto, generalmente, los principios morales y la capacidad empática podrán servir como guías para el juicio moral, la toma de decisiones y, por último, para las acciones del sujeto.

Preston y De Waal (2002) demuestran que la empatía es un proceso automático no controlado en su modelo de Percepción/Acción. Explican que mediante la percepción del comportamiento de otro se activan las representaciones que el propio sujeto tiene de aquellas conductas, interiorizadas anteriormente. Esto produce que se disparen respuestas automáticas y somáticas, causando una experiencia emocional en donde observador coincide con la persona que se observa. Como dicen Decety y Jackson (2004, citado en López, Arán Filippetti & Richaud, 2014), “la percepción es un medio para la acción y la acción es un medio para la percepción” (p. 39), evidenciando que la percepción y la acción están íntimamente relacionadas.

Lo anterior se relaciona con lo que ilustró Hoffman acerca de la moral, ya que la percepción de las emociones del otro provoca el afecto empático y, a partir de allí, se ponen en marcha las acciones. A su vez, Gerdes y Segal (2009) explican que el ser empático significa experimentar un afecto que se percibe o se infiere en otra persona, procesarlo cognitivamente y, como consecuencia, producir una acción espontánea, es decir, una acción que se apoya en la respuesta afectiva y en el procesamiento cognitivo, colaborando así con la idea de que la empatía posee una base afectiva y cognitiva y que, además, la percepción del afecto del otro finaliza en una posible acción.

Batson (1991, citado en Palma Cortés, 2013) destacó que existen diferencias en torno a la disposición empática según el género. Postula que las mujeres son más empáticas que los hombres, y que esto puede deberse a los estereotipos dado que se atribuye que las mujeres son más sensibles y que tienen una mayor disposición hacia los demás. A su vez, Hoffman (1977, citado en Retuerto Pastor, 2002) sugirió que las mujeres tienen una mayor tendencia a imaginarse en el lugar del otro, mientras los hombres tienden más a realizar acciones instrumentales, lo que puede deberse a un estereotipo cultural. También, este último autor consideraba que la empatía en las mujeres podría relacionarse con una tendencia afectiva pro-social que incluye la inclinación a experimentar culpa por el daño a otros.

Loinaz, Echeburúa y Ullate (2012) rescatan la influencia de la empatía sobre las conductas agresivas. Explican que el funcionamiento normal de la empatía se desempeña como un factor protector que causa la inhibición de la agresión y motiva las conductas de preocupación o atención desinteresada por otro. Por lo tanto, si un individuo posee la capacidad de empatizar, es decir de percibir las consecuencias que sus acciones tienen sobre los demás, disminuyen las posibilidades de dañar a otros así como también se encontrará más predispuesto para ayudar.

La empatía posee una relación con la inteligencia emocional brindada por Extremera Pacheco y Fernández Berrocal (2004). En primera instancia, la inteligencia emocional se caracteriza por ser la habilidad para percibir, incorporar, comprender y regular las emociones propias y las de los otros individuos lo cual promueve un crecimiento emocional e intelectual. Se vio reflejado en la investigación que a medida que uno posee una mayor inteligencia emocional, mayor será su empatía.

2.2 Hechos vitales estresantes

En relación a la segunda variable, los hechos vitales estresantes, se pueden considerar distintas definiciones. En primer lugar, Holmes (1967, citado en Arias Gallegos, 2012), diferencia a los hechos vitales de los cotidianos, especificando que “mientras los primeros ocurren eventualmente y se asocian con elevados niveles de estrés por su naturaleza traumatizante, los segundos se experimentan rutinariamente y no se relacionan con el estrés crónico o clínicamente significativo” (p. 526). Thoits (1983, citado en Arias Gallegos, 2012) establece que los sucesos vitales son experiencias objetivas de transformación que exigen un reajuste del sujeto para superar las consecuencias que las mismas producen en su vida cotidiana. Arias Gallegos (2012) afirman:

Los sucesos vitales son entonces, acontecimientos discretos que aparecen en un momento preciso de la vida y que afectan la salud física y mental de quien los vive. Se ha propuesto que los sucesos vitales se asocian a cambios evolutivos caracterizados por la transición de un periodo a otro. (...) También se asocia los sucesos vitales con eventos que ocurren en diversos momentos de la vida y que definen los diversos periodos de transición. (p. 527)

De acuerdo con Suarez Cuba (2010), los acontecimientos vitales son hechos que son relevantes en la vida del sujeto y que él mismo las reconoce como un cambio en su existencia. Puede tratarse de un asunto económico, social, familiar o psicológico, como algunos de los incluidos en el la Escala de sucesos vitales estresantes de Holmes y Rahe (1967), como el desempleo, cambio de actividades sociales, el divorcio o dificultades sexuales, entre otros. Se trata de ciertas circunstancias que exceden las capacidades psicológicas del individuo. A su vez, Arias Gallegos (2012) ilustran que existen ciertos sucesos vitales que impactan en la salud del individuo, como por ejemplo el divorcio o la muerte de un cónyuge. Las migraciones como los cambios de residencia o los cambios de país en donde se vive conllevan a una ruptura de la vida cotidiana y por lo tanto tienen efectos en la salud de la persona.

Los hechos o sucesos vitales estresantes pueden ser eventos positivos o negativos, ya que generalmente se vinculan a cambios, y configuran la percepción que las personas

tienen sobre su vida. No obstante, aquella consideración depende de la evaluación cognitiva que realiza el individuo del hecho vivido (Arias Gallegos, 2012).

Baltes (citado en Arias Gallegos, 2012) distingue:

Sucesos vitales normativos de edad, asociados a determinantes biológicos y ambientales que se correlacionan con la edad cronológica, sucesos vitales normativos históricos, que son acontecimientos experimentados por una unidad cultural, y los sucesos vitales no normativos, que son determinantes biopsicosociales, no generalizables dentro de un mismo marco cultural. (p. 528)

Es significativo mencionar que Holmes y Rahe (1967, Muratori, Delfino & Zubieta, 2012) opinan que las percepciones y respuestas que los individuos tienen sobre aquel suceso, en distintas situaciones pueden ser más relevantes que el mismo hecho. Es decir, distintos sujetos pueden verse afectados por el mismo suceso, pero sus valoraciones serán diferentes según cómo perciben aquel hecho y cómo responden a él.

Es importante destacar también que, además de que los hechos vitales sean positivos o negativos, éstos pueden ser situaciones de entrada como nacimientos o matrimonios, o situaciones de salida como la muerte, el divorcio, y la vida independiente de los hijos (Rocabado Quintero, 2008).

Páez, Bilbao y Javaloy (2008) ponen en evidencia la influencia temporal que los sucesos vitales tienen sobre los individuos. Exponen que aquel tiempo se limita entre tres a seis meses, haciendo énfasis en que los hechos negativos poseen una mayor influencia temporal en cuanto a la afectividad en contraste con los positivos. Todos los individuos tienen preocupaciones y vivencian emociones negativas, lo cual no impide que puedan ser felices. Es por eso que la felicidad coexiste con los problemas y con las preocupaciones. Por lo tanto, los sucesos negativos tienen una mayor influencia en la infelicidad que los positivos en la felicidad.

Se vio reflejado que las personas recuerdan los hechos positivos más que los negativos, olvidando aquellos últimos y no a causa de ser menos frecuentes. La causa es que luego de reaccionar ante los sucesos negativos, se minimiza su influencia o se vuelven a considerar hasta neutralizar o disipar el impacto que produjo.

Respaldando lo anterior, Baumesteir y colaboradores (2001, citado en Bilbao, Páez, da Costa & Martínez-Zelaya, 2003) revelan estudios que muestran que los hechos vitales negativos poseen un impacto mayor y más duradero en los individuos que los sucesos vitales positivos, aunque éstos últimos sean más frecuentes. Por un lado, los hechos positivos refuerzan el bienestar psicológico y la integración social, siendo la empatía una de las características personales que se ve fortalecida. Influencian la afectividad positiva aunque por un corto periodo de tiempo. Por otro lado, los sucesos negativos disminuyen la afectividad positiva y, además, refuerzan la negativa ya que son contrarios a las expectativas e intenciones que tenían los individuos previamente, aparte de ser menos habituales. Es por esa razón que los eventos negativos causan que el individuo reaccione con mayor intensidad, utilizando más recursos cognitivos, emocionales y fisiológicos. Como se oponen a las expectativas de los individuos, se piensa más en ellos, se busca explicarlos y afrontarlos para comprenderlos mejor. El estudio de Veytia López, González Arratia López Fuentes, Andrade Palos y Oudhof (2012) especifica que la acumulación de distintos hechos vitales estresantes causa un mayor riesgo para el ajuste emocional que un acontecimiento aislado, sin importar la naturaleza del evento.

En contradicción con lo anterior, otros estudios como los de Aldwin y Levenson (2004, citado en Páez, Bilbao & Javaloy, 2008), muestran que más de la mitad de los casos, en un estudio realizado con jóvenes, opinaron que los hechos negativos causaban la misma cantidad de efectos negativos como positivos, y, que al igual que los hechos positivos, los negativos los ayudaban a madurar, a descubrir sus fortalezas, a cambiar prioridades y a valorar el apoyo social. Es decir, los hechos estresantes provocan cambios positivos de forma parcial o no influyen de manera negativa en la mayoría de los sujetos.

Otros estudios como el de Páez, Bilbao y Javaloy (2008), colaboraron con aquello, aportando que los hechos negativos se relacionan de manera positiva al crecimiento personal. A su vez, se afirma que el crecimiento personal como resultado de un hecho negativo o vivido como traumático o difícil, equivale a una mejora en la empatía y en el trato con los demás. De igual forma, Vázquez y Hervás (2008, citado en González-Arratia López-Fuentes & Valdez Medina, 2013) aportan evidencia que refleja que las personas que sufrieron un acontecimiento social traumático pueden vivenciar emociones y cogniciones positivas resultando en un aumento de la empatía y de comportamientos prosociales, por ejemplo.

Por un lado, cuando se valora el impacto de los hechos negativos en las creencias de la generosidad del mundo en general, pensando que el mundo es más bien positivo, en la bondad de las personas, se evidencia que los sucesos estresantes modifican aquellas creencias de positivas a neutras. Por el otro, los hechos positivos transforman las creencias anteriormente mencionadas de positivas a muy positivas. Es así que las personas refuerzan sus creencias con los acontecimientos positivos y se resisten a transformarlas en negativas aun ante hechos estresantes. No obstante, se debe considerar que las reacciones negativas frente a los sucesos adversos son vivenciados de forma más intensa cuando los hechos estresantes se concentran, además de que la persona cuenta con un bajo apoyo social (Páez, Bilbao & Javaloy, 2008).

Bilbao Ramírez (2008) comenta acerca del cambio y del crecimiento personal. Afirma que la respuesta que más se espera ante un hecho negativo extremo es el dolor y el sufrimiento, en general. No obstante, se evidencia que las personas tienen la capacidad de rescatar aspectos positivos como resultado de la lucha o los conflictos que se iniciaron como consecuencia del suceso estresante. Los hechos traumáticos o negativos extremos afectan las zonas más vulnerables de la persona, muchas veces frustrando necesidades básicas, como la autoestima, el amor, las relaciones, etc). Estos acontecimientos activan o causan una gran cantidad de energía que puede ser canalizada de forma positiva o negativa de acuerdo a los procesos cognitivos que genere, como los de tipo negativo con la rabia y depresión como ejemplos, o como los de tipo positivo como el reto o afrontamiento. Cuando las creencias que fueron activadas son positivas, la energía que se produjo del acontecimiento negativo es redirigida hacia objetivos de crecimiento personal. Diversas investigaciones reflejaron que la mayoría de las personas, posterior a un hecho traumático, vivencian cambios psicológicos positivos como una mayor gratitud hacia la vida, mejoras en las relaciones personales o incluso una reestructuración de las prioridades de la vida.

El crecimiento personal como resultado de haber vivido situaciones difíciles o traumáticas está asociado con la experiencia de emociones positivas. Aquella vivencia de aprendizaje o crecimiento del hecho no suprime el sufrimiento sino que existe junto con él. Esto se debe a que las reacciones de crecimiento necesitan apoyarse tanto en emociones positivas como en las negativas. Por ejemplo, la tristeza fomenta el pensamiento a la reflexión analítica, además de al realismo, el enojo moviliza al individuo a superar

obstáculos, buscando alcanzar metas, y la ansiedad y el miedo incitan a reflexionar y a pensar conductas preventivas (Páez, Bilbao & Javaloy, 2008).

Continuando con la visión de que los hechos vitales son cambios que exigen un reajuste por parte del sujeto, Suarez Cuba (2010) afirma que los acontecimientos provocan un conjunto de respuestas motoras, cognitivas y psicofisiológicas para intentar dar una respuesta adaptativa a la situación producida por el suceso estresante. Cuando el sujeto no logra emitir una respuesta ajustada, se ve afectado por distintos cambios en la salud, como la aparición de enfermedades o el empeoramiento de las ya existentes. Le da importancia a las familias, en donde un hecho estresante puede alterar el equilibrio de aquel sistema, estando la posibilidad de finalizar en una disfunción familiar en el caso de que no exista una red de apoyo social, y es así también como varios de los ítems de la Escala de sucesos vitales estresantes de Holmes y Rahe (1967) incluyen asuntos familiares.

Sandín (2003) opina de manera similar a Suarez Cuba, y comenta que aquellos sucesos pueden causar reacciones psicofisiológicas como el estrés. Se entiende al estrés como una respuesta adaptativa donde la persona se prepara y se ajusta ante una situación o evento que resultó ser amenazante.

De acuerdo con Arias Gallegos (2012), este estado de tensión psíquica, que se acompaña de cambios fisiológicos, se divide en dos tipos. El primero es el estrés que favorece la activación de los recursos del sujeto para poder responder de manera adecuada a la situación; mientras que el segundo es el distrés, cuando el suceso sobrepasa los recursos adaptativos y produce malestar. Una vez ocurrido el suceso, el estrés se desarrolla en tres fases. En un primer momento, en la fase de alarma, se ponen en marcha los recursos adaptativos del individuo. La segunda fase, la resistencia, consiste en un aumento del nivel de energía del sujeto ya que se busca motivar la conducta para sobreponerse ante esa situación. Por último, se llega a la fase de agotamiento si los esfuerzos de la persona para responder de manera adaptativa no fueron suficientes y se producen distintos síntomas psicósomáticos.

En sintonía con lo anterior, Rocabado Quintero (2008) opina que los hechos vitales estresantes serían el estresor, un estímulo externo, en este caso, que es causa potencial, directa o indirecta del estrés. La respuesta del sujeto con respecto al estresor varía de acuerdo a la percepción del nivel de amenaza que posee. La respuesta de la persona puede

ser moderada gracias al apoyo social y a las estrategias de afrontamiento con las que cuenta. En torno a esto último, se podría decir que si se toma a los factores psicológicos como dimensiones de la personalidad, sean estrategias de afrontamiento o actitudes del individuo, aquellos mediatizan las reacciones ante los sucesos estresantes. Por otro lado, es habitual que las personas cuenten con determinadas disposiciones o vulnerabilidades, causando de esa manera una predisposición a generar una respuesta extrema a aquel suceso, como consecuencia de una experiencia previa, una disposición genética o una combinación de ambas.

Continuando con lo propuesto por Rocabado Quintero (2008), existen tres tipos de estímulos estresantes. En primer lugar se hallan los cambios mayores como las catástrofes naturales que afectan a una gran cantidad de personas y que se encuentran fuera de su control, y pueden ser hechos que perduran en el tiempo o cuyos cambios son agudos y poseen efectos duraderos. Luego, son los cambios mayores que afectan a un solo individuo, como alguien que atraviesa un duelo o una enfermedad incapacitante, por ejemplo. El último tipo de estímulo estresante es el de las situaciones adversas que enfrenta un sujeto en su vida cotidiana como una separación matrimonial.

En el estudio realizado por Muratori, Delfino y Zubieta (2012) concluyeron que las mujeres reportaron haber experimentado más hechos vitales positivos que negativos, incluyendo haber vivido momentos importantes, gratificantes y duraderos. Aunque no se detectaron diferencias en torno a la cantidad de hechos negativos, es García (2012, citado en Muratori, Delfino & Zubieta, 2012) quien descubre que las mujeres refieren una mayor frecuencia de sucesos vitales positivos al igual que negativos.

Los sucesos vitales estresantes tienen un impacto sobre el bienestar psicológico. Se descubrió que una mayor presencia de hechos positivos resulta en niveles óptimos de bienestar relacionado con la aceptación de uno mismo, tener buenas relaciones interpersonales y sentir un mayor dominio del ambiente. Por el contrario, a mayor presencia de sucesos negativos, disminuye la confianza en uno mismo y las actitudes positivas hacia los demás, y además se percibe al ambiente como caótico (Muratori, Delfino & Zubieta, 2012).

Bilbao Ramírez (2008) entiende por bienestar psicológico a que el individuo tenga una actitud positiva de sí mismo, integrando lo bueno y malo de su persona. A su vez,

posee relaciones calidad y cercanas, y es autónomo. Para tener dicho bienestar, el sujeto debe saber controlar y enfrentarse a los desafíos que el entorno le presenta y atribuirle un sentido a su vida, como también tener una percepción de una trayectoria de desarrollo progresiva.

Es importante tener en cuenta que el impacto de los hechos vitales estresantes sobre el bienestar del sujeto depende en gran parte de las estrategias de afrontamiento que posee. De acuerdo con Carnicer y Calderón (2014) dichas estrategias son conjuntos de acciones y cogniciones que ayudan a la persona a tolerar, minimizar o evitar los efectos causados por un acontecimiento estresante. Se proponen dos estilos de afrontamiento. El primero consiste en el afrontamiento activo que está focalizado en la problemática que tiene el fin de transformar el evento en uno menos estresante y se encuentra relacionado con índices positivos de bienestar psicológico. El segundo, el afrontamiento evitativo se centra en la emoción, buscando disminuir la tensión, la reacción emocional, la activación psicológica y la tensión, y está asociado con la percepción de un mayor malestar psicológico.

Tedeschi et al (1996, citado en Páez, Bilbao & Javaloy, 2008) ilustra que las personas que atravesaron una etapa, ya sea traumática o difícil, reportan haber vivenciado cambios en tres grandes aspectos. El primero consiste en modificaciones en la filosofía de la vida, lo cual equivale a una reconstrucción de las creencias del mundo así como también una nueva apreciación de la vida, en donde el individuo fija nuevas metas y es probable que reorganice sus prioridades vitales. El segundo cambio es en torno a las relaciones interpersonales ya que, posterior a un suceso traumático o difícil, hay un aumento en la participación social y además una mejora en las relaciones interpersonales. Aquello implica que hay una reevaluación de la vida familiar y de las amistades, aumentando así la compasión y el compartir emocional. Como tercer cambio aparece la transformación en la percepción de sí mismo que implican las reacciones que colaboran para construir una imagen positiva del yo, incluyendo una mayor capacidad de control al igual que un aumento en la resiliencia. Consiste en evaluar el proceso de crecimiento personal que se produjo como resultado del suceso negativo, que posibilitó madurar como persona y pensar en que uno posee mayores habilidades y recursos de los que creía posible para afrontar diversas experiencias.

En síntesis, se decidió llevar a cabo la investigación como resultado de los escasos estudios realizados acerca de la relación entre la empatía y los hechos vitales estresantes,

en los jóvenes adultos de nuestra región. En adición, los individuos conforman una franja de edad en la que se introducen en el mundo adulto, y sus reacciones empáticas tienen un incremento. Es así como resultó de especial interés evaluar como aquellos cambios y hechos vividos en la juventud impactan sobre la empatía. La empatía es entendida como un constructo afectivo y cognitivo, donde el primero la ilustra como el contagio con los sentimientos del otro que causan que el individuo se conmueva, y la segunda como la captación e interpretación de los sentimientos y pensamientos del otro, adoptando su perspectiva. Por otro lado, los hechos vitales son acontecimientos relevantes en la vida del sujeto, que pueden ser positivos o negativos y generalmente se asocian con cambios. Dependiendo de cómo el individuo evalúa cognitivamente y responde ante aquella situación, ya sea si le provoca estrés o distrés, es que se conformará la percepción que tiene de su vida.

III. MÉTODO:

3.1 Participantes

La muestra está compuesta por 106 participantes, de los cuales 56 son mujeres que suponen un 52,8% del total mientras que los 50 hombres conforman el 47,2% restante. El rango de edad oscila entre los 18 y 28 años, siendo la media de 22,78 años (DE 2.68). Son jóvenes adultos de los cuales un 46% viven en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y un 54% en Gran Buenos Aires.

3.2 Instrumentos

Interpersonal Reactivity Index (IRI). Esta escala de empatía ha sido desarrollada por Davis (1980), y se aplicó su adaptación española (Pérez-Albéniz, De Paúl, Etxeberría, Montes & Torres, 2003). Se trata de una escala de autoinforme que permite evaluar la disposición empática a través de cuatro factores: *Malestar personal*, que son aquellos sentimientos de ansiedad y malestar que el sujeto manifiesta al observar las experiencias negativas de los demás; *Toma de perspectiva*, que implica la habilidad para comprender el punto de vista de la otra persona; *Preocupación empática*, que involucra sentimientos de compasión, preocupación y cariño por otros; y *Fantasía*, que evalúa la capacidad imaginativa del sujeto para ponerse en situaciones ficticias. El instrumento consta de 28 ítems y tiene un formato de respuesta tipo Likert con cinco opciones de respuestas, puntuables de 0 a 4. El individuo debe responder si las afirmaciones no describen bien, lo describen un poco, lo describen bastante bien, lo describen bien o lo describen muy bien.

The social readjustment rating scale (SRRS) (Holmes & Rahe, 1967). Se aplicó la adaptación española (Fernández, Páez, Ubillos & Zubieta, 2001) del SRRS. Evalúa la vivencia, durante el último año, de acontecimientos que incluyen cambios vitales que pueden influenciar en el bienestar. Consiste en la evaluación de nueve hechos vitales positivos y de nueve hechos vitales negativos. Se responde de forma dicotómica (0= No, 1= Sí). Por un lado, dos o más hechos positivos refuerzan el bienestar, mientras que tres o más hechos negativos resultan en un estrés elevado.

3.3 Procedimiento

Los jóvenes fueron informados sobre el estudio y acerca de los procedimientos de evaluación. Su participación fue voluntaria y se les hizo saber que tenían posibilidad de no

formar parte del estudio. Los participantes recibieron un link a través del e-mail, donde accedieron al cuestionario online, y sus datos fueron recolectados a través de Internet (plataforma Google Forms). Se garantizó el anonimato y la confidencialidad a través del uso de códigos para los datos obtenidos.

3.4 Análisis de datos

Luego de haber hecho la recolección de datos correspondientes, los datos fueron cargados al sistema SPSS. Se lo considera el instrumento más apropiado ya que permite una gran optimización del tiempo, una mayor exactitud en los resultados y más practicidad a la hora de cargarlos. Se prosiguió al análisis de los datos a través del mismo programa. Éste ofreció la posibilidad de comparar los datos de diferentes maneras. A raíz de esto, se decidió comparar los resultados de cada instrumento viendo las diferencias según el sexo y cada categoría, buscando así obtener conclusiones de la muestra que participa del estudio. Se realizó un análisis descriptivo de las variables, reflejados en medias, desvíos estándar y frecuencias, teniendo en cuenta también al sexo. Se elaboró una diferencia de medias en función del sexo de la frecuencia de hechos positivos y negativos. Se procedió luego a una correlación bivariada para analizar la relación entre la empatía y los hechos vitales. Además, se utilizó el coeficiente de correlación de t de Student para evaluar la diferencia de los sexos.

IV. RESULTADOS

4.1 Características de la muestra

La muestra total está conformada por 106 jóvenes adultos. La media de edad de los mismos es de 22.78 ($DE = 2.68$), siendo la edad mínima 18 y la máxima 28. Respecto del sexo de los participantes, un 48% es masculino y el 52% restante femenino. Además, el 46% reside en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires mientras que el 54% restante en la Provincia de Buenos Aires.

4.2 Empatía

En lo que refiere a la empatía, se pudo observar que la media obtenida es de 2.65 ($DE = .36$). Las medias de acuerdo con las diferentes dimensiones de la empatía son las siguientes: en la Toma de perspectiva un 2.95 ($DE = .51$), en Fantasía se obtuvo una media de 2.54 ($DE = .59$), un 2.66 ($DE = .40$) en Preocupación empática, y un 2.44 ($DE = .61$) en Estrés personal. Teniendo en cuenta la diferencia del sexo, la media resultante de las mujeres es de 2.75 ($DE = .34$), y la de los hombres es de 2.54 ($DE = .35$). Según la residencia de los participantes, aquellos que viven en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires mostraron una media de 2.71, y los de la Provincia un 2.59.

Al comparar los puntajes de empatía en función del sexo no se hallaron diferencias significativas en torno al Puntaje Total ($t_{(104)} = 3.18$; $p = .002$). Sin embargo, a pesar de que no se hallaron diferencias significativas en Toma de perspectiva ($t_{(104)} = 1.64$; $p = .104$), sí hay diferencias significativas con respecto a las dimensiones de Fantasía ($t_{(104)} = 2.72$; $p = .008$), Preocupación empática ($t_{(104)} = 1.99$; $p = .049$) y Estrés o Malestar personal ($t_{(104)} = 2.01$; $p = .047$) siendo que las mujeres presentaron puntajes más altos en todas aquellas dimensiones (ver Tabla 1).

Tabla 1. Medias (desviaciones típicas) de las puntuaciones de empatía para los participantes hombres y mujeres

	Hombres	Mujeres
Toma de perspectiva	2.87 (.50)	3.03 (.50)
Fantasía	2.38 (.53)	2.69 (.62)
Preocupación empática	2.58 (.41)	2.73 (.39)
Estrés personal	2.32 (.059)	2.55 (.60)

Nota: mínimo=1 y máximo=5.

4.3 Hechos Vitales

Los individuos reportaron que, en el último año, vivenciaron una media de 2.13 ($DE = 1.51$) de hechos vitales negativos, en donde el mínimo fue de .00 y el máximo de 6 de los 9 sucesos negativos totales. En relación a los hechos positivos, la media es de 3.75 ($DE = 1.55$) donde el mínimo fue de 1 evento positivo vivido en el último año y un máximo de 7.

De acuerdo con el sexo, las mujeres afirmaron haber vivido una media de 2.09 ($DE = 1.59$) de sucesos negativos y un 3.71 ($DE = 1.34$) de hechos positivos. A su vez, los hombres indicaron una media de 2.18 ($DE = 1.44$) de hechos negativos y 3.78 ($DE = 1.76$) de eventos positivos.

No se hallaron diferencias significativas entre los hombres y las mujeres en torno a los hechos positivos ($t_{(104)} = -.22$; $p = .829$) y negativos ($t_{(104)} = -.31$; $p = .759$) reportados por los mismos.

Con respecto de ciertos hechos vitales positivos, el 92.5% ($N = 98$) de los participantes reportó haber tenido momentos importantes, duraderos, gratificantes e intensos que compartió con familiares o con amigos y colegas. Un 49.1% ($N = 52$) logró superar o al menos enfrentar un problema grave de salud, educacional, profesional o vital, y un 59.4% ($N = 63$) logró ayudar o apoyar a una persona cercana a superar, o enfrentar un problema de salud, educacional, profesional o vital.

En relación a los acontecimientos negativos, un 43.4% ($N = 46$) de los individuos reportaron haber tenido muchas discusiones o problemas con algún miembro de su familia, pareja o amigos. Un 36.8% ($N = 39$) de los participantes sufrió la muerte de un miembro

cercano de su familia o un amigo íntimo, y 39.6% (N = 42) vivenciaron una enfermedad o accidente grave de un miembro de la familia o de una persona cercana.

Tabla 2. Hechos vitales reportados por los participantes.

Hechos vitales	Sí	No
1. Comenzó a trabajar por primera vez o después de un largo tiempo desempleado	27.4%	72.6%
2. Tuvo problemas en el trabajo y/o con el jefe	10.4%	89.6%
3. Fue despedido del trabajo	3.8%	96.2%
4. Rompió una relación amorosa	17.9%	82.1%
5. Murió un miembro cercano de su familia o un amigo íntimo	36.8%	63.2%
6. Algún miembro de su familia o una persona cercana sufrió una enfermedad o accidente grave	39.6%	60.4%
7. Sufrió alguna enfermedad o accidente grave	10.4%	89.6%
8. Tuvo muchas discusiones o problemas con sus padres o con algún otro miembro de su familia, pareja o amigos	43.4%	56.6%
9. Se trasladó de domicilio, cambio de ciudad o barrio de residencia	29.2%	70.8%
10. Usted o su familia tuvieron dificultades económicas importantes	21.7%	78.3%
11. Fue aceptado como miembro de un grupo muy valorado o ingresó en un lugar de estudio muy bien valorado	49.1%	50.9%
12. Recibió una promoción educativa, se graduó con notas muy satisfactorias o recibió una promoción laboral	28.3%	71.7%
13. Nació un nuevo miembro muy deseado en la familia que provocó una alegría inmensa	24.5%	75.5%
14. Inició recientemente una relación amorosa intensa y muy satisfactoria	22.6%	77.4%
15. Logró ayudar o apoyar a una persona conocida a superar, o al menos a enfrentar, un problema grave de salud, educacional, profesional o vital	59.4%	40.6%
16. Logró superar o al menos enfrentar un problema grave de salud, educacional, profesional o vital	49.1%	50.9%
17. Cambió de residencia, de casa o de condiciones de vida siendo una situación mucho más satisfactoria	23.6%	76.4%
18. Tuvo momentos importantes, duraderos, gratificantes e intensos que compartió con familiares y/o amigos, colegas	92.5%	7.5%

4.4 Empatía y Hechos Vitales

Al analizar la relación entre el Puntaje Total de empatía y la frecuencia de hechos vitales, se halló que existe una relación entre la presencia de hechos vitales positivos y el puntaje total de empatía ($r = .192$; $p = .048$; $n = 106$), mientras que no existe relación entre el Puntaje Total de empatía y la presencia de sucesos vitales negativos ($r = .173$; $p = .076$; $n = 106$).

Al evaluar la relación de la frecuencia de hechos vitales positivos y negativos con respecto a las dimensiones de la empatía, no se encontró una relación significativa. La dimensión de Toma de perspectiva en torno a los acontecimientos negativos ($r = .073$; $p = .457$; $n = 106$) y los positivos ($r = .150$; $p = .125$; $n = 106$) no reflejaron una relación significativa, ni tampoco la Fantasía con los negativos ($r = .157$; $p = .109$; $n = 106$) o con los positivos ($r = .159$; $p = .103$; $n = 106$). A su vez, no se halló una relación de la Preocupación empática con los sucesos negativos ($r = .131$; $p = .180$; $n = 106$) ni positivos ($r = .169$; $p = .084$; $n = 106$) o del Estrés personal con los acontecimientos negativos ($r = .109$; $p = .268$; $n = 106$) o positivos ($r = .062$; $p = .527$; $n = 106$).

V. DISCUSIÓN

En el presente trabajo se buscó conocer los niveles de empatía de los participantes, al igual que analizar la frecuencia de hechos vitales positivos y negativos que vivencian. También se buscó explorar las diferencias y similitudes de la empatía y los sucesos vitales vividos en torno al sexo. Las hipótesis planteadas consisten en que aquellos sujetos que experimentaron mayores acontecimientos negativos en el último año poseen una mayor empatía, y que los que vivieron más sucesos positivos tienen una menor respuesta empática. Además, que las mujeres tienen una mayor capacidad empática que los hombres.

Retomando los resultados obtenidos, por un lado, la media alcanzada de la empatía es de 2.65 ($DE = .36$). Cabe destacar que la media más elevada obtenida de las dimensiones de la empatía fue Toma de perspectiva ($M = 2.95$; $DE = .51$), y la menor es de Estrés personal ($M = 2.44$; $DE = .61$). Aquello podría indicar que los participantes tienen una mayor tendencia a representar la visión del otro, más que a sentir ansiedad o malestar como consecuencia de observar a una persona en una situación estresante.

Por otro lado, no existe una diferencia significativa en la respuesta empática entre los hombres y mujeres en torno al Puntaje Total. No obstante, los resultados obtenidos en las diferentes dimensiones de la empatía ilustran una diferencia en la respuesta empática de los sexos. En la única dimensión en la que no existe divergencia entre los hombres y las mujeres es en Toma de perspectiva. Aquello no coincide con Hoffmann (1977, citado en Retuerto Pastor, 2002) que sugirió que las mujeres tienen una mayor tendencia a imaginarse en el lugar del otro ya que la presente investigación demuestra que tanto el sexo masculino como el femenino poseen la misma capacidad de considerar una situación desde la perspectiva del otro.

En las dimensiones en las que sí se evidencia una diferencia entre el hombre y la mujer en la empatía es en la Fantasía, la Preocupación empática y el Malestar o Estrés Personal. Dichos resultados ilustran que la mujer posee una mayor respuesta empática en comparación con los hombres con respecto a las dimensiones anteriormente nombradas.

Lo anterior concuerda con los estudios comentados por Retuerto Pastor (2004) de adolescentes y jóvenes que demuestran que las mujeres obtuvieron un significativo aumento en las dimensiones de Malestar personal, Preocupación empática y Fantasía, afirmando de esa forma la idea de que las mujeres son más empáticas que los hombres.

Además, en aquel estudio, los participantes obtuvieron puntajes similares en la dimensión de Toma de perspectiva, al igual que la presente investigación.

De esa forma es que los resultados de la Preocupación empática demuestran una mayor capacidad por parte del género femenino de sentir compasión y preocupación por el otro, y también una mayor respuesta afectiva en relación con las consecuencias negativas que las acciones propias tienen sobre los demás. Además, el Estrés o Malestar personal también ilustra una mayor tendencia de las mujeres a vivenciar ansiedad como consecuencia de experimentar un suceso desagradable de otra persona. Por último, las mujeres tienen una mayor facilidad de sentirse identificadas con personajes de ficción al igual que ponerse en lugar de situaciones ficticias.

A su vez, los resultados obtenidos coinciden con los estudios de Batson (1991, citado en Palma Cortés, 2013) que afirma que existen diferencias en la disposición empática según el género, asegurando que el que las mujeres sean más empáticas puede deberse a los estereotipos de que la mujer es más sensible, aunque en el presente estudio no se puede afirmar a que se deba a los estereotipos.

En relación a los acontecimientos vitales, no todos los participantes vivenciaron un hecho negativo en el último año. Sin embargo, todos reportaron haber vivido un suceso positivo. Asimismo, en torno a ambos hechos, ninguna persona experimentó ya sea nueve acontecimientos positivos ni tampoco negativos a lo largo del año.

En promedio, tanto hombres como mujeres vivenciaron una media de 2 hechos vitales negativos evidenciando que no hay una diferencia en torno a los sucesos negativos que ambos sexos reportaron haber vivido en el último año. Igualmente, los hechos positivos referidos de las mujeres y los hombres no son significativamente diferentes. En síntesis, tanto hombres como mujeres, vivenciaron en el año un promedio de dos acontecimientos negativos y aproximadamente cuatro hechos positivos. Por lo tanto, los hechos positivos son bastante más frecuentes que los sucesos negativos. Es más, el suceso positivo que más se reportó (momentos importantes, duraderos, gratificantes e intensos que compartió con familiares, amigos o colegas, 92.5%) superó por más del doble al hecho negativo más mencionado (discusiones o problemas con miembros de la familia, pareja o amigos, 43.4%).

El presente estudio no obtuvo resultados similares a la investigación realizada por Muratori, Delfino y Zubieta (2012) ya que concluyeron que las mujeres reportaron haber vivido más hechos vitales positivos que negativos, mientras que la actual muestra de participantes no demostró una diferencia en torno a los sucesos positivos y negativos experimentados en el último año. Asimismo, García García (2012, citado en Muratori, Delfino & Zubieta, 2012) afirmó que las mujeres refieren una mayor frecuencia de sucesos positivos al igual que negativos y aquello no se evidencia en la investigación actual ya que las medias de los hombres y mujeres no representan una diferencia acorde al sexo.

En relación a la empatía y los hechos positivos y negativos vividos por los participantes, se descubrió que existe una relación inversamente proporcional entre los sucesos positivos y el Puntaje total de la respuesta empática. Es decir, a medida que una persona experimenta más acontecimientos positivos, su capacidad empática disminuye.

No obstante, no se halló una relación entre los sucesos negativos y el Puntaje total de la empatía en la muestra presente. Estos resultados de la muestra no coinciden con González-Arratia, López-Fuentes y Valdez Medina (2013) que aseguran que existe evidencia que un evento traumático puede resultar en que el sujeto experimente emociones y cogniciones positivas que causa que aumente la empatía. Además, tampoco existe una relación entre los hechos vitales positivos y negativos y las diversas dimensiones de la empatía.

También, los resultados del estudio de Páez, Bilbao y Javaloy (2008), no coinciden con la investigación. Aquel estudio reflejaba que los hechos negativos se relacionan positivamente con el crecimiento personal lo cual equivale a una mejora en la empatía y en el trato con los demás. No es congruente ya que la actual muestra no describe una relación entre los hechos vitales negativos y la empatía y por lo tanto tampoco en que los sucesos vitales aumentan la capacidad empática.

Otro estudio que contradice los resultados presentes, es el de Vázquez y Hervás (2008, citado en González-Arratia López-Fuentes & Valdez Medina, 2013). Aportan evidencia que refleja que las personas que sufrieron un acontecimiento social traumático pueden vivir emociones y cogniciones positivas resultando en un aumento de la empatía y de comportamientos prosociales.

Teniendo en cuenta las hipótesis planteadas, se arribó en las siguientes conclusiones. La Hipótesis 1 es refutada ya que no existe una relación en absoluto entre los hechos vitales negativos y la empatía. De esa forma es que se rechaza la idea de que a mayor presencia de hechos vitales negativos habrá una mayor tendencia a responder de forma empática.

La Hipótesis 2 se comprobó en cierta medida. Por un lado, sí existe una relación que es inversamente proporcional teniendo en cuenta los hechos positivos y la respuesta empática. Es así que los jóvenes adultos que tuvieron una mayor presencia de hechos vitales positivos en el último año tendrán una menor capacidad de empatía. Sin embargo, al no existir una relación significativa entre los hechos negativos y la empatía, no se puede comparar la respuesta empática de aquellos sujetos que presenciaron más sucesos positivos y los que experimentaron más hechos negativos.

La Hipótesis 3 se comprobó dado que, a pesar de que no existe una diferencia en torno al sexo y la empatía en el Puntaje total, sí se halló que las mujeres son más empáticas que los hombres en relación a tres dimensiones: la Fantasía, la Preocupación empática y el Malestar personal, excepto por la dimensión de Toma de perspectiva. Por lo tanto, la incidencia de la respuesta empática sobre los sucesos vitales estresantes será mayor en jóvenes mujeres que en varones.

5.1 Limitaciones

Al tratarse de un estudio transversal, se permitió evaluar la relación entre la empatía de jóvenes adultos de Buenos Aires en un tiempo determinado. Es así que no se puede tener en consideración si dicha relación cambiará en el tiempo o si se vio afectada previamente.

A su vez, los resultados obtenidos no pueden ser generalizados para la población joven adulta de Argentina al tratarse de una escasa muestra y porque se trata de individuos que residen en la Ciudad y Provincia de Buenos Aires.

5.2 Recomendaciones

Para futuras líneas de investigación, se recomienda ampliar el tamaño de la muestra para que sea posible generalizar los resultados. Asimismo, sería interesante tener en cuenta más instrumentos para poder abarcar diferentes aspectos de la empatía así como también de los hechos vitales. Además, ya que la muestra consiste en jóvenes adultos entre 18 y 28 años, sobre todo sujetos cuyo nivel económico es medio y alto, sería pertinente ampliar la muestra en cuanto al número de participantes e incluir individuos de un nivel socioeconómico bajo.

Además, sería oportuno ampliar la muestra a toda la población de Argentina para de ese modo poder generalizar los resultados obtenidos. Igualmente, podría ser interesante llevar a cabo estudios longitudinales para evaluar si la empatía aumenta o disminuye en torno a la edad, y sobre todo si se evidencia un cambio en relación a los hechos vitales positivo y negativos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arango Tobón, O. E., Montoya Zuluaga, P. A., Puerta Lopera, I. C., & Sánchez Duque, J. W. (2014). Teoría de la mente y empatía como predictores de conductas disociales en la adolescencia. *Escritos de Psicología*, 7(1), 20-30.
- Arias Gallegos, W. (2012). Estrés laboral en trabajadores desde el enfoque de los sucesos vitales. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(4), 525-535.
- Bilbao, M. A., Páez, D., da Costa, S. & Martínez-Zelaya, G. (2013). Cambio en creencias básicas y crecimiento post estrés: un estudio transversal sobre el fuerte impacto de los hechos positivos sobre el bienestar. *Terapia Psicológica*, 31(1), 127-139.
- Bilbao Ramírez, M. A. (2008). Creencias sociales y bienestar: valores, creencias básicas, impacto de los hechos vitales y crecimiento psicológico. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco.
- Carnicer, J. G. & Calderón, C. (2014). Empatía y estrategias de afrontamiento como predictores del bienestar en estudiantes universitarios españoles. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 12(1), 129-146. doi: 10.14204/ejrep.32.13117
- Chauvie Costabel, P. L. (2015). *Empatía: Efectos de los vínculos primarios*. (Trabajo de Grado), Universidad de la república, Montevideo, Uruguay.
- Dávila León, O. (2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. *Última Década*, 12(21), 83-104.
- Davis, M.H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.
- Di Bártolo, I. & Seitún, M. (2019). *Apego y crianza. Cómo la teoría del apego ilumina nuestra forma de ser padres*. (1 Ed). Buenos Aires, Argentina: Grijalbo.
- Extremera Pacheco, N. & Fernández Berrocal, P. (2004). Inteligencia emocional, calidad de las relaciones interpersonales y empatía en estudiantes universitarios. *Clínica y Salud*, 15(2), 117-137.

- Fernández-Pinto, I., López-Pérez, B., & Márquez, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de Psicología*, 24(2), 284-298.
- Fernández, I., Páez, D., Ubillos, S., & Zubieta, E. (2001). *Cuaderno de prácticas de psicología social y cultura. Encuestas y escalas*. San Sebastián: Universidad del País Vasco.
- Furstenberg, C. (2015). La empatía a la luz de la fenomenología: Perspectivas en el contexto del cuidado. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 15(2), 26-41.
- García García, E. (2008) Neuropsicología y Educación. De las neuronas espejo a la teoría de la mente. *Revista de Psicología y Educación*, 1 (3), 69-89.
- Gómez, M. C. (2016). La empatía en la primera infancia. *Psicodebate*. 16(2). 35-50.
- González Almaraz, S. (2015). *El cuento: un método para tratar la empatía en el segundo ciclo de Educación Infantil*. Disertación doctoral no publicada, Universidad de Valladolid, España.
- González Arratia López-Fuentes, N. I. & Valdez-Medina, J. L. (2013). Resiliencia y felicidad: el impacto de hechos vitales negativos y positivos en adolescentes. *Pensando Psicología*, 9(16), 43-53.
- Holmes, T.H & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Lanza Catelli, G. (2010). Poner en palabras, mentalización y psicoterapia. *Aperturas psicoanalíticas: Revista Internacional de Psicoanálisis*, 36, 24-38.
- Loinaz, I., Echeburúa, E. & Ullate, M. (2012). Estilo de Apego, Empatía y Autoestima en Agresores de Pareja. *Terapia psicológica*, 30(2), 61-70.
- López, M., Arán Filippetti, V. & Richaud, M. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(1), 37-51.
- López-Fuentes, N. I. G. A. & Valdez-Medina, J. L. (2013). Resiliencia y felicidad: el impacto de hechos vitales negativos y positivos en adolescentes. *Pensando Psicología*, 9(16), 43-53.

- Muratori, M., Delfino, G. & Zubieta, E. (2012). Sucesos vitales y bienestar. *Anuario de Investigaciones*, 19, 49-57.
- Páez, D., Bilbao, M. A. & Javaloy. Del trauma a la felicidad: Los hechos negativos extremos pueden generar creencias positivas y crecimiento personal. En M. M. Casullo (Ed.), *Prácticas en psicología positiva* (1a. Ed., pp.139-202). Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.
- Palma Cortés, J. (2013). *Componentes cognitivos y afectivos en la configuración de la personalidad moral de los adolescentes*. Disertación doctoral no publicada, Universidad de Valencia, España.
- Pérez-Albéniz, A., De Paúl, J., Etxeberría, J., Montes, M. P., & Torres, E. (2003). Adaptación de Interpersonal Reactivity Index (IRI) al español. *Psicothema*, 15(2), 267-272.
- Preston, S. D. & De Waal, F. B. M. (2002). Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral & Brain Sciences*, 25(1), 1-20.
- Retuerto Pastor, A. (2002). *Desarrollo del razonamiento moral, razonamiento moral prosocial y empatía en la adolescencia y juventud*. Disertación doctoral no publicada, Universidad de Valencia, Valencia, España.
- Retuerto Pastor, A. (2004). Diferencias en empatía en función de las variables género y edad. *Apuntes de Psicología*, 22(3), 323-339.
- Rocabado Quintero, M. (2008). *Asociación entre eventos vitales y traumáticos como marcadores de estrés y aparición de cáncer de mama en mujeres chilenas*. Disertación doctoral no publicada. Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile.
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 141-157.
- Suarez Cuba, M. Á. (2010). La importancia del análisis de los acontecimientos vitales estresantes en la práctica clínica. *Revista Médica La Paz*, 16(2), 58-62.
- Veytia López, M., González Arratia López Fuentes, N. I., Andrade Palos, P. & Oudhof, H. (2012). Depresión en adolescentes: El papel de los sucesos vitales estresantes. *Salud Mental*, 35(1), 37-43.