



## Relación entre el uso problemático de Internet y la empatía multidimensional en los trabajadores sanitarios

Omar Shdaifat<sup>1</sup>, Delia Ibañez Salvador<sup>1,2</sup>, Sara Beatriz Garcia Herrero<sup>1,2</sup>, Khadija El Abidi<sup>1</sup>, Zaida Agüera<sup>1,3,4,5</sup>

Afiliaciones:

1 Departamento de Enfermería de Salud Pública, Salud Mental y Maternoinfantil. Facultad de Enfermería. Universidad de Barcelona. L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España.

2 Servicio de Psiquiatría y Psicología, Instituto Clínico de Neurociencias, Hospital Clínic de Barcelona

3 Grupo de Investigación en Salud Mental, Cuidados Psicosociales y Cuidados de Enfermería Complejos (NURSEARCH). Facultad de Enfermería. Universidad de Barcelona. L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España.

4 Grupo de Psiconeurobiología de la Alimentación y las Conductas Adictivas, Programa de Neurociencias, Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España.

5 CIBER Fisiopatología Obesidad y Nutrición (CIBERObn), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España.

ASOCIACIÓN  
ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA  
DE SALUD MENTAL

### Introducción

- El uso de Internet es generalizado; pero cuando es difícil de controlar e interfiere con el funcionamiento puede convertirse en uso problemático de Internet (PIU), que se ha asociado con peor salud mental (1,2).
- La empatía es un constructo multidimensional. El Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) distingue cuatro dimensiones: toma de perspectiva, fantasía, preocupación empática y angustia personal (3).
- Estudios previos muestran que menor empatía se asocia con mayor PIU en diversos contextos culturales (4).
- Dado que el PIU se ha identificado en trabajadores sanitarios y se asocia con síntomas psicológicos y agotamiento emocional, es relevante examinar su relación con las dimensiones de empatía para orientar las estrategias de evaluación e intervenciones específicas (5).

### Objetivo

- Analizar la asociación de cultura (árabe/no árabe), género, edad y uso PIU con las cuatro dimensiones del IRI (toma de perspectiva, fantasía, preocupación empática y angustia personal)

### Material y Métodos

- Diseño y muestra: estudio transversal en trabajadores sanitarios hospitalarios (n = 405): enfermería (n = 216), médicos (n = 30), afines (n = 45) y apoyo/administración (n = 114).
- Criterios de inclusión: empleo activo, acceso a correo electrónico institucional y firma consentimiento informado.
- Reclutamiento: correo interno; muestreo no probabilístico con participación voluntaria.
- Medidas: uso problemático de Internet con la Escala de Adicción a Internet (IAT) (6); empatía con el IRI (7).
- Análisis: regresiones lineales múltiples por cada subescala del IRI; predictores: origen cultural (árabe/no árabe), género, edad y PIU.
- Software y supuestos: SPSS v30; supuestos cumplidos (VIF < 1,25; Durbin-Watson 1,70-2,00).

### Desarrollo/Resultados

- Significancia de los modelos: las regresiones fueron significativas para Fantasía (p < 0,001), Angustia personal (p < 0,001) y Toma de perspectiva (p = 0,026), pero no para Preocupación empática (p = 0,099).
- PIU: se asoció positivamente con Fantasía (B = 0,07; p < 0,001) y Angustia personal (B = 0,07; p < 0,001).
- Edad: se asoció positivamente con Toma de perspectiva (B = 0,07; p = 0,004) y negativamente con Fantasía (B = -0,09; p = 0,001) y Angustia personal (B = -0,07; p = 0,004).
- Género: las mujeres puntuaron más alto que los hombres en Fantasía (B = 1,27; p = 0,011) y Angustia personal (B = 1,50; p < 0,001).
- Cultura: se observaron diferencias en Fantasía (B = -1,11; p = 0,032) y Preocupación empática (B = -1,23; p = 0,019), siendo los participantes árabes quienes presentaron puntuaciones más altas en estas dimensiones.

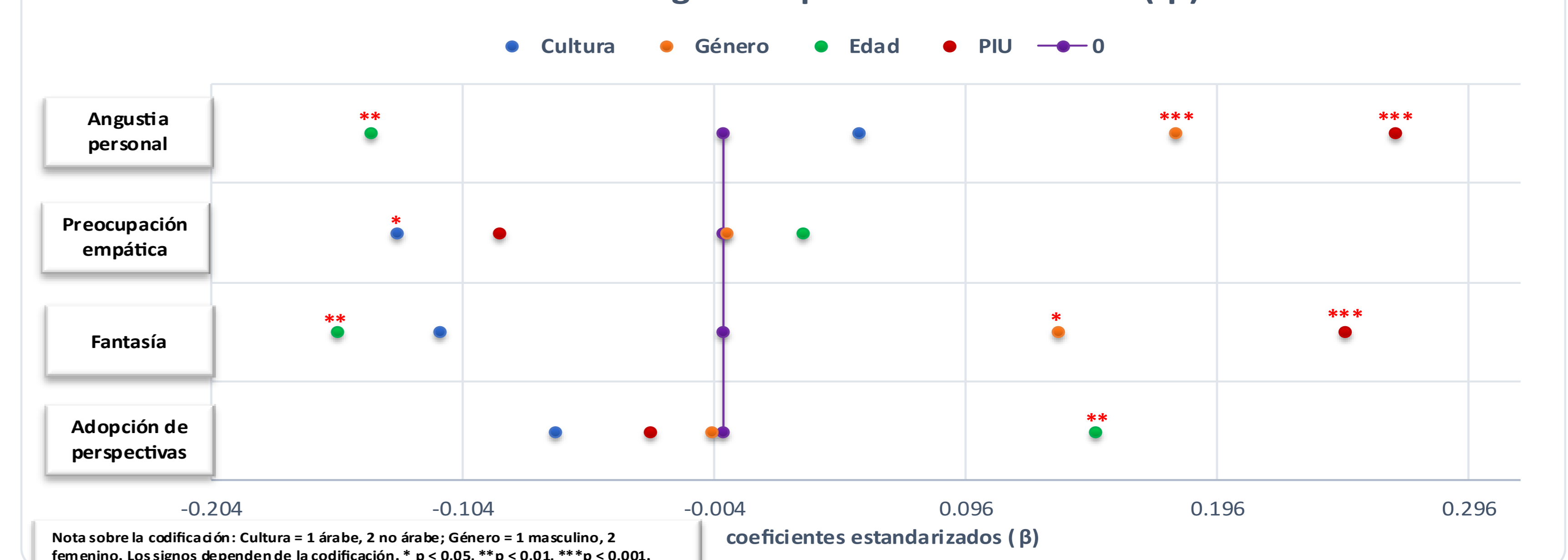
Mapa de calor del resumen de regresión: coeficientes estandarizados (β)

Subescalas IRI (Resultados)	Predictores			
	Cultura	Género	Edad	PIU
Adopción de perspectivas	-0.07	-0.01	0.148**	-0.03
Fantasía	-0.11	0.133*	-0.154**	0.247***
Preocupación empática	-0.13*	0.00	0.03	-0.09
Angustia personal	0.05	0.18***	-0.14**	0.267***

Nota sobre la codificación: Cultura = 1 árabe, 2 no árabe; Género = 1 masculino, 2 femenino. Los signos dependen de la codificación. Color rojo: negativo, color azul: positivo.

\* p < 0,05, \*\*p < 0,01, \*\*\*p < 0,001.

Coefficientes de regresión por subescala del IRI (β)



Nota sobre la codificación: Cultura = 1 árabe, 2 no árabe; Género = 1 masculino, 2 femenino. Los signos dependen de la codificación. \* p < 0,05, \*\*p < 0,01, \*\*\*p < 0,001.

### Conclusiones

En trabajadores sanitarios, el PIU se asoció con mayor fantasía y angustia personal; por ello, la detección de PIU y la psicoeducación podrían ser útiles, especialmente en profesionales jóvenes y mujeres, con un enfoque culturalmente sensible.

### Referencias



**Detectar PIU en trabajadores sanitarios es una acción simple y preventiva. Se asocia con fantasía/angustia personal y varía por edad, género y cultura. Cuidemos a quienes cuidan: actuar temprano puede marcar la diferencia.**