

## NIVELES DE ORIENTACIÓN EMPÁTICA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO, SEDE SANTIAGO, CHILE

Cristóbal Abarca<sup>a\*</sup>

Ignacio Eltit<sup>a</sup>

Juan Pablo Casas-Cordero<sup>a</sup>

Alvaro Tolosa<sup>a</sup>

Sebastián Bianchi<sup>a</sup>

Ricardo Koch<sup>a</sup>

Victor Navia<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Estudiante de Medicina, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

<sup>b</sup>Docente Medicina, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 27 de septiembre, 2019. Aceptado en versión corregida el 23 de diciembre, 2019.

### RESUMEN

**Introducción:** La empatía es una actitud que favorece la relación médico-paciente, mejora la adherencia al tratamiento, aumenta la comprensión de la patología y produce mayor satisfacción del paciente respecto a la atención recibida. **Objetivo:** Determinar el nivel de orientación empática de los estudiantes de 1° a 7° año de la Carrera de Medicina de la Universidad del Desarrollo y su relación con variables socio-demográficas. **Metodología:** Estudio cuantitativo descriptivo transversal. Previa firma de consentimiento informado y autorización de Comité de Ética de la Universidad, se realizó muestreo por conveniencia (n=428), considerando criterios de inclusión. Se aplicó cuestionario de variables sociodemográficas e Instrumento EEMJ ( $\alpha$  de Cronbach 0,80 - 0,90), de 20 ítems y escala de *Lickert*. El puntaje máximo (140), se asocia a mayor orientación empática. El análisis de datos se realizó mediante SPSS, y para obtención de pruebas no paramétricas, Kruskal-Wallis y Mann-Whitney ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** El nivel de empatía obtenido en los cursos de 1° a 7° año fue 115, 118, 120, 117, 122, 113 y 114 respectivamente. Mujeres obtuvieron en promedio 119 puntos v/s hombres 115, diferencia estadísticamente significativa. Los estudiantes cuyos padres no son médicos, presentan en promedio 118 puntos (v/s 116 de estudiantes con padres médicos). **Discusión:** El nivel de empatía al iniciar la carrera es mayor que al término, con fluctuaciones hasta un *peak* en 5° año. **Conclusiones:** La empatía aumenta progresivamente, alcanzando un *peak* en 5° año, para luego disminuir. Mujeres y estudiantes sin padres médicos son más empáticos. El desafío es introducir cambios en la malla curricular que aseguren el desarrollo de esta habilidad a lo largo de toda la carrera.

**Palabras clave:** Empatía, Estudiantes de medicina, Facultades de medicina.

### INTRODUCCIÓN

La empatía se define como la capacidad de percibir y entender las emociones de otras personas. En el contexto médico-paciente, Hojat la define como “*atributo cognitivo que envuelve una comprensión de experiencias, preocupaciones y perspectivas del paciente como individuo, combinado con la capacidad de comunicar esta comprensión al paciente*”<sup>1</sup>. Variados estudios dan cuenta que la empatía favorece la relación médico-paciente<sup>2</sup>, lo cual conlleva la elaboración de una mejor historia clínica, mejor adherencia al tratamiento, una mejor comprensión de la patología y una mayor satisfacción del paciente con respecto a la atención de salud recibida. Por otra parte, aquellos estudiantes que ejercieron mayores niveles de empatía, han mostrado mayor satisfacción con respecto a su propia vida. En la misma línea de asociación de variables psicosociales, se ha reportado que estudiantes con mayores calificaciones presentan niveles más altos de empatía<sup>3</sup>.

Lo mencionado anteriormente refleja la importancia que la empatía sea parte de la enseñanza que se les entrega a los estudiantes de

medicina<sup>2,4</sup>. Al realizar una revisión de la literatura disponible, es escasa la información al respecto. Un estudio realizado en la Escuela de Medicina de la Universidad de Boston, que encuestó a 658 estudiantes de pregrado, concluyó que el mayor nivel de orientación empática, según la Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ), se obtuvo en el primer año de la carrera (puntaje 118) y el menor puntaje se obtuvo en cuarto año. Por otra parte, se observó que las mujeres son más empáticas que los hombres<sup>5</sup>.

En una revisión sistemática realizada por Neumann, en 10 de 18 artículos de investigación se determinó la disminución progresiva significativa de la empatía durante los años de formación médica, incluyendo mediciones tanto longitudinales, como transversales. En el mismo estudio, al analizar los resultados de 7 investigaciones en estudiantes de nivel de internado, éstos mostraron la misma tendencia a la disminución de la orientación empática. Solo uno de los estudios incluidos no reportó diferencias en los años de estudio<sup>6</sup>.

Respecto a la diferencia entre hombres y mujeres, en una investigación que evaluó la empatía en 237

\*Correspondencia: cabarcac@udd.cl  
2019, Revista Confluencia, 1(1), 20-24



estudiantes de medicina en Turquía, concluyó que los hombres tienden a ser menos empáticos. Este resultado se condice con los datos obtenidos en la investigación realizada por la Universidad de Lleida<sup>7</sup>.

Esquerda fue pionera en la evaluación del nivel de empatía asociado a variables sociodemográficas como: si el estudiante de medicina era hijo/a o no de padres médicos; si había tenido participación en voluntariados; la preferencia de series de TV con temáticas de salud; y, por último, si había tenido un amigo enfermo o no. En la investigación, la autora declaró que el objetivo de la realización de este cuestionario fue intentar asociar los niveles de empatía no solo al año de la carrera de medicina en el que se encuentran los estudiantes, sino también a variables que podrían alterar y verse asociadas a los distintos niveles de empatía. En este trabajo se obtuvo como resultado que son menos empáticos aquellos estudiantes que ven series de TV con temática de salud y los hijos/as de padres médicos. Por otra parte, obtuvieron mayor nivel de empatía aquellos con amigos enfermos y que habían participado de alguna actividad de voluntariado. Finalmente, se buscó definir ciertas variables modificables en los estudiantes de medicina, que permitieran mejorar la orientación empática<sup>8</sup>.

De acuerdo a los antecedentes presentados, surge en el equipo investigador la interrogante ¿Cuál es el nivel de orientación empática de los estudiantes de 1° a 7° año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago-Universidad del Desarrollo (CAS-UDD), y su relación con variables socio-demográficas? La hipótesis planteada es que la orientación empática de los estudiantes de medicina de la Facultad de Medicina CAS-UDD disminuye mientras mayor sea el año de carrera que esté cursando. Además, se espera que las mujeres sean más empáticas que los hombres.

Luego de la obtención de los resultados, se espera difundir los hallazgos entre las autoridades de la Carrera y así evaluar su impacto en el plan curricular en un futuro estudio.

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo, de tipo transversal y observacional. La población del estudio estuvo compuesta por todos los estudiantes de la Carrera de Medicina CAS-UDD (n=594), pertenecientes a los cursos entre 1° y 7° año. La muestra por conveniencia se obtuvo de aquellos estudiantes que asistieron a clases el día de la realización de la encuesta (n=428). Cada estudiante firmó un consentimiento informado, previamente aprobado por el Comité de Bioética de la Facultad de Medicina CAS-UDD. No se utilizó criterios de exclusión, para así poder evaluar la variable de interés en el mayor número de estudiantes posible. Los estudiantes fueron encuestados durante el mes de octubre del 2016., de manera anónima y

voluntaria. Los encargados de recolectar y almacenar los datos no fueron los mismos que encuestaron a los estudiantes, lo cual apoya la idea del anonimato. Además, quienes realizaron la evaluación estadística solo recibieron los datos totales, para que así se valide aún más el procedimiento. Los cursos de primero hasta quinto año fueron encuestados en sus respectivas salas de clase. Para los estudiantes de 6° y 7° año, la encuesta se aplicó en el Hospital Padre Hurtado, lugar en el que se realiza la habilitación profesional de la carrera.

Se aplicó un cuestionario sociodemográfico especialmente diseñado, utilizando como referente el estudio previo de Esquerda et al.<sup>8</sup>, por lo que se recogieron los siguientes datos: género, región de origen, padres médicos, participación en voluntariados, si veía alguna serie médica, razón por la cual estudió medicina (influencia familiar, vocación de servicio, beneficio económico o afición por las ciencias biológicas), estudio previo de alguna carrera de la salud y, por último, edad en que tomó la decisión de ser médico.

Para medir la empatía se utilizó la EEMJ, en su versión S, elaborada por la Universidad de Jefferson en base a diferentes estudios realizados por esta misma institución, y que se encuentra actualmente validada y adaptada culturalmente para Chile<sup>9</sup>. La escala contiene en un cuestionario de 20 afirmaciones, con posibilidad de respuestas tipo *Lickert*, asignando un puntaje de 1 a 7 según qué tan de acuerdo están con cada afirmación, siendo 1 “muy en desacuerdo” y 7 “muy de acuerdo”. El puntaje mínimo es 20 y el máximo 140. Además, está altamente validada en su elaboración ( $\alpha$  de Cronbach entre 0,80 y 0,90)<sup>1,10</sup>. A todos los estudiantes de un mismo curso se les aplicó ambos instrumentos en un mismo momento.

Los datos obtenidos se analizaron utilizando el software IBM SPSS, y se sometieron a una prueba de normalidad de Shapiro-Wilk en los 10 factores considerados en el estudio. Debido a la ausencia de normalidad en la distribución de las distintas variables, se aplicaron pruebas no paramétricas, específicamente Kruskal-Wallis para la variable curso y Mann-Whitney para las variables restantes. Se consideró estadísticamente significativo un valor  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

Se aplicó la encuesta al 72% de la población total de estudiantes de Medicina UDD (n=428 estudiantes). De esta muestra, el 54% pertenece al sexo femenino (197 sexo masculino y 231 sexo femenino). El mayor número de estudiantes encuestados pertenecen a 1° y 4° año de la carrera (81 en cada curso), mientras que el número menor corresponde a los estudiantes de 5° y 7° año (33 y 35 respectivamente). El 77,8% de los estudiantes encuestados reporta tener padres médicos (333



estudiantes, v/s 95 estudiantes sin padres médicos) (Tabla 1).

Los niveles de empatía evaluados en los estudiantes de medicina variaron entre 105 y 125,9 puntos, con una mediana de 117 puntos. El nivel de empatía de los estudiantes que ingresan a primer año es 115 puntos, valor que aumenta en 2° y 3° año de la carrera, hasta alcanzar un puntaje de 118 y 120 respectivamente. Al 4° año de la carrera, el puntaje disminuye a 117, para luego llegar al máximo obtenido en 5° año con 122 puntos. Al iniciar el internado en 6° año, el puntaje desciende al mínimo de la carrera con 113, y los estudiantes finalizan el 7° año con 114 puntos (Tabla 1).

**Tabla 1. Año de la carrera de medicina y nivel de empatía de estudiantes**

Variable año de estudio	Encuestados (n=428)	Porcentaje	Nivel de empatía (puntos)
1° año	81	18,9%	115
2° año	67	15,7%	118
3° año	70	16,4%	120
4° año	81	18,9%	117
5° año	33	7,7%	122
6° año	61	14,3%	113
7° año	35	8,2%	114

Nivel de Significancia <0.000

La diferencia entre sexo femenino y masculino (119 y 115 puntos respectivamente), es estadísticamente significativa ( $p < 0.000$ , Tabla 2).

**Tabla 2. Sexo y nivel de empatía de estudiantes**

Variable sexo	Encuestados (n=428)	Porcentaje	Nivel de Empatía (puntos)
Masculino	197	46%	115
Femenino	231	54%	119

Nivel de Significancia <0.000

Los estudiantes que no tienen padres médicos resultaron ser más empáticos, con 118 puntos en la escala de Jefferson, contra los 116 puntos que obtuvieron los hijos de padres médicos ( $p < 0.05$ ) (Tabla 3).

Respecto al resto de los antecedentes psicosociales, no resultaron ser significativos en la puntuación de la EEMJ los siguientes: región de origen del estudiante, preferencia por series de TV de contenido médico, haber participado en voluntariados o haber estudiado previamente una carrera de la salud.

**Tabla 3. Antecedente de padres médicos y nivel de empatía de estudiantes**

Variables padres médicos	Encuestados (n=428)	Porcentaje	Nivel de empatía (puntos)
Si	95	22,2%	116
No	333	77,8%	118

Nivel de Significancia <0.05

## DISCUSIÓN

La tendencia de los resultados obtenidos al realizar la comparación entre los estudiantes de los distintos años de la carrera de medicina, muestran que el nivel de empatía al iniciar la carrera es mayor que al término de esta. Esto coincide con lo encontrado en la literatura<sup>5,11,12</sup>, tal como se esperaba al inicio del estudio. Sin embargo, no se observó una disminución gradual y constante a través de los cursos, más bien, se aprecian fluctuaciones con ascensos y descensos hasta el *peak* en 5° año, para llegar a los niveles mínimos hacia el final de la carrera.

Sería interesante poder evaluar si hay algún curso, ramo o asignatura al cual se le pueda adjudicar, por ejemplo, el *peak* presentado en 5° año de carrera. En la Facultad de Medicina CAS-UDD, se imparten cursos que buscan mejorar el desarrollo de la orientación empática. Estos cursos son impartidos entre 1° y 4° año de la carrera, a través de actividades teóricas y prácticas con pacientes simulados, las que podrían explicar que, al llegar a 5° año, se presente el mayor nivel de orientación empática. Destaca el hecho de que en 6° y 7° año de la carrera hay un descenso importante de los niveles de empatía, alcanzando los niveles más bajos de los distintos cursos. Esta disminución de niveles de orientación empática en niveles superiores podría deberse a la complejidad de los procedimientos clínicos y altas demandas técnicas, las que llevan al estudiante a enfocarse más en sus propias necesidades que en las del paciente<sup>13</sup>. Otra hipótesis interesante es que, al tener mayor contacto con pacientes, sus enfermedades y como estas repercuten en su vida, los estudiantes tiendan a mirar a los pacientes exclusivamente como enfermedades, más que como personas<sup>2</sup>, hipótesis interesante de investigar en futuros estudios.

Otro elemento a considerar respecto al incremento de la orientación empática de los alumnos de 3° año, es que los estudiantes toman contacto con los pacientes sin la carga académica del período de internado (6° y 7° año), lo que favorece la interacción médico-paciente desde un ámbito más psicosocial y emocional. El aumento también podría deberse al rol que cumplen los tutores clínicos durante el 3° año, que potencian en los estudiantes el cumplimiento de objetivos básicos en torno a la relación médico-paciente, a diferencia del período de internado, cuyos



objetivos primordiales son aspectos técnicos y teóricos de la relación médico-paciente<sup>3,5</sup>.

Al comparar niveles de orientación empática entre hombre y mujeres, los resultados obtenidos coincidieron con la literatura revisada. El puntaje resultó ser favorable para las mujeres, por lo que se confirma lo planteado en la hipótesis<sup>1,14-17</sup>.

Otro hallazgo relevante es la de estudiantes con padres médicos, quienes resultaron ser significativamente menos empáticos que aquellos estudiantes sin padres médicos, resultado que también concuerda con la literatura revisada<sup>8</sup>.

Los resultados demuestran que los estudiantes de medicina de último año presentan una menor empatía que los de 1° año, hecho que plantea la necesidad de revisar la formación empática de los estudiantes, que, de acuerdo a la literatura revisada, repercute directamente en la relación médico-paciente, provocando consecuencias como la baja calidad de los datos obtenidos, disminución de la capacidad diagnóstica y aumento de tasas de malos entendidos y demandas<sup>5</sup>.

Las limitaciones de la investigación se relacionan con el muestro por conveniencia, ya que sólo se entrevistó a los estudiantes asistentes a clases y con voluntad de participar, lo cual eventualmente podría ser un sesgo dada las características de los estudiantes no asistentes, lo que podría afectar el análisis de los datos. A su vez, este estudio fue realizado solo de manera transversal y no compara a los mismos individuos a través de los años, por lo que se sugiere en el futuro realizar un estudio longitudinal para un mayor análisis. Por último, el estudio busca solo demostrar asociación y no causalidad, lo que requeriría un nuevo tipo de estudio y mayor análisis.

## CONCLUSIÓN

Se logró determinar los niveles de empatía en los estudiantes de Medicina de la Facultad de Medicina UDD-CAS, y su relación con algunas variables sociodemográficas. Los resultados permiten analizar por nivel de formación la enseñanza de la empatía al interior de la Facultad de Medicina CAS-UDD, y permite comparar los resultados con otras facultades, tanto a nivel nacional como internacional. Se pueden tomar medidas y generar cambios que resulten en un aumento de los niveles de empatía de los estudiantes a lo largo de la carrera, responsabilidad que, sin duda, corresponde a la comunidad educativa.

Este estudio representa una primera aproximación que permite elaborar, como propuestas de futuro, estudios sobre la influencia específica de alguna intervención o formación en la empatía, así como estrategias concretas de abordaje del estrés empático, como uno de los factores de riesgo en el desarrollo profesional.

Por último, es importante continuar evaluando cómo se comportan la empatía de los estudiantes de otras casas de estudio, para así poder comparar

dentro de las distintas facultades del país. Además, sería interesante tratar de buscar la causa del descenso de empatía observado a lo largo de los años.

## Agradecimientos

A la Facultad de Medicina CAS - Universidad del Desarrollo y a los estudiantes que participaron del estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Hojat M, Gonnella JS, Nasca TJ, Mangione S, Veloksi JJ, Magee M. The Jefferson Scale of Physician Empathy: Further psychometric data and differences by gender and specialty at item level. *Acad Med.* 2002;77(10 SUPPL.):58-60.
- Ogle J, Bushnell JA, Caputi P. Empathy is related to clinical competence in medical care. *Med Educ.* 2013;47(8):824-31.
- Wang Q, Wang L, Shi M, Li X, Liu R, Liu J, et al. Empathy, burnout, life satisfaction, correlations and associated socio-demographic factors among Chinese undergraduate medical students: an exploratory cross-sectional study. *BMC Med Educ.* 2019;19(1):1-10.
- Gual A, Oriol-Bosch A, Pardell H. El médico del futuro. *Med Clin (Barc).* 2010;134(8):363-8.
- Chen D, Lew R, Hershman W, Orlander J. A cross-sectional measurement of medical student empathy. *J Gen Intern Med.* 2007;22(10):1434-8.
- Neumann M, Edelhäuser F, Tauschel D, Fischer MR, Wirtz M, Woopen C, et al. Empathy decline and its reasons: A systematic review of studies with medical students and residents. Vol. 86, *Academic Medicine.* Lippincott Williams and Wilkins; 2011. p. 996-1009.
- Dehning S, Girma E, Gasperi S, Meyer S, Tesfaye M, Siebeck M. Comparative cross-sectional study of empathy among first year and final year medical students in Jimma University, Ethiopia: Steady state of the heart and opening of the eyes. *BMC Med Educ.* 2012;12(1).
- Esquerda M, Yuguero O, Viñas J, Pifarré J. La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Aten Primaria.* 2016;48(1):8-14.
- Rojas-Serey AM, Castañeda-Barthelemiez S, Parraguez-Infiesta RA. Orientación empática de los estudiantes de dos escuelas de kinesiología de Chile. *Educ Medica.* 2009;12(2):103-9.
- Alcorta-Garza A, Tavitas-Herrera SE, González-Guerrero JF, Rodríguez-Lara FJ, Hojat M. Validity and reliability of the Jefferson Scale of Physician Empathy in Mexican medical students. *Salud Ment.* 2005;28(5):57-63.
- Hojat M, Vergare MJ, Maxwell K, Brainard G, Herrine SK, Isenberg GA, et al. The devil is in the third year: A longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Acad Med.* 2009;84(9):1182-91.
- Nunes P, Williams S, Sa B, Stevenson K. A study of empathy decline in students from five health disciplines during their first year of training. *Int J Med Educ.* 2011;2:12-7.



13. Sherman JJ, Cramer A. Measurement of changes in empathy during dental school. *J Dent Educ.* 2005;69(3):338-45.
14. Hojat M, Gonnella JS, Mangione S, Nasca TJ, Veloski JJ, Erdmann JB, et al. Empathy in medical students as related to academic performance, clinical competence and gender. *Med Educ.* 2002;36(6):522-7.
15. Austin EJ, Evans P, Magnus B, O'Hanlon K. A preliminary study of empathy, emotional intelligence and examination performance in MBChB students. *Med Educ.* 2007;41(7):684-9.
16. Kataoka HU, Koide N, Ochi K, Hojat M, Gonnella JS. Measurement of empathy among Japanese medical students: Psychometrics and score differences by gender and level of medical education. *Acad Med.* 2009;84(9):1192-7.
17. Rosenthal S, Howard B, Schluskel YR, Herrigel D, Smolarz BG, Gable B, et al. Humanism at heart: Preserving empathy in third-year medical students. *Acad Med.* 2011;86(3):350-8.

#### Cómo citar

Abarca C, Eltit I, Casas-Cordero JP, Tolosa A, Bianchi S, Koch R, et al. Niveles de orientación empática en estudiantes de medicina Universidad del Desarrollo, sede Santiago, Chile. *Rev. Conflu* [Internet]. 14 de enero de 2020 [citado 22 de enero de 2025];1(1):20-4. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/530>

