









El concepto ha sido ampliado por los miembros de la Sociedad de Medicina Interna General, quienes definieron la empatía clínica como "el acto de reconocer correctamente el estado emocional de otro sin experimentar ese estado", para enfatizar que la empatía es una capacidad intelectual para comprender y reconocer las emociones de otras personas en lugar de una emoción en sí misma<sup>(18)</sup>. Esto se mantiene en línea con la definición de empatía cognitiva en la práctica médica, propuesta por Hojat y sus colegas: "La empatía es un atributo predominantemente cognitivo (más que emocional) que implica una comprensión (en lugar de sentir) de las experiencias, preocupaciones y perspectivas del paciente, combinado con la capacidad de comunicar el entendimiento"<sup>(19)</sup>.

Según una revisión sistemática reciente, la empatía de los médicos se relaciona con niveles más altos de satisfacción del paciente, mayor adherencia al tratamiento e incluso mejores resultados clínicos<sup>(20)</sup>. Los beneficios relacionados con la empatía para el médico incluyen una mayor sensación de bienestar y síntomas reducidos de agotamiento<sup>(21)</sup>. En cuanto al importante papel de la empatía en la carrera médica, parece alarmante que según varios estudios haya una disminución de la empatía de los estudiantes en el curso de la escuela de medicina, que se conoció como el fenómeno de "endurecimiento del corazón"<sup>(22)</sup>.

La mayoría de las investigaciones informa de manera consistente que las estudiantes de medicina y las médicas son sustancialmente más empáticas que sus homólogos masculinos<sup>(23-26)</sup>, sin embargo, en nuestra investigación no pudo llegarse a comprobar que exista una diferencia que sea estadísticamente significativa, sin embargo las mujeres presentaron mayor empatía en las subescalas, así mismo, también se reportan investigaciones donde el sexo no se relacionó con los niveles de empatía<sup>(27)</sup>.

Hay varias explicaciones para las diferencias de sexo en el nivel de empatía. Algunos autores sugieren que las diferencias observadas pueden deberse en gran medida a las expectativas culturales sobre los roles de género; a nivel neurobiológico, los estudios fMRI (Imagen por resonancia magnética funcional) revelan diferencias de género en la corteza frontal inferior, que sugieren las diferencias en el sistema de neuronas espejo masculinas y femeninas<sup>(21)</sup>.

En cuanto a la especialidad relacionada con las puntuaciones, la literatura informa que existen diferencias significativas entre las mismas ya que casi siempre los psiquiatras son los profesionales que obtienen mayores

puntajes de empatía en comparación con las otras especialidades médicas. En nuestra investigación no hemos podido encontrar esta relación, sin embargo, puede verse en los resultados que los puntajes de los residentes de psiquiatría son mayores a las otras especialidades.

Las diferencias significativas en los puntajes de empatía observados entre los médicos en diversas especialidades podrían reflejar la noción de que diferentes individuos con diferentes grados de habilidades interpersonales, reflejados en sus puntajes de empatía, se sienten atraídos por diferentes especialidades<sup>(28)</sup>. Estas diferencias también pueden ser el resultado de la cantidad de énfasis en el entrenamiento que se coloca en las habilidades interpersonales en diferentes especialidades. Cada una de estas nociones tiene implicancias en la selección, el asesoramiento profesional y el desarrollo curricular de los centros médicos académicos<sup>(28)</sup>.

Con respecto a los cambios en la empatía a lo largo de la carrera médica, existen discrepancias entre los estudios. La mayoría de los autores informan que declina gradualmente<sup>(21)</sup>. Sin embargo, algunos estudios informan que la disminución pertenece solo al componente afectivo, y no cognitivo de la empatía, en nuestro estudio: observamos que "Distrés personal" (un componente afectivo) disminuye, y "Toma de perspectiva" (un componente cognitivo) disminuye con el progreso de los años de residencia.

Aunque el consenso general es que la empatía disminuye con los años, existen investigaciones que reportan un aumento de la empatía al realizar actividades específicas buscando este objetivo, al mismo tiempo, otros autores mencionan que la empatía es un rasgo de la personalidad difícil de enseñar y aprender<sup>(28)</sup>. Es importante investigar las razones subyacentes de las variaciones en la empatía entre los profesionales de la salud a través de los años, esto con el fin de obtener mejores resultados en la relación médico - paciente.

Sobre ese punto autores mencionan que son necesarias más investigaciones para predecir la especialidad que un estudiante elegirá en función de sus niveles iniciales de empatía durante el primer año de la escuela de medicina, para que así se puedan tomar decisiones políticas que afecten la asignación de recursos y el plan de estudios médicos que sería impulsado por la sociedad<sup>(7)</sup>.

En cuanto a los puntajes obtenidos en las escalas de empatía y el voluntariado social, vemos que el mismo determina un mayor puntaje en las subescalas, pero en las que se encontró diferencia estadísticamente significativa fueron en las subescalas “Toma de Perspectiva” y “Preocupación empática” donde aquellos residentes que en algún momento realizaron algún tipo de voluntariado social obtuvieron mayores puntajes, por lo tanto mayores niveles de empatía; interpretando las subescalas como mayor tendencia a “ponerse en el lugar del otro” y “sentimientos de preocupación ante el malestar ajeno”.

Entre las limitaciones de esta investigación puede mencionarse el hecho de que no se utilizó un muestreo de tipo probabilístico, por lo cual solo queda garantizada la consistencia interna de la investigación, no pudiendo así extrapolar los resultados a todas las residencias médicas del país, así mismo, otra limitación puede ser el instrumento de medición, ya que el mismo no mide específicamente la “empatía clínica” o empatía en

profesionales de salud, sin embargo, es una escala bastante útil y válida desde el punto de vista de la psicometría, y justamente dicha potencia estadística fue la que llevó a su utilización en esta investigación.

La principal importancia de la investigación radica en que no es posible un buen tratamiento médico sin un enfoque biopsicosocial, y este no es posible si no existe una buena relación médico - paciente que puede lograrse con la empatía, la cual como se ha mencionado es beneficiosa tanto para pacientes como para los médicos. La mayoría de las investigaciones sobre empatía clínica se realiza en estudiantes de medicina, y esto no es de extrañar ya que el acceso a ellos es mucho más fácil y la información que brindan estas investigaciones permiten cambiar el currículo de las escuelas de medicina a fin de implementar de alguna forma asignaturas, seminarios o talleres que ayuden a afianzar el concepto de empatía en los estudiantes de medicina.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Madera-Anaya M, Tirado-Amador L, González-Martínez F. Factores relacionados con la empatía en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cartagena. *Enferm Clín.* 2016;26(5):282-9.
- Carrio FB. Empatía, un valor troncal en la práctica clínica. *Med Clínica.* 2011;136(9):390-397.
- Moore P, Gómez G, Kurtz S. Comunicación médico-paciente: una de las competencias básicas pero diferente. *Aten Primaria.* 2012;44(6):358-65.
- Gual A, Oriol-Bosch A, Pardell H. El médico del futuro. *Med Clínica.* 2010;134(8):363-368.
- Ogle J, Bushnell JA, Caputi P. Empathy is related to clinical competence in medical care. *Med Educ.* 2013;47(8):824-31.
- 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. *Acad Med.* 2011;86(8):996-1009.
- Chen DCR, Kirshenbaum DS, Yan J, Kirshenbaum E, Aseltine RH. Characterizing changes in student empathy throughout medical school. *Med Teach.* 2012;34(4):305-11.
- Morales-Concha L, Ccarita-Yucra K, Marroquin-Santa Cruz JA, Atamari-Anahui N. Evaluación de la empatía en estudiantes de medicina humana en una universidad pública de la sierra sur del Perú. *Educ Médica [Internet].* 2018; 19(6): 327-32
- Davila Pontón Y, Neira Molina VA, Aguilera Muñoz J, Martínez Reyes FC, Velez Calvo X, Díaz-Narváez VP. La empatía y los estudiantes de medicina en la Universidad de Azuay, Ecuador. *Salud Uninorte.* 2017;33(1):39-47.
- Tavakol S, Dennick R, Tavakol M. Empathy in UK medical students: differences by gender, medical year and specialty interest. *Educ Prim Care.* 2011;22(5):297-303.
- 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.
- Remón-Torres MA. Características del nivel de empatía hacia el paciente en internos de medicina de dos hospitales nacionales. *Rev Medica Panacea.* 2015;3(1):2-5.
- Grau A, Toran P, Zamora A, Quesada M, Carrion C, Vilert E, et al. Evaluación de la empatía en estudiantes de Medicina. *Educ Médica.* 2017;18(2):114-20.

14. Pérez-Albéniz A, Paúl JD, Etxeberría J, Montes MP, Torres E. Adaptación de Interpersonal Reactivity Index (IRI) al español. *Psicothema*. 2003;15(2):267-72.
15. Muñoz S. How many subjects do I need to power my study? *Medwave*. 2014;14(6):e5995.
16. Quevedo F. Comparación de los promedios de dos muestras independientes (con varianzas desconocidas pero supuestas iguales). *Medwave*. 2011;11(11):e5254.
17. Osler W. *Aequanimitas*. New York, NY. Norton. 1963.
18. Halpern J. What is Clinical Empathy? *J Gen Intern Med*. 2003;18(8):670-4.
19. Hojat M, Mangione S, Gonnella JS, Nasca T, Veloski JJ, Kane G. Empathy in Medical Education and Patient Care. *Acad Med*. 2001;76(7):669.
20. Kelm Z, Womer J, Walter JK, Feudtner C. Interventions to cultivate physician empathy: a systematic review. *BMC Med Educ*. 2014;14:219.
21. Bratek A, Bulska W, Bonk M, Seweryn M, Krysta K. Empathy among physicians, medical students and candidates. *Psychiatr Danub*. 2015;27(1):S48-52.
22. Newton BW, Barber L, Clardy J, Cleveland E, O'Sullivan P. Is there hardening of the heart during medical school? *Acad Med J Assoc Am Med Coll*. 2008;83(3):244-9.
23. Paro HBMS, Silveira PSP, Perotta B, Gannam S, Enns SC, Giaxa RRB, et al. Empathy among medical students: is there a relation with quality of life and burnout? *PloS One*. 2014;9(4):e94133.
24. Bangash AS, Ali NF, Shehzad AH, Haqqi S. Maintenance of empathy levels among first and final year medical students: a cross sectional study. *F1000Research* [Internet]. 2013 [citado el 20 de junio de 2018]; 2:157. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3782343/>
25. Hegazi I, Wilson I. Maintaining empathy in medical school: It is possible. *Med Teach*. 2013;35(12):1002-8.
26. Park KH, Roh H, Suh DH, Hojat M. Empathy in Korean medical students: Findings from a nationwide survey. *Med Teach*. 2015;37(10):943-8.
27. Shashikumar R, Chaudhary R, Ryali VSSR, Bhat PS, Srivastava K, Prakash J, et al. Cross sectional assessment of empathy among undergraduates from a medical college. *Med J Armed Forces India*. 2014;70(2):179-85.
28. Hojat M, Gonnella JS, Nasca TJ, Mangione S, Vergare M, Magee M. Physician Empathy: Definition, Components, Measurement, and Relationship to Gender and Specialty. *Am J Psychiatry*. 2002;159(9):1563-9.