

Empatía en la formación de profesionales médicos: su comportamiento según la evidencia científica actual

Empathy in the Training of Medical Professionals: its Behavior
According to Current Scientific Evidence

Zulema Ávila González^{1*} <https://orcid.org/0009-0003-3846-2980>

¹Universidad San Gregorio de Portoviejo, Área de la Salud. Portoviejo, Ecuador.

*Autor para la correspondencia: zavila@sangregorio.edu.ec

RESUMEN

Introducción: La empatía es el centro de todas las relaciones humanas. Esta se define como sentir lo que el otro siente, y como la capacidad de compartir emociones y sentimientos. La empatía en la formación médica ha cobrado una importancia creciente en los últimos años, debido a su impacto directo en la calidad de la atención al paciente.

Objetivo: Exponer cómo se comporta la empatía en la formación de profesionales médicos de acuerdo con la evidencia científica actual.

Métodos: Se empleó la metodología de revisión sistemática exploratoria. Los criterios de inclusión abarcaron los artículos del período definido, que respondieran a las palabras clave seleccionadas en español e inglés, y de revistas en PubMed. Se seleccionó un total de 14 artículos y dos libros por su relevancia y correspondencia con el tema analizado.

Resultados: Se identificó el declive de la empatía a medida que ascendían los estudiantes en la formación médica. Esta se midió predominantemente con la Escala de Empatía Médica de Jefferson y, en algunos casos, se emplearon metodologías con la intención de mejorar los niveles de empatía.

Conclusiones: Aunque se ha descrito que la empatía mejora la calidad de atención médica y el apego al tratamiento por parte del paciente, y que, a su vez, permite

una mejor evaluación del servicio por parte de estos, cada vez es más evidente que durante la formación de profesionales de la salud la empatía va en declive, según lo evidencian varios estudios.

Palabras clave: educación médica; empatía; medición.

ABSTRACT

Introduction: Empathy is at the heart of all human relationships. It is defined as feeling what another person feels and as the ability to share emotions and feelings. Empathy in medical training has become increasingly important in recent years due to its direct impact on the quality of patient care.

Objective: To explain how empathy behaves in the training of medical professionals according to current scientific evidence.

Methods: An exploratory systematic review methodology was used. The inclusion criteria covered articles from the defined period that responded to the selected keywords in Spanish and English and from journals in PubMed. A total of 14 articles and two books were selected for their relevance and correspondence to the topic analyzed.

Results: A decline in empathy was identified as students progressed through medical training. This was measured predominantly using the Jefferson Medical Empathy Scale and, in some cases, methodologies were used with the intention of improving empathy levels.

Conclusions: Although empathy has been described as improving the quality of medical care and patient adherence to treatment, and in turn allowing for better evaluation of the service by patients, it is increasingly evident that empathy declines during the training of health professionals, as evidenced by several studies.

Keywords: medical education; empathy; measurement.

Recibido: 19/03/2025

Aceptado: 14/10/2025

Introducción

La empatía es el centro de todas las relaciones humanas. Esta se define como sentir lo que el otro siente, y como la capacidad de compartir emociones y sentimientos. Algunos autores también la definen como la habilidad para identificar las emociones y los pensamientos propios en otras personas, lo que permite dar una respuesta emocionalmente apropiada.⁽¹⁾ Para *Silva* y otros,⁽²⁾ la empatía puede entenderse como la relación entre pensamiento y acción. Es el acto psicológico de ponerse en el lugar del otro, considerando los aspectos cognitivo, emocional y motivacional. La dimensión cognitiva es la capacidad de comprender los sentimientos y las vivencias de los demás, y la parte emocional implica prestar atención de forma más afectiva a estas experiencias. Preocuparse por otra persona, comprenderla y respetarla es un pilar indispensable para una adecuada relación interpersonal del futuro profesional de la salud.

La empatía en la formación médica ha cobrado una importancia creciente en los últimos años, debido a su impacto directo en la calidad de la atención al paciente. Un paciente abordado por un médico o profesional de la salud en cualquier área que se desempeñe, se sentirá mejor que uno tratado por un profesional que carezca de ella. La capacidad de un médico para comprender y respetar las emociones y experiencias de sus pacientes es esencial para establecer una relación efectiva, mejorar la adherencia al tratamiento y reducir la incidencia de iatrogenia médica. *Hojat*⁽³⁾ señala que la empatía es un componente esencial en la práctica médica, considerada como una habilidad fundamental para establecer una relación terapéutica efectiva entre el médico y el paciente.

En la formación médica, la empatía no solo mejora la calidad del cuidado brindado, sino que contribuye a una mayor satisfacción del paciente y a mejores resultados clínicos.⁽⁴⁾ Sin embargo, diversos estudios han señalado que, a medida que los estudiantes avanzan en su educación médica, la empatía tiende a disminuir, lo cual plantea serios desafíos para la enseñanza y el desarrollo de esta competencia durante la carrera.⁽⁵⁾

Dado que la empatía es una habilidad que puede ser enseñada y fortalecida a través de intervenciones educativas específicas,⁽⁶⁾ resulta imperativo explorar estrategias pedagógicas efectivas que promuevan su desarrollo durante la formación médica. El proceso de formación médica tradicionalmente se ha centrado en el desarrollo de conocimientos y habilidades técnicas, lo que deja en un segundo plano aspectos, como la empatía, que son igualmente cruciales para una atención integral y humanizada.⁽⁷⁾ De acuerdo con esta necesidad, el objetivo fue exponer cómo se comporta la empatía en la formación de profesionales médicos, de acuerdo con la evidencia científica actual.

Métodos

Se empleó la metodología de revisión sistemática exploratoria, desde la perspectiva de *Fernández-Sánchez* y otros,⁽⁸⁾ quienes señalan que esta “se pueden realizar para dar respuestas a una serie de preguntas de investigación”, con la finalidad de “resumir y difundir los hallazgos de la evidencia existente”.

Se realizó una búsqueda en la literatura de lo publicado sobre el tema en el período 2020-2024; aunque, por su relevancia, se consideró un libro publicado en 2016. Las fuentes de información empleadas fueron Google Académico y PubMed. Se utilizaron como palabras clave: “empatía”, “educación médica”; en inglés: “empathy” AND “medical education”. Se priorizaron artículos de PubMed.

Tras un análisis en un primer momento del título, el resumen y las palabras clave de los artículos, fueron recuperados 102 artículos y dos libros. Después de la eliminación de duplicados quedaron 91, tomando en consideración la correspondencia con el tema, según el resumen y las palabras clave. Los criterios de inclusión abarcaron los artículos del período definido, que respondieran a las palabras clave seleccionadas en español e inglés, y de revistas en PubMed. Se seleccionaron un total de 13 artículos y dos libros por su relevancia y correspondencia con el tema analizado. El diagrama de flujo de selección se muestra en la figura 1.

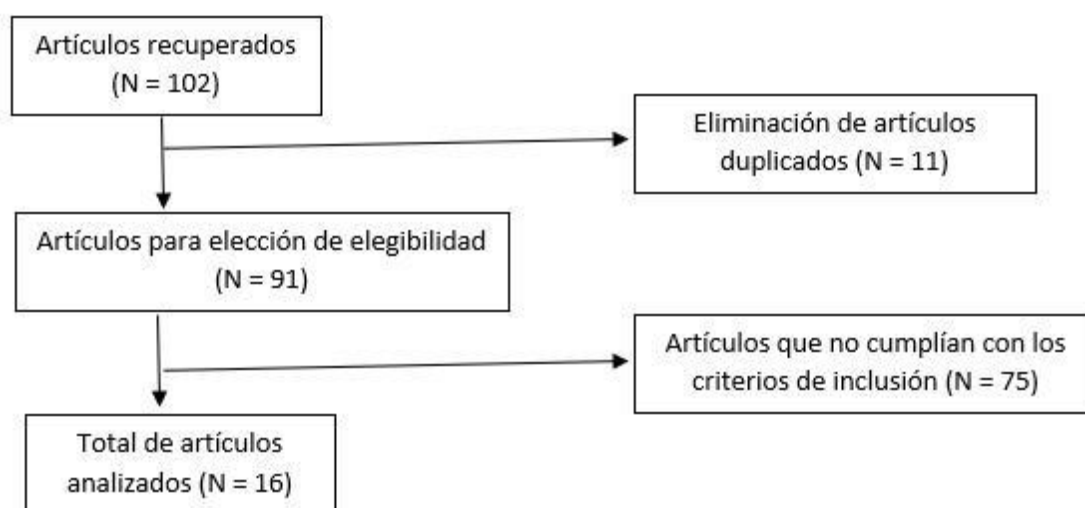


Fig. 1 - Proceso de selección de artículos.

Resultados

Características de los trabajos seleccionados

Del total de artículos recuperados, el 15,68 % se consideró relevante para el estudio (15 trabajos de los últimos cinco años y un libro).

La tabla 1 muestra la productividad por países en cuanto a los 16 trabajos seleccionados. Se identifican ocho países con producciones científicas en el área de interés, de los cuáles se eligieron cuatro en América Latina, México, Colombia, Paraguay y Ecuador (N = 1). El país de mayor representatividad fue Estados Unidos (N = 8); le siguieron Reino Unido (N = 2), Suecia y Korea del Sur (N = 2). Si bien la revisión sistemática se basó principalmente en artículos originales resultantes de investigaciones, también se tomaron en consideración artículos de revisión para el sustento teórico del tema. La figura 2 ubica los artículos seleccionados de acuerdo con el año de publicación.

Tabla 1 - Productividad científica por países

Países	Cantidad de trabajos
Estados Unidos	N = 8
Reino Unido	N = 2
Suecia	N = 1
México	N = 1
Paraguay	N = 1
Colombia	N = 1
Ecuador	N = 1
Korea del Sur	N = 1

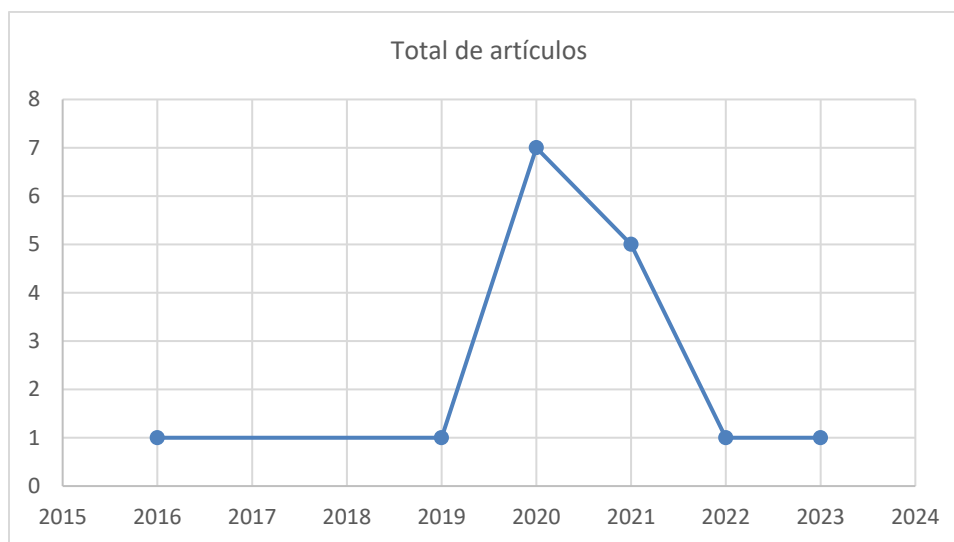


Fig. 2 - Total de artículos identificados por año.

Una descripción más detallada de los artículos seleccionados se muestra en la tabla 2, donde están representados los autores, el año de publicación y una síntesis de la temática abordada en cada trabajo. Predominó la información científica en artículos publicados en idioma inglés.

Tabla 2 - Descripción de la muestra seleccionada que constituye la base del estudio

No.	Autores (año)	Idioma	Temática principal
1	Jeffrey ⁽⁹⁾	Inglés	Referentes teóricos de la empatía en estudiantes de medicina
2	Laughey y otros ⁽¹⁰⁾	Inglés	Opiniones de estudiantes y tutores sobre la empatía en la educación médica
3	Seeberger y otros ⁽¹¹⁾	Inglés	Educación médica y empatía
4	Hojat y otros ⁽¹²⁾	Inglés	¿Disminuye la empatía en la fase clínica de la educación médica?
5	Costa-Drolon y otros ⁽¹³⁾	Inglés	Perspectivas de los estudiantes de medicina sobre la empatía
6	Winter y otros ⁽¹⁴⁾	Inglés	Intervenciones que mejoran la empatía en la educación y formación sanitaria

7	<i>Cairns y otros</i> ⁽¹⁵⁾	Inglés	Mapas de empatía en el entrenamiento de habilidades comunicativas
8	<i>Hojat y otros</i> ⁽¹⁶⁾	Inglés	Asociaciones entre la empatía en la atención al paciente y el género, la edad, la raza y la etnia, la formación académica
9	<i>Díaz-Narváez y otros</i> ⁽¹⁷⁾	Español	Empatía y especialidades médicas
10	<i>Hojat</i> ⁽¹⁸⁾	Inglés	Empatía, instrumentos para medirla
11	<i>Zhou y otros</i> ⁽¹⁹⁾	Inglés	Enfoques para enseñar y evaluar la empatía en medicina
12	<i>Alonso-Palacio y otros</i> ⁽¹⁾	Español	Empatía en estudiantes de medicina
13	<i>Dyrbye y otros</i> ⁽²⁰⁾	Inglés	Asociación de las características del entorno de aprendizaje y el agotamiento, la empatía y el arrepentimiento profesional de los estudiantes de medicina de EE.UU
14	<i>Kim</i> ⁽²¹⁾	Inglés	Enfoque de aprendizaje basado en proyectos para aumentar la empatía de los estudiantes de medicina
15	<i>Villalba-Arias y otros</i> ⁽²²⁾	Español	Niveles de empatía en médicos residentes
16	<i>Luna y otros</i> ⁽²³⁾	Español	Asociación entre empatía, ansiedad y bienestar psicológico en estudiantes mexicanos de medicina

De acuerdo con el análisis de contenido de los artículos seleccionados, se definieron tres temáticas principales, que sirvieron de guía para dar respuesta a las preguntas de investigación. Se expondrán las generalidades de la empatía en la formación de profesionales médicos, el comportamiento de la empatía en el transcurso de su formación y se realizará un análisis de los estudios realizados para medir la empatía, que permita valorar su aplicabilidad en el contexto ecuatoriano y el de las principales propuestas para incrementar la empatía en la formación de estos profesionales. Se evidencia un predominio de publicaciones en idioma inglés y se muestra como autor más citado a *Hojat*.

Empatía en la formación de profesionales médicos

Aunque la empatía implica la capacidad de comprender y compartir los sentimientos y la perspectiva de otra persona, existe un consenso en que también

debe implicar una distinción entre uno mismo y el otro, mediante la cual una persona que siente empatía no confunde los sentimientos de otra persona con los suyos propios,⁽⁹⁾ por lo que la postura personal, en este caso la postura del futuro profesional médico, es muy importante y no debe distorsionarse a la hora de la toma de decisiones. *Jeffrey*⁽⁹⁾ también señala que la empatía motiva sentimientos de compasión y aumenta el impulso de un individuo para ayudar.

Una atención médica empática mejora significativamente la comunicación entre el médico y el paciente, lo que permite una comprensión más profunda de las preocupaciones y necesidades del paciente. Esto no solo facilita diagnósticos más precisos y planes de tratamiento más adecuados, sino que aumenta la adherencia al tratamiento, ya que los pacientes son más propensos a seguir las recomendaciones médicas cuando se sienten comprendidos. Además, la empatía reduce el estrés y la ansiedad de los pacientes, lo que mejora su experiencia y contribuye con una recuperación más rápida.

En situaciones difíciles, como la comunicación de diagnósticos graves, la empatía permite manejar estas conversaciones con sensibilidad, al brindar un apoyo emocional crucial. Asimismo, para los profesionales de la salud, la empatía no solo mejora la calidad de la atención, sino que previene el agotamiento profesional, al ofrecer un sentido más profundo y gratificante en su labor diaria.

Para *Laughey* y otros⁽¹⁰⁾ podría deducirse que, al cultivar un sentido de empatía entre los médicos, debería mejorar la atención al paciente, ya que cuando los pacientes sienten empatía por parte de su médico, informan una mayor satisfacción con la consulta y disfrutan de mejores resultados de salud; esto, a su vez, incrementa la satisfacción médica al recibir una mejor calificación de su consulta. Es entonces imperativo formar profesionales de la salud empáticos que mejoren la relación médico-paciente.⁽¹¹⁾

Análisis de artículos sobre el comportamiento de la empatía en la formación de profesionales médicos

En los artículos examinados y seleccionados para su análisis los autores tomaron en consideración objetivo, metodología y resultados expresados. Se encontró como punto de interés explorar el comportamiento de la empatía en la formación de grado o ejercicio de los profesionales de la salud.

Hojat y otros,⁽¹²⁾ en un estudio transversal donde se incluyeron 10,751 estudiantes matriculados en 41 de 48 campus de escuelas de medicina que otorgan DO (Médico Osteópata con licencia para practicar la medicina, llevar a cabo cirugías y recetar

medicamentos) en Estados Unidos, eligieron estudiantes de segundo a cuarto año de la carrera, al final del año académico 2017-2018. Se utilizó la Escala de Empatía de Jefferson y la Escala de Infrecuencia del Cuestionario de Personalidad Zuckerman-Kuhlman, para examinar las diferencias en la empatía de los estudiantes en diferentes años de la facultad de medicina. Se observó una disminución estadísticamente significativa en las puntuaciones de empatía al comparar a los estudiantes en las fases preclínica (años 1 y 2) y clínica (años 3 y 4) de la facultad de medicina.

Costa-Drolon y otros,⁽¹³⁾ con el objetivo de explorar las perspectivas de los estudiantes de medicina sobre la empatía, realizaron una búsqueda sistemática en cuatro bases de datos, y analizaron estudios cualitativos que informaran sobre las perspectivas de los estudiantes de medicina sobre la empatía en la facultad de medicina. Realizaron un análisis temático para identificar temas clave y sintetizarlos. Incluyeron 35 artículos de 18 países en su análisis. Los temas principales identificados fueron: definición de empatía, con una falta de comprensión del concepto; enseñanza de la empatía, con un enfoque en el currículo oculto y los supervisores clínicos; disposición a ser un médico empático, con ambivalencia expresada por algunos participantes del estudio; y evolución de la empatía durante la escuela de medicina, específicamente su declive.

La empatía puede considerarse como un constructo multidimensional que incorpora aspectos afectivos, cognitivos, conductuales y componentes morales.⁽¹⁴⁾ La evidencia sugiere que en la actualidad los niveles de empatía entre los estudiantes de medicina son subóptimos.⁽¹⁵⁾

Laughey y otros,⁽¹⁰⁾ dentro de un paradigma constructivista, analizaron los datos de las entrevistas individuales de una muestra intencional de 13 estudiantes de último año de la carrera de medicina y nueve tutores. Los investigadores realizaron entrevistas individuales semiestructuradas con los participantes. Se encontró que los cuatro temas principales fueron: la naturaleza de la empatía, más allá del currículo formal, el currículo formal y la influencia de las evaluaciones y la "durabilidad de la empatía", incluida la erosión ética y la resiliencia. Se propone un modelo de jardín para el desarrollo de la empatía: comenzando con las semillas innatas de la empatía que los estudiantes traen a la facultad de medicina, el florecimiento de la empatía es un proceso frágil, sujeto tanto a facilitadores como a barreras en los planes de estudio formales, informales y ocultos. La empatía puede considerarse como un constructo multidimensional que incorpora aspectos afectivos, cognitivos, conductuales y componentes morales.⁽¹⁴⁾

Por otra parte, *Seeberger* y otros⁽¹¹⁾ realizaron un análisis de contenido de forma cualitativa para examinar 69 ensayos de reflexión crítica escritos por estudiantes

de medicina como parte de su examen final al concluir el programa de medicina. Los ensayos se basaron en autoevaluaciones previas realizadas cada semestre y representaron reflexiones retrospectivas sobre su desarrollo profesional. El objetivo de este estudio fue investigar los cambios en la empatía durante la educación médica, así como identificar promotores e inhibidores de la empatía y analizar sus roles, donde la mayoría de los estudiantes consideró que su empatía no disminuyó durante la educación médica. Por el contrario, muchos sintieron que su empatía había aumentado, especialmente la parte cognitiva de la empatía, sin pérdida de la empatía afectiva. También identificaron inhibidores de la empatía: falta de competencia profesional y una cultura médica estresante y hostil. Este resultado difiere de otros, como lo expuesto por *Hojat* y otros;⁽¹²⁾ podría deducirse que en este caso se basó la muestra en ensayos de autoevaluaciones de los estudiantes, y fue la crítica una habilidad blanda, tarea pendiente en la formación de profesionales de la salud.

Hojat y otros,⁽¹⁶⁾ por su parte, al querer examinar las asociaciones entre la empatía en la atención al paciente y el género, la edad, la raza y la etnia, la formación académica y el interés profesional en muestras nacionales y multiinstitucionales de estudiantes de medicina en Estados Unidos, realizaron un estudio donde participaron cuatro muestras a nivel nacional con un total de 10 751 estudiantes, distribuidos en los años de primero a cuarto. La encuesta incluyó preguntas sobre demografía, antecedentes académicos e intereses profesionales, la Escala de empatía de Jefferson y la Escala de infrecuencia del Cuestionario de personalidad de Zuckerman-Kuhlman para controlar el efecto del sesgo de respuesta de “buena impresión”.

Se encontraron asociaciones estadísticamente significativas e importantes entre las puntuaciones de empatía y el género (a favor de las mujeres), la raza y la etnicidad (a favor de los afroamericanos y los hispanos/latinos/españoles), los antecedentes académicos (a favor de Ciencias sociales y del comportamiento y Artes y humanidades en las muestras 1 y 2) y el interés profesional (a favor de las especialidades Orientadas a las personas y Psiquiatría).

Por último, tomando en consideración una investigación nacional (Ecuador), *Díaz-Narváez* y otros⁽¹⁷⁾ realizaron un estudio en el cantón de Cuenca en 2019. Con diseño descriptivo y transversal y una muestra constituida por 223 médicos que trabajaban en el sector público, quienes respondieron voluntariamente la Escala de Empatía Médica de Jefferson, con el objetivo de estimar y comparar los niveles de empatía en las especialidades médicas evaluadas, se observó una adecuada consistencia interna, y se confirmó el modelo de tres dimensiones del instrumento original. No existieron diferencias entre los géneros, pero sí entre los tipos de atención y entre las especialidades. Los niveles de empatía global fueron mayores

en la atención primaria en relación con la hospitalaria y mayor en las especialidades de pediatría y medicina familiar.

Instrumento de evaluación empleados

Los instrumentos de evaluación de los niveles de empatía varían de acuerdo con el idioma, el país y las particularidades en el momento de la formación en que se aplica; se utiliza mucho para este fin la Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ).⁽¹⁸⁾ En los artículos examinados y seleccionados para su análisis se encontró como punto de interés explorar el comportamiento de la empatía en la formación de grado o ejercicio de los profesionales de la salud. Zhou y otros,⁽¹⁹⁾ en una revisión sistemática sobre los enfoques para enseñar y evaluar la empatía en medicina, analizaron un total de 136 artículos, de los cuales 117 hacían referencia a la EEMJ como instrumento de medición; también identificaron el uso del índice de reactividad interpersonal, la escala de empatía de Toronto, entre otros, pero con un predominio significativo de la EEMJ.

Esta escala es un instrumento de 20 ítems, ampliamente utilizado y validado para medir la empatía clínica en el contexto de la educación de las profesiones de la salud y la atención al paciente (18). Estas 20 preguntas corresponden a tres dimensiones: Toma de perspectiva (preguntas 2, 4, 5, 9, 10, 13, 15, 16, 17 y 20), Cuidado con compasión (preguntas 1, 7, 8, 11, 12, 14 y 19) y Ponerse en el lugar del otro (preguntas 3, 6 y 18); cada pregunta tiene como opción de respuesta una escala tipo Likert de siete puntos (1: fuertemente en desacuerdo, 7: fuertemente de acuerdo), de tal manera que el menor puntaje es 20 y el mayor 140. Este cuestionario ha sido utilizado en distintas poblaciones de habla hispana en países como Chile, México, República Dominicana y Colombia.⁽¹⁾

Dyrbye y otros,⁽²⁰⁾ por su parte, para medir la empatía en relación con las circunstancias de su formación utilizaron cuatro ítems de cada una de las subescalas de toma de perspectiva y preocupación empática del Índice de reactividad interpersonal (IRI). El IRI es un instrumento de autoinforme para medir la empatía, y sus constructos abarcan las dimensiones cognitivas y emocionales de la empatía. Consta de 28 ítems, que comprenden cuatro dimensiones de empatía: adopción de perspectiva, fantasía, preocupación empática y angustia personal.

Este IRI ha sido reportado como válido y confiable en otros estudios y se ha utilizado ampliamente en la investigación sobre educación médica. Este instrumento ha sido modificado y adaptado de acuerdo con el contexto en que se emplea, como es el caso de Kim,⁽²¹⁾ quien utilizó la versión coreana de IRI; y

aplicado en el contexto latinoamericano *Villalba-Arias* y otros⁽²²⁾ también lo hicieron.

Luna y otros,⁽²³⁾ para analizar la asociación entre empatía, ansiedad y bienestar psicológico en estudiantes mexicanos de medicina, utilizó la Escala Multidimensional de Empatía (EME). Esta consta de 10 reactivos con cinco opciones de respuesta; y a mayor puntaje, mayor empatía. De manera general, la EEMJ ha sido globalmente aplicada, por lo que se considera un instrumento que podría aplicarse en el contexto ecuatoriano.

Intervenciones educativas para mejorar la empatía

Existen diferencias individuales en la empatía en los estudiantes de medicina de acuerdo con lo encontrado por algunos autores antes mencionado y que tiende a disminuir con el paso del tiempo en su formación. A pesar del creciente interés por la empatía en la educación médica, falta literatura sobre cómo enseñarla, especialmente a los estudiantes de medicina en los primeros años. Varios estudios han demostrado la eficacia de diversas intervenciones educativas para desarrollar la empatía en los estudiantes de medicina, con un predominio de potenciar esta competencia en años clínicos sin tomar en demasiada consideración la formación en los primeros años.⁽²¹⁾

En el caso de los estudios, a continuación se aplicó una medición de los niveles de empatía posterior a la implementación de estrategias para potenciar la empatía. En este sentido, *Winter* y otros⁽¹⁴⁾ realizaron una búsqueda en las bases de datos de alto impacto en busca de estudios que investigaran el efecto de las intervenciones para mejorar la empatía en estudiantes y profesionales de la salud. Se encontró un efecto general moderado sobre la empatía de los participantes después de la intervención. Los hallazgos sugieren que las intervenciones que mejoran la empatía pueden ser efectivas para cultivar y mantener la empatía.

Cairns y otros⁽¹⁵⁾ introdujeron el entrenamiento con mapas de empatía en el programa de capacitación en habilidades de comunicación de los estudiantes de medicina de primer año en dos facultades de medicina del Reino Unido, de las cuales, 28 participantes aceptaron ser entrevistados (16 estudiantes y 12 pacientes) sobre sus experiencias con el uso del mapa de empatía, que los ayudó con el entrenamiento en habilidades de comunicación. Todo ello con el objetivo de evaluar actitudes, aplicabilidad y utilidad de los mapas de empatía. Como resultados se halló que los estudiantes de medicina y los pacientes perciben el valor de la capacitación en el mapa de empatía. Los estudiantes de medicina afirmaron que la capacitación en el mapa de empatía influyó en sus puntos de vista

sobre la empatía y la atención centrada en el paciente, al destacar la importancia de la atención centrada en el paciente.

En 2019, tras la implementación de un curso de comunicación empática, en el programa de educación médica básica de seis años de la Universidad Dongguk –una escuela de medicina privada en Corea del Sur–, este se ofreció para estudiantes de segundo año en la fase premédica, que tenía como objetivo desarrollar las competencias profesionales de las estudiantes dentro de las cuales estaba la empatía. El curso fue diseñado utilizando un enfoque de aprendizaje basado en proyectos para desarrollar la empatía de los estudiantes. Los estudiantes informaron que el proyecto de empatía fue beneficioso para mejorar su comprensión de la empatía y mejorar sus habilidades de comunicación empática.⁽²¹⁾

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. Es importante investigar las razones subyacentes de las variaciones en la empatía entre los profesionales de la salud a través de los años, con el fin de obtener mejores resultados en la relación médico-paciente.⁽²²⁾

Conclusiones

Aunque se ha descrito que la empatía mejora la calidad de atención médica, el apego al tratamiento por parte del paciente y, a su vez, una mejor evaluación del servicio por parte de estos, cada vez es más evidente que durante la formación de profesionales de la salud la empatía va en declive. Sin embargo, son pocas las acciones que se ponen en práctica para potenciar esta competencia en la formación de profesionales médicos desde los niveles básicos. Su medición se puede realizar a través de instrumentos como la Escala de Empatía Médica de Jefferson –la más utilizada en los artículos revisados–, además del Índice de Respuesta Interpersonal y la Escala Multidimensional de Empatía.

Referencias bibliográficas

1. Alonso-Palacio LM, Ríos-García AL, Cervantes M, Arcila-Calderón C, Alonso-Cabrera J, Brown-Ríos M, *et al.* Empatía en estudiantes de medicina de la Universidad del Norte, Colombia. Comparación de dos grupos (2012 y 2015). *Rev Fac Med* [acceso 20/08/2024];68(2). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/70493>
2. Silva JACD, Massih CGPA, Valente DA, Souza DFD, Monteiro MRLDC, Rodrigues RM. Ensino da empatia em saúde: revisão integrativa. *Rev Bioét.* 2022;30(4):715-24. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022304563PT>
3. Hojat M. *Empathy in Health Professions Education and Patient Care* Cham. Springer International Publishing; 2016 [acceso 20/08/2024]. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-27625-0>
4. Derksen F, Bensing J, Lagro-Janssen A. Effectiveness of empathy in general practice: a systematic review. *Br J Gen Pract.* 2013;63(606):e76-84. DOI: <https://doi.org/10.3399/bjgp13X660814>
5. 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. DOI: [10.1097/ACM.0b013e318221e615](https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318221e615)
6. Pedersen R. Empathy development in medical education-A critical review. *Med Teach.* 2010;32(7):593-600. DOI: <https://doi.org/10.3109/01421590903544702>
7. Stepien KA, Baernstein A. Educating for empathy: A review. *J Gen Intern Med.* 2006 [acceso 20/08/2024];21(5):524-30. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1111/j.1525-1497.2006.00443.x>
8. Fernández-Sánchez H, King K, Enríquez-Hernández CB. Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento científico. *Enferm Univ.* 2020 [acceso 25/07/2024];17(1). Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/697>
9. Jeffrey DI. *Exploring Empathy with Medical Students*. Cham: Springer International Publishing: Imprint: Palgrave Macmillan; 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-11211-0>
10. Laughey WF, Atkinson J, Craig AM, Douglas L, Brown ME, Scott JL, *et al.* *Empathy in Medical Education: Its Nature and Nurture-a Qualitative Study of the*

- Views of Students and Tutors. *Med Sci Educ.* 2021 [acceso 25/07/2024];31(6):1941-50. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40670-021-01430-8>
11. Seeberger A, Lönn A, Hult H, Weurlander M, Wernerson A. Can empathy be preserved in medical education? *Int J Med Educ.* 2020;11:83-9. DOI: <https://doi.org/10.5116/ijme.5e83.31cf>
12. Hojat M, Shannon SC, DeSantis J, Speicher MR, Bragan L, Calabrese LH. Does Empathy Decline in the Clinical Phase of Medical Education? A Nationwide, Multi-Institutional, Cross-Sectional Study of Students at DO-Granting Medical Schools. *Acad Med.* 2020;95(6):911-8. DOI: <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003175>
13. Costa-Drolon E, Verneuil L, Manolios E, Revah-Levy A, Sibeoni J. Medical Students' Perspectives on Empathy: A Systematic Review and Metasynthesis. *Acad Med.* 2021;96(1):142-54. DOI: <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003655>
14. Winter R, Issa E, Roberts N, Norman RI, Howick J. Assessing the effect of empathy-enhancing interventions in health education and training: a systematic review of randomised controlled trials. *BMJ Open.* 2020;10(9):e036471. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036471>
15. Cairns P, Pinker I, Ward A, Watson E, Laidlaw A. Empathy maps in communication skills training. *Clin Teach.* 2021;18(2):142-6. DOI: <https://doi.org/10.1111/tct.13270>
16. Hojat M, DeSantis J, Shannon SC, Speicher MR, Bragan L, Calabrese LH. Empathy as related to gender, age, race and ethnicity, academic background and career interest: A nationwide study of osteopathic medical students in the United States. *Med Educ.* 2020;54(6):571-81. DOI: <https://doi.org/10.1111/medu.14138>
17. Díaz-Narváez V, Dávila-Pontón Y, Martínez-Reyes F, Calzadilla-Núñez A, Vélez-Calvo X, Reyes-Reyes A, *et al.* Psychometry, the Jefferson Medical Empathy Scale and Medical Care in Ecuador. *Salud Uninorte.* 2022;37(1):96-111. DOI: <https://doi.org/10.14482/sun.37.1150.15>
18. Hojat M. Empathy in Health Professions Education and Patient Care. Cham: Springer International Publishing; 2016. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-27625-0>
19. Zhou YC, Tan SR, Tan CGH, Ng MSP, Lim KH, Tan LHE, *et al.* A systematic scoping review of approaches to teaching and assessing empathy in medicine. *BMC Med Educ.* 2021;21(1):292. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02697-6>

20. Dyrbye LN, Satele D, West CP. Association of Characteristics of the Learning Environment and US Medical Student Burnout, Empathy, and Career Regret. *JAMA Netw.* 2021;4(8):e2119110. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.19110>
21. Kim KJ. Project-based learning approach to increase medical student empathy. *Med Educ.* 2020;25(1):1742965. DOI: <https://doi.org/10.1080/10872981.2020.1742965>
22. Villalba-Arias J, Barrios I, Palacios JM, Torales J. Empathy levels in resident physicians: a study of the Hospital de Clinicas of the National University of Asunción. *Rev Salud Pública Parag.* 2020;10(1):37-43. DOI: <https://doi.org/10.18004/rspp.2020.enero.37-43>
23. Luna D, Vargas-de La Cruz I, Núñez-Gaytán ÓA, Figuerola-Escoto RP, Barrera-Hernández LF, Meneses-González F, *et al.* Asociación entre empatía, ansiedad y bienestar psicológico en estudiantes mexicanos de medicina. Estudio transversal. *Cir Cir.* 2023;91(5):9274. DOI: <https://doi.org/10.18004/rspp.2020.enero.37-43>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.