



ORIGINAL

Evaluación de la empatía en estudiantes de Medicina



Armand Grau^{a,b,*}, Pere Toran^a, Alberto Zamora^a, Miquel Quesada^a, Carme Carrion^{a,c}, Esther Vilert^a, Antoni Castro^a, Carlos Cerezo^a, Susanna Vargas^a, Bibiana Galí^a y Ferran Cordon^a

^a Departamento de Ciencias Médicas, Universitat de Girona, España

^b Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida (IRQV), Girona, España

^c Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, España

Recibido el 9 de noviembre de 2015; aceptado el 8 de abril de 2016

Disponible en Internet el 24 de mayo de 2016

PALABRAS CLAVE

Empatía;
Estudiantes de
Medicina;
Comunicación

Resumen

Introducción y objetivos: La empatía es la capacidad de transmitir comprensión hacia las emociones de otros individuos. La empatía de los profesionales sanitarios se ha asociado a mejores resultados clínicos y de relación con el paciente. El objetivo del estudio era conocer el nivel de empatía de los estudiantes de Medicina, y su evolución después de recibir un curso sobre Entrevista Clínica y Comunicación.

Métodos: Estudio longitudinal prospectivo con intervención (módulo de Comunicación y Entrevista Clínica de un mes de duración) y sin grupo control. La empatía se midió con el cuestionario Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) que tiene 2 dimensiones cognitivas (toma de perspectiva y fantasía) y 2 emocionales (preocupación empática y distrés personal). La empatía percibida se obtuvo mediante autoevaluación del 0 al 10.

Resultados: Participaron 136 alumnos, un 72% eran mujeres, con una edad media de 20,3 años. La empatía percibida correlacionó con las dimensiones del IRI, excepto con distrés personal. Después de la intervención educativa se observaron incrementos en los hombres en toma de perspectiva (de 16,5 a 17,8; $p=0,005$) y en las mujeres en fantasía (de 15,5 a 16,7; $p=0,001$), con aumento en ambos sexos de la empatía percibida autoevaluada (de 6,9 a 7,4 en hombres; $p=0,009$ y de 7,4 a 7,8 en mujeres; $p<0,001$). No se modificaron las dimensiones emocionales de empatía.

Conclusiones: Los estudiantes de Medicina no perciben dentro de la empatía el componente de distrés personal, y después de la formación se incrementaron los niveles de empatía cognitiva y percibida.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: grauma@comg.cat (A. Grau).

KEYWORDS

Empathy;
Medical students;
Communication

Empathy assessment in medical students**Abstract**

Introduction and objectives: Empathy is the capacity to place oneself in another's position and understand his/her emotions. Empathy of health professionals has been associated with better clinical outcomes and relationship with the patients. The aim of the study is to define the level of empathy of Medical students and how does it evolve after following a one-month Clinical Interview and Communication training module.

Methods: The study is a non-control prospective longitudinal study. Second year Medical students have followed Clinical interview and Communication training module during one month. Empathy has been measured through the Interpersonal Reactivity Index (IRI) questionnaire that has 2 cognitive (perspective taking and fantasy) and 2 emotional (empathic concern and personal distress) dimensions. The perceived empathy was self-assessed using a 1-10 points scale

Results: A sample of 136 students participated on this study (72% women, mean age 20.3 years). The perceived empathy correlates with the size of IRI, except personal distress. Post training intervention scores showed a significant increase in perspective taking dimension among men (from 16.5 to 17.8; $P=.005$) and fantasy among women (from 15.5 to 16.7; $P=.001$), while self-assessed empathy increased in both sexes (from 6.9 to 7.4 in men; $P=.009$ and from 7.4 to 7.8 in women; $P<.001$).

Conclusions: Medical students don't perceive personal distress as an empathy component. After receiving clinical interview and training module, cognitive and perceived empathy were significantly increased.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La empatía está considerada como una cualidad básica para que se establezca una adecuada relación médico paciente, ya que es un importante componente del profesionalismo médico¹⁻³. Podemos definirla como la capacidad de una persona para transmitir comprensión hacia las emociones de otros individuos, lo cual implica una capacidad para comprender cómo se siente la otra persona y para hacerle saber que existe esta comprensión⁴. Aun así, estamos ante un constructo que no resulta fácil de conceptualizar y que está constituido de manera multidimensional por elementos cognitivos (identificar y comprender los sentimientos del otro), emocionales (experimentar y compartir sentimientos), morales (motivación interior a practicar la empatía) y relacionales (respuesta comunicativa de comprensión)^{5,6}. La empatía de los profesionales sanitarios se ha asociado a mayor satisfacción del paciente⁷, mayor adherencia a las recomendaciones médicas, mejores resultados clínicos y a una menor conflictividad, lo que incluye menos reclamaciones legales. Además, el entrevistador empático es capaz de obtener mayor información del paciente y de mejor calidad durante la entrevista clínica^{8,9}.

Para conseguir un buen nivel de empatía en los profesionales sanitarios es clave la manera en que se educa y se trabaja esta cualidad durante su periodo de formación. La capacidad de los estudiantes de Medicina de empatizar puede disminuir a medida que progresan en los planes de estudios, mayoritariamente centrados en la adquisición de conocimientos y técnicas¹⁰. Esto indica que hay una necesidad de promover la empatía hacia los pacientes durante el periodo de formación^{2,5}. La empatía es un proceso de múltiples etapas mediante el cual la conciencia en el médico

de las preocupaciones del paciente produce una secuencia de compromiso emocional, la compasión y un deseo de ayudar al paciente. El primer paso en este proceso, la detección de las preocupaciones del paciente, es una habilidad enseñable mediante la realización de una entrevista «centrada en el paciente», para crear así una atmósfera que anima a los pacientes a compartir sus preocupaciones. El mantenimiento de la empatía y la promoción del profesionalismo médico entre los estudiantes de Medicina pueden hacer necesario un cambio en el estilo de entrevista, para potenciar los entornos de enseñanza clínica en los que los estudiantes pueden establecer una relación continua con los pacientes¹⁰.

Los estudiantes de Medicina son por lo general muy idealistas cuando ingresan en la facultad. Algunos autores resaltan como los estudiantes de Medicina pueden desarrollar cinismo como mecanismo de defensa a medida que adquieren más experiencia¹¹ y, concretamente, se ha documentado el declive de la empatía a partir del tercer año de carrera, cuando se adentran en los cursos más clínicos¹². Estas observaciones indican una necesidad de formación temprana de la empatía en la carrera de los médicos. Las facultades de Medicina y el periodo de residencia deberían desempeñar un papel activo en la formación y el desarrollo de la empatía¹³.

Parece que los programas de entrenamiento en los estudiantes aumentan su tendencia empática y mejoran las actitudes positivas hacia las habilidades de comunicación. No obstante, estas habilidades empáticas pueden degradarse con el tiempo. Poco se sabe acerca de la eficacia a largo plazo de las intervenciones de empatía¹⁴.

Aunque debe llevarse a cabo más investigación, parece que las intervenciones selectivas podrían ser capaces de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5662468>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5662468>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)