

TRABAJO ORIGINAL

Empatía autopercebida en tutores y residentes de una unidad docente de atención familiar y comunitaria.

Self-perceived empathy in tutors and residents of a teaching unit of Family and Community Care.

María Berta Anta A.^{*a}, María de la Trinidad Rufino D.^{*b}, María Teresa Marco G.^{*c}, Carlos Martínez A.^{*d}

* Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Tenerife Zona I. Gerencia de Atención Primaria de Tenerife. Servicio Canario de Salud. Islas Canarias, España.

a. Médico-cirujano. Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Magíster en Gestión Clínica, Magíster Universitario en Tabaquismo.

b. Médico-cirujano. Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

c. Médico-cirujano. Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Doctora en Medicina. Magíster en Alta Dirección Sanitaria, Magíster Universitario en Tabaquismo.

d. Enfermero. Doctor en Ciencias Médicas. Magíster en Investigación, Gestión y Calidad en Cuidados en Salud. Magíster en Nutrición y Alimentación.

Recibido el 9 de octubre de 2020 | Aceptado el 20 de enero de 2021

RESUMEN

Introducción: La empatía es un elemento esencial del profesionalismo médico, reconocido como uno de los componentes principales de la atención sanitaria por su importancia en la relación médico-paciente, siendo importante que esté presente en profesionales sanitarios, especialmente en los tutores de los distintos programas formativos.

Objetivos: Valorar el grado de empatía con los pacientes de tutores y residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y Enfermería Familiar y Comunitaria de una Unidad Docente Multiprofesional de Tenerife (Islas Canarias, España), y su asociación con factores sociodemográficos.

Material y Método: Estudio descriptivo transversal y analítico. La población estuvo compuesta por tutores y residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Tenerife Zona I. Aprovechando un encuentro formativo, se les invitó a completar un cuestionario autoadministrado que contenía las siguientes variables: empatía autopercebida medida mediante la escala de Jefferson, validada al español que ha mostrado alta validez y confiabilidad, pudiendo obtenerse una puntuación entre 20 y 140. Además, se recogió género, edad, país de origen, tipo de profesional (tutor o residente), especialidad, años de experiencia laboral, año formativo y ámbito de trabajo. La muestra finalmente estuvo compuesta por 76 tutores y 60 residentes.

Resultados: Participaron un total de 136 profesionales. Un 77,6% eran mujeres y 91,7% habían nacido en España. La edad media fue 39,21 años (DT: 11,76). La media de empatía global fue 121,97 (DT: 11,06). No se encontraron diferencias por especialidad: tutores de Medicina Familiar 122,94 (DT: 10,73) versus tutores de Enfermería Familiar 120,65 (DT: 13,81); $p=0,450$. Residentes de Medicina Familiar 120,96 (DT: 10,69) versus residentes de Enfermería Familiar 127,40 (DT: 4,87); $p=0,178$. Asimismo, tampoco se encontró asociación entre la empatía y la condición de ser tutor o residente ni con el resto de las variables estudiadas.

Conclusiones: Consideramos que el nivel de empatía con los pacientes en los tutores y residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Tenerife Zona I es alto, no encontrando diferencias estadísticamente significativas con ninguna de las variables analizadas.

Palabras clave: Empatía, Medicina Familiar, Enfermería Familiar.

SUMMARY

Introduction: Empathy is an essential element of medical professionalism, recognized as one of the main components of health care because of its importance in the doctor-patient relationship, its presence is important in health professionals, especially in tutors of different training programs.

Objectives: To assess the degree of empathy towards patients of tutors and residents of family medicine and family nursing teaching unit in Tenerife (Canary Islands, Spain) and its association with sociodemographic factors.

Material and Method: Descriptive, cross-sectional and analytical study. The population was composed of tutors and residents of Family and Community Medicine and Nursing of the Multiprofessional Teaching Unit of Family and Community Care Tenerife Zone I. Taking advantage of a training meeting, they were invited to complete a self-administered questionnaire that contained the following variables: self-perceived empathy measured using the Jefferson scale, validated in Spanish that has shown high validity and reliability (score between 20 and 140). In addition, gender, age, country of origin, type of professional (tutor or resident), specialty, years of work experience, training year and area of work were collected. The sample was finally composed of 76 tutors and 60 residents.

Results: A total of 136 participants participated, 77.6% were women and 91.7% were born in Spain. The mean age was 39.21 years (SD: 11.76). The global empathy mean was 121.97 (SD: 11.06). No differences were found by specialization: Family Medicine tutors 122.94 (SD: 10.73) versus Family Nursing tutors 120.65 (SD: 13.81); $p=0.450$. Family Medicine residents 120.96 (SD: 10.69) versus Family Nursing residents 127.40 (SD: 4.87); $p=0.178$. Likewise, no association was found between empathy and the condition of being a tutor or resident or with the rest of the variables studied.

Conclusions: We consider that the level of empathy with patients in tutors and residents of the Teaching Unit of Family and Community Care of Tenerife zone I is high, finding no statistically significant differences with any of the analyzed variables.

Keywords: Empathy, Family Medicine, Family Nursing.

Correspondencia:

María Berta Anta A.

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Tenerife, Zona I Gerencia de Atención Primaria de Tenerife. Servicio Canario de Salud Islas Canarias, España.

E-mail: mmargart@gobiernodecanarias.org

INTRODUCCIÓN

Existen varios conceptos de empatía en la literatura¹. En el contexto del cuidado de los pacientes, la empatía ha sido definida por el equipo de investigación de empatía médica del Jefferson Medical College, como «atributo cognitivo (más que emocional) que engloba la comprensión de las experiencias, preocupaciones y perspectivas del paciente, combinado con la capacidad de comunicar esta comprensión»²⁻⁴. Por tanto, cognición, comprensión y comunicación son los componentes clave en esta definición de empatía.

En respuesta a la falta de instrumentos para medir la empatía en el contexto de educación en profesionales de la salud o en el cuidado de los pacientes, surgió la Escala de Jefferson de Empatía (JSE) desarrollada por Hojat y cols. en 2001^{2,5}.

Existen tres versiones disponibles de la JSE, una para ser administrada a estudiantes de medicina (versión-S), otra para profesionales en ciencias de la salud que incluye médicos, enfermeras, dentistas, farmacólogos, psicólogos clínicos y otros clínicos involucrados en el cuidado de los pacientes (versión-HP). La tercera versión se desarrolló para ser aplicada a todos los estudiantes de ciencias de la salud a excepción de los de medicina (versión-HPS).

La JSE ha sido reconocida como el instrumento más ampliamente utilizado en investigación en educación médica⁶ y ha sido traducida a 56 idiomas y utilizada en más de 80 países⁷.

La empatía es un elemento esencial del profesionalismo médico y ha sido reconocida como uno de los componentes principales de la atención sanitaria debido a su importancia en la relación médico-paciente⁸, asociándose con una mayor satisfacción del paciente, adherencia al tratamiento y menor número de reclamaciones al profesional⁹. Además, se ha relacionado con los resultados clínicos en diabéticos^{10,11}, así como mejor control de la hipertensión en un estudio realizado en Lleida por médicos y enfermeras de Atención Primaria¹². Por ello, es importante que esté presente en los profesionales sanitarios y, muy especialmente, en los tutores de los distintos programas formativos, que son los encargados de orientar y supervisar a los especialistas en formación durante todo el proceso de especialización. Los tutores son referente y vehículo de transmisión de conocimientos y habilidades para los residentes.

Existen pocos estudios en los que se haya medido el grado de empatía en residentes que realizan Formación Sanitaria Especializada¹³⁻¹⁷ y sólo tres de ellos son de ámbito nacional¹⁵⁻¹⁷. Uno de éstos valora, además, la empatía en tutores de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) realizado en una Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Madrid¹⁷; y, hasta el momento, no hemos encontrado ninguna publicación en el colectivo de tutores y residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC).

Teniendo en cuenta este escenario, consideramos pertinente realizar un estudio de investigación que valore el grado de empatía con los pacientes de tutores de las especialidades de MFyC y EFyC, así como de los residentes de ambas especialidades adscritos a una Unidad Docente Multiprofesional de Tenerife. Además se valorará la asociación de la empatía con el género, edad de los profesionales, país de origen, años de experiencia profesional y entre profesionales según el ámbito de trabajo (rural y urbano).

MATERIAL Y MÉTODO

La población de estudio estuvo formada por tutores y residentes de MFyC y EFyC de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Tenerife Zona I (Islas Canarias, España). Esta unidad tiene acreditado un total de 16 residentes MIR y 3 residentes EIR por año. Cuenta con 78 tutores de MFyC y 21 tutores de EFyC.

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, analítico relacional y de corte transversal.

Aprovechando un encuentro formativo con tutores y residentes, se solicitó su participación para completar un cuestionario autoadministrado.

Aspectos Éticos: La confidencialidad de los datos se preservó con el anonimato del cuestionario. Se respetó el principio de autonomía solicitando consentimiento verbal a los profesionales. Los datos únicamente fueron utilizados para los fines de la investigación. Previo a su realización, el estudio fue autorizado por la Comisión de Investigación de la Dirección-Gerencia de Atención Primaria de Tenerife del Servicio Canario de Salud.

Las variables recogidas en el cuestionario eran las siguientes:

- **Variable principal:** empatía médica. Para valorar el grado de empatía, especialmente dentro del contexto de la relación médico-paciente, se utilizó la Escala de Jefferson de empatía médica para profesionales sanitarios (JSPE-HP), validada al español¹⁸. La versión original en inglés se tradujo al español y fue cumplimentada por 715 profesionales de España y países latinoamericanos, obteniendo una alta confiabilidad y un coeficiente α de Cronbach de 0,84, lo que confirma la elevada consistencia interna y estabilidad de la escala. Se trata de una escala autocumplimentada de 20 ítems, 10 redactados en sentido positivo y 10 en negativo para evitar el automatismo en la respuesta. Medidos con una escala de 7 puntos tipo Likert (completamente de acuerdo=7; completamente en desacuerdo=1), excepto en los ítems negativos en los que la puntuación se invierte, de modo que cuando el individuo responde totalmente en desacuerdo obtiene 7 puntos mediante el procedimiento 8-X, donde «X» corresponde al valor asignado a la pregunta. La empatía es tanto mayor cuanto mayor sea el sumatorio de respuestas de todos los componentes, siendo la puntuación posible de 20 a 140. Estos 20 ítems valoran 3 dimensiones de la empatía: «toma de perspectiva» (empatía cognitiva, se evalúa con los 10 ítems positivos), «atención con compasión» (empatía emocional, incluye 8 ítems redactados negativamente) y «habilidad de ponerse en el lugar del paciente» (engloba 2 ítems redactados negativamente)¹⁹. Se trata de un instrumento de fácil comprensión y se precisa de un tiempo breve para su cumplimentación.
- **Variables secundarias:** se recogieron otras variables como edad, género, país de origen, tipo de profesional (tutor o residente), especialidad (medicina o enfermería familiar y comunitaria), años de experiencia laboral y/o año formativo y ámbito de trabajo (rural o urbano).

En el análisis estadístico, se calcularon medidas de tendencia central y de dispersión para resumir las variables cuantitativas y frecuencias en las variables categóricas. Para comparar la asociación de la variable principal (empatía) con el resto de variables se utilizó el test de hipótesis T-Student y su equivalente no paramétrico, test U de Mann-Whitney. Se consideró un nivel de significación estadística $\alpha=5\%$. El programa estadístico utilizado fue el SPSS 24.0.

RESULTADOS

Del total de los 97 tutores acreditados en la Unidad Docente (76 de MFyC y 21 de EFyC), cumplimentaron el cuestionario 56 tutores de MFyC (tasa de respuesta = 73,68%) y 20 tutores de EFyC (tasa de respuesta = 95,23%). El cuestionario, además, fue cumplimentado por 55 residentes de MFyC (MIR 1: 16, MIR 2: 11, MIR 3: 16 y MIR 4: 12) y por 5 residentes de EFyC (EIR 1: 2, EIR 2: 3) de un total de 64 y 6 residentes adscritos respectivamente a la Unidad Docente Multiprofesional (tasa de respuesta = 85,93% y 83,33% respectivamente).

Las características demográficas y laborales de los tutores y residentes participantes en el estudio se muestran en la Tabla 1. Con respecto al país de nacimiento, 110 profesionales (91,7%) nacieron en España. Con respecto al resto, 4 habían nacido en Marruecos (3 tutores y 1 residente de MFyC), 4 en Venezuela (2 tutores y 2 residentes de MFyC), 1 tutor de

MFyC en Colombia y 1 residente de EFyC en Estados Unidos.

En relación a los niveles medios de empatía, se observaron resultados elevados tanto en la globalidad de la muestra como en el grupo de tutores y residentes por especialidades, estando la media por encima de los 120 puntos. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de empatía y la especialidad de los profesionales (Tabla 2) ni tampoco entre tutores y residentes (122,34 versus 121,50; $p = 0,661$).

No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los

niveles de empatía y el género, la edad, el país de nacimiento, los años de experiencia profesional y el ámbito laboral, tal como se observa en la Tabla 3.

Valorando globalmente las tres dimensiones de la empatía que son: toma de perspectiva, atención con compasión y ponerse en el lugar del paciente, los resultados medios fueron 60,67(DT: 6,84), 49,81(DT: 4,82) y 11,41(DT: 2,15) respectivamente. No se obtuvo asociación estadísticamente significativa entre estas dimensiones y el resto de variables independientes del estudio. Los resultados se muestran en la Tabla 4.

Tabla 1. Características demográficas y laborales de la muestra.

	Global	Tutores		Residentes	
		MFyC	EFyC	MFyC	EFyC
n	136	56	20	55	5
Edad					
Media (DT)	39,21(11,76)	49,63(7,38)	45,40(7,05)	28,09(2,74)	28,40(7,02)
Mediana	39	50,50	43,50	28	25
Mujeres					
n(%)	104(77,6)	41(74,5)	16(84,2)	44(80)	3(60)
País de nacimiento n(%)					
España	110(91,7)	41(87,2)	18(100)	47(94)	4(80)
Otros	10(8,3)	6(12,8)		3(6)	1(20)
Años de experiencia profesional					
Media (DT)	14,97(11,15)	21,64(8,17)	22,65(7,28)	2,69(1,07)	5,6(4,66)
Mediana	16	20	21	3	3
Año formativo n(%)					
R1	18(30)			16(29,1)	2(40)
R2	14(23,3)			11(20)	3(60)
R3	16(26,7)			16(29,1)	
R4	12(20)			12(21,8)	
Ámbito Laboral n(%)					
Rural	14(10,9)	10(18,5)	2(10)	2(4)	
Urbano	115(89,1)	44(81,5)	18(90)	48(96)	5(100)

MFyC: Medicina Familiar y Comunitaria; EFyC: Enfermería Familiar y Comunitaria; DT: Desviación Típica

Tabla 2. Niveles de empatía en tutores y residentes por especialidad.

	Global	Tutores		p	Residentes		p
		MFyC	EFyC		MFyC	EFyC	
n	136	56	20		55	5	
Media	121,97	122,94	120,65	0,450	120,96	127,40	0,178
DT	11,06	10,73	13,81		10,69	4,87	
Cuartil							
1°	116	116,25	112,75		114	123	
2°	123	125	122		123	126	
3°	131	131,75	132		128	132,50	
Mínimo	79	90	79		95	122	
Máximo	138	138	135		138	133	

MFyC: Medicina Familiar y Comunitaria; EFyC: Enfermería Familiar y Comunitaria; DT: Desviación Típica

Tabla 3. Asociación de la empatía con distintas variables independientes.

	Empatía media (DT)	p
Género		
Varón	122,23(9,50)	0,943
Mujer	122,06(11,55)	
Edad		
≤ 39 años	122,02(10,40)	0,911
> 40 años	121,81(11,55)	
País de nacimiento		
España	122,17(11,23)	0,837
Otros	121,40(12,46)	
Años de experiencia profesional		
≤ 15 años	122,08(10,26)	0,968
> 15 años	122,16(11,89)	
Ámbito Laboral		
Rural	117,14(14,81)	0,061
Urbano	122,93(10,28)	

DT: Desviación Típica

Tabla 4. Asociación de las dimensiones de la empatía con distintas variables independientes.

	Toma de perspectiva		Atención con compasión		Ponerse en el lugar del paciente	
	Media(DT)	p	Media(DT)	p	Media(DT)	p
Profesional						
Tutor	61,12(7,27)	0,518	49,56(5,09)	0,498	11,72(2,00)	0,057
Residente	60,35(6,30)		50,13(4,47)		11,01(2,28)	
Especialidad						
MFyC	60,70(6,67)	0,785	49,94(4,82)	0,511	11,31(2,26)	0,273
EFyC	61,12(7,75)		49,24(4,85)		11,84(1,57)	
Género						
Varón	61,30(5,52)	0,699	49,43(4,85)	0,60	11,50(1,75)	0,831
Mujer	60,74(7,19)		49,96(4,89)		11,40(2,27)	
Edad						
≤ 39 años	60,72(6,38)	0,976	50,28(4,29)	0,360	11,08(2,23)	0,161
> 40 años	60,59(6,87)		49,50(5,36)		11,61(2,04)	
País de nacimiento						
España	60,64(6,93)	0,587	50,20(4,72)	0,118	11,37(2,07)	0,546
Otros	61,90(7,66)		47,70(5,77)		11,80(2,74)	
Años de experiencia profesional						
≤ 15 años	60,89(6,58)	0,935	50,13(4,43)	0,564	11,13(2,26)	0,322
> 15 años	61,00(7,35)		49,62(5,08)		11,54(2,12)	
Ámbito Laboral						
Rural	58,21(8,46)	0,115	47,71(6,76)	0,61	11,21(2,32)	0,653
Urbano	61,22(6,46)		50,26(4,49)		11,48(2,11)	

MFyC: Medicina Familiar y Comunitaria; EFyC: Enfermería Familiar y Comunitaria; DT: Desviación Típica

DISCUSIÓN

Una fortaleza del presente estudio se deriva de la elevada tasa de respuesta entre los grupos de profesionales participantes, por lo que consideramos que es improbable haber incurrido en un sesgo de selección.

Hemos elegido un cuestionario validado y ampliamente utilizado en investigación sanitaria, que es la versión para los profesionales sanitarios de la escala Jefferson de Empatía Médica (JSE-HP), que explora la empatía autopercebida del profesional sanitario.

Se intentó minimizar el sesgo de respuesta haciendo que los profesionales autocomplimentaran este cuestionario y preservando el anonimato.

A continuación pasamos a comparar los resultados de este estudio con otros que han utilizado esta misma escala.

A día de hoy, no existen puntos de corte que categoricen los valores de la empatía con la Escala de Jefferson para profesionales sanitarios (sí que existen para la versión de estudiantes JSE-S)²⁰. Dado que en este estudio los valores medios de la empatía en tutores y residentes superan la puntuación de 120 (siendo el máximo 140), es por lo que consideramos que la empatía es alta. Esto es importante, ya que existe un binomio tutor-residente que puede facilitar la bidireccionalidad del aprendizaje de las dimensiones de la empatía. Puntuaciones similares obtiene un estudio llevado a cabo en una Unidad Docente de la Comunidad de Madrid, en el que participaron los tutores y residentes de MFyC¹⁷.

Existen algunos estudios realizados en el ámbito de la Atención Primaria y hospitalaria que han valorado la empatía en residentes^{14-16,21,22} o en estudiantes de Medicina^{23,24} y también encuentran valores similares en torno a los 110-120 puntos. Valores algo inferiores se encuentran en médicos hospitalarios asiáticos²⁵ y los niveles más altos se dieron en profesionales de enfermería chilenos que trabajan en cuidados paliativos y atención domiciliaria²⁶. Ello se debe quizás a las cualidades humanísticas de este grupo de profesionales.

Otro resultado que arroja la presente investigación es que la empatía no se asoció al género de los profesionales y ello es concordante con el estudio realizado en una Unidad Docente de Madrid¹⁷, así como en otros dos estudios con residentes^{14,21}. Sin embargo, existen otras publicaciones científicas que apuntan un mayor grado de empatía en las mujeres, como la llevada a cabo en médicos residentes de 5 hospitales docentes de la provincia de Barcelona¹⁶, en médicos hospitalarios asiáticos²⁵, así

como en estudiantes de medicina colombianos²⁴.

A diferencia del estudio realizado en una Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Madrid, que encontraron niveles superiores de empatía en los tutores con respecto a los residentes¹⁷, según los resultados del presente estudio no se observan diferencias entre estos profesionales.

Tampoco se encontró asociación entre la empatía y la edad de los profesionales (a diferencia de un estudio en residentes que detectó una asociación positiva entre las mismas¹⁶), ni con el país de nacimiento. A este respecto, existen dos estudios que encuentran mayor grado de empatía en profesionales españoles en relación a los latinoamericanos^{15,16}.

Blanco et al. encuentran que los tutores con más años de experiencia puntuaron significativamente más bajo en la empatía emocional y, además, los tutores puntuaron más alto que los residentes en los aspectos cognitivos de la empatía¹⁷, sin embargo, en nuestro estudio no se encontraron estas asociaciones. Esta diferencia podría deberse a que la edad media y los años de experiencia laboral de los tutores de este estudio es inferior.

CONCLUSIONES

Como conclusión de este estudio, consideramos que el nivel de empatía con los pacientes en los tutores y residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Tenerife Zona I es alto, no encontrando diferencias estadísticamente significativas con ninguna de las variables analizadas.

En el futuro sería deseable que se llevaran a cabo estudios que valoren la empatía en los profesionales sanitarios con tamaños muestrales más grandes y que incluyan mayor número de profesionales de enfermería en el ámbito de la formación sanitaria especializada. Además, son necesarios estudios que establezcan el punto de corte para categorizar los valores de la empatía en la escala JSE-HP.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a los tutores y residentes por su participación en el estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hojat M, Vergare M, Maxwell K, et al. *The Devil is in the Third Year: A Longitudinal Study of Erosion of Empathy in Medical School*. Acad Med. 2009; 84(9): 1189-1191.
- Hojat M, Gonnella J, Nasca T, et al. *The Jefferson Scale of Physician Empathy: Further psychometric data and differences by gender and specialty at item level*. Acad Med. 2002; 77(10): 558-560.
- Hojat M, Gonnella J, Nasca T, et al. *Physician empathy: Definition, components, measurement, and relationship to gender and specialty*. Am J Psychiatry. 2002; 159(9): 1563-1569.
- Hojat M, Gonnella J, Mangione S, et al. *Physician empathy in medical education and practice: experience with the Jefferson Scale of physician empathy*. Semin Integr Med. 2003; 1(1): 25-41.
- Hojat M, Mangione S, Nasca T, et al. *The Jefferson Scale of Physician Empathy: Development and Preliminary Psychometric Data*. Educ Psychol Meas. 2001; 61(2): 349-365.
- Newton B. *Rebuttals to critics of studies of the decline on empathy*. Acad Med. 2010; 85(12): 1812-1813.
- Hojat M. *Empathy in health professions education and patient care*. New York: Springer International; 2016.
- Hojat M, Spandorfer J, Louis D, Gonnella J. *Empathic and sympathetic orientations toward patient care: Conceptualization, measurement, and psychometrics*. Acad Med. 2011; 86(8): 989-995.
- Gleichgericht E, Decety J. *Empathy in clinical practice: how individual dispositions, gender, and experience moderate empathic concern, burnout, and emotional distress in physicians*. PLoS One. 2013; 8(4): e61526.
- Hojat M, Louis D, Markham F, et al. *Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients*. Acad Med. 2011; 86(3): 359-364.
- Del Canale S, Louis D, Maio V, et al. *The relationship between physician empathy and disease complications: an empirical study of primary care physicians and their diabetic patients in Parma, Italy*. Acad Med. 2012; 87(9): 1243-1249.
- Yuguro O, Marsal J, Esquerda M, et al. *Association between low empathy and high burnout among primary care physicians and nurses in Lleida, Spain*. Eur J Gen Pract. 2017; 23(1): 4-10.
- Dupuy L, Salazar-Blanco O. *Concepciones sobre empatía: desarrollo de un instrumento para la evaluación formativa a partir de una experiencia docente con residentes de pediatría de la Universidad de Antioquia*. FEM. 2017; 20(5): 227-233.
- Huarcaya-Victoria J, Cano-Uría B, Villanueva-Ruska A, De la Cruz-Oré J. *Evaluación de los niveles de empatía médica en médicos residentes de un hospital general en Perú*. Educ Med. 2019; 20(2): 59-66.
- Delgado-Bolton R, San-Martín M, Alcorta-Garza A, Vivanco L. *Empatía médica en médicos que realizan el programa de formación médica especializada. Estudio comparativo intercultural en España*. Aten Primaria. 2016; 48(9): 565-571.
- San-Martín M, Roig-Carrera H, Villalonga-Vadell R, et al. *Empatía, habilidades de colaboración interprofesional y aprendizaje médico permanente en residentes españoles y latinoamericanos que inician los programas de formación médica especializada en España. Resultados preliminares*. Aten Primaria. 2017; 49(1): 6-12.
- Blanco J, Valcárcel C, Guerra Jiménez M, et al. *Empatía médica en residentes y tutores de medicina familiar y comunitaria. La visión del profesional y del paciente*. Aten Primaria. 2020; 52(3): 185-192.
- Alcorta-Garza A, San-Martín M, Delgado-Bolton R, et al. *Cross-validation of the Spanish HP-version of the Jefferson Scale of empathy confirmed with some cross-cultural differences*. Front Psychol. 2016; 7: 1002.
- Hojat M. *Empatía en el cuidado del paciente*. 1ª ed. México: Manual moderno; 2012.
- Hojat M, Gonnella J. *Eleven Years of Data on the Jefferson Scale of Empathy-Medical Student Version (JSE-S): Proxy Norm Data and Tentative Cutoff Scores*. Med Princ Pract. 2015; 24: 344-350.
- Grossman S, Novack D, Duke P, et al. *Residents' and standardized patients' perspectives on empathy: issues of agreement*. Patient Educ Couns. 2014; 96(1): 22-28.
- Beckman T, Reed D, Shanafelt T, West C. *Impact of resident well-being and empathy on assessments of faculty physicians*. J Gen Intern Med. 2010; 25: 52-56.
- Parra G, Cámara R. *Nivel de empatía médica y factores asociados en estudiantes de medicina*. Inv Ed Med. 2017; 6(24): 221-227.
- Madera M, Tirado L, González F. *Factores relacionados con la empatía en estudiantes de medicina de la Universidad de Cartagena*. Rev Clin Med Fam. 2015; 8(3): 185-192.
- Wen D, Ma X, Li H, Xian B. *Empathy in Chinese physicians: preliminary psychometrics of the Jefferson Scale of Physician Empathy (JSPE)*. Med Teach. 2013; 35(7): 609-610.
- Marilaf-Caro M, San-Martín M, Delgado-Bolton R, Vivanco L. *Empathy, loneliness, burnout, and life satisfaction in Chilean nurses of palliative care and homecare services*. Enferm Clin. 2017; 27(6): 379-386.