

Empatía a través del séptimo arte en estudiantes de medicina durante el confinamiento por SARS-CoV-2/COVID-19

David Chamorro-Plata*

Universidad Anáhuac-Mayab

Guadalupe Fajardo-Orduña**

Universidad Nacional Autónoma de México

Recibido 21 de octubre de 2021; aprobado 18 de febrero de 2022

Resumen

Esta investigación propone al séptimo arte como una nueva forma pedagógica en la carrera de medicina para preservar la empatía, en función del confinamiento ocasionado por el SARS-CoV2/COVID-19. Estudio observacional, cualitativo para fundamentar conceptos referentes a la empatía en un grupo de estudiantes de medicina del primer grado, a través del análisis de documentales. En este estudio observamos que desarrollando un pensamiento crítico acerca de las condiciones en que otras personas viven, y resaltando lo que los otros requieren, los estudiantes podrían preservar e incrementar su empatía.

Palabras Clave: empatía | estudiantes | medicina | cine | enseñanza-aprendizaje.

Seventh art and empathy teaching in medicine students during pandemic cause by SARS-CoV-2/COVID-19

Abstract

In this research we propose seventh art as a new pedagogical technique in order to teach empathy at medicine school during pandemic cause by SARS-CoV-2/COVID-19. This is an observational study that explore the uses film documentaries to keep the level of empathy in medicine students of the first year. In this study we show that developing a critical thinking about the ways other people live and highlighting the needs and requirements of suffering people, it might conserve and increase the level of empathy.

Keywords: empathy | students | medicine | seventh art | teaching-learning

1. Introducción

Una de las capacidades más importantes a desarrollar en ética dentro de las relaciones interpersonales es la empatía. Empatía significa saber apreciar los sentimientos de otro (Moreto, G.; González-Blasco, P.; Craice-de Benedetto, MA. 2014)¹, en el ámbito de la medicina es la capacidad del médico para entender las emociones, perspectivas y expectativas de los pacientes. La empatía es una competencia básica en bioética médica (Esquerda, M.; Yuguero, O.; Viñas, J.; Pifarré, J. 2016)², ya que mejora la satisfacción del paciente, permite al médico entender la problemática, y no sólo los signos y síntomas. La habilidad a desarrollar podría ser:

“la capacidad de tener una buena escucha”, lo que les permitiría a los médicos dar un mejor tratamiento (Díez-Goñi, N.; Rodríguez-Díez, MC. 2017) (Cowley, C. 2006) 3,4. En México el Código de Ética y Deontología Médica, capítulo III. De la relación médico paciente, artículo 15° menciona: “el médico debe actuar con lealtad, dedicación, cortesía y respeto a la dignidad humana, conduciendo su estudio clínico en estricto cumplimiento de las normas éticas y morales.” Dejando de forma implícita el deber empático del médico (Santacruz Romero, AM. 2005) 5.

Las competencias profesionales se definen como la posesión por parte del individuo de los conocimientos, destrezas y actitudes necesarias para realizar dicha acti-

* david.chamorro@anahuac.mx

vidad (Bembibre Mozo, D.; Machado Ramírez, EF; Pérez Téllez, KA. 2016)⁶. En medicina los contenidos de los programas de las asignaturas, no garantiza el desarrollo de la empatía como competencias profesionales, ya que los currículos están más enfocados en habilidades y destrezas técnicas y científicas. El *Jefferson Medical College* realizó un estudio donde encontró que los estudiantes perdían la empatía en el tercer año, colocando esta observación de forma diestra en el título del artículo “El demonio está en el tercer año” (Hojat, M.; Vergare, MJ.; Maxwell, K.; et al. 2009)⁷. Desde entonces varios estudios reportan que los estudiantes de medicina pierden esta competencia durante la carrera, siendo las posibles causas: la falta de ejemplos adecuados por parte de los formadores, una gran cantidad de información técnica a ser asimilada con la consecuente limitación de tiempo para sobresaltar la empatía, tensión en la práctica clínica, la sobrecarga emocional que se deriva del sufrimiento (Moreto, G.; González-Blasco, P.; Craice-de Benedetto, MA. 2014) (Moreto, G.; Bariani, DB.; Pinheiro, TR.; Altisent, R.; González-Blanco, P. 2008) (Chen, D.; Lew, R.; Hershman, W.; Orlander, J. 2007) 1,8–10, todo esto sin tomar en cuenta el corto tiempo que los médicos pasan con los pacientes y el dogma sobre alejarse emocionalmente del paciente.

La empatía tiene dos componentes: uno cognitivo, la capacidad de entender los sentimientos de la otra persona; y el otro es el afectivo, la capacidad de experimentar una emoción a través del estímulo emocional de la otra persona, además como atributo cognitivo puede ser enseñada (Díez-Goñi, N.; Rodríguez-Díez, MC. 2017) (Rozengway, H.; Garcia, A.; Vallecillo, L. 2020) (Neumann, M.; Bensing, J.; Mercer, S.; Ernstmann, N.; Ommen, O.; Pfaff, H. 2009) 3,11–13. En este estudio postulamos que el analizar documentales podría ayudar a preservar la empatía en función de las emociones evocadas y el reforzamiento realizado por el profesor. El objetivo del presente estudio fue determinar el grado de empatía en un grupo de estudiantes antes y después de observar documentales indicados por el profesor.

2. Materiales y métodos

Estudio observacional, cualitativo, exploratorio y transversal en investigación educativa. Al inicio del curso se invitó a participar a los estudiantes de un grupo de primer semestre de la carrera de medicina, Universidad

Anáhuac-Mayab en Mérida, México. Se resaltó que, de no aceptar, no tendría repercusión alguna en su calificación, y que los trabajos realizados servirían para una publicación en educación. El estudio se realizó desde junio a diciembre de 2020. Los 22 estudiantes presentes en clase dieron su consentimiento y aceptaron participar, por lo que se les envió el cuestionario para contestar en casa. De todos ellos, 19 realizaron la primera y sólo 12 la última evaluación de Jefferson. En una muestra no probabilística de 12 alumnos, se comparó el nivel de empatía antes y después de haber visto un conjunto de 12 películas (Para Sama, Salud a la venta, What the health, Unrest, Extremis, La partida final, Heal, Cambio Radical, Ram Dass goin Home, Rotten, Sociedad de consumo, Para bien o para mal), un documental o capítulo por semana, de la plataforma Netflix. De esta manera, se tomó ventaja del confinamiento, del arte y la recreación haciéndolo parte de la educación. La empatía se evaluó usando la Escala de Empatía de Jefferson para estudiantes de Medicina que ha sido validada en diferentes países de Latinoamérica y México. Cuenta con un coeficiente alfa de Cronbach entre 0,7 y 0,9 en sus diversas versiones y traducciones, lo que le da validez y fiabilidad. Contiene 20 temas y se responde de acuerdo a la escala de Likert en su variante de siete puntos (Completamente de acuerdo=7 vs Completamente desacuerdo=1, respectivamente). La puntuación final máxima es de 140 (20x7) y un mínimo de 20 (20x1) siendo el nivel de empatía directamente proporcional al puntaje obtenido (Mayo, G. V.; Quijano, EG.; Ponce, DA.; Ticse, R. 2019) (Hojat, M.; Gonnella, JS.; Mangione, S.; Nasca, TJ.; Magee, M. 2003) 14,15. Análisis estadístico: Los datos se analizaron en el programa GraphPadPrism Versión 8.0.1. Se realizó la prueba de t de student y se consideró una $p < 0.05$ como significativo.

2.1 Documentales

En el cine el tema, el guion y la edición, a través de las imágenes y el sonido, rostros y situaciones, son capaces de transmitir emociones que según la persona perdurará en el que observa. El documental pudiese tener mayor impacto por la capacidad de transmitir una historia “real” y muchas veces actual, que nos permite darnos cuenta de algo de otra forma ignorado. Bajo la guía del profesor los muchachos además de realizar un ensayo breve, guiado por unas preguntas base, en clase platicaron sobre:

1. Lo que más les llamó la atención del documental,
2. las emociones que evoco el documental que analizaron esa semana,
3. el cómo les ayudará a ser mejores profesionistas, y
4. el cómo les ayudará a mejorar su propia vida como personas. Todos cuestionamientos base en la ética.

Elegimos 12 documentales con la ayuda de una promotora y gestora de cine, con el objetivo de resaltar la empatía, la cual postulamos que está presente en todo ser humano. Además de cuestionar nuestra forma de vida y sobre lo que hacemos, a través de los ojos de los diferentes autores.

Estos documentales los dividimos en 3 grupos: 1. La empatía es inherente a todos, independientemente de las condiciones externas, documentales: Para Sama, Unrest, Ram Dass going Home; 2. La empatía es la capacidad de tratar a todos como yo quisiera que me traten a mi o a mi familia, documentales: Extremis, La Partida Final, Heal; 3. Teniendo como idea central que, si no tengo empatía conmigo, difícilmente la tendré con otros. Por lo que la empatía empieza conmigo y está presente en las decisiones que tomo en mi vida, como los alimentos que consumo, así como en el trato que le tengo a mi cuerpo, más allá de una idea utilitarista sobre este, documentales: Salud a la Venta, What the Health, Cambio Radical, Rotten, Sociedad de Consumo, Para bien o para mal.

Las opiniones vertidas en todos estos documentales son responsabilidad absoluta de los autores de los documentales y no necesariamente coinciden con la opinión de los editores de la revista. Estos fueron seleccionados por la posibilidad de resaltar la empatía desde diferentes perspectivas y a través de ver otras “realidades” en un documental.

A continuación presentamos un breve comentario del porqué de estos documentales en la enseñanza de la medicina en estudiantes de primer año.

Para Sama

La empatía comienza por saber que todos tenemos la capacidad de ayudar a nuestro prójimo, independientemente de las condiciones externas, y sin el objetivo o necesidad de recompensa alguna. Hacer las cosas de forma

altruista es una de las manifestaciones más grandes de la empatía.

En general somos muy afortunados por lo que tenemos, y algunos somos mucho más afortunados porque se nos dio/da la posibilidad de estudiar, ya que este escalafón ayudaría en nuestra vida futura. En pleno s. XXI la realidad no es así, no todos somos afortunados, y el estudiar y defender tu punto de vista y criterio puede costarte la vida como el ser humano lo ha demostrado a lo largo de nuestra historia.

Bajo la idea de justificar el por qué la protagonista, es capaz de dar vida a un nuevo ser humano en medio de una guerra civil, ella se dedica a registrar su modo de vida y lo que está sucediendo en su país natal después de un golpe de estado. Aquí se muestra como un grupo de jóvenes se organiza para construir, literalmente, un hospital y dar servicio gratuito a todas las personas que lo requieren. Con imágenes, crudas cual es la realidad, observamos como la muerte es parte de la cotidianidad de niños, que ya no se asustan por los bombardeos, madres que pierden a sus hijos en los brazos y un grupo de jóvenes, que dejan sus comodidades, para construir su vida alrededor de la ayuda desinteresada a toda la población, una expresión máxima de la empatía.

Salir de mi zona de confort y cuestionarme que soy capaz de hacer por los demás en el sentido altruista fue la idea central que guio esta sesión.

Salud a la venta

El cuidado de la salud como todas las áreas del quehacer humano han caído en el mercantilismo, por lo que la salud pasó a segundo término y los beneficios económicos son lo más importante. Esto que puede ser desconocido para muchos médicos, lo es más aún para los pacientes. Además, pretender ayudar a los demás no es empatía y mucho menos hacer lo a través del lucrar y perjudicando la salud y el bienestar de las personas.

Cuando pensamos en corrupción, latinoamericana podría llevar el estandarte en el tema. La realidad no es así pues la condición humana y sus costumbres son las mismas en todo el mundo. El mercantilismo y el deseo de beneficios económicos desmedidos invade todas las áreas del ser humano, por lo que la salud y el bienestar de las personas, no son la excepción. Muchas de estas situaciones que son comunes y desconocidas para la población, hace que tomemos malas decisiones en salud, pensando que es lo mejor para nosotros. Todo esto apoyado

por los profesionales de la salud que sin importar los resultados siguen haciendo lo mismo al parecer, sólo por los beneficios económicos.

En este documental se presenta la historia de algunos dispositivos médicos, de forma retrospectiva, a través de las palabras de las personas que los utilizaron, viviendo los daños que les habían causado.

What the health

Para poder empatizar con las personas no es suficiente poder tratarlos como pacientes, bajo la idea del que sabe tiene autoridad absoluta sobre el que no sabe se han hecho demasiadas atrocidades. Por lo que el involucrarse en el modo de alimentación de las personas además de ayudarlos a recuperar su salud también permite que sepan cómo mantenerla.

El paradigma de atención en salud en occidente sólo presta atención al funcionamiento del cuerpo, sin prestar atención en otras áreas como la alimentación. En general no nos detenemos a observar que dicen las etiquetas de los alimentos que consumimos, no cuestionamos el origen de lo que comemos, ni el cómo está preparado; solamente confiamos en lo que compramos en centros comerciales o lo adquirimos en el restaurante de nuestra elección.

Unrest

Un grave error por falta de empatía por parte de los médicos es dar por hecho que las molestias que tiene una persona pueden ser falsas, por no coincidir con una “enfermedad” establecida. Pretender que la medicina lo sabe todo es una gran falacia, aún más el pensar que los doctores pueden resolverlo todo. Si por parte de los futuros médicos no se crea la posibilidad de nuevos padecimientos o que no toda enfermedad se genera por desequilibrio físico, los médicos estarán tratando a todo como si fuese lo mismo, cuando no se han detenido a observar a la persona en un contexto más amplio. Las migraciones son parte de la historia humana, y con esto la transculturización. En los cambios a pesar de su mayor adaptabilidad los niños sino se les dan las herramientas necesarias no sabrán manejar el cambio y las nuevas circunstancias.

Extremis

A los médicos se nos enseña a luchar contra la muerte, sin detenernos a pensar ni por un instante que la muerte es lo único seguro que tenemos en la vida. En la defensa de este objetivo, que en el fondo sólo entraña un miedo y un desconocimiento de los ciclos de vida, el médico busca hacer hasta lo imposible por salvaguardar la vida del enfermo sin llegar a considerar que lo que está haciendo no es lo que el enfermo quisiera y en muchas ocasiones lo que hace es en detrimento del bienestar de este.

La partida final

La ciencia y la tecnología imperante en la medicina, tiene poco que hacer al final de la vida. El aceptar esta incapacidad, más que una derrota, es la posibilidad de expandir sus límites y retomar el contacto con lo humano dentro de cada ser. Razón por la cual la empatía en la comunicación médico-paciente es base para el modo de dar noticias, así como el saber sobrellevar el contacto con una persona que fallece y no sólo enviarlo a morir a casa. El reconocer esta limitación-oportunidad en los educandos de medicina les permitirá desarrollar nuevas habilidades.

Heal

En la empatía es el reconocimiento de que no lo sé todo y de que lo que hago no necesariamente es lo mejor. El método científico por el enunciado de Descartes no tiene más de xxx años y la medicina llamada moderna no se ha desarrollado desde hace más de xxx. Por lo que esta forma de recuperar la salud es muy reciente, habiendo otras formas de tratar y manejar a las personas. Cada vez más los sistemas integrales para recuperar la salud están más en boga, y no es por el reconocimiento de los médicos, sino por la búsqueda de los pacientes de otras formas, igual de eficientes para recuperar la salud.

En este documental se presenta cómo el cuerpo en armonía con la mente podría facilitar su recuperación. Algo que la ciencia siempre ha menospreciado cada vez toma mayor importancia para las personas que sufren y no han tenido respuesta en lo convencional.

Cambio Radical

El cuidado de la salud de las personas es el objetivo de la atención médica, pero qué tanto cuidan su salud el mismo personal de salud. De forma inconsciente a los médicos se nos enseña a cuidar la salud de los demás a costa de la propia salud, algo tremendamente ilógico y real. Sin detenernos a considerar como es nuestra salud, no podré determinar qué cambios necesito hacer para mejorar, pues las estadísticas sobre diferentes padecimientos muestran que el solo consumo de pastillas y el uso de hospitales pueda recuperar la salud de las personas.

Bajo la idea de recuperarse de lesiones de manera más eficiente, en este documental se presenta otra forma de alimentación, así como la posibilidad de hacer cambios de hábitos si es que la salud no ha sido la óptima de. Un comunicado de la organización mundial de la salud refiere que el incremento de la incidencia del cáncer tiene que ver con la occidentalización de la vida. Esta observación es muy importante pues hace referencia que nuestra alimentación nos podría enfermar, siendo los alimentos industrializados y ultra procesados los que faciliten la aparición de las enfermedades.

En este documental a través de un auto cuestionamiento de la salud y de la búsqueda de información, se presentan algunas observaciones de qué tanto la salud podría estar determinada por la alimentación y posible-mente el por qué el manejo de las enfermedades es tan complejo.

Ram Dass going Home

En la definición de salud desde 1946 se menciona que la salud no sólo es la ausencia de enfermedad, sino el completo estado de bienestar bio-psico social. Aunque no lo menciona esta definición de salud el bienestar espiritual también forma parte de la salud. Respetando todos los credos que desde una perspectiva personal son solo manifestaciones de un común denominador llamado espiritualidad, la cual podría ser inherente a todo ser humano. La espiritualidad los autores la ven como la simple conciencia que el hombre no ha creado todo lo que existe y la posibilidad de trascendencia en los actos. La espiritualidad cobra sentido al final de la curva de vida o ante enfermedades a las que la medicina no tiene respuesta, que en sus estadios finales son la mayoría.

Rotten

En todo el mundo por ley a algo que tenga un porcentaje muy bajo de leche y se le haya agregado agua grasas vegetales vitaminas y calcio, se le puede llamar leche. Lo que estamos tomando no es leche, son formulas con un pequeño porcentaje de leche. Observar cómo se produce la leche, los problemas que tienen los productores, y que la mayor parte de la leche que tomamos es un producto creado de forma artificial, nos permite cuestionar que comemos y puede ayudar a seleccionar mejor nuestros alimentos.

En el capítulo de “la leche cortada” de la temporada 1 de la serie Rotten ejemplifica estas vicisitudes para el consumo de la leche.

Sociedad de consumo

La belleza es un objetivo para muchos y una necesidad para otros, y junto con el querer aparentar estar joven, ha originado la industria de la cosmetología que tiene sus raíces tal vez mas allá de 5mil años. En la actualidad y bajo el progreso de la química se han creado muchos productos cosmetológicos, muchos de ellos aunque en apariencia convenientes acaban siendo deletéreos para la salud, sin mencionar toda la experimentación que se hizo en animales para buscar la menor toxicidad posible.

En el capítulo “maquillaje falso” de la serie Sociedad de consumo, vemos como por este ideal de belleza y juventud los seres humanos comercializan productos de muy mala calidad.

Para bien o para mal

Partimos de algunos postulados como: nada es totalmente malo o bueno y también de que todo no es para todos. A pesar de que las prácticas no convencionales en salud pudiesen ayudar a las personas, como todo, pueden ser peligrosas y ahora forman parte de una moda y del objetivo de tener ganancias rápidas a través de su comercialización.

En el capítulo aceites esenciales de la serie Para bien o para mal, muestra que hasta lo convencional que puede ser conveniente para algunos, no lo es para todos, y mal manejado o bajo la idea mercantilista puede ser perjudicial, pues se ofrece como panacea cuando no lo es.

3. Consideraciones éticas

Por ser un estudio observacional, cualitativo y exploratorio en medio de la contingencia ocasionada por el SARS-CoV-2/COVID-19 y buscando la innovación en educación médica, el profesor titular de la asignatura planteo a los estudiantes la posibilidad de participar en el estudio, sin que la negación a formar parte, repercutiera en la calificación de los alumnos. En el momento de las discusiones en clase, el trato siempre fue respetuoso. Además, se escucharon las opiniones y los puntos de vista manifestados por cada alumno, pues no hay respuestas correctas o incorrectas. Se mantuvo la confidencialidad tanto de los participantes como de las opiniones plasmadas en los reportes, exceptuando los momentos en que los propios estudiantes las externaron libremente.

4. Resultados

Los estudiantes de medicina son mayores de edad, 10 son del sexo femenino y radican en distintas áreas de la península de Yucatán en México. La tabla 1 muestra los puntajes de la Escala de Jefferson antes y después de analizar los documentales en la que se puede observar que 9 incrementaron su valor, 1 no cambió y 2 disminuyeron. Los promedios muestran diferencias significativas con una T de student ≤ 0.02 .

A continuación, anexamos algunos comentarios textuales de los estudiantes:

Cuestionamiento inicial: ¿Cómo los documentales pueden cambiar mi cotidianeidad al conocer otras realidades?

Respuestas:

“Cada documental, me dejó un mensaje y cambió mi forma de pensar. Los documentales me permiten identificarme con pacientes a quienes no conozco, pero a través de estas historias me sensibilizo y me hacen valorar más la profesión que he elegido. Cuando veo estos documentales, sólo pienso en los momentos en los que quizás yo también tendré que enfrentar realidades como éstas.”

“Estos documentales nos provocan sentimientos que intentemos arreglar de algún manera, de tal forma que “sacamos” nuestro lado humano por medio de la empa-

tía e intentamos replicar los modos en los que interactúan las personas. El ser un estudiante de medicina no implica que el mejor médico egresado será la persona que saque puros 10 en las materias ¡NO! será la persona que sea más empática con los pacientes, el que logre entender su sentir y que intente ayudar a toda costa al paciente mientras mantiene una buena relación con los familiares, amigos, novia, pareja, etc. Este tipo de documentales nos hacen cambiar nuestras percepciones de ver a nuestra vida, nuestra familia, a nuestros amigos y sobre todo de ver al mundo.”

“Estos documentales sirvieron de incentivo para mostrarme cuál es la realidad de mi carrera. Me inspiraron enormemente a cuidarme mejor mental y físicamente, lo que a su vez me ayudará en gran medida en mis futuros esfuerzos. También me ayudó a darme cuenta de que tengo que ser más empático y comprensivo con los que me rodean, porque sólo ellos saben por lo que están pasando.”

5. Discusión

Uno de los grandes retos de la bioética en las universidades de medicina en el siglo XXI es la formación de profesionales integrales. En tiempos de pandemia SARS-CoV-2/COVID-19 nuestra realidad social, nos obliga a buscar nuevas formas de enseñanza, que mantenga al ser humano como principio y fin de todo objetivo. Los docentes debemos proponer nuevas formas de educación fuera de las aulas y desde los hogares, aprovechando las herramientas ya disponibles. En este estudio proponemos preservar la empatía en tres dimensiones: la instructiva (conocimientos y habilidades), la educativa (valores y actitudes) y la desarrolladora (capacidad de transformación del individuo) que implica a su vez su desempeño eficiente y eficaz (Bembibre Mozo, D.; Machado Ramírez, EF.; Pérez Téllez, KA. 2016) 6. Nosotros tomamos el primer semestre porque los estudiantes tienen el paradigma de paciente, siguen pensando y sintiendo como personas. Son preparatorianos con uniforme de medicina, es decir, no piensan como médicos y por eso la posibilidad de impactar en ellos con mayor fuerza. Los procesos sensoriales como la percepción, la atención, la memoria y la imaginación son capacidades internas que se orientan y estimulan por los acontecimientos que vive el sujeto. Los resultados obtenidos aquí sugieren que la empatía, se puede incrementar y tal vez preservar con las emociones evocadas por

documentales. Esto lo analizaremos con estudios posteriores en la misma población. Las limitaciones de este estudio son consecuencia de las características de una investigación unicéntrica con una muestra no probabilística, lo que limita cualquier generalización, sin embargo, los resultados abren la posibilidad de utilizar documentales en la enseñanza. Uno de los retos para la educación en medicina es preparar a los estudiantes a conocer y convivir con otros seres humanos dentro de las restricciones de convivencia de la pandemia. De aquí la importancia de mantener el mismo nivel técnico-científico sin que soslaye el nivel humanístico, tener una sociedad armoniosa y con respeto a la individualidad del otro. Es el primero estudio en su tipo, es novedoso en su propuesta y apunta a futuras investigaciones “no para enseñar más, sino para preservar la que ya se tiene”, en favor de nuestros pacientes.

6. Conclusiones

La medicina es ciencia y arte que busca comprender todos los aspectos del ser humano. El séptimo arte se caracteriza por su capacidad de evocar sentimientos, aspecto vital en la memoria, por lo que se convierte en una excelente herramienta para la enseñanza de las cuestiones humanísticas, además de ser una forma lúdica y segura del proceso enseñanza-aprendizaje. Este estudio exalta la empatía a través de documentales en estudiantes del primer semestre, y resalta un teorema a explorar en medicina “cuando menos es más”, es decir, no hay que enseñar de más, hay que resaltar la empatía que todos tenemos por el hecho de ser humanos.

Agradecimientos

Chamorro-Plata agradece a la Escuela de Medicina, Universidad Anáhuac-Mayab por la oportunidad para realizar este estudio.

G. Fajardo-Orduña agradece la FES Zaragoza la oportunidad de participar en el trabajo.

Tabla: Escala de Empatía de Jefferson

| Individuo | Antes | Después |
|-----------|-------|---------|
| a | 81 | 81 |
| b | 70 | 96 |
| c | 104 | 131 |
| d | 89 | 103 |
| e | 87 | 91 |
| f | 56 | 103 |
| g | 74 | 110 |
| h | 93 | 96 |
| i | 80 | 91 |
| j | 87 | 78 |
| k | 89 | 98 |
| l | 93 | 87 |

Esta tabla muestra los resultados de la escala de Jefferson por individuo antes y después de analizar los documentales.

Referencias

- Moreto, G.; González-Blasco, P.; Craice-de Benedetto, MA. Reflexiones sobre la enseñanza de la empatía y la educación médica. *Atención Familiar*. 2014;21(3):94-97. doi:10.1016/s1405-8871(16)30026-8
- Esquerda, M.; Yuguero, O.; Viñas, J.; Pifarré, J. La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Atencion Primaria*. 2016;48(1):8-14. doi:10.1016/j.aprim.2014.12.012
- Díez-Goñi, N.; Rodríguez-Díez, MC. ¿Por qué es importante la enseñanza de la empatía en el Grado de Medicina? *Revista Clínica Española*. 2017;217(6):332-335. doi:10.1016/j.rce.2017.01.005
- Cowley, C. Polemic: Five proposals for a medical school admission policy. *Journal of Medical Ethics*. 2006;32(8):491-494. doi:10.1136/jme.2005.013524
- Santacruz Romero, AM. Informe especial Diciembre de 2005. 2005;XX:62-70.
- Bembibre Mozo, D.; Machado Ramírez, EF; Pérez Téllez, KA. Las competencias profesionales: un enfoque de formación y desarrollo de la expresión escrita en las universidades médicas. *Humanidad med*. 531-519:(3)16;2016.
- Hojat, M.; Vergare, MJ.; Maxwell, K.; et al. The devil is in the third year: A longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Academic Medicine*. 2009;84(9):1182-1191. doi:10.1097/ACM.0b013e3181b17e55

Moreto, G.; Bariani, DB.; Pinheiro, TR.; Altisent, R.; González-Blanco, P. Una nueva metodología docente en bioética: experiencias con la aplicación del portafolio a estudiantes de medicina en Brasil. *Persona y bioética*. 2008;12(2):132-144.

Oro, P.; Esquerda, M.; Viñas, J.; Yuguero, O.; Pifarre, J. Psychopathological symptoms, stress and burnout among medical students. *Educacion Medica*. 2019;20:42-48. doi:10.1016/j.edumed.2017.09.003

Chen, D.; Lew, R.; Hershman, W.; Orlander, J. A cross-sectional measurement of medical student empathy. *Journal of General Internal Medicine*. 2007;22(10):1434-1438. doi:10.1007/s11606-007-0298-x

Rozengway, H.; Garcia, A.; Vallecillo, L. Niveles de Empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. *Rev Cient Cienc Med*. 2020;19(2):14-12.

Parra, G.; Cámara, R. Nivel de empatía médica y factores asociados en estudiantes de medicina. *Investigación en Educación Médica*. 227-221:(24)6;2017. doi:10.1016/j.riem.2016.11.001

Neumann, M.; Bensing, J.; Mercer, S.; Ernstmann, N.; Ommen, O.; Pfaff, H. Analyzing the “nature” and “specific effectiveness” of clinical empathy: A theoretical overview and contribution towards a theory-based research agenda. *Patient Education and Counseling*. 2009;74(3):339-346. doi:10.1016/j.pec.2008.11.013

Mayo, G. V.; Quijano EG; Ponce DA; Ticse R. Utilización de la Escala de Empatía Médica de Jefferson en Residentes que realizan su especialización en un hospital peruano. *Revista de Neuro-Psiquiatria*. 2019;82(2):131-140. doi:10.20453/rnp.v82i2.3540

Hojat, M.; Gonnella, JS.; Mangione, S.; Nasca, TJ.; Magee, M. Physician empathy in medical education and practice: Experience with the Jefferson scale of physician empathy. *Seminars in Integrative Medicine*. 2003;1(1):25-41. doi:10.1016/S1543-1150(03)00002-4