

La empatía, elemento clave del currículo oculto

C. Martínez González¹, Isolina Riaño Galán²

¹Pediatra. CS Villablanca. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

Comité de Bioética de la Asociación Española de Pediatría

²Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Central de Asturias. Facultad de Medicina. Universidad de Oviedo. Oviedo.

España. Comité de Bioética de la Asociación Española de Pediatría

El término empatía viene del griego *empátheia*, que significa “emocionado”. Se empezó a usar en el siglo XVIII, pero es a partir de 1980 cuando surge el concepto actual de empatía, predominantemente cognitivo, que incluye tres componentes: [comprensión del paciente](#) (de sus emociones, sus sufrimientos...), [capacidad para comunicar esta comprensión](#) e [intención de ayudar](#).

La empatía no es un sentimiento, sino una actitud de la que se derivan diversos sentimientos¹. Requiere captar al otro sin fusionarse con él, conservando un espacio propio de identidad (Bleichmar) en donde encontrar el equilibrio entre la hiperempatía, que anularía nuestra capacidad de ayudar frente cualquier vicisitud o enfermedad, y la sensibilidad necesaria para entender y ayudar a nuestros pacientes.

La empatía no necesariamente va unida a la simpatía, que es un rasgo de carácter y, por tanto, menos educable. La simpatía nos involucra emocionalmente con los pacientes, pero puede impedir adquirir la distancia necesaria para la toma de decisiones clínicas y, si es excesiva, llevar incluso al agotamiento y al *burn out*.

En nuestra profesión, al servicio de los humanos, la empatía es tan importante y necesaria como adquirir habilidades técnicas o conocimientos científicos. Intuitivamente nos parece imposible ser un buen médico sin empatía. Sin embargo, diversos estudios realizados, fundamentalmente en EE. UU., observan que la empatía declina desde el inicio de la carrera. “El demonio está en el tercer año”² (artículo de título impactante, con más

de 1000 citas) recoge este declive a mitad de la carrera de Medicina y cómo los estudiantes encuestados reconocen que les afecta el comportamiento de sus tutores. Los autores interpretan que en este curso “se daña el corazón humano”, concluyendo que, para prevenir la extinción de este importante valor, habría que hacer cambios en la educación médica en todos los niveles de la formación y mantenerlos en el tiempo.

En España, sin embargo, un estudio realizado en estudiantes de Medicina de Lleida³ encuentra que la empatía se incrementa al avanzar los cursos de Medicina, que esta es mayor en estudiantes mujeres, en aquellos que han realizado voluntariado y en los que han tenido un amigo enfermo. Por el contrario, muestran menor empatía los estudiantes que prefieren la serie *House* y, curiosamente, los que tienen familiares médicos.

El cine es una gran herramienta para enseñar empatía⁴, una gran oportunidad para la docencia y una universidad de emociones. Ayuda a construir mejores profesionales favoreciendo la mirada empática hacia otros, con su diversidad, su sufrimiento y sus circunstancias. El cine moviliza a la vez la razón y los sentimientos, facilitando una mejor comprensión del ser humano. Películas como *El aceite de la vida*, *Cuarta planta*, *Tomboy* o *Juno* nos acercan y ayudan a entender a los padres que tienen hijos con enfermedades raras, a los niños oncológicos, la transexualidad o a una embarazada adolescente.

En la deseada tendencia de la medicina actual a pasar del modelo tradicional de atención paternalista y vertical (*doctor centered*) al modelo de atención centrado en el paciente (*patient*

Cómo citar este artículo: Martínez González C, Riaño Galán I. La empatía, elemento clave del currículo oculto. *Form Act Pediatr Aten Prim.* 2018;11;189-90.

centered) y en la familia en el caso de la Pediatría (*patient and family centered care*), la empatía es esencial. Se puede y se debe enseñar desde pregrado, debería ser una competencia transversal en el currículo de formación del pediatra y existen instrumentos para medirla⁵. Pero no todo lo que se aprende en la facultad o durante la residencia está contemplado en los programas de formación. La empatía, como el resto de los valores que componen la profesionalidad, se aprende en gran parte a través del **currículo oculto**: el conjunto de normas, valores y reglas latentes en el proceso formativo, que los estudiantes y residentes asimilan por una especie de ósmosis o contagio de actitudes que observan en sus tutores; actitudes que pueden ser empáticas o por el contrario inapropiadas. Sin palabras, se puede enseñar que poner distancia, refugiarse en la tecnología, en la evidencia científica o en los protocolos es un mecanismo defensivo útil en las situaciones conflictivas, pero poco empático y poco ético.

En resumen, la empatía no solo aporta calidez a la relación clínica, también aporta calidad. Está relacionada directamente con una mejor adherencia a los tratamientos, con menos litigios en Urgencias, con la prevención del *burn out* en los profesionales, incluso con mejores resultados clínicos y, por supuesto, con una mayor satisfacción del paciente. Por tanto, existen muchos motivos objetivos y multitud de aspectos subjetivos para considerar que la empatía importa y debería incluirse en nuestra formación.

Para un pediatra parece fácil ser empático, porque un niño enfermo despierta emociones. Pero no podemos confundir ni olvidar que simpatía no es empatía, que esta tiene un gran componente cognitivo y por eso se puede y se debe enseñar, y que los estudiantes y los residentes aprenden no solo del currículo manifiesto, sino principalmente de las actitudes y comportamientos de sus tutores, es decir, del **currículo oculto**.

BIBLIOGRAFÍA

1. Borrell Carrió F. Empatía, un valor troncal en la práctica clínica. *Med Clin (Barc)*. 2011;136:371-416.
2. Hojat M, Vergare MJ, Maxwell K, Brainard G, Herrine SK, Isenberg GA, et al. The devil is in the third year: a longitudinal study of erosion of empathy in Medical School. *Acad Med*. 2009;84:1182-91.
3. Esquerda M, Yuguero O, Vinas J, Pifarré J. La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de Medicina. *Aten Primaria*. 2016;48:8-14.
4. González de Dios J. Cine y Pediatría (I): una oportunidad para la docencia y la humanización en nuestra práctica clínica. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2010;12:299-313.
5. Arigliani M, Castriotta L, Pusioli A, Titolo A, Petoello E, Peressut AB, et al. Measuring empathy in pediatrics: validation of the Visual CARE measure. *BMC Pediatr*. 2018;18:57.