

ORIENTACIÓN EMPÁTICA DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA

EMPATHIC ORIENTATION OF DENTAL STUDENTS IN A PERUVIAN UNIVERSITY

César Ñique-Carbajal^{1,a}

RESUMEN

Objetivo. Determinar el nivel de conocimientos sobre la empatía en los estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte (USMP-FN), bajo un análisis de la ética personalista, durante el semestre académico 2012-II. **Material y métodos.** Estudio descriptivo observacional, en el cual se aplicó una escala de medición de la empatía validada por la Universidad de Jefferson, a una muestra piloto de 50 estudiantes de la Facultad de Odontología de la USMP-FN, durante el semestre académico 2012-II. **Resultados.** Se evaluaron el sexo, la edad y el ciclo de estudios que cursaban al momento de aplicación, para conocer el puntaje obtenido en relación a la escala; se obtuvo, en promedio, 89,8 de puntaje, acorde al percentil elegido; este valor corresponde a un nivel adecuado de orientación empática, encontrándose que el ciclo I de estudios fue el que mayor puntaje obtuvo. **Conclusiones.** Se encontró que existe una puntuación media-alta sobre la orientación empática en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la USMP-FN, apreciándose que la educación humanista y ética de enfoque personalista en la carrera de Odontología de la USMP-FN, la cual considera a la persona como fin y no como medio, es compatible con la definición más aceptada sobre empatía. (Kiru. 2013;10(1):49-54).

Palabras clave: Empatía, ética, odontología (Fuente: DeCS-Bireme).

ABSTRACT

Objective. To determine the level of knowledge about empathy in students of the faculty of dentistry at the University San Martín de Porres North Branch (USMP NB) through an analysis of the personalist ethics during the academic semester 2012-II. **Material and methods.** Observational descriptive study, in which a scale measuring empathy validated by the University of Jefferson was applied to a pilot sample of 50 students from the Faculty of Dentistry USMP NB, during the academic semester 2012-II. **Results.** The gender, age, and cycle of studies pursued at the moment of application of the scale were evaluated in order to know the score obtained in relation to the scale. The average score obtained was 89,8 in accord to the chosen percentile; this value corresponds with a suitable level of empathic orientation, resulting that the cycle I of studies was the cluster with the highest score obtained. **Conclusions.** A medium-high score for empathic orientation was found among students of the Faculty of Dentistry of the USMP NB, appreciating that humanist education and ethical personality on the dentistry career of the USMP NB, since this approach considers the person to be an end itself, and not just a mean, is compatible with the most widely accepted definition of empathy. (Kiru. 2013;10(1):49-54).

Key words: Empathy, ethics, dentistry (Source: MeSH-NLM).

¹ Universidad de San Martín de Porres Filial Norte. Chiclayo, Perú.

^a Biólogo, master en Bioética, docente de Ética y Bioética

Correspondencia

César A. Ñique Carbajal
Av. Miguel Grau 1552 La Victoria, Chiclayo, Perú. Teléfono: 51-74-3464762
Correo electrónico: cesarman2@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

En el campo de las ciencias de la salud, a nivel mundial, muchas son las definiciones sobre el término empatía, una muestra de ello es que entre los años 2008 a 2009 se han publicado más de 400 artículos en revistas internacionales sobre la relevancia de este término ⁽¹⁾. La empatía se refiere a un aspecto de la personalidad que cumple una función importante en las relaciones interpersonales, facilitando la competencia de comunicación, la cual es considerada como un elemento principal o una dimensión de calidad dentro de los profesionales de las ciencias de la salud ⁽²⁾.

No obstante, la empatía se ha asociado en forma teórica o empírica con una serie de atributos como el respeto, el comportamiento prosocial, el razonamiento moral,

las actitudes positivas hacia la gente de edad avanzada, la ausencia de demandas o litigios por mala práctica, la habilidad para recabar la historia clínica y ejecución del examen físico, la satisfacción del paciente, la satisfacción del médico, la mejor relación terapéutica y los buenos resultados clínicos. Por ello, el Colegio Estadounidense de Medicina Interna ha recomendado que se incluyan atributos humanísticos, como la empatía en la formación de los futuros médicos, no solo con la finalidad de mejorar la relación médico-paciente, sino también para aumentar la calidad de la atención a los pacientes ⁽³⁾.

Esta capacidad de comprender los sentimientos de otra persona es un proceso que radica en un esfuerzo por hacer

nuestra la realidad de una persona que hasta ese momento no considerábamos ni familiar ni amigo, y empieza cuando la escuchamos sin presuponer nada y con el ánimo de ayudarlo. Este esfuerzo se efectúa no solo emocionalmente sino, muy importante, también semiológicamente, tratando al paciente como persona y no desde una visión dualista del hombre, es decir, solo corporeidad separada de su naturaleza espiritual, ya que la realidad de la persona es biológica y psicosocial, olvidarnos de esta visión de la empatía, sería olvidarnos de la persona ⁽¹⁾.

A pesar de este enfoque, la empatía en el campo de las ciencias de la salud sigue siendo un área de investigación inexplorada en la educación médica, por dos posibles razones: primero, la investigación teórica de la empatía médica se dificulta por una falta de claridad en su conceptualización y una ambigüedad en su definición; segundo, la investigación empírica en el tema es limitada debido a la falta de un instrumento que mida operacionalmente la empatía entre estudiantes de las ciencias de la salud. Además de ello, esta cualidad varía entre individuos, dependiendo de factores sociales, educacionales y experiencias personales ⁽⁴⁾.

En este sentido, conocer y comprender el verdadero significado de este término nos permitirá juzgar, en la práctica, el enfoque con que los estudiantes de las ciencias de la salud abordan a los pacientes y demuestran la capacidad de comprender los sentimientos de otra persona y, sobre todo, hacerlo evidente en la relación profesional de salud - paciente. Sin embargo, son pocos los instrumentos diseñados para medir la empatía en estudiantes de las ciencias de la salud, uno de los instrumentos validados en diversas regiones del mundo ha sido el elaborado por el grupo de la Universidad de Jefferson, del Centro de Investigación en Educación y Atención médica, que cuenta con más de 30 años de experiencia desarrollando una escala de empatía Médica, aplicar este instrumento validado en una población estudiantil de las ciencias de la salud y analizar los resultados desde el enfoque de la bioética personalista, sería importante y fundamental ya que esta corriente nos propone tratar a la persona como el valor supremo porque posee dignidad ontológica, amparado en su constitución de ser sustancia individual de naturaleza racional ⁽⁵⁾.

En la región Lambayeque no se han realizado estudios sobre la empatía, situación que requiere ser investigada para conocer la verdadera orientación en la formación profesional que se imparte en las diversas carreras de las ciencias de la salud en nuestro medio; este análisis, a la luz de los principios de la ética personalista que supone un respeto profundo por lo que es la persona en su connotación como paciente, justifican este primer abordaje del tema para poder reformular y plantear estrategias que ayuden a la formación integral del estudiante de las ciencias de la salud.

Se planteó el siguiente objetivo: determinar el nivel de conocimientos sobre la empatía en los estudiantes de

la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte, bajo un análisis de la ética personalista, durante el semestre académico 2012-II.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo, transversal, realizado entre octubre–noviembre de 2012, consistente en la recolección de datos de una primera observación sobre el nivel de orientación empática que tienen los estudiantes de la Facultad de Odontología de la USMP-FN.

Se realizó un estudio piloto en una población global de 220 estudiantes, que corresponde al total de la población estudiantil de la Facultad de Odontología de la USMP-FN durante el semestre académico 2012-II, el número de sujetos de experimentación fue de 48 estudiantes del I, V, VI, VIII y IX ciclo académico de estudios, los cuales consintieron participar del estudio.

Definición de variables: para medir la orientación empática de los estudiantes, se utilizó la escala de empatía médica de Jefferson (EEMJ) una herramienta consistente en 20 reactivos tipo Likert en una escala de 7 puntos (1: fuertemente en desacuerdo y 7: fuertemente de acuerdo), diseñada sobre la base de una extensa revisión de literatura, seguida de estudios piloto y con una amplia evidencia publicada que apoya los indicadores psicométricos de la escala (validez del constructo y consistencia interna), tanto en su versión original en inglés como en su versión culturalmente adaptada al español ⁽⁶⁾. Los puntajes de la EEMJ pueden fluctuar entre un mínimo de 20 a un máximo de 140 puntos; puntajes más altos se correlacionan con niveles más altos de orientación empática.

Método: se aplicó la escala a 50 estudiantes de cinco ciclos académicos diversos, como ensayo piloto para poder aplicar la escala al total de la población estudiantil de la Facultad de Odontología de la USMP-FN; solo 48 estudiantes pudieron completarla, obteniéndose una tasa de rechazo equivalente al 2%. La aplicación de la escala se dio habiendo informado a los estudiantes los objetivos de la investigación en una primera cita, para luego en sus respectivos salones de clases durante el transcurso de sus actividades académicas, previa autorización del docente a cargo de la clase, de manera voluntaria y en estricto resguardo de confidencialidad de los datos se procedió a recolectar la información proporcionada por los estudiantes.

Aspectos éticos: se garantizó a los estudiantes la confidencialidad de la información proporcionada y el uso exclusivo para los fines del proyecto, esto se evidenció en el proceso del consentimiento informado que los participantes tuvieron la oportunidad de conocer y adherirse para su colaboración y participación en la presente investigación.

Análisis de datos: se diseñó una estadística descriptiva, utilizando medidas de frecuencia, porcentajes, desviaciones estándares con el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 15.0.

RESULTADOS

Se analizaron las respuestas de los 48 estudiantes que participaron en la presente investigación cuyos resultados se muestran en la tabla 1. Del total de alumnos encuestados 30 fueron mujeres (62,5%) y 18 varones (37,5%), cuyas edades estaban comprendidas entre 17 –

24 años. El puntaje promedio de toda la muestra evaluada fue de 89,4%, siendo el primer ciclo de estudios el que más puntaje obtuvo a razón de un 97%, y el quinto ciclo de estudios el que menos puntaje obtuvo con un 85%.

Tabla 1. Estadística descriptiva de la EEMJ en su versión al español aplicada en una población estudiantil de la Facultad de Odontología de la USMP-FN durante el semestre académico 2012-II

Promedio	89,8
Desviación estandar	13,19
Percentil	
10	73,9
30	84,4
50	88
70	94,3
90	108,5
Rango posible	20 - 140
Rango observado	69 - 129

En la tabla 2 se comparan los diferentes promedios de las puntuaciones de la escala de empatía, aplicada a los estudiantes de la facultad de odontología de la USMP-FN

durante el semestre académico 2012-II, según sexo, edad y ciclo de estudios

Tabla 2. Puntaje de la EEMJ en su versión al español aplicada en una población estudiantil de la Facultad de Odontología de la USMP-FN durante el semestre académico 2012-II

Características	N	Promedio Puntaje
Sexo		
Masculino	18 (37,5%)	94,3
Femenino	30 (62,5%)	103,3
Edad		
• 20	28 (58,3%)	94,1
21 - 24	20 (41,7%)	91,4
Ciclo de Estudios		
Primer	8 (16,7%)	97,4
Quinto	6 (12,5%)	85
Sexto	15 (31,2%)	92,6
Octavo	13 (27,1%)	85,7
Noveno	6 (12,5%)	86,3

En la tabla 3 se puede observar la orientación empática que presentan los estudiantes de la facultad de odontología de la USMP-FN durante el semestre académico 2012-II, utilizando para ello el percentil 50 por el numero de sujetos de investigación que participaron en este estudio piloto,

determinándose como “adecuada” orientación empática los valores superiores a este percentil y como “no adecuada” orientación empática a los puntajes por debajo de este percentil; según sexo, edad y ciclo de estudios.

Tabla 3. Orientación empática en una población estudiantil de la Facultad de Odontología de la USMP-FN durante el semestre académico 2012-II

Características	Orientación empática (Percentil 50: >88)			
	Adecuada		No adecuada	
	N	%	N	%
Sexo				
Masculino	12	(66,6)	6	(33,4)
Femenino	16	(53,3)	12	(46,7)
Edad				
20	17	(60,7)	11	(39,3)
21 - 24	10	(50)	10	(50)
Ciclo de estudios				
Primer	5	(70)	3	(30)
Quinto	3	(50)	3	(50)
Sexto	8	(53,3)	7	(46,7)
Octavo	7	(53,8)	6	(46,2)
Noveno	3	(50)	3	(50)

Edad: _____

Sexo: F _____ M _____

Ciclo de estudios: _____

Escala Médica de Empatía de Jefferson, en su versión al español

INSTRUCCIONES: (EN RELACION CON EL TRABAJO MEDICO) Indique su grado de acuerdo o desacuerdo en cada una de las siguientes oraciones escribiendo el número apropiado en la línea que se encuentra antes de cada oración. Utilice la siguiente escala de 7 puntos (un mayor número de escala indica un mayor acuerdo):

	1	2	3	4	5	6	7
	Totalmente en desacuerdo			Totalmente de acuerdo			
1. Mi comprensión de los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en el tratamiento médico.	1	2	3	4	5	6	7
2. Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
3. Es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes.	1	2	3	4	5	6	7
4. Considero que el lenguaje no verbal de mi paciente es tan importante como la comunicación verbal en la relación médico-paciente.	1	2	3	4	5	6	7
5. Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye a un mejor resultado clínico.	1	2	3	4	5	6	7
6. La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas de la perspectiva de mi paciente.	1	2	3	4	5	6	7
7. Trato de no poner atención a las emociones de mis pacientes durante la entrevista o historia clínica.	1	2	3	4	5	6	7
8. La atención a las experiencias personales de mis pacientes es irrelevante para la efectividad del tratamiento.	1	2	3	4	5	6	7
9. Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo.	1	2	3	4	5	6	7
10. Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes les da una sensación de validez que es terapéutica por sí misma.	1	2	3	4	5	6	7
11. Las enfermedades de mis pacientes sólo pueden ser curadas con tratamiento médico; por lo tanto, los lazos afectivos con mis pacientes no tienen un valor significativo en este contexto.	1	2	3	4	5	6	7
12. Considero que preguntales a mis pacientes de lo que está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas.	1	2	3	4	5	6	7
13. Trato de entender que está pasando en la mente de mis pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.	1	2	3	4	5	6	7
14. Creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad médica.	1	2	3	4	5	6	7
15. La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como médico puede estar limitada.	1	2	3	4	5	6	7
16. Un componente importante de la relación con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional y el de sus familias.	1	2	3	4	5	6	7
17. Trato de pensar como mis pacientes para poder darles un mejor cuidado.	1	2	3	4	5	6	7
18. No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre mis pacientes con sus familias.	1	2	3	4	5	6	7
19. No disfruto leer literatura no médica o arte.	1	2	3	4	5	6	7
20. Creo que la empatía es un factor terapéutico en el tratamiento médico.	1	2	3	4	5	6	7

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio piloto exploratorio sobre la orientación empática en estudiantes de la facultad de odontología de la USMP-FN durante el semestre académico 2012-II, nos muestran con una mayor puntuación en la EEMJ, a los estudiantes del I ciclo de estudios de la carrera, el sexo femenino y aquellos cuyas edades comprendieron entre los 17-20 años, estos hallazgos concuerdan con los resultados obtenidos por Hojat *et al.*⁽³⁾, los cuales mostraron que el sexo femenino obtuvo mayor grado de empatía que los varones; de igual forma, coincidió con los resultados de Carbajal *et al.*⁽⁷⁾, quienes, aplicando la escala a una población estudiantil de Medicina de la Universidad de Chile encontró que las mujeres obtuvieron mayor puntuación en comparación con los hombres. Sin embargo, una reciente investigación local realizada por Ubillus *et al.*⁽⁸⁾ en estudiantes de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres en la ciudad de Lima, demostró que los hombres tuvieron mayor puntaje comparado con las mujeres.

Al respecto podríamos discutir que en las dos primeras investigaciones la muestra en relación al sexo estuvo equiparada, cercana al 50%, lo cual nos llevaría argumentar, como han señalado varios autores, que las personas del sexo femenino se muestran más receptivas a las señales emocionales que los hombres, y que estas pasan más tiempo con sus pacientes y ofrecen mayor atención preventiva y orientada al paciente; en cambio, los hombres se inclinan, a menudo, a ofrecer soluciones racionales, mientras que las mujeres lo hacen más hacia las medidas de apoyo emocional y el entendimiento, que ayudan a reforzar sus relaciones empáticas; sin embargo, en nuestro análisis, la población femenina estuvo representada por un 60,2% y en el trabajo reportado por Saucedo *et al.*⁽⁹⁾, las mujeres encuestadas correspondieron a un 25% de la población, lo cual es una limitante y nos haría pensar que hacen faltan mayores estudios para correlacionar la orientación empática según el sexo.

En cuanto al puntaje según la distribución de los ciclos de estudios, en el presente trabajo se observa que la puntuación va disminuyendo a medida que los estudios progresan, con un ligero incremento entre los ciclos VIII y IX. Cabe mencionar que el plan de estudios de la Facultad de Odontología de la USMP-FN contempla prácticas clínicas a partir del segundo año de estudios, es decir, el acercamiento y contacto de los estudiantes hacia las personas con dolencias o enfermedad odontológica se lleva a cabo a inicios de la carrera profesional, estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Ubillus *et al.*⁽⁸⁾ quienes plantean que la orientación empática va disminuyendo en los estudiantes a medida que progresan en su carrera, otras investigaciones realizadas con estudiantes de odontología en los cuatro primeros años de formación muestran que en el primer año obtenían puntuaciones mayores de orientación empática con respecto a los demás niveles. En las investigaciones realizadas por Hojat y Sherman^(3,10), por el contrario, los alumnos experimentan una disminución en las puntuaciones obtenidas en la EEMJ al avanzar en la

carrera, producto, posiblemente, de un estado de defensa que acompaña al miedo y la inseguridad que sienten los alumnos novatos cuando empiezan a enfrentarse a los pacientes; asimismo, se observa en este trabajo un mayor puntaje en los estudiantes que inician la carrera debido, probablemente, a la gran carga emocional con sentido altruista de los estudiantes de los primeros ciclos de estudio en las carreras de las ciencias de la salud.

En este estudio también se observa que los estudiantes con mayor puntaje en la escala tienen edades menores a 20 años, estos resultados no concuerdan por lo reportado por Ubillus *et al.*, quienes demuestran un mayor puntaje conforme el grupo etario aumenta en edad, los estudiantes entre 25 – 28 años fueron los que alcanzaron mayor puntaje en la EEMJ. Esto podría argumentarse, según la investigación hecha por Kramer *et al.*⁽¹¹⁾, porque las personas conforme tienen más años de edad van presentando mayor nivel de empatía. Sin embargo, en el estudio de Sherif *et al.*, se demostró que la orientación empática según edades no tiene significación estadística. Dicho estudio explica que se debe a que cada persona tiene su propia manera de ponerse en el lugar de otras personas y una manera diferente de enfrentarse a situaciones de la vida cotidiana independiente de la edad que tenga⁽¹²⁾.

Los resultados obtenidos en esta investigación piloto son cruciales, ya que aporta una primera impresión de la orientación empática que los estudiantes de pregrado tienen, y no solo por las nuevas tendencias en el diseño y manejo curricular de las diversas carreras de las ciencias de la salud, tal como lo propone Ubillus *et al.*⁽⁷⁾, la cual consiste en incorporar a las prácticas clínicas lo más temprano posible a los estudiantes; idealmente, desde los primeros años de estudios, no solo como un intento de mejorar las habilidades clínicas, sino con un profundo conocimiento de lo que significa ser empático, término que muchas veces es confundido con simpatía, trato amable y cortés, entre otros. Para Stepien *et al.*⁽¹³⁾, la empatía en el contexto clínico debe considerarse desde cuatro dimensiones, las cuales implican la parte emocional, moral, cognitiva y conductual. Asimismo, Borrel Carrió considera que la empatía no es un sentimiento, sino una actitud de la que derivan diversos sentimientos, en este sentido la empatía como actitud – como predisposición- debe programarse para que surja en cada uno de los actos que realiza un profesional (cognoscitiva), esta actitud empática es denominada instalación vital por Julián Marías, la cual sería el motor de la conducta empática⁽¹⁾.

En este sentido, para llegar a entender lo que significa ser empático a nivel de pregrado, un aspecto de este valor troncal de toda relación profesional de la salud – paciente que es la empatía, importante a considerar en los diversos planes de estudio o mallas curriculares, será la parte formativa, y para ello la ética constituye el pilar y sustento de cualquier plan de formación humanista. La Odontología, concretamente, necesita en primera instancia conocer las bases filosóficas y principios fundamentales de la ética para trasladarlos a una práctica clínica racional y más

consciente del paciente como persona, y no como una entidad bucal; por ello, el mejor escenario para trabajar este aspecto es donde el futuro profesional recibe su formación teórica y práctica, es decir, en la misma universidad. La universidad es el lugar en que se adquieren modelos de conducta que se aplicarán en la vida profesional; por ello, es importante una educación universitaria junto a una disciplina ética, para lo cual proponemos el análisis de la ética personalista, cuya concepción mantiene el primado y la intangibilidad de la persona humana, considerada como valor supremo, punto de referencia, fin y no medio⁽¹⁴⁾. Solo a partir de este fundamento ontológico es posible construir una ética plenamente respetuosa con la dignidad de la persona, la cual exige el máximo respeto y una efectiva tutela hacia la persona siempre que se muestre necesitada de ayuda, esta concepción coincide en muchos aspectos con la empatía y dará mayores argumentos en el momento de actuar sobre la persona en su estado de paciente.

Se concluye que en promedio a todos los estudiantes de la Facultad de Odontología de la USMP FN, que se les aplicó la escala de medición de la empatía obtuvieron una puntuación media–alta, como referencia del nivel de conocimientos que manifiestan sobre este valor troncal en la práctica de toda relación profesional de la salud–paciente.

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Álex Vidal Mosquera coordinador de la Facultad de Odontología de la USMP-FN por las facilidades administrativas y operativas brindadas. A los estudiantes de la Facultad de Odontología de la USMP-FN, Iván Ojeda y Merelyng Bonifacio por su ayuda desinteresada en la aplicación de la escala.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

CONFLICTOS DE INTERÉS

EL autor declara no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borrel Carrió F. Empatía, un valor troncal en la práctica clínica. *Med Clin.* 2011;136(9):390-7.

2. Hemmerdinger JM, Stoddart SDR, Lilford RJ. A Systematic review of tests of empathy in medicine. [Revista en internet] 2007 [Acceso 23 de agosto de 2012]. 7(24). Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6920-7-24.pdf>
3. Hojat M, Gonella JS, Mangione S, Nasca TJ, Veloski JJ, Erdmann JB, et al. Empathy in medical students as related to academic performance, clinical competence and gender. *Med Educ.* 2002; 36(6): 522-7.
4. Alcorta-Garza A, González-Guerrero JF, Tavitas-Herrera SE, Rodríguez-Lara FJ, Hojat M. Validación de la escala de empatía médica de Jefferson en estudiantes de medicina mexicanos. *Salud Mental.* 2005. 28(5):57-63.
5. Sgreccia E. Manual de Bioética: Fundamentos y ética médica. España: Biblioteca de Autores Cristianos; 2009.
6. Tavakol S, Dennick R, Tavakol M. Psychometric properties and confirmatory factor analysis of the Jefferson Scale of Physician Empathy. *BMC Medical Education* [Revista en internet] 2011 [Acceso 15 de enero de 2013] 11(54). Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6920-11-54.pdf>
7. Carvajal A, Miranda CI, Martinac T, Garcia C, Cumsille F. Análisis del nivel de empatía en un curso de quinto año de medicina, a través de una escala validada para este efecto. *Rev. Hosp. Clin. Univ. Chile.* 2004; 15(4):302-6.
8. Ubillus Arriola G, Sidia Alcalde M, Rentería Kong D, Reátegui-Alcántara C, Rodríguez Ambrosio C, Sotelo-Gómez JM. La orientación empática en los estudiantes de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres. *Revista Horizonte Médico.* 2010; 10(2):37–43.
9. Saucedo-Chinchay JL, Bravo V, Guevara-Cotrino YA, Salazar RM, Vasquez CD, Díaz-Velez C. Empatía en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Mayo-junio de 2011. *Rev. Cuerpo Méd. HNAAAA.* 2012; 5(3):17-21.
10. Sherman JJ, Cramer A. Measurement of changes in empathy during dental school. *J Dent Educ.* 2005; 69(3):338-45.
11. Kramer D, Ber R, Moore M. Increasing empathy among medical students. *Med Educ.* 1989; 23(2):168-73.
12. Reiser SJ. The era of the patient: using the experience of illness in shaping the missions of health care. *JAMA.* 1993;269(8):1012-7.
13. Stepein KA, Baernstein A. Educating for Empathy. A review. *J Gen Intern Med.* 2006; 21(5):524–30.
14. León-Correa FJ, Arratia-Figueroa A, Casas-Martínez M, Rodríguez-Yunta E. Bioética General y Clínica. Santiago de Chile: Fundación Interamericana Ciencia y Vida; 2010.

Recibido: 28 de febrero de 2013

Aceptado para publicación: 23 de mayo de 2013

Citar como: Ñique-Carbajal C. Orientación empática de estudiantes de Odontología de una universidad peruana. *Kiru.* 2013; 10(1): 49–54.