



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DELEGACIÓN SONORA

JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS



COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y ENLACE INSTITUCIONAL

COORDINACIÓN AUXILIAR DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 5

**Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa del
Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en
Nogales, Sonora.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR.**

Presenta:

DRA. VERONICA ROBLES JUÁREZ

NOGALES, SONORA

AÑO 2018.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

IDENTIFICACIÓN DE LOS AUTORES.

INVESTIGADOR PRINCIPAL

Dra. Veronica Robles Juárez

Matricula: 99275920

Médico Familiar Adscrito a la Unidad Médico Familiar Número 64, en Nogales, Sonora.

Tel: 631-144-9935

Correo Electrónico: veroju_81@hotmail.com

INVESTIGADOR COLABORADOR

Dra. Susana Flores García

Matricula: 10965467

Médico Familiar Adscrito al Hospital General de Zona con Medicina Familiar No.5 en Nogales, Sonora.

Tel: 631-113-2750

Correo Electrónico: tutti_zuzy@hotmail.com

TUTOR:

Dr. Leopoldo Hernández Chávez

Matricula IMSS: 99271823

Médico Familiar Adscrito al Hospital General de zona con Medicina Familiar No. 5, Nogales, Sonora

Tel: 631-113-0288

Correo Electrónico: leopoldo.hernandezc@imss.gob.mx

Lugar donde se llevó a cabo el estudio: Hospital General de Zona con Medicina Familia No. 5, ubicado en calle Obregón No. 756 esquina Escobedo Col. Centro.

**Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa del
Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en
Nogales, Sonora.**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR**

PRESENTA

DR. VERONICA ROBLES JUÁREZ

AUTORIZACIONES



DR. LEOPOLDO HERNÁNDEZ CHÁVEZ

COORDINADOR CLINICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

NUMERO 5 NOGALES, SONORA.

DAISY MADAY GASTELUM L.

DRA. DAISY MADAY GASTELUM LOPEZ

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA
FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES IMSS HOSPITAL GENERAL DE ZONA
CON UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO 5 NOGALES, SONORA.

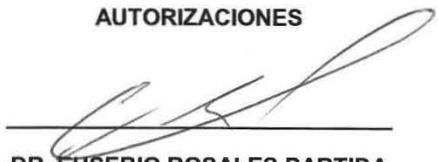
**Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa del
Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en
Nogales, Sonora.**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR**

PRESENTA

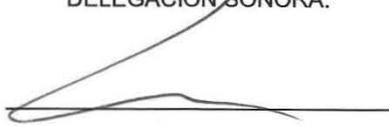
DRA. VERONICA ROBLES JUÁREZ

AUTORIZACIONES



DR. EUSEBIO ROSALES PARTIDA

**COORDINADOR DE PLANEACION Y ENLACE INSTITUCIONAL
DELEGACIÓN SONORA.**



DRA. BENITA ROSARIO URBAN REYES

**COORDINADOR AUXILIAR DE EDUCACION EN SALUD
DELEGACIÓN SONORA.**



DRA. CRUZ MONICA LOPEZ MORALES

**COORDINADOR AUXILIAR DE INVESTIGACION EN SALUD
DELEGACIÓN SONORA.**

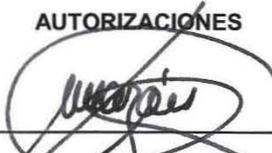
**Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa del
Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en
Nogales, Sonora.**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR**

PRESENTA

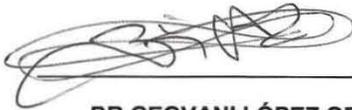
DRA. VERONICA ROBLES JUÁREZ

AUTORIZACIONES



DR. JUAN JOSÉ MAZÓN RAMÍREZ

JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR DIVISION DE ESTUDIOS
DE POSGRADO FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.



DR. GEOVANI LÓPEZ ORTIZ

COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA
FAMILIAR DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.



DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES

COORDINADOR DE DOCENCIA DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA
FAMILIAR DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.

MÉXICO
GOBIERNO FEDERAL



Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud
Coordinación de Investigación en Salud



"2015. Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón".

Dictamen de Autorizado

Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud 2609
H GINECO PEDIATRIA HERMOSILLO, SONORA

FECHA 02/12/2015

DR. VERONICA ROBLES JUAREZ

P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título:

Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa del Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.

que sometió a consideración de este Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de Ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A U T O R I Z A D O**, con el número de registro institucional:

Núm. de Registro
R-2015-2609-32

ATENTAMENTE

DR.(A). CELINA MONTOYA MEJIA
Presidente del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 2609

IMSS

IMSS
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Instituto Mexicano del Seguro Social
Coordinación de Investigación en Salud
Informe de seguimiento técnico para protocolos

Periodo que abarca el informe técnico:				
Primer semestre	Segundo semestre	Tercer semestre	Cuarto semestre	Otro semestre ✓

Número de registro:	R-2015-2609-32
Título:	Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa del Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.

Estado actual del protocolo de investigación en relación con el cronograma que se propuso:			
En tiempo ✓	Terminado	Atrasado	Cancelado
Justificación:			
Alternativas de solución:			

Fase de desarrollo del protocolo de investigación:				
Estandarización de métodos o instrumentos	Recolección de datos (trabajo de campo)	Análisis de resultados	Redacción del escrito final	Trabajo publicado
			✓	

Nombre del alumno, Título de Tesis y Fecha de graduación del alumno e institución que avaló el curso (en caso de aplicar)			
Nombre	Título de tesis	Fecha de graduación	Institución
VERONICA ROBLES JUAREZ	NIVEL DE EMPATÍA QUE MUESTRAN LOS MÉDICOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA #5 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN NOGALES, SONORA.	28/02/2018	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Referencia bibliográfica del trabajo de investigación si fue publicado:

Modificaciones metodológicas realizadas al protocolo de investigación:
--

2017-04-04

Fecha del Informe

VERONICA ROBLES JUAREZ

Investigador Responsable

Indice	Página
I.- Resumen	1
II.- Marco Teórico.....	2
III.- Justificación.....	8
IV.- Planteamiento del problema.....	9
V.- Objetivo.....	10
VI.- Hipótesis.....	11
VII.- Material y métodos.....	12
VIII.- Desglose de fórmula	13
IX.- Definición y operacionalización de variables.....	14
X.- Criterios de selección.....	16
XI.- Descripción general del estudio.....	17
XII.- Análisis estadísticos.....	18
XIII.- Aspectos éticos.....	18
XIV.- Recursos.....	19
XV.- Resultados.....	20
XVI.- Discusión.....	27
XVII.- Conclusión.....	28
XVIII.- Anexos.....	29
XIX.- Bibliografía.....	34

I.-RESUMEN

Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa del Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.

¹ **ROBLES J.V, FLORES G.S**, Alumno del curso de Especialización en Medicina Familiar para Médicos Generales del IMSS ² **HERNANDEZ C.L.** Médico Especialista en Medicina Familiar

INTRODUCCIÓN

En el proceso comunicacional de los seres humanos, la empatía es eje central para la obtención de un buen entendimiento, este elemento no es distinto en la comunicación interpersonal médico-paciente, la ciencia habla al respecto y menciona que los médicos que muestran altos niveles de empatía, encuentran mejores resultados de tipo holísticos del paciente.

OBJETIVO: Conocer el Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de Consulta Externa del HGZ # 5 del IMSS en Nogales, Sonora.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio Observacional, Descriptivo, Transversal no probabilístico por conveniencia a un total de 90 médicos de consulta externa del primer y segundo nivel de atención del HGZ #5 del IMSS, en Nogales, Sonora, aplicando la escala de Jefferson que consta de 20 ítems, los resultados se darán en base a medidas de tendencia central y dispersión.

CONCLUSIONES Y RESULTADOS: El nivel de Empatía en médicos de consulta externa fue un 67.78% medianamente empáticos, 16.67% empáticos y no empáticos con un 15.56%. Siendo de importancia en la atención médica.

PALABRAS CLAVE: Nivel de empatía, Médicos de consulta externa.

II.- MARCO TEÓRICO

Desde tiempos remotos, la relación médico-paciente ha estado presente, incluso se sabe más antigua que la medicina misma, es entonces cuando el imaginario colectivo muestra a dos protagonistas: el hombre enfermo y el responsable de su cura, argumento por el que podemos decir que la relación médico-paciente era ya entonces un formidable agente terapéutico, el médico ha sido amigo del paciente desde el vientre hasta la tumba, en esta singular relación se le concedía al médico, no sin razón, el papel decisivo; debía poseer una suma de cualidades personales y actuar acorde a un conjunto de principios con el objetivo de hacer más efectiva su labor.¹

El mundo ha cambiado, escenarios globalizados han puesto a las instituciones formadoras de profesionales de la medicina, ante una necesidad de reflexión continua, para responder a una sociedad emancipada, en transición demográfica, epidemiológica y con momentos económicos críticos; en los últimos años la influencia de países anglosajones sugieren un marco de competencias básicas necesarias que médicos especialistas y no especialistas deben de demostrar durante la relación médico-paciente.²

Empatía proviene del griego “Empatheia” que significa saber apreciar los sentimientos de otro, Halpern definió a la empatía como la causa que acerca al médico al paciente y este a su vez tiene la posibilidad de expresar preocupaciones y quejas, lo que facilita su diagnóstico y tratamiento.³

El concepto de empatía ha sido objeto de estudio de algunas disciplinas como la filosofía, la teología, la psicología y la etología, dicho concepto ha adquirido relevancia en las últimas décadas por el gradiente pro social en las personas y su función inhibitoria de la agresividad, Eisenberg menciona que la empatía es necesaria en el desarrollo moral de los individuos, esto permitirá la

comprensión y asimilación de las situaciones de los demás, entonces entendemos por empatía como la capacidad para experimentar de manera representante estados emocionales de otras personas, siendo trascendental en muchas formas de interacción social adaptativa.⁴

Pardo, en 2009 en su artículo empatía de la revista medicina y persona, menciona que la empatía es una especie de sintonía con la interioridad de la persona con quien se dialoga, este acto lo compara con la particular relación que se entabla entre el médico y el paciente, en estricto sentido, el médico debería mostrar empatía con su paciente, armonizar su condición con los padecimientos actuales de la persona enferma, el estudio de la empatía en el último siglo nos indica que el buen médico, se percibe como aquel que se hace cargo de la interioridad del enfermo, sensibilizándose con sus necesidades más urgentes, para en consecuencia ofrecer un tratamiento.⁵

Un estudio cualitativo realizado en Colombia menciona que la relación médico-paciente, es una negociación donde se pactan reglas, estas son las que guían la interacción (lenguaje, dominio, etcétera) y aun que mantienen el respeto entre sí, esta negociación es inexorable para una intercomunicación apropiada, el médico y el enfermo aseveran, que cuando este convenio falla, las posibilidades de una adecuada interacción son pobres, en consecuencia, disminuye la sinceridad, la apertura y en el compromiso del paciente, así como la reducción en los niveles de entusiasmo y de atención por parte de los médicos.⁶

Otra Investigación realizada por Delgado, comenta que la empatía es parte medular en la relación médico-paciente, y nos comparte el concepto de empatía que según Aring, es la capacidad que tiene una persona de apreciar en otras personas los sentimientos, sin que estos se sientan involucrados profundamente con ellos, es decir, manteniendo una integridad de sus propios sentimientos y debe utilizar esta información para establecer una relación terapéutica significativa, dado que la anamnesis no es más que una extracción de información, no es hasta el momento que médico y paciente hablan entre ellos, en busca de negociar soluciones y cambios.⁷

La relación interpersonal médico-paciente, es un evento justipreciado desde múltiples posturas, la relevancia del estudio constante de esta relación está asociada a la influencia en los resultados de la atención a la salud, el fenómeno comunicacional entre el médico y el enfermo está plagado de factores en los que podemos citar la comunicación misma, la participación del paciente, el grado de comunicación médica, empero la trascendencia de una comunicación empática por parte del médico, propicia mejores resultados en la salud.⁸

Gajardo en 2010 menciona tres características de la relación médico-paciente, como parte especial de relación humana, a saber: a) respeto al ser humano enfermo, éste se sostiene en dos ideas: primero, que el hombre es persona, y como tal tiene dignidad y no precio, y segundo que en tanto es personas, posee los mismos derechos que los demás; b) respeto y confianza mutuos, éstos son ineludibles en el trato interpersonal entre paciente y profesional; c) respeto por la autonomía del paciente, la participación del enfermo en la relación clínica ha seguido una evolución progresiva desde ser un sujeto pasivo o paciente, hasta tomar un papel protagónico emancipado, para poder interesarse en las decisiones, el paciente debe conocer su contexto clínico en la forma más completa que le sea posible.⁹

Así como en medicina la empatía es piedra angular en las relaciones interpersonales de distintas ramas de la salud, un estudio realizado en odontólogos aseguran que una comunicación empática con el paciente puede disminuir el miedo a la consulta dental, los expertos de la comunicación en salud explican que son tres las implicancias requeridas en la formación de profesionales de la salud, en primer lugar: la obtención de la información, segundo: proporcionar esta información y tercero: hacer estos dos puntos anteriores de manera empática.¹⁰

Resulta interesante observar como el concepto de empatía es sumamente utilizado, sin embargo no todas las definiciones convergen de manera

consensuada, diferentes autores muestran discrepancias con respecto a su concepción y estas se multiplican cuando nace la necesidad de hacer investigación del tema de manera precisa, en consecuencia la operacionalización de esta variable resulta compleja para su medición, ante la diversidad conceptual de empatía, la jerga científica se inclina por el concepto donde incluyen aspectos perceptivos, cognitivos y conductuales, permitiendo un mayor entendimiento del fenómeno.¹¹

En las ciencias de la salud son bastantes las definiciones respecto a empatía, se han publicado alrededor de 400 artículos en cuestión, adquiriendo relevancia per se, sin embargo, la empatía sigue siendo un ámbito inexplorado, esto se explica en un primer plano por la falta de claridad en el concepto y en segundo, por la complejidad que implica elaborar instrumentos que arrojen datos objetivos ante esta variable de matices cualitativos, además esta cualidad varía entre personas, sujetas a factores sociales, educacionales y aspectos vivenciales.¹²

En las relaciones humanas es ineludible mantener una significativa comprensión de las actitudes y emociones de los individuos, esta situación no es distinta en la relación médico-paciente, aquí la empatía es fundamental para una resonancia en el paciente y en consecuencia en la salud de éste.¹³

El actuar médico se encuentra en una encrucijada, eslabonada por expectativas sociales, contextos inseguros y cambiantes, el médico debe recuperar los valores del profesionalismo reconstruyendo el imaginario social que tradicionalmente existía, esto con un carácter de responsabilidad social para generaciones venideras en un contexto de desarrollo sostenible, ésta conducta debe ser pro-social, intencionada y propositiva, siempre en función y consecuencias de los demás, dicho esto de otra manera, alude a comportamientos beneficiosos para el otro, y está mediada principalmente por la empatía.¹⁴

Resultados de investigaciones al respecto comentan que un 95% de los médicos conducen la entrevista, con pobre contenido verbal, limitándose a interrogar sobre aspectos de la enfermedad, interrumpiendo al paciente cuando

este desea externar más información, solo un 65% da libre espacio a la expresión, un 5% de los médicos muestra interés por la comprensión de las indicaciones emitidas y lamentablemente en el 85% de los casos no existe un cierre adecuado de la consulta.¹⁵

En la práctica clínica la relación médico y paciente es un gradiente de suma importancia, declaraciones como la de Ginebra y el Código Internacional de ética Médica, indican que el médico debe ante todo velar por la salud de la persona enferma, utilizando recursos científicos y mostrando su lealtad hacia el mismo, a pesar de estos argumentos, es común que ésta relación se lesione.¹⁶

Curar es un arte, y la relación médico- paciente positiva es elemento en este engranaje, sin embargo esta relación se ha tensado, por la práctica moderna de la medicina, es decir, diagnósticos rápidos basados en la tecnología, en consecuencia el imaginario social se ha inclinado hacia una deshumanización de la atención médica esta situación obliga al profesional de la medicina a desarrollar habilidades de tipo social emanados por un individuo en un contexto interpersonal, donde se expresan sentimientos, actitudes, deseos y opiniones, éstos comportamientos descritos denotan implicaciones de conductas íntimamente relacionadas con la empatía.¹⁷

Un estudio reciente reveló que las actitudes en médicos residentes con respecto a la relación médico paciente, empatía y comunicación, pueden mejorar posterior a intervenciones educativas sobre bioética participativa y reflexiva.¹⁸

Una investigación realizada en Colombia, donde se evaluó el nivel de orientación empática de los alumnos de Odontología arrojó los siguientes resultados: existe diferencia entre cursos y no entre géneros, las medias en los cuatro primeros cursos son iguales entre sí pero todas difieren con la media del quinto año, que muestra un incremento de la empatía, los niveles de orientación empática mostraron un incremento de la empatía, los niveles de orientación empática mostraron valores por encima del valor central del rango de la Escala de Empatía Médica de Jefferson, que oscila entre 20 y 140.¹⁹

La empatía en la relación médico paciente como hemos observado en la bibliografía es fundamental, estadísticas de investigaciones previas indican que el 92.3% tuvo una adecuada relación médico-paciente y un 89.3% afirmó estar muy satisfecho, además se observó una mayor satisfacción en los usuarios que acudieron a la consulta externa cuando la relación médico paciente fue empática, esto para el médico en consecuencia inmediata será una experiencia placentera o no, que influirá en el estilo de sus posteriores consultas; el efecto intermedio será el retorno del paciente a una segunda consulta (continuidad del manejo); y, a largo plazo, la satisfacción con su trabajo.²⁰

En un estudio realizado en la ciudad de México se identificó el nivel de empatía en la relación médico paciente de médicos internos, residentes y adscritos en un servicio de urgencias, los resultados de acuerdo con la escala de Jefferson fueron: 17 médicos de 51 incluidos en el estudio no fueron empáticos en un porcentaje de 33.3%, un 19.6% representado por 10 médicos fueron medianamente empáticos y un 47.1% siendo 24 médicos empáticos, siendo casi la mitad de médicos empáticos.²¹

III.- JUSTIFICACIÓN

Existe evidencia de investigaciones realizadas en las áreas de consulta externa, respecto a la relación médico-paciente, sin embargo estos hallazgos han sido el resultado de estudios hechos en población anglosajona, por lo que es ineludible estudiar el fenómeno en población de habla hispana. La comunicación es eje fundamental durante la atención médica, pero si esta es deficiente, las posibilidades de arruinarla son altas, está demostrado que la calidad de la atención médico-paciente no es precisamente por razones técnicas, sino por errores en el proceso comunicacional donde se incluye la empatía como parte del mismo.²²

Ante los argumentos expuestos en el presente protocolo, es necesario indagar de manera artificiosa en el análisis y comprensión del concepto empatía, así como el papel que juega el médico en la atención al paciente, motivo por el cual el presente proyecto de investigación adquiere trascendencia, ciertamente las características metodológicas son de poca envergadura, los hallazgos que este estudio arroje, serán la base para investigaciones a posterior.

El estudio por sus particularidades, cuenta con amplia viabilidad para su realización, dado que la unidad de muestra cuenta con servicio de consulta externa, podríamos decir que es una población cautiva y vulnerable de ser encuestada.

Por lo tanto consideramos importante conocer el nivel de empatía en los médicos de consulta externa en el Hospital General de Zona #5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora

IV.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La empatía se define como la causa que acerca al médico al paciente y este a su vez tiene la posibilidad de expresar preocupaciones y quejas, lo que facilita su diagnóstico y tratamiento, por lo tanto al momento de ingresar el paciente a la consulta médica, existe la preocupación sobre su padecimiento, la realidad sobre su estado de salud, que tratamiento llevará y el pronóstico, pero en especial la forma en que se desarrollará la relación con el médico que atenderá sus inquietudes y percepciones de su estado de salud. Por lo cual es importante tener una buena comunicación ya que es un elemento importante en el arte de curar.

Estudios demuestran que un 95% de los médicos conducen la entrevista con pobre contenido verbal, limitándose a interrogar sobre aspectos de la enfermedad, interrumpiendo al paciente cuando este desea externar más información, solo un 65% da libre espacio a la expresión, un 5% de los médicos muestra interés por la comprensión de las indicaciones emitidas y lamentablemente en el 85% de los casos no existe un cierre adecuado de la consulta.¹⁵

Debido a que nuestra institución requiere otorgar atención médica con calidad y en un proceso de mejora a nuestros médicos de primer y segundo nivel de atención se considera factible e importante realizar el estudio y nos surge la siguiente pregunta:

¿Existe empatía en los Médicos de la Consulta Externa del Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora?

V.- OBJETIVOS

Objetivo General.

- Conocer el Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa del Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.

Objetivo Específico.

- Determinar la toma de perspectiva, se evalúa con las primeras 10 preguntas realizadas en sentido positivo, en médicos de consulta externa en el Hospital General de Zona #5 en Nogales, Sonora.
- Determinar la atención o cuidado compasivo, este factor incluye 8 elementos redactados negativamente, en médicos de consulta externa en el Hospital General de Zona #5 en Nogales, Sonora.
- Determinar el ponerse en los zapatos del paciente éste último factor incluye 2 factores redactados en sentido negativo, en médicos de consulta externa en el Hospital General de Zona #5 en Nogales, Sonora.
- Conocer la edad y género de los médicos de consulta externa.
- Conocer el Grado académico y la antigüedad laboral de los médicos participantes.

VI.- HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Hipótesis de Trabajo (Hi).

El 30% o más de los médicos de consulta externa presentan buena empatía en la atención médica.

Hipótesis Nula (Ho).

El 70% o más de los médicos de consulta externa no presentan empatía en la atención médica.

VII.- MATERIAL Y MÉTODOS

CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR DONDE SE LLEVARA A CABO EL ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en el área de consulta externa del Hospital General de zona con Medicina Familiar No. 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicado en Calle Obregón No. 756 esquina Escobedo, Colonia Centro, al noreste de Nogales, Sonora. Sus líneas de acceso en servicio público son por servicio de taxis, las rutas en transporte público Nuevo Nogales, Villa Sonora, Unidad Deportiva, Lomas de Nogales, Colinas del Yaqui, La Mesa, Virreyes, Luis Donaldo Colosio, Lomas del Sol, Solidaridad y por vehículos automotores. El cual cuenta con servicios de Medicina Familiar, Urgencias, Cirugía General, Pediatría, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Traumatología, Angiología, Cirugía Plástica, Oncología, Dermatología, Psiquiatría, Clínica de Displasia, Urología, Cardiología.

DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO: Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo transversal.

UNIVERSO DE TRABAJO: 90 médicos de primer y segundo nivel de atención médica que se encuentren laborando en consulta externa de la unidad participante.

TIPO DE MUESTREO: Se hizo un muestreo no probabilístico, consecutivo, donde participaran 90 médicos de consulta externa de primer y segundo nivel

TAMAÑO DE LA MUESTRA:

De acuerdo a la cantidad de médicos que se encuentran laborando son un total de 117, aplicando la fórmula de proporciones finitas con índice de confianza del 95% da un total de 90 participantes los cuales serán turnos matutino y vespertino en la unidad participante.

VIII.- DESGLOCE DE LA FORMULA

$$\text{Formula: } N = \frac{117 \times 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95}{0.03^2 \times (117-1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95}$$

N=

$$\frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q} \qquad \frac{117 \times 3.8416 \times 0.05 \times 0.95}{0.0009 \times 116 + 3.8416 \times .05 \times .95}$$

TOTAL: 90

N= total de población

$$Z = 1.96^2 \quad (95\%)$$

p= proporción esperada (5%) = 0.05

$$q = 1 - p \quad (1 - 0.05 = 0.95)$$

d= precisión (en su investigación use 5%) =? 0.03²

IX.- DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Indicador
Edad	Cantidad de años que un ser ha vivido desde su nacimiento	Años cumplidos al momento de la entrevista	Cuantitativa Discreta	Años cumplidos
Genero	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos, los animales y las plantas.	Si el cuidador primario es hombre o mujer durante la entrevista.	Cualitativa Nominal	Femenino Masculino
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Estado civil de los pacientes al momento de la encuesta.	Cualitativa ordinal.	0: Soltero(a). 1: Casado(a). 2: Divorciado(a). 3: Viudo(a). 4: Unión libre.
Grado Académico	Conjunto de estudios en un centro docente que adquirió una persona	Grado académico anotado en el apartado correspondiente por el médico de acuerdo a sus estudios	Cualitativa ordinal	1. Médico General, 2.- Médico Familiar y 3.- Médico No Familiar.
Antigüedad Laboral	Antigüedad laboral se refiere a la duración del empleo o servicio prestado por parte de un trabajador	Antigüedad laboral se refiere a la duración del empleo o servicio prestado por parte de un médico al momento de la entrevista.	Cuantitativa continua	1. Meses 2. Años.

Nivel de Empatía	Habilidad para entender, la experiencia y los sentimientos de otra persona, combinado con la capacidad para comunicar este entendimiento al paciente.	Habilidad que muestra el médico al momento de la entrevista, para entender la experiencia y los sentimientos de otra persona, junto con la capacidad para comunicar éste sentimiento al paciente.	Cualitativa Ordinal	1.-Totalmente en desacuerdo, 2.- Parcialmente en desacuerdo, 3.- Desacuerdo, 4.- Neutral, 5.- De acuerdo, 6.- Parcialmente de acuerdo, 7.- Totalmente de acuerdo.
-------------------------	---	---	---------------------	---

X.- CRITERIOS DE SELECCIÓN:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Médicos generales, médicos familiares y médicos especialistas, que se encuentren atendiendo a usuarios en el área consulta externa y que cuenten con carta de consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Médicos generales, médicos familiares y médicos especialistas que se nieguen a contestar el cuestionario y no cuenten con carta de consentimiento informado.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

Formatos llenados de forma incorrecta o incompleta.

XI.- DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

Para el presente estudio se aplicó cuestionario de forma individual, en el cual se acondicionarán los médicos de consulta externa con una correcta iluminación y ventilación adecuada para crear un ambiente cómodo y de confianza.

Previa autorización se llevó a cabo el protocolo por parte de un comité local de investigación y con la anuencia de las autoridades correspondientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, se llevó a cabo en el Hospital General de Zona #5 con Unidad de Medicina Familiar en el municipio de Nogales, Sonora el presente proyecto.

Para realizar este proyecto se evaluó de manera directa a cada uno de los médicos que desearon participar en el estudio previa firma de consentimiento informado especialmente adaptado para esta investigación (anexo 1) y de acuerdo a la escala de Jefferson, se determinó la empatía en médicos (anexo 2), en la hoja diseñada para la recolección de datos se agregó grado académico (anexo 3). Los datos obtenidos se manejaron en forma confidencial ningún cuestionario contó con el nombre, reportando el resultado de empatía solamente al médico, respetando así el principio de confidencialidad.

El instrumento de medición Escala de Empatía Médica de Jefferson fue aplicado a todos los participantes en su área de trabajo correspondiente, dando 15 minutos de tiempo para que la contesten, los resultados obtenidos fueron vertidos en la hoja de recolección de datos para su análisis correspondiente y los resultados se muestran en forma de gráficas de porcentajes y tablas.

XII.- ANALISIS ESTADISTICO:

El análisis de datos se realizó por medio de medidas de tendencia central y porcentajes, la estadística descriptiva fue con ayuda del paquete estadístico.

XIII.- ASPECTOS ÉTICOS

Este estudio hubo realizarse bajo las normas éticas del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud así como respetar los principios contenidos en el Código de Núremberg y la Declaración de Helsinki.

Esta investigación es considerada de bajo riesgo y cuenta con un consentimiento informado el cual se le entregó al médico, en él, incluye una descripción detallada de su participación, se explicó que no se corrían riesgos ya que su participación se limitaba sólo al llenado del cuestionario para determinar la empatía. El médico que deseaba participar en el estudio firmó el consentimiento informado antes de realizarlo, al igual que un testigo y el tesista. Se le informó al médico que era libre de retirarse del estudio en cualquier momento que considerara conveniente así como se le podrían proporcionar información, responder cualquier pregunta y aclarar sus dudas en caso de que existieran.

XIV.- RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD

Recursos humanos:

Dra. Verónica Robles Juárez..... Tesista.

Dra. Susana Flores García.....Asesor metodológico.

Dr. Leopoldo Hernandez Chávez..... Investigador Colaborador

Recursos financieros:

Los gastos que se generaron en la presente investigación fueron solventados por el tesista y sus investigadores colaboradores, ya se contaba con impresora y computadora por lo que se consideraba factible para llevarse a cabo.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD

COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

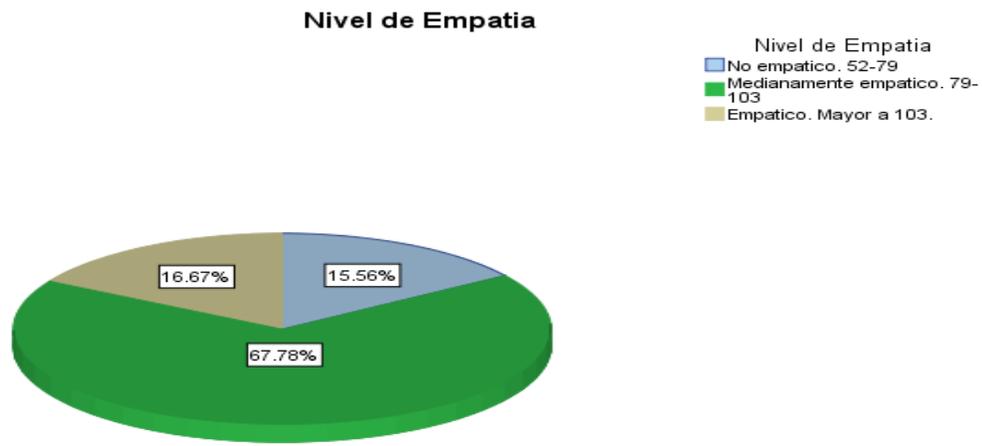


DESGLOSE PRESUPUESTAL PARA PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

Título del Protocolo de Investigación:		
Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa del Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.		
Nombre del Investigador Responsable		
<u>Robles</u>	<u>Juárez</u>	<u>Veronica</u>
Apellido Paterno	Materno	Nombre (s)
Presupuesto por Tipo de Gasto		
Gasto de Inversión.		
1	Equipo de laboratorio.	NA
2	Equipo de cómputo.	10,500.00
3	Herramientas y accesorios.	NA
4	Obra civil. *	NA
5	Creación de nuevas áreas de investigación en el IMSS. *	NA
6	A los que haya lugar de acuerdo a los convenios específicos de financiamiento.*	NA
Subtotal Gasto de Inversión		10,500.00
Gasto Corriente		
1	Artículos, materiales y útiles diversos.	2,500.00
2	Gastos de trabajo de campo.	NA
3	Difusión de los resultados de investigación.	NA
4	Pago por servicios externos.	NA
5	Honorarios por servicios profesionales.	NA
6	Viáticos, pasajes y gastos de transportación.	NA
7	Gastos de atención a profesores visitantes, técnicos o expertos visitantes.	NA
8	Compra de libros y suscripción a revista.	NA
9	Documentos y servicios de información.	NA
10	Registro de patentes y propiedad intelectual.	NA
11	Validación de concepto tecnológico.	NA
12	Animales para el desarrollo de protocolos de investigación.	NA
13	A los que haya lugar de acuerdo con los convenios específicos de financiamiento.*	NA
Subtotal Gasto Corriente		2,500.00
TOTAL		13,000.00

XV.- Resultados

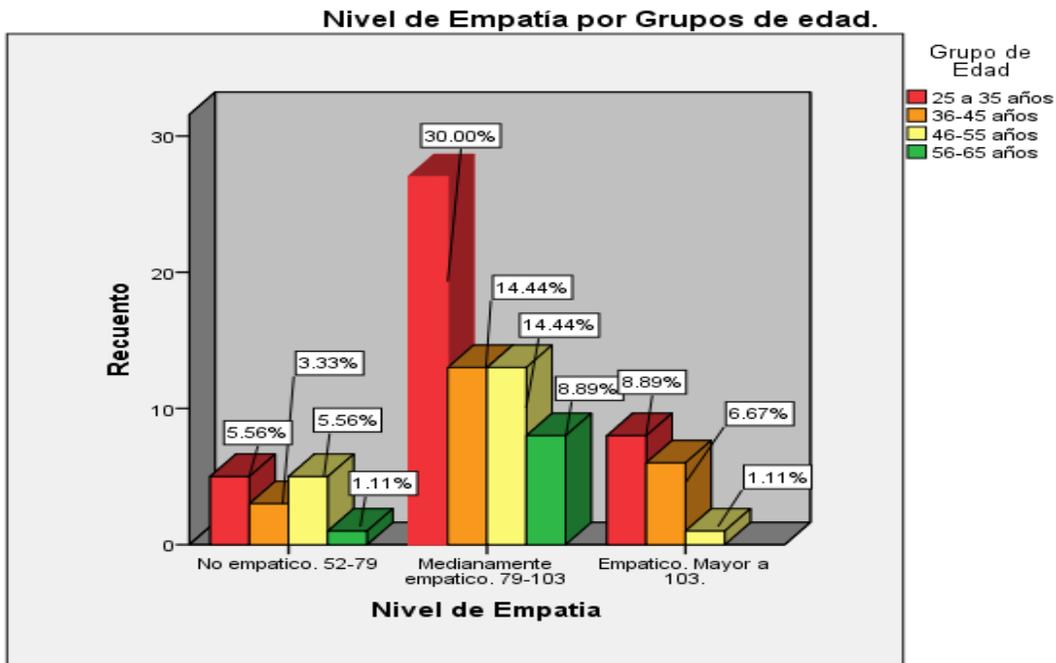
Gráfica #1- Nivel de empatía de los médicos encuestados sobre el nivel de empatía que muestran los médicos de la consulta externa del hospital general de zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.



Fuente: Médicos Hospital General de Zona Número 5 Nogales Sonora año 2015.

De un total de 90 encuestas aplicadas, se obtuvo que el mayor porcentaje fueron medianamente empáticos con un 67.78%, empáticos en segundo lugar con un total de 16.67% y en el más bajo porcentaje no empáticos con un 15.56%.

Gráfica #2.- Empatía en relación con grupos de edad de los médicos encuestados sobre el nivel de empatía que muestran los médicos de la consulta externa del hospital general de zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.



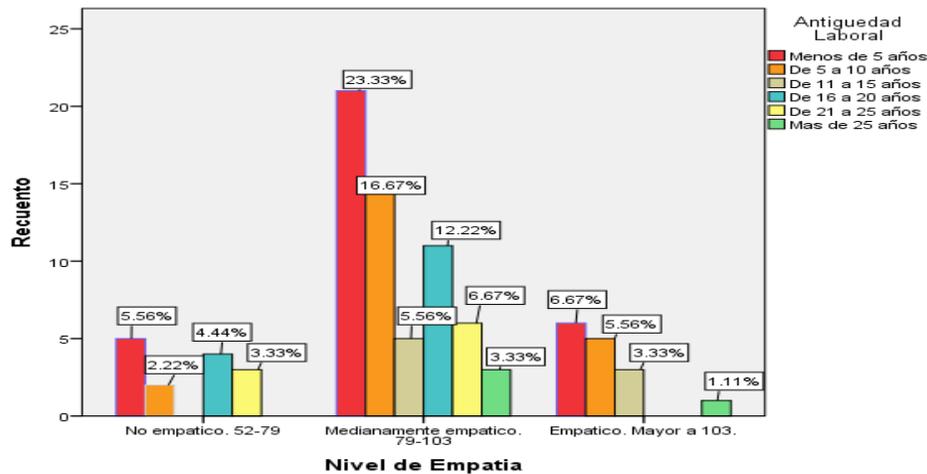
Fuente: Médicos Hospital General de Zona Número 5 Nogales Sonora año 2015.

Anova. (P=0.35)

De un total de 90 encuestas aplicadas, se obtuvo que un 15.5% total no son empáticos, 67.77% corresponde a médicos medianamente empáticos y empáticos en un 16.67%, se observa que un 44.45% corresponde a médicos con edad de 25-35 años, 24.44% corresponde a médicos con edad de 36 -45 años, 21.11% corresponde a médicos de 46-55 años y 10% corresponde a médicos de 56 a 65 años de edad. Encontrándose el mayor porcentaje de medianamente empáticos el grupo de edad 25-35 años con un 30% en menor porcentaje grupo de 56 a 65 años con 8.89%; no empáticos 1.11% el grupo de 56 a 65 años de edad; mayor porcentaje de no empáticos 5.56% grupo de 25 a 35 años al igual que el grupo de

46-55 años y empáticos el grupo con mayor porcentaje 25 a 35 con 8.89% y el de menor porcentaje de 46 a 55 años con 1.11.

Gráfica #3.- Empatía en relación con la antigüedad de los médicos encuestados sobre el nivel de empatía que muestran los médicos de la consulta externa del hospital general de zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.



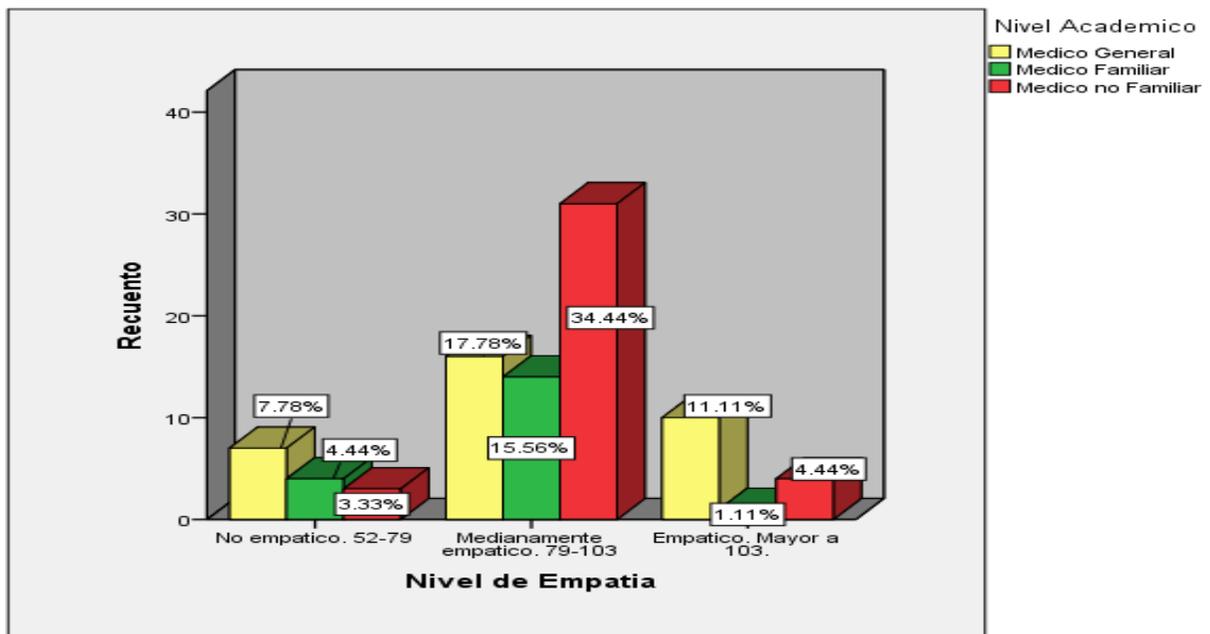
Fuente: Médicos Hospital General de Zona Número 5 Nogales Sonora año 2015.

ANOVA. (P=0.64)

De un total de 90 encuestas aplicadas, se obtuvo que un 15.55% no son empáticos, el 67.78% se muestran medianamente empáticos y el 16.67% son empáticos. Un 35.56% corresponde a médicos con antigüedad menor de 5 años, 24.45% con antigüedad entre 5 -10 años, 8.89 % de 11-15 años de antigüedad; 16.66% de 16-20 años de antigüedad, 10% de 21- 25 años de antigüedad, 4.44% más de 25 años de antigüedad. Dentro del grupo de no empáticos el mayor porcentaje lo obtuvo médicos con antigüedad menor a 5 años con un 5.56% y el menor porcentaje con 3.33% con antigüedad de 21 a 25 años. Medianamente empáticos con mayor porcentaje médicos con antigüedad menor a 5 años con un 23.33% y en menor porcentaje con más de 25 años de antigüedad con un 3.33%.

Empáticos con un porcentaje de 6.67% médicos con antigüedad menor de 5 años y menor porcentaje 1.11% con más de 25 años de antigüedad.

Gráfica #4.- Empatía en relación con Grado Académico de los médicos encuestados sobre el nivel de empatía que muestran los médicos de la consulta externa del hospital general de zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.



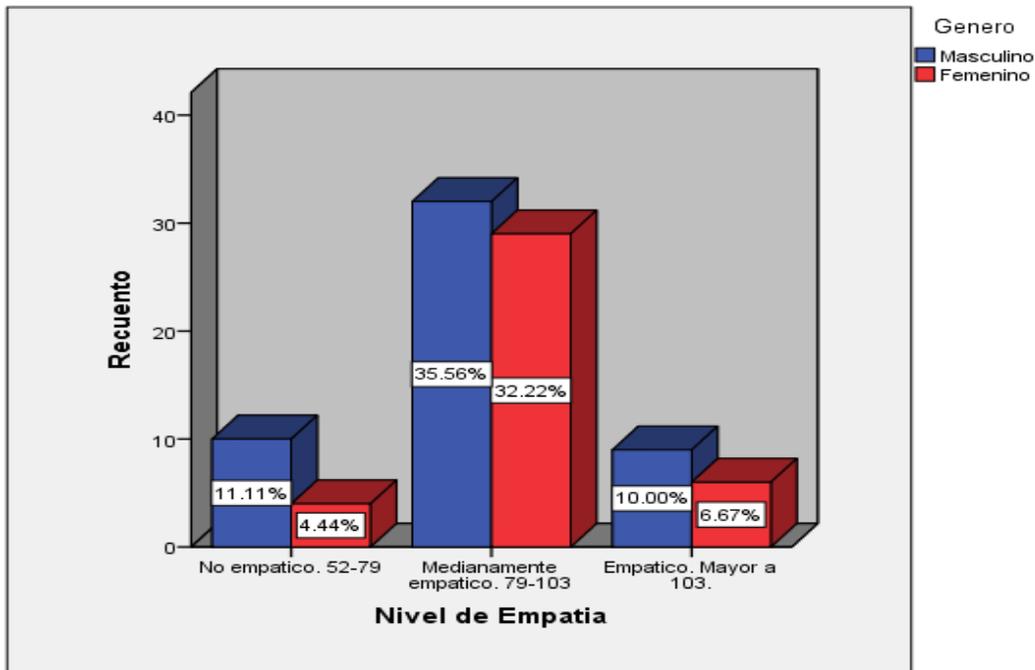
Fuente: Médicos Hospital General de Zona Número 5 Nogales Sonora año 2015.

ANOVA. (P=0.47)

De un total de 90 encuestas aplicadas, se obtuvo que un 15.55% no son empáticos, el 67.78% se muestran medianamente empáticos y el 16.16% son empáticos. Un 36.67% corresponde a Médicos Generales, 21.11% Médicos Familiares, 42.21% son Médicos No Familiares. Dentro de los no empáticos el mayor porcentaje lo representan los médicos generales con un 7.78% y en menor porcentaje médicos no familiares con el 3.33%; dentro de los medianamente empáticos se encuentran en mayor porcentaje los médicos no familiares con un 34.44% y en menor porcentaje los médicos familiares con un 15.56% y en el grupo de médicos empáticos se encuentran en mayor porcentaje los médicos

generales con un 11.11% y en menor porcentaje los médicos familiares con un 1.11%.

Gráfica #5.- Empatía en relación con Género de los médicos encuestados sobre el nivel de empatía que muestran los médicos de la consulta externa del hospital general de zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.



Fuente: Médicos Hospital General de Zona Número 5 Nogales Sonora año 2015.

ANOVA. (P=0.45)

De un total de 90 encuestas aplicadas, se obtuvo que un 15.55% no son empáticos, el 67.78% se muestran medianamente empáticos y el 16.16% son empáticos. Un 56.67% corresponde al género masculino y 43.33% al género femenino. Dentro del grupo de no empáticos el mayor porcentaje lo obtuvo el género masculino con un 11.11% y en menor el femenino con un 4.44%; dentro de los medianamente empáticos el mayor porcentaje lo obtuvo el género masculino con un 35.56% y menor porcentaje el género femenino con un 32.22% y dentro del grupo de empáticos el mayor porcentaje lo obtuvo el género masculino con un 10% y el menor porcentaje el género femenino con un 6.67%.

XVI.-Discusión

De acuerdo a la literatura la empatía es el eje central para guiar la interacción y negociación manteniendo el respeto y la intercomunicación apropiada entre el médico y el paciente.

Entre los resultados obtenidos en este estudio el nivel de empatía que muestran los médicos de la consulta externa del Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora con un 67.78% medianamente empáticos, empáticos en segundo lugar con un total de 16.67% y en el más bajo porcentaje no empáticos con un 15.56%., por lo tanto un bajo porcentaje de médicos son empáticos.

Realizando un comparativo de análisis estadístico de Anova, esto nos arroja que no hay significancia estadística entre cada grupo de variables.

En comparación con un estudio realizado en la Ciudad de México con médicos de urgencias el cual reportó pobre empatía, los médicos de ésta unidad se presentaron medianamente empáticos.

XVII.- Conclusiones

De los resultados obtenidos de los 90 médicos encuestados 51 médicos fueron del sexo masculino de los cuales 10 (19.6%) no son empáticos, 32 (62.74%) medianamente empáticos y 9 (17.64%) son empáticos, del sexo femenino 39 médicos de las cuales 4 (12.5%) no son empáticas, 29 (74.35%) medianamente empáticas y 6 (15.38%) son empáticas; en cuanto a nivel académico 33 (36.6%) son médicos generales, 19 (21.1%) médicos familiares y 38 (42.2%) médicos no familiares; en relación a la edad 40 (44.4%) médicos se encuentran en un rango de 25 a 35 años, 22 (24.4%) médicos de 36 a 45 años, 19 (21.11%) médicos entre 46 y 55 años y el último grupo de 56 a 65 años 9 (10%) médicos.

La relevancia del estudio está asociada a la influencia en cuanto a la obtención de información, disminuir miedo al paciente, satisfacción del mismo, habilidad del médico para llegar al diagnóstico, mejorar resultados en el tratamiento e incluso disminuir el riesgo a ser demandados.

**ANEXO 1. CONSENTIMIENTO
INFORMADO**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD.
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
(ADULTOS)**



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio: Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa del Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.

Patrocinador externo (si aplica):

Lugar y fecha: Nogales, Sonora , Octubre 2015

Número de registro:

Justificación y objetivo del estudio: Está demostrado que la calidad de la atención médico-paciente no es precisamente por razones técnicas, sino por errores en el proceso comunicacional donde se incluye la empatía como parte del mismo. Por lo tanto el objetivo es conocer el nivel de empatía en los médicos de consulta externa en el Hospital General de Zona #5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.

Procedimientos: Se aplicará encuesta Escala de Jefferson por el encuestador al inicio de la jornada, visitando a cada médico en su consultorio.

Posibles riesgos y molestias: Ninguno

Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio: Conocimiento en su relación con el paciente para mejorar la calidad de atención medica en la Unidad donde labora.

Información sobre resultados y alternativas de tratamiento: Se entregaran confidencialmente al participante.

Participación o retiro: Voluntario

Privacidad y confidencialidad: Se respetaran ambos principios

En caso de colección de material biológico (si aplica):

No autoriza que se tome la muestra.

Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.

Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.

Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):

Beneficios al término del estudio:

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigador Responsable:

Dra. Veronica Robles Juárez, Matricula: 99275920, Médico Familiar Adscrito a la Unidad Médico Familiar Número 64, en Nogales, Sonora, Tel: 6311449935, Correo Electrónico: veroju_81@hotmail.com

Colaboradores:

Dra. Susana Flores García, Matricula: 10965467, Médico Familiar Adscrito al Hospital General de Zona con Medicina Familiar No.5 en Nogales, Sonora. Tel: 6311132750

Correo Electrónico:tutti_zuzy@hotmail.com.,

Dr. Leopoldo Hernández Chávez, Matricula IMSS: 99271823, Tel: 6311130288, Correo Electrónico: leopoldo.hernandezc@imss.gob.mx

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx

Nombre y firma del sujeto

Testigo 1

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio

Clave: 2810-009-013



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.**



**Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa
del Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social
En Nogales, Sonora.**

Anexo 2.

ENCUESTA: _____ **EDAD:** _____ **AÑOS. GÉNERO:** _____ **M. _____ F. ESTADO CIVIL** _____
GRADO ACADÉMICO: _____ **ANTIGÜEDAD LABORAL:** _____ **AÑOS _____ MESES**

Escala Médica de Empatía de Jefferson

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 poner atención a las emociones de mis pacientes durante la entrevista e 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 preguntarles 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		

RESULTADO: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa del Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.

Anexo 3: TABLA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Encuesta	Edad	Género	Estado Civil	Grado Académico	Antigüedad Laboral	Empatía
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

ANEXO 4: Consentimiento de la Unidad.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 5
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR
NOGALES, SONORA



Nogales, Sonora a 05 de Octubre 2015

Dr. Vicente Rojas Contreras

Director del Hospital General de Zona

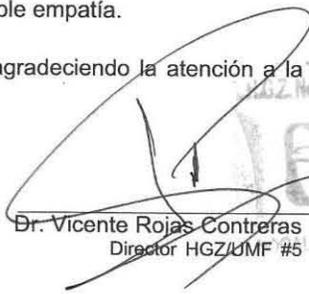
Unidad de Medicina Familiar No. 5

Por medio de la presente me permito solicitar su autorización, para ejecutar mi plan de recopilación de datos, como etapa de mi proyecto de investigación que tiene como objetivo: Describir el nivel de empatía en médicos de consulta externa del Hospital General de Zona # 5 en Nogales, Sonora. Para tal efecto se aplicará la Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ) a una muestra no probabilística de 50 médicos del área antes mencionada. Es importante mencionar que este proyecto cumple con los códigos de ética vigentes para la investigación en seres humanos, además su nivel de riesgo es mínimo dado que no implica intervención de tipo invasiva, solo la recopilación de la información mediante la interacción entre el investigador y la persona entrevistada, quedando implícito, que los datos aquí recabados solo serán utilizados para fines estadísticos, sin mostrar identidad del participante. Por las características del tema, los hallazgos del presente serán de gran relevancia y utilidad, ya que la evidencia científica al respecto, muestra inconsistencia al momento e operacionalizar la variable empatía.

Sin más por el momento me despido de usted agradeciendo la atención a la presente.



Dra. Veronica Robles Juárez
Alumna del Curso de Especialización en Medicina Familiar
para Médicos Generales.



Dr. Vicente Rojas Contreras
Director HGZ/UMF #5





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



Nivel de Empatía que Muestran los Médicos de la Consulta Externa del Hospital General de Zona # 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nogales, Sonora.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	ACTIVIDAD	PRODUCTO
MARZO-	<ul style="list-style-type: none"> Búsqueda de pregunta de investigación Recopilación de bibliografía Extracción de ideas principales 	<ul style="list-style-type: none"> Título de Tesis Tema de estudio Banco de referencias Conglomerado de ideas
ABRIL-MAYO	<ul style="list-style-type: none"> Síntesis y unificación de ideas principales Identificación como carencia en el conocimiento Identificación como prioridad Formulación del propósito Establecimiento de modelo de investigación Identificación de la muestra Identificación de necesidades diversas 	<ul style="list-style-type: none"> Marco Teórico Planteamiento Justificación Objetivos Material y métodos Criterios para el estudio Recurso humano-financiero
AGOST-	<ul style="list-style-type: none"> Presentación del protocolo a investigadores y subirlo a plataforma de SIRELCIS 	<ul style="list-style-type: none"> Autorización de la investigación
OCT-	<ul style="list-style-type: none"> En revisión por el CLIES. 	<ul style="list-style-type: none"> En Revisión por CLIES
NOV-ENERO	<ul style="list-style-type: none"> Planeación operativa: <ul style="list-style-type: none"> Búsqueda de información con aplicación de encuestas. 	<ul style="list-style-type: none"> Obtención de datos y recopilación en hoja de registro de información
	<ul style="list-style-type: none"> Análisis estadístico de variables 	<ul style="list-style-type: none"> Resultados finales
ENE-	<ul style="list-style-type: none"> Inicio Recolección datos 	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de datos

XIX.- BIBLIOGRAFÍA.

- 1-Cruz O, Fragoso M, González I, Sierra D, Labrada J. La relación médico paciente en la actualidad y el valor del método clínico. *MediSur*. 2010; (5):110-120.
- 2- Morán J, Ruiz de Gauna P. ¿Reinventar la formación de médicos especialistas? Principios y retos. *Revista de Nefrología*. 2010; 30(6):604-12.
- 3-Moreto G, González P, Craice de Benedetto M. La erosión de la empatía en estudiantes de medicina: reporte de un estudio realizado en una universidad en Sao Paulo, Brasil. *Aten.Fam*. 2014; 21(1):16-19.
- 4- Moya L, Herrero N, Bernal C. Bases neuronales de la empatía, *Rev. Neurol*. 2010; 50(2):89-100.
- 5-Pardo A. Empatía. *Rev. Med.Navarra*.2009; 53(1):26-28.
- 6- Herrera N, Gutiérrez M, Ballesteros M, Izzedin R, Gómez A, Sánchez L. Representaciones sociales de la relación médico paciente en médicos y pacientes en Bogotá, Colombia. *Rev. Salud pública*. 2010; 12 (3): 343-355.
- 7- Delgado E. Aplicación de la escala Jefferson de Empatía en médicos de diferentes contextos laborales. *Revista venezolana y región andina de atención médica primaria*. 2005; 13(2):32-39.
- 8- Fernández M, Del Cura M, Gómez T, Fernández E, Pajares G, Moreno B. Satisfacción del paciente con la relación con su médico de familia. *Aten Primaria*.2010; 42 (4):196–205.
- 9- Gajardo A, Lavados C. El proceso comunicativo en la relación médico-paciente terminal. *Pers. Bioét*. 2010; 14(1): 48-55.
- 10- Erazco A, Alonso P, Rivera I, Zamorano A, Díaz P. Evaluación de la Orientación Empática en estudiantes de odontología de la Universidad Metropolitana de Barranquilla (Colombia) *Salud Uninorte*. Barranquilla.2012; 28 (3): 354-363.

- 11- Olivera J, Braun M, Roussos A. Instrumento para la valuación de la empatía en psicoterapia. Revista argentina de clínica psicológica. 2011; 20(2):121-132.
- 12- Ñique C. Orientación empática de estudiantes de odontología de una universidad peruana. 2013; 10(1):49-54.
- 13- Hernández S, Zulima D. Caracterización de los niveles de empatía en médicos con experiencia en medicina alternativa en Bogotá. rev.fac.med.2014; 62(3):1-24.
- 14- Alvarado D, Pérez C, Navarros G. Construcción y análisis psicométrico de un cuestionario para evaluar el comportamiento médico socialmente responsable. Rev. Med. Chile.2014; 142 (1): 90-97.
- 15- Hernández T, Fernández O, Irigoyen M. Importancia de la comunicación médico-paciente en Medicina Familiar. Archivos en Medicina Familiar. 2006; 8 (2): 137-143.
- 16- Barrante M, Rodríguez E, Lama A. Relación médico-paciente: Derechos del adulto mayor. Acta bioeth. 2009; 15(2): 216-221.
- 17- Sandoval L, Vázquez R, García A. Funcionamiento familiar y empatía en los médicos residentes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Revista de Especialidades médico-quirúrgicas. 2011; 16(4): 221-228.
- 18- Gallardo L, Cambio de actitud en la relación médico-paciente en el residente de medicina familiar, posterior a una intervención educativa en bioética con enfoque participativo y reflexivo. Universidad Autónoma de Querétaro. 2014; 1-60.
- 19- Erazo A, Alonso L, Rivera I, Zamorano A, Díaz V. Evaluación de la Orientación Empática en estudiantes de odontología de la Universidad Metropolitana de Barranquilla, Colombia. Salud. 2012; 28(3): 213-342.
- 20- Ramos C. Percepción de las relaciones médico-paciente, por parte de los usuarios externos de un departamento de medicina. An. Fac .Med. 2008; 69 (1): 89-123.

21-Loyola L, Landgrave S, Ponce E, González E. Nivel de empatía en médicos del servicio de urgencias de un hospital público de la ciudad de México. *Aten. Fam.* 2015; 22(2): 43-45.

22- Castañeda M. Medicina comunicacional, una herramienta fundamental para la interrelación médico-paciente. *Rev. Cuba.* 2013; 24(3): 343-353.