



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**EVALUACIÓN DE LA EMPATÍA MÉDICO – PACIENTE, EN
ESTUDIANTES DEL SEMINARIO DE PRÓTESIS DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNAM.**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

C I R U J A N A D E N T I S T A

P R E S E N T A:

LORENA RIVERA ALANIS

TUTORA: Dra. KATIA JARQUÍN YÁNEZ



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.



A la Universidad Nacional Autónoma de México

Mi máxima casa de estudios que me abrió las puertas desde iniciación universitaria; me ha brindado la oportunidad de forjar gran parte de mi formación, de aprender día con día, de ponerme retos que resolver, doy gracias a todos mis maestros que a lo largo de mi vida profesional me dieron un ejemplo, me brindaron sus conocimientos de cada uno de ellos me llevo una parte que formara mi vida profesional y humana. Orgullosamente desde cachorro puma feroz ¡!

Por mi raza hablara el espíritu.

A la Facultad de Odontología UNAM

Por ser la última pero la más valiosa etapa en mi formación profesional forjándome como cirujana dentista, me dio la oportunidad de conocer a mis futuros colegas, amigos, amor y familia. En ella encontré la belleza y el humanismo de esta carrera. Agradezco al **Dr. Sergio Gómez, Dr. David Sandoval y Dr. Justo Zapata** de quienes me llevo un gran ejemplo y que siempre me han brindado su apoyo.

A mi Tutora

Dra. Katia Jarquín Yáñez le agradezco su tiempo y sus valiosos conocimientos los cuales fueron de gran valor, por la asesoría, la paciencia que me dio a lo largo de la elaboración para que este trabajo se llevara a cabo.

A los estudiantes del Seminario de Prótesis Dental

Por su participación en el presente trabajo ya que sin ellos esta evaluación no hubiera sido posible.



A mi ángel de la guardia

Porque todo el tiempo ha estado a mi lado, por cuidarme y darme la Fe de creer en mí
y seguir adelante.

A mis padres

Paty y Javier por que un simple renglón no bastaría para agradecerles por la paciencia durante todos estos años, el apoyo, los consejos, los aprendizajes, las experiencias compartidas, todos esos días de desvelarse a mi lado, porque siempre escucharon mis anécdotas en cada una de mis etapas, que no solo han sido mis padres si no también mis maestros, agradezco que siempre han estado en mis triunfos como en mis derrotas, podría decirles que si hay algo que debo agradecer es que parte de todo lo que me han brindado me hace ser la persona que soy.

A mis dos hermanos

Alejandro y David ser la hermana mayor de ustedes me da el motor para superarme gracias por su cariño, su apoyo incondicional, y esa confianza total en mí y en todo lo que hago.

A mi familia

Gordos Mañosos A ustedes que siempre han estado junto a mi depositando su confianza al ser mis pacientes, al no dejarme caer en los días vencidos, al darme consejos y al escucharme en los días buenos y malos, al apoyo que siempre me han brindado, que a pesar de que han visto mis derrotas nunca han dejado de creer en mí.

A mis queridos colegas, amigos, amor

Karen mi bandolera mi gran apoyo, **Mariana GoGuz**, **Gustavo babi babi**, **Sofí del valle**, **Claudia Bernal**, **Miranda González**, **Axel Moreno**, **Dulce Morales** y **Karla Garín**, agradezco a mis amigos y compañeros que se han quedado en el camino; todas fueron una parte importante en mi destino para llegar a esta meta, por compartir día a día mis días alegría, los aprendizajes que marcaran el resto de nuestras vidas las derrotas y los triunfos de los que aprendimos, las lágrimas que en momentos derramamos y las aventuras que a lo largo de esta etapa vivimos, cada uno de ellos me hicieron ver mis errores para ser una mejor persona, serán siempre la familia que he escogido. A **Said Méndez** por estar en los días buenos, malos y peores por cada una de las experiencias vividas, las enseñanzas que me has dado, las lágrimas, risas, amor y desamor, triunfos y errores por las que hemos pasado y por ser el apoyo en la última etapa siempre creyendo en mí.

Agradecida con cada uno por compartir su vida conmigo.!



ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| I INTRODUCCIÓN..... | 6 |
| II MARCO TEÓRICO | 8 |
| 2.1 ODONTOLOGÍA EN EL ÁREA DE LA SALUD..... | 8 |
| 2.1.1 Definición de salud | 8 |
| 2.1.2 Odontología..... | 8 |
| 2.1.2.1 Odontólogo..... | 9 |
| 2.1.2.2 Paciente..... | 11 |
| 2.1.3 Prótesis..... | 11 |
| 2.1.3.1 Prótesis fija..... | 12 |
| 2.1.3.2 Prótesis removible..... | 13 |
| 2.1.3.3 Prótesis total..... | 14 |
| 2.2 DEONTOLOGÍA..... | 15 |
| 2.2.1 Ética médica..... | 15 |
| 2.2.2 Bioética..... | 16 |
| 3.1 EMPATÍA..... | 17 |
| 3.1.1 Origen..... | 17 |



| | |
|--|-----------|
| 3.1.2 Empatía en el área de la salud..... | 19 |
| 3.1.2.1 Empatía en medicina..... | 19 |
| 3.1.2.2 Empatía en odontología..... | 22 |
| 3.1.3 Relación odontólogo – paciente..... | 24 |
| III PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 29 |
| IV JUSTIFICACIÓN..... | 30 |
| V OBJETIVOS..... | 31 |
| 5.1 Objetivo general..... | 31 |
| 5.2 Objetivo específico..... | 31 |
| VI METODOLOGÍA..... | 32 |
| VII RESULTADOS..... | 34 |
| VIII DISCUSIÓN..... | 39 |
| IX CONCLUSIONES..... | 40 |
| X REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 41 |
| ANEXO..... | 43 |



I INTRODUCCIÓN

La deshumanización del personal en el sector salud es una de las preocupaciones que actualmente ha llamado la atención de la sociedad, situación que se debe resolver; en el caso de las clínicas de la Facultad de Odontología, UNAM, pretenden proporcionar una atención humana y de calidad, debido a que el paciente pasa a ser la persona que no sólo recibe atención odontológica, sino que también contribuye en el aprendizaje de los estudiantes durante la etapa de formación profesional en las diferentes áreas clínicas; siendo esto, razón suficiente para que la interacción con el paciente y su familia sea de calidad y calidez. Si esta interacción médico-paciente no se consolida, con lleva a observar en algunos alumnos conocimiento y habilidades prácticas en el ámbito académico, pero se ven en problemas en el área clínica, cuando les corresponde establecer una relación empática con el paciente y la familia, lo cual lleva a tratamientos inconclusos porque el paciente no se siente identificado ni comprometido con el personal que lo atiende y deja de asistir a sus citas. La empatía se considera de gran beneficio para los procesos que contribuyen al bienestar y la salud del paciente, el cuidado médico y la reducción de errores en el diagnóstico y tratamiento médico ya que desarrolla ventajas para una mejor atención del paciente.

El concepto de empatía en el ámbito de la salud establece elementos como: la relación médico-paciente, satisfacción del paciente, complacencia, incremento en la habilidad del médico para el diagnóstico y tratamiento y la baja de riesgo de juicios civiles y/o penales por mala práctica profesional.

Por lo tanto, la empatía se refiere a la habilidad que posee el profesional de la salud para entender las experiencias y los sentimientos de otra persona, combinado la capacidad de comunicar este entendimiento al paciente. Sin embargo, la misma se ha asociado en forma teórica o empírica



con una serie de atributos como: el respeto, el comportamiento pro-social, el razonamiento moral, las actitudes positivas hacia las personas, la ausencia de demandas o litigios por mala práctica, la habilidad para recabar la historia clínica, hacer un buen examen físico, la satisfacción del paciente, la satisfacción del médico, la mejor relación terapéutica y los buenos resultados clínicos.

La clave en la atención odontológica es tener la capacidad de instaurar un buen contacto humano y empático con el paciente e interesarnos por él como persona; en definitiva son las habilidades para consolidar una buena relación médico-paciente tomado al otro como un ser tridimensional; soma, psique y espíritu, haciendo énfasis en la capacidad de la persona para dar respuesta a los demás, teniendo en cuenta tanto los aspectos cognitivos como afectivos, y destacando la importancia de la capacidad de la persona para discriminar entre el propio yo y el de los demás. Siendo así, la empatía incluye tanto respuestas emocionales como la capacidad para diferenciar entre los estados afectivos de los demás y la habilidad para tomar una perspectiva cognitiva respecto a los demás.

El reconocimiento del papel esencial de la empatía en la práctica médica genera la necesidad de crear un instrumento para medirla en los médicos y otros profesionales de la salud, este fue creado por investigadores de Jefferson Medical Collage: Escala de Empatía Médica de Jefferson.

Sobre la base de lo anteriormente planteado, el objetivo del presente trabajo es evaluar la empatía, a través de la Escala de Empatía Médica de Jefferson a los alumnos del Seminario de la Facultad de odontología, UNAM 2018.



II MARCO TEÓRICO

2.1 ODONTOLOGÍA EN EL ÁREA DE LA SALUD

2.1.1 Definición de Salud

La salud es un concepto relativo, es decir, cambia según la perspectiva desde la cual se defina; algunas perspectivas son la biológica, la ecológica y la social; también se considera el proceso dinámico en el cual la plenitud física y mental de una persona derivada del equilibrio de las funciones del organismo con los estímulos negativos del medio, que le permite desenvolverse en la convivencia social armónica y productivamente.

La salud no se debe considerar entonces como un fin, sino como un medio para lograr disfrutar una vida total, productiva e integrada socialmente. Así mismo, nos permite alcanzar el bienestar y una mayor calidad de vida, e incrementar la esperanza de ésta.

Entendemos entonces por salud como el poder de conservar en un medio de equilibrio características anatómicas o estructurales, así como la función de todo el organismo con respecto a su medio ambiente definiéndolo como dinámico, e histórico y que llega a cambiar de acuerdo a la época y las condiciones ambientales, siendo el estado de bienestar óptimo, físico, mental y social y no sencillamente la ausencia de la enfermedad.¹

2.1.2 Odontología

Es la especialidad médica que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del aparato estomatognático (esto incluye los dientes, la encía, la lengua, el paladar, la mucosa oral, las glándulas salivales y otras estructuras anatómicas implicadas, como los labios y la articulación temporomandibular). Se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de la salud oral.²



La odontología es una profesión que tendrá siempre el componente social, vinculado a nuestras relaciones públicas y relaciones humanas.

Precisamente la odontología sustenta la existencia y se vuelve una disciplina valiosa para la comunidad, a partir de que resuelve problemas bucales y realiza procedimientos para mantener la integridad de los tejidos orales y al mismo tiempo devolver un buen funcionamiento bucal en las personas y así procura mejorar la calidad de vida.

El ejercicio de la odontología es considerado "una profesión", palabra que viene del latín professio, es la acción y efecto de profesar (ejercer un oficio, una ciencia o un arte). La profesión, por lo tanto, es el empleo o trabajo que alguien ejerce y por el que recibe una retribución económica. Las profesiones requieren de un conocimiento especializado y formal, que suele adquirirse tras una formación universitaria.¹⁸

2.1.2.1 Odontólogo

Los cirujanos dentistas (profesionales odontólogos) son para la sociedad expertos en conocimientos elevados y habilidades específicas, comprometidos individual y colectivamente a dar prioridad al bienestar de sus pacientes. Es decir, un trabajo aprendido, mediante el cual el individuo trata de solucionar sus necesidades materiales y de las personas a su cargo, servir a la sociedad y perfeccionarse como ser moral.

A lo largo de su vida profesional, los odontólogos se ven enfrentados a conflictos de valores, donde la decisión final afectará el bienestar de sus pacientes en forma importante, por lo que se trata de una elección moral. Las conductas morales son aquellas que pueden tener buenas o malas consecuencias y pueden, por lo tanto, ser evaluadas como correctas o erróneas usando un criterio objetivo razonado.



Consecuentemente cuando alguien se recibe de odontólogo toma un compromiso con la comunidad y acepta las normas y obligaciones de su profesión. Éstas constituyen la esencia de la "ética dental". Prácticamente desde sus inicios la práctica dental ha estado basada en la búsqueda del bien del paciente, el odontólogo raramente se ve enfrentado a decisiones de vida o muerte, pero debe asumir y dar solución a complejas cuestiones éticas.

El primer deber moral que asume el dentista es "hacer el bien" a sus pacientes, específicamente en el área de la salud bucal. Sin embargo, la decisión del odontólogo frente a un caso clínico dependerá tanto de la técnica como de la ética profesional. Técnicamente lo que se considera "bueno" está determinado por estándares dados por la práctica y la investigación, pero no hay mucha claridad en lo que se refiere al componente ético.

Todo profesional está obligado a adquirir y mantener la capacidad necesaria para desarrollar sus tareas profesionales y a realizar sólo aquellas tareas que están dentro de su competencia. En la práctica, cada odontólogo debe tomar sutiles determinaciones sobre si tiene o no competencia para realizar un diagnóstico particular, o para llevar a cabo tratamientos específicos en determinadas circunstancias clínicas, especialmente cuando esto involucra procedimientos que no son de rutina como resecciones por cáncer o traumatismos severos en cabeza y cuello.

La profesión odontológica está relacionada con la comunidad, al ser los odontólogos educadores de la salud dental, ya sea con esfuerzos educacionales directos o monitoreando la dependencia y efectividad de los productos de salud dental comercializados, los odontólogos tienen un importante rol en la salud preservando está y también en relación a las enfermedades; además, tienen responsabilidades referidas al acceso de la atención dental.³



2.1.2.2 Paciente

Es el término con el que se le reconoce a una persona bajo cuidados médicos. Como concepto implica una pasividad que encaja bien con nuestra cultura, en la que la gente es cuidada o tratada por un profesional.⁴

Proviene del latín *patiens*, que significa sufriente, sufrido, y que es el participio de *pati*, *patior* que significa sufrir, se entiende que se trata de una persona que es paciente, que espera con calma, que sufre algún dolor o malestar, y que es tratado por un profesional de la salud.⁵

Si bien es cierto que el paciente recibe esta denominación cuando comienza su tratamiento, a través de un consentimiento informado, es importante que también tenga en cuenta sus derechos: elegir el establecimiento y el personal para su atención, a recibir asistencia de excelente calidad y a ser tratado de manera digna.

Es indispensable que la persona que asiste a consulta con un profesional de la salud muestre interés tanto por su cuerpo como por sus sensaciones, sus síntomas; que esté pendiente, de la aparición de los síntomas, de toda sensación (tanto las habituales como las esporádicas), de todo dolor, de todo cambio, pues es ése, el reconocimiento, que apreciamos como el primer paso para encontrar el camino hacia un buen estado de salud tanto física como mental.⁶

2.1.3 Prótesis

Es una especialidad de la odontología encargada de devolver, reemplazar y restaurar la estética y función oral cuando se han perdido las piezas dentales, ya sea por caries, enfermedad de las encías o accidentes. Esto es realizado mediante el uso de prótesis dentales. Estas pueden ser: prótesis fijas, removibles y totales.

Como función la prótesis también devuelve al paciente la capacidad de integrarse familiar y socialmente por lo tanto el paciente eleva su expectativa de vida, su autoimagen y autoestima.

2.1.3.1 Prótesis fija

Es un procedimiento clínico dirigido a restituir dientes ausentes mediante una restauración fija, unida permanentemente a algún y/o algunos dientes naturales en la cavidad bucal o a implantes osteointegrados. A diferencia de la prótesis removible, esta restauración no puede ser retirada por el paciente por sus propios medios.

Existen dos tipos:

- Prótesis fija convencional o dentosoportada (es decir, sujeta a dientes), en la que es necesario desgastar los dientes que sirven de sujeción. figura 1



Figura 1 imagen de prótesis fija .¹⁹

- Prótesis fija implantosoportada (es decir sujeta a implantes, la que la estructura protésica puede ir atornillada o cementada sobre unos vástagos(pilares) atornillados, a su vez a los implantes .⁷ figura 2



Figura 2 imagen de prótesis implantosoportada.²⁰

1.3.2 Prótesis Removible

Es un procedimiento clínico dirigido a restituir dientes ausentes mediante unos aparatos a medida (no fijos), es decir, susceptibles de ser retirados de la boca a voluntad del propio paciente y en cualquier momento, sin necesidad de intervención del dentista.

Esta aparatología removible consta de dientes artificiales que se sujetan sobre una base acrílica y/o metálica. Dicha estructura base, a su vez, se apoya sobre la encía y se sujeta a dientes remanentes, si es que existen, mediante retenedores o a implantes (sobre dentaduras implantosoportadas) mediante unos mecanismos de sujeción en forma barras ancladas a los implantes situadas en el interior de la prótesis.⁸ figura 3



figura 3 imagen de prótesis removible.²¹

1.3.3 Prótesis total

Se entiende por prótesis total bimaxilar o monomaxilar; a la prótesis inmediata o de implante, requiere un tratamiento técnico- quirúrgico previo; o a la prótesis sobre dientes remanentes previamente tratados y preparados. Es la rehabilitación fisiológica ya que involucra las funciones de la masticación, deglución, fonética, estética y de adaptación psíquica. Una prótesis total o dentadura completa se integra de dos elementos esenciales; la base protética y los dientes artificiales. Tiene la finalidad de la rehabilitación protésica removible es reemplazar los dientes ausentes mediante aparatos a medida susceptibles de ser retirados de la boca por el propio paciente, llamados prótesis totales, para así reparar la pérdida o disminución de las funciones y limitar el defecto estético.⁹ figura 4



2.2 DEONTOLOGÍA

2.2.1 Ética Médica

Podemos decir, que la ética, es un tipo de saber práctico, preocupado por averiguar cuál debe ser el fin de nuestra acción, para que podamos decidir que hábitos hemos de asumir, cuáles son los valores por los que hemos de orientarnos, qué modo de ser o carácter hemos de incorporar, con objeto de obrar con prudencia, esto es, tomar decisiones acertadas, distinguiendo entre los actos humanos y los actos del hombre.

El profesional se juega en el ejercicio de su profesión no sólo ser un buen o mal profesional sino también ser ético con demasiada frecuencia resulta incomprensible y poco útil para el médico el reflexionar acerca de cómo se debe obrar ante el paciente; de aquí que más que incitar al médico a la búsqueda y seguimiento de la virtud, a ser virtuoso en el desempeño de las tareas propias de su profesión.



Lo que habrá que hacer es profundizar más en la formación de la conciencia personal; porque los actos humanos no aparecen, se manifiestan a través del comportamiento en todo acto humano.

Una ética que solo se funda en el respeto externo, en el respeto de las leyes establecidas socialmente, ve con dificultad tomar decisiones por otro; así mismo, impide al médico tomar decisiones oportunas, tratar de entender el comportamiento del hombre desde el ámbito de los valores y virtudes.

La ética médica tiene que ver con la virtud del enfermo tanto como la del médico, la bioética por la grandeza y dignidad del hombre a la que está llamada a servir, está abierta a ser una ética que apunta a preservar la vida y la dignidad de la persona humana y la protección de la sociedad.¹⁰

2.2.2 Bioética

La bioética, que es la disciplina moral de la valoración y el respeto a la vida humana y la deontología médica, o sea, la ciencia de nuestros deberes como médicos con respecto a la atención brindada al enfermo, norma la conducta y el proceder del médico desde la época griega antigua, cuando Hipócrates, en su célebre juramento, nos dejó plasmada la moral individual como condición y con esta guía, el médico casi siempre encontrara su camino en la atención al paciente.

Podemos decir que la ética, moral y la deontología, se ocupan de un mismo Objetivo: La valoración de lo bueno y de lo malo en la conducta humana pero sus enfoques del problema no son totalmente iguales. La ética utiliza el análisis filosófico, ilumina el problema a través de la especulación pura, trata de establecer un deber de ser de valor universal. La moral estudia las acciones humanas desde un punto de vista empírico, en la realidad de las diferentes culturas y teniendo en cuenta la diversidad y trata de establecer juicios de valor adecuados a tales circunstancias.¹¹



2.3 EMPATÍA

2.3.1 Origen

Los orígenes del término se remontan a algunos filósofos y pensadores que habían señalado la necesidad de ponerse en el lugar del otro para ser buenos ciudadanos. Fue así por primera vez que el concepto de empatía se usó en el siglo XVIII por Robert Vischer, significado que le dio a “sentirse dentro de”. Otro autor que en 1903 describe que la empatía se produce por una imitación interna que tiene lugar a través de una proyección de uno mismo en el otro, es Theodor Lipps.

El autor Titchener en el año 1909 demostró una doble función de la empatía tanto en lo social como en la percepción; se ha de mencionar que este mismo autor describe el término de empatía como actualmente lo conocemos “cualidad de sentirse dentro”.¹²

La empatía se vincula con el comportamiento psicológico, principalmente afectivo para algunos, cognitivo para otros y mixta para la mayoría en la actualidad, que constituye por sí misma o es una condición para la generación de las conductas y actitudes prosociales; y es un reflejo de la influencia de esta el que la empatía aparezca a veces asociada con conductas de ayuda.

Las múltiples funciones posibles de la empatía exigen una actitud de apertura a la experiencia del otro; definiéndola como la acción y la capacidad de comprender, ser consciente, ser sensible o experimentar los sentimientos, pensamientos y experiencias del otro, sin que estos sentimientos, pensamientos y experiencias hayan sido comunicados de manera objetiva o explícita.

La empatía fundamentalmente es de naturaleza cognitiva y afectiva. El componente cognitivo, es decir, entender los sentimientos del otro y la habilidad de adoptar su perspectiva, que implica dejar de lado la propia, para



atribuir un estado mental a la otra persona y después inferir en el comportamiento de esa persona; el segundo es el componente afectivo, es decir, la respuesta emocional apropiada de un observador al estado emocional de otra persona.

La empatía por esencia implica compartir la emoción percibida del otro “sentir con”. Es considerada como un fenómeno básicamente afectivo presente en los seres humanos, que posibilita darse cuenta de que el otro, el que está frente a mí, se emociona como yo lo hago, siente como yo siento, y por lo tanto es una persona que puede empatizar con una amplia gama de sentimientos.

Es así que cuando se habla de empatía se refiere a:

- Sentir la emoción que el otro siente.
- Conocer el mundo interno de otra persona, sus ideas, creencias y sentimientos.
- Conocer y comprender al otro y también compartir su estado emocional.
- Comprender los sentimientos de los otros: vivenciar lo que el otro siente, tomar distancia y valorar lo sentido por el otro.
- Adoptar la postura o la expresión facial del interlocutor durante el intercambio con otros (la imitación sería la base de la empatía).
- Proyectarse uno mismo en la situación de otro y luego percibir lo proyectado como perteneciente al objeto (Empatía Estética).
- Imaginar lo que se sentiría o se pensaría si se estuviera en el lugar del otro.
- Imaginar cómo el otro siente o piensa.
- Incomodidad, malestar, angustia, estrés frente al sufrimiento del otro.
- Acompañamiento del sufrimiento o la alegría del otro lo que motiva a ayudarlo.



Por otra parte, la empatía está muy relacionada a la posibilidad de vivir en sociedad, al altruismo, a las condiciones para la afiliación a un grupo, a la solidaridad, a los valores éticos, es decir a todas las actitudes y conductas que favorecen la convivencia y la interacción social, determinando que la empatía es “la habilidad para reconocer y comprender las percepciones y sentimientos de otra persona para expresar cuidadosamente esa comprensión en una respuesta de aceptación”.¹²

2.3.2 Empatía en el área de la salud

Jefferson define empatía en la atención al paciente como "Un atributo cognitivo que implica la capacidad de comprender el dolor del paciente, el sufrimiento, y la perspectiva combinada con una capacidad de comunicar esta comprensión y la intención de ayudar". La empatía médica se desarrolla con la experiencia de la relación médico-paciente, su elemento cognitivo se ve afectado por los modelos educativos y las exigencias que conducen al desgaste empático.

2.3.2.1 Empatía en medicina

En el ámbito médico, un comportamiento más empático, mejora la precisión del diagnóstico, aumenta la eficacia de las intervenciones terapéuticas y aumenta la satisfacción de la relación médico-paciente para ambos componentes.³

La buena relación médico-paciente y particularmente la empatía gozan de un prestigio y una primacía moral notable entre el personal médico y los pacientes. Se considera una cualidad deseable en todo médico y se entiende que es un área de la práctica clínica que se desarrolla con el tiempo y actualmente se cuestiona si es posible enseñarla con las estrategias actuales de la docencia en medicina ya que también hay quien dice que “se tiene o no se tiene” en alusión a una característica un tanto innata.



En la relación médico-paciente la empatía además de un valor, es una actitud y una habilidad que ha sido llamada la quinta esencia del arte de la medicina, esta actitud empática del médico hacia el paciente hace posible el respeto y la dignidad de la relación con este. Es importante que el médico se ponga en el lugar del enfermo, en su piel y vea con sus ojos. Citando “hay que estar con el enfermo sin ser el enfermo”. La empatía ayuda al médico a imaginar y a comprender lo que el paciente está sintiendo, siendo la mejor forma de sentir lo que nos es común a los seres humanos. ¹³

Podemos determinar que para el profesional “empatizar y contener al paciente implica conectarse con su estado emocional y responder a sus necesidades, por ejemplo, evitando comunicar la propia desesperación cuando el otro necesita esperanza o aferrarse a la esperanza cuando el otro ya no la tiene.”¹⁴

La empatía forma parte de las relaciones interhumanas muy específicas, como la Relación Profesional de la Salud-Paciente y dentro de este campo se puede diferenciar la Empatía de la Relación Médico Paciente, como una actitud humana que forma parte de la competencia social, entendida ésta, como el conjunto de habilidades, destrezas y actitudes de las personas, necesarias para relacionarse los unos con los otros y conformar grupos sociales.

En esta relación, la empatía no solo “se presenta”, dependiendo de la capacidad natural del profesional y de las características del que consulta, sino que puede ser considerada como una herramienta al servicio de alguna estrategia con una finalidad terapéutica y por lo tanto puede y debe ser enseñada y también puede y debe ser aprendida por los profesionales de la Salud.

Tal como hemos venido observando que en la actualidad en la consulta médica poco a poco se ha establecido un modo de encuentro



rápido, de contacto superficial, centrado en recabar los síntomas de la enfermedad o el malestar físico que aqueja al consultante, orientado a diagnosticar con la mayor aproximación posible el problema biológico, con preguntas cerradas, con escasa oportunidad de exposición por parte del paciente de su interioridad.

Se plantea que la empatía no puede ser enseñada ni aprendida, porque la consideran una característica de los sujetos humanos que depende básicamente de su personalidad; esto no quiere decir que un médico/a o un odontólogo /a deban manejar la empatía tal como lo haría un psicoterapeuta, pero tampoco pueden dejar librada esta actitud a su propia intuición, transformándola en un modo a veces hasta condescendiente de escucha de lo que el otro tiene que decir, constituyendo finalmente una actitud hacia el interlocutor pseudo-empática o pseudo-comprensiva.¹²

La empatía requiere de un primer paso que consiste en que el profesional de la salud, escuchando atentamente lo que el paciente dice y observando lo que expresa sin palabras, con los gestos, las actitudes, los tonos de voz, los énfasis, los silencios, etc., pueda sentir la emoción que el paciente está sintiendo, y en este sentido, la empatía es claramente una actitud afectiva, en la que el estado emocional percibido por el profesional, se ha generado en aquél al cual éste escucha utilizando al máximo su capacidad de concentración, sin prestar o prestando poca atención a los aspectos del mundo circundante, ni tampoco a las propias preocupaciones que en ese momento deben estar fuera del foco de la consciencia.

“Ponerse en los zapatos del otro”, la frase de Rogers (1951) que más utilizan los profesionales de la salud cuando se refieren a la empatía, requiere un paso más, que consiste en tomar distancia, saliéndose del estado afectivo en el que se estaba inmerso hasta ese momento, para entender el mundo de creencias, vivencias, concepciones e ideas del paciente y en este momento la empatía es una actitud básicamente cognitiva.



Todas las observaciones, señalamientos, esclarecimientos, orientaciones y consejos que se brinden deberán serlo desde ese mundo de creencias que es el mundo del paciente, porque de otra forma lo que el profesional de la salud quiera transmitir no tendrá significado para dicho paciente, le resultará extraño, ajeno, no lo comprenderá y por lo tanto no producirá el efecto buscado.¹⁴

2.3.2.2 Empatía en odontología

Desde el “sacamuelas” hasta el estomatólogo y el odontólogo, la profesión ha evolucionado mucho, tanto en cuanto a los conocimientos científicos como en cuanto a los materiales empleados. Lo que no ha cambiado es el carácter relacional de esta profesión, es decir, conlleva la necesidad de establecer una comunicación con los pacientes y de manejar el contagio emocional que ocurre en dichas relaciones, es decir, lo que yo te digo produce una emoción en ti y lo que tú me dices produce una emoción en mí.

La profesión de Odontología se da en un contexto de constante interacción con personas. Saber qué decir en cada momento facilita las relaciones, evita los malos entendidos y, en consecuencia, mejora la calidad laboral diaria y con ello el bienestar profesional y personal.

El objetivo de la Psicología en Odontología es dotar al profesional de la Odontología de recursos que le permitan obtener mejor calidad en su trabajo. La herramienta más útil para ello es aprender a comunicarnos con los pacientes. Si el profesional aprende a conocer y a comunicarse con sus pacientes, podrá manejar y solucionar mejor los conflictos que surjan. Cuando las cosas se solucionan, uno se siente mejor, no sólo porque se haya solucionado, sino porque se percibe control de la situación para próximas ocasiones y esto genera bienestar profesional.

El profesional de la Odontología que está motivado en su profesión estará más feliz en las relaciones con sus pacientes. El profesional de la



Odontología que controla sus enfados cuando algún paciente no actúa correctamente; que controla su frustración cuando las cosas no salen como desearía; que tiene capacidad para esperar a que las cosas salgan y posponer los momentos de descanso a cuando se pueda; que cuando se siente enfadado, ansioso o triste es capaz de manejarlas para que no incapacite su funcionamiento diario personal y profesional; que es capaz de empatizar poniéndose en el lugar del otro y confiar en los demás, podrá establecer mejores relaciones profesionales con sus pacientes. Esto produce en nuestros pacientes contagio emocional, de tal forma que cuando empatizo es más fácil que el otro empatice conmigo. Pueden ser innatas o no y si no se tienen se pueden ir adquiriendo, porque se ha demostrado que el cerebro es permeable y se pueden seguir añadiendo aprendizaje en él.¹⁰

2.3.3 La relación odontólogo- paciente

La relación odontólogo-pacientes una modalidad de las múltiples relaciones interpersonales que se realiza el hombre. Esta permite al enfermo satisfacer su deseo y necesidad de la salud y al odontólogo, cumplir con una de sus funciones sociales más importantes.

El odontólogo y el paciente son los factores indispensables que la provocan y cada uno de ellos aporta a la misma sus características de personalidad, vinculadas con la enfermedad y propiciando que cada relación tenga características generales y a la vez, muy particulares, pues, existen enfermos y no enfermedades.

Clásicamente la relación del paciente con el odontólogo puede darse en tres formas:

- a) Paciente pasivo—donde el odontólogo asume toda la responsabilidad y el mando y es el paciente el que de una forma obedece en todas las fases del tratamiento, es decir, se deja llevar sin resistencia.



- b) Paciente cooperativo – es cuando el paciente, informado de su estado y su plan de tratamiento por parte del odontólogo, está dispuesto a colaborar y a seguir a cada fase del tratamiento.
- c) Odontólogo y paciente que mantienen en una relación de mutuo acuerdo o participación - es cuando por ambas partes se establece una buena relación y se comparten responsabilidades para el mantenimiento de la salud oral.

Los rasgos de la personalidad

- ⚡ Histeroide: se caracteriza por la teatralidad, egocentrismo, narcisismo. Estas características pueden influir en la utilización de la enfermedad para obtener ganancias secundarias, en que se sobrevalore la enfermedad para lograrlas en que el enfermo ofrezca informaciones no reales o exageradas que pueden intervenir, desfavorablemente, en la aceptación del paciente por el médico, en el diagnóstico y en la terapéutica.
- ⚡ Paranoide: se caracteriza por desconfianza, autoritarismo, agresividad y tendencia a sentirse agredido u ofendido, dificultad para reconocer sus faltas y defectos que trasladarlos a otros, es litigante y discudidor, con tendencia a “llevar a niveles superiores” sus demandas.
- ⚡ Compulsivo: se caracteriza por organización, limpieza. Perfeccionismo, dificultad para adaptarse a los cambios y por su rigidez, tendencia a no delegar responsabilidades, etc.



- † Dependiente: se caracteriza por que el sujeto busque apoyo y ayuda con frecuencia, dado que se cree incapaz de valerse por sí mismo.

- † Esquizoide: se caracteriza por la sensibilidad, tendencia a la ensoñación y a la fantasía, frialdad emocional con el exterior, aunque interiormente sea sensible, dificultad en las relaciones interpersonales, puesto que les cuesta trabajo establecerlas; ama la lectura, el arte y la poesía. Este individuo puede no dar muestras de preocupación por su enfermedad o puede retratarse aún más porque sabe que la tiene. En consulta habla poco y al médico les es difícil obtener información de él información y establecer la comunicación fluida y agradable.

- † Sociopatico: indica una personalidad patológica, desequilibrada, ya que el sujeto transgrede las normas establecidas por la sociedad en que vive, sin sentir culpa por ello, por lo que se podría decir que este tipo de problemas es uno de los más indeseables, desde el punto de vista social.¹⁶

En las circunstancias actuales es cada vez más frecuente encontrar descontento y desconfianza de los pacientes hacia sus médicos; las razones de este hecho están relacionados con una inadecuada relación médicopaciente. El paciente además sufre otro conflicto, sabe que necesita de tratamiento odontológico, pero al mismo tiempo percibe la situación como amenazadora. Este complejo emocional lleva al paciente a un estado de ansiedad, a constantes interrupciones al accionar del dentista, postergaciones de las citas o la suspensión del tratamiento. Es responsabilidad del odontólogo intervenir para disminuir ese estado ansioso, para conseguirlo es fundamental el estilo interpersonal en el cual se desarrolle la relación paciente-dentista. Como primer paso el dentista debe considerar la condición psicológica del paciente, pues éste de alguna manera



sufre una regresión infantil, se hace muy dependiente de su dentista en el momento de la atención odontológica y se reeditan las primeras relaciones con figuras de autoridad. El dentista dispone de un poder inmensamente superior al de su paciente cuando éste se encuentra en el sillón dental, pues simbólicamente se produce nuevamente una restitución de la dinámica padre-hijo. Es en la primera consulta donde se despliegan los sentimientos del paciente respecto al tratamiento odontológico y al dentista. Esta es la oportunidad para que el profesional intervenga para proveer un ambiente psicológico de seguridad, que permita develar temores y ansiedades propias a la situación de atención dental.¹⁷

La comunicación verbal

Es el uso de las palabras para la interacción entre los seres humanos, el lenguaje propiamente dicho, expresado de manera hablada o escrita. Constituye un nivel primario de comunicación y se centra en “lo que dice”. La base de este tipo de comunicación está en la utilización de conceptos.

Hay múltiples formas de comunicación oral: los gritos, silbidos, llanto y risa, los cuales pueden expresar diferentes situaciones, la forma más evolucionada de comunicación oral es el lenguaje articulado, los sonidos estructurados que dan lugar a las sílabas, palabras y oraciones con las que se comunican los seres humanos entre sí.

La comunicación no verbal

Es el proceso de comunicación mediante en envío y recepción de mensajes sin palabras, es decir, estos mensajes pueden ser comunicados a través de gestos, lenguaje corporal o postura, expresión facial y el contacto visual, la comunicación de objetos tales como ropa, peinados o incluso la arquitectura, la comunicación verbal juega un papel importante en el día a día de toda persona.¹⁶



Es frecuente la queja del tiempo insuficiente que el médico ofrece a su paciente para establecer una comunicación y empatía adecuada. En este aspecto los médicos que laboran en la salud son exigidos a rendir mayor producción, con menos recursos; descuidando la calidad.

Por diversas razones, la pérdida de dientes representa un suceso grave en la vida de una persona. En la mayoría, si no en todos los aspectos, las prótesis no están a la altura de la dentición natural que reemplaza. Estas deficiencias pueden ser de naturaleza biomecánica, física o psicosocial. Por lo general, se relacionan con el número de dientes perdidos, y en consecuencia son más marcadas en los casos donde todos los dientes se han perdido, y son reemplazados por una prótesis.

La pérdida de dientes, y el uso de prótesis, no constituye solamente un problema físico, sino que también puede representar una carga social y psicológica severa que afecta en cierta medida la calidad de vida del paciente. Por las razones antes dichas, el uso de la prótesis dental fijas parciales y removibles requieren un grado de adaptación por parte de todos los pacientes. En algunos casos, el requisito para la adaptación puede superar la capacidad del individuo.

En primer lugar, no suelen encontrarse en un entorno especialmente empático para su situación y sus problemas. Por el contrario, a veces será objeto de ridículo. Y por si fuera poco, para el usuario de prótesis principiante esto sucede cuando se pierden los últimos dientes. Para muchos, este acontecimiento representa la antítesis de la juventud, belleza y atractivo, que son los ideales de una sociedad moderna. La pérdida de la autoimagen, la ansiedad y la depresión puede sobrevenir. Por estas y otras razones algunos llegan a verdaderos extremos por ocultar su edentulismo o las prótesis en su entorno social.¹⁵



III PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Asociación Americana de Educación Dental (ADEA, en inglés), menciona que los estudiantes de Odontología deben desarrollar atributos profesionales como: Altruismo, responsabilidad social y empatía (mencionando este último como una de las habilidades que se consideran para nuestra investigación ya que se necesitan para proveer una atención clínica efectiva en una sociedad diversa multidimensionalmente). Por otro lado los requerimientos que marca la Misión y Visión de la Facultad de Odontología UNAM establecen continuar siendo la mejor opción formadora de odontólogos del país, por su calidad educativa, por la investigación que realiza y por sus contribuciones sociales, refrendando así su liderazgo y presencia a nivel nacional e internacional, consolidando su representatividad y manteniéndose como el referente que fortalece al ejercicio de la profesión. Por lo tanto se debe considerar a la empatía como una herramienta en nuestra investigación para evaluar al estudiante en sus competencias como profesional y la relación del desarrollo de la empatía durante el período universitario para alcanzar dichos propósitos debido a que la relación médico-paciente se basa en una respuesta empática por excelencia haciendo posible el respeto y denota el carácter eminentemente humanista que ha de considerarse en la formación del profesional de la Salud para que pueda tener las competencias necesarias y así ejercer la profesión de manera ideal e integral y en beneficio del otro (paciente).



IV JUSTIFICACIÓN

Los alumnos del seminario de Prótesis ya han concluido los créditos correspondientes que abalan la obtención del título profesional de Cirujano Dentista, por lo tanto, ya han desarrollado las habilidades, actitudes y aptitudes necesarias para desempeñar dicha profesión.

Por lo tanto, la empatía es una herramienta que ayuda a establecer una mayor relación médico- paciente, brindando un trabajo armónico de confianza, de respeto y libertad, así como de compromiso mutuo siendo esto, una de las finalidades para alcanzar dentro de la práctica profesional.

Por ello que tanta empatía mostro el alumno durante la atención odontológica brindada en la Facultad de Odontología UNAM.



V OBJETIVOS

5.1 Objetivo general

Evaluar la empatía de los estudiantes del Seminario de Prótesis de la Sexagésima Primera Promoción de la Facultad de Odontología en la UNAM 2018.

5.2 Objetivo específico

Comparar el grado de empatía por género entre los estudiantes del Seminario de Prótesis Dental Parcial Fija y Removible de la Sexagésima Primera Promoción de la Facultad de Odontología en la UNAM.



VI METODOLOGÍA

Tipo de estudio: Analítico, descriptivo, transversal, retrospectivo y comparativo

Población de estudio: Estudiantes del seminario de Prótesis de la sexagésima primera promoción en la Facultad de Odontología, UNAM ubicada en Universidad 3000, Coyoacán, Copilco Universidad, 04360 Ciudad de México, CDMX, turno matutino, 2018.

Con un total de 30 estudiantes.

Instrumento de recolección de datos:

- 1) Demográficos: edad, género y años de carrera

- 2) Escala de Jefferson de actitudes de Empatía del Médico (EEMJ) Instrumento diseñado para medir la calidad de la empatía, dicha escala ha sido validado en diferentes disciplinas de las Ciencias de la Salud. Consta de 20 preguntas donde el estudiante responde de acuerdo a una escala con un rango de siete puntos que van desde totalmente de acuerdo (7 puntos) a totalmente en desacuerdo (1 punto). Los puntajes van desde 20 a 140puntos.

Criterios de inclusión:

- Alumnos inscritos al seminario de prótesis
- Turno matutino
- Que acepten participar en el estudio

Criterios de exclusión:

- Alumnos no inscritos al seminario de prótesis
- Alumnos que se nieguen a contestar la encuesta



Recolección de datos: Encuestas a alumnos del seminario de prótesis mediante la escala médica de empatía de Jefferson.

Análisis de datos: Interpretación de datos cuantitativos y cualitativos donde evaluaremos tres dimensiones: compasión, toma de perspectiva, empatía.

Período: Agosto- Octubre



VII RESULTADOS.

Los estudiantes del área de la salud, por lo general sienten algún temor cuando tienen contacto con pacientes, desde el primer año tiene contacto directo con ellos y su familia, por lo tanto se enfrentan al sufrimiento físico, psíquico y social que expresan los pacientes, sin embargo, muy pocos estudios indican que tan empáticos llegan a ser estos alumnos en esas situaciones.

El análisis de la evaluación de empatía a través de la Escala Médica de Jefferson nos permitió identificar el nivel de empatía a través de una encuesta de 20 preguntas con respuestas de escala del 1 al 7 donde 1 es totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo ;dichas preguntas son divididas en tres grupos de los cuales, la redacción del primer grupo está basada en 10 preguntas de forma positiva; las cuales corresponden a la visión del médico desde la perspectiva del paciente; las otras 10 preguntas son negativas y se dividen en 7 preguntas que corresponden a las emociones del odontólogo en la atención al paciente, este es el segundo grupo. Por último las 3 preguntas faltantes conforman al grupo 3 que corresponde al dominio de la habilidad para “ponerse en los zapatos del paciente.”

Se determinó agrupar las respuestas de la encuesta en los siguientes rubros: totalmente en desacuerdo (escala 1,2), de acuerdo (escala 3, 4,5) y totalmente de acuerdo (escala 6 y 7).

Los resultados obtenidos de la encuesta elaborada a los 30 estudiantes del seminario de prótesis dental parcial fija y removible de la Facultad de Odontología, UNAM, fue: el 77% de los encuestados fueron mujeres y el 23% hombres (figura 1).

GÉNERO

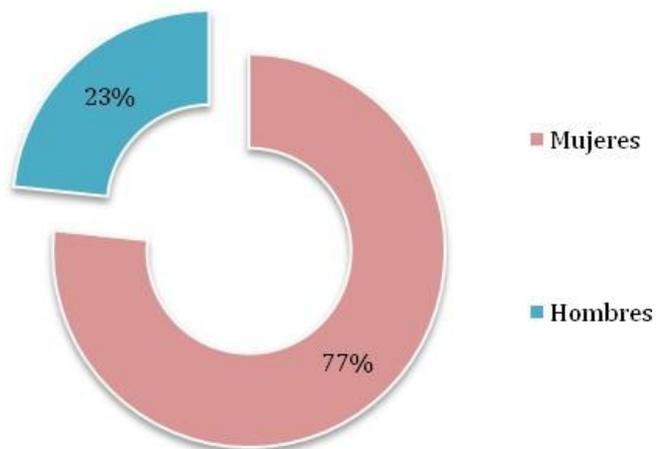


Figura 1. Representación gráfica de género masculino y femenino.^{F.D}

Se encontró que el 43% de la población estudiada respondieron que están totalmente de acuerdo en todas las preguntas de la encuesta, lo cual indica que tienen la adecuada empatía (figura 2) por lo que esta cualidad, beneficia al paciente y de manera indirecta al profesional.

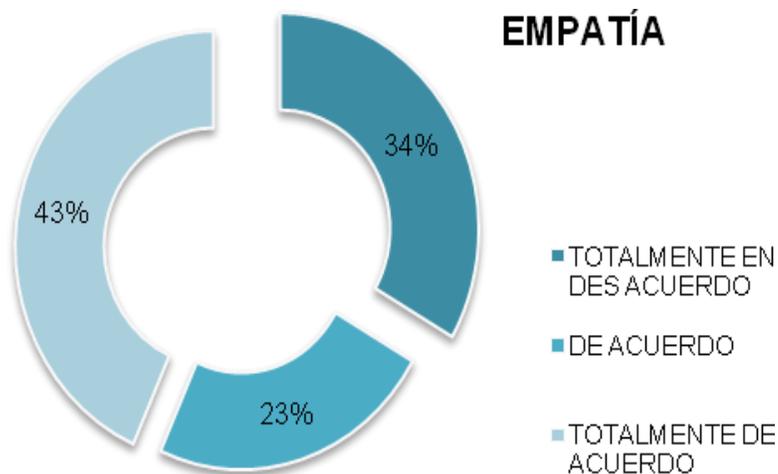


figura 2 representación gráfica de la empatía general.^{F.D}

Sin embargo, a pesar de los resultados anteriores se encontró que la empatía se define como la manera en que el terapeuta puede tomar la perspectiva del otro, ver el mundo desde otro punto de vista que es el aspecto cognitivo; además la empatía permite experimentar emociones o experiencias de la otra persona siendo este el componente afectivo. Siendo así, se analizaron los datos para evaluar si los estudiantes son empáticos en ambos aspectos.

Con respecto a lo anterior, el primer grupo, el cual corresponde a la visión del médico desde la perspectiva del paciente siendo empatía cognitiva, da como resultado que el 57% de los 30 estudiantes del seminario de prótesis dental parcial fija y removible respondieron que están totalmente de acuerdo, mostrando así la capacidad que tienen los alumnos para tomar decisiones según la necesidad que el paciente presente, lo cual favorece al éxito del tratamiento. (Figura 3)

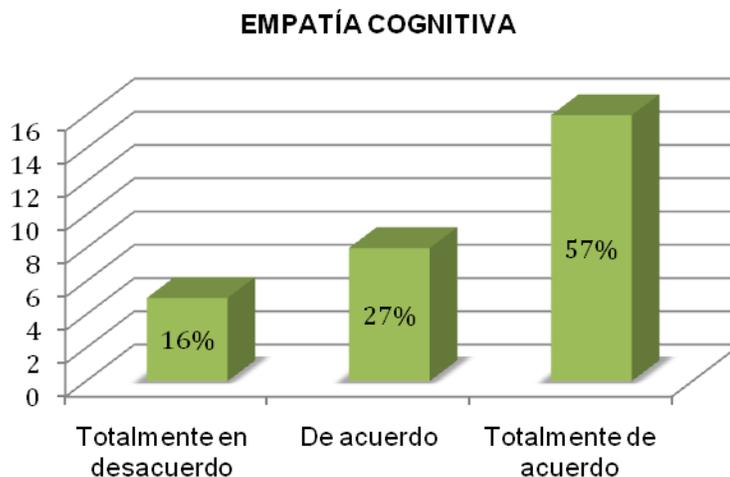


figura 3 representación gráfica de la empatía cognitiva :visión del médico desde la perspectiva del paciente.^{F.D}

Se analizó por género femenino y masculino el mismo grupo, donde se puede observar que tanto mujeres con un 52% (figura 4) y hombres con un 57% (figura 5) muestran el mismo resultado de “totalmente de acuerdo” lo cual nos indica que tienen un nivel de empatía adecuado para brindar una buena atención como profesional de la salud, esto sin importar el género.

MUJERES

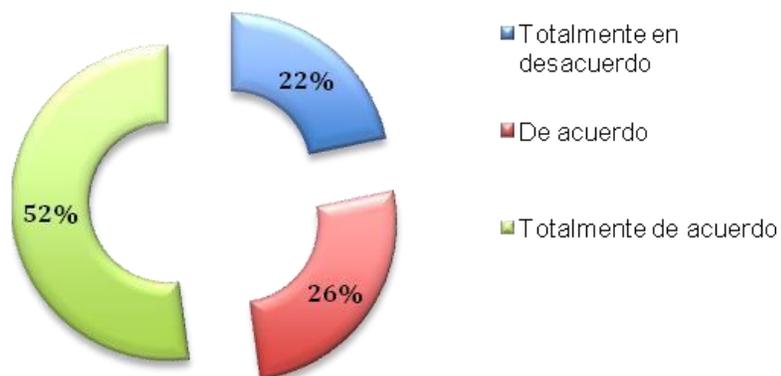


figura 4 representación gráfica de porcentajes de género femenino.^{F.D}

HOMBRES

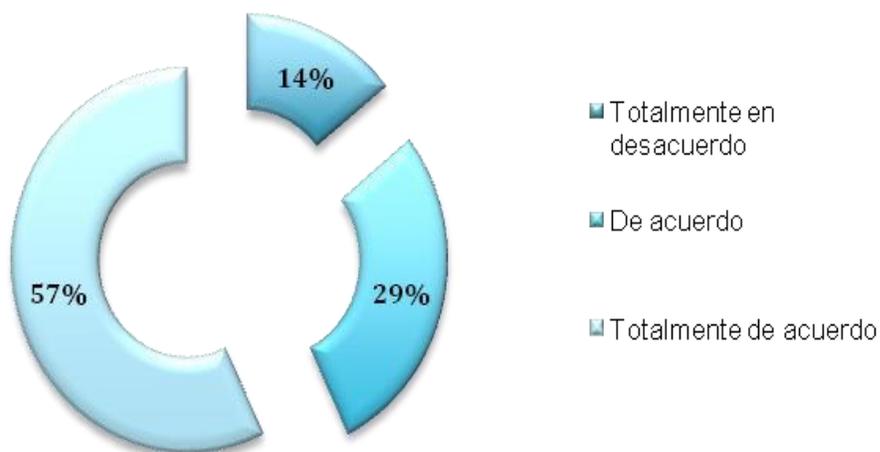


figura 5 representación gráfica de porcentajes género masculino.^{F.D}

El segundo y tercer grupo corresponden a las emociones del odontólogo en la atención al paciente y la habilidad de “ponerse en los zapatos del otro” o también llamada empatía afectiva que corresponde a la relación médico-paciente, en este grupo se encontró que el 50% de los 30 estudiantes respondieron que están totalmente en desacuerdo, (figura 6); lo cual sugiere que poseen un nivel bajo de empatía afectiva, lo que significa que tienen una mayor regulación de sus emociones poniendo una barrera al relacionarse con los pacientes, en sus habilidades de comunicación impidiendo escuchar al otro, tolerancia, flexibilidad y relaciones interpersonales en el ámbito profesional, dificultando la comprensión de las sensaciones y sentimientos que se perciben en respuesta a las emociones de los demás.

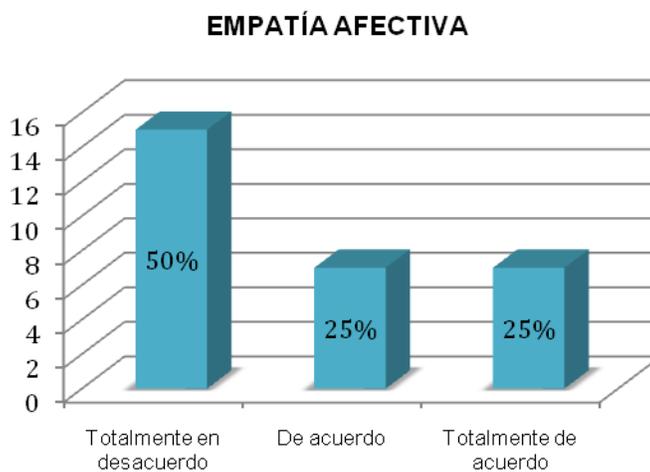


figura 6 representación gráfica de la empatía afectiva.^{F.D}

A pesar de haber obtenido el 43% de empatía general en los estudiantes se encontró que sólo poseen empatía cognitiva, por lo cual los estudiantes no logran detectar el miedo, ansiedad, estrés o simplemente lo que los pacientes transmiten en la consulta odontológica.



VIII DISCUSIÓN

La empatía es un valor indispensable en todos los aspectos de nuestra vida. Sin ella sería muy difícil llegar a tener relaciones interpersonales; por lo tanto, se debe fortalecer este valor y al mismo tiempo la confianza, la comprensión y el respeto. Con ello, se permite reconocer y entender que como profesionales de la salud, es parte de nuestra formación comprender las emociones de los demás, las razones que explican el comportamiento de los pacientes y sus familias dentro del área de trabajo.

En este estudio se encontró que el 43% de los estudiantes del seminario de prótesis dental parcial fija y removible mostraron empatía general, lo cual significa que se interesan por los demás. Sin embargo, en la relación a los valores de la empatía dividida en sus 2 aspectos afectivo y cognitivo, se encontró que “ponerse en el lugar del otro” y “las emociones del odontólogo en la atención al paciente” no es una cualidad afectiva que les haya interesado a los estudiantes del seminario de prótesis parcial fija y removible, mientras que el 57% de ellos están totalmente de acuerdo con la importancia de la visión del médico desde la perspectiva del paciente, esto quiere decir que los estudiantes son empáticos en forma general, siendo un hallazgo alentador, porque esta cualidad, difícilmente se podría pensar que el profesional de la salud no adquiriera estas habilidades para desenvolverse en el área de la salud y ante el paciente. Son competencias que abarcan el área de la práctica clínica y el servicio social.

Sin embargo, esto no es suficiente, debido a que el 25% de la población tiene empatía afectiva, lo que significa que la relación médico paciente no va más allá de una simple atención odontológica, el resolver el motivo de consulta del paciente o en el caso de los estudiantes cumplir con los tratamientos solicitados para acreditar la materia, de tal manera que no les interesa ver al paciente como un ser integral; biológico, psicológico y espiritual.



IX CONCLUSIONES

La habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y responder correctamente a sus reacciones emocionales, se conoce como empatía. Esta es una característica indispensable en los profesionales del área de la salud, debido a que son carreras humanistas que involucran la relación interpersonal.

Las personas con una mayor capacidad de empatía son las que mejor saben comprender a los demás. Son capaces de captar una gran cantidad de información sobre la otra persona a partir de su lenguaje no verbal, sus palabras, el tono de su voz, su postura, su expresión facial, etc.

La empatía es una habilidad que llega a ser innata, sin embargo se puede aumentar o estimular esta capacidad cuando se observa con más detalle a los demás mientras se habla con ellos, prestándoles toda su atención y observando todos los mensajes verbales y no verbales que esa persona transmite durante la consulta odontológica.

La respuesta empática proyectada en este estudio es la empatía cognitiva, en la cual los alumnos no ven al paciente en forma humana, sino de una manera formativa dando como resultado una carencia de humanismo en la atención hacia el paciente; de esta manera dificulta que como profesionales de la salud, en la carrera de cirujano dentista en la facultad de odontología UNAM, no se logra entender lo que el paciente piensa y siente, disminuyendo o anulando el vínculo de la relación interpersonal médico-paciente.

Concluimos que se debe fomentar el aprendizaje para el desarrollo de la empatía afectiva en la facultad de odontología UNAM, dando importancia a valorar y mejorar las habilidades de ponerse en el lugar del paciente y conectar con las emociones del paciente y su familia, para brindar una atención odontológica de calidad humana.



X REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Consuelo B, Salas Cuevas, Luis Marat Álvarez Arredondo, Educación para la Salud, tercera edición, editorial Pearson educación, México, pág.118.
- 2) Julio A. Mella N°4, PROMOCIÓN DE LA SALUD ESTOMATOLOGÍA. Diciembre 2011.
- 3) María Angélica Torres- Quintana, Fernando Romo. BIOÉTICA Y EJERCICIO PROFESIONAL DE LA ODONTOLOGÍA. Acta bioethica 2006, págs. 72.
- 4) Dr. Heberto Priego Álvarez, CARTAS AL EDITOR, Universidad Autónoma de Tabasco. México.
- 5) Definición y etimología de paciente. Bogotá: E- Cultura, 15-mayo, 2014. Disponible en: <https://definicina.com/paciente>.
- 6) Dr. Oscar Vera Carrasco, EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE EN LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL MÉDICA. Rev. Méd. La Paz vol.22 n°1 La Paz. Disponible en: www.scielo.org.bo/scielo.php
- 7) Herbert T Shillingburg, Fundamentos Esenciales en Prótesis fija tercera edición, editorial quintessence, S.L.
- 8) Margareta Molin Thoren, Johan Gunne, Prótesis removible, Editorial Amolca, año 2013 págs. 19-20.
- 9) José y Ozawa Deguchi, FUNDAMENTOS DE PROSTODONCIA TOTAL, trillas. págs. 28-29.
- 10) Raúl Gutiérrez Sáenz, INTRODUCCIÓN A LA ÉTICA, Editorial ESFINGE, S.A. DE C.V, México 1997.
- 11) Jorge Larracilla Alegre, María del Carmen Cruz Toledano, María de la luz Casas Martínez, Editorial Alfil, México D.F 2012
- 12) Dra. María del Carmen Vidal y Benito. La empatía en la consulta profesional de la salud. Editorial Polemos, Buenos Aires; Argentina, 14 Mayo 2012.



- 13) Orientación Empática en estudiantes de Odontología de la Universidad Central del Este. Odontoestomatología vol.15 n°22. Montevideo 2013.
- 14) Edith Stein. La Empatía en la relación médico-paciente como manifestación del respeto por la dignidad de la persona.
- 15) Antología Propedéutica Médico Odontológica. Facultad de Odontología. 2013
- 16) Dr. Mario Utrilla Trinidad. Odontología Emocional. Gaceta dental. Junio 10, 2013. Disponible en : www.gacetadental.com/2013/06/odontologia-emocional
- 17) Rojas Alcayaga G, Misrachi Launert C. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca, Editorial Estomatol 2004.
- 18) Julián Pérez Porto y María Merina. Publicado: 2010. Actualizado: 2014. Definición de Profesión (<https://definición.de/prosesión>)
- 19) <https://www.google.com.mx/search?q=protesis+fija&source=lnms&tbn>
- 20) <https://www.google.com.mx/search?q=protesis+fija+implantosoportada&source=lnms&tbn>
- 21) <https://www.google.com.mx/search?q=protesis+removible&source=lnms>
- 22) <https://www.google.com.mx/search?q=protesis+removible&source=lnms&tbn=i>
- 23) F.D: FUENTE DIRECTA



ANEXO

ESCALA DE EMPATÍA MÉDICA DE JEFFERSON

Seminario: ___ sexo: (M) (F)

Instrucciones:

Indique su grado de acuerdo o desacuerdo encada una de las siguientes oraciones, marcando con una (x) el número apropiado que se encuentra a lado de cada oración.

Utilice la siguiente escala de 7 puntos (mayor número de escala indica mayor acuerdo)

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--|--------------------------|---|---|---|---|-----------------------|---|
| | Totalmente en desacuerdo | | | | | totalmente de acuerdo | |
| 1. Mi comprensión de los sentidos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en el tratamiento médico. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Mi paciente se siente mejor cuando yo comprendo sus sentimientos. | | | | | | | |
| 3. Es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes. | | | | | | | |
| 4. Considero que el lenguaje no verbal de mi paciente es tan importante como la comunicación verbal médico-paciente. | | | | | | | |
| 5. Tengo un buen sentido del humor que creo que con tribuye a un resultado clínico. | | | | | | | |
| 6. La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas desde la perspectiva de mi paciente. | | | | | | | |
| 7. Trato de no poner atención a las emociones de mis pacientes durante la+ entrevista e historia clínica. | | | | | | | |
| 8. La atención a las experiencias personales de mis pacientes es irrelevante para la efectividad del tratamiento. | | | | | | | |
| 9. Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes les da una sensación de validez terapéutica por sí misma. | | | | | | | |
| 10. Las enfermedades de mis pacientes solo pueden ser curadas con el tratamiento médico, por lo tanto, los lazos afectivos con mis pacientes no tienen un valor significativo en este contexto | | | | | | | |



-
-
11. Considero que preguntarles a mis pacientes sobre lo que está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas. 1 2 3 4 5 6 7
12. 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
13. Creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad médica. 1 2 3 4 5 6 7
14. La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como médico puede estar limitado. 1 2 3 4 5 6 7
15. 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
16. Trato de pensar como mis pacientes para poder darles un mejor cuidado. 1 2 3 4 5 6 7
17. No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre mis pacientes con sus familias . 1 2 3 4 5 6 7
18. No disfruto leer literatura no médica o de arte. 1 2 3 4 5 6 7
19. Creo que la empatía es un factor terapéutico en el tratamiento médico. 1 2 3 4 5 6 7
20. Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo 1 2 3 4 5 6 7