

Diferencias en la empatía percibida durante la relación médico-paciente: resultados del proyecto LUCCASS

David Vivas(1), Román Freixa Pamias(2), Enrique Sánchez-Aranda(3), Rafael González Manzanares(4), Sergio Raposeiras Roubin(5), Clara Bonanad Lozano(6), Elena Fortuny Frau(7) y Diego Segura Rodríguez(8) de (1)Instituto Cardiovascular. Hospital Clínico San Carlos, Madrid - España, (2)Servicio de Cardiología. Hospital de Sant Joan Despí Moises Broggi, Sant Joan Despí (Barcelona) - España, (3)Ennsaio, Barcelona - España, (4)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba - España, (5)Servicio de Cardiología. Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra) - España, (6)Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia - España, (7)Servicio de Cardiología. Hospital Universitari Son Espases, Palma de Mallorca (Illes Balears) - España y (8)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada - España

Introducción: La empatía es un componente esencial de la relación médico-paciente y se asocia a mayor adherencia, satisfacción y mejores resultados clínicos en cardiología. No obstante, pueden existir discrepancias entre la empatía que el médico cree transmitir y la que el paciente percibe. El proyecto LUCCASS (Liderazgo en habilidades comunicativas del Cardiólogo Clínico, Aprendizaje de técnicas Soft Skills y humanización de la medicina) evaluó esta posible disonancia en un entorno multicéntrico.

Métodos: Se realizaron 6 preguntas paralelas a 266 médicos y 857 pacientes de 4 centros (tabla 1). Cada ítem se puntuó en una escala de 1 (nada de acuerdo) a 10 (totalmente de acuerdo). Las diferencias se analizaron mediante test de Wilcoxon. Además, se aplicaron modelos mixtos ordinales de probabilidades proporcionales, considerando el grupo (médico vs. paciente) como efecto fijo y el centro como efecto aleatorio. Los resultados se expresan como Odds Ratios (OR) ajustados con IC95%. La representación gráfica se realizó con kernel density plots.

Resultados: Se observaron diferencias significativas en los seis ítems ($p < 0,001$, figura 1). Los médicos otorgaron puntuaciones sistemáticamente más altas que los pacientes. Los modelos mixtos confirmaron mayor probabilidad de asignar puntuaciones elevadas en el grupo médico (OR ajustados >1 en todos los ítems).

Conclusiones: Existe una disonancia significativa entre la empatía percibida por médicos y la experimentada por pacientes. Estos hallazgos subrayan la necesidad de estrategias formativas y sistemas de retroalimentación centrados en la experiencia del paciente para fortalecer la alianza terapéutica en cardiología.

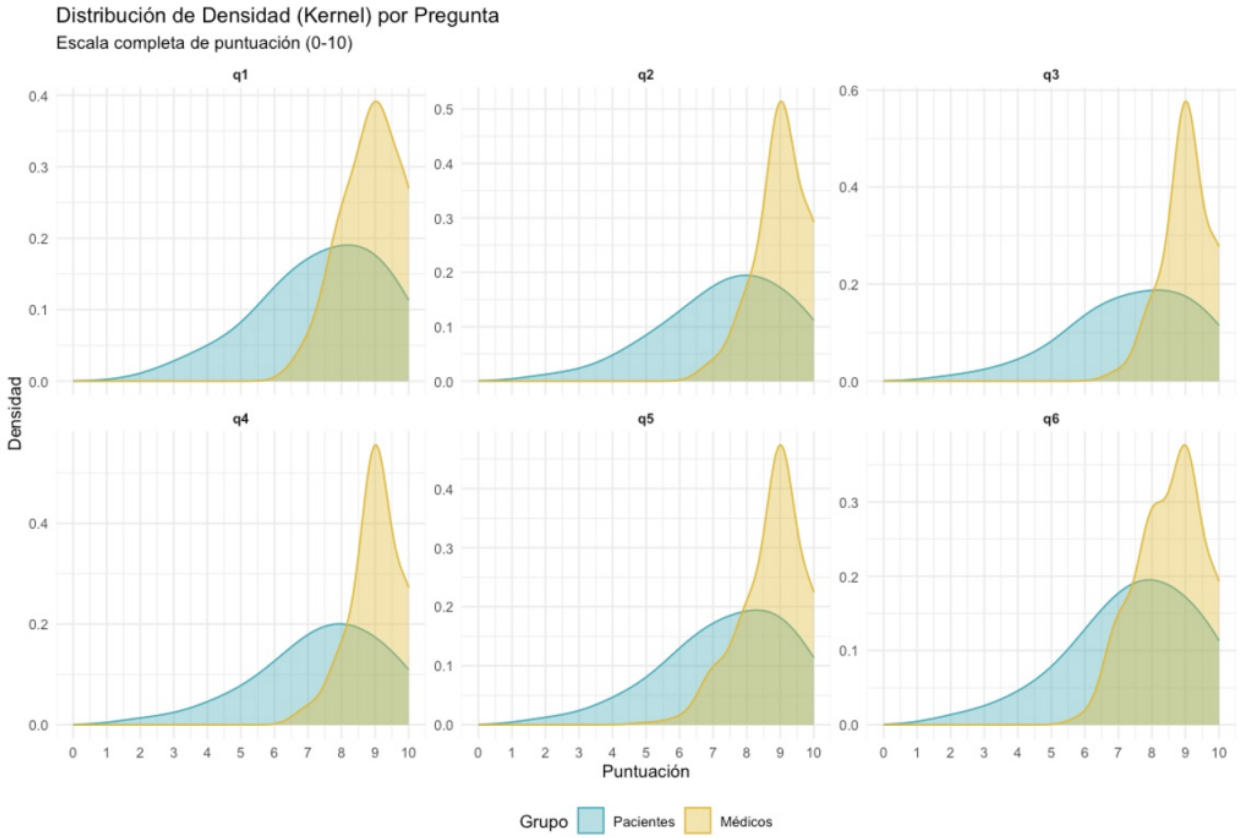


Tabla 1

Pregunta 1: • Médico: ¿Cree que sus pacientes comprenden claramente la información que les proporciona? • Paciente: ¿Ha entendido con claridad lo que el médico le ha explicado sobre su enfermedad o tratamiento?
Pregunta 2: • Médico: ¿Considera que en el acto médico da a sus pacientes el espacio suficiente para expresar dudas? • Paciente: ¿Ha sentido que podía expresar libremente sus dudas o preocupaciones?
Pregunta 3: • Médico: ¿Cree que escucha activamente lo que sus pacientes le han querido expresar? • Paciente: ¿Ha sentido que el médico le ha escuchado con atención?
Pregunta 4: • Médico: ¿Muestra una actitud empática y humana durante la interacción con sus pacientes? • Paciente: ¿Se ha sentido comprendido y tratado con empatía durante la interacción?
Pregunta 5: • Médico: ¿Considera que sus pacientes son partícipes en la toma de decisiones? • Paciente: ¿Ha sentido que ha participado en las decisiones sobre su tratamiento?
Pregunta 6: • Médico: ¿Cree que genera confianza en sus pacientes tras el acto médico? • Paciente: ¿Cuánta confianza le ha generado el médico en esta visita?