

ARTÍCULO ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.40.03.720.555>

## Empatía: relación con funcionalidad familiar, edad, semestre y sexo en estudiantes de un programa de medicina

*Empathy: relationship with family functionality, age, semester and gender in medical students*

JORGE BILBAO RAMÍREZ<sup>1</sup>, JESÚS IGLESIAS ACOSTA<sup>2</sup>, ELVIRA CRESPO CAMACHO<sup>3</sup>, GUSTAVO DE LA HOZ HERRERA<sup>4</sup>, ALEXANDER PARODY MUÑOZ<sup>5</sup>, VÍCTOR DÍAZ NARVAEZ<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Médico, sociólogo. Magíster en Salud Pública y en Educación, Ph.D.© doctor en Educación. Docente-investigador, Universidad Libre de Barranquilla (Colombia). [jorge.bilbaor@unilibre.edu.co](mailto:jorge.bilbaor@unilibre.edu.co). <https://orcid.org/0000-0001-7738-0740>. [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0000396532](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000396532)

<sup>2</sup> Médico, licenciado en Biología y Química. Magíster en Fisiología. Docente-investigador, Universidad Libre de Barranquilla (Colombia). [jesus.Iglesiasa@unilibre.edu.co](mailto:jesus.Iglesiasa@unilibre.edu.co). <https://orcid.org/0000-0003-1533-273X>. [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0000832405](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000832405)

<sup>3</sup> Médica. Magíster en Educación. Docente-investigadora, Universidad Libre de Barranquilla (Colombia). [elviraj.crespoc@unilibre.edu.co](mailto:elviraj.crespoc@unilibre.edu.co). <https://orcid.org/0000-0003-4966-0037>. [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0000396494](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000396494)

<sup>4</sup> Médico, psicólogo. Doctor en Educación. Docente-investigador, Universidad Libre de Barranquilla. [gustavoe.delahozh@unilibre.edu.co](mailto:gustavoe.delahozh@unilibre.edu.co). <https://orcid.org/0000-0002-5296-4333>. [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0000398705](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000398705)

<sup>5</sup> Ingeniero industrial. Magíster en Estadística. Docente, Universidad Libre de Barranquilla (Colombia). [Alexandere.parodym@unilibre.edu.co](mailto:Alexandere.parodym@unilibre.edu.co). <https://orcid.org/0000-0003-0155-266X>. [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0001452156](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001452156)

<sup>6</sup> Research Professor, (Ph.D.). Universidad Andres Bello, Dentistry Faculty, Department of Dentistry, Santiago (Chile). [victor.diaz@unab.cl](mailto:victor.diaz@unab.cl). <https://orcid.org/0000-00025486-0415>. [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0001741801](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001741801)

**Correspondencia:** Jesús Iglesias Acosta. [jesus.iglesiassa@unilibre.edu.co](mailto:jesus.iglesiassa@unilibre.edu.co)

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre nivel de empatía y funcionalidad familiar, y entre estas y sexo, nivel de formación y edad, en estudiantes de un programa de medicina.

**Materiales y métodos:** Se realizó una investigación descriptiva mediante un estudio correlacional de acuerdo con la Tipología de Dankhe, trabajándose con una muestra de 493, estudiantes a quienes se les aplicaron dos instrumentos: la Escala de Empatía Médica de Jefferson y el Apgar familiar. La correlación entre las variables se evaluó a partir de una prueba de chi cuadrado ( $\chi^2$ ).

**Resultados:** No se halló relación entre las variables estudiadas y la empatía, a excepción del sexo, el cual mostró en la población femenina un valor de  $p = 0,0346$ .

**Conclusiones:** Se observó en el nivel de empatía una relación significativa a favor del sexo femenino, comportamiento que no se halló al relacionarla con las variables Apgar Familiar, nivel semestral y edad.

**Palabras clave:** Empatía, puntaje de Apgar, estudiantes de medicina, relaciones familiares, relación médico-paciente.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between empathy level and family functionality, and between these and sex, level of education, and age, in students of a medical program.

**Materials and methods:** A descriptive research project was carried out by means of a correlational study according to Dankhe's typology, working with a sample of 493 students

to whom two instruments were applied: Jefferson's Medical Empathy Scale, and the family Apgar. The correlation between the variables was evaluated using a chi-square test ( $\chi^2$ ).

**Results:** No relationship was found between the variables studied and empathy with the exception of sex, which showed, in the female population, a value of  $p = 0.0346$ .

**Conclusions:** A significant relationship was observed in the level of Empathy in favor of the female sex, a behavior that was not found when related to the variables Family Apgar, semester level, and age.

**Keywords:** Empathy, Apgar score, students, medical, family relations, physician-patient relations.

## INTRODUCCIÓN

La relación médico - paciente se da en un contexto propio de las relaciones humanas, asumiéndose, de acuerdo con su rol, que el médico debe tener la capacidad necesaria para comprender la problemática que presenta quien demanda sus servicios, lo cual obliga a una interacción dialéctica, en la cual es importante los intereses de cada actor(1); en razón de ello, se reconoce que la subjetividad y la intersubjetividad juegan un papel decisivo en esa interacción, lo que conlleva a plantear que todo profesional de la medicina debe incorporar, para su práctica clínica, una actitud empática, la que contribuiría a una mejor relación con el paciente, así como a una mayor probabilidad de realizar buen diagnóstico y manejo de la patología a tratar(2), sin embargo, hoy, no se reconoce la existencia de una tradición que permita hablar de criterios unificados o convergentes en torno a la formación empática de los estudiantes de medicina, situación que probablemente ha incidido negativamente en el logro de un mejor proceso formativo en empatía en el contexto de la medicina.

Las investigaciones sobre la formación empática en estudiantes de Ciencias de la Salud, más allá de evaluar la ausencia o presencia de cursos regulares sobre la temática de interés, han relacionado su bajo nivel con causas como el comportamiento prosocial, condición que cobra importancia en la formación médica, toda vez que se espera que quienes se forman en estas profesiones evidencien un buen nivel de motivación interna, dado que esta característica se relaciona con la conducta altruista que se proyecta como propia de estos profesionales (3).

La capacidad de empatizar que desarrolla el ser humano ha sido estudiada desde diferentes disciplinas, pero, dadas las distintas perspectivas que se han asumido por sus estudiosos, la construcción de un concepto único de Empatía, a la fecha, no ha sido posible en el contexto de la comunidad de académicos interesados en el tema, especialmente en el campo de la medicina (4). Lo anteriormente expuesto no niega que se hayan propuesto definiciones que han facilitado el diálogo sobre Empatía, destacándose, entre ellas, las referidas a *pensar desde el lugar del otro* como un ejercicio racional, así como al reconocimiento de la Empatía como un proceso puramente cognitivo (5,6), mientras otros estudiosos del tema reclaman una integración de lo afectivo y lo cognitivo como referentes que explican la evidencia de lo actitudinal (5,6).

Los estudiantes de medicina, de conformidad con diversos estudios, en una alta proporción, no tienen previsto un proceso formal para la construcción de conocimientos teóricos, actitudinales y procedimentales, que les permita durante su práctica formativa, en su relación con la atención a los demandantes de sus servicios, ser empático, lo que, además, se constituye en una debilidad para su futuro ejercicio profesional, dado que este, por las razones ya expuestas, debe ofertar una atención empática que le permita comprender experiencias y sentimientos de quienes demandan su atención profesional, para así facilitar la atención integral de sus pacientes (7).

La ausencia de cursos formales de Empatía en el plan de estudio de los programas de medicina no se puede asumir como causa absoluta, pero sí contributiva a un bajo nivel de empatía en el futuro médico, lo cual incidirá en la calidad de sus servicios, sin embargo, es importante anotar, de acuerdo con diversos estudios, que igualmente el logro de un óptimo nivel de empatía se ve afectado por aspectos relacionadas con la funcionalidad familiar, el nivel de formación, la edad y el sexo de los estudiantes (8); lo que justifica que, para construir una propuesta de formación empática en estudiantes de medicina, se caracterice a los educandos según su nivel de empatía en relación con las variables ya mencionadas.

El objetivo propuesto tuvo como intención determinar la relación entre nivel de empatía y funcionalidad familiar, así como su correlación con otras variables en estudio, para, cualesquiera que sean los resultados hallados tener un referente para construir argumentos, sustentables científicamente, que contribuyan a formalizar la enseñanza de la empatía en la formación médica.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Desde un paradigma positivista se realizó una investigación descriptiva, mediante un estudio correlacional, de acuerdo con la Tipología propuesta por Dankhe (9), tomando una muestra, a partir de un intervalo de confianza del 95%, con una probabilidad de hallar un buen nivel de empatía del 50 % y un error del 0,05 %, con base en un tamaño de muestra de 238, valor que fue superado, en razón de la alta participación de los estudiantes en el diligenciamiento y entrega de los instrumentos que les fueron propuestos, EEMJ y APGAR, mediante la técnica de la encuesta, lográndose la participación 493 estudiantes.

El nivel de empatía fue determinado mediante el instrumento conocido como Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ), en su versión S, la cual está adaptada y validada al español (10) y consta de 20 ítems que se presentan en una escala tipo Likert con siete niveles de respuesta, donde 1 es “muy en desacuerdo” y 7 “muy de acuerdo”, por tanto, su puntaje oscila entre 20 y 140.

La Escala EEMJ versión S considera tres componentes: “Tomar Perspectiva”, que consta de 10 ítems, por tanto, su puntaje oscila entre 10 y 70; desde el mismo se pretende evaluar la capacidad del estudiante de medicina para asumir el punto de vista del enfermo, para lo cual demanda de un proceso de racionalización frente a las creencias e intenciones del mismo, mientras que el componente “Cuidar con compasión”, que dispone de 7 ítems, busca evidenciar, en el estudiante, una respuesta emocional coherente con el estado emocional del enfermo. Finalmente, el tercer componente, “Capacidad de comprender la situación del otro”, tiene asignados 3 ítems y permite, a partir del proceso cognitivo que debe realizar el estudiante, asumir la perspectiva del enfermo, lo cual contribuye a que el médico pueda inferir su comportamiento a partir de la comprensión de los sentimientos del paciente.

La medición del nivel de funcionalidad familiar se hizo con base en el instrumento conocido como APGAR Familiar (11), el cual se encuentra validado y consta de cinco ítems: Adaptación, Participación, Ganancia, Afecto y Recursos, los cuales están referidos a la percepción que tienen los miembros de la familia sobre la funcionabilidad de esta. El valor dado a cada categoría permite una sumatoria total igual a 20, lo que ha permitido construir una escala con las siguientes equivalencias: Buena Función Familiar: 18-20; Disfunción Leve: 14-17; Disfunción Moderada: 10 -13 y Disfunción Severa: 0-9(12).

Las dos encuestas utilizadas, EEMJ y APGAR, fueron respondidas por los estudiantes, previa lectura de las indicaciones dadas en forma escrita y de haber suscrito el Consentimiento Informado, garantizándoseles, por parte de los investigadores, la reserva de cualquier información de carácter personal, así como la socialización posterior de los resultados de manera grupal, dado que no se les solicitó identificación personal de carácter individual en el formato diligenciado.

## RESULTADOS

La tabla 1 permite observar que en la población estudiada, el sexo femenino tenía mejor nivel de empatía, que la población masculina, especialmente en los niveles intermedio y sobresaliente, con una diferencia estadística significativa (0,0346), mientras que para las variables edad y nivel semestral no se hallaron, con relación al nivel de empatía diferencias significativas.

Finalmente es importante anotar (tabla 2) que no se observó asociación entre el nivel de empatía y el Apgar familiar según sexo, nivel de formación (semestre) y edad.

**Tabla 1. Empatía según sexo, edad y nivel de formación**

Variable		Bajo	Intermedio	Sobresaliente	Alto	Total por fila	P-valor
Sexo	Femenino	0	140	164	14	318	0,0346
		0,00%	44,03%	51,57%	4,40%	64,50%	
Masculino	Masculino	1	61	97	16	175	
		0,57%	34,86%	55,43%	9,14%	35,50%	
Edad	19 años o menos	1	118	152	13	284	0,3366
		0,35%	41,55%	53,52%	4,58%	57,61%	
20 años o mas	20 años o mas	0	83	109	17	209	
		0,00%	39,71%	52,15%	8,13%	42,39%	
Semestre	I a V	1	137	161	16	315	0,2455
		0,32%	43,49%	51,11%	5,08%	63,89%	
VI a XI	VI a XI	0	64	100	14	178	
		0,00%	35,96%	56,18%	7,87%	36,11%	
Total por Columna		1	201	261	30	493	
		0,20%	40,77%	52,94%	6,09%	100,00%	

**Fuente:** elaboración propia.

**Tabla 2: Empatía vs. Apgar familiar según sexo, edad y nivel de formación**

		Bajo	Intermedio	Sobresaliente	Alto	Total por fila	P-valor
Femenino	Normal		75	79	10	164	0,6405
			45,73%	48,17%	6,10%	51,57%	
	Disfunción leve		51	63	3	117	
			43,59%	53,85%	2,56%	36,79%	
	Disfunción moderada		10	18	1	29	
			34,48%	62,07%	3,45%	9,12%	
Disfunción severa		4	4	0	8		
		50,00%	50,00%	0,00%	2,52%		
Masculino	Normal	1	28	62	11	102	0,3576
		0,98%	27,45%	60,78%	10,78%	58,29%	
	Disfunción leve	0	27	30	5	62	
		0,00%	43,55%	48,39%	8,06%	35,43%	
	Disfunción moderada	0	4	5	0	9	
		0,00%	44,44%	55,56%	0,00%	5,14%	
Disfunción severa	0	2	0	0	2		
	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	1,14%		
I a V semestre	Normal	1	68	90	12	171	0,7628
		0,58%	39,77%	52,63%	7,02%	54,29%	
	Disfunción leve	0	54	54	4	112	
		0,00%	48,21%	48,21%	3,57%	35,56%	
	Disfunción moderada	0	11	13	0	24	
		0,00%	45,83%	54,17%	0,00%	7,62%	
Disfunción severa	0	4	4	0	8		
	0,00%	50,00%	50,00%	0,00%	2,54%		
VI a XI semestre	Normal		35	51	9	95	0,4498
			36,84%	53,68%	9,47%	53,37%	
	Disfunción leve		24	39	4	67	
			35,82%	58,21%	5,97%	37,64%	
	Disfunción moderada		3	10	1	14	
			21,43%	71,43%	7,14%	7,87%	
Disfunción severa		2	0	0	2		
		100,00%	0,00%	0,00%	1,12%		

Continúa...



19 o menos años de edad	Normal	1	57	87	10	155	0,702
		0,65%	36,77%	56,13%	6,45%	54,58%	
	Disfunción leve	0	49	53	3	105	
		0,00%	46,67%	50,48%	2,86%	36,97%	
	Disfunción moderada	0	8	9	0	17	
		0,00%	47,06%	52,94%	0,00%	5,99%	
Disfunción severa	0	4	3	0	7		
	0,00%	57,14%	42,86%	0,00%	2,46%		
20 o más años de edad	Normal	N/A	46	11	54	111	0,7039
			41,44%	9,91%	48,65%	53,11%	
	Disfunción leve		29	5	40	74	
			39,19%	6,76%	54,05%	35,41%	
	Disfunción moderada		6	1	14	21	
			28,57%	4,76%	66,67%	10,05%	
Disfunción severa	2	0	1	3			
	66,67%	0,00%	33,33%	1,44%			

**Fuente:** elaboración propia.

## DISCUSIÓN

En estudios realizados por Navarro et al. (13), Castellón-Montenegro et al. (14) y Garaigordobil (15), igual que lo hallado en esta investigación, se ha mostrado que los niveles de Empatía son mayores en el sexo femenino que en el masculino, sin embargo, el comportamiento observado no se debe asumir como una constante, porque existe la posibilidad de que en otras investigaciones puedan darse resultados diferentes, toda vez que se reconoce que además de las condiciones biológicas relacionadas con el sexo, podría haber otros eventos, como los aspectos culturales, que podrían incidir en el nivel empático de los estudiantes universitarios.

El nivel semestral guarda una relación con la edad cronológica, y esta última con la construcción del pensamiento formal, por tanto se esperaría que la edad y el nivel semestral fueran directamente proporcionales al nivel empatía, sin embargo, no se halló en esta investigación ninguna diferencia significativa, lo cual también fue observado por Hojat et al. (16), pero en estudios realizados por Ulloque et al. (17) se ha identificado que los niveles de Empatía en estudiantes



universitarios son más altos a mayor nivel semestral, lo que hace necesario seguir explorando las causas últimas que explican esa variabilidad.

En esta investigación no se halló relación entre sexo, edad y nivel Semestral con la funcionalidad familiar, sin embargo, es importante anotar que la edad de los estudiantes universitarios, usualmente entre 16 y 22 años, coincide con una etapa del ciclo vital en la cual se da la búsqueda de la independencia, proceso que promueve el rechazo a las órdenes familiares o de los superiores en contextos como los educativos, por tanto es usual que en ese rango de edad haya mayor disfunción familiar, tal y como lo encontraron Vallejos-Saldarriaga et al. (18) en su investigación, en la que el 58,9 % de la población estudiada (n=146) presentaba algún tipo de disfunción familiar.

De manera semejante a lo hallado por Larios et al. (19), en esta investigación no se evidenció relación de causalidad entre las variables nivel semestral y nivel de empatía, siendo su comportamiento irregular, por no tener un comportamiento de tendencia sostenida durante el proceso formativo. De otra parte, se ha evidenciado que la relación sexo-nivel de empatía no ha conservado un comportamiento constante debido a hallazgos de niveles más altos de empatía en las mujeres (20), lo que implica inferir que debe haber alguna covariable que conlleve a la variabilidad de los resultados.

**Agradecimientos:** Los autores expresan sus agradecimientos a la Universidad Libre Seccional Barranquilla por el apoyo brindado para la ejecución del proyecto de investigación que dio origen a este artículo.

**Financiación:** El proyecto de investigación del cual derivó este artículo fue financiado por la Corporación Universidad Libre de Colombia, seccional Barranquilla. Origen de la financiación: Rubro de Investigación.

**Contribución de los autores al artículo:**

- Elvira Crespo Camacho: escritura y revisión del artículo en su versión final.
- Jorge Bilbao Ramírez: análisis de resultados, revisión de versión final del artículo.
- Jesús Iglesias-Acosta: análisis de los resultados, escritura y revisión de versión final del artículo.

- Alexander Parody Muñoz: análisis de resultados.
- Víctor Patricio Díaz-Narváez: análisis de resultados.

**Conflicto de intereses:** Ninguno de los autores declara conflicto de intereses.

## REFERENCIAS

1. Steiner-Hofbauer V, Schrank B, Holzinger A. What is a good doctor? *Wien Med Wochenschr.* 2018; 168: 398-405. <https://doi.org/10.1007/s10354-017-0597-8>.
2. Eby D. Empathy in general practice: its meaning for patients and doctors. *Br J Gen Pract.* 2018;68(674):412-413. doi: 10.3399/bjgp18X698453.
3. Díaz-Narváez VP, Calzadilla-Núñez A, López-Orellana P, Utsman-Abarca, Alonso-Palacio LM. Empathic decline and training in nursing students. *Rev Esc Enferm USP.* 2020; 54:e03619. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006803619>.
4. Malbois E, Hurst-Majno S. Empathy is not so perfect! -For a descriptive and wide conception of empathy. *Med Health Care Philos.* 2023;26(1):85-97. doi: 10.1007/s11019-022-10124-w.
5. Patel S, Pelletier-Bui A, Smith S, Roberts MB, Kilgannon H, Trzeciak S, Roberts BW. Curricula for empathy and compassion training in medical education: A systematic review. *PLoS One.* 2019; 14(8):e0221412. doi: 10.1371/journal.pone.0221412.
6. Breyer T. Empathy, sympathy, and compassion. En: Szanto T, Landweer H, editores. *The routledge handbook of phenomenology of emotion.* New York: Routledge; 2023. p. 620.
7. Alonso-Palacio LM, Ríos-García AL, Cervantes M, Arcila-Calderón C, Alonso-Cabrera J, Brown-Ríos M, Díaz-Narváez VP. Empatía en estudiantes de medicina de la Universidad del Norte, Colombia. Comparación de dos grupos (2012 y 2015). *Rev. Fac. Med.* [Internet]. 2020 [ febrero de 2023];68(2):229-36. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v68n2.70493>.
8. Atahúaman-Arroyo F, Ramírez-Espinoza DM, Segama-Fabián E, Dámaso-Mata B, Panduro-Correa V, Arteaga-Livias K. Factores asociados al nivel de empatía hacia el paciente en estudiantes de medicina, Perú, 2018. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2020; 19(2): e2673. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000200013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200013&lng=es).

9. Zárate B, Carbajal Llanos CE, Contreras Salazar YM, Rosa V. Metodología de la Investigación. Manual del estudiante. [Internet] Universidad de San Martín de Porres; 2019. [Consultado: 10 de febrero de 2024]. Disponible en: [https://web.instipp.edu.ec/Libreria/libro/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%20\(1\)%20\(1\).pdf](https://web.instipp.edu.ec/Libreria/libro/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%20(1)%20(1).pdf)
10. Blanco Canseco JM. Traducción, adaptación cultural y validación en nuestro medio de la escala de empatía médica de Jefferson [Tesis Doctoral ]. España: Universidad Francisco de Vitoria; 2018. <http://ddfv.ufv.es/bitstream/handle/10641/1872/Tesis%20JM%20Blanco.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Smilkstein G, Ashworth C, Montano D. Validity and reliability of the family APGAR as a test of family function. *J Fam Pract.* 1982 agosto;15(2):303-11. PMID: 7097168.
12. Campo-Ariasa A, Caballero-Domínguez CC. Análisis factorial confirmatorio del cuestionario de APGAR familiar. *Rev.Colomb.Psiquiatr.* [Internet]. 2021 dic [citado 18 de abril de 2023] ; 50(4): 234-237. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.01.003>.
13. Santander-Díaz K, Castro-Pastén P, Calzadilla-Núñez A, Aguilera-Olivares F, Díaz-Narváez V. Empatía y declinación empática por curso y sexo en estudiantes de enfermería. *Rev Cubana Med Gen Integr.* [Internet]. 2021 junio [citado 18 de abril de 2023] ; 37(2): e1115. Disponible en: <https://goo.su/0bvLk66>.
14. Castellón-Montenegro H, Barraza-Ospino D, Borré-Ortiz Y, Lastre-Amell G, Erazo- Coronado A, Díaz-Narváez V. Empatía en estudiantes de enfermería de la universidad metropolitana de Barranquilla (Colombia). *Texto Contexto Enferm.* 2020;29. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0314>.
15. Garaigordobil M, Maganto C. Empatía y resolución de conflictos durante la infancia y la adolescencia. *Rev Latin Psi.* 2011; 43(2); 255-266.
16. Hojat M, De Santis J, Shannon S, Mortensen L, Speicher M, Bragan L, et al. The Jefferson Scale of Empathy: a nationwide study of measurement properties, underlying components, latent variable structure, and national norms in medical students. *Adv in Heal Scien Educ.* 2018; 23 (5):899-920. <https://doi.org/10.1007/s10459-018-9839-9>
17. Ulloque J, Villalba S, Varela T, Quinteros S, Díaz-Narváez V. Niveles de empatía en estudiantes de medicina de Córdoba, Argentina. *Arch Argent Pediatr.* 2019; 117(2): 81-86. doi: 10.5546/aap.2019.eng.81.

18. Vallejos-Saldarriaga J, Vega-Gonzales E. Funcionalidad familiar, satisfacción con la vida y trastornos alimentarios en estudiantes universitarios. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2020; 26(3).
19. Larios J, Lobo K, Fontalvo M, Bilbao J, Erazo A, Díaz V, Bolaños J. Niveles de orientación empática en estudiantes de medicina de la Universidad Metropolitana de Barranquilla (Colombia). *Rev Sal Unin*. 2018; 34 (2); 374-382. doi: <https://doi.org/10.14482/sun.34.2.616>
20. Guzmán L, Giraldo M, Duarte Y. Diferencias en los niveles de empatía entre hombres y mujeres: Una revisión bibliográfica. Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Psicología. Barrancabermeja (Santander), 2019.