

Nivel de empatía y modelo de relación nutriólogo-paciente durante y después del COVID-19 en estudiantes.

Empathy level and Patient-Nutritionist Relationship model during and after COVID-19 in students.

Quintero Silva Yunuen¹, Mendoza Terrazas Ana Cristina¹, Gómez García Anel².

1 Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas "Dr. Ignacio Chávez", Licenciatura en Nutrición Humana, México. 2 Centro de investigación Biomédica de Michoacán, División de Investigación Clínica, Laboratorio de Diabetes y Obesidad, México.

RESUMEN

Introducción: La pandemia del COVID-19 tuvo un impacto en las interacciones de la población mundial, existen pocos estudios que describan estos cambios en los profesionales de la salud. **Objetivo:** Detectar las diferencias en el nivel de empatía y modelo de relación nutriólogo-paciente en estudiantes de nutrición durante y después de la pandemia COVID-19. **Material y Método:** El estudio es de tipo descriptivo, trasversal, no experimental, donde participaron voluntariamente 63 estudiantes de nutrición que realizaron su servicio social, 36 durante la pandemia y 27 en postpandemia. Los cuestionarios utilizados son la escala de empatía médica de Jefferson (versión E), y el cuestionario de Modelo de Relación Nutriólogo-Paciente. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS v. 23, utilizando la prueba de Chi cuadrada para las correlaciones, considerando una significancia estadística con un valor $p \leq 0.05$. **Resultados:** El nivel de empatía, sus componentes de compasión y ponerse en el lugar del paciente se ven disminuidas en pandemia respecto a la post-pandemia con valores de $p < 0.05$. **Conclusión:** La pandemia si afectó negativamente el nivel de empatía del nutriólogo hacia el paciente por lo que sugerimos generar terapias para apoyar en esta relación a los profesionales de la salud durante pandemias.

Palabras Clave: Empatía, Nutriólogo, COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic had an impact on the interactions of the world population, there are few studies describing these changes in health professionals. **Objective:** To detect differences in the level of empathy and the nutritionist-patient relationship model in nutrition students during and after the COVID-19 pandemic. **Material and method:** The study was descriptive, cross-sectional, non-experimental, with the voluntary participation of 63 nutrition students who performed their social service, 36 during the pandemic and 27 post-pandemic. The questionnaires used were the Jefferson Medical Empathy Scale (version E) and the Nutritionist-Patient Relationship Model questionnaire. Statistical analysis was performed with the SPSS v. 23 program, using the Chi-square test for correlations, considering statistical significance with a value $p \leq 0.05$. **Results:** The level of empathy, its components of compassion and putting oneself in the patient's place are diminished in pandemic with respect to post-pandemic with values of $p < 0.05$. **Conclusion:** The pandemic did negatively affect the level of empathy of the nutritionist towards the patient; therefore, we support the need to generate therapies to support health professionals during pandemics.

Keywords: Empathy, Nutritionists, COVID-19.

Correspondencia: Yunuen Quintero Silva yunuen.quintero@umich.mx

Recibido: 16 de enero 2025, aceptado: 18 de junio 2025

©Autor2025



Citation: Quintero-Silva Y., Mendoza-Terrazas A.C., Gómez-García A. (2025) Nivel de empatía y modelo de relación nutriólogo-paciente durante y después del COVID-19 en estudiantes. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 24 (2), 1-9. <https://doi.org/10.29105/respyn24.2-844>

Significancia

Es fundamental comprender las variaciones en el comportamiento durante la pandemia de COVID-19 entre diversos profesionales de la salud con sus pacientes, con el objetivo de establecer fundamentos que permitan desarrollar intervenciones que beneficien la salud de los profesionales y de la población durante situaciones de emergencias sanitarias como la reciente pandemia. Este estudio analiza los cambios y similitudes en el nivel de empatía y el modelo de relación de los estudiantes de nutrición en el servicio social con los pacientes en dos generaciones, durante y después de la pandemia de COVID-19.

Introducción

Los efectos de la pandemia COVID-19 además de biológicos, fueron psicológicos (Ruiz de Chavez-Ramírez et al., 2024) y sociales (Chaturvedi et al., 2021). Los sistemas de salud de todo el mundo se colapsaron debido al alto flujo de pacientes, lo que orilló a los trabajadores sanitarios a enfrentar situaciones extremas de estrés, sobrecarga laboral (Chung et al., 2021). La prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión fueron los más recurrentes y se asocian a varios factores, como la exposición directa a la enfermedad (Chigwedere et al., 2021), problemas epidemiológicos, falta de recursos materiales, humanos y factores personales (Dosil Santamaría et al., 2021; Ferry et al., 2021; Ness et al., 2021; Ornell et al., 2020; Sánchez-Loyo et al., 2021). Varios estudios muestran los niveles de estrés que sufrieron los trabajadores de la salud, un estudio sistemático muestra agotamiento físico con altos niveles de estrés en trabajadores de primera línea durante la pandemia (Danet, 2021), o estrés en niveles que van de moderados a altos, además de depresión y burnout entre otros (Ferry et al., 2021), en otro estudio que se realizó con enfermeros se observó agotamiento físico y emocional relacionado con la sensación de impotencia, el aumento de la carga de trabajo y la falta de equipos de protección personal (Ness et al., 2021).

Es fundamental reconocer que la salud mental y física de los profesionales de la salud tiene un impacto directo en la calidad de la atención. La empatía como efecto de su salud mental debería considerarse un componente esencial de la práctica clínica, junto con una relación adecuada entre el nutriólogo y el paciente (Ogle et al., 2013) ya que la falta de empatía puede afectar negativamente el

seguimiento y la adherencia al tratamiento por parte del paciente.

Existen pocos estudios que se centren en comprender el nivel de empatía y la relación entre los profesionales de la salud y sus pacientes. Un estudio reveló que el 51,9% de los usuarios percibieron una mala atención en términos de empatía por parte de los profesionales de la salud, mientras que el 30,7% percibió una buena calidad de atención y el 17,4% percibió una atención regular (Fernández Peñaloza & Huánuco Vicente, 2018). Por otro lado, un estudio realizado por Villacorta en 2019 con 52 pacientes diagnosticados con tuberculosis demostró una fuerte correlación entre la empatía del personal de enfermería y la adherencia al tratamiento de los pacientes con tuberculosis en un centro de salud (Villacorta Dávila, 2019). Además, Yildiz y sus colaboradores llevaron a cabo un estudio con dietistas en Ankara, Turquía, utilizando la Escala de Tendencia Empática y la Escala de Habilidad Empática, sus hallazgos indicaron que los dietistas que establecieron una comunicación efectiva con los pacientes, comprendieron y valoraron sus sentimientos y pensamientos, obtuvieron puntuaciones más altas en la Tendencia Empática (Yildiz et al., 2019).

Actualmente existen varias escalas para medir la empatía como la Dymond, The Hogan Empathy Scale; Questionnaire Measure of Emotional Empathy; Índice de Reactividad Interpersonal; Escala de Apreciación y Sensibilidad Emocional; Escala de Empatía Médica de Jefferson; Test de Empatía Cognitiva y Afectiva; Cuestionario de Empatía de Toronto (Olivera et al., 2010).

La Escala de Empatía Médica de Jefferson, diseñada por el Colegio Médico de Jefferson en 2001, fue la primera escala en evaluar la empatía en el sector salud. Se basa en tres componentes: toma de perspectiva, atención por compasión y capacidad de ponerse en el lugar del paciente. La escala consta de 10 ítems redactados en sentido positivo y 10 en sentido negativo, y muestra una consistencia interna de 0,89 (Alcorta-Garza et al., 1977).

Esta encuesta originalmente se utilizó para medir las orientaciones o actitudes de los estudiantes de medicina hacia las relaciones empáticas en el contexto de la atención al paciente y se modificó para que estuviera disponible en tres versiones: una versión aplicable a médicos y para otros profesionales de la salud (la versión PS), la segunda versión para usarse en estudiantes de medicina y

otras profesiones de la salud (la versión E) y la tercera versión para usarse con profesionales y estudiantes no relacionados con la medicina.

Las diferentes versiones del instrumento han sido validadas en varios países, incluyendo Estados Unidos, Italia, México, Perú (Alcorta-Garza et al., 1977; Kliszcz et al., 2006; Morales-Concha et al., 2018), entre otros., demostrado un coeficiente alfa de Cronbach para las diversas versiones y traducciones entre 0,7 y 0,9.

Un estudio realizado en Venezuela con estudiantes del área clínica médica y de enfermería incluyendo a 246 alumnos determina que las mujeres presentan mayor puntaje de empatía respecto a los hombres, además de no mostrar diferencias significativas entre las carreras, edad o etapa de la carrera (Montilva M et al., 2015).

En la Universidad del Azuay en Ecuador con estudiantes de medicina observaron que las mujeres de sexto año mostraron un aumento en sus niveles de empatía, mientras que los hombres mostraron un descenso y en la dimensión de “ponerse en el lugar del paciente”, en el primer y tercer año cayeron los niveles entre las mujeres, pero aumentó en los últimos años de escolaridad (Calzadilla-Núñez et al., 2017).

En Perú en el Hospital Regional de Huancavelica en un total de 136 enfermeras, 50% tuvieron empatía media, 33.1% empatía baja y 16.9% empatía alta (Ñahuincopa Uñoc, 2019). Por otro lado, se observó en estudiantes de primero a quinto año de Odontología de la Universidad de Cartagena, Colombia valores de empatía más alto para el tercer año los cuales disminuyen hasta el quinto año, no obstante, en el género femenino aumentan más los niveles de empatía a medida que aumenta el año académico, a excepción del quinto año (González-Martínez et al., 2018).

Continuando con estudios en nuestro país, incluyendo 651 alumnos de la carrera de medicina del Centro Universitario del Sur de la Universidad de Guadalajara, mostró que las mujeres obtuvieron puntajes más altos de empatía que los hombres, especialmente en el cuidado compasivo y en ponerse en el lugar del paciente.

Otro estudio realizado en estudiantes de primer, tercero y quinto año de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán, con una muestra total de 180 estudiantes, notaron una correlación significativamente negativa entre el grado escolar y el nivel de empatía; mostrando una empatía menor

mientras mayor fue el grado escolar y un mayor nivel en las mujeres en comparación con los estudiantes del sexo opuesto (Parra Ramírez & Cámara Vallejos, 2017).

Además, está el estudio realizado en estudiantes de la facultad de Medicina de la Universidad Católica de Córdoba del primero al quinto año en el que se mostró que las mujeres tenían niveles de constructo de empatía general y cuidado compasivo más altos que los hombres (Ulloque et al., 2019).

El estudio realizado en una escuela de Odontología entre estudiantes y profesores se observó que los valores globales de empatía y los de la dimensión cuidado por compasión en los profesores no difieren significativamente con los obtenidos por los estudiantes, pero sí hubo diferencias entre los estudiantes de área clínica y pre-clínica en las dimensiones de Adopción de perspectiva y Ponerse en los zapatos del otro (Díaz-Narváez et al., 2021).

Por último, otro estudio realizado en 129 estudiantes de nutrición y dietética donde solo se incluyeron mujeres, muestra que los niveles de empatía son relativamente altos, aumentando a lo largo de los cursos con excepción del componente “ponerse en los zapatos del otro”.

Otro punto a revisar es el tipo de relación profesional de la salud-paciente, esta relación permite al paciente satisfacer sus deseos y necesidades de salud, mientras que el profesional de la salud cumple con una de sus funciones sociales más importantes: hacer que el paciente se sienta comprendido y con la confianza de interactuar con el nutricionista sin necesidad de mentir, lo que en última instancia conduce a una mayor adherencia al tratamiento (Castañeda G. et al., 2021; Ogle et al., 2013).

Existen varios modelos que describen el tipo de relación, uno de ellos que es el que se utiliza en este estudio, se centra en cuatro modelos: el Paternalista, donde el médico actúa como tutor del paciente, priorizando los intereses del paciente sobre los suyos propios, sin necesidad de participación del paciente; el Deliberativo, donde el médico ayuda al paciente a determinar y elegir entre los valores relacionados con su salud, trabajando en conjunto; el Informativo, donde el médico proporciona información relevante y veraz, permitiendo al paciente elegir las intervenciones médicas que mejor se ajusten a su sistema de valores; y el Instrumental, donde se enfatiza el carácter “científico” del nutriólogo, quien ve al paciente como un “caso” y descuida por

completo los aspectos humanos de la relación con el enfermo (Emanuel & Emanuel, 1999).

Una encuesta que sirve para medir esta relación y que ha sido utilizada como base para estructurar otras encuestas fue creada por Ángel Rodríguez Guerra de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile en 2009 (Rodríguez Guerra, 2009; Cerame del Campo, 2019). García-Alvarado de la Universidad Autónoma del Estado de México adaptó esta encuesta que aplicó a 27 egresados de la licenciatura en Nutrición (36 mujeres y 1 hombre), los resultados revelaron que el modelo predominante entre los participantes fue el modelo informativo (41%), seguido del modelo paternalista (37%), el modelo deliberativo (15%) y el modelo instrumental (7%) (García Alvarado, 2014).

Lo que hemos revisado en la bibliografía nos da una idea de cómo es la relación entre nutriólogos-paciente y el nivel de empatía de los nutriólogos en nuestro país sin pandemia, sin embargo, es verdad que ningún resultado ha medido estos parámetros durante pandemia y se requiere de más estudios en diferentes condiciones sanitarias para desarrollar estrategias complementarias para epidemias o pandemias futuras (Barraza et al., 2019; Ferry et al., 2021), estas estrategias deberían ayudar a los profesionales de la salud a mantener relaciones empáticas y efectivas con sus pacientes durante estos tiempos desafiantes (Barello & Graffigna, 2020; Ferry et al., 2021). Por lo que este estudio tiene la finalidad de conocer tanto el grado de empatía como la relación nutriólogo-paciente durante la pandemia respecto a la post pandemia y proporcionar más información que pudiera ayudar a generar esas estrategias en apoyo a profesionales de la salud durante pandemias o emergencias sanitarias.

Material y Método

Este estudio es descriptivo, transversal para dos generaciones, prospectivo, no experimental, sin riesgo. Se invitó a participar a un total de 80 estudiantes con criterio de inclusión que fueran de la Licenciatura en Nutrición Humana, que realizaran su servicio social en los años del 2021 al 2023, perteneciente a la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Se excluyeron a los que se identificaron con algún tratamiento médico psiquiátrico y se eliminaron a todos aquellos que no estuvieran de acuerdo con el consentimiento informado, que no contestaran el cuestionario

completo o que no terminaran su servicio social por enfermedad u otros factores.

Todos los estudiantes que se incluyen en el estudio participaron de manera voluntaria sin gratificación de ningún tipo, cumpliendo con el anonimato ya que los datos recabados evitan que sea posible la identificación de los participantes y se apegó a todos los principios bioéticos vigentes con base al reglamento de Investigación de la Ley General de Salud, la Declaración de Helsinki. El protocolo fue aceptado por la Comisión de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas “Dr. Ignacio Chávez” con el registro CEI/2022/IX-291.

El nivel de empatía se evaluó mediante la Escala de Empatía Médica de Jefferson con la versión E, tiene una puntuación mínima de 20 puntos y máxima de 140 puntos, siendo el nivel de empatía directamente proporcional al puntaje obtenido y no establece puntuación mínima de corte, contiene 20 ítems tipo Likert en una escala de 7 puntos (Yildiz et al., 2019). Las mediciones utilizadas para el nivel de empatía son: Bajo (20-60), medio (61-100) y alto (101-140), la Capacidad de ponerse en el lugar del paciente: Bajo (3-9), medio (10-15) y alto (16-21), Atención por compasión: Bajo (7-21), medio (22-35) y alto (36-49), Toma de perspectiva: Bajo (10-30), medio (31-50) y alto (51-70). El modelo de relación con el paciente se midió con el cuestionario de Modelo de Relación Nutriólogo-Paciente que consta de 29 ítems con una escala tipo Likert asignándose 5 valores: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre, asignándose valores de 1, 2, 3, 4 y 5, respectivamente (Mendoza et al., 2016) que evalúan la relación paternalista, instrumental, informativa y deliberativa. Las encuestas se aplicaron de manera virtual en la plataforma Google formulario con un total de 51 ítems incluyendo otros datos no identificativos (género, generación y lugar donde realizó el servicio social).

Análisis Estadístico.

Para evaluar la normalidad de los datos se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Los resultados se presentaron en medias $\pm$ desviación estándar o mediana con su rango intercuartílico para las variables continuas, mientras que las variables categóricas se presentaron en frecuencias con sus respectivos porcentajes. Para evaluar la fiabilidad del instrumento escala de Zarit se realizó el Alfa de Cronbach. Para analizar el puntaje de las subescalas

del Zarit de acuerdo con el nivel de intensidad de la sobrecarga del cuidador, se utilizó la prueba de Kruskal Wallis. Para analizar la asociación entre variables se utilizó la prueba Chi cuadrada. Se consideró con significancia estadística un valor de $p \leq 0.05$. Todos los cálculos se realizaron con el paquete estadístico SPSS v.23 para Windows.

Resultados

Los estudiantes de las generaciones del 2021 al 2023 que decidieron participar voluntariamente y que se incluyeron en el estudio fueron 63 lo que corresponde al 78% de los invitados inicialmente. De los incluidos en el estudio, el 86% (54) son del sexo femenino y el 14% (9) son del sexo masculino, 36 de los participantes realizaron su servicio social durante la pandemia y 27 al año siguiente de la pandemia. En la tabla no.1 observamos la distribución del género acorde a la etapa de su participación en la que la diferencia no es estadísticamente significativa en las dos etapas. El lugar en el que realizaron el servicio social es del 38% (24) en las instalaciones del IMSS, 24% (15) en un hospital sin especificar cual, el 20% (13) en el centro de salud, el 16% (10) en el ISSSTE y el 2% (1) en la SEP. El análisis estadístico incluyó 63 casos válidos con una fiabilidad Alfa Cronbach de 0.742 con 47 elementos del cuestionario.

Tabla 1. Género de participantes por etapa

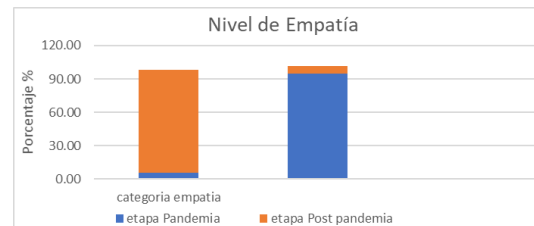
		Género		Total
		Femenino	Masculino	
Etapa	Pandemia	29	7	36
	Post pandemia	25	2	27
Total		54	9	63

Fuente: Cuestionario

Participantes de etapa pandemia respecto a la post pandemia con valores de $\chi^2=0.177$ y $p=0.279$

El nivel de empatía es mayor en la post-pandemia respecto a la pandemia con valores estadísticamente significantes con valores de $\chi^2 = 56.34$ y una $p=0.000$. Estos datos estratificados por género no muestran diferencias estadísticamente significativas durante la pandemia ($\chi^2=3.735$, $p=0.053$) o después de la pandemia ($\chi^2= 5.71$ y de $p=0.79$), en la Figura 1 podemos observar el nivel de empatía en pandemia y post pandemia en porcentaje.

Figura 1. Nivel de Empatía en Porcentaje

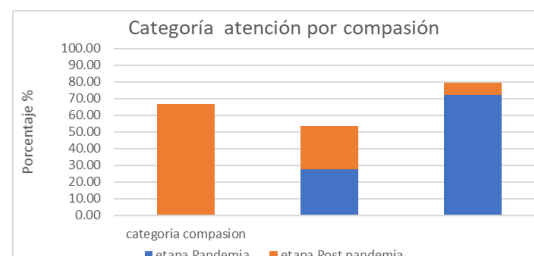


N = 63

Fuente: Entrevista

La categoría de atención por compasión dentro de la empatía se mide con 8 preguntas, cada una de las preguntas arroja una significancia estadística de $p=0.00$ con la prueba de χ^2 . En la Figura 2, se puede observar que el valor de atención por compasión es alto en la post-pandemia, mientras que durante la pandemia el valor fue bajo con valores de $\chi^2=48.6$ y $p=0.00$, al estratificar por género no hay diferencia estadísticamente significativa durante la pandemia ($\chi^2=3.735$, $p=0.053$) o después de la pandemia ($\chi^2=5.940$, $p=0.051$).

Figura 2. Categoría de atención por compasión dentro de la empatía



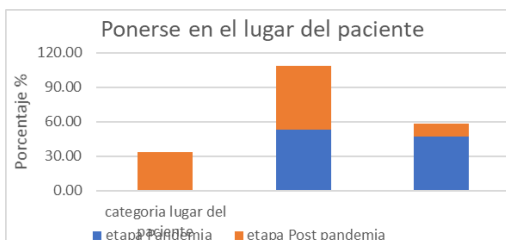
N = 63

Fuente: Entrevista

Las 3 preguntas relacionadas con la categoría de ponerse en el lugar del paciente, tienen un comportamiento parecido al rubro de atención por compasión, en donde en cada una de las preguntas se obtiene un valor de $p \leq 0.02$ con la prueba de Chi-cuadrada. En la figura 3 observamos que la pandemia tiende a mostrar valores medios y bajos, en cambio la post pandemia muestra valores medios y altos. Es importante mencionar que un participante tiene un valor bajo, aun así, la categoría en su totalidad muestra un valor de $\chi^2 = 18.4$ y una $p=0.00$. Estratificando por género no hay diferencia estadísticamente significativa durante la pandemia

($\chi^2 = 3.782$, $p=0.052$) o después de la pandemia ($\chi^2=3.672$, $p=0.159$).

Figura 3. Categoría Ponerse en el lugar del paciente dentro de la empatía

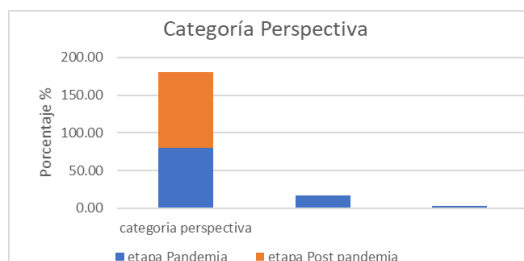


N = 63

Fuente: Entrevista

La categoría de la toma de perspectiva dentro de la empatía tiene 10 preguntas de las cuales solo 4 de ellas mostraron una diferencia significativa con un valor de $p \leq 0.025$ con la prueba de χ^2 dando como resultado en la categoría un valor de $\chi^2=5.9$ y de $p=0.52$. La figura 4 muestra que la tendencia en ambas etapas es alta, estratificando por género no hay diferencia estadísticamente significativa durante o después de la pandemia.

Figura 4. Categoría Perspectiva dentro de la empatía



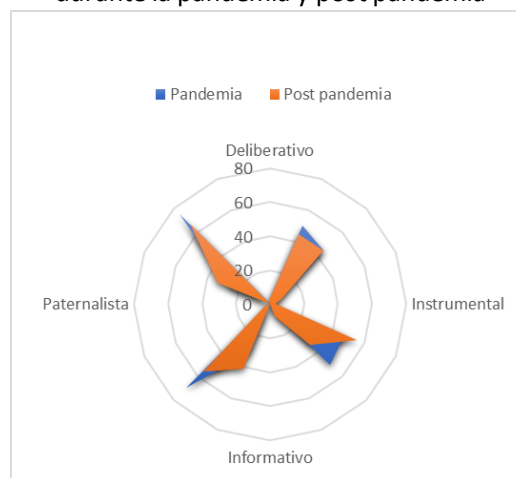
N = 63

Fuente: Entrevista

En cuanto al modelo de relación nutriólogo-paciente que se midió con el cuestionario de Modelo de Relación Nutriólogo-Paciente que consta de 29 preguntas, seis de ellas evalúan el modelo paternalista, la instrumental cinco preguntas, el informativo once preguntas y el deliberativo cinco preguntas, en ninguna de las preguntas individualmente ni en algún modelo en su totalidad se mostraron diferencias significativas o tendencias, aun analizando por cuartiles según lo realiza Rodríguez (Rodríguez Guerra, 2009).

En la figura 5, observamos un gráfico de red que nos muestra el comportamiento de los cuatro tipos de modelos de relación en las dos etapas en la cual se muestra la misma tendencia sin diferencias significativas inter modelos o entre modelos, de echo en todos los modelos se tiene una valoración mayoritaria en los valores de medianamente de acuerdo y de acuerdo en ambas generaciones, mostrando un equilibrio entre los cuatro tipos de relación, parece que la pandemia no afecta el tipo de relación nutriólogo-paciente.

Figura 5. Relación del Nutriólogo-Paciente durante la pandemia y post pandemia



N = 63

Fuente: Entrevista

Discusión

La participación de mujeres en este estudio ha sido más alta respecto a la participación masculina tanto en pandemia como en post pandemia, estos datos son congruentes con los presentados en el trabajo de tesis de García Alvarado (García Alvarado, 2014) el cual se realizó en una población de estudiantes de nutrición, con lo que podemos determinar que es una carrera cursada mayoritariamente por población femenina. Al estratificar los resultados por género no obtenemos diferencias significativas puesto que el número de participantes de género masculino es muy bajo respecto al de las mujeres.

Los resultados de la validación del cuestionario en nuestra población mediante Alfa Cronbach se obtiene un valor dentro de lo aceptable lo que tiene congruencia con otros estudios que muestran valores de 0.7 a 0.9 en sus diversas versiones y traducciones

tanto a nivel nacional como internacional (Alcorta-Garza et al., 2005; Kliszcz et al., 2006; Morales-Concha et al., 2018).

En pandemia se observaron muchos cambios en los profesionales del sector salud los cuales presentaban altos niveles de estrés por diferentes causas como la falta de recursos materiales, humanos (Dosil Santamaría et al., 2021; Ferry et al., 2021; Sánchez-Loyo et al., 2021), etc., en este estudio con pasantes de nutrición se observa un cambio estadísticamente significativo en la empatía con sus pacientes, donde la empatía fue más baja durante la pandemia que la que se muestra después de la pandemia, esto puede ser derivado del miedo a la exposición directa de la enfermedad contagio o tal vez al agotamiento físico como se menciona en otros estudios (Ness et al., 2021) a pesar de no estar en contacto directo con el enfermo pero si en el ambiente generando efectos psicológicos que pueden ser el detonante del estrés y de querer mantenerse alejado del paciente (Ruiz de Chavez-Ramírez et al., 2024), recordemos que la salud mental tiene consecuencias directas en la calidad de la atención a los paciente (Bustos Saldaña et al., 2016; Ferry et al., 2021).

Tomando en cuenta que la mayoría de participantes en el estudio son mujeres podemos ver que los resultados en post pandemia son parecidos a los mostrados en estudios anteriores sin pandemia (Alcorta-Garza et al., 2005; Montilva M et al., 2015) en donde los valores de empatía son altos, aunque no tenemos un valor de referencia en pandemia anteriormente al obtenido en este trabajo, en este estudio se ve disminuida la empatía a nivel medio, en contraste con los valores mostrados por Uñoc (Ñahuincopa Uñoc, 2019) en los que menciona que la empatía tiene valores mayoritariamente en valor medio, y a pesar de que los valores no son altos si podemos darnos cuenta que en poblaciones mayoritariamente femenina raramente se obtendrán valores bajos de esta habilidad blanda, probablemente porque a la mujer se le apropia un mayor uso de las neuronas en espejo más que los varones (Bustos Saldaña et al., 2016).

Respecto a los componentes de la empatía no tenemos muchos estudios con los que podamos comparar los resultados pero en cuanto a la compasión y ponerse en el lugar del paciente, los resultados de la post pandemia son parecidos a los presentados sin pandemia en el estudio de Bustos y col., (Bustos Saldaña et al., 2016) donde las mujeres presentan valores altos, y en nuestro caso los valores

se ven disminuidos a valores medios durante la pandemia, parece ser que estos dos componentes son los que tienen variación en poblaciones femeninas como lo muestra Bustos y colaboradores e sus estudios.

Todos los modelos de relación tienen sus pros y sus contras, en el estudio de García aplicado en estudiantes de nutrición se muestra un predominio del modelo informativo seguido del paternalista (García Alvarado, 2014), en contraste, en nuestro caso ningún modelo de relación mostró valores superiores estadísticamente significativos con respecto a los otros durante la pandemia o post pandemia, más bien los nutriólogos de la población en estudio tienden a mostrar un equilibrio de todos los modelos en valores medianamente de acuerdo y de acuerdo lo cual puede denotar en una preocupación por el bienestar de su paciente sin que la pandemia tuviera algún efecto en esta habilidad. Este es un estudio de los pocos que se realizaron durante la pandemia COVID-19 en profesionales de la salud y el único realizado en nutriólogos en México que además muestran diferencias de empatía y la relación nutriólogo-paciente durante la pandemia y post-pandemia. Es necesario mencionar que este estudio como todos aquellos que usan cuestionarios tienen un riesgo de sesgo en las respuestas por parte de los participantes que podrían deberse a diferentes factores, de los que creemos que tal vez pudiera afectar en menor medida es el relacionado con la discapacidad social pues no se conoce la identidad específica del estudiante que contestó el cuestionario, respecto a sesgos como el de diseño de la encuesta creemos que no influyen debido a que se han usado encuestas validadas anteriormente y que han mostrado valores internos estadísticamente aceptables. Por otro lado, los resultados incluyen un número pequeño de participantes, pero representativo del universo estudiado, por lo que al igual que en otros estudios creemos que es importante que se continúe realizando este tipo de estudios en diferentes condiciones de salud en el país para sumar información que ayude a la creación de estrategias en pro de la salud de los prestadores de salud con efecto directo en los pacientes.

Conclusiones

En estudios de comportamiento de los prestadores de servicios de salud a través de la historia en diferentes urgencias sanitarias observamos que la relación con el paciente cambia negativamente por diversos

factores, de la misma manera parece que la pandemia si tuvo un efecto negativo en la empatía del nutriólogo con el paciente, especialmente en los componentes de compasión y ponerse en el lugar del paciente, estas habilidades blandas deberían de ser atendidas mediante protocolos de salud mental en los hospitales durante las pandemias no solo para los profesionales de base, también es necesario incluir a los estudiantes que realizan su servicio social aún sin estar en primera línea del servicio al paciente pues es necesario para mantener actitudes positivas en los profesionales durante emergencias sanitarias ya que depende de esto la adherencia a los tratamientos por parte de los pacientes en aras de crear un ambiente que beneficie a la salud.

Bibliografía

- Alcorta-Garza, A., González-Guerrero, J. F., Tavitasherrera, S. E., Rodríguez-Lara, F. J., Hojat, M., Alcorta-Garza, A., González-Guerrero, J. F., Tavitasherrera, S. E., Rodríguez-Lara, F. J., & Hojat, M. (1977). Salud mental. *Salud Mental*, 28(5), 57–63. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252005000500057&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Alcorta-Garza, A., González-Guerrero, J. F., Tavitasherrera, S. E., Rodríguez-Lara, F. J., Hojat, M., Alcorta-Garza, A., González-Guerrero, J. F., Tavitasherrera, S. E., Rodríguez-Lara, F. J., & Hojat, M. (2005). Validación de la Escala de Empatía Médica de Jefferson en Estudiantes de Medicina Mexicanos. *Salud Mental*, 28(5), 57–63. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252005000500057&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Barello, S., & Graffigna, G. (2020). Caring for Health Professionals in the COVID-19 Pandemic Emergency: Toward an “Epidemic of Empathy” in Healthcare. *Frontiers in Psychology*, 11(June), 9–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01431>
- Barraza, M. A., More, C., Calzadilla-Núñez, A., Aguilera, F., & Díaz-Narváez, V. P. (2019). Empatía, componentes de la empatía y declinación empática en estudiantes de nutrición y dietética. *Revista Salud Uninorte*, 35(3), 360–373. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000300360&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Bustos Saldaña, R., Vargas Quezada, N. del R., Ramírez Mejía, K. P., Martínez Haro, P. L., Jiménez Mejines, S., & Gutiérrez Denlz, T. (2016). Empatía a los pacientes y autoestima en estudiantes de medicina del Occidente de México. *Revista de Educación En Ciencias de La Salud*, 13(2). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6289275>
- Castañeda G., C. D., M. Ronelsys, M., & Jesús, C. S. F. de. (2021). La vacunación y sus retos. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.*, 119, 6.
- Cerame del Campo, A. (2019). *Manual de la relación médico paciente* (Foro de la Profesión Médica de España (ed.)).
- Chaturvedi, K., Vishwakarma, D. K., & Singh, N. (2021). COVID-19 and its impact on education, social life and mental health of students: A survey. *Children and Youth Services Review*, 121, 105866. <https://doi.org/10.1016/J.childyouth.2020.105866>
- Chigwedere, O. C., Sadath, A., Kabir, Z., & Arensman, E. (2021). The Impact of Epidemics and Pandemics on the Mental Health of Healthcare Workers: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 6695. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136695>
- Chung, A., Famouri, M., Hryniowski, A., & Wong, A. (2021). *COVID-Net Clinical ICU: Enhanced Prediction of ICU Admission for COVID-19 Patients via Explainability and Trust Quantification*. <http://arxiv.org/abs/2109.06711>
- Danet Danet, A. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. *Medicina Clínica*, 156(9), 449–458. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.009>
- Díaz-Narváez, V. P., Silva-Vetri, M. G., Stocklin, B., González-Díaz, E., Calzadilla-Núñez, A., Torres-Martínez, P., & Reyes-Reyes, A. (2021). Empatía en estudiantes y profesores de una escuela odontología de República Dominicana. *Revista de La Facultad de Medicina*, 70(2), e90850. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v70n2.90850>
- Dosil Santamaría, M., Ozamiz-Etxebarria, N., Redondo Rodríguez, I., Jaureguizar Alboniga-Mayor, J., & Picaza Gorrotxategi, M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 14(2), 106–112. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>

- Fernández Peñaloza, L. E., & Huánuco Vicente, L. X. (2018). *Calidad de atención del personal de salud desde la percepción del usuario externo del centro de salud Chilca* [Universidad Peruana de Los Andes]. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1099>
- Ferry, A. V., Wereski, R., Strachan, F. E., & Mills, N. L. (2021). Predictors of UK healthcare worker burnout during the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 114(6), 374–380. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcab065>
- García Alvarado, J. (2014). Caracterización de la Relación Nutriólogo-paciente en estudiantes de la licenciatura en Nutrición, Facultad de Medicina, UAEM, Periodo 2012B, Universidad Autonoma del Estado de México.
- Kliszcz, J., Nowicka-Sauer, K., Trzeciak, B., Nowak, P., & Sadowska, A. (2006). Empathy in health care providers--validation study of the Polish version of the Jefferson Scale of Empathy. *Advances in Medical Sciences*, 51, 219–225. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17357313>
- Montilva M, García M, Torres A, Puertas M, & Zapata E. (2015). Empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina y Enfermería en Venezuela. Investigaciones en Educación Médica [revista en Internet] 2015 [acceso 04 de abril de 2019]; 04(16):223-228. *Investigación En Educación Médica*, 4(16).
- Morales-Concha, L., Ccarita-Yucra, K., Marroquin-Santa Cruz, J. A., & Atamari-Anahui, N. (2018). Evaluación de la empatía en estudiantes de medicina humana en una universidad pública de la sierra sur del Perú. *Educación Médica*, 19(6), 327–332. <https://doi.org/10.1016/J.EDUMED.2017.04.006>
- Ñahuincopa Uñoc, R. (2019). Empatía en el cuidado enfermero, en el hospital Regional de Huancavelica - 2019 [Universidad Nacional de Huancavelica]. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2921>
- Ness, M. M., Saylor, J., Di Fusco, L. A., & Evans, K. (2021). Healthcare providers 'challenges during the coronavirus disease (<scp>COVID</scp> -19) pandemic: A qualitative approach. *Nursing & Health Sciences*, 23(2), 389–397. <https://doi.org/10.1111/nhs.12820>
- Ogle, J., Bushnell, J. A., & Caputi, P. (2013). Empathy is related to clinical competence in medical care. *Medical Education*, 47(8), 824–831. <https://doi.org/10.1111/MEDU.12232>
- Olivera, J., Braun, M., & Roussos, A. (2010). Instrumentos para la evaluación de la empatía en psicoterapia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 19(3), 211–220. <https://0-dialnet-unirioja-es.cataleg.uoc.edu/servlet/articulo?codigo=4264625>
- Ornell, F., Halpern, S. C., Kessler, F. H. P., & Narvaez, J. C. de M. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00063520>
- Parra Ramírez, G. D. J., & Cámara Vallejos, R. M. (2017). Nivel de empatía médica y factores asociados en estudiantes de medicina. *Investigación En Educación Médica*, 6(24), 221–227. <https://doi.org/10.1016/J.RIEM.2016.11.001>
- Rodríguez Guerro, Á. (2009). *Relación médico-paciente en algunos campos clínicos de la Pontificia Universidad Católica de Chile* [Pontificia Universidad Católica de Chile]. <https://concepciongenetica.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/06/relacioc81n-med-paciente-ed-andros.pdf>
- Ruiz de Chavez-Ramírez, D., Almeida Perales, C., & Robles Vázquez, D. (2024). Comportamientos alimentarios y estilos de vida en docentes investigadores durante y post confinamiento por pandemia COVID-19. *RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición*, 23(3), 11–20. <https://doi.org/10.29105/respyn23.3-778>
- Sánchez-Loyo, L. M., Morfin-López, T., & Vega-Michel, C. (2021). Vivencias de ansiedad por la pandemia por covid-19 en llamadas de urgencias psicológicas. *Psicología Iberoamericana*, 29(3), e293340. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133968747010>
- Ulloque, M. J., Villalba, S., de Villalba, T. V., Fantini, A., Quinteros, S., & Díaz-Narváez, V. (2019). Empathy in medical students of Córdoba, Argentina. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 117(2), 81–86. <https://doi.org/10.5546/AAP.2019.81>
- Villacorta Dávila, L. V. (2019). *Empatía del profesional de enfermería relacionado a la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan Collique - Comas 2019* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39565>
- Yildiz, A., Ercan, A., & Müftüoğlu, S. (2019). An evaluation of empathic tendencies of dietitians working in Ankara. *Nutrition & Dietetics*, 76(4), 438–443. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12487>