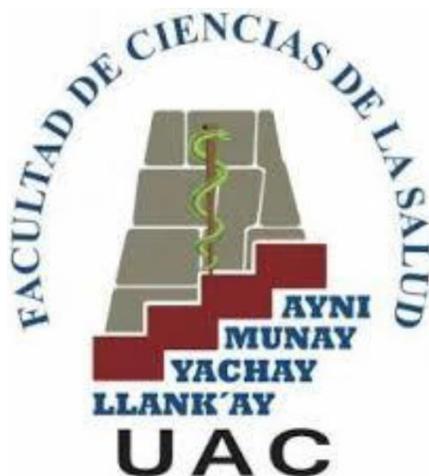




UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**EMPATÍA EN LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE CUSCO,
AÑO 2022.**

Presentada por:

Cuenca Béjar Rosa Carolinha (0000-0002-0847-5831)

Guevara Yopez Sara Susana (0000-0003-3892-1262)

Para optar al Título Profesional de Médico

Cirujano

Asesor:

Dr. Velasquez Cuentas Lucio (0000-0002-6911-9689)

CUSCO-PERÚ

2022



DEDICATORIA

A la Divinidad

Por el Sendero que nos permite recorrer, por sus bendiciones y lecciones.

A nuestros padres y hermanos:

Por su amor incondicional, su paciencia, por su presencia y comprensión.

A mi hija

Por su existencia, por ser desde el primer momento, mi motivo de seguir adelante.



AGRADECIMIENTOS

Nuestro más profundo agradecimiento a:

La Universidad Andina del Cusco

Por habernos acogido y brindado su formación todos estos años.

Nuestro Asesor de Tesis Dr. Lucio Velásquez Cuentas

Por su guía y apoyo en todo momento.

Dr. Ronny Breibat Timpo.

Por su disponibilidad y paciencia en el camino de esta Investigación.



PRESENTACIÓN

Señora:

Dra. Yanet Castro Vargas

Decana de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Andina del Cusco.

Señores Miembros del Jurado

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la de la Universidad Andina del Cusco, pongo a vuestra consideración la tesis intitulada: “EMPATÍA EN LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE CUSCO AÑO 2022.” Con la finalidad de optar al título profesional de Médico Cirujano.



ÍNDICE

RESUMEN	7
SUMMARY	9
CAPITULO I	11
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	15
1.3 JUSTIFICACION	16
1.3.1. CONVENIENCIA	16
1.3.2. RELEVANCIA SOCIAL	16
1.3.3. IMPLICANCIA PRÁCTICA	16
1.3.4. VALOR TEORICO	16
1.3.5 UTILIDAD METODOLOGICA	17
1.4 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	18
1.4.1 OBJETIVO GENERAL:	18
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	18
1.5 DELIMITACION	19
1.5.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL	19
1.5.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL	19
1.6 LIMITACIONES	19
1.7 ASPECTOS ÉTICOS	20
CAPITULO II	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	21
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES	21
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES	33
2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES	35
2.2. BASES TEÓRICAS	36
2.2.1. EMPATIA	36
ELEMENTOS DE LA EMPATÍA	37



COMPASION	37
SIMPATIA	37
2.2.1.1 EMPATÍA EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA	38
2.2.1.2 ESTUDIANTES DE MEDICINA Y EMPATIA:	39
Serie médica televisiva y su relación con la empatía en estudiantes de medicina:	39
2.2.1.3. ESTUDIANTES DE ENFERMERIA Y EMPATIA:	40
2.2.1.4 ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA Y EMPATÍA	40
2.2.1.5 ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA Y EMPATÍA	41
2.2.1.6 EMPATÍA Y ÉTICA:	41
2.2.1.7 EMPATÍA A TRAVES DE LOS AÑOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL	41
2.2.1.8 FACTORES ASOCIADOS A DESARROLLAR LA EMPATIA:	42
Voluntariado y Empatía:	42
2.2.1.9 ENTRENAMIENTO EN EMPATIA	42
SHADOWING PATIENT	42
2.2.1.9 DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATIA	43
2.2.1.10 BENEFICIOS DE UNA CONDUCTA EMPÁTICA	43
2.2.1.11 CONSECUENCIAS DE UNA CONDUCTA NO EMPÁTICA	44
2.2.1.12 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LA EMPATÍA	44
2.2.1.13 EMPATÍA Y COVID-19	47
2.2.2 ESCALA DE JEFFERSON (JEFFERSON SCALE OF PHYSICIAN EMPATHY)	48
2.3 HIPOTESIS	50
2.3.1. HIPOTESIS	50
2.3.2. HIPOTESIS NULA	50
2.3.3. HIPOTESIS ESPECÍFICAS	50
2.4 VARIABLES	51
2.4.1 IDENTIFICACION DE VARIABLES	51
2.4.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	52
2.4.2.1. VARIABLE DEPENDIENTE	52
2.4.2.2 VARIABLE INDEPENDIENTE	53
2.4.2.3 VARIABLES INTERVINIENTES	54



CAPITULO III:	57
MÉTODO	57
3.1 ALCANCE DEL ESTUDIO	57
3.2 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION	57
3.3 POBLACION	58
3.3.1 POBLACIÓN	58
3.3.2 UNIDAD DE ESTUDIO	58
3.3.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN	58
3.3.4 METODO DE MUESTRA	59
3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	60
3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS	61
3.6 TECNICAS DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	62
CAPITULO IV	63
RESULTADOS	63
TABLA N°1	63
TABLA N°2	64
TABLA N°3	65
TABLA N°4	66
TABLA N°5	67
TABLA N°6	68
DISCUSIÓN	70
4.1 DESCRIPCION DE LOS HALLAZGOS MÁS RELEVANTES Y SIGNIFICATIVOS	70
4.2 LIMITACIONES DEL ESTUDIO	73
CONCLUSIONES	74
RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	76
ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA	83
ANEXO 02: CUESTIONARIO	86



RESUMEN

“EMPATÍA EN LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE CUSCO AÑO 2022”

Introducción: Existen factores que influyen en una adecuada relación entre el profesional de la salud y el paciente, como la empatía, siendo ésta una cualidad de carácter cognitivo emocional, desarrollado en la niñez, reforzado en los años de formación académica y perdido en el ejercer diario de la profesión. Un buen empleo de esta cualidad influye en un adecuado tratamiento y posterior recuperación del paciente.

Objetivo: Determinar la asociación entre las escuelas profesionales de ciencias de la salud del Cusco y la empatía en los estudiantes, en el semestre 2022-I.

Materiales y métodos: Estudio analítico, observacional, transversal, prospectivo, realizado en estudiantes de Escuelas Profesionales de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco y de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. Se incluyeron 667 estudiantes en quienes se aplicó una ficha de recolección de datos y la Escala de Empatía de Jefferson. Para el análisis de datos se utilizó las pruebas Kruskal Wallis; U de Mann Whitney y Correlación de Spearman.

Resultados: Se incluyeron las respuestas en su totalidad, obteniendo un nivel de empatía global en los estudiantes de 90.03 ± 12.3 (de 140) de los cuales los estudiantes que obtuvieron mayor nivel de empatía fueron los de la escuela de Odontología y los de menor nivel de empatía fueron de Medicina Humana; con diferencia estadísticamente significativa ($p=0,004$). Por escuela según universidad, se observó que Medicina Humana-UNSAAC, obtuvo el menor nivel de empatía con una media de $86,33(\pm 8,8)$, y Odontología-UAC obtuvo el mayor nivel con una media de $94,76(\pm 13,1)$, con diferencias estadísticamente significativas ($p=0,030$). Así mismo los resultados según el sexo, las mujeres obtuvieron una media de empatía de $89,23(\pm 11,3)$ y los varones una media de $92,66(\pm 14,9)$, siendo los varones más empáticos, con diferencia estadísticamente significativa ($p=0,006$).



Conclusiones: Se observó que si existe asociación entre el puntaje de empatía según la escuela profesional. Por el sexo se encontró diferencia significativa siendo los varones más empáticos que las mujeres. No existe diferencia por la edad, funcionalidad familiar, lugar de procedencia ni universidad de estudio.

Palabras clave: Empatía, Estudiante, Escuela de medicina, Estudiantes de enfermería, Estudiantes de Odontología, Obstetricia.



SUMMARY

"EMPATHY IN THE STUDENTS OF THE PROFESSIONAL SCHOOL OF HUMAN MEDICINE OF CUSCO 2022 YEAR"

Introduction: There are factors that influence an adequate relationship between the health professional and the patient, such as empathy, this being a cognitive-emotional quality, developed in childhood, reinforced in the years of academic training and lost in the daily exercise of the profession. A good use of this quality influences an adequate treatment and subsequent recovery of the patient.

Objective: To determine the association between the professional schools of health sciences in the city of Cusco and empathy in students, in the semester 2022-I.

Materials and methods: Analytical, observational, cross-sectional, prospective study, carried out in students of the Professional Schools of Health Sciences of the Andean University of Cusco and the San Antonio Abad National University of Cusco. A total of 667 students were included, to whom a data collection sheet and the Jefferson Empathy Scale were applied. For data analysis, the non-parametric Kruskal Wallis test was used; Mann Whitney U and Spearman Correlation

Results: The answers were included in their entirety, obtaining a level of global empathy in the students of 90.03 ± 12.3 (out of 140), of which the students who obtained the highest level of empathy were those from the School of Dentistry and those with the lowest level of empathy were from Human Medicine; with a statistically significant difference ($p=0.004$). By school according to university, it was observed that Human Medicine-UNSAAC obtained the lowest level of empathy with a mean of $86.33(\pm 8.8)$, and Odontology-UAC obtained the highest level with a mean of $94.76(\pm 13.1)$, with statistically significant differences ($p=0.030$). Likewise, the results according to gender, the women obtained an average of empathy of $89.23(\pm 11.3)$ and the men an average of $92.66(\pm 14.9)$, the men being more empathic, with a statistically significant difference. significant ($p=0.006$).



Conclusions: It was observed that there is an association between the empathy score according to the professional school. By sex, a significant difference was found, with men being more empathic than women. There is no difference by age, family functionality, place of origin or university of study.

Key words: Empathy, Student, Medical school, Nursing students, Dental students, obstetrics.



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN PLANTEAMIENTO

DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el sector salud, cuando se habla de la atención en salud, se busca que ésta práctica este considerada dentro de los parámetros de una práctica clínica humanizada en todos los niveles de atención (1), permitiendo que el profesional de salud comprenda las circunstancias y factores, así como el estado físico y emocional por lo que el paciente está atravesando y así poder entablar una relación entre el profesional de la salud y el paciente de una manera adecuada y eficaz.(2,3)

Es importante comprender que la salud no es solo ausencia de enfermedad, la salud abarca diferentes aspectos que se considera dentro de un enfoque holístico(4), es decir aspectos físicos, emocionales y sociales, comprendido como un completo bienestar y equilibrio físico, mental y social. Este conocimiento de salud debe ser motivo y objetivo de las instituciones formadoras de profesionales de la salud,(5) a través de los servicios que ofrece, formar a profesiones de la salud que en un futuro ejerzan una atención íntegra y humanizada dirigido a los pacientes, familiares y comunidad. (2)

Por lo cual, para los futuros profesionales de salud no solo deben de tener una adecuada capacidad de trabajo y una excelente aplicación de los conocimientos obtenidos en las escuelas profesionales sino también habilidades sociales de comunicación afectiva con el fin de brindar una atención humanizada al paciente desde el primer contacto y una buena relación interprofesional así como de calidad.(6)

Se conoce que la empatía es una cualidad que se desarrolla en el diario vivir desde las primeras etapas de vida, pero también debe ser aprendido y reforzado en la formación



profesional, la empatía permite ponernos en el lugar del otro, comprender sus circunstancias, dolores y preocupaciones, para poder ayudar y servir adecuadamente a la persona que busca alguna ayuda profesional (7). La empatía tiene un componente cognitivo y emocional que se complementan en una unidad integradora (5,8), al ponerlo en práctica, permite entablar una adecuada relación del profesional de salud - paciente más efectiva, y permite a su vez, que el paciente logre mantener un mejor nivel de confianza con el profesional, disminuyendo la ansiedad del paciente (8) lo que conlleva a un mejor conocimiento de la patología, adecuado tratamiento y una prolija relación con el paciente. (2,7,9).

Un adecuado nivel de empatía permite que el paciente se sienta escuchado, sin sentir una inadecuada o insatisfactoria comunicación lo que además conlleva menos demandas legales hacia el médico y profesional de la salud. (7,10)

Además, es importante tener una adecuada formación de cualidades que permitan al profesional de salud saber manejar las circunstancias tan adversas a los cuales se enfrenta, como enfermedades, traumas y muchas veces a lesiones por violencia, que pueden afectar el equilibrio o estabilidad emocional del profesional de salud. (11,12) (13)

Según lo evidenciado hay una ausencia de cursos educativos desde el inicio de las carreras universitarias de las diferentes escuelas/ carreras profesionales (14–16) donde se refuerce la adecuada aplicación de la empatía y otras habilidades sociales en busca de una práctica clínica más eficiente y a la vez tener un manejo de nuestras emociones para lograr una integridad emocional, garantizando mejores y certeras decisiones en el bien de nuestro paciente (17), cuidando el bienestar del paciente como del profesional, lo cual se proyecta en una futura dificultad de aplicarla en la relación con el paciente. En consecuencia, estas habilidades fortalecerán en un futuro igualmente una adecuada relación y colaboración interprofesional.

Así mismo podemos mencionar que muchas investigaciones han demostrado que el nivel de empatía en las diferentes carreras o Escuelas Profesionales como Medicina,



Enfermería, Odontología, se ha visto disminuida en el transcurso de la formación universitaria (6). Se evidencia que el nivel de empatía en los estudiantes de medicina del país de Korea (media = 98,2, SD = 12,0), fueron más bajas que los estudiantes de medicina de Estados Unidos (media = 120 ±12) y de Italia (media = 115,1 ±15,55), pudiendo deberse a diferencias entre las culturas de cada país. (7). En el 2018 un estudio en USA reportó en 6009 estudiantes de Medicina Humana de 41 campus universitarios un puntaje promedio de empatía de 116.54 ±10.85 (18). En un estudio de España para el 2018 en 506 estudiantes de medicina humana se obtuvo una media del nivel de empatía de 120.71 ± 11.48. En un estudio en Alemania 2022 en la Universidad Fráncfort del Meno, con 53 estudiantes de odontología, se alcanzaron las puntuaciones medias de empatía toma de perspectiva, 55.6 (DE 7.5); cuidado compasivo, 42.0 (DE 6.6), caminar en los zapatos de los pacientes, 8.6 (DE 2.7) (19). En un estudio de Suecia en el año 2019 reportó en 329 estudiantes de enfermería una media del nivel de empatía global de 113.2 ± 11.9 (20).

En Latinoamérica, se evidencia que, en estudiantes de medicina por ejemplo en Argentina en un estudio del 2019 con 497 estudiantes de medicina en el sexo femenino un nivel de empatía media de 114.35 ±10.75 y en el sexo masculino un nivel empatía media de 110.18 ±12.51. (21); en estudiantes de odontología por ejemplo en Cuba en un estudio del 2017 con 96 estudiantes de odontología, el nivel de la media global de empatía reportada fue de 85.60 (22) y en Colombia en un estudio del 2018 el nivel de la media global de empatía para estudiantes de odontología fue de 95.80 ± 12.99 (23) y en Chile para el año 2017 con 462 estudiantes de odontología, se obtuvo un nivel de la media en el sexo femenino de 114.21 ±13.78 y en el sexo masculino de 110.99 ±13.19 (24); En Colombia en un estudio para el año 2019 con 468 estudiantes de enfermería, se evidenció una media del nivel de empatía para el sexo femenino de 109.66 ± 15.50 y en el sexo masculino de 111.13 ±14.32. (25)

En el Perú un estudio del 2022 en 219 estudiantes de obstetricia se evidencio una media de nivel de empatía de 105,95 puntos, sobre un máximo de 140. (26); para estudiantes de medicina en un estudio del año 2020, con 189 estudiantes de medicina de la Universidad



de Lima, la media de puntaje fue de 118,01 (27). En estudiantes de odontología, en un estudio de la Universidad Privada Norbert Wiener, en el año 2018, con 323 alumnos, se obtuvo el nivel de empatía a nivel global de 107,24 (28). Y en un estudio del 2019 de 588 estudiantes de enfermería, el 80,6 % de estudiantes representados por 474, presentaron un nivel de empatía medio, y solo 18.9% (111 estudiantes) un nivel de empatía alto. (29)

En nuestra ciudad de Cusco, en el año 2018 un estudio de la Universidad San Antonio Abad del Cusco de 206 estudiantes de medicina humana sólo el 31% obtuvo un nivel adecuado de empatía (30). No se encontraron estudios actuales del nivel de empatía en estudiantes de las escuelas profesionales de enfermería, obstetricia ni odontología.

Por lo cual esta investigación es importante ya que permitirá conocer el nivel promedio de empatía y las características que puedan influir en la cualidad de la empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de Medicina Humana, Enfermería, Odontología/ Estomatología y Obstetricia de las Universidad Andina del Cusco y la Universidad San Antonio Abad del Cusco, aplicando la escala de empatía de Jefferson para estudiantes (JSE-S).



1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál es la asociación entre las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco y la empatía en los estudiantes, en el semestre 2022-I?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas (edad, sexo, procedencia y funcionalidad familiar) y su asociación con el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad de Cusco en el semestre 2022-I?
- ¿Cuáles son las características académicas (universidad de estudio y escuela profesional) y su asociación con el nivel de empatía en los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad de Cusco en el semestre 2022-I?
- ¿Cuál es la asociación estadística entre las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad de Cusco y la empatía en los estudiantes en el semestre 2022-I?



1.3 JUSTIFICACION

1.3.1. CONVENIENCIA

El presente trabajo de investigación se realiza para generar nuevos conocimientos con respecto al nivel de empatía y las características que la vinculan en los estudiantes de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco, cuyas conclusiones nos indicaran si los futuros profesionales de salud tienen una formación integra y las acciones que se deben tomar para concretar una adecuada formación.

1.3.2. RELEVANCIA SOCIAL

El presente trabajo permitirá generar cambios en la formación, en la práctica clínica y en las políticas de salud, permitiendo que los estudiantes de Ciencias de la Salud desarrollen equilibradamente la empatía, sepan de sus beneficios al conservarla y reforzarla en la práctica del personal de salud, tanto como para el paciente, en una mayor certeza para la comunidad.

1.3.3. IMPLICANCIA PRÁCTICA

Este trabajo de investigación dará a conocer datos estadísticos que generen cambios para que las instituciones que forman profesionales de Ciencias de la Salud conozcan la importancia y beneficios de incluir en sus programas de formación de salud cursos integrales para el reforzamiento de habilidades lo cual tendrá como resultado una mejor relación profesional de la salud – paciente, logrando así la recuperación integral de la salud, en su verdadera definición.

1.3.4. VALOR TEORICO

La trascendencia de este trabajo es aportar nuevos conocimientos sobre la importancia del nivel de empatía y las características existentes en los estudiantes de Ciencias de la Salud para una adecuada atención médica y clínica, así como también resaltar su importancia en el acto médico o en la



relación profesional de la salud y paciente, logrando una atención humanizada e integral.

1.3.5 UTILIDAD METODOLOGICA

El presente trabajo permitirá desarrollar estrategias para la atención médica y clínica humanizada e integral desde las aulas universitarias, aportando un mejoramiento en la atención médica, mejorando la relación profesional de salud – paciente, así como generar herramientas para que otro investigador pueda brindar más aportes y conocimientos basados en evidencias en el campo sistemático científico.



1.4 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la asociación entre las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco y la empatía en los estudiantes, en el semestre 2022-I.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Establecer las características sociodemográficas (edad, sexo, procedencia y funcionalidad familiar) y su asociación con el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad de Cusco en el semestre 2022-I.
- Identificar las características académicas (universidad de estudio y escuela profesional) y su asociación con el nivel de empatía en los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad de Cusco en el semestre 2022-I.
- Conocer la asociación estadística entre las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad de Cusco y la empatía en los estudiantes en el semestre 2022-I.



1.5 DELIMITACION

1.5.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

- Universidad Andina del Cusco.
- Universidad San Antonio Abad del Cusco

1.5.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL

- Se procedió a recolectar la información y los datos durante el semestre 2022-I.

1.6 LIMITACIONES

- En el contexto, en el que vivimos de la pandemia producida por SARS-COV-2, la toma de información fue vía online, limitando un posible acercamiento a la realidad de los estudiantes de Ciencias de la Salud.
- La presente investigación estuvo limitada a un determinado tiempo, para una determinada población.
- La presente investigación sólo abarca 4 escuelas profesionales de ciencias de la salud (medicina, enfermería, obstetricia y odontología) y no a otras escuelas profesionales que desarrollan el acto clínico y la relación entre el profesional de la salud y el paciente de la ciudad del Cusco.
- Los recursos económicos para el trabajo de Investigación fueron autofinanciados.



1.7 ASPECTOS ÉTICOS

- Se solicitó permiso institucional a la Universidad Andina del Cusco, así como a la Universidad San Antonio Abad del Cusco para tener acceso a los registros necesarios de los estudiantes de Ciencias de la Salud.
- Se solicitó consentimiento informado a todos los estudiantes de ciencias de la salud que fueron incluidos en esta presente Investigación, así como fueron considerados en anonimato la procedencia de los nombres de los estudiantes y todos los datos obtenidos de la ficha de recolección de datos, garantizando la confidencialidad de estos, respetando a todos los participantes en el transcurso de todo el estudio.
- Los estudiantes en la presente investigación no presentaron ningún tipo de riesgo de daño físico, psicológico, social, ni alguna consecuencia desfavorable por ser participante de la investigación. Se les informó sobre los beneficios potenciales en la sociedad en presentes y futuras generaciones.
- La presente investigación se adhiere a los principios del informe Belmont, garantizando el respeto a los estudiantes de las distintas escuelas profesionales, protegiendo su autonomía que presentan en decidir si desean formar parte o no en el presente estudio, así como retirarse del mismo en cualquier momento. El estudio siempre buscó incrementar los potenciales beneficios a los participantes siendo estos repartidos equitativamente en todos los participantes garantizando la justicia.
- Los resultados de esta investigación podrán ser extrapolados en otras Universidades de la Región, del Perú y a nivel Internacional.
- Los datos establecidos en esta investigación tienen viabilidad y validez.



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Díaz-Narvárez Et al. (República Dominicana, 2022) En su estudio “Empatía en estudiantes y profesores de una escuela odontología de República Dominicana.” Donde su objetivo fue conocer y diferenciar el nivel de empatía entre alumnos y profesores de la escuela de odontología de la Universidad Central del Este. Estudio de naturaleza transversal. Cuya población de estudio; 264; se partió en dos grupos: el primero grupo, compuesto por estudiantes de odontología de primero a quinto año distribuidos en dos áreas (básica-preclínica y clínica), y el segundo grupo, por docentes de la Escuela de Odontología de la universidad de estudio. Donde se aplicó la Escala de Empatía Médica de Jefferson. En el análisis se estimó medias, desviaciones estándar y porcentajes; así mismo se utilizó una prueba ANOVA bifactorial, se calculó el tamaño del efecto y la potencia de la prueba, y cuando la prueba de Fisher fue significativa para alguna variable, se aplicó la prueba de Tukey que permitió hallar las diferencias entre las medias No hubo cambios significativos entre el grupo de docentes y el de estudiantes a nivel de puntaje de empatía y la dimensión cuidado con compasión, pero se encontró diferencias entre los alumnos de ambas áreas ($p < 0.05$). Concluye con que el nivel de empatía y la dimensión cuidado compasivo del grupo de los profesores no son distintas a los estudiantes en general (ambas áreas).(31)



Santiago et al. (Portugal, 2020) En su estudio “Comparing empathy in medical students of two Portuguese medicine schools. (Comparando la empatía en estudiantes de medicina de dos facultades de medicina portuguesas)” Cuyo objetivo es comparar los niveles de empatía de los estudiantes de medicina de dos escuelas con diferentes modelos curriculares de la Facultad de Medicina-Universidad de Coimbra (FMUC) y la Facultad de Ciencias de la Salud-Universidad de Beira Interior (FCS-UBI). Estudio observacional transversal, donde se aplicó la Escala de Empatía Médica de Jefferson – versión en portugués de los estudiantes (JSPE) para estudiantes de 1º, 3º y 6º año del año académico 2017/2018 con análisis estadístico descriptivo e inferencial. Con un tamaño muestra representativa de 795 estudiantes. Donde se encontraron mayores niveles de empatía en FCS-UBI, con resultados diferentes en el tercer año que sugieren influencia de las características de enseñanza de la carrera de medicina entre las dos facultades de Medicina, siendo mayores los niveles de empatía de los alumnos cuando se desarrolla un contacto más temprano e intenso con los pacientes acompañados de tutores capacitados. (5)

Spatoula et al. (Grecia 2019) En su estudio “Does empathy change during undergraduate medical education? – A meta-analysis (¿Cambia la empatía durante la educación médica de pregrado? –Metaanálisis),” Cuyo objetivo es sintetizar la evidencia existente que examina cómo cambia la empatía durante la educación médica de pregrado y evaluar si los diferentes tipos de medidas producen resultados diferentes. Su método consistió en la exploración en tres bases bibliográficas. Se incluyeron estudios cuantitativos que incluyeron una medida de empatía en alumnos de pregrado de medicina y la comparación de empatía entre los diferentes años. Todos los análisis fueron guiados por Lipsey y Wilson y se realizaron utilizando el software Comprehensive Meta-Analysis. El tamaño general de la muestra para los doce estudios fue de 4906 participantes. Los resultados indican un efecto significativo ($g = 0,487$),



lo que sugiere que existe evidencia moderada de que las puntuaciones de empatía cambiaron. Los estudios que usaron la Escala de Empatía Médica de Jefferson informaron tamaños del efecto más altos ($g = 0,834$), mientras que el tamaño del efecto para los estudios que utilizaron otras escalas fue menor y no significativo ($g = 0,099$). Por lo cual esta revisión indica la evidencia significativa de que las autoevaluaciones de empatía cambiaron a lo largo de los años de educación médica. Sin embargo, debemos ser cautelosos porque este efecto solo fue significativo cuando se evaluó la empatía utilizando el Escala de Empatía Médica de Jefferson.(15)

Yuguro et al. (España, 2019) En el estudio “Ética y empatía: la relación entre el razonamiento moral, la sensibilidad ética y la empatía en estudiantes de medicina.” Que tiene como objetivo establecer la relación que existe entre la ética y el nivel de empatía de un grupo de estudiantes de medicina y establecer la relación con el sexo y curso académico. Es un estudio observacional corte transversal, cuya muestra fue 193 alumnos de medicina de diferentes cursos, a los cuales se aplicó una encuesta con preguntas sociodemográficos, la prueba de “Dilema socio moral Rest”, viñetas clínicas para medir la sensibilidad ética (Prueba de Identificación de Problemas [PIT]) y test de empatía cognitiva y emocional (test de empatía cognitiva y afectiva, TECA). Donde se encontró una relación estadísticamente significativa entre sensibilidad ética, desarrollo moral y mayor empatía; también se demostró un aumento en el razonamiento moral y la sensibilidad ética de los estudiantes de primer y tercer año, por lo contrario, no hubo aumento en años posteriores. No hubo diferencias entre el sexo y las variables mencionadas. (32)

Ulloque et al. (Argentina, 2019) En su estudio “Niveles de Empatía en estudiantes de medicina de Córdoba” Cuyo objetivo es medir el nivel de empatía y sus componentes en estudiantes de medicina. Es un estudio transversal exploratorio, donde se aplicó la Escala de Empatía Médica de



Jefferson. Se realizó el análisis de varianza de dos factores (modelo III) donde se analizó las diferencias de medias entre género y año de carrera y la relación entre ellos. Se tuvo una muestra de 306 alumnos de primero a quinto año. Se procedió a estratificar por año de carrera y género. Se observaron diferencias significativas en el puntaje de empatía en general y en la dimensión cuidado compasivo. Estas diferencias acrecentaron según el año académico (más altas entre los estudiantes de quinto año y más bajas entre los de primer año), y el género femenino mostro valores más altos que el género masculino en términos de empatía y cuidado compasivo. (21)

Barrera-Gil et al. (Salvador, 2018). En su estudio “Empatía en estudiantes de Medicina de la República de El Salvador”. Cuyo objetivo fue evaluar la empática en los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Evangélica. Estudio de corte transversal donde se midió el nivel de empatía a 640 alumnos, se estimó la media y la desviación estándar de: cursos y género. Cuyos datos fueron procesados a través de un análisis de varianza bifactorial (modelo III), hallando, tamaño del efecto, la potencia de la prueba y el potencial de crecimiento posible de la empatía. Se obtuvo un media global de empatía (111,02 DS: 15,050) Concluyendo en que el nivel de empatía fue mayor en varones que en mujeres sin embargo semejante en la dimensión cuidado compasivo. Se observo diferencia de la conducta de las medidas en cursos y los géneros. (33)

Wang et al. (USA, 2018), En su estudio “Association between emergency physician self-reported empathy and patient satisfaction” (Asociación entre la empatía autoinformada por el médico de Consultorio Externo y la satisfacción del paciente). Cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre el nivel de empatía autorreferida por el médico y la satisfacción instantánea entre pacientes entre proveedores de servicios de urgencias con diferentes



años de experiencia en la práctica médica. En este estudio 41 proveedores interactuaron con 1.308 pacientes en 1.572 encuentros. La Escala de empatía de Jefferson se utilizó para evaluar la empatía de los proveedores. Se realizó una encuesta de satisfacción instantánea del paciente después de la atención, con cuestionarios específicamente sobre la satisfacción de un paciente a proveedor, antes de que el paciente salga del servicio de urgencias. La relación entre la empatía del médico y la satisfacción del paciente se estimó utilizando los cocientes de riesgo (RR) y sus correspondientes límites de confianza del 95% a partir de los modelos de regresión log-binomial. En sus resultados resaltan que los residentes de Medicina de Consultorio Externo tuvieron los puntajes más bajos de JSE (mediana de 111, rango intercuartílico [IQR]: 107-122) y los médicos de mayor nivel tuvieron los puntajes más altos (mediana de 119.5; IQR: 111-129). De manera similar, los residentes de consultorio externo de medicina tuvieron el porcentaje más bajo de respuestas "muy satisfechas" (65%) y los médicos de mayor nivel tuvieron el porcentaje más alto de respuestas "muy satisfechas" (69%). Hubo una asociación positiva modesta entre JSE y satisfacción (RR = 1.04, 95% CL: 1.00, 1.07). En general, los puntajes de empatía más altos se asociaron con una mayor satisfacción del paciente, aunque se produjo una menor heterogeneidad entre las diferentes características del proveedor.(34)

Hojat et al. (USA, 2018). En su estudio “The Jefferson Scale of Empathy: a nationwide study of measurement properties, underlying components, latent variable structure, and national norms in medical students (Escala de Empatía de Jefferson: un estudio a nivel nacional de propiedades de medición, componentes subyacentes, estructura de variables latentes y normas nacionales en estudiantes de medicina.)” En el cual su objetivo fue examinar propiedades de medición, componentes subyacentes y estructura de variables latentes del JSE en una muestra nacional de matriculados de primer año en universidades estadounidenses de medicina osteopática, y



para desarrollar una tabla de normas nacionales para la evaluación de puntajes JSE. Se aplicó una encuesta basada en la web que incluía JSE al inicio del año académico 2017-2018, una escala para detectar respuestas de "buena impresión" e información demográfica / de fondo. Donde se obtuvo 6009 encuesta utilizables de estudiantes matriculados en 41 campus. El puntaje promedio JSE y la desviación estándar para la muestra fueron 116.54 y 10.85, respectivamente. Las correlaciones de puntuación total del ítem fueron positivas y estadísticamente significativas ($p < 0.01$), y Cronbach $\alpha = 0.82$. Se evidenció diferencias significativas en los puntajes de JSE a favor de las mujeres. Los resultados del análisis factorial confirmatorio con otra mitad de la muestra confirmaron el modelo de 3 factores. También se desarrolló una tabla de normas nacionales que es la primera en evaluar los puntajes JSE de los estudiantes con respecto a los datos nacionales.(18)

Bernardo et al. (Brasil, 2018). En su estudio “Physicians' self-assessed empathy levels do not correlate with patients' assessments (Los niveles de empatía autoevaluada de los médicos no se correlacionan con las evaluaciones de los pacientes)”, cuyos objetivos eran investigar la relación entre la autoevaluación de empatía de médicos y la empatía médica medida por los pacientes; Determinar si los factores ambientales que podrían influir en las percepciones de los pacientes; Correlacionar dos escalas psicométricas ampliamente utilizadas para medir la empatía desde la perspectiva de los pacientes. Este es un estudio observacional que incluyó a 945 pacientes y 51 médicos de especialidades radiológicas, clínicas y quirúrgicas. Los médicos completaron la escala Jefferson de empatía médica (JSE) y el índice de reactividad internacional (IRI), y los pacientes completaron la escala de consulta y empatía relacional (CARE) y la escala Jefferson de las percepciones de empatía médica (JSPPPE) del paciente. En los resultados no observaron ninguna correlación significativa entre la empatía total autoevaluada y las percepciones de los



pacientes. El género y el sector de los médicos influyeron en el puntaje de JSPPPE. El sector, la especialidad médica y la naturaleza del nombramiento (inicial versus posterior) influyeron en la medida CARE. La falta de correlación entre los niveles de empatía autoevaluada y las percepciones de los pacientes sugiere que los pacientes se incluyan en el proceso de evaluación de la empatía.(35)

Morice-Ramat et al. (Francia, 2018). ¿En su estudio “Are alexithymia and empathy predicting factors of the resilience of medical residents in France? (¿La alexitimia y la empatía predicen factores de la resistencia de los residentes médicos en Francia?)” Cuyo objetivo fue explorar la resiliencia, los factores de predicción de la resiliencia y la distribución de la resiliencia en residentes médicos franceses. En el estudio es transversal en el que se solicitó a los 380 residentes de la práctica general que respondieran a la Escala de Empatía Médica de Jefferson, la Escala de Resistencia de Connor-Davidson y la Escala de Alexitimia de Toronto. Se recolectaron 137 respuestas. Los puntajes de las diferentes escalas han sido calculados y las diferencias de puntaje se analizó con la prueba t de Student o el análisis de varianza. Las correlaciones se estimaron utilizando el coeficiente de correlación de Pearson. Relaciones entre los puntajes se analizaron mediante regresión lineal múltiple. La heterogeneidad de la muestra se examinó mediante análisis de conglomerados no jerárquicos. En sus resultados se demuestra que la resiliencia y la empatía se correlacionaron positivamente. La alexitimia se correlacionó negativamente con la resiliencia y empatía. Los dos grupos de residentes diferían por su empatía y perfiles de resiliencia y por el rasgo de alexitimia. Por lo cual la alexitimia, la empatía, el género y el año de formación corresponden a los factores predictores de la resiliencia. Esto sugiere que la resiliencia de los residentes vulnerables se puede mejorar aumentando su empatía y reduciendo su alexitimia. Por lo tanto, los equipos docentes podrían mantener el bienestar de sus estudiantes a través de programas



educativos con el objetivo de desarrollar su comprensión de sus propias emociones y las de sus pacientes.(36)

Tariq et al. (Arabia Saudita, 2018). En su estudio “Differences in Empathy Levels of Medical Students Based on Gender, Year of Medical School and Career Choice, (Diferencias en los niveles de empatía de los estudiantes de medicina según el género, el año de la escuela de medicina y la elección de carrera.)”. Cuyo objetivo fue medir las puntuaciones medias de empatía de los estudiantes de medicina pakistaníes y explorar cualquier asociación de puntajes de empatía con el sexo, el año escolar de medicina y la futura elección de carrera. En este estudio la Escala de Empatía de Jefferson se distribuyó electrónicamente a los estudiantes a través del portal para estudiantes. Las respuestas se incluyeron en su totalidad en el estudio. La estadística descriptiva se utilizó para analizar los datos demográficos de los estudiantes. El puntaje del estudiante en el JSPE se informó como la media de cada elemento. Se usó la prueba t de muestras independientes para verificar las diferencias significativas entre géneros. La puntuación de empatía con el avance del año de estudio se investigó utilizando ANOVA con la prueba de Tukey post-hoc, que también se utilizó para estudiar la relación entre la elección de carrera y la puntuación de empatía. Se tuvo una tasa de respuesta de 70.94%. Las mujeres obtuvieron una puntuación de empatía mayor, pero estadísticamente insignificante ($p=0.08$) (4.58) en comparación con los estudiantes varones (4.45). No se observó una diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes de la encuesta en los cinco años académicos. Los estudiantes que seleccionaron medicina y se aliaron como una opción de carrera mostraron una puntuación de empatía significativamente más alta que aquellos que optaron por la cirugía. No se observó asociación de puntuaciones de empatía con el sexo y el año escolar de medicina.(37)



Charles et al. (Dinamarca, 2018). En su estudio “Empathy Variation in General Practice: A Survey among General Practitioners in Denmark (Variación de empatía en la práctica general: una encuesta entre los médicos generales en Dinamarca.)”. Donde su objetivo fue medir y analizar la variación en la empatía de los médicos y su asociación con las características demográficas, profesionales y de satisfacción laboral del médico de cabecera. Se obtuvo una respuesta de 464 médicos una encuesta que contenía la Escala de Empatía de Jefferson y preguntas relacionadas con sus características demográficas, profesionales y de satisfacción laboral. Se usaron estadísticas descriptivas y una gráfica de cuantiles de los puntajes de empatía ordenados para describir la variación de empatía. Además, se realizó un análisis de regresión logística de efecto aleatorio para explorar la asociación entre los niveles de empatía y las características de GP incluidas. En los resultados se observaron que las puntuaciones de empatía fueron de 117.9 y una desviación estándar de 10.1. Los médicos de entre 45 y 54 años y los médicos generales que no están empleados fuera de su práctica tenían menos probabilidades de tener una gran empatía puntajes (≥ 120). Ni el sexo, ni el tiempo transcurrido desde la especialización, el tiempo en la práctica actual, el tipo de práctica, la ubicación de la práctica o la satisfacción en el trabajo se asociaron un mayor puntaje de empatía. Hay espacio para aumentar la empatía de los médicos a través de intervenciones educativas y organizacionales, y en consecuencia, para mejorar la calidad y los resultados de la atención médica.(38)

Guilera, Teresa. (España, 2018). En su estudio “Empatía y arte en estudiantes de medicina” Cuyo objetivo es estudiar la relación entre empatía y arte en alumnos de la carrera de medicina. Donde se utilizó un cuestionario con preguntas en relación con el arte y su expresión y el acto de lectura no médica, junto a tres escalas de empatía: Escala de Empatía de Jefferson, Cociente de Empatía e Índice de Reactividad Interpersonal,



que tiene de cuatro subescalas: toma de perspectiva, escala de fantasía, preocupación empática y distrés personal. Se considero a los 110 alumnos completaron la encuesta, de los cuales un 77,4% eran de sexo femenino, un 69,1% habían desarrollado alguna expresión artística y un 45,5% leían de forma habitual literatura no médica. Se obtuvo una relación entre la empatía en su dimensión percepción empática ($p=0.026$) y la expresión artística ($p=0.007$). El estudio concluye en que la destreza para imaginarse en situaciones ficticias está más desarrollada en personas con tendencias artísticas, lo que incrementaría sus niveles de Empatía. Sería interesante provocar el hábito de lectura en estudiantes de medicina y que consiguieran mantener alguna disciplina artística. Así se incitaría la creatividad, la valoración artística y las habilidades empáticas, que son muy necesarias en el futuro profesional. (16)

Grau et al. (España, 2017). En su estudio “Evaluación de la empatía en estudiantes de Medicina” Donde su objetivo fue determinar el grado de empatía de alumnos de Medicina y repuesta al aprobar el curso sobre Entrevista Clínica y Comunicación. Es un estudio longitudinal prospectivo con un grupo que tuvo una intervención con el curso de Comunicación y Entrevista Clínica y no se tuvo grupo control. Sé utilizo el Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) la cual contiene 2 dimensiones cognitivas (toma de perspectiva y fantasía) y 2 emocionales (preocupación empática y distrés personal). Que consigue a través de una autoevaluación que iba de 0 al 10. Fueron parte del estudio 136 alumnos, de los cuales 72% eran de sexo femenino, con una edad media de 20,3 años. La empatía observada se relacionó con las dimensiones del IRI, menos con distrés personal. Luego de la intervención educativa se demostró aumento del nivel empatía en el sexo masculino en la dimensión toma de perspectiva ($p = 0,005$) y en el sexo femenino en fantasía ($p = 0,001$), con incremento de la empatía percibida autoevaluada (sexo masculino; $p = 0,009$ y en el sexo femenino; $p < 0,001$). No hubo modificación en las dimensiones emocionales.



Entonces concluye en que posterior a la información que recibieron en el curso se incrementó los niveles de empatía cognitiva y percibida.(39)

Basílio et al. (Portugal, 2017). En su estudio “Caracterização da empatia em internos de medicina general e familiar”. Cuyo objetivo fue identificar las características del nivel de empatía de los primeros y últimos años de formación especializada en medicina general y familiar y la comparación entre estos grupos. Se utilizó un cuestionario anónimo, de administración propia, utilizando la Escala de Jefferson, los cuestionarios se aplicaron en persona o por medio de correo electrónico personal. El análisis estadístico se realizó a través de SPSS. Se consideró 304 cuestionarios, entre los dos grupos (2012-2016) no hubo diferencias estadísticamente significativas en el sexo ($p = 0,466$). Los niveles medios de empatía obtenido mediante la aplicación de la EEMJ, hay diferencias no estadísticamente significativas entre los grupos (ME (2012) = 119,00; ME (2016) = 118,00, $p = 0,678$) y la experiencia previa en área de comunicación no está relacionado con mejor puntuación ($p = 0,610$). La capacidad empática no parece variar con la formación específica o con la formación de pregrado.(40)

Rozengway Vijil Et al. (Honduras, 2016). En su estudio “Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras” Donde su objetivo fue determinar los niveles de empatía de los alumnos de medicina, enfermería y odontología que se encuentra en el área básica, relacionando con características socio-académicos, hallando probables variables que influyen en el nivel de empatía. Es un estudio transversal en el cual se encuestaron 146 alumnos. Utilizando un cuestionario de 10 preguntas cerradas sobre características socio-académicas. Cuyos datos se analizaron en el programa estadístico Epi-Info™7. Donde no hubo diferencia significativa entre el puntaje de empatía entre las tres carreras, el género masculino obtuvo un puntaje superior al del género femenino,



en relación al logro académico se determinó que tiene una relación inversamente proporcional con el puntaje de empatía, otros datos socioculturales no demostraron diferencias significativas con en el puntaje de empatía.(41)

Madera et al. (Colombia, 2016). En su estudio “Factores relacionados con la empatía en estudiantes de la Universidad de Cartagena.” Cuyo objetivo fue estimar los niveles de empatía y su relación con factores sociodemográficos, familiares y académicos en estudiantes de Medicina. Estudio transversal. Donde participaron 256 estudiantes de Medicina que fueron seleccionados aleatoriamente. A quienes se les aplicó un cuestionario con preguntas sobre sus características sociodemográficas, familiares, académicas y la Escala de Empatía Médica de Jefferson. En el análisis se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk con el cual se analizó el supuesto de normalidad, al igual que las pruebas T Student y Anova con el objetivo de hallar la relación entre las variables ($p < 0,05$). Se determinó una media de empatía global $114,3 \pm 12,8$. También se halló diferencias estadísticamente significativas entre otras variables y la media de empatía global, como con el sexo ($p=0,0033$), Medicina como primera opción de estudio ($p=0,03$), funcionalidad familiar ($p=0,0017$), promedio académico acumulado ($p=0,003$; $r=0,19$) y rendimiento académico ($p=0,0464$). Por lo cual se concluye en que los niveles de empatía en estudiantes de Medicina podrían variar, según sea su género, el grado de funcionalidad familiar, sobre cuál fue su primera opción de estudio, rendimiento académico y promedio acumulado. (42)



2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Arispe- Alburqueque et al. (Perú, 2020) En su estudio “Empatía y Componentes de la Empatía en Estudiantes de Obstetricia”. Cuyo objetivo fue estimar el nivel de empatía y sus respectivos componentes en alumnos de la carrera profesional de Obstetricia. Estudio transversal. Cuya muestra fue 219 alumnos de primero a quinto año. Se aplicó la Escala de Empatía de Jefferson. La confiabilidad interna se evaluó a través del alfa de Cronbach, el coeficiente de correlación interclase, el T2 de Hotelling y la prueba no aditiva de Tukey; se evaluó la media y la desviación estándar. Se utilizó un análisis de varianza-ANOVA, modelo III en los años académicos, el sexo y la interacción entre ambos. Se obtuvo una media de 105,95, sobre un máximo de 140, la cual es mayor en comparación otros resultados de estudios realizados en América Latina. Se observa que no halló diferencias significativas en el nivel de empatía entre el género y el año académico.(26)

Málaga et al. (Lima Perú 2020). En su estudio “Empatía en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima, Perú.” cuyo objetivo es describir el nivel de empatía y sus factores relacionados, en alumnos de la carrera profesional de medicina en el año 2019. Estudio descriptivo transversal. Se emplea un cuestionario para información sociodemográficas y la Escala de Empatía Médica de Jefferson. Donde fueron 189 estudiantes de medicina encuestados. La media fue de 118,01, con una desviación estándar de 11,61; mediana de 120 y un coeficiente α de Cronbach de 0,76. Se halló una relación inversa entre el año de estudio y el nivel de empatía ($p = 0,0095$), el género femenino ($p = 0,0123$) y pertenecer a alguna religión ($p = 0,0001$), están asociados con un nivel de empatía mayor. Se concluye que los estudiantes de la escuela de medicina se caracterizan por tener un nivel de empatía alta, sobresaliendo del promedio al momento de comparar con otros estudios a nivel local. Evidenciamos niveles de empatía mayores a razón del



género y convicción religiosa del estudiante y a razón con el año de estudio una relación inversa. (27)

Pérez Rivera, (Lima Perú 2017). En su estudio “Orientación empática en alumnos del cuarto al décimo ciclo de la E.A.P. de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener” Cuyo objetivo fue analizar la orientación empática de los estudiantes del 4to al 10mo ciclo de la Escuela de Odontología. Es un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Su muestra fue 323 alumnos. La actitud empática fue calculada a través de la Escala de Empatía Médica de Jefferson. Se analizó sus datos a través de tablas de frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión. Se analizó la relación entre variables con las pruebas Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney. Se encontró que el promedio de empatía a nivel general fue de 107,24. Se halló que el ciclo académico de la carrera está estadísticamente significativa relacionado con la empatía a nivel general ($p: 0,000$). No obstante, no se demostró relación entre género y el nivel de empatía a nivel general ($p: 0,274$). (28)

Alcantara et al. (Perú 2018) En su estudio “Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería de un instituto tecnológico superior de salud de Lima” Cuyo objetivo fue conocer la relación entre inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería de un Instituto Tecnológico Superior de Salud de Lima. Es un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, no experimental y de corte transversal. Con una población de 588 estudiantes de la carrera de enfermería. Se aplicó la Escala de Inteligencia Emocional “TMMS – 24” para obtener el nivel de empatía, la Escala de Empatía Médica de Jefferson. En sus resultados se evaluó la correlación entre las variables mediante Spearman ($p:0,318$). Y se demostró que el 69,7% obtuvieron un nivel medio en la dimensión de ponerse en el lugar del paciente; un 68,4% nivel medio en cuidado con compasión y 53,4% nivel medio en toma de perspectiva. Este estudio concluye



en que la inteligencia emocional y la empatía presentan una relación directamente proporcional moderada en los estudiantes de Enfermería y presentan un nivel medio en la inteligencia emocional y empatía. (29)

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

Morales-Concha et al. (Cusco Perú 2018) En su estudio “Evaluación de la Empatía en estudiantes de medicina humana en una Universidad pública de la sierra sur del Perú, Cusco.” Cuyo objetivo fue valorar el nivel de la empatía en estudiantes de carrera profesional medicina humana en una universidad pública de la sierra sur del Perú. Es un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, donde se consideró a 206 alumnos, seleccionados por muestreo aleatorio estratificado; y la Escala Jefferson de empatía médica en su versión «S» fue utilizado como instrumento. En sus resultados se demuestra que el 53,4% eran de sexo masculino, con una edad media de 21,09 años. El promedio final de empatía fue de 87,77; de los cuales el 31% de los estudiantes tuvo un nivel adecuado de empatía; el sexo masculino obtuvo mayor nivel igualmente los alumnos que cursaban el 1er y 3er año de la carrera. En este estudio se demostró que el sexo masculino, alumnos de 1er y 3er año y los que iniciaron recientemente contacto frecuente con el paciente; presentaron un promedio de nivel de empatía más alto, no hallándose diferencias significativas. (30)



2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. EMPATIA

El termino empatía proviene de la palabra griega “empátheia”, cuya significación, según Rozengway et al es 'apreciación de los sentimientos de otra persona', a partir del cual se estudian diferentes enfoques analizando si es una característica cognitiva o autoconsciente(9) y afectiva. Se menciona que la empatía es la capacidad que se tiene de comprender las experiencias, sentimientos, circunstancias de otra persona, reconociéndolo como semejante (9), es decir que predomina la parte cognitiva (5) sumada a la capacidad de comunicar esa emoción. El comunicar este entendimiento por parte del profesional de la salud al paciente permite que el mismo paciente valide o no esa información, por medio del uso de una comunicación adecuada, además que promueve una relación del profesional de la salud con el paciente. Este proceso de escuchar, comprender y comunicar permite que las dimensiones cognitiva y emocional puedan complementarse en una unidad integradora. (8), sin quitar el juicio profesional que debe mantener un profesional de salud.(2)

También se conoce, sin embargo, que los aspectos cognitivos y afectivos en la empatía actúan de diferente grado, y que lo más importante para el desarrollo de la empatía es la información cognitiva que extraemos del paciente que es diferente del procesamiento emocional, como en la Simpatía. (8)

Por otro lado, es fundamental la interrelación del aspecto cognitivo para comprender al paciente y sus circunstancias, pensamientos a través del aspecto emocional, y poderlo interpretar y comunicar para poder ayudar (8,43), o simplemente la empatía es ponerse en el lugar del otro. (11)

Según Jefferson et al. Definen empatía en la atención de los Médicos , 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”(44)

La empatía se hereda de nuestros antecedentes y de sus comportamientos, es una herencia fundamental que permite la cultura y el lenguaje. (12)

La empatía a diferencia de la simpatía, es un proceso activo, en la que se comparte emociones para permitir una comprensión del objeto o persona que se observa.(43)

En muchas investigaciones se ha evidenciado que la presentación de la empatía se diferencia entre varones y mujeres, en la especialidad que están desarrollando, además se evidencio que los niveles de empatía descienden en la formación de pregrado. (11)

ELEMENTOS DE LA EMPATÍA

Según Rozengway Vijil et al.(9) son 4 los elementos de la empatía: Emotiva, moral, cognitiva y comportamiento, las que interactúan y se traducen como el proceso por el cual se tiene la capacidad de percibir el estado emocional de nuestros semejantes, sentir la necesidad de que tenemos que actuar, y ser altruistas, y el proceso de cognición y emoción que antes ya hemos comentado. (9)

COMPASION

Cualidad que se presenta cuando se superponen la empatía y la simpatía, donde la cognición y la emoción interactúan para así lograr la empatía verdadera. (43)

SIMPATIA

La simpatía es el resultado de un proceso que es pasivo, se caracteriza porque entre individuos se comparte afecto y una emoción similar. (43)

Un profesional de la salud que solo es simpático, está predispuesto a tomar decisiones erradas, y a tener un incorrecto juicio clínico (2)



2.2.1.1 EMPATÍA EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA

Por el avance de la tecnología y la globalización, durante muchos años se ha puesto en prioridad el conocimiento académico o las habilidades duras, descuidando las habilidades blandas entendidas como toda formación que atiende al individuo en su desarrollo intrapersonal e interpersonal y crecimiento de la empatía. (45) en la formación universitaria. Según Cayo-Rojas Et al. (45) el estudiante universitario de ciencias de la salud debe tener un estudio en el ámbito de la inteligencia emocional, mencionando “como referente el modelo Bar-On que consta de cinco componentes: intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés y estado del ánimo en general” brindándole al estudiante la capacidad de comprender sus emociones, el trato a los pacientes, la escucha activa y asertiva, y el desarrollo de la empatía, lo que conllevaría una eficiente relación médico (profesional de la salud) paciente.

Las Universidades que cuentan con un mayor número de cursos relacionados con ciencias o aspectos humanísticos, enseñanza de habilidades blandas, comunicativas o de interacción entre los estudiantes a través de actividades de juego de roles, simulación en conductas empáticas a los pacientes (46), proyección de videos, análisis de la comunicación y relación médica entre el estudiante y el paciente en una consulta real, además de desarrollo de proyectos de investigación orientados a elevar la empatía(47) ; y no solamente con cursos limitados a las habilidades duras o netamente clínicas, han demostrado niveles más altos de empatía. (5)

Además, se ha demostrado que la empatía no mejora después de un entrenamiento de habilidades en un periodo de corto de tiempo, sino que debe ser llevado durante toda la carrera profesional. (48) a través de capacitaciones periódicas con simulaciones que permita desarrollar de manera continua la empatía en los estudiantes de ciencias de la salud. (14,49)



2.2.1.2 ESTUDIANTES DE MEDICINA Y EMPATIA:

Es importante que los estudiantes de medicina, desde su formación profesional, comprendan el verdadero significado de la salud y el abordaje holístico que deben primar cuando se interactúa con un paciente, para así analizarlo desde varias dimensiones que conceptualizan a la salud, en la dimensión física, mental y social. (9).

Varias investigaciones señalan que el nivel de empatía en los estudiantes de Medicina Humana se ven reducidas en los últimos años de formación profesional, debido a una mayor carga académica y la mayor valoración a los conocimientos académicos por encima de los conocimientos humanísticos, aumentando así el distanciamiento del profesional de la salud en formación y sus pacientes, poniendo en riesgo una adecuada relación médico paciente. (50) (51)

Serie médica televisiva y su relación con la empatía en estudiantes de medicina:

Esquerda et al. (51) Menciona que muchos estudiantes de medicina pueden recibir influencia empática según el tipo de serie medica televisiva que suelen ver, ya que las neuronas espejo juegan un papel importante en el proceso de aprendizaje e imitación. Cuando un estudiante de medicina e incluso un residente de medicina visualizan de manera pasiva una acción proyectada en una determinada serie medica televisiva, se produce una activación cerebral facilitando el aprendizaje de dicha acción. Las neuronas espejo no solo están relacionados con imitación motriz, sino también en aspectos emocionales y desarrollo de relaciones interpersonales dando lugar a un cierto nivel de conducta empática.



2.2.1.3. ESTUDIANTES DE ENFERMERIA Y EMPATIA:

La enfermería es el profesional de salud que está en contacto directo en la atención de los pacientes, y depende de ellos conseguir la humanización de la atención en salud, como política prioritaria de nuestro País. Sin embargo muchas veces los recién graduados tienen dificultades en la comunicación y empatía durante la práctica clínica.(14)

El profesional de salud de enfermería esta consiente que el paciente es un ser humano con derechos políticos y morales que deben ser respetados. Pero la práctica no queda allí, sino que es importante comprender las necesidades y las emociones que afronta el paciente en su estado de salud.

Para iniciar una relación terapéutica adecuada, es fundamental comprender las emociones, sentimientos, necesidades, síntomas y circunstancias que el paciente afronta, esta actitud está comprendida en el marco de la empatía, siendo esencial en la relación enfermera paciente. (8)

2.2.1.4 ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA Y EMPATÍA

Los profesionales de obstetricia como profesionales de la salud, están en contacto con pacientes gestantes, mujeres que en su condición de vulnerabilidad y en muchos casos con riesgo obstétrico elevado, se requiere una adecuada relación profesional de la salud y paciente, característica que está desarrollada en profesionales empáticos. (26)



2.2.1.5 ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA Y EMPATÍA

En muchos países como Estados Unidos, Canadá y Europa, los atributos importantes de un profesional de odontología son el respeto, la competencia, y el nivel de empatía. De estos sin duda el que aporta un desarrollo de la comunicación y una interrelación más estrecha con el paciente es la empatía (23,52–54). Así mismo en países de Latinoamérica como Chile, donde se busca unificar los niveles de empatía en los profesionales de Odontología en sus diferentes sedes universitarias. (55)

2.2.1.6 EMPATÍA Y ÉTICA:

La competencia ética está muy relacionada con la empatía, ya que factores emocionales involucrados en la toma de decisiones en el ámbito ético está vinculada al nivel de empatía del profesional de salud, del médico y del estudiante de medicina humana. (51)

2.2.1.7 EMPATÍA A TRAVES DE LOS AÑOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Rosendo Et al. (5) menciona que los niveles de empatía pueden disminuir mientras se avanza en los años de formación Universitaria, o que cambian durante la formación profesional. (15,56)



2.2.1.8 FACTORES ASOCIADOS A DESARROLLAR LA EMPATIA:

La empatía varía entre las personas por muchos factores, (2) La empatía se hereda de nuestros antecesores, sin embargo también se puede desarrollar cuando se interactúa en grupo junto con las cualidades de cada persona, forjan la unión emocional que se necesita para generar relaciones humanas sanas que promuevan el autoconocimiento.(9)

La buena empatía en los médicos se ha asociado a bajos niveles de estrés del paciente o en aquellos que han demostrado mayor satisfacción en su cuidado. (8)

Voluntariado y Empatía:

La empatía se ve desarrollada también en personas que han sentido la necesidad de participar en un voluntariado. Según Esquerda et al. (51) muchos estudiantes de medicina humana pueden presentar mayor nivel de empatía cuando han participado de algún voluntariado.

2.2.1.9 ENTRENAMIENTO EN EMPATIA

La empatía es una cualidad humana que puede modificarse, aprenderse y practicarse en la práctica clínica diaria(2) a través de la reflexión y de procesos de educación (5), sin embargo también se conoce que a pesar de las capacitaciones para la formación de la empatía, los médicos pueden volver a niveles iniciales de empatía (8,43)

SHADOWING PATIENT

En la universidad de Jefferson, se estudió que cuando el residente acompañaba al paciente durante unas horas en el servicio de Consultorio Externo, podría evitarse el desgaste de la empatía. (43)



2.2.1.9 DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATIA

Se le considera un tipo especial de Burnout, consiste en que el profesional de la salud se ve afectado emocionalmente por experiencias traumáticas que sufrieron o padecieron los pacientes, como por ejemplo víctimas de violencia, quienes necesitan de atención emocional y físico. Los médicos, pueden sentir desgaste que se presenta agudamente, por cuidar y tratar a pacientes traumatizados. Los médicos que presentan este desgaste, son en su mayoría profesionales del primer nivel de atención, como profesionales de guardia médica de dispensación, servicio de Consultorio Externo , realización de certificados de defunción, entre otros.(11)

Los síntomas que presentan son similares a los de trastorno de estrés post traumático, según Montilva et al. (11) presentan “impotencia, ansiedad, enojo, miedo, desesperanza, tristeza, depresión, hipersensibilidad, frustración, apatía, disminución de la concentración, actitud rígida y negativa, desorientación, preocupación excesiva, pensamientos conflictivos, alteraciones del sueño, cambios en el apetito, entre otros.”, los pilares de tratamiento que se propone son el cuidado personal, la higiene, conservación del sueño adecuado, una alimentación balanceada, evitar situaciones que generen estrés, métodos para relajarse y poder mantener el autocontrol, hasta psicofármacos. (11)

Estudios mencionan que una falta de tratamiento a esta condición podría desencadenar el Síndrome de Burnout.(12)

2.2.1.10 BENEFICIOS DE UNA CONDUCTA EMPÁTICA

Cuando el paciente es tratado con empatía, expresan mayor satisfacción, aportan más información sobre sus síntomas y circunstancias, lo que brinda mayor certeza al diagnóstico por parte del médico, se entabla una mejor confianza con el profesional de la salud, mayor comunicación, mayor adhesión al tratamiento, una mejoría objetiva en el sistema inmunológico (3)



y por consiguiente un mejoramiento para la salud. (12) evitando los procesos judiciales por mala praxis (2)

Además, en estudios se evidencio que, para los pacientes, un médico o profesional de la salud ideal es aquel que tiene una empatía más desarrollada. Y es por esta razón que la empatía tiene una fundamental importancia en la formación médica y del profesional de salud. (11,12)

2.2.1.11 CONSECUENCIAS DE UNA CONDUCTA NO EMPÁTICA

La mayoría de los problemas legales que afronta profesional de la salud, es consecuencia de una inadecuada conducta en la práctica clínica o insatisfactoria comunicación con los pacientes, por fallas en la relación médico- profesional de la salud con el paciente. (10). Por lo cual, presentar una actitud no empática puede generar en el paciente rechazo, abandono del tratamiento y en muchos casos, demandas legales contra el profesional de la salud.

2.2.1.12 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LA EMPATÍA

Algunos de los factores que predisponen a los Médicos que están en formación, es tener profesores que formen en lo netamente biológico y orientan a enfocarse solo en los procesos fisiopatológicos de la enfermedad , también la carga académica de los estudiantes, el sistema en el que se ve administrado las instituciones o universidades que prestan la formación carecen de tiempo suficiente para atender a cada paciente, limitando las opciones de diagnóstico y tratamiento, transformando a los Profesionales de la Salud, y especialmente a los médicos en burócratas que solo llenan historias



clínicas y hacen papeleo, desencadenando mayor desgaste laboral que a la larga puede generar otras patologías .(2)

Existen también otros factores como la edad, sexo, cultura, creencias religiosas, estado emocional familiar, situación sentimental, entre otros. (2)

SEXO

Según Madera et al. (42) las mujeres presentan mayores niveles de empatía a comparación de los hombres, ya que los niveles de empatía están en relación con la forma en que se relacionan interpersonalmente entre mujeres y varones, y que el sexo femenino desarrolla un tipo diferente de escucha, con una capacidad diferente en el momento de identificarse con el paciente, sus experiencias o vivencias.

CARACTERÍSTICAS FAMILIARES:

Según Madera et al. (42), el nivel de empatía se relaciona con el tipo familiar en el cual se forma el individuo, siendo una familia funcional, un lugar donde las personas podrían desarrollar mayores niveles de empatía. Así como una asociación con el nivel académico y cultural de los padres, la relación con la madre, demostrando una vital importancia en el núcleo familiar con el aprendizaje de las relaciones sociales adecuadas. La familia es el lugar que brinda seguridad afectiva, y aspectos éticos para la socialización del individuo, formando parte importante en el desarrollo personal y social. (57) (58). Es importante saber la adaptabilidad de los estudiantes universitarios a la sociedad, lugar donde se desarrollarán como profesionales. Para ello es importante un instrumento que nos permita conocer objetivamente la funcionalidad de la familia, entendido como los miembros de la familia que resuelven sus problemas de forma eficaz y con una adecuada interrelación y cumplimiento de los roles de cada integrante, conllevando una armonía y equilibrio en la familia (59).



APGAR FAMILIAR:

Es un instrumento propuesto en el año 1978 por Smilktein, nos permite conocer en un momento la funcionalidad de una familia, utilizado a nivel internacional y validado en Perú. Según Santos León et al. Cuenta con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.68 lo que le hace ser fiable (59).

RENDIMIENTO ACADÉMICO

Según Madera et al. Y Anaya et al (42,60) demostraron en sus estudios que los estudiantes de medicina humana con un promedio académico superior o mejor rendimiento académico, tenían niveles de empatía mayores.

PROFESIÓN

Los estudiantes que demostraban una inclinación por las profesiones de Salud, contaban con niveles de empatía mayores con respecto a otras carreras profesionales (42).

ESTADO CIVIL

Según Anaya et al. Las personas casadas o que viven en una relación estable con su pareja, por la convivencia, permite desarrollar la empatía, ya que el ponerse en el lugar del otro y comprenderse mutuamente (60).

EXPRESIONES ARTÍSTICAS

Según Guilera, Teresa (16) el arte y las diferentes expresiones que comprende, tanto en el momento en el que el estudiante de medicina aprecia el arte o lo crea, es un factor importante en el desarrollo de la empatía, ya que les permite tener la sensibilidad y la comprensión hacia el prójimo.



AGOTAMIENTO Y MALTRATO

Según N Dyrbye et al. Los estudiantes de medicina que perciben en el entorno de su aprendizaje un ambiente de maltrato o menos favorable, desarrollan niveles superiores de agotamiento y arrepentimiento en la elección de la carrera, además de una disminución del nivel de empatía, no así en los estudiantes que perciben un ambiente favorable en el entorno del aprendizaje. (61)

2.2.1.13 EMPATÍA Y COVID-19

Frente a la crisis mundial que estamos enfrentando por el Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS-CoV-2), gobiernos de distintos países han tomado la decisión como medida de salud pública, el aislamiento social. Sin embargo, se ha evidenciado que muchos ciudadanos, al inicio de la pandemia, tuvieron conductas muy poco empáticas, como en el caso de nuestro país Perú (compras descontroladas, desabasteciendo al personal de salud por la falta de equipo de protección personal como las mascarillas o el alcohol). Es por ello que Cayo-Rojas Et al (45), pone en manifiesto las múltiples necesidades educativas que requiere la población desde las aulas universitarias y técnicas, fomentando la enseñanza de habilidades blandas y que éstas no son acompañantes de las habilidades duras o cognitivas, ofreciendo un servicio a la sociedad de calidad, humanizado y empático.



2.2.2 ESCALA DE JEFFERSON (JEFFERSON SCALE OF PHYSICIAN EMPATHY)

La escala de Empatía de Jefferson, es un instrumento que hoy en día está ampliamente usado, permite valorar el índice de empatía de médicos y otros Profesionales de la Salud que se encuentran involucrados, en la atención del paciente. (18). Fue desarrollada en la Universidad de Jefferson Estados Unidos, (JSPE) en el Jefferson Medical College de Thomas Jefferson University de Philadelphia por el Center for Research in Medical Education and Health Care (44) dirigido por Mohammadreza Hojat y sus colegas (Hojat y cols. 2005).(18).

Actualmente se ha concedido el permiso de uso de la escala de Jefferson a 85 países, también ha sido traducida en 56 dialectos entre ellos el español.

Es una escala que se encuentra validada en muchos países a nivel internacional, incluidos Latinoamérica y el Perú, donde anteriormente fue empleada y fue adecuada a la cultura (62).

La escala cuenta con tres versiones, la versión HP para profesionales de la salud, indicada para el personal médico y a otro personal de salud que se encuentra involucrado con el cuidado del paciente. Y otras 2 versiones que son aplicadas en estudiantes, como son la versión S para estudiantes de medicina, y la versión HPS para estudiantes de profesiones de la salud. Los tres con contenido similar pero con pequeñas modificaciones en la redacción

Según Mayo Et al. (63) cuenta con un coeficiente Alfa de Cronbach entre 0.7 a 0.9, lo que le hace ser fiable. Esta escala tiene validez de construcción esto quiere decir que mide lo que tiene que medir, también es convergente y discriminativa, es decir que cada parte se relación con todas a la vez. (16). La Escala de Jefferson consiste en veinte preguntas o ítems tipo Likert (1=fuertemente en desacuerdo, 7=fuertemente de acuerdo), teniendo un rango de puntuación de 20 a 140. A mayor puntaje mayor perfil empático. Se evalúa la empatía en tres dimensiones (62):



- Toma de perspectiva.
- Cuidado con compasión.
- Habilidad para ponerse en el lugar del otro.

Haciendo uso de la desviación estándar de un estudio piloto con la aplicación de la JSPE en el 2013, donde se creó una escala ponderada de empatía médica, que se diseñó para establecer el nivel de empatía numérica en 5 niveles. Siendo estos:

- Alto (114-140)
- Sobresaliente (88-113)
- Intermedio (62-87)
- Bajo (36-61)
- Deficiente (20-35)



2.3 HIPOTESIS

2.3.1. HIPOTESIS

Existe asociación entre las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco y la empatía en los estudiantes, en el semestre 2022-I.

2.3.2. HIPOTESIS NULA

No existe asociación entre las escuelas profesionales de Ciencias de la Salud de la ciudad del Cusco y la empatía en los estudiantes, en el semestre 2022-I.

2.3.3. HIPOTESIS ESPECÍFICAS

- Existe asociación entre la universidad de procedencia y el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco, en el semestre 2022-I.
- Existe asociación entre el sexo y el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales ciencias de la salud de la ciudad del Cusco, en el semestre 2022-I.
- Existe asociación entre la edad y el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco, en el semestre 2022-I.
- Existe asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco, en el semestre 2022-I.
- Existe asociación entre la funcionalidad familiar y el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco, en el semestre 2022-I.



2.4 VARIABLES

2.4.1 IDENTIFICACION DE VARIABLES

Dependientes

- Empatía

Independiente

- Escuela Profesional

Intervinientes

- Procedencia
- Edad
- Sexo
- Universidad de Estudio
- Funcionalidad familiar



2.4.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

2.4.2.1. VARIABLE DEPENDIENTE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION DE VARIABLE	CATEGORIA DE VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	ÍTEM	DEFINICION OPERACIONAL
Nivel de empatía	La empatía es la relación interpersonal de una persona con otra ajena a su realidad, en la cual busca comprender los sentimientos, emociones y tratara de experimentar y entenderlos de forma objetiva. (10)	Psiquiátrica	[20-140]	Dependiente	Cuantitativa Discreta	Discreta	Puntaje en la escala de Empatía médica de Jefferson	Escala de Empatía de Medica de Jefferson	7	Puntaje que se obtiene al realizar la escala de Empatía Medica de Jefferson



2.4.2.2 VARIABLE INDEPENDIENTE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION DE VARIABLE	CATEGORIA DE VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	ÍTEM	DEFINICION OPERACIONAL
Escuela Profesional	Órgano o unidad académica de la Facultad o Universidad que conduce a la obtención del Título Profesional (64)	Académico	Medicina Enfermería Obstetricia Odontología	Independiente	Cualitativa Nominal	Nominal	Escuela Profesional	Ficha de recolección de datos	2	Escuela profesional en la que el estudiante declare estar estudiando.



2.4.2.3 VARIABLES INTERVINIENTES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION DE VARIABLE	CATEGORIA DE VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	ÍTEM	DEFINICION OPERACIONAL
Universidad de Estudio	Universidad donde se encuentra matriculado el estudiante de Ciencias de la Salud (45)	Académico	Universidad Andina del Cusco Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco	Interviniente	Cualitativa Nominal	Nominal	Universidad de Estudio	Ficha de recolección de datos	1	Universidad en el que declare estar estudiando o haber estudiado la persona entrevistada
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde el nacimiento hasta el momento del estudio. (65)	Biológico	Numero brindado por el estudiante de ciencias de la salud	Interviniente	Cuantitativa De Razón	Discreta	Años cumplidos	Ficha de recolección de datos	3	Edad cronológica al momento del llenado de la encuesta constatado con la fecha de nacimiento.



VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION DE VARIABLE	CATEGORIA DE VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	ÍTEM	DEFINICION OPERACIONAL
Sexo	Identidad sexual que distingue al ser humano (66)	Biológica	Femenino Masculino	Interviniente	Cualitativa Nominal	Dicotómica Nominal	Características sexuales secundarias	Ficha de recolección de datos	4	Sexo registrado en el DNI de la persona.
Lugar de procedencia	Lugar donde reside o nace una persona (67)	Social	Provincia de Cusco Otra Provincia Otro Departamento	Interviniente	Cualitativa Nominal	Nominal	Procedencia	Ficha de recolección de datos	5	Territorio de donde que manifiesta proceder al momento de llenar la encuesta



VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION DE VARIABLE	CATEGORIA DE VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	ÍTEM	DEFINICION OPERACIONAL
Funcionalidad familiar	Característica familiar que favorece el desarrollo integral de los miembros que lo conforman(59)	Social	Función normal (17-20) Disfunción leve (13-16) Disfunción moderada (10-12) Disfunción severa (≤ 9)	Interviniente	Cualitativa continua	ordinal	Función familiar	cuestionario	8	Puntaje que se obtiene al llenar el Apgar familiar



CAPITULO III:

MÉTODO

3.1 ALCANCE DEL ESTUDIO

El presente estudio tiene un alcance correlacional, ya que tiene como objetivo medir la relación que existe dos variables como es el nivel de empatía y las escuelas profesionales.

3.2 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

La investigación es de naturaleza cuantitativa, analítica tipo explicativa, observacional, de corte transversal.

- A. Tipo de Investigación: Analítico, porque está orientada a estudiar la relación entre dos variables.
- B. Diseño: Observacional, ya que se medirán las variables de estudio y el investigador no ejecutara en ellas ninguna modificación sobre ellas.
- C. Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información. Es prospectivo, porque el investigador inicia la investigación de hechos que aun no han sucedido
- D. Según periodo y secuencia del estudio. Es transversal, porque se medirá la variable de interés en un solo momento.
- E. Según la selección de los participantes. Indistinta al evento y a la Exposición.
- F. Según la unidad de análisis: Individuales, ya que la unidad de análisis es el individuo a quien se le evaluará la escala de Empatía de Jefferson.



3.3 POBLACION

3.3.1 POBLACIÓN

Es el total de estudiantes de pregrado matriculados en los dos últimos años de las escuelas profesionales previas a prácticas pre-profesionales de ciencias de la Salud, Medicina Humana, Odontología/ Estomatología, Obstetricia y Enfermería, de la Universidad Andina del Cusco y de la Universidad San Antonio Abad del Cusco del Cusco, en el semestre académico 2022-I. Correspondiente a 1752 estudiantes.

3.3.2 UNIDAD DE ESTUDIO

Fueron considerados los estudiantes de pregrado matriculados en los dos últimos años de las escuelas profesionales previas a prácticas pre-profesionales de Medicina Humana, Odontología/ Estomatología, Obstetricia y Enfermería de ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco y de la Universidad San Antonio Abad del Cusco, en el semestre académico 2022-I

3.3.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes matriculados en los dos últimos años de formación académica previo a las practicas pre-profesionales de las escuelas profesionales de ciencias de la Salud de Medicina, Enfermería, Obstetricia y Odontología / Estomatología.
- Estudiantes matriculados en el semestre 2022-I.
- Estudiantes de la Universidad Andina Del Cusco y Universidad San Antonio Abad Del Cusco
- Estudiantes que acepten acceder a la investigación.



CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud que pertenezcan a otras escuelas profesionales de ciencias de la Salud no consideradas en este estudio.
- Estudiantes matriculados en los dos últimos años de formación académica de ciencias de la salud que se encuentren realizando prácticas pre-profesionales.
- Estudiantes matriculados en los dos últimos años de formación académica previos a las prácticas pre-profesionales de las carreras profesionales de ciencias de la salud que estén realizando su internado rural.
- Estudiantes matriculados en los dos últimos años de la carrera que se encuentren realizando pasantías fuera de la ciudad.

3.3.4 METODO DE MUESTRA

Se consideró a los estudiantes matriculados en los dos últimos años previos a las practicas pre-profesionales de las escuelas profesionales de ciencias de la Salud de Medicina, Enfermería, Obstetricia y Odontología / Estomatología de la Universidad Andina Del Cusco y Universidad San Antonio Abad Del Cusco.

Se utilizó el programa estadístico Epidat v.4.0 para generar el tamaño muestral, con contraste de hipótesis y comparación de medias de grupos independientes. Se ingresó datos extraídos de los antecedentes que más se asemejaron con nuestra investigación. Con el cual se obtuvo el siguiente tamaño de muestra con una confiabilidad del 95%.



[1] Tamaños de muestra. Comparación de medias independientes:

Datos:

Varianzas: Iguales
 Opción: Opción 1
 Diferencia de medias a detectar: 11,000
 Desviación estándar común: 14,000
 Razón entre tamaños muestrales: 1,00
 Nivel de confianza: 95,0%

Resultados:

Potencia (%)	Tamaño de la muestra		
	Población 1	Población 2	Total
80,0	27	27	54

Siendo nuestro tamaño de muestra requerido como mínimo de 27 estudiantes por escuela profesional de cada Universidad.

3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Se solicitó autorización a la Decanatura de cada escuela de ciencias de la salud de ambas universidades para luego proceder a la recolección de datos.

La aplicación del cuestionario se llevó a cabo de manera virtual, enviando los instrumentos a los correos electrónicos institucionales. Se adjuntó la solicitud de consentimiento informado. El cuestionario se realizó en conformidad a la



operacionalización de las variables del estudio, conteniéndolas en su totalidad (Nivel de empatía según la escala de Jefferson características sociodemográficas y académicas de los estudiantes) además de los espacios requeridos para identificación del participante y fecha.

El participante realizó el llenado del cuestionario de manera individual, confidencial y anónima. El cuestionario de la escala de Empatía de Jefferson está compuesto por 20 preguntas, cada una de ellas tiene un puntaje del 1 al 7 tipo Likert donde 1 corresponde a “totalmente en desacuerdo y 7 corresponde a “Totalmente de acuerdo”.

Tiene un puntaje como mínimo de 20 y como máximo de 140, cuyo resultado es directamente proporcional al nivel de empatía.

Así mismo se hizo uso de una ficha de recolección de datos junto al cuestionario, para conocer las posibles características asociadas al nivel de empatía, como sexo, edad, procedencia, ciclo académico, universidad de procedencia. Así mismo se aplicó el instrumento Apgar familiar para identificar con precisión la funcionalidad familiar.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

La escala de empatía de Jefferson ha sido validada y estandarizada en muchos países a nivel internacional y de habla hispana como España y en países latinoamericanos, según Mayo Et al. (48) con su respectiva prueba de confiabilidad, la Escala de Empatía Médica de Jefferson cuenta con un coeficiente Alfa de Cronbach entre 0.7 a 0.9, lo que lo vuelva una escala fiable.

La escala de Apgar familiar ha sido validada en nuestro país, mediante un estudio que media su fiabilidad, según Santos León et al. (59) cuenta con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.87 lo cual verifica validez y confiabilidad del cuestionario.

La fiabilidad de las encuestas tomadas es buena siendo superiores a 0.70 indicando que el test alcanzó un buen nivel de comprensión por parte de los estudiantes encuestado.



3.6 TECNICAS DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Se recolectaron los datos vía internet cuestionario de Google; ya teniendo recolectada la información se procedió a ingresar los datos a Microsoft Excel versión 2010, de manera organizada y consolidada las respuestas de los encuestados en una sola base de datos. Posteriormente se utilizó el Programa estadístico SPSS v25.0. Realizando el análisis de estadística inferencial.

Los resultados obtenidos en el software estadístico fueron representados en tablas de frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas; y se usaron medidas de tendencia central como media para las variables cuantitativas para su posterior descripción, análisis e interpretación. Finalmente se realizó un análisis para explorar el grado de asociación entre nivel de empatía y otras variables del estudio mediante la prueba no paramétrica Kruskal Wallis para la escuela profesional, la procedencia, funcionalidad familiar, U de Mann Whitney para la Universidad de estudio, el sexo y Correlación de Spearman para la edad.



CAPITULO IV

RESULTADOS

TABLA N°1: Análisis de las características generales de los estudiantes de Ciencias de la Salud de Cusco

	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
SEXO		
Femenino	511	76,6%
Masculino	156	23,4%
PROCEDENCIA		
Provincia de Cusco	444	66,6%
Otra provincia diferente a Cusco	109	16,3%
Departamento diferente a Cusco	114	17,7%
FUNCIONALIDAD FAMILIAR		
Familia funcional	289	43,3%
Disfunción leve	195	29,3%
Disfunción moderada	118	17,7%
Disfunción severa	65	9,7%

Fuente: elaboración propia en base a las encuestas.

En la tabla 1, se realiza el análisis según sus características como el sexo, procedencia y el tipo de funcionalidad familiar, se analiza la participación de los 667 estudiantes de ciencias de la salud, de los cuales 511 estudiantes (76.6%) fueron del sexo femenino y 156 (23.4%) del sexo masculino.

Según el lugar de procedencia más representativo fue la Provincia de Cusco con 444 (66.6%.) y solo 114 estudiantes (17,7%) de un departamento diferente a Cusco.

El tipo de funcionalidad familiar más representativo fue la familia funcional en 289 estudiantes (43.3%), seguido de disfunción leve con 195 estudiantes (29,3%). Se evidencia que 65 estudiantes (9.7%) presentaron una disfunción familiar severa.



TABLA N°2: Análisis de medias de nivel de empatía de los estudiantes según universidad y escuela profesional de ciencias de la salud.

NIVEL DE EMPATÍA	n	media (SD)	p*
POR UNIVERSIDAD			
UAC	455	90,34(±12,1)	0,612
UNSAAC	212	89,36(±12,5)	
POR ESCUELA PROFESIONAL			
Medicina	298	88,35(±10,3)	0,004
Enfermería	123	89,67(±10,0)	
Obstetricia	148	91,18(±15,6)	
Odontología	98	93,85(±13,6)	

Fuente: elaboración propia en base a las encuestas. (*) *p en función a la prueba de Kruskal Wallis y U de Mann Whitney.*

Participaron 455 estudiantes de la UAC los cuales obtuvieron una media de nivel de empatía de 90,34 (±12,1) y 212 estudiantes de la UNSAAC con una media de 89,36 (±12,5). Se obtiene un valor $p=0,612$ en la prueba de U Mann Whitney, lo que indica que se rechaza la hipótesis de que hay una relación estadísticamente significativa entre nivel de empatía y Universidad de estudio. También se observa que ambas universidades obtuvieron un nivel sobresaliente de empatía.

Participaron en el estudio 298 estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana, con una media de empatía de 88,35 (±10,3); que se encuentra en el límite inferior del sobresaliente, 123 estudiantes de la Escuela Profesional Enfermería con una media de empatía de 89,67 (±10,0), calificado como un sobresaliente, 148 estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia con una media de empatía de 91,18 (±15,6) considerado como un nivel sobresaliente en empatía, y 98 estudiantes de la Escuela Profesional Odontología con una media de empatía de 93,85 (±13,6), siendo igualmente sobresaliente. Los estudiantes que obtuvieron el mayor nivel de empatía fueron los de Odontología, y los estudiantes que obtuvieron menores niveles de empatía fueron de Medicina Humana. Se realiza la prueba de Kruskal Wallis para la verificación de hipótesis y se observa que, si hay una relación estadísticamente significativa entre el nivel de empatía y las escuelas profesionales de ciencias de la salud, con un valor de $p= 0,004$.



TABLA N°3. Análisis de medias de nivel de empatía según escuela profesional de cada Universidad.

NIVEL DE EMPATIA	n	media (SD)	P*
POR ESCUELAS SEGÚN UNIVERSIDAD			
Medicina UAC	247	88,77 (\pm 10,6)	
Medicina UNSAAC	51	86,33 (\pm 8,8)	
Enfermería UAC	48	91,69 (\pm 10,4)	0,030
Enfermería UNSAAC	75	88,37 (\pm 9,6)	
Obstetricia UAC	89	90,45 (\pm 15,9)	
Obstetricia UNSAAC	59	92,28 (\pm 16,3)	
Odontología UAC	71	94,76 (\pm 13,1)	
Odontología UNSAAC	27	91,4 (\pm 14,9)	

Fuente: elaboración propia en base a las encuestas. (*) *p en función a la prueba de Kruskal Wallis y U de Mann Whitney*

Por escuela según universidad, podemos observar que la Escuela Profesional de Medicina Humana UNSAAC, obtuvo el menor nivel de empatía con una media de 86,33 (\pm 8,8) considerado como un nivel intermedio de empatía, seguido de la Escuela Profesional de Enfermería UNSAAC con una media de empatía de 88,37 (\pm 9,6) teniendo un nivel sobresaliente. La Escuela Profesional con el mayor nivel de empatía fue Odontología de la UAC con una media de 94,76 (\pm 13,1), seguido de la Escuela Profesional de Obstetricia UNSAAC con una media de empatía de 92,28 (\pm 16,3), teniendo estas dos últimas un nivel sobresaliente de empatía. Se obtiene un valor $p=0,030$ en la prueba de Kruskal Wallis donde se rechaza la hipótesis nula, observando que si existe una relación estadísticamente significativa entre nivel de empatía y las escuelas profesionales de ciencias de la salud según la universidad.



TABLA N°4: Análisis de medias de empatía de los estudiantes según sexo, procedencia y funcionalidad familiar.

NIVEL DE EMPATIA	n	media (SD)	p*
POR SEXO			
Femenino	511	89,23 (\pm 11,3)	0,006
Masculino	156	92,66 (\pm 14,9)	
POR PROCEDENCIA			
Provincia Cusco	444	89,37 (\pm 11,9)	0,414
Otra provincia	109	91,72 (\pm 12,7)	
Otro Departamento	114	90,99 (\pm 13,2)	
POR FUNCIONALIDAD FAMILIAR			
Disfunción severa	65	88,58 (\pm 12,9)	0,840
Disfunción leve	118	88,81 (\pm 12,2)	
Disfunción moderada	195	90,58 (\pm 11,2)	
Funcionalidad normal	289	90,48 (\pm 12,9)	
POR EDAD (en años)	667	23,75 (\pm 3,7)	0.906
POBLACIÓN TOTAL	667	90,03 (\pm 12,3)	

Fuente: elaboración propia en base a las encuestas. (*) *p en función a la prueba de Kruskal Wallis y U de Mann Whitney*

En la tabla 4 se realiza el análisis según sexo donde se observa que los estudiantes de sexo femenino tienen una media de empatía de 89,23 (\pm 11,3) y los del sexo masculino con una media de 92,66 (\pm 14,9), siendo ambos puntajes sobresalientes de empatía en estudiantes. Observando que estudiantes de sexo masculino obtuvieron puntajes más altos de empatía, aun teniendo ambos un nivel sobresaliente. Se aplica la prueba de U de Mann Whitney para la verificación de hipótesis, hallándose una $p=0,006$ indicando que hay una diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de empatía y el sexo en los estudiantes.

Por la procedencia, los estudiantes que pertenecen a la provincia de Cusco, presentaron una media de empatía de 89,37 (\pm 11,9), el cual fue el nivel más bajo de empatía a comparación de los estudiantes que proceden de otra provincia diferente a Cusco quienes alcanzaron un nivel de empatía con una media de 91,72 (\pm 12,7), siendo los niveles de empatía sobresaliente entre los 4 tipos de familia. Se aplica la prueba de Kruskal Wallis, teniendo una $p=0,414$ e indica que no existe diferencia estadísticamente significativa entre nivel de empatía y el lugar de procedencia.



Por la funcionalidad familiar, se observó que quienes provienen de una familia con disfunción moderada alcanzaron un nivel de empatía con una media de 90,58 ($\pm 11,2$) que es mayor a comparación de los estudiantes provienen de una familia con disfunción severa, los cuales tienen un nivel de empatía con una media de 88,58 ($\pm 12,9$). Se realizó la prueba de Kruskal Wallis para verificación de hipótesis obteniendo un valor de $p=0,84$, lo cual indica que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de empatía y la funcionalidad familiar de cada estudiante.

Se puede observar que la media de edad de los estudiantes de ciencias de la salud es de 23,75 años, con una desviación estándar de $\pm 3,7$. Se obtiene un valor de 0,906 en la correlación de Spearman lo que indica que no existe diferencia de empatía y la edad.

TABLA N°5: Nivel de empatía por escuela valores máximos y mínimos

POR ESCUELAS SEGÚN UNIVERSIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO
Medicina UAC	44	139
Medicina UNSAAC	67	117
Enfermería UAC	71	117
Enfermería UNSAAC	66	109
Obstetricia UAC	40	137
Obstetricia UNSAAC	26	140
Odontología UAC	68	132
Odontología UNSAAC	58	140

Fuente: elaboración propia en base a las encuestas

En el cuadro se puede observar la variación de empatía que se obtiene dentro de cada escuela profesional, donde se puede encontrar desde un nivel deficiente de empatía de 26 puntos hasta un nivel alto con 140 puntos en la Escuela Profesional de Obstetricia UNSAAC y otra variación semejante se encuentra en la Escuela Profesional de Medicina Humana UAC donde se encuentra un mínimo valor de 44 y un máximo de 139 puntos.



TABLA N°6: Comparaciones por parejas de universidad/escuela y diferencia estandarizada de medias.

UNIVERSIDAD/ ESCUELA	Sig. ajustada	g- Hedges
UNSAAC MEDICINA-UAC MEDICINA	1,000	0.236
UNSAAC MEDICINA-UNSAAC ENFERMERIA	1,000	0.220
UNSAAC MEDICINA-UAC OBSTETRICIA	1,000	0.299
UNSAAC MEDICINA-UNSAAC ODONTO	,930	0.450
UNSAAC MEDICINA-UAC ENFERMERIA	,237	0.558
UNSAAC MEDICINA-UNSAAC OBSTETRICIA	,134	0.445
UNSAAC MEDICINA-UAC ODONTO	,002	0.733
UAC MEDICINA-UNSAAC ENFERMERIA	1,000	0.039
UAC MEDICINA-UAC OBSTETRICIA	1,000	0.137
UAC MEDICINA-UNSAAC ODONTO	1,000	0.237
UAC MEDICINA-UAC ENFERMERIA	1,000	0.276
UAC MEDICINA-UNSAAC OBSTETRICIA	,949	0.295
UAC MEDICINA-UAC ODONTO	,008	0.535
UNSAAC ENFERMERIA-UAC OBSTETRICIA	1,000	0.155
UNSAAC ENFERMERIA-UNSAAC ODONTO	1,000	0.270
UNSAAC ENFERMERIA-UAC ENFERMERIA	1,000	0.335
UNSAAC ENFERMERIA-UNSAAC OBSTETRICIA	1,000	0.301
UNSAAC ENFERMERIA-UAC ODONTO	,245	0.559
UAC OBSTETRICIA-UNSAAC ODONTO	1,000	0.061
UAC OBSTETRICIA-UAC ENFERMERIA	1,000	0.087
UAC OBSTETRICIA-UNSAAC OBSTETRICIA	1,000	0.114
UAC OBSTETRICIA-UAC ODONTO	,373	0.293
UNSAAC ODONTO-UAC ENFERMERIA	1,000	0.024
UNSAAC ODONTO-UNSAAC OBSTETRICIA	1,000	0.055
UNSAAC ODONTO-UAC ODONTO	1,000	0.247
UAC ENFERMERIA-UNSAAC OBSTETRICIA	1,000	0.042
UAC ENFERMERIA-UAC ODONTO	1,000	0.254
UNSAAC OBSTETRICIA-UAC ODONTO	1,000	0.254

Fuente: elaboración propia en base a las encuestas

En la Tabla encontramos los valores de la g-Hedges el cual nos indica el tamaño del efecto o el tamaño de la diferencia de medias que se hay entre los dos grupos comparados, por lo cual evidenciamos empatía entre la Escuela Profesional de Medicina UNSAAC y Odontología UAC, con una prueba de U Mann Whitney con



un valor de 0,002 indica que existe diferencia estadísticamente significativa de empatía entre las escuelas profesionales mencionadas, con una g - Hedges de 0,733 cercano a un tamaño del efecto grande. Además, se puede observar que la diferencia de empatía entre la Escuela Profesional de Medicina UAC y Odontología UAC, con una prueba de U de Mann Whitney con un valor de 0,008 indica que existe diferencia de empatía entre las escuelas profesionales mencionadas, con una g - Hedges de 0,535 con un tamaño del efecto medio.



DISCUSIÓN

4.1 DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS MÁS RELEVANTES Y SIGNIFICATIVOS

Un aspecto fundamental en la práctica clínica es la relación médico, profesional de la salud y paciente, que se ha vinculado con una recuperación pronta de la salud, la adherencia al tratamiento, mejoría objetiva en el sistema inmunológico y mayor satisfacción por parte de los pacientes, disminuyendo así los problemas legales. La empatía con sus dimensiones cognitivas y emocionales, permite tener una buena relación profesional de la salud y paciente. Es en ese sentido, poseer niveles adecuados de empatía ayuda en la práctica clínica del profesional de la salud y del médico.

Se estudió la asociación entre el nivel de empatía y la universidad de procedencia en la ciudad del Cusco, identificando que no existe diferencia entre esas variables ($p=0,612$ según la prueba de U Mann Whitney). No se cuenta con estudios previos que puedan ampliar el nivel de empatía entre las universidades de nuestra ciudad.

Por escuela profesional y nivel de empatía, la Escuela Profesional de Odontología obtuvo el nivel más alto de empatía (media de 93.85 ± 13.6). Los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de ambas universidades obtuvieron el nivel más bajo de empatía (media 88.35 ± 10.3) con $p=0,004$ según la prueba de Kruskal Wallis. Los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería obtuvieron una media de empatía de $89,67 \pm 10,0$ y de la Escuela Profesional de Obstetricia una media de empatía de $91,18 \pm 15,6$. Sin embargo en el estudio de Rozengway Vijil Et al. (41) manifestó en su estudio que no existía ninguna diferencia entre los niveles de empatía de las carreras de enfermería, medicina y odontología. Otros estudios como el de Charitou et al. (7) identificaron que el nivel de empatía en los estudiantes de Medicina Humana de Korea obtuvieron una media de $98,2 \pm 12,0$, estudiantes de medicina de Estados Unidos (media = 120 ± 12) y de Italia una media de $115,1 \pm 15,55$. El estudio



de Hojat et al.(18) reporto en 6009 estudiantes de Medicina Humana de 41 campus universitarios de Estados Unidos un puntaje promedio de empatía de 116.54 ± 10.85 . En cuanto a los estudiantes de odontología, el estudio de Lermen et al. (19) en Alemania de estudiantes de odontología se obtuvo una media de empatía de 106.2 ± 10 . En Cuba en el estudio de Ramos Rangel et al. (22) en estudiantes de odontología de una universidad se obtuvo una media de empatía de 85.60 y en Colombia en el estudio de Fortich Mesa et al. (23) una media de nivel de empatía de 95.80 ± 12.99 . En cuanto a los estudiantes de enfermería el estudio de Håkansson Eklund et al. En Suecia (20) identificaron en los estudiantes una media de empatía de 113.2 ± 11.9 . El estudio de Arispe Alburqueque et al. (26) en el Perú, identificó en los estudiantes de Obstetricia una media de nivel de empatía de 105,95.

Por escuela profesional según universidad y nivel de empatía, se identificó una diferencia significativa con $p= 0,030$ según la prueba de Kruskal Wallis. La escuela profesional de Odontología de la UAC, presentó el nivel más alto de empatía con una media de 94,76 ($\pm 13,1$), y la escuela profesional con el nivel más bajo de empatía fue de Medicina UNSAAC con una media de 86,33 ($\pm 8,8$). No se cuentan con antecedentes que puedan ampliarnos sobre la empatía en las Universidades de Cusco.

En este estudio, además, se encontró diferencia entre la empatía y el sexo, evidenciando que los estudiantes del sexo masculino (media 92.66 ± 14.9) son más empáticos que los del sexo femenino (media 89.23 ± 10.6) con un valor de $p= 0,0006$ según la prueba de U Mann Whitney. Al igual que el estudio de Aragón et al. (25) Barrera-Gil (33) y Morice-Ramat et al.(36) quienes demostraron que los varones presentaron niveles más altos de empatía que las mujeres, a diferencia de otros estudios como Hojat et al. (18) Serrada- Tejeda et al. (6) Y Tariq et al. (37), Ulloque et al. (21), Torres Martínez et al. (24), Madera et al. (42) Quienes describen al sexo femenino como el género con mayores niveles de empatía a diferencia del sexo masculino. Sin embargo en el estudio de Arispe- Alburqueque et al. (26) y Pérez Rivera (28), no se encontró diferencia significativa entre géneros.



En cuanto al nivel de empatía por la edad, no se encontró diferencia significativa con $p= 0,906$ según la correlación de Spearman. Sin embargo en el estudio de Ramirez et al. (2) se identificó que a mayor edad, menor nivel de empatía.

De igual manera, en el presente estudio no se encontró diferencia significativa entre el nivel de empatía y el lugar de procedencia con un $p= 0,414$ según la prueba de Kruskal Wallis, al igual que el estudio de Rozengway Vijil Et al. (41).

Así mismo, no se encontró diferencia significativa entre el nivel de empatía y la funcionalidad familiar ($p= 0,840$ según la prueba de Kruskal Wallis) a diferencia del estudio de Madera et al. (42) y de Ramírez et al. (2) donde encontraron diferencia significativa entre la funcionalidad familiar y empatía, una familia funcional tiene mejores niveles de empatía.



4.2 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La interacción con los estudiantes fue a través de correo electrónico, y no de forma presencial, solo de forma verbal escrita, lo que conlleva a una toma de datos en un mayor periodo de tiempo, siendo la comunicación netamente online.

Se tuvo en cuenta que la autoevaluación según la escala de empatía de Jefferson conlleva a un sesgo de información, ya que valora la autopercepción de la empatía, la cual podría ser distinta del comportamiento empático real, para disminuir se explicó textualmente que sus respuestas tienen que asemejarse lo mejor posible a la realidad. Se evitaron los sesgos inevitables para evitar que modifiquen los resultados de la presente investigación. Se seleccionaron a los estudiantes de los dos últimos años de formación académica, quienes son una muestra más homogénea entre las diferentes escuelas profesionales, disminuyendo así el sesgo de selección. Se actuó de forma preventiva en las diferentes fases de la investigación con una adecuada selección de tamaño muestral a los estudiantes en los diferentes semestres académicos de las escuelas profesionales, con una adecuada metodología de observación y minimizando riesgos de medición para evitar los sesgos de confusión. Se realizó definiciones operacionales bien claras respetando los criterios de selección; además, se minimizaron los riesgos de memoria, con el uso de instrumentos que permitan datos certeros.



CONCLUSIONES

- Se ha demostrado que si existe una diferencia estadísticamente significativa en el puntaje de empatía según la escuela profesional, donde se identificó que el puntaje más bajo de empatía es de los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana y el más alto de los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la ciudad de Cusco.
- Por las características sociodemográfica, en el sexo si se encontró diferencia significativa evidenciando que los varones son más empáticos que las mujeres, por la edad no se encontró diferencia significativa, igualmente no se encontró diferencia significativa entre el nivel de empatía y la procedencia ni funcionalidad familiar.
- Por las características académicas, si se encontró diferencia estadística significativa entre el nivel de empatía y la escuela profesional, pero no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de empatía y la universidad de estudio, es decir no tiene diferencia el haber estudiado en la Universidad San Antonio Abad del Cusco o la Universidad Andina del Cusco.
- Se ha demostrado que si existe una asociación estadísticamente significativa entre la escuela profesional y el nivel de empatía de los estudiantes.



RECOMENDACIONES

- Recomendar a las diferentes Instituciones superiores de formación de los profesionales de la Salud y escuelas profesional, desarrollar estrategias pedagógicas que ayuden a preservar, desarrollar y reforzar actitudes empáticas en la formación académica profesional mediante juegos de rol, visualización de videos y consultas reales con pacientes donde se realice el análisis y discusión de la comunicación médica, así como también desarrollar cursos extra curriculares en pre grado y post grado para el desarrollo de dichas actitudes empáticas, como habilidades de comunicación, sensibilidad afectiva, actitudes interpersonales, formando así profesionales de la salud y médicos con cualidades que garanticen adecuadas relaciones interpersonales y de médico paciente. Y en consecuencia mejorando la atención en salud en beneficio de nuestra sociedad.
- Recomendar que de la misma manera en la que se presta importancia en la enseñanza de destrezas técnicas como son el diagnosticar, realizar el tratamiento, usar herramientas clínicas como guías etc, se debe contar con procesos formales y actividades para entrenar las habilidades blandas, no solo empatía, sino comunicación asertiva, liderazgo, trabajo en equipo.
- Recomendar a los médicos, cultivar actitudes empáticas en el ejercer de su profesión.
- Contar con estrategias para prevenir el desgaste emocional y el burnout.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gutiérrez Fernández R. La humanización de (en) la Atención Primaria. Rev Clínica Med Fam. febrero de 2017;10(1):29-38.
2. Ramírez P, Jesús G de, Vallejos C, Marcelo R, Ramírez P, Jesús G de, et al. Nivel de empatía médica y factores asociados en estudiantes de medicina. Investig En Educ Médica. diciembre de 2017;6(24):221-7.
3. Decety J. Empathy in Medicine: What It Is, and How Much We Really Need It. Am J Med. mayo de 2020;133(5):561-6.
4. Harrison K. Compassion Fatigue: Understanding Empathy. Vet Clin North Am Small Anim Pract. septiembre de 2021;51(5):1041-51.
5. Santiago LM, Rosendo I, Coutinho ML, Maurício KS, Neto I, Simões JA. Comparing empathy in medical students of two Portuguese medicine schools. BMC Med Educ. 13 de mayo de 2020;20(1):153.
6. Serrada-Tejeda S, Martínez-Piedrola RM, Huertas-Hoyas E, Máximo-Bocanegra N, Trugeda-Pedrajo N, Rodríguez-Pérez MP, et al. Empathy in occupational therapy students: a cross-sectional study at a Spanish university. BMJ Open. 26 de abril de 2022;12(4):e058821.
7. Charitou A, Fikli P, Vivilaki VG. Is empathy an important attribute of midwives and other health professionals?: A review. Eur J Midwifery. 12 de febrero de 2019;3:4.
8. Restrepo T, Cecilia M, Restrepo T, Cecilia M. La empatía en la relación enfermera-paciente. Av En Enferm. agosto de 2017;35(2):121-2.
9. Rozengway Vijil H, Reyes G, Margarita A, Amador V, Isaías L. Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. Rev Científica Cienc Médica. 2016;19(2):14-9.
10. H MR, Cruz A JE, H MR, Cruz A JE. Empatía, relación médico-paciente y medicina basada en evidencias. Med Interna México. junio de 2017;33(3):299-302.
11. Montilva M, García M, Torres A, Puertas M, Zapata E, Montilva M, et al. Empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina y Enfermería en Venezuela. Investig En Educ Médica. diciembre de 2015;4(16):223-8.
12. Medina Mariscal L, Mioño García B, Rojo Centeno B, Medina Mariscal L, Mioño García B, Rojo Centeno B. El síndrome de Burnout y el nivel de empatía en el enfermero de diálisis. Enferm Nefrológica. 2017;20:63-63.
13. Blanco JM, Caballero F, Álvarez S, Plans M, Monge D. Searching for the erosion of empathy in medical undergraduate students: a longitudinal study. BMJ Open. 31 de diciembre de 2020;10(12):e041810.



14. Chua JYX, Ang E, Lau STL, Shorey S. Effectiveness of simulation-based interventions at improving empathy among healthcare students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. septiembre de 2021;104:105000.
15. Spatoula V, Panagopoulou E, Montgomery A. Does empathy change during undergraduate medical education? - A meta-analysis. *Med Teach*. agosto de 2019;41(8):895-904.
16. Guilera T, Guilera T. Empatía y arte en estudiantes de medicina. *FEM Rev Fund Educ Médica*. 2018;21(4):209-13.
17. Moudatsou M, Stavropoulou A, Philalithis A, Koukouli S. The Role of Empathy in Health and Social Care Professionals. *Healthc Basel Switz*. 30 de enero de 2020;8(1):E26.
18. Hojat M, DeSantis J, Shannon SC, Mortensen LH, Speicher MR, 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 Health Sci Educ Theory Pract*. 2 de julio de 2018;
19. Lermen C, Wetzel W, Britz V, Sterz J, Bechstein WO, Schreckenbach T. Empathy, personality traits, and emotional management in 2nd and 4th-year dentistry students: a single-center study. *BMC Med Educ*. 3 de enero de 2022;22(1):2.
20. Håkansson Eklund J, Holmström IK, Ollén Lindqvist A, Sundler AJ, Hochwälder J, Marmstål Hammar L. Empathy levels among nursing students: A comparative cross-sectional study. *Nurs Open*. 2019;6(3):983-9.
21. Ulloque MJ, Villalba S, Varela de Villalba T, Fantini A, Quinteros S, Díaz-Narváez V. Empathy in medical students of Córdoba, Argentina. *Arch Argent Pediatr*. 1 de abril de 2019;117(2):81-6.
22. Ramos Rangel Y, Liwe Placeres S, Raya Álvarez D, Rivero Cordero M. Empatía en estudiantes de Estomatología de la Universidad Médica de Cienfuegos. *MediSur*. abril de 2017;15(2):241-50.
23. Fortich-Mesa N, Díaz-Narváez VP, Fortich-Mesa N, Díaz-Narváez VP. Actitud empática en estudiantes de odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez en la ciudad de Cartagena. *Rev Cienc Salud*. abril de 2018;16(1):129-43.
24. Torres-Martínez PA, Barrios-Penna CA, Fonseca-Molina JF, Díaz-Narváez VP, González-Cruz SA, Torres-Martínez PA, et al. Levels of empathy in dental students at Universidad San Sebastián in Concepción, Chile. *Rev Fac Med*. junio de 2017;65(2):219-25.
25. Aragón SPF, Pérez AD, Narváez VPD. Niveles de empatía en estudiantes de enfermería en Colombia. *Rev Cuba Enferm [Internet]*. 9 de octubre de 2019 [citado 27 de mayo de 2022];35(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2436>
26. Arispe-Alburqueque C, Yace-Martínez J, Díaz-Narváez V, Calzadilla-Núñez A, Utsman R, Reyes-Reyes A. Empathy and Components of Empathy in Obstetrics Students. *Rev Habanera Cienc Médicas*. 19(1):143-53.



27. Málaga G, Gayoso D, Vásquez N. Empathy in medical students of a private university in Lima, Peru: A descriptive study. *Medwave*. 25 de mayo de 2020;20(4):e7905.
28. Pérez Rivera AL. ORIENTACIÓN EMPÁTICA EN ALUMNOS DEL CUARTO AL DÉCIMO CICLO DE LA E.A.P. DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER, LIMA 2017-I. *Univ Priv Norbert Wien* [Internet]. 1 de junio de 2018 [citado 27 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1801>
29. Alcantara Contreras SK, Salas Yalico JM. INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EMPATÍA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UN INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE SALUD DE LIMA, 2018. *Univ Priv Norbert Wien* [Internet]. 8 de mayo de 2019 [citado 27 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3002>
30. Morales-Concha L, Ccarita-Yucra K, Marroquin-Santa Cruz JA, Atamari-Anahui N. Evaluación de la empatía en estudiantes de medicina humana en una universidad pública de la sierra sur del Perú. *Educ Médica*. 1 de noviembre de 2018;19(6):327-32.
31. Díaz-Narváez VP, Silva-Vetri MG, Stocklin B, González-Díaz E, Calzadilla-Núñez A, Torres-Martínez P, et al. Empatía en estudiantes y profesores de una escuela odontología de República Dominicana. *Rev Fac Med*. 2022;70(2):e90850-e90850.
32. Yuguero O, Esquerda M, Viñas J, Soler-Gonzalez J, Pifarré J. Ethics and empathy: The relationship between moral reasoning, ethical sensitivity and empathy in medical students. *Rev Clin Esp*. marzo de 2019;219(2):73-8.
33. Barrera-Gil D, Estrada-Méndez N, Arévalo Y, Calzadilla-Núñez A, Díaz-Narváez VP. [Empathy in medical students in the Republic of El Salvador: Cross-sectional study]. *J Healthc Qual Res*. junio de 2018;33(3):136-43.
34. Wang H, Kline JA, Jackson BE, Laureano-Phillips J, Robinson RD, Cowden CD, et al. Association between emergency physician self-reported empathy and patient satisfaction. *PloS One*. 2018;13(9):e0204113.
35. Bernardo MO, Cecílio-Fernandes D, Costa P, Quince TA, Costa MJ, Carvalho-Filho MA. Physicians' self-assessed empathy levels do not correlate with patients' assessments. *PloS One*. 2018;13(5):e0198488.
36. Morice-Ramat A, Goronflot L, Guihard G. Are alexithymia and empathy predicting factors of the resilience of medical residents in France? *Int J Med Educ*. 30 de abril de 2018;9:122-8.
37. Tariq N, Tayyab A, Jaffery T. Differences in Empathy Levels of Medical Students Based on Gender, Year of Medical School and Career Choice. *J Coll Physicians Surg--Pak JCPSP*. abril de 2018;28(4):310-3.
38. Charles JA, Ahnfeldt-Mollerup P, Søndergaard J, Kristensen T. Empathy Variation in General Practice: A Survey among General Practitioners in Denmark. *Int J Environ Res Public Health*. 2 de marzo de 2018;15(3).



39. Grau A, Toran P, Zamora A, Quesada M, Carrion C, Vilert E, et al. Evaluación de la empatía en estudiantes de Medicina. *Educ Médica*. 1 de abril de 2017;18(2):114-20.
40. Basílio N, Vitorino AS, Nunes JM. Caracterização da empatia em internos de medicina geral e familiar. *Rev Port Med Geral E Fam*. julio de 2017;33(3):171-5.
41. Rozengway Vijil H, García Reyes AM, Vallecillo Amador LI. Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. *Rev Científica Cienc Médica*. 2017;19(2):14-9.
42. Madera M, Tirado Amador L, González Martínez F. Factores relacionados con la empatía en estudiantes de medicina de la Universidad de Cartagena. *Rev Clínica Med Fam*. 1 de octubre de 2015;8:185-92.
43. Guilera T, Batalla Y, Soler-González J, Guilera T, Batalla Y, Soler-González J. Experimentar empatía en estudiantes de medicina: deprivación sensorial. *FEM Rev Fund Educ Médica*. abril de 2017;20(2):53-5.
44. Jefferson Scale of Empathy - Universidad de Filadelfia + Universidad Thomas Jefferson [Internet]. [citado 19 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.jefferson.edu/university/skmc/research/research-medical-education/jefferson-scale-of-empathy.html>
45. Cayo-Rojas CF, Miranda-Dávila AS, Cayo-Rojas CF, Miranda-Dávila AS. La empatía en la educación médica: una oportunidad después de la crisis por COVID-19. *Rev Habanera Cienc Médicas* [Internet]. 2020 [citado 15 de marzo de 2021];19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000400018&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
46. Li J, Li X, Gu L, Zhang R, Zhao R, Cai Q, et al. Effects of Simulation-Based Deliberate Practice on Nursing Students' Communication, Empathy, and Self-Efficacy. *J Nurs Educ*. 1 de diciembre de 2019;58(12):681-9.
47. Kim KJ. Project-based learning approach to increase medical student empathy. *Med Educ Online*. diciembre de 2020;25(1):1742965.
48. Alhassan M. Effect of a 2-day communication skills training on nursing and midwifery students' empathy: a randomised controlled trial. *BMJ Open*. 1 de marzo de 2019;9(3):e023666.
49. Bas-Sarmiento P, Fernández-Gutiérrez M, Díaz-Rodríguez M, iCARE Team. Teaching empathy to nursing students: A randomised controlled trial. *Nurse Educ Today*. septiembre de 2019;80:40-51.
50. Díez-Goñi N, Rodríguez-Díez MC. Why teaching empathy is important for the medical degree. *Rev Clin Esp*. septiembre de 2017;217(6):332-5.
51. Esquerda M, Yuguero O, Viñas J, Pifarré J. La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Aten Primaria*. 1 de enero de 2016;48(1):8-14.



52. Salcedo-Rioja MR, Díaz-Narváez VP. Empathy in dental students of National University of San Marcos (Peru). *Salud Uninorte*. 1 de junio de 2015;31(3):565-74.
53. Rodríguez BG, Sánchez JEN, Cardona YG. Niveles de orientación empática en estudiantes de Odontología de la Uniandes, Ambato. *Univ Soc*. 1 de diciembre de 2021;13(S3):167-72.
54. Moore R. Maximizing Student Clinical Communication Skills in Dental Education—A Narrative Review. *Dent J*. 1 de abril de 2022;10(4):57.
55. Díaz-Narváez VP, Calzadilla-Núñez A. Ecuación de la empatía en estudiantes de dos sedes diferentes en una facultad de odontología de una universidad chilena. *Rev Médica Rosario*. 2019;85(1):020-6.
56. Blanco Canseco JM, Valcárcel Sierra C, Guerra Jiménez MDC, Ortigosa Rodríguez E, García López F, Caballero Martínez F, et al. [Clinical empathy among family and community medicine residents and tutors. The view of physicians and patients]. *Aten Primaria*. marzo de 2020;52(3):185-92.
57. Ochoa Ninapaitán H. Participación de los padres de familia como corresponsables de la educación de sus hijos en una institución educativa del Callao. *Univ San Ignacio Loyola* [Internet]. 2018 [citado 22 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/3352>
58. Guatrochi M. Nuevas configuraciones familiares: tipos de familia, funciones y estructura familiar. *Rev REDES* [Internet]. 15 de abril de 2020 [citado 22 de marzo de 2021];0(41). Disponible en: <http://redesdigital.com.mx/index.php/redes/article/view/278>
59. Santos León MR. Validez y fiabilidad del apgar familiar en estudiantes universitarios en una institución pública de Lima. *Univ Nac Federico Villarreal* [Internet]. 13 de noviembre de 2018 [citado 29 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3622>
60. Anaya MM, Navarrete GRF, Amador LT. EMPATÍA Y FACTORES RELACIONADOS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. *Rev Colomb Investig En Odontol*. 30 de agosto de 2014;5(14):69-80.
61. Dyrbye LN, Satele D, West CP. Association of Characteristics of the Learning Environment and US Medical Student Burnout, Empathy, and Career Regret. *JAMA Netw Open*. 2 de agosto de 2021;4(8):e2119110.
62. Czapski M, Lassi MS. Escala de Empatía Médica de Jefferson –versión S: Estudios de validez y confiabilidad. En *Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires*; 2019 [citado 23 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.academica.org/000-111/119>
63. Mayo GV, Quijano EG, Ponce DA, Ticse R. Utilización de la Escala de Empatía Médica de Jefferson en Residentes que realizan su especialización en un hospital peruano. *Rev Neuro-Psiquiatr*. abril de 2019;82(2):131-40.



64. Escuelas Profesionales – Vicerrectorado Académico de Pregrado [Internet]. [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: https://viceacademico.unmsm.edu.pe/?page_id=5583
65. ASALE R, RAE. edad | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
66. ASALE R, RAE. sexo | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo>
67. RAE. Definición de lugar de origen - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE [Internet]. Diccionario panhispánico del español jurídico - Real Academia Española. [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: <http://dpej.rae.es/lema/lugar-de-origen>
68. ASALE R, RAE. semestre | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/semestre>



ANEXOS



ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	MÉTODO
¿Cuál es la asociación entre las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco y la empatía en los estudiantes, en el semestre 2022-I.?	Determinar la asociación entre las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco y la empatía en los estudiantes, en el semestre 2022-I.	Existe asociación entre las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco y la empatía en los estudiantes, en el semestre 2022-I.	<ul style="list-style-type: none"> - NATURALEZA: Cuantitativa - ALCANCE DE LA INVESTIGACION: Analítico - DISEÑO DE INVESTIGACION: observacional transversal - POBLACION: 1752 estudiantes de los dos últimos años de formación académica previos a las practicas pre-profesionales de las escuelas de Medicina Humana, Enfermería, Obstetricia y Odontología/ Estomatología de Ciencias de la salud de la ciudad del Cusco. - MUESTRA: 667 estudiantes de cada escuela profesional de Ciencias de la salud.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS NULA	
¿Cuáles son las características sociodemográficas (edad, sexo, procedencia y funcionalidad familiar) y su asociación con el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad de Cusco en el semestre 2022-I?	Establecer las características sociodemográficas (edad, sexo, procedencia y funcionalidad familiar) y su asociación con el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad de Cusco en el semestre 2022-I.	No existe asociación entre las escuelas profesionales de Ciencias de la Salud de la ciudad del Cusco y la empatía en los estudiantes, en el semestre 2022-I.	
¿Cuáles son las características académicas (universidad de estudio y escuela profesional) y su	Identificar las características académicas (universidad de estudio y escuela profesional) y su		



<p>en los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad de Cusco en el semestre 2022-I? ¿Cuál es la asociación estadística entre las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad de Cusco y la empatía en los estudiantes en el semestre 2022-I?</p>	<p>en los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad de Cusco en el semestre 2022-I. Conocer la asociación estadística entre las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad de Cusco y la empatía en los estudiantes en el semestre 2022-I.</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <p>Existe asociación entre la universidad de estudio y el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco, en el semestre 2022-I.</p> <p>Existe asociación entre el sexo y el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales ciencias de la salud de la ciudad del Cusco, en el semestre 2022-I.</p> <p>Existe asociación entre la edad y el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de</p>	<p>DE DATOS: Encuesta - INSTRUMENTO: Cuestionario, Escala de empatía de Jefferson, TECNICA DE ANALISIS DE DATOS: Correlación Spearman, Kruskal Wallis, U de Mann Whitney</p>
---	--	---	---



DELIMITACION	VARIABLES	Cusco, en el semestre 2022-I.	
<p>-Ubicación de la Universidad Andina del Cusco: Prolongación de la Cultura, Cusco</p> <p>-Ubicación de la Universidad San Antonio Abad del Cusco, Av. de La Cultura 773, Cusco</p>	<p>DEPENDIENTE - Nivel de Empatía</p> <p>INDEPENDIENTE: Escuela profesional</p> <p>INTERVINIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Edad ○ Sexo ○ Universidad de estudio. ○ Procedencia. ○ Funcionalidad familiar 	<p>Existe asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco, en el semestre 2022-I.</p> <p>Existe asociación entre la funcionalidad familiar y el nivel de empatía de los estudiantes de las escuelas profesionales de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco, en el semestre 2022-I.</p>	



**ANEXO 02: CUESTIONARIO FICHA
DE RECOLECCION DE DATOS**

**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO ESCUELA
PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**ENCUESTA DE EMPATIA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE
LA CIUDAD DEL CUSCO, 2022.**

Antes de empezar, lea lo siguiente: Estamos realizando una investigación sobre un estudio “Empatía en estudiantes de ciencias de la salud de la ciudad del Cusco”. La encuesta es realizada por alumnos de la Carrera Profesional de Medicina Humana de la Universidad Andina del Cusco. **Esto NO es una prueba. NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS NI INCORRECTAS.** Si no encuentra una respuesta que sea exactamente la que corresponda marque la más parecida. Esperamos que el cuestionario le parezca interesante. Responda a las preguntas diciendo lo que realmente hace y sabe. Valoramos sus respuestas y le invocamos responder con la mayor franqueza posible.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He leído y comprendido la información brindada por el investigador responsable del estudio. Mi participación en este estudio es voluntaria, podré renunciar a participar en cualquier momento, sin causa y sin responsabilidad alguna. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos y/o educativos, más el tratamiento de mis datos personales no serán difundidos ni publicados. Si durante el transcurso de la investigación me surgen dudas respecto a la investigación o sobre mi participación en el estudio, puedo contactarme con el investigador responsable, Srta Rosa Carolinha Cuenca Bejar con teléfono de contacto 984348874 y correo electrónico carolinhacb@gmail.com

Acepto participar en este estudio de investigación titulado “Empatía de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la ciudad del Cusco, 2022.” Si usted desea podrá solicitar una copia del estado de sus datos dentro de la investigación.



Cusco, 2022_____

Firma del participante o del padre o tutor

Fecha y hora

CUESTIONARIO

Encuesta N° (llenado por el investigador):_____

1. Universidad de estudio:
 Universidad San Antonio Abad del Cusco ()
 Universidad Andina del Cusco ()
2. Escuela/Carrera Profesional:
 Medicina () Enfermería () Obstetricia () Odontología ()
3. Edad_____
4. Sexo: M () F ()
5. Lugar de procedencia:
 Provincia de Cusco () otra provincia fuera de cusco () otro departamento ()
6. Semestre académico

VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
----	-----	------	----	---	----	-----

7. Escala de Empatía Médica de Jefferson (Versión Español)

Instrucciones: Indique su grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones encerrando en un círculo el número apropiado después de cada afirmación. Utilice la escala de 7 puntos (un mayor número indica un mayor acuerdo):

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Totalmente en desacuerdo

Totalmente de acuerdo



1	Mi comprensión de los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en el tratamiento médico.	1	2	3	4	5	6	7
2	Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos	1	2	3	4	5	6	7
3	Es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes	1	2	3	4	5	6	7
4	Considero que el lenguaje no verbal de mi paciente es tan importante como la comunicación verbal en la relación médico paciente.	1	2	3	4	5	6	7
5	Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye a un mejor resultado clínico	1	2	3	4	5	6	7
6	La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas de la perspectiva del paciente.	1	2	3	4	5	6	7
7	Trato de no poner atención a las emociones de mis pacientes durante la entrevista e historia clínica.	1	2	3	4	5	6	7
8	La atención a las experiencias personales de mis pacientes es irrelevante para la efectividad del tratamiento.	1	2	3	4	5	6	7
9	Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo.	1	2	3	4	5	6	7
10	Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes les da una sensación de validez que es terapéutica por sí misma.	1	2	3	4	5	6	7
11	Las enfermedades de mis pacientes solo pueden ser curadas con tratamiento médico, por lo tanto, los lazos afectivos con mis pacientes no tienen un valor significativo en este contexto	1	2	3	4	5	6	7
12	Considero que preguntarles a mis pacientes de lo que les está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas.	1	2	3	4	5	6	7
13	Trato de entender qué está pasando en la mente de mis pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.	1	2	3	4	5	6	7
14	Creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad médica.	1	2	3	4	5	6	7
15	La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como médico puede estar limitado.	1	2	3	4	5	6	7
16	Un componente importante de la relación con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional y el de sus familias.	1	2	3	4	5	6	7



17	Trato de pensar como mis pacientes para poder darles un mejor cuidado.	1	2	3	4	5	6	7
18	No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre mis pacientes con sus familias	1	2	3	4	5	6	7
19	No disfruto leer literatura no médica o arte	1	2	3	4	5	6	7
20	Creo que la empatía es un factor terapéutico en el tratamiento médico.	1	2	3	4	5	6	7

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Totalmente en desacuerdo

Totalmente de acuerdo

8. APGAR FAMILIAR

Por favor, conteste las siguientes frases, marcando con una X la respuesta que consideres más apropiada según los siguientes valores:

0= Nunca o casi nunca

1=A veces

2= Siempre o casi siempre

1. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando Ud. tiene un problema?	0	1	2
2. ¿Conversan entre Uds. los problemas que tienen en casa?	0	1	2
3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	0	1	2
4. ¿Los fines de semana son compartidos por todos los de la casa?	0	1	2
5. ¿Siente que su familia lo quiere?	0	1	2

Muchas gracias por participar



CARTAS PARA LA EJECUCION

Cusco, 2022

SOLICITO: Autorización para realizar estudio siendo población de estudio a alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

Señora

Dra. Yanet Castro Vargas

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD
ANDINA DEL CUSCO

Nosotras estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Andina del Cusco, Rosa Carolinha Cuenca Bejar y Sara Susana Guevara Yopez, identificado con DNI N° 46064525 y N° 72245971 respectivamente, respetuosamente nos dirigimos a usted y exponemos lo siguiente:

Previo un cordial saludo, nos comunicamos con usted para manifestarle nuestro interés de aplicar encuesta y la Escala de Empatía de Jefferson, correspondientes al trabajo de tesis titulada: “Empatía en los Estudiantes de Ciencias de la Salud de Cusco, año 2022”. Que serán aplicadas a alumnos de las escuelas profesionales de Medicina Humana, Odontología, Enfermería y Obstetricia.

Por este documento, le pido de la manera más atenta su autorización para la aplicación de estas encuestas.

Agradeciéndole su atención y por lo expuesto espero pueda acceder a nuestra solicitud.



Cusco, 2022

SOLICITO: Autorización para realizar estudio siendo población de estudio a alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad San Antonio Abad del Cusco.

Señora

Dra. Evelina Andrea Rondón Abuhadba

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD
SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

Nosotras estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Andina del Cusco, Rosa Carolinha Cuenca Bejar y Sara Susana Guevara Yopez, identificado con DNI N° 46064525 y N° 72245971 respectivamente, respetuosamente nos dirigimos a usted y exponemos lo siguiente:

Previo un cordial saludo, nos comunicamos con usted para manifestarle nuestro interés de aplicar encuesta y la Escala de Empatía de Jefferson, correspondientes al trabajo de tesis titulada: “Empatía en los Estudiantes de Ciencias de la Salud de Cusco, año 2022”. Que serán aplicadas a alumnos de las escuelas profesionales de Medicina Humana, Odontología, Enfermería y Obstetricia.

Por este documento, le pido de la manera más atenta su autorización para la aplicación de estas encuestas.

Agradeciéndole su atención y por lo expuesto espero pueda acceder a nuestra solicitud.