

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS:

**EMPATÍA EN EL CUIDADO HUMANIZADO DE LOS INTERNOS DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO
SANCHEZ CARRION – 2021**

PRESENTADO POR:

Bach. Quiroz Gonzaga, Aldo Luis

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL EN ENFERMERIA

ASESORA:

Dra. Julia Rosa Chavez Pajares

HUACHO - 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**EMPATÍA EN EL CUIDADO HUMANIZADO DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION – 2021**

Bach. Quiroz Gonzaga, Aldo Luis

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ASESORA: Dra. Julia Rosa Chavez Pajares

2022

DEDICATORIA

A Dios por la fuerza espiritual, quien me guío y no me dejó caer en el camino lleno de obstáculos y poder salir adelante. A mis padres, pues ellos son los principales cimientos para la construcción de mi vida profesional; ya que sentaron en mí, su base de responsabilidad y deseos de ser cada día mejor; también por todo su esfuerzo y sacrificio, por el amor que me brindan, por el apoyo incondicional.

Aldo Luis Quiroz Gonzaga

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, por todo el apoyo incondicional que me brindan día con día tanto en lo emocional y espiritual.

A mi asesora Dra. Julia Rosa Chavez Pajarez por el tiempo, dedicación y el apoyo durante la elaboración de la tesis hasta su sustentación.

A la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión por haberme permitido ser parte de ello al abrirme las puertas para poder estudiar, desarrollarme de la mejor manera en mi carrera profesional.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por brindarme los conocimientos oportunos para mi formación profesional.

Y agradecer a quienes me apoyaron para la realización de este trabajo, familiares y amigos por su tiempo y dedicación.

INDICE

CARATULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INDICE.....	vi
CAPÍTULO I.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.2.1. Problema general.....	6
1.2.2. Problemas específicos.....	6
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	7
1.5. DELIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	10
1.6. VIABILIDAD DEL ESTUDIO.....	10
CAPITULO II.....	11
MARCO TEORICO.....	11
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	11

2.1.1.	Investigaciones internacionales.....	11
2.1.2.	Investigaciones nacionales.....	13
2.2.	BASES TEÓRICAS.....	15
2.2.1.	Teoría de la consecución de objetivos de Imogene King	15
2.2.2.	Modelo de relaciones entre seres humanos de Joyce Travelbee	16
2.3.	BASES FILOSÓFICAS	17
2.3.1.	Concepto de empatía.....	18
2.3.3.	Niveles de empatía.....	19
2.3.4.	Dimensiones de la empatía según la escala de empatía de Jefferson	19
2.3.4.1.	Toma de Perspectiva.....	19
2.3.4.2.	Cuidado con la compasión	20
2.3.4.3.	La capacidad de ponerse en el lugar del paciente.....	20
2.4.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS CONCEPTUALES.....	20
2.5.	HIPÓTESIS.....	21
2.5.1.	Hipótesis general	21
2.5.2.	Hipótesis específicas.....	22
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	22
CAPÍTULO III.....		25
METODOLOGÍA		25
3.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	25
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	25
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	25
3.2.1.	Población.....	25

3.2.2.	Criterios de exclusión	25
3.2.3.	Criterios de Inclusión	26
3.2.4.	Muestra	26
3.3.	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	26
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS	27
CAPÍTULO IV		28
RESULTADOS.....		28
4.1.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	28
CAPITULO V.....		35
DISCUSION DE RESULTADOS.....		35
5.1.	DISCUSION.....	35
CAPITULO VI		40
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		40
6.1.	CONCLUSIONES.....	40
6.2.	RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		42
FUENTES DE INFORMACIÓN		42
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.....		42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos generales de los internos de enfermería que participan en la investigación.....	28
Tabla 2 Empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería.....	29
Tabla 3 Dimensiones de empatía.....	30
Tabla 4 Empatía en la dimensión toma de perspectiva en el cuidado humanizado de los internos de enfermería.....	31
Tabla 5 Empatía en la dimensión cuidado con compasión en el cuidado humanizado de los internos de enfermería.....	32
Tabla 4 Empatía en la dimensión capacidad para ponerse en el lugar del paciente.....	33

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1 Nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería.....	29
Gráfico 2 Dimensiones de empatía.....	30
Gráfico 3. Dimensión toma perspectiva.....	31
Gráfico 4 Dimensión cuidado con compasión.....	32
Gráfico 5 Dimensión capacidad para ponerse en el lugar del paciente.....	33

RESUMEN

La presente investigación “Empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2021”, tiene como **Objetivo:** Determinar el nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2021. **Material y método:** El estudio es de tipo cuantitativo; método no experimental - descriptivo de corte transversal, la población de 31 internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión durante el periodo del 2021. Para la recolección de datos se aplicó como instrumento el cuestionario de Escala de Empatía de Jefferson realizada por Mohammadreza Hojat, mediante el aplicativo web Google Form. La técnica de procesamiento de datos es el programa estadístico SPSS 20.

Resultados: Para la variable empatía, el 45.2% tiene una empatía media, el 32.2% una empatía alta y el 22.6% una empatía baja. **Conclusión:** Se concluye que existe un nivel medio de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021.

Palabras Claves: Empatía, cuidado humanizado, internos de enfermería.

ABSTRAC

The present investigation "Empathy in the humanized care of the nursing interns of the National University José Faustino Sánchez Carrión - 2021", has as **Objective:** To determine the level of empathy in the humanized care of the nursing interns of the National University José Faustino Sánchez Carrión - 2021. **Material and method:** The study is quantitative; Non-experimental - descriptive cross-sectional method, the population of 31 nursing interns of the National University José Faustino Sánchez Carrión during the period of 2021. For data collection, the Jefferson Empathy Scale questionnaire carried out by Mohammadreza was applied as an instrument. Hojat, through the web application Google Form. The data processing technique is the statistical program SPSS 20. **Results:** For the empathy variable, 45.2% have a medium empathy, 32.2% a high empathy and 22.6% a low empathy. **Conclusion:** It is concluded that there is a medium level of empathy in the humanized care of the nursing interns of the National University José Faustino Sánchez Carrión 2021.

Key Words: Empathy, humanized care, nursing interns.

INTRODUCCION

La interrelación entre el paciente y los profesionales de la salud constituye un elemento determinante en el cuidado que se brinda a las personas. Sin embargo, el desarrollo tecnológico ha llevado a que se presente un distanciamiento en la interacción, lo cual genera la percepción de que dichos profesionales se han desligado de la atención del mismo. (Del Canale et. al, 2012)

La empatía podría constituirse en un factor que puede contribuir positivamente a reconstruir la relación entre ambos. No obstante, este constructo, en su dimensión práctica, requiere una compleja forma de deducción psicológica en la que la observación, la memoria, el conocimiento y el razonamiento se combinan para producir una idea de los pensamientos y sentimientos de otros. (Shamay, Peretz, & Perry, 2009)

De tal modo evita realizar un juicio de valor y a diferencia de otros valores, no conlleva un contagio emocional, circunstancia esencial para los profesionales asistenciales de modo que en todo momento pueden reconocer cuáles son las emociones suyas y cuáles las del paciente. La empatía en el cuidado radica en un esfuerzo por parte del profesional de la salud en comprender la realidad de alguien que hasta el momento no considerábamos ni familiar ni amigo. (Borrell, 2011)

Desde el punto de vista del cuidado humanizado no debemos olvidar que la satisfacción del paciente es una prioridad en la atención sanitaria y en los cuidados de enfermería, y que la satisfacción del paciente se suele medir mediante encuestas estructuradas, en las que se prioriza el trato, la amabilidad y la información recibida por los profesionales sanitarios, todas ellas entroncadas con la empatía, por tanto es clave potenciar la empatía en las enfermeras para alcanzar la calidad en los cuidados. (Ayuso Murillo, 2016)

Es por esta razón que la investigación, tuvo como sujeto de estudio a los internos de enfermería, cuya última etapa de pregrado es determinante en la búsqueda de formar perfiles profesionales adecuados y competentes dentro del campo clínico mediante el cuidado humanizado.

El objetivo fundamental de la investigación, es determinar el nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2021.

La presente investigación contiene los siguientes capítulos:

CAPITULO I: Planteamiento del problema, incluyendo la realidad problemática, formulación del problema, objetivos.

CAPITULO II: Denominado “Marco teórico de la investigación” contiene antecedentes de la investigación, donde se realiza una síntesis de investigaciones y otras publicaciones relacionadas con el estudio, bases teóricas, definiciones de términos básicos y la hipótesis.

CAPITULO III: Marco metodológico, tipo de investigación, enfoque, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos de recolección de datos y las técnicas para el procesamiento de la información.

CAPITULO IV: Resultados de las variables de la investigación, se mostrará los resultados porcentuales en relación se presentan cuadros y gráficos debidamente descritos.

CAPÍTULO V: Discusión de los resultados de la investigación, se presentan los resultados del contraste de la variable a partir de un análisis descriptivo donde se considera el análisis e interpretación del estudio. Finalmente, CAPITULO VI: Conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

La empatía, es considerada por la Organización Mundial de la Salud como uno de los valores fundamentales de un modelo relacional de atención sanitaria centrado en el paciente. (Kerasidou, 2020)

La profesión de enfermería se fundamenta en conocimientos teóricos que definen la profesión (Solvoll & Heggen, 2010). Sino también se basa en la capacidad de desarrollar una relación terapéutica (Ozcan, Oflaz, & Cicek, 2010), que representa una necesidad humana esencial y un componente fundamental de la profesión de enfermería.

Uno de los elementos esenciales de la relación terapéutica es la empatía, ya que juega un papel de liderazgo en el cuidado de enfermería (Ozcan, Oflaz, & Cicek, 2010). En tanto, Stover (2010) sostiene que la empatía es comprender las necesidades de los demás y tener sensibilidad a los sentimientos de esa persona. Hojat et al. (2002) convergen en el mismo sentido, ya que, para ellos, la empatía es la capacidad de la enfermera para ponerse en el los zapatos de los demás y ver el mundo desde la perspectiva del paciente.

En tanto, Ozcan, et al. (2012) argumentan que la empatía es fundamental en la relación de ayuda, por otro lado, permite al paciente sentirse valorado como individuo. La empatía está, según estos autores, íntimamente ligada al cuidado centrado en el paciente.

Varios autores son unánimes al afirmar que la empatía parece incrementar la calidad de atención brindada (Cunico, Sartori, Marognolli, & Meneghini, 2012) (McMillan, 2007) (Ozcan,

Oflaz, & Bakir, 2012) (Ozcan, Oflaz, & Cicek, 2010) no solo en enfermería, sino también en todas las disciplinas que competen al sector salud.

A nivel global, se logra evidenciar que el estudiante de enfermería desarrolla habilidades como la empatía, responsabilidad social y mejor trato humano cuando se les subyuga a tempranas experiencias como prácticas hospitalarias durante su formación. (Littlewood et al, 2005) Sin embargo, dentro del último año de formación académica la complejidad va en aumento en los diversos contextos clínicos de las prácticas y la empatía tiende a disminuir. (Ferri et al, 2017)

En España, podemos observar como la empatía juega un papel importante en enfermería, al responder frente al cuidado durante el proceso de enfermedad de los pacientes. Así como en la mejora de la calidad de vida, tanto de los pacientes como de los estudiantes de enfermería durante el proceso de formación. Siendo la empatía un factor clave a tener en cuenta, ya que sin empatía no tendríamos la habilidad de manejar las emociones de los demás.

Investigadores como; Galan (2014) refiere que se produce un descenso progresivo de la empatía del estudiante precisamente cuando se ha tenido experiencia de relación clínica con la enfermedad y el sufrimiento, así misma evidencia que el sexo femenino presenta una mayor empatía que el masculino. Diaz (2018) nos demuestra cómo la mayor experiencia hospitalaria y la alta complejidad de las técnicas a emplear, se relacionan significativamente en el descenso de la empatía. Por lo tanto, la empatía es una competencia esencial para el desarrollo de la práctica de enfermería de calidad. Sin embargo, puede verse comprometida en entornos clínicos con elevadas exigencias tecnológicas y; Madera (2018) determinó que los niveles de empatía pueden variar dependiendo de diversos factores personales y académicos, en tanto estas características deberían tenerse en cuenta en la implementación de estrategias pedagógicas para promover

mejores niveles de empatía desde los primeros años de formación.

En Italia un estudio realizado, Ferri (2017) evaluó el nivel de empatía en 217 estudiantes de Enfermería, evidenciando que la puntuación promedio disminuyó de 37.1 ± 19.5 a 33.5 ± 22.6 , la cual sugiere una leve pérdida de la empatía entre los estudiantes lo cual evidencia una disminución leve en el nivel de empatía entre los estudiantes de enfermería con el avance de la carrera, en lo particular muestra niveles más altos de empatía en estudiantes mujeres y niveles más bajos en estudiantes varones.

En países como India, China y EE.UU también, se observó a los estudiantes del periodo de internado de enfermería con un nivel saturado de empatía, producto de ser un nivel avanzado, por ser su último año de formación. Igual manera, la empatía en estudiantes de último año de enfermería se ve disminuida cuando no se recibe un programa educativo estructurado relacionado con la empatía. La disminución de la empatía es producto los cambios de humor, ya que los estudiantes se enojaron y se deprimieron más durante la pasantía afectando negativamente en su bienestar personal, encontrando promedios de 62.28 puntos para la escala de Jefferson, por lo que los niveles bajos de empatía se transforman en un riesgo para desarrollar otro tipo de problemas psicológicos.

En Colombia, la erosión empática se ve influenciado por dos factores, el género y la exigencia en el nivel académico, influyendo negativamente sobre el desempeño del estudiante, deprimiendo su capacidad empática. (Fernández et al,2019)

El Ministerio de Salud del Perú, cumpliendo su rol en las investigaciones dentro sector salud, mediante su reporte de prioridades durante los años 2018 – 2021, señala que para obtener una mejora en la calidad de atención se necesita una formación apropiada de recursos humanos, los

cuales serán capaces de desempeñarse en los establecimientos de salud. (MINSA, 2019)

Mediante las investigaciones en el ámbito nacional, realizadas por Corrales (2017) Condori (2018) Chumbe (2018) se evidencio que existe una disminución de empatía de en estudiantes que se encuentran en los últimos ciclos de la carrera profesional y realizan prácticas pre – profesionales, debido a que al relacionarse con los pacientes, no hablan de sus temores o preocupaciones, su actividad se centra más a los procedimientos técnicos y cuidados físicos, en la administración del tratamiento y ocupadas (os) en la realización de notas de enfermería el SOAPIE, siendo el tiempo de relacionarse con el paciente muy escaso.

De acuerdo a Melendez (2019) la empatía es una habilidad primordial del profesional dedicado al cuidado del paciente ya que permite percibir experiencias del otro; sin embargo, esta ha venido en descenso en los últimos años.

Por ello la empatía significa la capacidad de poder comprender circunstancias y diversas emociones de otras personas mediante la fomentación de la comunicación paciente – enfermero, resultando esencial entender y promover la salud de las personas jugando un papel importante en la formación de relaciones y determinación en la calidad de enfermería. En tanto bajo un enfoque empático de la atención al paciente puede conducir a resultados positivos, como mejorar la satisfacción del paciente, diagnostico oportuno, planeación correcta de intervenciones, cumplimiento de tratamientos y la utilización eficaz de recursos. Reduciendo así, los errores clínicos en el comportamiento profesional.

En tanto, hoy en día es posible observar a los estudiantes del último año del pregrado de enfermería perder habilidades cognitivas, sociales y emocionales con el transcurrir los ciclos de estudio. Siendo así la enseñanza universitaria parte fundamental en la creación de alcanzar un

perfil competitivo dando hincapié al lado humano que deriva en la falta de escucha al paciente, la falta de atención, y las malas actitudes que no permitan una buena comunicación.

Es así como el estudiante de enfermería durante su última etapa de pregrado tienen la coerción de no tan solo estar a la par en el fortalecimiento de contenidos teóricos y prácticos, los cuales permitan reflejar y hagan evidencia de mantener un buen rendimiento académico, sino también, dentro del campo hospitalario en el cual debe ser capaz de comprender, percibir y ponerse en lugar de los diversos pacientes con los cuales se relaciona a lo largo de su internado clínico y comunitario, ya sea observando y atendiendo a sus necesidades sin dejar de lado el poder desarrollar una actitud empática.

A pesar del curso básico que brinda la escuela profesional durante los primeros ciclos académicos dirigidos a la ética y los valores profesionales de enfermería, estos se ven afectados por las diversas situaciones que atraviesa el estudiante posteriormente frente a las exigencias académicas y prácticas. Sumado a esto, los factores personales, sociales y morales, condicionan el desarrollo y la buena práctica de empatía del estudiante durante su formación académica, siendo esta una competencia primordial para crear un perfil profesional competente dentro del campo hospitalario donde las exigencias son mayores, por lo cual la formación del estudiante toma un rol más importante en los últimos años de estudio para el desempeño práctico – académico como es el internado clínico y comunitario.

Y si bien el mundo hospitalario es un terreno desconocido y complejo, durante mi desempeño como interno de enfermería me permitió percibir que en múltiples oportunidades interactuamos con diversos sujetos en relación al cuidado integral de salud, manifestando conductas donde se denotaban la ansiedad, temor, inseguridad, preocupación, desconfianza y desinterés en el momento de relacionarse con estos sujetos, tan solo siguiendo los trabajos ya programados de

manera rutinaria, mostrando un comportamiento conformista cumpliendo como estudiante con las exigencias de la demanda y sin considerar las buenas prácticas empáticas, es así como todo esto conlleva a que los internos de enfermería, futuros profesionales, sigan reflejando esta actitud en su vida profesional y personal, es por esta razón que nace la necesidad de hacer esta investigación y por ende me planteo el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo es la empatía según su dimensión toma de perspectiva en el cuidado humanizado del interno de enfermería, de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2021?

¿Cómo es la empatía según dimensión cuidado con compasión en el cuidado humanizado del interno de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2021?

¿Cómo es la empatía según dimensión capacidad para ponerse en el lugar del paciente en el cuidado humanizado del interno de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2021

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la empatía según su dimensión toma de perspectiva en el cuidado humanizado del interno de enfermería, de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2021.

Identificar la empatía según su dimensión cuidado con compasión en el cuidado humanizado del interno de enfermería, de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2021

Identificar la empatía según dimensión capacidad para ponerse en el lugar del paciente en el cuidado humanizado del interno de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2021.

1.4. Justificación

Conveniencia: El presente estudio surgió de la necesidad de conocer la empatía y describir la calidad en el cuidado que realiza el interno de enfermería como parte de su labor asistencial durante su proceso de aprendizaje en un ambiente hospitalario, donde actualmente la empatía juega un papel importante en el proceso de recuperación del paciente, por su impacto y desempeño profesional en cada una de las situaciones que se presenten en el mundo hospitalario. Los resultados beneficiaran tanto a la escuela de enfermería como a los futuros profesionales de la salud, adecuando técnicas y creando competencias de desempeño en la cual se pueda fortalecer esta virtud instruida desde el inicio de la carrera hasta el final de ella como parte de la formación integral del estudiante.

Relevancia Social: Los resultados que se obtendrán en la presente investigación beneficiarán directamente a los internos de enfermería, ya que podrán identificar el nivel de empatía en el que

se encuentran y emplearán cambios los cuales mejoren su perfil posterior a su vida profesional. Con ello influirá de forma positiva su desempeño a nivel hospitalario. Todo esto generaría un gran impacto positivo ya que el desempeño de los internos de enfermería no se vería perjudicado, permitiéndoles generar confianza mutua en la realización de sus roles de servicio, conllevando con ello a que la realización de sus actividades diarias se realice de forma eficiente y eficaz con el único fin de enriquecer su crecimiento profesional. Así mismo, la escuela profesional de enfermería, la cual mediante el conocimiento previo podrá ser capaz de hacer hincapié, evaluar y reforzar la importancia del valor de la empatía en el cuidado humanizado durante la formación de pregrado y del perfil de los educadores en el proceso de enseñanza y aprendizaje, para que el futuro profesional sea capaz de enfrentarse a las exigencias en el ancho ámbito profesional.

Implicancias Prácticas: Este trabajo nos permitirá establecer una serie de actividades y cambios con respecto al conocimiento del nivel de empatía que desempeñan los estudiantes en su último año de estudios dentro del internado de enfermería.

De la misma forma servirá como antecedente para futuras investigaciones, con la cual se pueda demostrar la implicancia de la empatía en el desempeño del interno de enfermería durante su formación profesional, haciendo un cuestionamiento a la formación académica durante los primeros años de formación. Siendo vital poder abordar la orientación empática durante el transcurso del pregrado, reconociendo esto como un punto esencial ya que se obtendrán resultados que nos impulse a mejorar y enriquecer la formación de profesionales en nuestra escuela de enfermería.

Valor Teórico: El valor teórico de esta investigación se sustenta con el propósito de generar aportes positivos y bastante innovadores a la investigación dentro del campo de la salud, ya que es posible ver en la actualidad que se está perdiendo este valor que tanto remarca a enfermería,

siendo hoy en día quien está teniendo gran impacto dentro del sector salud, a diferencia de años anteriores donde muchas veces pasaba por desapercibido; siendo esto muy favorable para los futuros profesionales. Así mismo hay que remarcar la teoría de la consecución de objetivos del cuidado de Imogene King porque esta teoría nos menciona que la empatía es parte la relación enfermera - paciente y por ende guarda relación con el modelo de Joyce Travelbee porque la empatía cumple un valor importante en el cuidado, siendo importante solidarizarse, como empatizarse con el paciente, en el cuidado destaca de manera especial la excelente relación que tiene que existir entre paciente y enfermera, como parte de un proceso de acción, reacción, interacción y transacción, donde el paciente desde una perspectiva real es una persona con emociones y necesidades, pero también con capacidad de sentir, percibir y decidir.

Unidad Metodológica: Para poder lograr determinar la empatía en los internos de enfermería se utilizara como instrumento la escala de empatía médica de Jefferson, usando como técnica la encuesta mediante formularios plasmados en plataformas virtuales, los cuales se aplicaran a cada estudiante, ya sea que realice sus actividades de internado en el Hospital Regional de Huacho, u en el Hospital de Chancay, todo esto nos brindara datos de manera óptima respecto a la problemática de la investigación. En tanto, nos va a permitir otorgar información de los resultados a los docentes, tutores de practica; coordinadores de internado en enfermería, para que puedan incluir programas de entrenamiento para mejorar habilidades interpersonales como la empatía, previo al ingreso al internado asegurando el futuro profesional del estudiante, así mismo la búsqueda en reforzar el desarrollo de las habilidades sociales, ya que esto nos permite el desempeño de los internos de enfermería y mejorar la relación de paciente – enfermera, cumpliendo con el cuidado humanizado en el bien del paciente y de su entorno como lo es la familia.

1.5.Delimitaciones del estudio

Delimitación temporal: la presente investigación está comprendida para el presente año 2021.

Delimitación espacial: la presente investigación se aplicará de manera online por el contexto de pandemia presente en el mundo

Delimitación poblacional: Se realizará el presente estudio en los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión correspondientes al año 2021 que se desempeñan tanto en el Hospital Regional de Huacho Huaura - Oyón y SBS, y el Hospital de Chancay.

1.6.Viabilidad del estudio

El presente estudio cuenta con el tiempo necesario, los permisos y apoyo por parte de los internos de enfermería a participar en esta investigación próxima, ya que no afecta moral ni psicológicamente a la persona participante. En tanto a ello, nos permitirá el desarrollo de la investigación siendo dicho apoyo vital para alcanzar los resultados previstos con mayor confiabilidad. Además, para ello se recolectará la información a través de un formulario virtual, la misma que ayudará de forma positiva al procesamiento de los datos obtenidos posteriormente, siendo considerada dicha información en el informe final de la investigación. Cabe recalcar que se cuenta con los recurso económicos y bibliográficos para la realización de la investigación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Diaz, et al. (2018) En su investigación “*Relación entre empatía y experiencia clínica en estudiantes de enfermería.*” Tuvo como objetivo, analizar la competencia empática en estudiantes de enfermería y sus variaciones según sexo y experiencia clínica. Método: estudio transversal, observacional en una muestra de 557 estudiantes matriculados en la Facultad de enfermería. Como instrumentos de investigación se utilizó un cuestionario, que incluyó variables sociodemográficas, experiencia clínica y la Escala Jefferson de Empatía-Estudiantes Profesionales Sanitarias. Se aplicó estadística mediante The Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Para establecer la relación entre sexo y diferentes variables utilizamos las pruebas de Chi cuadrado y T Student según la naturaleza de las variables. Se concluye que la empatía es una competencia esencial para el desarrollo de una práctica enfermera de calidad. Sin embargo, puede verse comprometida en entornos clínicos con elevadas exigencias tecnológicas. Es importante prestar atención a la evolución de la empatía y propiciar en los estudiantes experiencias de aprendizaje que eviten el posible declive.

Altwalbeh et al, (2018) En su estudio: “Autoinformado Empatía entre Enfermería Estudiantes de la Universidad en Jordán”. Tuvo como objetivo evaluar el nivel de empatía auto informada en estudiantes de enfermería de la Universidad de Mutah. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal a 245 estudiantes de pregrado de primero, segundo, tercer y cuarto año en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Mutah. Como instrumentos de investigación se

utilizó versión en papel de la escala de empatía de Jefferson. Se aplicó estadística mediante los Estadístico Paquete por Social Ciencias usado por datos almacenamiento, tabulación y generación de estadísticas descriptivas. Pruebas de medias, t y análisis de varianza unidireccional fueron usado a evaluar diferencias Entre géneros edad grupos y año de estudio y otras variables. Resultados fueron considerado estadísticamente significativo si el valor de p fue menor de 0,05. Se concluye: Existe una necesidad urgente de reformar el plan de estudios de enfermería con un enfoque en las habilidades de empatía. Reformar la enfermería, plan de estudios, para incluir cursos para mejorar las habilidades de comunicación, en particular en el desarrollo de la capacidad de un empático la relación entre estudiantes de enfermería y pacientes, es necesaria. El curso de habilidades de comunicación tradicional no es largo suficiente. La enseñanza de habilidades de empatía en el plan de estudios de enfermería requerirá enfoques innovadores y creativos, como (pero no limitado a) simulación y juego de roles, narración de historias, discusión reflexiva y escuchar directamente desde el cuidado de la salud de sus consumidores.

Ferri. (2017) En su investigación: “Evaluación de la empatía entre estudiantes de licenciatura en enfermería: un estudio longitudinal de tres años”. El presente tuvo como objetivo evaluar longitudinalmente el impacto de la educación en enfermería en la empatía emocional auto informada entre estudiantes de pregrado de un curso de enfermería de 3 años. Método: estudio longitudinal en una muestra de 118 estudiantes participaron en la primera evaluación y representaron la muestra inicial; 99 de esta muestra inicial participaron en la segunda evaluación y solo 67 de la muestra inicial participaron en la tercera evaluación. Como instrumento de investigación elegido para evaluar los niveles de empatía fue el BEES mediante la escala Liket. Se aplicó estadística mediante software Stata 14. Se concluye: la empatía se puede mantener en buenos niveles durante la formación en enfermería especialmente si la docencia y las prácticas de

enfermería se centran en este tema, actuando sobre la aptitud innata de cada alumno.

Madera (2016). En su estudio: Factores relacionados con la empatía en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cartagena. El cual tuvo como objetivo determinar los niveles de empatía y su relación con factores sociodemográficos, familiares y académicos en estudiantes de Enfermería. Método: estudio de corte transversal en una muestra de 196 participantes. Como instrumento de investigación elegido un cuestionario que indagaba sobre características sociodemográficas, familiares, académicas y la Escala de Empatía Médica de Jefferson-versión S. Se aplicó estadística mediante Shapiro-Wilk para evaluar el supuesto de normalidad y las pruebas t Student, ANOVA, índice de correlación de Pearson y regresión lineal simple para establecer relación entre variables. Se concluye: Los niveles de empatía en estudiantes de Enfermería pueden variar dependiendo de diversos factores personales y académicos, estas características deberían tenerse en cuenta en la implementación de estrategias pedagógicas para promover mejores niveles de empatía desde los primeros años de formación”.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Melendez (2019). En su estudio: “Empatía en internos de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener” El presente tuvo como objetivo determinar el nivel de empatía en los internos de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima - 2019. Método: estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal en una muestra de 121 internos de Enfermería. Como instrumento de investigación utilizado fue la escala de empatía de Jefferson. Se aplicó estadística mediante software SPSS versión 24.0 y las gráficas construidas y editadas en Microsoft Excel. Se concluye: El nivel de empatía en los internos de Enfermería es el nivel intermedio; en cuanto a las dimensiones, la que presentó un mejor nivel de empatía alto fue la Capacidad para ponerse en el lugar del paciente y la que tuvo

mayor porcentaje de empatía intermedia fue Cuidado con compasión. En cuanto al sexo, los varones son más empáticos que las mujeres al igual que los casados; asimismo, los de noveno ciclo que solo estudian son más empáticos en comparación del resto”.

Condori (2018). En su investigación: “Empatía en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno” El cual tuvo como objetivo determinar el nivel de empatía que poseen los estudiantes de enfermería del V al VIII semestre de la UNA. Método: estudio descriptivo transversal, diseño descriptivo simple en una muestra de 153 estudiantes, de una población total de 253 estudiantes del quinto al octavo semestre de la Facultad de Enfermería. Como instrumento de investigación utilizado fue Escala de Empatía de Jefferson para estudiantes. Se aplicó estadística descriptiva porcentual. Se concluye: los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno poseen un nivel bajo de empatía, en toma de perspectiva, en atención por compasión y en capacidad de ponerse en el lugar del paciente.

Chumbe et al, (2018). En su investigación: “Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan prácticas pre - profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener. Lima” El presente tuvo como objetivo: Determinar la relación entre inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan prácticas pre – profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima. Método: estudio cuantitativo, diseño descriptivo, no experimental, correlacional, prospectivo y de corte transversal en una muestra de 539 estudiantes de enfermería. Como instrumento de investigación utilizado fue utilizado fue la escala de Inteligencia Emocional “TMMS – 24” creado por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos y el otro instrumento usado fue la Escala de Empatía Médica de Jefferson. Se aplicó estadística SPSS mediante Microsoft Excel. Se concluye: Existe una relación directamente proporcional moderada

entre inteligencia emocional y empatía en los estudiantes de enfermería que realizan prácticas pre – profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener. La inteligencia emocional es adecuada y la empatía es media en la mayoría de los estudiantes de enfermería encuestados.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Teoría de la consecución de objetivos de Imogene King

La teoría de la consecución objetivos planteada por Imogene King se centra en el sistema interpersonal y en las relaciones que tienen lugar entre la enfermera y el paciente. En el proceso de enfermería cada miembro de la díada percibe al otro, realiza juicios y desempeña acciones, por lo que estas actividades culminan en la reacción. En consecuencia, se produce una relación de modo que en caso de que exista una coherencia perceptiva y se subsanen los trastornos, se producen las transacciones. El sistema está abierto a recibir una retroalimentación, porque cada una de las fases de la actividad puede influir en la percepción.

Los planteamientos de King, parten de cuatro conceptos fundamentales como centro en los seres humanos: salud, relaciones interpersonales, percepciones y sistemas sociales, considerando que estas ideas universales eran importantes en todas las situaciones de enfermería, a partir de las cuales desarrolla su teoría y describe la naturaleza de la relación enfermera-paciente, que lleva al logro de los objetivos.

Las enfermeras establecen relaciones de modo intencional con los pacientes, para determinar, de conjunto, objetivos y acordar medios para lograrlos, a partir de la valoración, por parte de la enfermera, de las preocupaciones y problemas de salud de los pacientes, su forma de percibir los problemas y el hecho de compartir información que permita la consecución objetivos.

De modo que la teoría ofrece un enfoque de sistemas, está orientada hacia la consecución de

una meta, centrado en la comunicación y la relación, con una perspectiva sistémica que va desde las relaciones personales e interpersonales hasta sociales. La enfermera, desde su percepción, valora al paciente, se crea un juicio y determina acciones, mientras el paciente, en el sentido de su forma de visualizar el problema, también se constituye un juicio que conduce a acciones, que en su conjunto conllevan al desarrollo de la reacción, las relaciones y finalmente la transacción.

2.2.2. Modelo de relaciones entre seres humanos de Joyce Travelbee

El modelo de Travelbee propone que la enfermería se lleva a cabo a través de la relación persona-persona, donde una se refiere a la enfermera y la otra al paciente, dado que considera que la relación persona-persona es ante todo una experiencia o serie de experiencias que vive la enfermera y el receptor de sus cuidados (paciente), según Travelbee se refiere a seres humanos que necesitan asistencia. La principal característica de estas experiencias es que satisfacen las necesidades de enfermería que presentan los pacientes y sus familiares.

Esta teoría considera que, en las situaciones de enfermería, la relación enfermera-paciente constituye el modo de lograr el objetivo de la enfermería. La relación se establece cuando la enfermera y el paciente alcanzan una fase máxima de relación después de haber pasado primero por la fase de encuentro original, que progresa a través de fases de identidades emergentes, sentimientos progresivos de empatía y posteriormente simpatía, compasión, hasta que la enfermera y el paciente consiguen la compenetración en la última fase.

Encuentro original: se caracteriza por las primeras impresiones que recibe la enfermera del paciente, y viceversa. Ambos se perciben mutuamente según sus roles estereotipados.

Revelación de identidades: la enfermera y el paciente empiezan a verse mutuamente como individuos únicos. A partir de ella se establece un vínculo que dará lugar a la relación.

Empatía: Se distingue por la capacidad de compartir la experiencia de la otra persona. El resultado de este proceso de empatía, es la capacidad de predecir la conducta de la persona con la que se mantiene esta forma de relación.

Simpatía: Esta va más allá de la empatía y se produce cuando la enfermera desea aliviar la causa de la enfermedad o el sufrimiento del paciente, se adquiere una implicación personal que permite tomar decisiones eficaces, lo que conlleva a utilizar la propia personalidad de forma consciente, para tratar de establecer relaciones y estructurar la intervención de enfermería.

Compenetración: Esta fase de determina por acciones de enfermería que mitigan el sufrimiento del enfermo. La enfermera y el paciente se relacionan como seres humanos y este último deposita su confianza, su fe en aquél. Para ello cuenta con los conocimientos y el adiestramiento necesarios para ayudar a los pacientes, además de tener la capacidad de percibir, responder y apreciar la individualidad del paciente.

El énfasis de Travelbee en el cuidado puso de relieve la empatía, la compenetración y los aspectos emocionales de la enfermería.

2.3. Bases Filosóficas

Origen de la empatía

La empatía es la acción y la capacidad de comprender, ser consciente, ser sensible o experimentar de manera vicaria los sentimientos, pensamientos y experiencias del otro, sin que esos sentimientos, pensamientos y experiencias hayan sido comunicados de manera objetiva o explícita. Sin embargo, su conceptualización teórica se dificulta por falta de claridad y ambigüedad en su definición. Lo que sí está bien fundamentado es su importancia en el estudio de la conducta humana y su análisis en la psicopatología y la conducta pro social. Aunque existe

cierto consenso sobre los aspectos conductuales, no hay pleno acuerdo en su definición, centrándose la discusión en dos aspectos: ¿consiste la empatía en “ponerse mentalmente en el lugar del otro” o, por el contrario, ella alude a “sentir la emoción de forma vicaria. Estos autores mencionan a varios investigadores que participaron en la historia de la empatía, hablando en la evolución cognitiva y afectiva. (Vijil, García, & Vallecillo, 2016)

2.3.1. Concepto de empatía

La empatía es un atributo predominantemente cognitivo, más que emocional, que involucraría entender más que sentir lo que los pacientes experimentan. (Díaz, y otros, 2014)

La empatía es sumamente utilizada, sin embargo, no posee una definición consensuada, por ello se ha definido de varias formas, las cuales se han ido modificando con el paso del tiempo y el surgimiento de nuevos autores, es importante aclarar que el término empatía no es propio de la psicología y la relación terapéutica, sino que está presente en casi cualquier tipo de interacción humana. (Arenas & Jaramillo, 2017)

Se conceptualiza como una cualidad de compartir una respuesta emocional con otro; sosteniendo la habilidad para separar la perspectiva y el papel que juegan los demás. (OPS, 2001)

Para Salovey y Mayer, la empatía es la capacidad identificar de manera adecuada una respuesta emocional, donde la actitud y la habilidad son fundamentales. (Cañero & Mónaco, 2019)

Como conclusión, se puede entender a la empatía como necesidad, sentimiento y el problema de las personas, comprendiendo el accionar de ante una situación, poniéndose en el lugar del otro. (Arenas & Jaramillo, 2017)

2.3.2. Medición de la empatía

La “Escala de Empatía Médica de Jefferson” ha sido validada en diferentes países alrededor del mundo, incluidos países de Latinoamérica y aplicada anteriormente en el Perú previa adaptación cultural, cuenta con validez de construcción, es decir que mide lo que pretende medir; además de ser convergente y discriminante, quiere decir, que las partes que lo conforman estén relacionadas entre sí; y que sus partes no guardan relación con temas distintos a la empatía. Además, cuenta con coeficiente alfa de Cronbach que se sitúa entre 0,7 a 0,9 en sus diversas versiones y traducciones, lo que nos dice que es una escala de medida fiable y cada una de las preguntas que la conforman guardan correlación entre sí y con la totalidad del instrumento. (Mayo, Quijano, Ponce, & Tiese, 2019)

Para el estudio, utilizaremos la versión HPS de Jefferson de Empathy-Health Professional Student Version. Un diseñado que permite medir la empatía en el personal de la salud en el contexto de brindar atención al paciente.

2.3.3. Niveles de empatía

Los niveles de empatía que son alto, medio y bajo, de acuerdo a las siguientes dimensiones: toma de perspectiva, cuidado con la compasión y capacidad para ponerse en el lugar del paciente, que reciben de acuerdo a la escala de empatía Jefferson Scale of Physician Empathy. Teniendo en cuenta que este instrumento a sido validado por la Universidad Thomas Jefferson y de Filadelfia en Estados Unidos. (Mohammadreza, y otros, 2002)

2.3.4. Dimensiones de la empatía según la escala de empatía de Jefferson

2.3.4.1. Toma de Perspectiva

Hace alusión a percibir la afección tanto del paciente y la familia, buscando lograr una

relación adecuada de las mismas, teniendo en cuenta la posición de la otra persona.

2.3.4.2.Cuidado con la compasión

Se enfoca en coadyuvar la experiencia personal del paciente, creando un lazo que permita la efectividad del tratamiento durante el proceso de atención integral que se brinda, creando un nexo en el proceso de mejora

2.3.4.3.La capacidad de ponerse en el lugar del paciente.

Abarca la capacidad del paciente para entender y comprender su posición frente al problema que atraviesa, siendo importante otorgar apoyo efectivo, dando lugar la relación con la familia, comunicación y comprensión

Comprende la importancia de la relación del paciente con su familia, la comunicación, la comprensión y la observación de la situación, dando lugar al paciente para entender y comprender su posición frente al problema que atraviesa, siendo importante otorgar apoyo afectivo.

2.4.Definición de términos conceptuales

Interno de enfermería: Personas que aprobaron todos los cursos de la malla curricular de la escuela profesional de enfermería de la UNJFSC del primer al cuarto año y se encuentre matriculada en el quinto año de estudios, asistiendo regularmente a clases y prácticas hospitalarias y comunitarias.

Empatía: Es la cualidad que tienen las personas de poder comprender diversos aspectos cognitivos que implica la capacidad de entender las experiencias internas y la capacidad de comunicar esos sentimientos y preocupaciones que le puede aquejar a la otra persona.

Cuidado: Es la acción que se propone básicamente la preservación, la conservación y la guarda de algo o alguien o esmero que se pone en la realización de algo o cautela con q hay que actuar, está a su cuidado en la unidad de cuidados intensivos.

Cuidado humanizado: Es el conjunto de operaciones comunicacionales y ayuda brindada por el o la enfermera a la persona afectada, de manera que se le brinde bienestar y una atención integral y en forma holística.

Paciente: Aquel que esta con una enfermedad, física o mentalmente.

Calidad: Es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios.

Teoría: Suposición basada en algunas evidencias u observaciones, pero que carecen de pruebas científicas.

Sentimiento: Sensación u opinión mental, actitud emocional hacia un objeto

Interacción enfermera- paciente: Define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimiento, voluntad y compromiso en la acción de cuidar. El ideal moral de enfermería es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana

2.5.Hipótesis

2.5.1. Hipótesis general

El nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión es alto.

2.5.2. Hipótesis específicas

El nivel de empatía en la dimensión toma de perspectiva en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión es media.

El nivel de empatía en la dimensión cuidado con compasión en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión es bajo.

El nivel de empatía en la dimensión capacidad para ponerse en el lugar del paciente en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión es alto.

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICION
EMPATIA	Es la cualidad que tienen las personas de poder comprender diversos aspectos cognitivos que implica la capacidad de entender las experiencias internas y de comunicar esos sentimientos y preocupaciones que le puede aquejar a la otra persona.	Es la característica que tienen los internos de enfermería de la UNJFSC para poder comprender diversos aspectos cognitivos que implica la capacidad de entender las experiencias internas y la capacidad de comunicar esos sentimientos y preocupaciones que le puede aquejar a la otra persona	Toma de perspectiva	<ul style="list-style-type: none"> • Comprender sus sentimientos. • Comunicación verbal y expresión corporal. • Sentido del humor. • Empatía. • Valoración de emociones del paciente. • Juicio al pensamiento del usuario. • Empatía es productor del éxito ilimitado. • Actitud de emociones: • Enfermero, paciente y familia. • Meditar para un buen cuidado. • Empatía en el cuidado enfermero. • Entender emociones en la terapia y cuidado. 	2, 4, 5, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 20	Encuesta: ESCALA DE EMPATÍA DE JEFFERSON DE MOHAMMADR EZA HOJAT	<p style="text-align: center;">Empatía alta (101 - 140)</p> <p style="text-align: center;">Empatía media (61 - 100)</p> <p style="text-align: center;">Empatía baja (20 - 60)</p> <p style="text-align: right;">23</p>

			<p>Cuidado con compasión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interés y atención a emociones. • Eficiencia en dar cuidado al usuario. • Calidad de los vínculos emocionales en el éxito de la terapia. • Interés de saber las vivencias de pacientes. • Valor de las emociones en el éxito de terapia. • Apartar a la literatura no médica o práctica. 	<p>1,7, 8, 11, 12, 14, 19</p>		
			<p>Capacidad para ponerse en el lugar del paciente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Barrera del enfermero para ver las cosas como el paciente. • Complejidad para analizar como siente el paciente. • Rehusar a comprometerse de manera emocional con el paciente 	<p>3, 6, 18</p>		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3. Diseño metodológico

3.1. Tipo de Investigación

El estudio es de tipo cuantitativo; buscó medir el nivel de empatía que poseen los internos de enfermería de la UNJFSC durante el año 2021. De nivel aplicativo, contribuirá con sus resultados a orientar el fortalecimiento de la enseñanza y practica de la empatía en los internos de enfermería. (Hernández Sampieri, 2014)

El método de estudio es no experimental - descriptivo considerando que busca exponer un hecho de la misma realidad; de corte transversal siendo aplicado en un determinado corte en el tiempo. (Hernández Sampieri, 2014)

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población objeto de estudio estuvo constituida por los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión durante el periodo del 2021, mismo que cuenta con 31 estudiantes pertenecientes al IX y X ciclo distribuidos en diferentes sedes.

Criterios de inclusión y exclusión

3.2.2. Criterios de exclusión

Internos de enfermería que finalizaron el internado clínico y comunitario de enfermería en el año 2021

Estudiantes que inicien el internado clínico y comunitario de enfermería en el segundo grupo durante el año 2021

3.2.3. Criterios de Inclusión

Estudiantes del primer grupo que inician el internado clínico y comunitario de enfermería durante el año 2021.

Internos de enfermería pertenecientes al primer grupo del internado clínico y comunitario del año 2021 que realicen sus actividades en el Hospital Huacho Huaura Oyon y SBS.

Internos de enfermería pertenecientes al primer grupo del internado clínico y comunitario del año 2021 que realicen sus actividades en el Hospital de Chancay.

3.2.4. Muestra

Dado que el estudio tiene una población pequeña, no se hará toma de muestra, por lo que se trabajó con la totalidad de internos de enfermería.

3.3. Técnicas de recolección de datos

La técnica a empleada fue la encuesta, la cual se aplicó a cada estudiante interno de enfermería mediante el aplicativo web Google Form. Se empleará un cuestionario de recolección de datos auto elaborada que permitirá la obtención de datos demográficos.

Escala de Empatía de Jefferson

La variable principal empatía será evaluada con el instrumento conocido como la Escala de Empatía de Jefferson realizada por Mohammadreza Hojat. Este instrumento está constituido de 20 ítems que son calificados en la escala de Likert con puntuaciones que van desde 1 al 7, donde la puntuación más baja refiere “totalmente en desacuerdo” y la puntuación más alta refiere

“Totalmente de acuerdo”. La evaluación del constructo “Empatía” es abordada a través de 3 dimensiones con sus respectivos ítems: toma de perspectiva (10 ítems: 2, 4, 5, 9, 10, 13, 15, 16, 17 y 20), cuidado con compasión (7 ítems: 1, 7, 8, 11, 12, 14 y 19) y capacidad para ponerse en el lugar del paciente (3 ítems: 3, 6 y 18). Considerando que este instrumento ha sido validado originalmente en idioma inglés y por la Universidad Thomas Jefferson y de Filadelfia en Estados Unidos, sin embargo, existen diversas versiones en castellano que han sido aplicadas previa evaluación de confiabilidad y consistencia interna. En nuestro caso, se utilizó la escala de Jefferson aplicada por Chumbe y Marchena en su estudio llevado a cabo en el año 2017 en estudiantes de Enfermería de una universidad privada en Lima, cuyo alfa de Cronbach fue de 0,750 y un valor KMO de 0,889 y $p=0,000$ para la prueba de esfericidad de Barlett.

3.4. Técnicas para el procesamiento de datos

La técnica que se aplicó es la estadística inferencial, porque sirve para estimar parámetros y probar hipótesis. (Hernández Sampieri, 2014) Las técnicas que se utilizaron para el procesamiento de datos fue chi cuadrado en el programa SPSS 20

Programa SPSS 20, (Statistical Package for the Social Sciences – Paquete Estadístico para las Ciencias), éste abre la matriz de datos y el investigador usuario selecciona las opciones más apropiadas para su análisis. (Hernández Sampieri, 2014)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

Tabla 1

Datos generales de los internos de enfermería que participan en la investigación

DATOS GENERALES	N°	%
SEXO		100
MUJER	21	68
HOMBRE	10	32
TOTAL	31	100
EDAD		100
21-25	29	94
26-30	1	3
31 A MAS	1	3
TOTAL	31	100
ESTADO CIVIL		100
SOLTERO/A	31	100
CASADO/A	0	0
DIVORCIADO/A	0	0
TOTAL	31	100

Fuente: Formulario aplicado a los internos de enfermería de la UNJFSC durante el año 2021

En este estudio participaron 31 internos de enfermería de la Universidad Nacional José

Faustino Sánchez Carrión pertenecientes al año 2021 que representan al 100%.

Del total de internos de enfermería el 68% (21) son mujeres y 32% (10) son hombres, así mismo la mayoría de ellos se encuentra en una edad promedio de 21 a 25 años, ocupando el 94% (29) y en menor porcentaje las edades de 26-30 años, y de 31 a más, ambos con 3% (1).

La totalidad de internos de enfermería 100% (31) manifestó que presentan un estado civil de soltero/a.

Tabla 2

Empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería

Empatía	N	%
Baja	6	19.4
Media	16	51.6
Alta	9	29.0
Total	31	100.0

Fuente: Propia del autor mediante los resultados del formulario aplicados en la investigación

Gráfico 1

Nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería



Fuente: Propia del autor mediante los resultados del formulario aplicados en la investigación

En la tabla N° 2 se puede observar que del 100% (31) de los internos de enfermería encuestados respecto a la empatía en el cuidado humanizado, el 51.6% tiene una empatía media, el 29% una empatía alta y el 19.4% una empatía baja.

Tabla 3

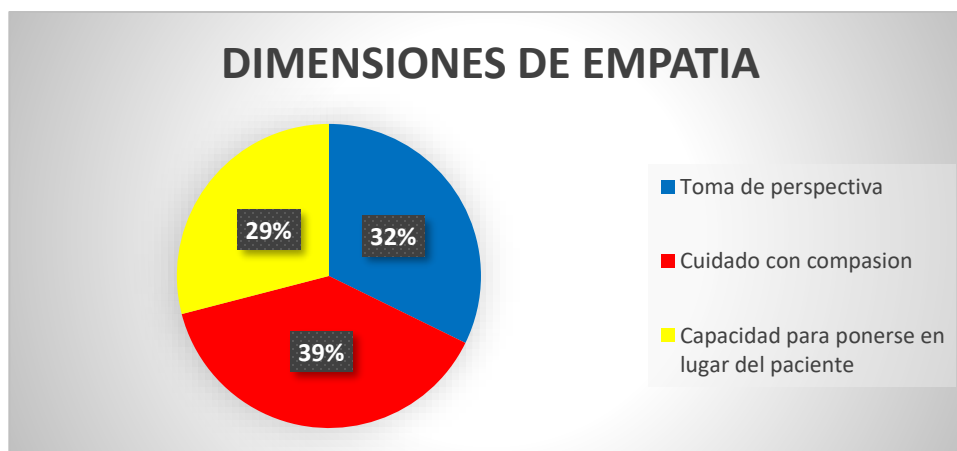
Dimensiones de empatía

Dimensiones de empatía	N	%
Toma de la perspectiva	10	32.3
Cuidado con compasión	12	38.7
Capacidad para ponerse en el lugar del paciente	9	29.0
Total	31	100.0

Fuente: Propia del autor mediante los resultados del formulario aplicados en la investigación

Gráfico 2

Dimensiones de empatía



Fuente: Propia del autor mediante los resultados del formulario aplicados en la investigación.

En la tabla N° 3 se puede observar que del 100% (31) de los internos de enfermería encuestados respecto a las dimensiones de empatía, la toma de perspectiva obtuvo un 32.3%, el cuidado con compasión un 38.7%, y la capacidad para ponerse en lugar del paciente obtuvo el 29.0%.

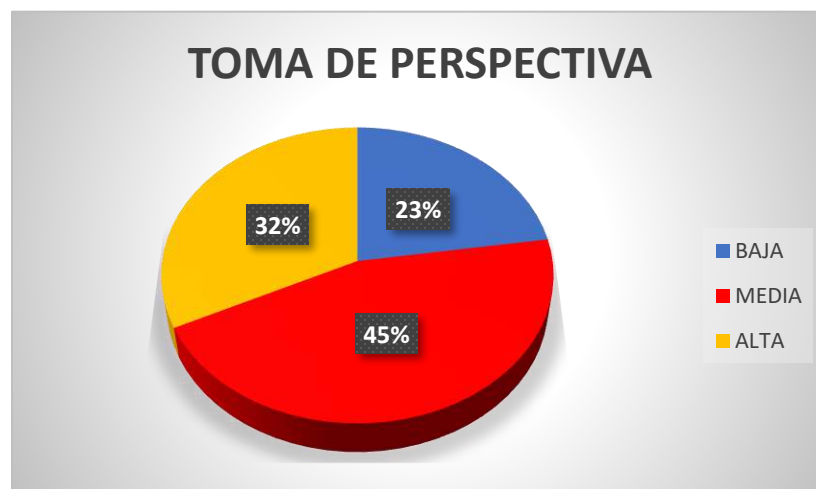
Tabla 4

Empatía en la dimensión toma de perspectiva en el cuidado humanizado de los internos de enfermería

Empatía	N	%
Baja	7	22.6
Media	14	45.2
Alta	10	32.2
Total	31	100.0

Fuente: Propia del autor mediante los resultados del formulario aplicados en la investigación

Gráfico 3



Dimensión toma de perspectiva

Fuente: Propia del autor mediante los resultados del formulario aplicados en la investigación

En la tabla N°3 se puede observar que del 100% (31) de los internos de enfermería encuestados respecto a la empatía en el cuidado humanizado en la dimensión toma de perspectiva, el 45.2% tiene una empatía media, el 32.2% una empatía alta y el 22.6% una empatía baja.

Tabla 5

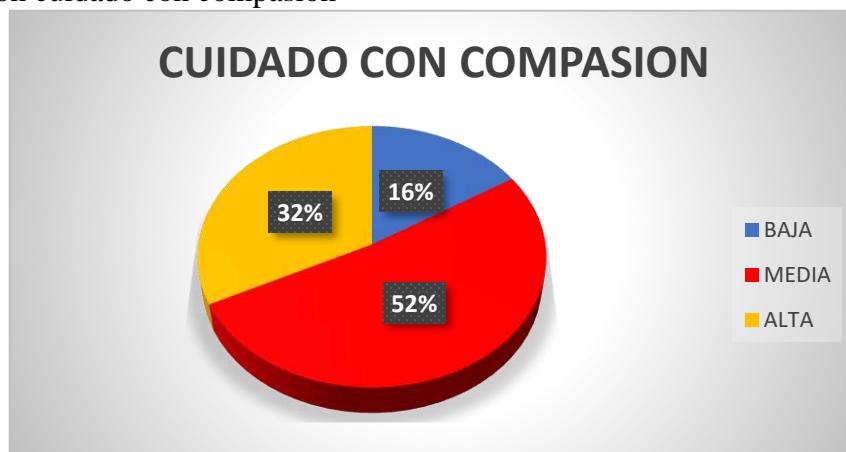
Empatía en la dimensión cuidado con compasión en el cuidado humanizado de los internos de enfermería

Empatía	N	%
Baja	5	16.1
Media	16	51.6
Alta	10	32.3
Total	31	100.0

Fuente: Propia del autor mediante los resultados del formulario aplicados en la investigación

Gráfico 4

Dimensión cuidado con compasión



Fuente: Propia del autor mediante los resultados del formulario aplicados en la investigación

En la tabla N°4 se puede observar que del 100% (31) de los internos de enfermería encuestados respecto a la empatía en el cuidado humanizado en la dimensión cuidado con compasión, el 51.6% tiene una empatía media, el 32.3% una empatía alta y el 16.1% una empatía baja.

Tabla 4

Empatía en la dimensión capacidad para ponerse en el lugar del paciente

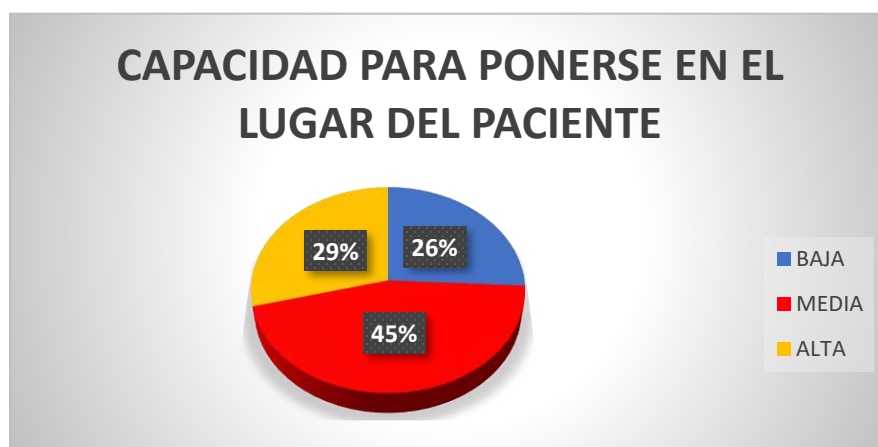
Empatía	N	%
Baja	8	25.8
Media	14	45.2
Alta	9	29.0
Total	31	100.0

Fuente:

Propia del autor mediante los resultados del formulario aplicados en la investigación

Gráfico 5

Dimensión capacidad para ponerse en el lugar del paciente



Fuente: Propia del autor mediante los resultados del formulario aplicados en la investigación

En la tabla N° 5 se puede observar que del 100% (31) de los internos de enfermería encuestados respecto a la empatía en el cuidado humanizado en la dimensión capacidad para ponerse en el lugar del paciente, el 45.2% tiene una empatía media, el 29.0% una empatía alta y el 25.8% una empatía baja.

CAPITULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. DISCUSION

En concomitancia a los resultados del estudio, la empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión empleando la escala de empatía de Jefferson. Estos resultados guardan relación con lo que sostiene el estudio de Melendez (2019), en internos de enfermería, Altwalbeh et al, (2018) y; Chumbe y Marchena (2018) en estudiantes, estos autores expresan que se evidenció un nivel de empatía media. Ello es acorde con lo que en este estudio se halla.

Pero en lo que no concuerda con este último referente es que dicho estudio estuvo enfocado en la relación entre inteligencia emocional y empatía. Este resultado no fue variable de estudio del presente. En tanto el estudio de Altwalbeh et al, (2018) fue realizado en un país de contexto islámico cuyo marco cultural árabe en cuanto a la expresividad y el comportamiento, tiene la autonomía individual y un estilo de comunicación no verbal con personas ajenas a la familia como parte de su norma. Por lo tanto, ni el paciente ni la enfermera pueden comunicarse abiertamente, por lo que es difícil para la enfermera tener una aproximación y conocimiento de los sentimientos del paciente. Es por ello que resulta preciso poder señalar que las puntuaciones obtenidas en el presente estudio primordialmente deberían ser comparadas con estudios realizadas a estudiantes peruanos.

En tanto, no coincide con el estudio de Ferri (2017) obtuvo un nivel de empatía alto en los estudiantes de licenciatura de enfermería. Resaltando que dicho estudio fue de tipo longitudinal

el cual tuvo 3 evaluaciones abarcadas por una preevaluación, un durante la intervención y postevaluación. Cuyo tipo de estudio y desarrollo no coincide con el presente.

En cuanto, a la dimensión Toma de Perspectiva, la cual obtuvo una puntuación media de 32.1% cuyo puntaje obtenido coincide con las investigaciones realizadas por Altwalbeh et al, (2018) en Jordania, el estudio de Ferri, et al. (2017) en Italia, así como también con la investigación realizada por Meléndez (2019) en Perú. Sin embargo, existen diferencias con el estudio de Madera (2016) en Colombia, el cual hizo comparación esta dimensión junto a la ubicación sociodemográfica del estudiante en el desarrollo de su habilidad de interpretar los estados mentales. emocionales propios y ajenos. Indicador el cual no fue comparado ni evaluado en el presente estudio.

En tanto, no coincide con el estudio de Diaz et. al (2018) quien obtuvo un nivel alto en esta dimensión, comparando las experiencias del estudiante en el desempeño y control de la habilidad de empatía, cuyo resultado coincide con lo encontrado por Chumbe y Marchena (2018). Ambos hallazgos de los autores no fueron sujeto de comparación en el estudio actual.

Así mismo no coincide con el estudio de Condorí (2018) en Perú quien obtuvo un resultado de nivel bajo, dicha referencia fue evaluada a un grupo poblacional mayor en la cual predominan edades menores a los 21 años cuyos estudiantes aun no tenían participación como internos de enfermería, siendo totalmente diferente al presente donde se obtuvo edades iguales y mayores a 22 años, siendo solamente evaluados internos de enfermería.

De acuerdo a la dimensión Cuidado con Compasión se obtuvo una puntuación alta, cuyo puntaje obtenido coincide con las investigaciones realizadas por Diaz et al, (2018), el estudio de Alwabehl, et al. (2018), Ferri (2017) así como también con la investigación realizada por Meléndez (2019).

Sin embargo, no coincide con el estudio de Madera (2016) en Colombia, el cual obtuvo un nivel medio en esta dimensión, quien comparo los factores personales y académicos del estudiante en cuanto al nivel del cuidado con compasión cuya referencia no fue sujeto de evaluación en el estudio actual.

Así mismo no coincide con la investigación realizada por Chumbe et. al (2018) quien obtuvo como resultado un nivel bajo, cuyo valor fue determinado en cuanto a la comparación de edades y ocupación del estudiante en su desempeño quienes en su mayoría fueron personas mayores a 28 años asumiendo roles dobles de trabajar y estudiar, siendo opuesto a lo evidenciado en el estudio presente, donde se obtuvo porcentaje superior en edades menores a 28 años quienes asumen roles de solo estudiar.

De acuerdo a la dimensión Ponerse en el lugar del paciente el estudio obtuvo un nivel bajo cuyo resultado coincide con los obtenidos por la investigación de Alwabehl et. al (2018), en Jordania, y Condori (2018) en Perú cuyos resultados obtenidos demuestran concordancia con el presente.

En lo que no concuerda el estudio de Alwabehl et. al (2018) es en el contexto de desarrollo de las referencias lo cual resulta muy difícil compararla con el presente. En tanto Condori (2018) obtuvo igualdades en cuanto a las edades, siendo menores de 22 años el número de participantes, cuyo dato es similar al del estudio actual, siendo casi en su totalidad participantes de 22 años, a lo expuesto anteriormente, es importante remarcar que dicho referente menciona que a cuanto menor sean las experiencias el estudiante asumirá otros roles y actitudes, lo cual comparado con el estudio es posible denotar la inexperiencia de los estudiantes al momento de ser evaluados.

En tanto no coincide con el estudio de Ferri (2017) quien evidencio un nivel alto en esta dimensión, quien obtuvo que los estudiantes mejoraban y dominaban esta habilidad a medida que

ganaban más experiencia, interpretación que coincide con el estudio de Madera (2016) quien agrega que el factor personal y la ocupación del estudiante que solo estudia estudian muestran un mayor control, en tanto Melendez (2019) sumado a ello que puede estar influenciado por el tipo de sexo del estudiante, ya que un gran número de investigaciones en estudiantes e internos de enfermería presentaron predominio femenino, con resultados muy variables entre varones y mujeres. En dicho estudio los varones presentaron mayor nivel de empatía en comparación a las mujeres; sin embargo, no se presentaron diferencias significativas entre sus puntuaciones. Dicho hallazgo no es usual en comparación a otras investigaciones, donde las mujeres presentan mayor nivel de empatía; y esto básicamente debido a que los pacientes suelen estereotipar a los varones como sujetos menos emocionales y más inclinados hacia una visión cognitiva del mundo. Cabe resaltar que nuestro estudio estuvo conformado por una cantidad mayor de sexo femenino, siendo más del 50%, sin embargo, es posible evidenciar que puede verse afectado por las diversas situaciones que viven los internos de enfermería en los diferentes servicios de los nosocomios de estudio.

La empatía involucra entender, más que sentir lo que los pacientes experimentan, siendo capaz de identificar de manera adecuada una respuesta emocional, donde la actitud y la habilidad son fundamentales. Tal como lo menciona la teoría de la consecución de objetivos planteada por Imogene King que está orientada hacia la consecución de una meta, la cual se centra en la comunicación y la relación bajo una perspectiva sistémica que va desde las relaciones personales e interpersonales hasta sociales en la búsqueda de la recuperación y rehabilitación del paciente. Siendo esto revalidado por el modelo de relaciones entre seres humanos de Joyce Travelbee donde hace mención al proceso interpersonal que domina el profesional de enfermería en relación al cuidado del paciente, teniendo como objetivo que enfermería es ayudar a una persona,

una familia o una comunidad a prevenir o afrontar la experiencia que les supone la enfermedad y el sufrimiento, si es necesario, encontrar un sentido a estas experiencias.

Este modelo plantea una revolución humanista en la disciplina de enfermería, integrando la intervención de enfermería en el proceso de relación persona-persona y de este modo permitiendo la satisfacción integral de las necesidades de los pacientes. Así mismo, Enfatiza que la relación interactiva terapéutica solo se establece mediante el conocimiento, respeto a la diversidad y el manejo de técnicas de comunicación; siendo estas aplicaciones a través de la observación, interpretación e integración de la realidad, la toma de decisiones y valoración.

En la comunicación interpersonal, se busca realizar el fomento o educación en salud, desarrollo de autocuidado y manejo de la enfermedad y generando cambios en los estilos de vida más saludables para el paciente y su familia, lo cual determina que sin un contacto directo y una relación persona a persona es imposible proporcionarles lo que necesitan. En tanto trabajar en esta relación permitirá cumplir con el objetivo de enfermería, dar sentido al sufrimiento del paciente y cubrir las necesidades que tanto este como sus familiares tienen, tomando al ser humano como un individuo único e irremplazable, atravesando desde la primera fase del encuentro original donde se tiene un primer acercamiento y los sentimientos emergen en la interacción como resultado de las percepciones desarrolladas; hasta la fase de compenetración que es donde existe una interrelación cercana de pensamientos y sentimientos, transmitidos o comunicados de un ser humano a otro.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

En esta tesis se determinó el nivel de empatía en el cuidado humanizado que existe en los internos de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2021.

Lo expuesto en la síntesis anterior permite deducir lo subsiguiente:

1. En cuanto al nivel de empatía, los internos de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión poseen un nivel medio de empatía.
2. En cuanto individualmente a la dimensión Toma de la Perspectiva de los internos de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, existe un nivel medio de empatía.
3. En cuanto a la dimensión Cuidado Compasivo de los internos de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, existe un nivel medio de empatía.
4. En cuanto a la dimensión Toma de la Perspectiva de los internos de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, existe un nivel medio de empatía.

6.2. RECOMENDACIONES

Fomentar temas de empatía en las clases instructivas dentro de la malla curricular de la escuela profesional de enfermería para poder fortalecer el desempeño actitudinal del estudiante.

Realizar planes de guía de manera estratégica para mejorar las relaciones interpersonales entre los estudiantes como futuros profesionales de salud y los pacientes.

Evaluar de manera secuencial el impacto que poseen los cursos de pregrado en la formación clínica y de interrelación con el paciente, sobre los niveles de empatía en estudiantes de la escuela profesional de enfermería.

Reforzar el desarrollo de las habilidades sociales, lo cual permita un mejor desempeño de los internos de enfermería en función y mejoras a la relación de paciente – enfermera, brindando y permitiendo así una atención con calidad y calidez en la recuperación del paciente y de su entorno familiar.

Fomentar otras investigaciones sobre la relación de empatía y los diversos factores que condicionan el desarrollo de la misma, usando otros instrumentos, para poder evaluar otras dimensiones.

Fomentar la realización de estudios en diferentes tipos de grupo poblacional, como estudiantes de ciclos menos, así como de profesionales de la salud.

Fomentar la realización de estudios longitudinales permitiendo observar el desarrollo de la empatía durante el transcurso del pregrado hasta la etapa final de la carrera profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Fuentes de información

Fuentes Bibliográficas

Arenas, C., & Jaramillo, N. (2017). Concepciones de la empatía a nivel general, psicológico y a partir de sus instrumentos de medición. *9(15)*, 2145-437.

Arevalo, J. (2017). Evolución de habilidades sociales en internos de Enfermería de una universidad privada de Lima. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 19-26.

Ayuso Murillo, D. (2016). *Empatía y habilidades sociales en enfermeras asistenciales en el Servicio Madrileño de Salud*. Madrid: Editorial Universitas.

doi:<https://doi.org/10.5944/comunitania.12.6>

Bellini, L., & Baime, M. (2002). Variation of Mood and Empathy During Internship. 3-6.

Obtenido de

https://www.researchgate.net/publication/11304410_Variation_of_Mood_and_Empathy_During_Internship

Borrell, F. (2011). *Empatía, un valor troncal en la práctica clínica*. Barcelona: Elsevier Doyma.

doi:10.1016/j.medcli.2009.06.032

Cañero, M., & Mónaco, E. (2019). La inteligencia emocional y la empatía como factores predictores del bienestar subjetivo en estudiantes universitarios. *European Journal of Investigation in Health Psychology and Education*, *9(1)*, 29-29.

Cunico, L., Sartori, R., Marognolli, O., & Meneghini, A. M. (2012). Desarrollar empatía en estudiantes de enfermería: un estudio longitudinal de cohorte. *Journal of Clinical Nursing*, 2016-2025.

Del Canale, S., Vittorio Maio, D., Wang, X., Rossi, G., Hojat, M., & Gonnella, J. (2012). *The*

- relationship between physician empathy and disease complications: an empirical study of primary care physicians and their diabetic patients in Parma, Italy.* Parma: National Library of Medicine. doi:10.1097 / ACM.0b013e3182628fbf
- Diaz, M., Garrido, M., Fuentes, R., Serrano, D., Larrañaga, E., & Yubero, S. (2019). Relationship between empathy and clinical experience in nursing students. *Nure Investigacion*, 10-17.
- Diaz, V., Muñoz, G., Duarte, N., Reyes, M., Elvira, S., Calzadilla, A., & Alonso, L. (Septiembre de 2014). Empatía en estudiantes de enfermería de la Universidad Mayor, sede Temuco, IX región,. *14*(3), 388-402. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/741/74132361009.pdf>
- Fernandez, S., Diaz, A., & Diaz, V. (2019). Niveles de empatía en estudiantes de enfermería en Colombia. *Revista Cubana de Enfermería*, 13-24.
- Ferri, P. (2017). Empathic attitudes among nursing students: a preliminary study. *Acta Biomedica Atenei Parmensis*, 22-30. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/318530749_Empathic_attitudes_among_nursing_students_a_preliminary_study
- Galan, J., Romero, R., Socorro, M., & Alarcon, J. (2014). Descenso de empatía en estudiantes de enfermería y análisis de posibles factores implicados. *Psicología Educativa*, 53-60. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135755X14000086>
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigacion* . Colonia Desarrollo Santa Fe: McGRAW-HILL. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hojat, M., Gonnella, J., Mangione, S., Nasca, T., Veloski, J., & E. J. (2002). Empatía en

- estudiantes de medicina en relación al rendimiento académico, competencia clínica y género. *Medical Education*, 522-527.
- Kaur, S., & Saini, S. (2018). Assessment of level of empathy among nursing students during internship. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 5-17. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/324075191_Assessment_of_level_of_empathy_among_nursing_students_during_internship
- Kerasidou, A. (Abril de 2020). Artificial intelligence and the ongoing need for empathy, compassion. 98(4), 245-250. Obtenido de <https://www.who.int/bulletin/volumes/98/4/19-237198.pdf>
- Madera, M., Tirado, A., & Gonzales, F. (2016). Empathy-related factors in Nursing students of the Cartagena University. *Enfermería Clínica*, 282-289. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862116300626>
- Mastrapa, Y., & Lamadrid, M. (2016). Nurse-patient relationship: an approach from the interpersonal relationships theories. *Revista Cubana de Enfermería*, 61-70.
- Mayo, G., Quijano, E., Ponce, D., & Tiese, R. (2019). Utilización de la Escala de Empatía Médica de Jefferson en Residentes que realizan su especialización en un hospital peruano. *Neuropsiquiatr*, 82(2), 131-140. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v82n2/a06v82n2.pdf>
- Mayo, G., Quijano, E., Ponce, D., & Tiese, R. (2019). Utilización de la Escala de Empatía Médica de Jefferson en Residentes que realizan su especialización en un hospital peruano. *Revista Neuropsiquiátrica*, 131-140. Obtenido de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3540>
- McMillan, L. (2007). *Empatía y comunicación empática: las percepciones de los estudiantes de*

enfermería.

- MINSa. (2019). *Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud 2018 – 2021*. Lima: Ministerio de Salud. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4940.pdf>
- Mohammadreza, H., Gonnella, J., Nasca, T., Mangione, S., Vergare, M., & Magee, M. (2002). Physician empathy: definition, components, measurement, and relationship to gender and specialty. *The American Psychiatric Association*, 1563–1569. Obtenido de <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.159.9.1563>
- OPS. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable*. Washington: Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Enfoque%20de%20Habilidades%20para%20la%20vida%20OPS_0.pdf
- Ozcan, Oflaz, & Cicek. (2010). Empatía: los efectos de la educación universitaria en enfermería en Turquía. *National Library Of Medicine*, 3-9.
- Ozcan, T., Oflaz, F., & Bakir, B. (2012). El efecto de un curso de empatía estructurado en estudiantes de una escuela de medicina y enfermería. *International Nursing Review*, 532-538.
- Shamay, S., Peretz, J., & Perry, D. (2009). *Two systems for empathy: a double dissociation between emotional and cognitive empathy in inferior frontal gyrus versus ventromedial prefrontal lesions*. Israel: National Library of Medicine. doi:10.1093 / cerebro / awn279
- Solvoll, B., & Heggen, K. (2010). Enseñanza y aprendizaje de la atención: exploración de la práctica clínica de los estudiantes de enfermería. *Nation Library of Medicine*, 3-7.
- Stover, C. (2010). Uso de una estrategia de educación confluyente para desarrollar empatía en

estudiantes de enfermería. *National Library Of Medicine*(12), 19-20.

Vijil, H., García, A., & Vallecillo, L. (2016). Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. *19*(2), 14-19. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v19n2/v19n2_a03.pdf

Yang, C., Li, Y., Ying, B., & Zhang, J. (2020). The effect of structured empathy education on empathy competency of undergraduate nursing interns: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 10-16. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691719308676>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de investigación

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO: ESCALA DE EMPATÍA DE JEFFERSON

PRESENTACIÓN

Estimado estudiante: Buenos días, soy interno de enfermería de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación titulado “EMPATÍA EN EL CUIDADO HUMANIZADO DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION – 2021”. Cuyo objetivo es: Determinar el nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2021.

Pido su gentil participación y responda el cuestionario con veracidad para que nos facilite ciertos datos que me permita llegar al objetivo de estudio, garantizándole que la información brindada es de carácter anónimo y confidencial,

A continuación, se presenta una serie de enunciados, lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (x) de acuerdo a lo que considera adecuado.

Muchas gracias.

DATOS DEMOGRAFICOS

Edad: _____ años

Sexo: F () M ()

Estado civil: Soltero(a) () Casado(a) () Divorciado(a) ()

INSTRUCCIONES GENERALES

Estimado estudiante lea cada pregunta y responda con la mayor sinceridad este cuestionario, marcando con una X la alternativa que considere adecuada, por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Indique su grado de acuerdo o desacuerdo en cada uno de los siguientes enunciados, marcando con un aspa (X) el número apropiado.

Utilice a continuación la siguiente escala de 7 puntos (el mayor número de escala indica mayor acuerdo).

Totalmente en desacuerdo **1 2 3 4 5 6 7** Totalmente de acuerdo

	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6	7
1	Mi comprensión sobre los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en la atención y cuidado enfermero.	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 con mi paciente (enfermero – paciente).	1	2	3	4	5	6	7
5	Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye en el bienestar de mi paciente y 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 de mi 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 pacienteses irrelevante para la eficacia del cuidado y tratamiento.	1	2	3	4	5	6	7
9	Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando loestoy atendiendo.	1	2	3	4	5	6	7
10	Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes les dauna sensación de validez que es terapéutica por sí misma.	1	2	3	4	5	6	7
11	Las enfermedades de mis pacientes sólo pueden ser curadas con el cuidado y 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 estásucediendo 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 cuidado ytratamiento de una enfermedad médica.	1	2	3	4	5	6	7
15	La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxitocomo enfermera puede ser limitado.	1	2	3	4	5	6	7
16	Un componente importante de la relación con mis pacienteses 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 brindarlesun mejor cuidado.	1	2	3	4	5	6	7
18	No me permito ser afectado por las intensas relacionessentimentales entre mis pacientes y sus familias.	1	2	3	4	5	6	7
19	No disfruto leer sobre literatura no médica o arte.	1	2	3	4	5	6	7
20	Creo que la empatía es un factor terapéutico en la atencióny cuidado enfermero en mis pacientes.	1	2	3	4	5	6	7

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo 2: Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“EMPATÍA EN CUIDADO HUMANIZADO DE INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION - 2021”.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado(a) que el objetivo de estudio es determinar el nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2021. Este proyecto está siendo realizado por la joven Quiroz Gonzaga, Aldo Luis, interno de enfermería de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

A través del presente documento expreso tener el compromiso y colaboración de participar en la investigación. Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma y teniendo la confianza plena de que por la información que yo provea será solo y exclusivamente para fines de la investigación y no será usada para ningún otro propósito sin mi consentimiento, además confío que la investigación es estrictamente confidencial. Por lo que usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Apellidos y Nombres:

DNI:

Firma del participante

Firma del investigador

Anexo 3: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACION E IMPORTANCIA	HIPOTESIS	VARIABLES VALORES DE MEDICION	ESCALA	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es el nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar el nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2021</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar la empatía según su dimensión toma de perspectiva en el cuidado humanizado del interno de enfermería, de la Universidad 	<p>El presente estudio surgió de la necesidad de conocer la empatía y describir la calidad en el cuidado que realiza el interno de enfermería como parte de su labor asistencial durante su proceso de aprendizaje en un ambiente hospitalario, donde actualmente la empatía juega un papel importante en el proceso de recuperación del paciente, por su impacto y desempeño profesional en cada una de las situaciones que se presenten en el mundo hospitalario. Los resultados beneficiaran tanto a la escuela de enfermería como a los futuros profesionales de la salud, adecuando técnicas y creando competencias de desempeño en la cual se pueda fortalecer esta virtud instruida desde el inicio de la carrera hasta el final de ella como parte de la formación</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>El nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión es alto.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> El nivel de empatía en la dimensión toma de perspectiva en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la 	<p>VARIABLE</p> <p>EMPATIA</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Toma de perspectiva Cuidado con compasión Capacidad para ponerse en el lugar del paciente 	<p>ORDINAL</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO:</p> <p>No experimental – descriptivo, corte transversal, de tipo cuantitativo.</p> <p>POBLACION:</p> <p>Internos de enfermería de la UNJFSC del Hospital Regional de Huacho y del Hospital de Chancay</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Total: 31 Internos de enfermería</p> <p>TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS:</p> <p>Formulario Web por Google</p>

	<p>Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar la empatía según su dimensión cuidado con compasión en el cuidado humanizado del interno de enfermería, de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2021 Identificar la empatía según dimensión capacidad para ponerse en el lugar del paciente en el cuidado humanizado del interno de 	<p>integra del estudiante</p>	<p>Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión es media.</p> <ul style="list-style-type: none"> El nivel de empatía en la dimensión cuidado con compasión en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión es bajo. El nivel de empatía en la dimensión capacidad para ponerse en el lugar del paciente en el cuidado humanizado de los 			<p>Forn</p> <p>INSTRUMENTO TECNICA DE ANALISIS DE DATOS</p> <p>Técnica inferencial SPSS 20</p>
--	---	-------------------------------	---	--	--	---

	enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2021.		internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión es alto.			
--	---	--	---	--	--	--

Fuente: Propia del autor

		ITEMS																		
PARTICIPANTES	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20
N° 1	5	4	5	5	3	4	4	4	5	4	4	3	4	3	4	5	5	6	4	5
N° 2	1	5	6	6	5	5	1	2	5	5	1	1	5	2	5	6	4	4	2	5
N° 3	1	7	3	6	2	5	1	1	5	7	1	3	5	1	5	5	5	6	1	6
N° 4	1	6	3	5	4	3	5	1	5	5	1	1	5	1	7	5	4	4	3	6
N° 5	1	4	3	5	4	2	1	2	1	6	2	3	5	1	3	3	4	2	4	4
N° 6	1	7	1	7	6	3	2	2	7	6	2	1	7	1	6	6	6	6	1	7
N° 7	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
N° 8	6	5	6	6	4	5	4	4	4	4	3	4	5	3	5	3	3	4	1	5
N° 9	1	6	1	7	4	3	1	6	7	6	1	2	7	1	5	7	7	4	2	7
N° 10	1	7	1	7	7	1	1	1	7	7	1	4	7	1	7	7	7	3	1	7
N° 11	3	7	2	7	6	6	5	5	5	4	5	4	4	1	2	2	4	3	3	4
N° 12	1	6	5	5	6	5	1	1	5	6	1	1	5	1	5	5	4	5	1	5
N° 13	1	5	3	5	6	5	1	1	5	5	1	6	5	1	6	6	5	4	2	6
N° 14	1	5	4	5	5	2	2	1	5	6	2	4	5	5	4	5	6	6	1	6
N° 15	1	7	1	6	6	2	1	1	6	7	1	1	6	1	6	7	7	6	2	7
N° 16	1	7	2	6	6	4	5	1	7	6	2	2	6	1	7	7	7	3	1	7
N° 17	1	7	1	6	5	2	1	1	6	7	1	1	6	1	6	7	7	6	2	7
N° 18	3	7	2	7	6	6	5	5	5	4	5	4	4	1	2	2	4	3	3	4
N° 19	1	5	5	5	5	6	1	2	5	6	1	1	7	1	6	5	5	7	1	6
N° 20	1	4	4	5	4	4	1	1	5	5	1	5	5	1	5	5	5	4	1	5
N° 21	2	5	4	5	5	5	1	2	5	5	2	5	6	2	5	5	5	3	1	5
N° 22	1	4	2	4	4	2	1	1	4	5	2	2	3	1	5	4	3	4	1	5
N° 23	1	7	1	6	6	2	1	1	6	7	1	1	6	1	6	7	7	6	2	7
N° 24	1	6	5	7	5	5	2	2	5	5	2	2	5	2	5	5	5	4	1	5
N° 25	1	5	4	5	4	4	1	1	5	6	1	3	6	1	6	5	7	6	1	7
N° 26	1	5	4	5	5	3	5	1	6	5	1	1	5	1	5	6	5	4	4	5
N° 27	1	6	5	6	5	5	5	1	5	5	2	1	5	1	4	5	5	4	3	5
N° 28	1	7	1	6	6	2	1	1	6	7	1	1	6	1	6	6	7	6	2	7
N° 29	2	6	2	6	5	3	2	2	6	5	2	2	7	2	5	7	4	7	1	7
N° 30	1	7	1	6	6	2	1	1	6	7	1	1	6	1	6	5	7	6	2	7
N° 31	1	6	1	5	6	3	1	2	7	7	2	1	6	2	6	7	5	5	2	6

NIVEL DE EMPATÍA EN EL CUIDADO HUMANIZADO DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

INSTRUMENTO: ESCALA DE EMPATÍA DE JEFFERSON

PRESENTACIÓN

Estimado interno: Buenos días, soy interno de enfermería de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación titulado "EMPATÍA EN EL CUIDADO HUMANIZADO DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN – 2021". Cuyo objetivo es: Determinar el nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2021.

Pido su gentil participación y responda el cuestionario con veracidad para que nos facilite ciertos datos que me permita llegar al objetivo de estudio, garantizándole que la información brindada es de carácter anónimo y confidencial.

A continuación, se presenta una serie de enunciados, lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (x) de acuerdo a lo que considera adecuado.

Muchas gracias.

Indique su grado de acuerdo o desacuerdo en cada uno de los siguientes enunciados, seleccionando el número apropiado.

Utilice a continuación la siguiente escala de 7 puntos (el mayor número de escala indica mayor acuerdo).

Utilice a continuación la siguiente escala de 7 puntos (el mayor número de escala indica mayor acuerdo).

Totalmente en desacuerdo 1 2 3 4 5 6 7 Totalmente de acuerdo

De antemano, agradezco su colaboración



aldoquirozgonzaga1@gmail.com (no se comparten)



[Cambiar cuenta](#)

Título sin título

Edad

Tu respuesta

Sexo

Femenino

Masculino

Estado Civil

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Divorciado(a)

Mi comprensión sobre los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en la atención y cuidado enfermero.

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Considero que el lenguaje no verbal de mi paciente es tan importante como la comunicación verbal en la relación con mi paciente (enfermero – paciente)

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye en el bienestar de mi paciente y un mejor resultado clínico

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas de la perspectiva de mi paciente

La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas de la perspectiva de mi paciente

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Trato de no poner atención a las emociones de mis pacientes durante la entrevista e historia clínica

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

La atención a las experiencias personales de mis pacientes es irrelevante para la eficacia del cuidado y tratamiento

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo

Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

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

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Las enfermedades de mis pacientes sólo pueden ser curadas con el cuidado y 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

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Considero que preguntarles a mis pacientes de lo que está sucediendo en sus

Considero que preguntarles a mis pacientes de lo que está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas.

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

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

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Creo que las emociones no tienen lugar en el cuidado y tratamiento de una enfermedad médica

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como enfermera

La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como enfermera puede ser limitado

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

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

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Trato de pensar como mis pacientes para poder brindarles un mejor cuidado

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre mis pacientes y sus familias

No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre mis pacientes y sus familias

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

No disfruto leer sobre literatura no médica o arte

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Creo que la empatía es un factor terapéutico en la atención y cuidado enfermero en mis pacientes

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Enviar

[Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Dr. Julia Rosa Chávez Pajares
ASESORA

Lic. Yulissa Collantes Vilchez
PRESIDENTA

Lic. Silvia Chirito Laurencio
SECRETARIA

Lic. Dariela Ortiz Chula
VOCAL