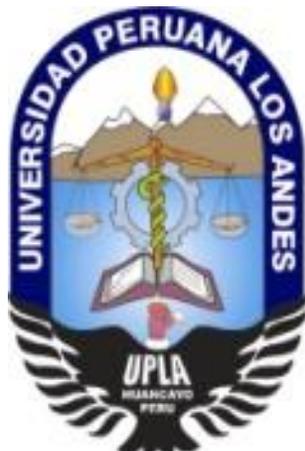


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad De Ciencias De La Salud

Escuela Profesional De Psicología



TESIS

Título : NIVEL DE EMPATÍA EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN UNA MICRORED DE LA PROVINCIA TAYACAJA-HUANCAVELICA, 2021

Para Optar : Título profesional de Psicóloga

Autores : Bachiller Arroyo Huamán, Jeni Meraida
Bachiller Picho Quispe, Brígida

Asesor : MG. Julcarima Torre Marisa Irma

Línea de Investigación Institucional: Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y culminación: abril 2021 –noviembre, 2021

Huancayo – Perú

2022

DEDICATORIA

La realización de este trabajo es dedicada a Dios que nos dio aquella fuerza interna lo cual nos permitió trabajar, para poder salir adelante frente a todas las adversidades que se presentaron.

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos al director de la Microred denominada “Daniel Hernández” de la provincia de Tayacaja quien nos brindó la oportunidad de poder realizar la aplicación de nuestra investigación, por lo cual nos comprometemos en poder realizar las recomendaciones con la institución.

Jeni y Brígida

INTRODUCCIÓN

El ministerio de salud y otras investigaciones reportaron el mal servicio que manifiestan los pacientes / usuarios cuando ingresan a tratarse a un puesto de salud, percibiendo que todos los funcionarios públicos los tratan de forma indolora, así mismo con respecto a las investigaciones revisadas se apreció que los trabajos relacionados con la variable están hechos por otros profesionales de la salud dejando de lado a los psicólogos.

Este trabajo llamado ‘*Nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia Tayacaja-Huancavelica, 2021*’ que tuvo el objetivo de determinar el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021. Por ello con respecto al método general se empleó el científico, siendo de tipo básica, con nivel descriptivo y también presento un diseño no experimental de corte transaccional descriptivo simple a continuación los capítulos se distribuyen de la siguiente forma:

En el primer capítulo se presentó el planteamiento del problema que engloba la descripción de la realidad problemática, delimitación, formulación, justificación y objetivos; El segundo capítulo expreso el marco teórico que abarca antecedentes, bases teóricas y marco conceptual; así mismo tenemos al tercer capítulo que se encarga de establecer la hipótesis general con las específicas y además se incluye la definición de variable de forma operacional como conceptual; también tenemos al cuarto capítulo que se encarga de la metodología que define el método, tipo, nivel, diseño, población, muestra, técnicas y aspectos éticos del trabajo; por ultimo tuvimos al quinto capítulo que refiere a los resultados, discusión, conclusión, recomendaciones y referencias bibliográficas. Finalizando así con los anexos en la que se evidencia con la documentación respectiva.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INTRODUCCIÓN.....	iv
CONTENIDO.....	v
CONTENIDO DE TABLAS.....	viii
CONTENDIO DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2. Delimitación del problema.....	14
1.3. Formulación del problema.....	14
1.3.1. Problema General.....	14
1.3.2. Problemas Específicos.....	14
1.4. Justificación.....	15
1.4.1. Social.....	15
1.4.2. Teórica.....	16
1.4.3. Metodológica.....	16
1.5. Objetivos.....	16

1.5.1. Objetivo General.....	16
1.5.2. Objetivos específicos	17
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes	18
2.1.1. Internacionales.....	18
2.1.2. Nacionales	20
2.2. Bases Teóricas o Científicas	22
2.2.1. Concepto de empatía	22
2.2.2. Tipología.....	23
2.2.3. Bases neurológicas	24
2.2.4. Educación de la empatía	25
2.2.5. Empatía según sexo	26
2.2.6. Empatía en la edad adulta.....	27
2.2.7. Importancia en el sector salud	28
2.2.8. Constructo teórico	29
2.3. Marco Conceptual.....	30
CAPÍTULO III HIPÓTESIS	31
3.1. Hipótesis	31
3.2. Variables (definición conceptual y operacionalización).....	31
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.....	32
4.1. Método de Investigación.....	32
4.2. Tipo de Investigación.....	32

4.3. Nivel de Investigación	33
4.4. Diseño de la Investigación	33
4.5. Población y muestra.....	34
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	35
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	39
4.8. Aspectos éticos de la Investigación	39
CAPITULO V RESULTADOS Y DISCUSIÓN	41
5.1. Análisis de resultados	41
5.1.1. Logro de objetivos	41
DISCUSIÓN.....	50
CONCLUSIÓN	54
RECOMENDACION	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	63

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 Resultado del nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021	41
Tabla 2 Resultado de la dimensión adopción de perspectivas en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021,	43
Tabla 3 Resultado de la dimensión comprensión emocional en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021	45
Tabla 4 Resultado de la dimensión estrés empático en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021	47
Tabla 5 Resultado de la dimensión alegría empática en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021,	48

CONTENDIO DE FIGURAS

Figura 1 Ubicación de las neuronas espejo.	24
Figura 2 Otras áreas cerebrales encargadas del proceso empático	25
Figura 3 Comparación en la actividad cerebral en ambos sexos.	27
Figura 4 Resultado del nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021	42
Figura 5 Resultado de la dimensión adopción de perspectivas en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021	44
Figura 6 Resultado de la dimensión comprensión emocional en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021	46
Figura 7 Resultado de la dimensión estrés empático en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021	47
Figura 8 Resultado de la dimensión alegría empática en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021	49

RESUMEN

La investigación titulada nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia Tayacaja-Huancavelica, 2021. tiene como propósito determinar el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021, para lo cual se formuló el problema ¿Cuál es el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021? Se ubicó en el enfoque cuantitativo, donde es de tipo básica, presentando un nivel descriptivo y con un diseño descriptivo simple, se aplicó el instrumento Test de empatía cognitiva afectiva (T.E.C.A.) a una muestra de 90 personas. Dichos instrumentos fueron validados y hallados la confiabilidad. Luego de aplicar el instrumento de investigación se tiene los siguientes resultados: se observa que son el 63,3% de la muestra quienes se ubican en el nivel medio, el 2,2% de la muestra manifiestan estar en el nivel muy bajo de empatía, así mismo 8,9% de la muestra consideran estar en el nivel bajo y finalmente son el 25,6% de la persona que consideran estar en un nivel alto de empatía. Al finalizar se concluye que el nivel de empatía prevalente es el medio en el personal de salud, por lo cual se sugiere la implementación de talleres que fortalezcan y mantengan la capacidad empática del personal a cargo por cada área de trabajo.

Palabras clave: Empatía, Adopción de perspectivas, Comprensión emocional, estrés emocional, alegría empática.

ABSTRACT

The research entitled level of empathy in health personnel working in a Micro-network in the Tayacaja-Huancavelica province, 2021, aims to determine the level of empathy in health personnel working in a Micro-network in the province of Tayacaja - Huancavelica, 2021, for which the problem was formulated: What is the level of empathy in the health personnel working in a Micro-network in the province of Tayacaja - Huancavelica, 2021? It was located in the quantitative approach, where it is of a basic type, presenting a descriptive level and with a simple descriptive design, the instrument Test of affective cognitive empathy (T.E.C.A.) was applied to a sample of 90 people. Said instruments were validated and their reliability was found. After applying the research instrument, the following results are obtained: it is observed that 63.3% of the sample are located at the medium level, 2.2% of the sample state that they are at the very low level of empathy Likewise, 8.9% of the sample consider themselves to be at the low level and finally 25.6% of the person who consider to be at a high level of empathy. At the end, it is concluded that the prevailing level of empathy is the medium in the health personnel, for which the implementation of workshops that strengthen and maintain the empathic capacity of the personnel in charge of each work area is suggested.

Keywords: Empathy, Perspective adoption, Emotional understanding, emotional stress, empathic joy.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Actualmente vivimos en una sociedad sin empatía por motivos a la exposición constante de experiencias dolorosas siendo emitidas a través de los medios de comunicación y redes sociales lo cual genera desensibilización impidiendo llevar una relación empática, este fenómeno es conocido como fatiga por compasión, siendo actualmente vivenciadas por personal de salud, percibiendo de forma constante situaciones conflictivas de índole emocional (La Vanguardia, 2018).

Frente a la falta de conexión con el paciente la Organización Mundial de la Salud (ONU ,2019) informa que cada minuto mueren cinco pacientes por errores médicos además también aporta cifras como cuatro de cada diez pacientes sufren algún inconveniente por causas de personal de salud , lo cual el 80% de los casos se puede prevenir, así mismo cada año a nivel mundial se reportan aproximadamente 134 millones de casos en países del tercer mundo, esta problemática se debe a la falta de interés por desempeñar la función , estrés y sobre todo la falta de consideración por los pacientes. Occhiogrosso (2019) agrega que la razón por la cual los profesionales de la salud están desconectados con el paciente es por el ingreso de muchos miembros nuevos que tienen pocas habilidades sociales que además usan incontroladamente aparatos tecnológicos y tienen exceso de trabajo provocando que dejen de lado las necesidades emocionales de los pacientes.

De forma nacional Velarde (2017) reporta que anualmente se dieron más 111 mil casos que se relacionan el mal desempeño de funciones laborales en contra del personal de toda entidad de salud, estos reclamos reflejan insatisfacción del usuario acerca del servicio siendo originada

por la baja capacidad empática. Así mismo el Zafra, Veramendi y Villa, (2014) aportan que la existencia de la falta de empatía se encuentra presente en los centros de salud del país donde los problemas hospitalarios se relacionan a causas como falta de fiabilidad (39,1%), poca capacidad de respuesta (46,5%), falta de seguridad (31,4%) y poca presencia de empatía (28,8%) los cuales son mencionados mediante quejas que están relacionadas con la falta de escucha activa, amabilidad, respeto y paciencia. Frente a esta situación, se debe considerar desarrollar empatía en la nueva generación de profesionales de la salud, debido a la presencia de tecnología lo cual desvincula la relación afectiva entre personal con paciente, generando humanidad e independencia con los aparatos, llevando al buen manejo de las prácticas laborales. (Andina, 2015)

De forma local Ñahuincopa (2019), en un estudio dentro del hospital regional de Huancavelica se llegó a apreciar que el personal de salud que tiene más interacción con los enfermos son las enfermeras donde la mayoría de la muestra tuvieron un nivel de empatía medio siendo representado por un 50.0% , luego tenemos a los que perciben un nivel bajo teniendo 33.1% y se puede destacar que la minoría que es representada con un 16.9% generan empatía , concluyendo que al personal que se encuentra cercana a la realidad estudiada le falta ser más empáticos lo cual se recomienda fortalecer este aspecto para poder mejorar el clima hospitalario.

Por ser una realidad muy similar se quiere evaluar en una Microred situada en el mismo departamento, por lo cual facilitaría al diagnóstico situacional para poder sugerir temas que ayudarían a mejorar la relación personal de salud y paciente, para poder llevar un mejor desempeño de funciones.

1.2. Delimitación del problema

Delimitación teórica

La presente investigación busco medir el nivel de empatía en el personal de salud que labora en un centro Microred, así mismo, como profundizar mediante sus dimensiones respectivas, para poder explicar el fenómeno se empleará el constructo teórico de empatía mediante el instrumento de empatía cognitivo afectiva, T.E.C.A.

Delimitación temporal

El trabajo fue ejecutado durante el transcurso de este presente año, iniciando en el mes de abril del 2021, así mismo se concluirá en diciembre del 2021.

Delimitación espacial

La investigación se realizó en la Microred denominada “Daniel Hernández” ubicada en la provincia de Tayacaja, región Huancavelica que está ubicada en Av. Perú S/N Pampa Blanca distrito de Daniel Hernández, Provincia Tayacaja, departamento Huancavelica.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de empatía en la dimensión adopción de perspectivas en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de empatía en la dimensión comprensión emocional en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021?

- ¿Cuál es el nivel de empatía en la dimensión estrés empático en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de empatía en la dimensión alegría empática en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

El presente estudio representó un interés para los profesionales de la salud ya que esta investigación favorecerá en el perfeccionamiento de la cualidad de atención a todos los usuarios que acuden a diversos centros y puestos de salud de la provincia de Tayacaja – Huancavelica. Pero sobre todo, a los profesionales que laboran en el ámbito clínico y comunitario, que en su actuar tienen una comunicación directa con los usuarios o pacientes en el contexto salud-enfermedad, cooperando en una relación directa en el proceso de atención y entrevista clínica, evaluación física, la adherencia al tratamiento de los pacientes, el respeto a los derechos de los usuarios, en otras palabras, la atención integral de la salud en el área de su jurisdicción, y con ello, lograr la satisfacción del usuario y de su familia, así mismo, de los profesionales de la salud que a su vez depende del profesionista con alta competencia. En ese sentido, el estudio sobre la empatía es indicador de la calidad donde se valora el éxito de la atención desde un enfoque sanitario asistencial a todo profesional que de alguna forma trata con pacientes en sus respectivos establecimientos de salud. De ahí la importancia del estudio, porque los beneficiados serán los mismos profesionales que laboran en la Microred Daniel Hernández ya que la empatía es una fortaleza en la significación terapéutica para recuperar la salud porque toda persona es digna de ser valorada como un ser humano y la demostración de empatía se manifiesta por medio de actitudes, valores y la praxis de la misma que estimulan una genuina vocación de servicio al

usuario. Por ello, la investigación permitió saber la condición en la que se encuentra la Microred y a partir de ello se podrán implementar talleres para el fortalecimiento de la empatía.

1.4.2. Teórica

En relación a la justificación teórica los resultados que se obtuvieron por medio de la aplicación del método riguroso que contribuyo en engrandecer los conocimientos acerca de la variable en estudio (conducta empática) como valor elemental en los profesionales de la salud para luego lograr generalizar los resultados a toda la Microred Daniel Hernández de la provincia de Tayacaja – Huancavelica. Así mismo, la investigación será un antecedente para futuras investigaciones.

1.4.3. Metodológica

El presente estudio consintió en examinar los niveles de empatía en los profesionales que laboran en la Microred Daniel Hernández de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, a través del test de empatía TECA, que con antelación se someterá a una validación de contenido por medio de 4 expertos y la fiabilidad mediante el análisis del alfa de cronbach, los resultados de esta investigación se podrán a dar conocer mediante la aplicación de métodos psicométricos para la medición de la empatía, que es un método de diagnóstico en el ámbito sanitario.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de empatía en la dimensión adopción de perspectivas en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021.
- Identificar el nivel de empatía en la dimensión comprensión emocional en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021.
- Identificar el nivel de empatía en la dimensión estrés empático en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021.
- Identificar el nivel de empatía en la dimensión alegría empática en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Rozengway, García y Vallecillo (2016) para obtener el grado de licenciatura, publicaron el artículo científico llamado '*Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras*', teniendo como objetivo medir los niveles de empatía en los estudiantes de medicina, enfermería y odontología, siendo un estudio transversal sin manipulación de variables, trabajando con una muestra de 146 estudiantes, midiéndose con la escala de Jefferson. Se observó que no existe una diferencia significativa entre el nivel de empatía y nivel de áreas básicas considerando que los hombres son más empáticos que las mujeres.

Dávila, Neira, Aguilera, Martínez, Vélez, y Díaz, (2017) publicaron el artículo académico llamado '*La empatía y los estudiantes de medicina en la Universidad de Azuay, Ecuador*' cuyo objetivo fue identificar el nivel de empatía en los estudiantes de medicina de la respectiva universidad, caracterizándose por ser un estudio descriptivo y transversal. Teniendo un total de 278 estudiantes, se aplicó el cuestionario EEMJ1 versión en español, finalmente se puede observar que las mujeres presentan mayores niveles de empatía que los varones excepto en el sexto ciclo.

Fernández, Días y Díaz (2019) publicaron en la revista cubana de enfermería el trabajo llamado '*Niveles de empatía en estudiantes de enfermería en Colombia*', lo cual busca medir

los niveles de empatía en estudiantes de enfermería. Siendo una investigación no experimental de diseño exploratorio y aplicándose de forma transversal, posee una muestra de 325 sujetos siendo elegida de forma no probabilística, para su medición se utilizó la Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ). Finalmente se observó poca presencia empatía con respecto a la muestra por lo cual los autores sugieren intervenciones educativas.

Santos, Silva, Costa, Días, Tertuliano y Calado (2019) publicó la investigación llamada ‘*La empatía de los profesionales de enfermería de un servicio de urgencia en hospital*’, teniendo el objetivo de analizar la empatía del personal de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia. Siendo un trabajo transversal donde no se manipulo la variable. Tiene una muestra de 230 profesionales de enfermería, para la medición se utilizó un cuestionario sociodemográfico y el Inventario de Empatía (IE) siendo desarrollado y validado en Brasil. se apreció que existe una diferencia estadísticamente significativa entre la muestra y la variable (p valor=0,039) manifestando mayores índices de sensibilidad afectiva (82,9%)

Villalba, Barrios, Palacios y Torales (2020) de la Universidad de Asunción , para sacar el grado de licenciatura investigaron sobre los ‘*Niveles de empatía en médicos residentes: un estudio del Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción*’, cuyo objetivo fue medir los niveles de empatía en los médicos residentes, siendo un estudio observacional, trabajándose con una muestra de 98 participantes siendo elegidos de forma no probabilística, para su medición se utilizó el instrumento llamado el Índice de Reactividad Interpersonal. Como resultados se puede apreciar que se observaron diferencias significativas entre los puntajes de empatía observados entre médicos y otras especialidades.

2.1.2. Nacionales

Huarcaya y Rivera (2018) publicaron su trabajo en la revista educación médica donde indagaron sobre *“Evaluación de la empatía en alumnos de medicina humana de una universidad privada del Perú”*, tiene como meta determinar el nivel de empatía de los estudiantes de medicina con respecto a las variables sociodemográficas, personales y religiosas, identificándose como un trabajo transversal y observacional, la muestra estuvo conformada por los estudiantes de medicina del primer al último año de la FMH-USMP, para medir la variable se utilizó la Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ). Se apreció la existencia de mayores niveles de empatía según el género (femenino), seguir una especialidad de acuerdo al paciente y de haber contado con un modelo profesional en el trato al paciente.

Huarcaya y Rivera (2018) realizaron una publicación en la revista educación médica donde investigaron la *“Evaluación de los niveles de empatía médica en médicos residentes de un hospital general en Perú”*, Teniendo como objetivo evaluar la variable con las características sociodemográficas en los médicos residentes del Hospital Nacional Guillermo Almenara (HNGAI), siendo un estudio observacional y transversal, la muestra trabajada estuvo conformada por 284 personas, para medir la variable se utilizó la Escala de Empatía de Jefferson (EEMJ). Se observa que los médicos que presentan las características de modelo profesional en el trato con el paciente, pertenecer a una afiliación religiosa, y estar conforme con la especialidad que ingresaron tienen mayores niveles de empatía frente a otras características sociodemográficas.

Ñahuincopa (2019) de la Universidad Nacional de Huancavelica quien investigó para obtener el grado de licenciado el tema llamado la *“Empatía en el cuidado enfermero, en el hospital regional de Huancavelica”*, cuyo objetivo fue determinar la empatía en el cuidado del enfermero en un establecimiento de salud, siendo un estudio transversal y descriptivo sin manipulación de variables, donde se trabajó con una muestra 136 sujetos, para medir la variable se utilizó la escala de empatía medica de Jefferson (EEMJ). Se observó que existe un nivel medio en todas las dimensiones de la variable lo cual se recomienda al personal fortalecer esta habilidad para mejorar la calidad del servicio.

Vargas (2019) integrante de la Universidad Privada de Tacna quien realizó su investigación para obtener el título profesional de médico cirujano donde indentificó *"Determinación de los niveles de empatía y su relación con factores sociodemográficos familiares y laborales en el profesional de la salud no médico de la microred metropolitana de la red de salud de Tacna"*. El objetivo de esta investigación fue determinar los niveles de empatía con los factores sociodemograficos familiares y laborales, teniendo un diseño observacional de corte transversal sin manipulación de variables, la muestra estuvo conformada por 92 sujetos , para su respectiva medición se utilizó la escala de empatía de Jefferson. Se observó un 54.3% de trabajadores no médicos tienen un nivel de empatía bajo, las variables que se relacionan con la empatía fueron el estado civil (p:0.001) y haber llevado alguna asociación ética (p:0.018).

Purizaca y Boyer (2019) para obtener el grado profesional de cirujano dentista investigaron sobre el *“Nivel de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de estomatología de una universidad privada, Piura 2019”* el objetivo primario de este trabajo fue medir el nivel de empatía en la muestra localizada, por lo cual es de tipo descriptiva sin haber manipulado la

variable, la muestra estuvo conformada por 143 estudiantes que fueron elegidos de forma probabilística, para la medición se utilizó test de Jefferson. Finalmente se observó que la mayoría de estudiantes presenta un nivel sobresaliente de empatía, pero no existe una diferencia significativa según sexo, además se visualizó que los estudiantes que cruzan los ciclos más altos son los que tienen mayor capacidad empática.

2.2. Bases Teóricas o Científicas

2.2.1. Concepto de empatía

Conforme a Fernández et al. (2008) el concepto de empatía fue emitido por primera vez durante el siglo XVII, dirigiéndose a quien propuso el término alemán *Einführung* que tendría la traducción llamada *sentirse dentro de*, a futuro vendrían otros autores que pondrían la palabra de empatía para luego definirla como la necesidad de ponerse en el lugar del otro.

Carpena (2016) define a la variable como la capacidad de identificar pensamientos, emociones y vivencias ajenas, entablando un vínculo de superación, lo que después logrará generar un deseo de solidaridad. Así mismo Gonzáles (2004) conceptualiza a este término como un don natural que disminuye el egocentrismo, permitiendo brindar apoyo a los más necesitados siendo tan importante como el desarrollo de otros tipos de inteligencias. Beatriz et al. (2014) manifiesta que esta característica es necesaria para el desenvolvimiento social logrando facilitar la comprensión de los estados mentales, ayudando a crear una sociedad armoniosa. Frente a todas estas definiciones Muñoz y Chávez (2013) argumentan que el concepto de empatía es muy complejo debido a la existencia de diversos enfoques y autores que trataron de buscar un significado universal, pero preexistieron discrepancias relacionadas al origen emocional o cognitivo, por ello se busca englobar a este término como una representación del mundo.

Oliveira et al. (2020), definen a la empatía como una variable indispensable para la atención primaria en la salud, donde tanto médicos y otros profesionales no solo deberían dedicarse a producir conocimientos empíricos, sino se debería tomar aptitudes empáticas como entender a las experiencias y sentimientos de los pacientes, para poder actuar de acuerdo a sus necesidades, permitiendo así fortalecer la relación entre usuario y profesional de la salud.

Finalmente, la conceptualización actual de la empatía, deriva como una fuente de calma emocional que brinda sosiego a las personas frente a esta circunstancia de pandemia, la cual está uniendo a toda la humanidad frente a un enemigo invisible, gracias a la conexión que facilita la globalización, donde se debe evitar una percepción pesimista y seguir las normas de bioseguridad como un acto de empatía que permite cuidar la salud de los más necesitados (Ministerio de Educacion [MINEDU] , 2020).

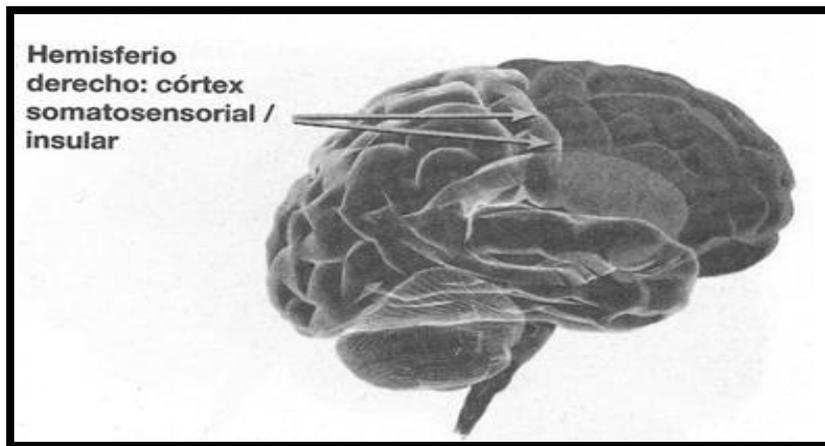
2.2.2. Tipología

Gomati y Blanco (2019) a través de revisión teórica lograron exponer la tipificación de la variable, como primer punto tenemos a la Empatía Afectiva que es la identificación del estado emocional siendo de naturaleza subjetiva, como ejemplo podemos indicar que cuando vemos a una persona triste, como espectadores podemos percibir esta emoción; seguimos con la Empatía cognitiva siendo conocida como la ‘preocupación desprendida ‘ debido a que solo identifica a la situación dejando de lado al contexto emotivo , por ultimo tenemos a la Empatía Comportamental quien busca unir a las características de los términos mencionados generando una coherencia entre el pensamiento y los procesos afectivos.

2.2.3. Bases neurológicas

La empatía se asocia en gran medida con la aparición de las neuronas espejo quienes se encuentran ubicadas por el hemisferio derecho cortex somato sensorial / insular que permite la identificación de los sentimientos y las intenciones de las personas que están dentro de nuestro entorno, este procedimiento se realiza de forma espontánea asociándose con las estructuras límbicas (Guillén, 2014).

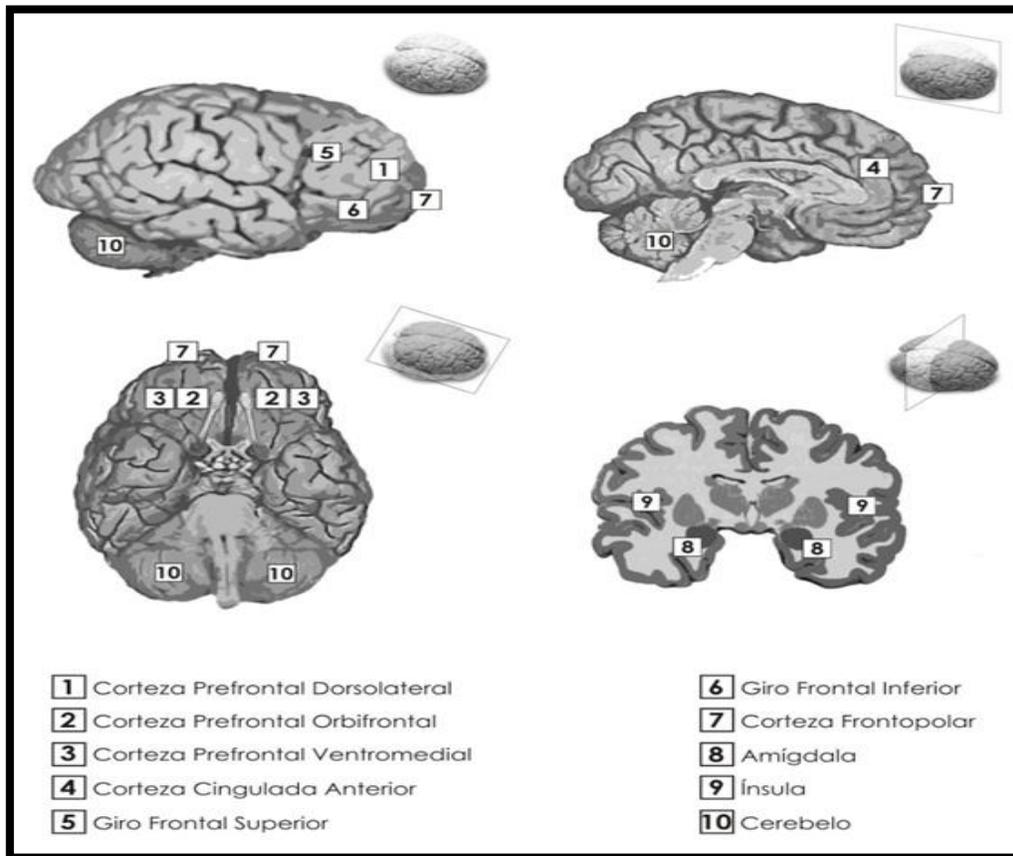
Figura 1 *Ubicación de las neuronas espejo.*



Fuente: Guillén (2014, prr.12)

Así mismo intervienen otras áreas del sistema nervioso central como los giros frontales superior e inferior que reconocen y analizan a los estímulos visuales, la corteza singular anterior donde se encarga de diferenciar los diferentes tipos de respuesta permitiendo la adaptación comportamental, Corteza Fronto polar encargándose de interiorizar las perspectivas propias y ajenas, la amígdala quien tiene la función de percibir emociones que generan temor, Ínsula encargado de imitar la expresión facial , cerebelo que mantiene la función de percibir las acciones y también observa las diferentes áreas que se encargan de la regulación emocional como el hipocampo , el hipotálamo además ; de mencionar a la corteza prefrontal dorsolateral, orbifrontal y ventromedial (Arán , López y Cristina,2012).

Figura 2 Otras áreas cerebrales encargadas del proceso empático



Fuente: Arán et al. (2012, pag.74)

2.2.4. Educación de la empatía

Balart (2013) argumenta que la empatía es una habilidad muy importante porque nos refuerza el manejo de nuestras relaciones sociales facilitando la capacidad de negociar, persuadir e influir, así mismo la autora recomienda practicar las siguientes habilidades:

- **Escucha activa:** Se maneja mediante la atención enfocada que requiere de un esfuerzo tanto físico como psicológico donde se identifica los diversos estímulos verbales o gestuales evitando todo tipo de distracción, después de abordar este punto se pasara al siguiente (Balart, 2013).

- **Comprensión:** Se trata de comprender las necesidades e inquietudes, despegándose de los juicios y condenas, sin estar de acuerdo con lo que piensa la otra persona, pero respetando su postura, para lograr este nivel se requiere que la persona se nutra de emociones y experiencias que le permitan desarrollarse (Balart, 2013).
- **Asertividad:** Es la concordancia entre lo que se piensa y se siente, logrando expresar sus incomodidades sin agredir ni incomodar, defendiendo su propia postura de forma adecuada, para lograr este nivel se debe de priorizar las habilidades antes mencionadas (Balart, 2013).

Sin embargo, hay que considerar que también es de gran beneficio practicar estos puntos dentro de un establecimiento de salud, ya que los pacientes se sienten más cómodos cuando son escuchados y comprendidos logrando la adaptación dentro del clima hospitalario (Subiela et al, 2014). La comunicación del personal de salud con los pacientes no está orientada a solo a el intercambio de palabras sino la forma de expresión lo cual está motivada por la empatía ayudando al individuo y al grupo familiar a prevenir problemas psicológicos (Naranjo y Ricaurte , 2006).

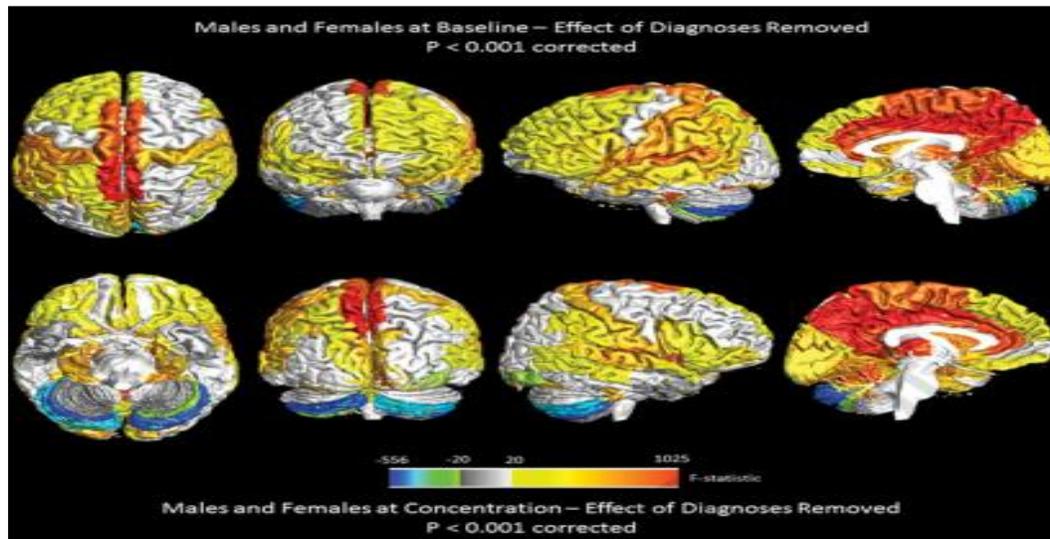
2.2.5. Empatía según sexo

Conforme a las palabras de Navarro et al. (2016) quienes realizaron un estudio donde investigaron sobre el desarrollo de la empatía según las diferencias sexuales, observaron que no existe diferencia de correlación entre la empatía cognitiva con ambos sexos, sin embargo, se aprecia una diferencia significativa con la emotiva siendo la más predominante las personas con sexo femenino, la explicación para este fenómeno es debido por las diferencias morfológicas del cerebro provocando que las mujeres tengan más facilidad para reconocer estados de ánimo. Esta afirmación es reforzada por Cabana (2009) quien muestra las diferencias biológicas del

cerebro entre ambos sexos, refiriendo que los hombres trabajan solo con el hemisferio izquierdo mientras que con las mujeres se llega a apreciar actividad de flujo sanguíneo en los dos hemisferios, logrando que tengan capacidad de identificar más detalles durante una conversación.

Amen et al, (2017) especifican que las áreas cerebrales que presentan mayor actividad en el cerebro femenino son el sistema límbico y la corteza prefrontal sin embargo a mayor actividad en esas zonas mayor será el riesgo de sufrir trastornos emocionales, alimentarios y alzhéimer.

Figura 3 Comparación en la actividad cerebral en ambos sexos.



Fuente: Amen et al, (2017, pag.611)

2.2.6. Empatía en la edad adulta

La adultez empieza a partir de los 18 años, siendo un nuevo periodo en el ciclo de vida caracterizándose por la maduración, logrando ofrecer mayores oportunidades para la exploración intrapersonal e interpersonal, sin embargo, este proceso tiende a extenderse hasta los 30 años, debido a que los primeros 5 años de transición siguen existiendo particularidades de la adolescencia lo cual se deberá lidiar mediante la exposición para luego poder lograr su identidad adulta (Arnett, 2008).

Así mismo las personas que transitan por la adultez temprana, estarán motivados por preferencias personales tales como la búsqueda de estatus, estabilidad familiar , bien estar económico y sueños de la adolescencia lo que provocara que la empatía este menos presente, por otro lado tenemos a la adultez media evidenciando el logro de metas generando la obtención de experiencia lo que permitirá a la madurez emocional por lo cual el sentimiento empático estará presente de forma constante (Amador et al., 2001)

Frente a todos estos aportes teóricos Wassman (como se citó en Castells, 2014) refiere que los recientes estudios neuropsicológicos informan que los desarrollos de la empatía se desenvuelven de forma progresiva dentro del cerebro, ocurriendo desde la infancia hasta la edad adulta, implicando la conciencia de los distintos procesos afectivos y motivacionales para obtener un comportamiento pro social.

2.2.7. Importancia en el sector salud

Practicar la empatía en los establecimientos de salud es considerado como un acto humanitario, donde este aspecto debe de ser considerado por todos los profesionales de la salud que trabajan tanto en el área clínica como la asistencial deberían, logrando facilitar el encuentro entre personal y paciente, contribuyendo a mejorar el clima hospitalario donde las dos partes se vean beneficiadas (Esperanza, 2016).

Pero la influencia de la corriente positivista de la ciencia provoco que muchas carreras dedicadas al servicio de la salud pública, adoptaran el pensamiento derivado de sanar las dolencias físicas dejando de lado la parte emocional y espiritual del ser humano, esto provocó en los pacientes un sentimiento de rechazo hacia el personal de salud, visualizándolos como seres indolentes y mecanizados, por ello es importante modificar el paradigma de atención en los distintos servicios , donde además de priorizar el bien estar fisiológico también se considere

el emocional mediante las prácticas empáticas como la identificación , comprensión y acompañamiento del dolor , siendo un elemento subjetivo pero clave para la curación del paciente, logrando así reforzar el compromiso humanitario que tienen los profesionales de la salud (Donoso, 2014).

Astrês y Cruz, (2020), agregan que durante el transcurso de la pandemia generada por la nueva sepa del coronavirus, provoco muchas complicaciones en el sector salud, donde los profesionales sufrieron de trastornos mentales ligados a la depresión y ansiedad, siendo la empatía que surge como un consuelo psicológico que permite controlar los síntomas de cada trastorno, mediante el componente afectivo , basado en la compasión ; componente cognitivo que se dirige en la comprensión situacional y el componente conductual siendo la que reconoce las distintas perspectivas , donde esta variable es importante para poder mejorar las condiciones laborales que permiten un mayor desempeño.

2.2.8. Constructo teórico

López et al. (2008) aportan que la empatía es una variable universal debido al interés de estudio de varios campos de la psicología tales como la educativa, social, clínica y empresarial siendo requisito esencial para el desarrollo de la inteligencia emocional que fortalece las relaciones interpersonales mediante la mejoría de la comunicación, toma de decisiones, trabajo en equipo y disminuye los accidentes en el ambiente de trabajo. Así mismo se asegura que la empatía se puede dividir en dos aspectos, siendo la parte cognitiva que agrupa la escala adopción de perspectivas (AP) y comprensión emocional (CE). Por otro lado, se tiene a la parte emocional que agrupa a las escalas llamadas estrés empático (EE) y alegría empática (AE).

2.3. Marco Conceptual

Empatía: De acuerdo a López et al, (2008) afirman, que es una destreza que nos ayuda a percibir como se sienten las personas, es decir, que están pensando, entender sus intenciones, anticiparse a comportamientos y comprender sus emociones.

- **Adopción de perspectivas:** Según López et al, (2008), hace conocer a la capacidad intelectual y de situarse en el lugar del compañero teniendo fácil acceso para emprender relaciones interpersonales siendo de naturaleza flexible.
- **Comprensión emocional:** Para López et al, (2008), atribuye la capacidad percibir las emociones ajenas mediante la lectura emocional que se observa dentro del comportamiento verbal y no verbal, logrando facilitar la comprensión de la comunicación.
- **Estrés empático:** López et al, (2008), es la capacidad para poder compartir emociones intensas que provocan eventos tales como llorar frente a testimonios de personas desconocidas.
- **Alegría empática:** Así mismo para López et al, (2008), es la capacidad de emitir buenas intenciones a las personas de nuestro medio, tales como la facilidad de alegrarse por los logros ajenos o motivar a las personas en sentirse mejor.
- **Sexo:** Son las diferencias biológicas de los seres vivos, siendo delimitados por los acontecimientos situados durante el desarrollo embrionario siendo determinadas de forma genética, gonadal y hormonal (Jayme y Sau, 2004).
- **Profesión de la salud:** Es un conjunto de carreras que se encargan de velar por la integridad mental y física de los usuarios, donde sus funciones estarán desempeñadas de acuerdo a las funciones que desempeña su rol como profesional (Hidalgo, 2012).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis

No se realizó la formulación de hipótesis debido a que tiene un diseño del tipo descriptiva simple, siendo que solo tiene la función de representar la intensidad de la variable en relación a la muestra, sin llegar a una pronosticación de un hecho (Hernandez , Fernández y Baptista , 2014).

3.2. Variables (definición conceptual y operacionalización)

Empatía

Definición conceptual

De acuerdo a López et al. (2008) afirman, que es una destreza que nos ayuda a percibir como se sienten las personas, es decir, que están pensando, entender sus intenciones, anticiparse a comportamientos y comprender sus emociones.

Definición operacional

El test de empatía cognitiva y afectiva (TECA) mide elementos cognitivos y afectivos del estado de ánimo de un sujeto hacia otra persona por medio de las cuatro escalas descritas en la ficha técnica del instrumento y brindando datos globales de la empatía, constituidas por 33 reactivos.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

Citando a Gomez (2012) todo estudio de investigación se sustento en el método científico, es decir, que toda investigación científica es una diligencia que tiene como finalidad lograr y generar conocimientos. Así mismo, de acuerdo a Sánchez y Reyes, (2017) el método científico es, “el camino a seguir mediante una serie de operaciones y reglas prefijadas que nos permiten alcanzar un resultado o un objetivo” (p. 29). En tal sentido, el método científico de acuerdo a los autores mencionados es hacer caso a un método general que todo investigador lo emplea al estudiar un tema determinado, de igual forma, el método específico a emplear en la investigación es el descriptivo porque, “consiste en describir, analizar e interpretar sistemáticamente un conjunto de hechos o fenómenos y sus variables que les caracterizan de manera tal como se dan en el presente” (Sánchez et al, 2017, p. 64). De manera que, describiremos la variable en estudio.

4.2. Tipo de Investigación

Tal como lo afirman los autores, el tipo de investigación es básica porque, las investigadoras tienen el interés por saber y entender mejor el tema o problema, sin inquietarse por la asiduidad práctica de los saberes que se alcancen, ya que este tipo de estudio busca el acrecentar el conocimiento científico y se preocupa por generalizar los resultados (Sánchez et al., 2017). En ese sentido, dicho estudio mediante los resultados se pretenden actualizar información respecto a la variable.

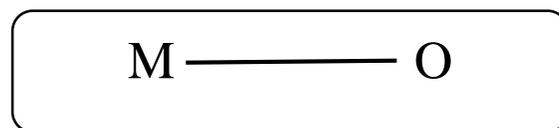
4.3. Nivel de Investigación

Tal como, lo manifiestan Hernández y Mendoza (2018) el nivel de investigación es el descriptivo porque, “tienen como finalidad especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado” (p. 108). Por ello, en la presente investigación se especificará la variable empatía en una muestra de estudio específica dando a conocer su caracterización.

4.4. Diseño de la Investigación

Según Hernández et al. (2018) el diseño se entiende como un anteproyecto (estructura) que los investigadores llevarán a cabo para un proceso de investigación. Consecuentemente el estudio empleo un diseño no experimental transaccional descriptivo simple, de manera que se omitirá la manipulación alguna de la variable y la aplicación del instrumento se dará en un momento específico y descriptivo simple porque las investigadoras pretenden recolectar información asociada con el propósito de estudio que está relacionada con la variable empatía en una muestra.

El grafico es como sigue:



Leyenda:

M : Muestra accesible donde realizaremos la investigación siendo un total de 90 profesionales de la salud.

O : Observación de la variable llamada empatía.

4.5. Población y muestra

Población: El universo o población es definida como, “un conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (Hernández et al, 2018, p. 199). Para esta investigación la población estuvo constituida por 98 profesionales que componen la Microred y esta a su vez conformadas por dos centros de salud, la primera que funciona como núcleo que es el centro de salud “Daniel Hernández” constituidas por seis puestos de salud a saber, puestos de salud: Marcopata, Mashuayllo, San Juan de Paltarumi, Santiago de Tucuma, Tocllacuri y Rundavilca. El segundo es el centro de salud “Salcabamba” conformadas por los siguientes puestos de salud: Palca, Ayacocha, Patay, Quishuar, Huayarqui, Santa Cruz de Inyac y Changueta.

Muestra: Es entendida como un “subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de esta, si se desean generalizar los resultados” (Hernández et al, 2018, p. 196). Conforme al tipo de muestreo será el no probabilística intencional o por conveniencia debido a que la muestra para esta investigación estuvo conformada por solo 90 profesionales, donde hay médicos, psicólogos, enfermeras, técnicos de enfermería, obstetras, técnico de laboratorio, biólogo, nutricionista, cirujano dentista, químico farmacéutico. (López y Fachelli, 2015).

Así mismo se realizó los criterios de inclusión y exclusión para separar a solo los profesionales de salud de la Microred de la provincia de Tayacaja.

Criterios de inclusión

- Todo personal que laboran en la Microred “Daniel Hernández”
- Todo personal que firme su consentimiento informado
- Todo personal que está en días de labores

- Todo personal que contesta de forma completa los ítems del instrumento.

Criterios de exclusión

- Personal que no pertenece a la Microred en mención
- Personal que no firme su consentimiento informado
- Personal que está de días libres
- Se excluye a otro tipo de personal siendo el administrativo y de limpieza debido a que esta investigación esta solo dirigida para profesionales de la salud.
- Personal que no ha contestado a algunos reactivos de la prueba.
- Internos de salud

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas: En base la promulgación del decreto supremo N° 184-2020-PCM que refiere a la importancia del estado de emergencia que provoco la actual condición sanitaria donde prioriza acciones que eviten la exposición de las investigadoras como los participantes ante el riesgo de contraer COVID 19 (El Peruano, 2021). En relación a este decreto supremo se decidió por emplear la técnica de investigación llamada la ENCUESTA, pero de forma virtual porque no habrá un contacto cercano entre investigador y participantes por motivos al actual estado de emergencia sanitaria que está pasando el país por lo cual se llegó a utilizar la plataforma Google Formulario donde se digitalizo el respectivo cuestionario para estar conforme con los parámetros éticos que permitan salvaguardar la integridad de ambas partes (Sánchez et al, 2017).

Instrumentos: de la misma manera citando a Sánchez et al., (2017) define a los instrumentos reconocidos como, “herramientas específicas que se emplean en el proceso de recogida de datos” (p. 166). De esta forma, el instrumento que se utilizó es el TEST DE

EMPATIA COGNITICA AFECTIVA (T.E.C.A.) que en definitiva cumplen con los criterios de validez y confiabilidad.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

- Denominación del test, Empatía cognitiva – afectiva
- Creador López-Perez, Fernández-Pino, y García-Abad, (2008)
- Lugar, España
- Adaptación peruana, Paola Ruiz Baca, durante el año 2016
- Aplicación de forma individual y grupal
- Duracion de 10 minutos aproximadamente
- Muestra de adolescentes y adultos
- Calificacion de manera computarizada
- Finalidad medir empatía
- Ambitos donde son utilizados, educativo, clínica, investigación y organizacional.
- Descripción breve del instrumento

Dicho instrumento ayuda a notar el pensamiento, la intención y obviamente las emociones de las personas, así como, el hecho de hablar y compartir sus emociones. Su examinación es de vital importancia en las áreas educacionales, organizacionales y clínicas. El instrumento llamado por sus siglas TECA es una herramienta de evaluación de la variable en mención, conformado por 33 reactivos y evidencia adecuada seguridad psicométrica. Este instrumento facilita información relevante de los factores cognitivos y afectivos de la variable empatía mediante unas 4 escalas: “Adopción de perspectivas, comprensión emocional, estrés empático y alegría empática”

VALIDEZ Y FIABILIDAD

La validez de constructo y contenido está fundamentada desde la base científica teórica contemplando los cuatro elementos de la empatía que lo componen la alegría empática, estrés empático, comprensión emocional y la adopción de perspectivas. La validez factorial se logró mediante el método de extracción de elementos preferentes evidenciando que los 33 reactivos tienen indicadores de validez prominentes de 0.3 de los factores ya mencionados. Así mismo, la validez de criterio se estableció por medio de la correlación del Questionnaire Measure of Emotionall Empathy ($\alpha=0.804$) de la misma forma con el Interpersonal Reactivity Index (IRI $\alpha=0.786$). Y para dicha validez el instrumento fue aplicado a una unidad de análisis variado o heterogéneo; para la confiabilidad del test se emplearon dos métodos: en primera instancia se utilizó la división por mitades obteniéndose como resultado $r_{xx}=0.86$ evidenciando que la puntuación lograda del 86% de la varianza constituye a la variabilidad que los sujetos presentan un rasgo examinado y solo el 14% es ocasionado por los errores de medición. El segundo método fue realizado por medio del alfa de cronbach alcanzando un índice de validez de $\alpha=0.86$ por lo que se demuestra que el TECA demuestra consistencia interna adecuada (López et al. , 2008).

VALIDEZ Y FIABILIDAD PERUANA

Se validó por contenido donde se utilizó la técnica de Ítem – test donde oscila un puntaje de 352 a ,484 donde se infiere que tiene un nivel de validez muy bueno, con respecto a la confiabilidad se utilizó el Alpha de Cronbach que saco un puntaje de 0,814 que indica que tiene un nivel muy alto (Ruiz ,2016).

Luego de presentar el instrumento con sus respectivas características, realizaron la adaptación de la misma, mediante la opinión de tres expertos para la validación de contenido, posteriormente también se tomó una prueba piloto con 15 personas de características equivalentes y finalmente comprobaron la fiabilidad mediante el análisis con el alfa de cronbach, con el fin de recabar información objetiva.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD PROPIA

Se realizó la validez de constructo donde se solicitó la participación de cuatro expertos, quienes evaluaron cada uno de los ítems, al final concluyeron que el Test de empatía cognitiva afectiva (T.E.C.A.), es claro, conciso y evalúa de forma adecuada cada una de las dimensiones.

Para la confiabilidad se utilizó la formula estadística llamada alfa de Cronbach, donde previamente a la evaluación se solicitó la participación de 15 miembros de la institución,

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,887	33

alfa de cronbach de empatia es 0,887. por lo que es altamente confiable

seguidamente después de realizar los cálculos se distingue un nivel alto de confiabilidad que es representado por un puntaje de 0.887.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

En relación al procesamiento de datos se utilizó el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS.V24) y las hojas de cálculo del Excel para la base de datos lo que permitió organizar los datos en tablas de frecuencia, porcentajes y figuras respectivamente. Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva donde se expondrá los niveles de la empatía de forma general y específica.

4.8. Aspectos éticos de la Investigación

El aspecto ético en la actualidad es fundamental cuando se trata de llevar a cabo una investigación específica, en tal razón, todo el proceso de investigación se ha ceñido en los parámetros que nos brinda el Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana los Andes, específicamente mencionaremos los artículos 27 y 28. El artículo primero recomienda aplicar los principios que guían el accionar investigativo, de manera que se respeta la diversidad étnica de toda persona porque tiene dignidad y en razón a ello, tiene derecho a ser informado sobre el propósito del estudio y la privacidad de los participantes, así mismo, los participantes deben expresar de forma voluntaria su consentimiento como unidad de análisis en la presente investigación, ya que las responsables de la investigación aseguran la no maleficencia y salvaguardar la integridad de cada uno los sujetos, respetando la biodiversidad en su conjunto, actuando con suma responsabilidad social tanto a nivel institucional, social e individual, garantizando objetividad y veracidad de todo el proceso de estudio con estricto cumplimiento de las normas éticas. De la misma forma, el artículo 28 enmarcó el comportamiento de las investigadoras orientándose por el código de ética institucional donde

señalan; llevar a cabo estudios originales y coherentes a las líneas de investigación de la universidad, actuando de acuerdo a la rigurosidad científica conscientes de toda consecuencia a nivel académico, social e individual, avalando la confidencialidad de los participantes en el estudio y luego reportar resultados de forma abierta, oportuna y completa, en cumplimiento de normas institucionales e internacionales que son invariables en toda investigación, evitando caer en falsear e inventar datos que podría sesgar el producto del estudio, evitar el plagio.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

5.2 Contrastación de hipótesis

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**CONCLUSIONES****RECOMENDACIONES****REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS****CAPITULO V RESULTADOS****5.1. Análisis de resultados****5.1.1. Logro de objetivos****Objetivo general**

Al inicio de la investigación se orientó en determinar el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021. Se evidencian los siguientes resultados:

Tabla 1:

Resultado del nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	2	2,2
Bajo	8	8,9
Medio	57	63,3

Alto	23	25,6
Total	90	100,0

Nota. Test de empatía cognitiva afectiva (T.E.C.A.)

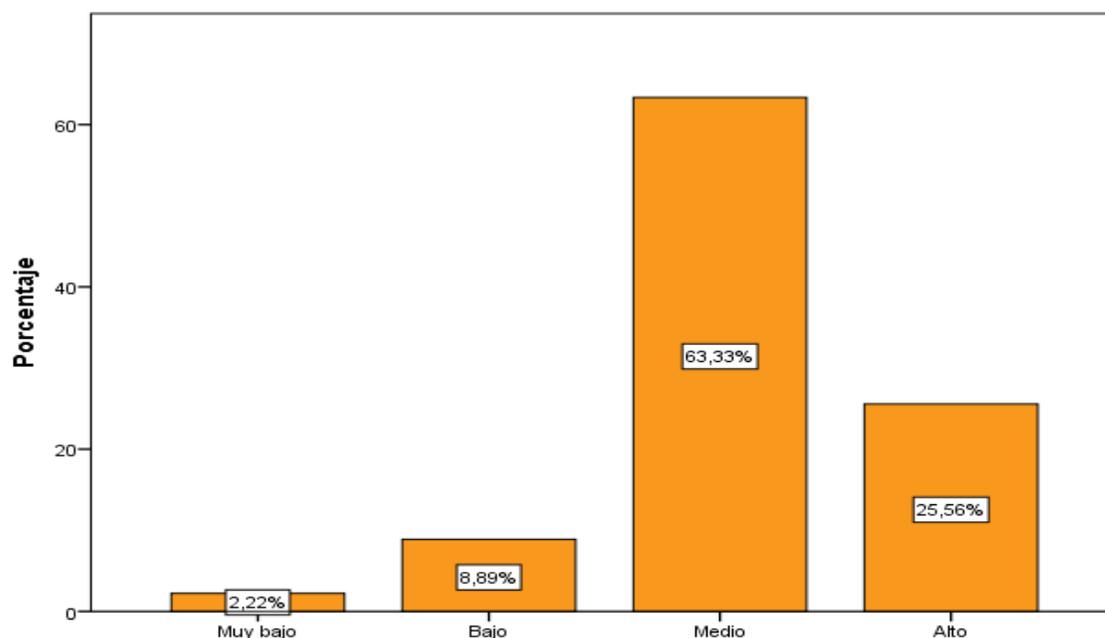


Figura 4: Resultado del nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021

Interpretación

En la tabla 1 y el figura 4 se observó que son 2 personales de salud que representa el 2,2% de la muestra manifiestan estar en el nivel muy bajo de empatía, luego se encuentran 8 personas que representa el 8,9% de la muestra que consideran estar en el nivel bajo, ahora seguimos con 57 voluntarios que representa el 63,3% de la muestra quienes se ubican en el nivel medio y finalmente son 23 trabajadores que representa el 25,6% de la muestra que consideran estar en un nivel alto de empatía.

Logro del objetivo específico 1

Conforme al primer objetivo específico quien trato identificar el nivel de empatía en la dimensión adopción de perspectivas en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021, se puede apreciar los siguientes resultados.

Tabla 2

Resultado de la dimensión adopción de perspectivas en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021,

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	1	1,1
Bajo	5	5,6
Medio	34	37,8
Alto	49	54,4
Muy alto	1	1,1
Total	90	100,0

Nota: Test de empatía cognitiva afectiva (T.E.C.A.)

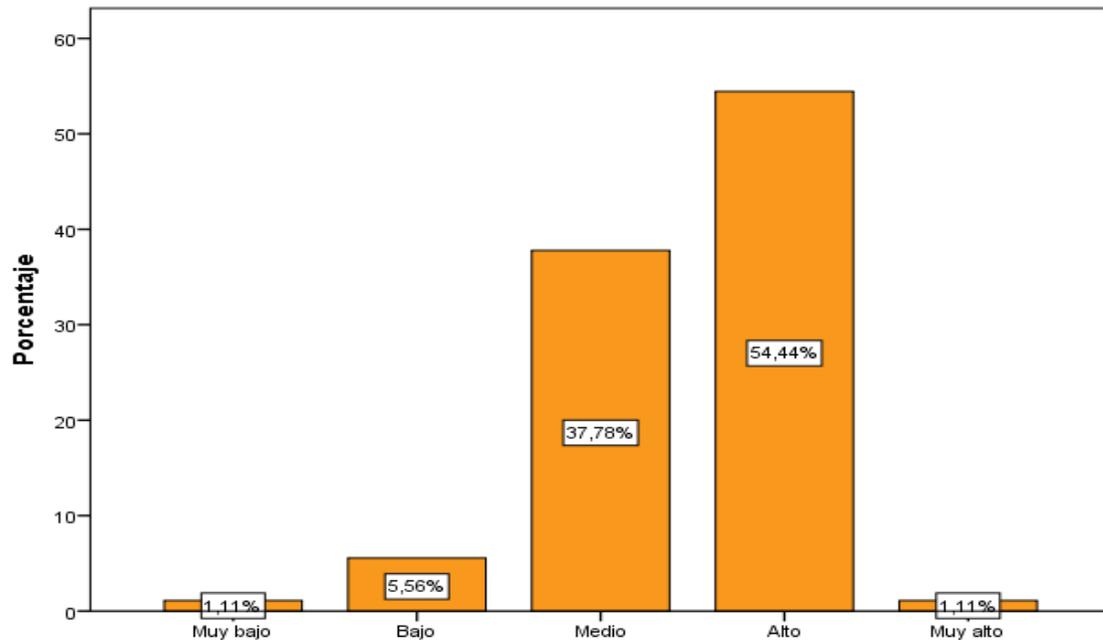


Figura 5 Resultado de la dimensión adopción de perspectivas en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021

Interpretación

En la tabla 2 y figura 5 se observa que son 1 personal de salud que representa el 1,1% de la muestra manifiesta estar en el nivel muy bajo de adopción de perspectivas, luego están 5 personales que representa el 5,6% de la muestra quienes consideran estar en el nivel bajo, también se encuentran 34 personales que representa el 37,8% de la muestra quienes se ubican en el nivel medio, se aprecia que 49 personas que representa el 54,4% de la muestra consideran estar en un nivel alto y finalmente son 1 voluntarios que representa el 1,1% de la muestra se ubica en el nivel muy alto de adopción de perspectiva..

Logro del objetivo específico 2

Conforme al segundo objetivo específico quien trato de identificar el nivel de empatía en la dimensión comprensión emocional en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021, se puede apreciar los siguientes resultados.

Tabla 3

Resultado de la dimensión comprensión emocional en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	2	2,2
Bajo	9	10,0
Medio	35	38,9
Alto	43	47,8
Muy alto	1	1,1
Total	90	100,0

Nota: Test de empatía cognitiva afectiva (T.E.C.A.)

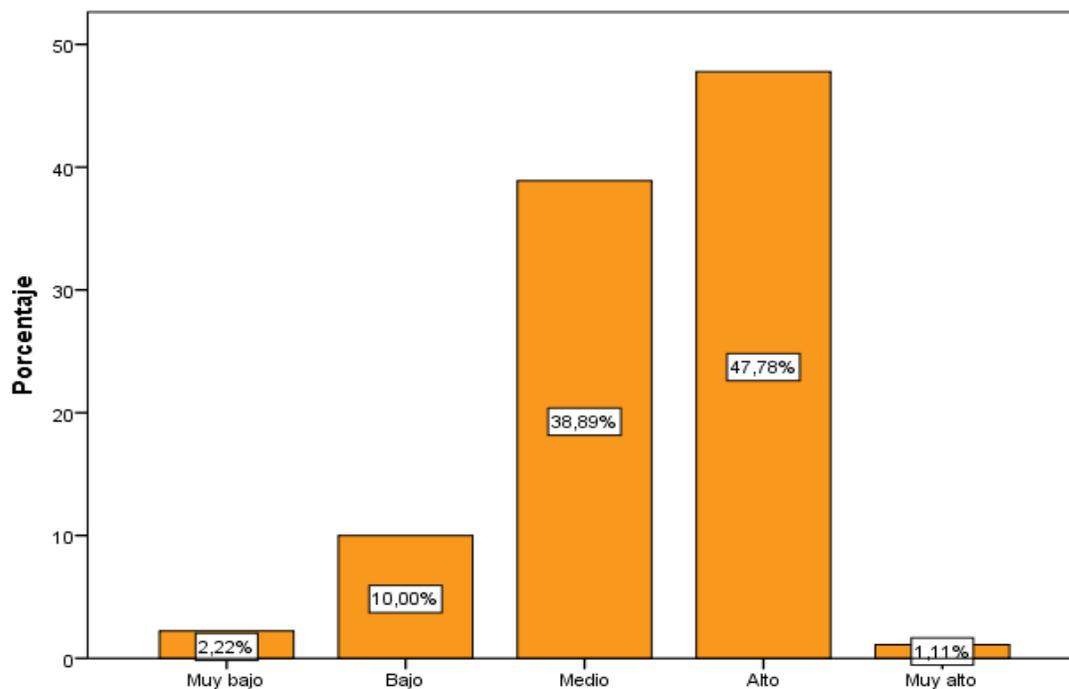


Figura 6 Resultado de la dimensión comprensión emocional en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021

Interpretación

En la tabla 1 y el figura 6 se observó que son 2 personal de salud que representa el 2,2% de la muestra que manifiesta estar en el nivel muy bajo de comprensión emocional, seguido del 9 trabajadores que representa el 10% de la muestra quienes consideran estar en el nivel bajo, así mismo el 35 personales que representa el 38,9% de la muestra se ubican en el nivel medio, luego estuvo el 43 personales que representa el 47% de la muestra quienes consideran estar en un nivel alto y finalmente solo 1 personal que representa el 1,1% de la muestra se ubica en el nivel muy alto.

Logro del objetivo específico 3

Conforme al tercer objetivo específico quien trato de identificar el nivel de empatía en la dimensión estrés empático en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021, se puede apreciar los siguientes resultados.

Tabla 4

Resultado de la dimensión estrés empático en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	4	4,4
Bajo	8	8,9
Medio	36	40,0
Alto	41	45,6
Muy alto	1	1,1
Total	90	100,0

Nota: Test de empatía cognitiva afectiva (T.E.C.A.)

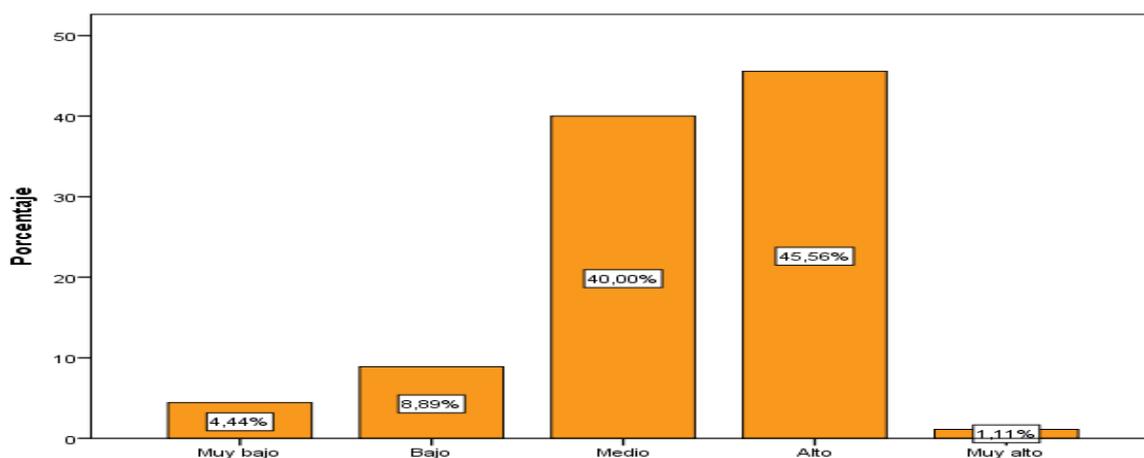


Figura 7 Resultado de la dimensión estrés empático en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021

Interpretación

En la tabla 4 y el figura 7 se observó que son 4 personal de salud que representa el 4,4% de la muestra manifiesta estar en el nivel muy bajo de estrés empático, también 8 personas que representa el 8,9% de la muestra consideran estar en el nivel bajo, por otro lado 36 voluntarios que representa el 40% de la muestra se ubican en el nivel medio, seguido de 41 personales que representa el 45% de la muestra consideran estar en un nivel alto y finalmente solo 1 persona que representa el 1,1% de la muestra se ubica en el nivel muy alto de estrés empático.

Logro del objetivo específico 4

En el cuarto objetivo específico se buscó identificar el nivel de empatía en la dimensión alegría empática en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021, frente a ello se aprecia los siguientes resultados:

Tabla 5

Resultado de la dimensión alegría empática en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021,

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	3	3,3
Bajo	7	7,8
Medio	39	43,3
Alto	38	42,2
Muy alto	3	3,3
Total	90	100,0

Nota: Test de empatía cognitiva afectiva (T.E.C.A.)

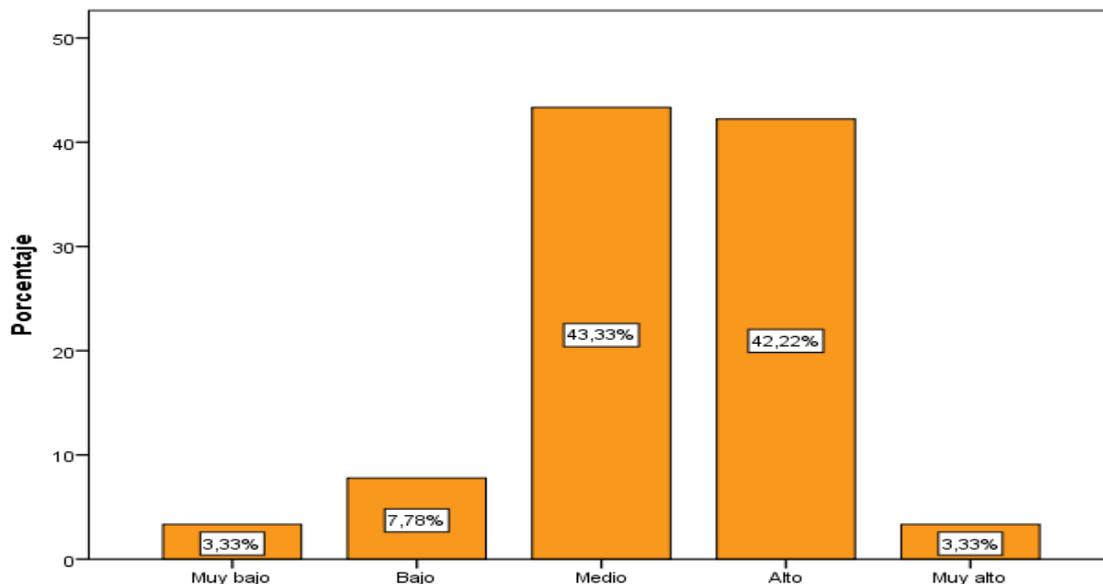


Figura 8 Resultado de la dimensión alegría empática en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021

Interpretación

En la tabla 5 y el figura 8 se observó que son 3 personales de salud que representa el 3,3% de la muestra manifiesta estar en el nivel muy bajo de alegría empática, 7 personales que representa el 7,8% de la muestra consideran estar en el nivel bajo, también 39 personas que representa el 43,3% de la muestra se ubican en el nivel medio, seguido de 38 voluntarios que representa el 42,2% de la muestra consideran estar en un nivel alto y finalmente son 3 trabajadores de la Microred que representa el 3,3% de la muestra se ubica en el nivel muy alto.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al inicio de la investigación tuvo como objetivo general el hecho de “*determinar cuál es el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021*”, luego de la respectiva aplicación, se puede apreciar que el nivel prevalente de la empatía es el medio quien está compuesta por 63,3% de la muestra , así mismo en segundo lugar se encuentra el nivel alto quien tiene un porcentaje del 25,6% de participantes , en tercer lugar se encuentra el nivel bajo quien tiene un porcentaje del 8,9% y en el último lugar se encuentra el nivel muy bajo quien solo posee el 2,2% , estos resultados reflejan que la mayoría del personal de salud , tiene capacidades medianamente empáticas con los pacientes . Estos resultados discrepan con Fernández et al. (2019) quienes investigaron los niveles de empatía, pero en estudiantes colombianos de enfermería, siendo que saco un resultado general de un nivel bajo, esto se debe a que como están en la condición de estudiantes, todavía no desarrollan las capacidades empáticas para poder atender a los pacientes. Esto es corroborado con Ñahuincopa (2019) quien investigó a esta variable en enfermeros del hospital regional de Huancavelica, quienes sacaron un nivel prevalente medio, siendo similar al de los resultados obtenidos. Entonces en base a los resultados de Arnett, (2008) se puede afirmar que la empatía se fortalece con el pasar del tiempo, donde a una mayor edad adulta ofrece una mejora para poder explorar de forma intra e interpersonalmente las situaciones personales ajenas. Llegando a complementar los aportes de López et al, (2008) que refiere que la empatía es un conjunto de destrezas que ayudan con la creación de lasos interpersonales que sirven como fuente de apoyo ante las adversidades.

Conforme a los resultados del primer objetivo específico quien trato de *“identificar cual es el nivel de empatía en la dimensión adopción de perspectivas en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021”*. Los resultados reflejan que el nivel prevalente de esta dimensión es el alto donde existe un 54,4% de la muestra, en relación al segundo puesto tiene el nivel medio quien tiene un porcentaje del 37,8% de participantes, luego está el nivel bajo quien se encuentra en tercer lugar con un porcentaje del 5,6%, luego está el nivel muy bajo quien tiene un porcentaje del 1,1% y el muy alto que también tiene el 1,1%. Según las palabras de López et al, (2008) podemos afirmar que la mayoría de los profesionales de la salud tienen bien desarrollada la capacidad de poder deducir las diferentes situaciones que están pasando los pacientes. Estos resultados son similares a Huarcaya et al. (2018) quien evaluó los niveles de la empatía en médicos residentes de un hospital general del Perú, donde en base a la capacitación en atención al paciente y tener características personales propias de la carrera como el hecho de ser solidario, permitirán que tengan una mayor toma de perspectiva ante las diversas realidades de las personas a quienes atienden.

Pasamos a analizar el segundo objetivo específico quien se evocó a *“identificar cual es el nivel de empatía en la dimensión comprensión emocional en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021”*, donde saco como resultados que el nivel prevalente de esta dimensión es el alto quien ostenta un porcentaje del 47% de la muestra, seguido del 38,9% quienes se ubican dentro del nivel medio, así mismo esta el 10% de la muestra consideran estar en el nivel bajo, dentro de los últimos lugares se encuentra el nivel muy bajo quien representa un porcentaje del 2,2% y finalmente tenemos al nivel muy alto que presenta solo una puntuación del 1,1%. Se deduce que el personal a cargo tiene la capacidad de percibir las emociones ajenas, siendo que tienen la capacidad de poder identificar los componentes verbales, gesticulares y conductuales que ayudan a predecir el estado

emocional actual (López et al, 2008). En el trabajo presentado por Santos et al. (2019) quien se atrevió a investigar la empatía en profesionales de la carrera de enfermería donde se aprecia que la mayoría de los participantes tienen altos índices de sensibilidad afectiva a un 82,9% de la muestra, por lo tanto, los resultados coinciden.

Seguimos con el tercer objetivo específico quien trato de *“identificar cual es el nivel de empatía en la dimensión estrés empático en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021”*, luego de la aplicación del instrumento se puede apreciar que el nivel prevalente es el alto siendo reflejado por un 45%, seguido del nivel medio que engloba al 40% de la muestra, así mismo el 8,9% se ubica dentro del nivel bajo. así mismo el 4,4% de la muestra manifiesta estar en el nivel muy bajo y el 1,1% de la muestra se ubica en el nivel muy alto de estrés empático. Este resultado demuestra que la mayoría de profesionales se encuentran vulnerables en poder estresarse ante el dolor ajeno, siendo que para esta dimensión se necesitaría de cierto apoyo psicológico para poder manejar las sensaciones agobiantes (López et al, 2008). De acuerdo a los aportes de Huarcaya y Rivera (2018) quien investigo a los alumnos de medicina humana de la Universidad Privada del Perú, donde coincide que tienen niveles altos de empatía sobre todo en las participantes femeninas, pero sin embargo estas son muy sensibles ante el dolor ajeno.

Culminamos con el cuarto objetivo específico quien se orientó en *“identificar cual es el nivel de empatía en la dimensión alegría empática en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021”*. Se aprecia que el porcentaje prevalente es el 43,3% de personas quienes se ubican dentro de un nivel medio, así mismo les sigue el 42,2% quienes se encuentran en un nivel alto, conforme al 7,8% se encuentran dentro de un nivel bajo, así mismo el 3,3% de la muestra manifiesta estar en el nivel muy bajo y 3,3% de personas se ubica en el nivel muy alto de alegría empática. Con los resultados vistos se puede

afirmar que los profesionales de la Microred se muestran contentos con el éxito de sus colegas los que permitirá que fortalezcan sus relaciones de amistad ente colegas (López et al,2008). De acuerdo a Ñahuincopa (2019) quien, de forma específica en los resultados de la dimensión de alegría empática, los participantes sacaron un nivel prevalente al medio por lo cual esta habilidad es muy importante porque permite reforzar el grupo de apoyo quienes son los compañeros.

Estos resultados ayudaran a impulsar investigaciones similares a esta, donde exista un mayor desempeño de psicólogo en poder participar temas con variables relacionados a su área, por lo cual se esperará que los resultados enriquezcan los trabajos relacionados a esta situación.

CONCLUSIONES

- De acuerdo a los resultados el nivel de empatía es medio en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021, donde el 63,3% de la muestra se ubican en el nivel medio, seguido del 2,2% quienes manifiestan estar en el nivel muy bajo de empatía, el 8,9% de la muestra consideran estar en el nivel bajo y finalmente son el 25,6% de la muestra consideran estar en un nivel alto de empatía.
- En relación a la dimensión adopción de perspectivas en el personal de salud que labora en la Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica es alto, donde está representado por un 54,4%, seguido del 1,1% de la muestra quien manifiesta estar en el nivel muy bajo, así mismo esta 5,6% de la muestra que consideran estar en el nivel bajo, también se encuentra el 37,8% de participantes quienes se ubican en el nivel medio y finalmente son el 1,1% de la muestra se ubica en el nivel muy alto .
- Conforme a la dimensión de comprensión emocional en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica es alto, donde hay un porcentaje del 47% de la muestra, así mismo el 2,2% de la muestra manifiesta estar en el nivel muy bajo, 10% consideran estar en el nivel bajo, el 38,9% se ubican en el nivel medio y finalmente son el 1,1% se ubica en el nivel muy alto.
- Los resultados de la dimensión estrés empático en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica es alto donde el 45% lo manifiesta, el 4,4% está dentro del nivel muy bajo, son el 8,9% quienes consideran estar en el nivel bajo, seguido del 40% del personal donde se ubican en el nivel medio y finalmente el 1,1% se ubica en el nivel muy alto.

- En la dimensión alegría empática en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021, es el medio donde el 43,3% lo presenta, de acuerdo al 3,3% refiere estar en el nivel muy bajo, así mismo el 7,8% de personas consideran estar en el nivel bajo, seguido del 42,2% quienes consideran estar en un nivel alto y finalmente el 3,3% se ubica en el nivel muy alto.

RECOMENDACIONES

- A los directivos de la Escuela profesional de Psicología se recomienda realizar la publicación de esta investigación para poder compartir los resultados con la comunidad científica.
- Se sugiere la implementación de talleres que fortalezcan y mantengan la capacidad empática del personal a cargo por cada área de trabajo, permitiendo una mayor vinculación y reconocimiento con el centro de trabajo.
- Para las investigadoras, se sugiere realizar trabajos más complejos, donde se correlacione a la empatía con otras variables que puedan explicar mucho mejor la realidad de los centros de salud.
- Para los futuros investigadores psicólogos, deberían seguir investigando con este tipo de poblaciones, debido a que son la primera línea de combate contra la pandemia, donde a consecuencia de un trabajo exhausto generara trastornos mentales

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amador , L., Monreal, C.y Marco , M. (2001). El Adulto Etapas y Consideraciones para el aprendizaje. *Eúphoros*, 97-112.
- Amen , D., Trujillo , M., Keator , D., Taylor , D., Kristen , W y Somayeh, M. (2017). Diferencias de perfusión cerebral basadas en el género en 46.034 exploraciones de neuroimagen funcional. *Revista de la enfermedad de Alzheimer* , 605-614.
- Andina. (2015). “*Hay una falta de empatía en el trabajo de las enfermeras de hoy*”.
<https://andina.pe/agencia/noticia-%E2%80%9Chay-una-falta-empatia-el-trabajo-las-enfermeras-hoy%E2%80%9D-547002.aspx>
- Arán, V., López, M y Cristina, M. (2012). Aproximación Neuropsicológica al Constructo de Empatía: Aspectos Cognitivos y Neuroanatómicos. *Cuadernos de Neuropsicología Panamerican Journal of Neuropsychology*, 63-83.
- Arnett, J. (2008). *Adolescencia y adultez emergente: un enfoque cultural*. México: Pearson Educación.
- Astrês, M y Cruz, A. (2020). Empatía y salud mental en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 1-3.
- Balart, M. (2013). La empatía: La clave para conectar con los demás. *Claves del poder personal*, 86-87.
- Beatriz , M., Arán, V y Cristina , M. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá*, 37-51.

Cabana , G. (2009). *Cuidado tus Gestos te traicionan*. Madrid : Sirio .

Carpena , A. (2016). *La empatia es posible* . Bilbao : Brouwer .

Castells, M. (2014). *Vida Universitaria*. <https://www.unav.edu/web/vida-universitaria/detalle-noticia-pestana/2014/02/12/investigaciones-recientes-demuestran-que-la-empatia-madura-poco-a-poco-con-el-desarrollo-del-cerebro?articleId=3819334>

Davila, Y., Neira, A., Aguilera, J., Martinez , F., Velez, X y Diaz, V. (2017). La empatía y los estudiantes de medicina en la Universidad de Azuay, Ecuador. *Salud Uninorte*, 39-47.

Donoso, C. (2014). La empatia en relación Médico - Paciente como manifestacion del respeto por la dignidad de la persona. Una aportacion de Edith Stein. *Persona Bioetica*, 184-193.

El Peruano. (2021). *Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado por Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM Y N° 058-2021-PCM, y modifica el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM*. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-prorroga-el-estado-de-emergencia-naciona-decreto-supremo-n-076-2021-pcm-1944838-1/>

Esperanza, S. (2016). Empatía y étics en médico. *Unife*, 7-18.

Fernández , S., Dias , A y Díaz , V. (2019). Niveles de empatía en estudiantes de enfermería en Colombia. *Revista Cubana de Enfermeria*, 35, 3. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2436/456>

- Fernández, I., López, B y Márquez, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *anales de psicología*, 284-298.
- Gomati, Blanco, L.(2019). *Manual de empatía en la enseñanza*. Bogota: Pontificia Universidad Javeriana .
- Gomez, S. (2012). *Metodología de la Investigación* (Primera ed.). México: Red Tercer Milenio S.C.
- González , J. (2004). Empatía y ecpatía. *Psiquis*, 243-245.
- Guillén,J.(2014).*Neuronas espejo en el aula*.
<https://escuelaconcerebro.wordpress.com/2014/01/07/neuronas-espejo-en-el-aula/>
- Hernandez , R., Fernández , C y Baptista , P. (2014). *Metodología de la Investigacion*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Hernández, R y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill.
- Hidalgo , L. (2012). *Carrera Sanitaria Avances y Perspectivas en el Perú*. Obtenido de http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/carrera_sanitaria/reuniones/reunion1/EXPO.DR.LUISA_HIDALGO-08-11-12.pdf
- Huarcaya, J y Rivera, M. (2018). Evaluación de la empatía en alumnos de medicina humana de una universidad privada del Perú. *Educación Médica*, 100-107.
- Huarcaya, J., Cano, B., Villanueva, A y Cruz , J. (2018). Evaluación de los niveles de empatía médica en médicos residentes de un hospital general en Perú. *Educación Médica*, 59-66.

Jayne , M y Sau , V. (2004). *Psicología diferencial del Sexo y genero*. Barcelona: Icaria.

La Vanguardia. (2018). *Una sociedad sin empatía*.
<https://www.lavanguardia.com/opinion/20180811/451280865505/una-sociedad-sin-empatia.html>

López, P y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la Investigacion Social Cuantitativa*.
Barcelona: Creative Commons.

López-Perez, B., Fernández-Pino, I y García-Abad, F. J. (2008). *Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (Publicaciones de psicología aplicada)*. España: TEA Ediciones.

Ministerio de educacion . (2020). *Empatía y asertividad en tiempos de COVID-19*.
<https://autoayuda.minedu.gob.pe/teescuchodocente/2020/06/12/empatia-y-asertividad-en-tiempos-de-covid-19/>

Muñoz, A y Chaves , L. (2013). La empatía: ¿un concepto unívoco? *Katharsis*, 123-143.

Naranjo , I y Ricaurte , G. (2006). La Comuncación con los pacientes. *Scielo*, 94-98.

Navarro , G., Maluenda , J y Varas , M. (2016). Diferencias en empatía según sexo y área disciplinar en estudiantes universitarios chilenos de la provincia de Concepción, Chile . *Revista de la Universidad de Concepción*, 64 -82 .

Ñahuincopa, R. (2019). Empatía en el cuidado del Enfermo , en el hospital regional de Huancavelica - 2019. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica.

Occhiogrosso,J.(2019).*Dimensional Insight*. <https://www.dimins.com/es/2019/05/13/la-empatia-en-la-atencion-medica-hay-espacio-para-ella-en-la-era-tecnologica/>

- Oliveira, J., Luchini, D., Lange, L., Marcon, G y Fonsêca, G. (2020). Comunicación y salud mental: características relacionadas con la empatía en médicas y médicos del primer nivel de atención en Chapecó, Santa Catarina, Brasil. *Salud Colectiva*, 1-13.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2019). *Cada minuto mueren cinco pacientes por errores médicos*. Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2019/09/1462252>
- Purizaca, S y Boyer, E. (2019). Nivel de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de estomatología de una universidad privada, Piura 2019. Piura : Universidad Cesar Vallejo .
- Rozengway , H., García , A y Vallecillo , I. (2016). Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. *Cient Cienc Med*, 14 - 19.
- Ruiz , P. (2016). Propiedades Psicométricas del test de empatía cognitiva y afectiva en estudiantes no universitarios. *Rev. Cátedra Villarreal Psicología*, 99-116.
- Sánchez Carlessi, H y Reyes Meza, C. (2017). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica* (Quinta ed.). Lima: Business Support Aneth.
- Santos, M., Silva, D., Costa, W., Dias, L., Tertuliano, A y Calado, J. (2019). Nurses' Empathy in an emergency. *Texto & Contexto Enfermagem*, 1-13.
- Subiela , J., Abellón , J., Celdrán , A., Manzanares , J y Satorres, B. (2014). La importancia de la Escucha Activa en la intervención Enfermera. *Enfermería Gloval*, 276 - 292.
- Vargas , E. (2019). Determinacion de los niveles de empatía y su relación con factores sociodemográficos familiar y laborales en el profesional de la salud no médico de la

Microred Metropolitana de la red de salud de Tacna. Tacna : UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

Velarde, M. (2017). *Quejas por falta de atención médica y negligencias persisten en Essalud.*

<https://puntoseguido.upc.edu.pe/quejas-por-falta-de-atencion-medica-y-negligencias-persisten-en-essalud/>

Villalba, J., Barrios, I., Palacios, J y Torales, J. (2020). Niveles de empatía en médicos residentes: un estudio del Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción. *Rev. salud publica Parag*, 37-43.

Zafra, J., Veramendi, L y Villa, N. (2014). Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. *Sociedad Científica San Fernando*, 87-88.

ANEXOS

ANEXO 01 Matriz de consistencia

Título: Nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia Tayacaja-Huancavelica, 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE DE ESTUDIO	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuál es el nivel de empatía en la dimensión adopción de perspectivas en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021? ¿Cuál es el nivel de empatía en la dimensión comprensión emocional en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021? ¿Cuál es el nivel de empatía en la dimensión estrés empático en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Identificar el nivel de empatía en la dimensión adopción de perspectivas en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021. Identificar el nivel de empatía en la dimensión comprensión emocional en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021. Identificar el nivel de empatía en la dimensión estrés empático en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL: NO lleva hipótesis por ser una investigación descriptiva simple.</p>	<p>Variable: Empatía</p> <p>Dimensiones: D1. Cognitivo Adopción de perspectiva Comprensión emocional. D2. Afectivo Estrés empático Alegría empática</p>	<p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> De forma general se llevó el método científico (Gómez, B, 2012) De forma específica se optó el método descriptivo (Sánchez et al, 2017) <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> Básica (Sánchez et al., 2017) <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> Descriptivo (Hernández y Mendoza, 2018) <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>No experimental transversal Descriptivo simple (Hernández y Mendoza, 2018).</p>

¿Cuál es el nivel de empatía en la dimensión alegría empática en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021?
 Identificar el nivel de empatía en la dimensión alegría empática en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica, 2021.

¿Cuál es el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica según sexo, 2021?
 Identificar el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica según sexo, 2021.

¿Cuál es el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica según profesión, 2021?
 Identificar el nivel de empatía en el personal de salud que labora en una Microred de la provincia de Tayacaja – Huancavelica según profesión, 2021.

M O

POBLACIÓN

La población está constituida por 98 personas que laboran en toda la Microred.

MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 90 personas que la laboran en la Microred “Daniel Hernández”

Técnica de muestreo

Censal (López y Fachelli, 2015).

Fuente: Las investigadoras

ANEXO 02 Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Reactivos	Escala de medición
Empatía	De acuerdo a López, Fernández, & García, (2008) afirman, que es una destreza que nos ayuda a percibir como se sienten las personas, es decir, que están pensando, entender sus intenciones, anticiparse a comportamientos y comprender sus emociones.	El TECA que es un test de empatía cognitiva y afectiva mide elementos cognitivos y afectivos del estado de ánimo de un sujeto hacia otra persona por medio de las cuatro escalas descritas en la ficha técnica del instrumento y brindando datos globales de la empatía, constituidas por 33 reactivos.	Cognitivo	6,11,15,17,20,26,29,32	Ordinal
			Afectivo	1,7,10,13,14,24,27,31,33 3,5,8,12,18,23,28,30. 2,4,9,16,19,21,22,25.	

Fuente: Las investigadoras

ANEXO 03 Matriz de operacionalización del instrumento

Variables	Dimensiones	Indicadores	Reactivos (ítems)	Escala valorativa	Criterios de Validez y Confiabilidad	Escala de medición	Instrumento
Empatía	Cognitivo	Adopción de perspectivas	6. Antes de tomar una decisión, intento tener en cuenta las opiniones de las personas cercanas a mí.				Test de empatía TECA
			11. Cuando un/a amigo/a se ha portado mal conmigo, intento entender los motivos por los que lo ha hecho.				
			15. Frente a una situación, intento ponerme en el lugar de las personas cercanas a mí para saber cómo actuarán.	Excelente	Por criterio de expertos y alfa de cronbach	Ordinal	
			17. Si tengo mi opinión clara, presto poca atención a la opinión de los/as demás	Muy alta	0,86		
			20. Cuando alguien tiene un problema, intento pensar cómo me sentiría si estuviera en su lugar	Alta			
			26. Me resulta difícil ponerme en el lugar de otras personas, para ver las cosas como ellas.	Adecuada			
			29. Intento comprender mejor a mis amigos/as poniéndome en su lugar.	Baja			
				Muy baja			

	32. Cuando no estoy de acuerdo con un/a amigo/a, me resulta difícil entender su punto de vista	Deficiente	Ordinal
Comprensión emocional	<p>1. Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de las personas que me rodean.</p> <p>7. Rara vez reconozco cómo se siente una persona cercana a mí con sólo mirarla</p> <p>10. Me cuesta entender cómo se siente otra persona ante una situación nueva para mí.</p> <p>13. Reconozco fácilmente cuándo alguien cercano/a está de mal humor.</p> <p>14. Pocas veces me doy cuenta cuándo la persona que tengo al lado se siente mal.</p> <p>24. Lloro fácilmente cuando escucho las cosas tristes que les han sucedido a desconocidos/as</p> <p>27. Entender cómo se siente alguien cercano/a es algo muy fácil para mí.</p> <p>31. Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mí están contentas, aunque no me hayan contado el motivo.</p> <p>33. Me doy cuenta cuando alguien cercano/a intenta esconder sus verdaderos sentimientos</p>		
Estrés empático	<p>3. Cuando un/a amigo/a está triste, yo también me pongo triste.</p> <p>5. Si veo que alguien ha tenido un accidente, me pongo triste.</p> <p>8. Me afectan poco las cosas malas que les suceden a las chicas y chicos de otros pueblos.</p>		

Afectivo

-
12. Me cuesta llorar con lo que les sucede a otros/as.
18. A veces sufro mucho con las cosas malas que les suceden a otros chicos o chicas.
23. Llora fácilmente cuando escucho las cosas tristes que les han sucedido a desconocidos/as
28. Muy pocas veces me pongo triste con los problemas de otros chicos y chicas.
30. Creo que soy una persona fría y de pocos sentimientos, porque no me emociono fácilmente.

Alegría empática

2. Me siento bien si los/as demás se divierten (lo pasan bien).
4. Si un/a amigo/a consigue un premio, me alegro mucho con él/ella
9. Me alegra ver que un/a amigo/a nuevo/a se encuentra a gusto en nuestro grupo.
16. Cuando a una persona le sucede algo bueno, siento alegría.
19. Me siento feliz al ver felices a otras personas.
21. Me alegro poco cuando una persona me cuenta que ha tenido buena suerte.
22. Cuando veo que una persona ha recibido un regalo, me pongo alegre
25. Le doy poca importancia a que mis amigos/as estén bien.

ANEXO 04 El instrumento de investigación

TEST DE EMPATIA COGNITIVO AFECTIVA T.E.C.A.

Responde con una (X) la respuesta correcta teniendo en cuenta:

- (1) Totalmente en desacuerdo
- (2) En desacuerdo
- (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- (4) De acuerdo
- (5) Totalmente de acuerdo

	TD	D	I	TA	A
1. Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de las personas que me rodean.	1	2	3	4	5
2. Me siento bien si los/as demás se divierten (lo pasan bien).	1	2	3	4	5
3. Cuando un/a amigo/a está triste, yo también me pongo triste.	1	2	3	4	5
4. Si un/a amigo/a consigue un premio, me alegro mucho con él/ella).	1	2	3	4	5
5. Si veo que alguien ha tenido un accidente, me pongo triste.	1	2	3	4	5
6. Antes de tomar una decisión, intento tener en cuenta las opiniones de las personas cercanas a mí.	1	2	3	4	5
7. Rara vez reconozco cómo se siente una persona cercana a mí con sólo mirarla	1	2	3	4	5
8. Me afectan poco las cosas malas que les suceden a las chicas y chicos de otros pueblos.	1	2	3	4	5
9. Me alegra ver que un/a amigo/a nuevo/a se encuentra a gusto en nuestro grupo.	1	2	3	4	5
10. Me cuesta entender cómo se siente otra persona ante una situación nueva para mí.	1	2	3	4	5
11. Cuando un/a amigo/a se ha portado mal conmigo, intento entender los motivos por los que lo ha hecho.	1	2	3	4	5
12. Me cuesta llorar con lo que les sucede a otros/as.	1	2	3	4	5
13. Reconozco fácilmente cuándo alguien cercano/a está de mal humor.	1	2	3	4	5
14. Pocas veces me doy cuenta cuándo la persona que tengo al lado se siente mal.	1	2	3	4	5
15. Frente a una situación, intento ponerme en el lugar de las personas cercanas a mí para saber cómo actuarán.	1	2	3	4	5

16. Cuando a una persona le sucede algo bueno, siento alegría.	1	2	3	4	5
17. Si tengo mi opinión clara, presto poca atención a la opinión de los/as demás.	1	2	3	4	5
18. A veces sufro mucho con las cosas malas que les suceden a otros chicos o chicas.	1	2	3	4	5
19. Me siento feliz al ver felices a otras personas.	1	2	3	4	5
20. Cuando alguien tiene un problema, intento pensar cómo me sentiría si estuviera en su lugar	1	2	3	4	5
21. Me alegro poco cuando una persona me cuenta que ha tenido buena suerte.	1	2	3	4	5
22. Cuando veo que una persona ha recibido un regalo, me pongo alegre	1	2	3	4	5
23. Lloro fácilmente cuando escucho las cosas tristes que les han sucedido a desconocidos/as	1	2	3	4	5
24. Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí.	1	2	3	4	5
25. Le doy poca importancia a que mis amigos/as estén bien.	1	2	3	4	5
26. Me resulta difícil ponerme en el lugar de otras personas, para ver las cosas como ellas.	1	2	3	4	5
27. Entender cómo se siente alguien cercano/a es algo muy fácil para mí.	1	2	3	4	5
28. Muy pocas veces me pongo triste con los problemas de otros chicos y chicas.	1	2	3	4	5
29. Intento comprender mejor a mis amigos/as poniéndome en su lugar.	1	2	3	4	5
30. Creo que soy una persona fría y de pocos sentimientos, porque no me emociono fácilmente.	1	2	3	4	5
31. Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mí están contentas, aunque no me hayan contado el motivo.	1	2	3	4	5
32. Cuando no estoy de acuerdo con un/a amigo/a, me resulta difícil entender su punto de vista	1	2	3	4	5
33. Me doy cuenta cuando alguien cercano/a intenta esconder sus verdaderos sentimientos)	1	2	3	4	5

**ANEXO 05 CONSENTIMIENTO INFORMADO DEBE ESTAR FIRMADO Y
RELLENADO POR EL PARTICIPANTE, CONSIGNAR LOGO
CORRESPONDIENTE**

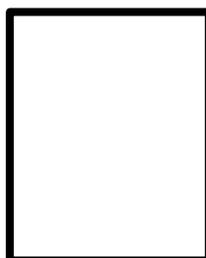
COLOCAR DE POR LO MENOS 05 PARTICIPANTES

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “NIVEL DE EMPATÍA EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN UNA MICRORED DE LA PROVINCIA TAYACAJA-HUANCAVELICA, 2021”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: “Jeni Meraida Arroyo Huamán y Brígida Quispe Picho”

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, de 2021.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres:

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: ARROYO HUAMAN, Jeni Meraida

D.N.I. N°20041099

N° de teléfono/celular: 965619022

Email: H04815A@semipresencial.upla.edu.pe

Firma: 

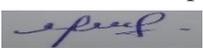
2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: PICHU QUISPE, Brígida

D.N.I. N°40718632.

N° de teléfono/celular: 967248638

Email: H04209C@semipresencial.upla.edu.pe

Firma: 

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: MG. JULCARIMA TORRE Marisa Irma

D.N.I. N° 20121129

N° de teléfono/celular: 942627547

Email: d.mjulcarima@upla.edu.pe

Firma:





NEXO 06 DECLARACION DE CONFIENCIALIDAD
CONSIGNAR LOGO CORRESPONDIENTE

53

ANEXO 06 DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo ARROYO HUAMAN, Jeni Meraida, identificado (a) con DNI N° 20041099, estudiante/egresado la escuela profesional de Psicología, (vengo/habiendo) implementando/implementado el proyecto de investigación titulado "NIVEL DE EMPATÍA EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN UNA MICRORRED DE LA PROVINCIA TAYACAJA-HUANCAVELICA, 2021.", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 23 de abril 2021.



ARROYO HUAMAN JENI MERAIDA
Responsable de investigación

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo PICHQ QUISPE, Brígida, identificado (a) con DNI N°40718632, estudiante/egresado la escuela profesional de Psicología, (vengo/habiendo) implementando/implementado el proyecto de investigación titulado "NIVEL DE EMPATÍA EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN UNA MICRORED DE LA PROVINCIA TAYACAJA-HUANCAVELICA, 2021.", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 23 de abril 2021.




PICHQ QUISPE BRIGIDA
Responsable de investigación

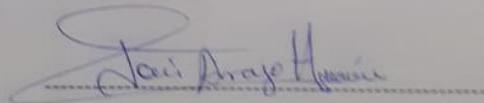
ANEXO 07 COMPROMISO DE AUTORIA

55

ANEXO 07 COMPROMISO DE AUTORIA

En la fecha yo Jeni Meraida Arroyo Huamán identificado con DNI N°20041099 domiciliado en el Jr. 28 de julio 886 Chilca – Huancayo, bachiller de la Facultad Ciencias de la Salud de la carrera profesional Psicología de la Universidad Peruana los Andes me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y /o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “NIVEL DE EMPATÍA EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN UNA MICRORED DE LA PROVINCIA TAYACAJA-HUANCAVELICA, 2021”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, autoplagio, etc. Y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo 23 de abril del 2021



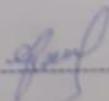
ARROYO HUAMAN JENI MERAIDA

DNI 20041099

COMPROMISO DE AUTORIA

En la fecha yo, PICHQ QUISPE, Brígida identificado con DNI N°40718632, domiciliado Av. Senovio Rodríguez S/N Daniel Hernández, bachiller de la Facultad Ciencias de la Salud de la carrera profesional Psicología de la Universidad Peruana los Andes me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y /o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada "NIVEL DE EMPATÍA EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN UNA MICRORRED DE LA PROVINCIA TAYACAJA-HUANCAVELICA, 2021", se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, autoplagio, etc. Y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo 23 de abril del 2021



PICHQ QUISPE BRIGIDA

DNI 40718632

ANEXO 08. SOLICITUD AL CENTRO

"Año del Bicentenario del Perú."

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación.

M.C. KENT ROY RIVEROS RAMOS
 JEFE DE LA UNIDAD EJECUTORA 403, RED DE SALUD TAYACAJA,
 PROVINCIA DE TAYACAJA, DEPARTAMENTO DE HUANCABELICA.

Yo, **BRIGIDA PICO QUISPE** con DNI N° **40718632**, **CODIGO DE MATRICULA H04209C**, junto con **JENI MERAIDA ARROYO HUAMAN** con DNI N° **20041099**, **CODIGO DE MATRICULA H04815A**, estudiantes de la **UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES** de la **Facultad de Ciencias de la Salud**, ante Ud. Respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que habiendo culminado la carrera profesional de **PSICOLOGIA** en la **UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**, solicitamos a usted permiso para realizar el trabajo de investigación en la Microred de Daniel Hernández sobre **"NIVEL DE EMPATIA EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LA MICRORED DE DANIEL HERNANDEZ"** para optar el grado Profesional de **PSICOLOGIA**.

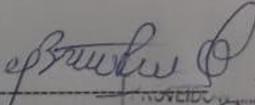
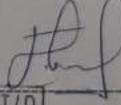
- Corre a cuenta de las interesadas la protección con los EPP que utilizaran en dicho trabajo.
- Todo el trabajo se realizará vía virtualmente con todo el personal que labora en la Microred ya mencionado, con el Personal Asistencial, médicos, licenciados en enfermería, obstetras, nutricionista, medico radiólogo, psicólogos, cirujanos dentistas, biólogo, químicos farmacéuticos, técnicos en enfermería, técnicos en laboratorio, pilotos de ambulancia, Personal Administrativo con los técnicos informáticos y personal de limpieza.
- La fecha de Inicio de tesis inicia el 01 de febrero del 2021 al 30 agosto del 2021.

POR LO TANTO:

Rogamos a Ud. Acceder a nuestra solicitud.

Pampas 01 de marzo del 2021.

Atentamente,

RECEIVED 2021 GOB. RES. HUANCABELICA
 Brigida Picho Quispe, Recursos Humanos, Jeni Meraida Arroyo Huaman
 DNI. N° 40718632 PARA: Su atencion DNI. N° 20041099

Tayacaja, 05-HAR-2021



ANEXO 09 CARTA DE ACEPTACION**MEMORANDUM N° 030 -2021/GOB.REG-HVCA/UERST-RR.HH**

A : **M.C ALEX CRISTIAN LAVADO MORALES**
Jefe de la Micro Red Daniel Hernandez

ASUNTO : PARA SU CONOCIMIENTO

REFERENCIA : SOLICITUD

FECHA : Pampas, 17 de marzo de 2021.

Mediante el presente comunico a usted que, deberá brindar las facilidades al solicitante estudiante; Brígida Picho Quispe y Jeni Miranda Arroyo Huamán de la carrera de Psicología de la Universidad Peruana los Andes, a fin de realizar su investigación sobre **"NIVEL DE EMPATIA EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LA MICRO RED DANIEL HERNANDEZ"**.

El cumplimiento es bajo entera responsabilidad.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL HUANCABELICA
RED DE SALUD TAYACAJA

Benito Ramos Quispe
JEFE (e) RECURSOS HUMANOS

Adjunto 01 folio
C.c.
Interesado
C. S. Daniel Hernandez
BRQ/FRB

ANEXO 10 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Nombre y apellidos del Juez : Paola Cristina Chávez Ochoa
 Formación académica : Licenciada en Psicología / Egresada de la maestría en
 Psicología Clínica y de la Salud
 Cargo actual : Psicóloga
 Áreas de experiencia laboral : Psicología Clínica / Psicoterapeuta
 Tiempo : 8 años
 Institución : Independiente – Psicoterapeuta

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento de evaluación denominado INVENTARIO DE EMPATIA (TECA)

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta)			X
Relevancia (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido)			X
Coherencia (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo)			X
Claridad de los ítems (El ítem se comprende fácilmente, es decir su sintáctica y semántica son adecuadas)		X	


 Paola Cristina Chávez Ochoa
 Psicóloga Clínica - Psicoterapeuta
 C.P. P. 19843

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Nombre y apellidos del Juez : Luz M. Carhuamaca Medina de Cano
 Formación académica : Psicóloga USMP- Maestría EAE Barcelona
 Cargo actual : Psicóloga
 Áreas de experiencia laboral : Psicóloga Clínica-Educativa
 Tiempo : 10 años
 Institución : Centro de Salud Mental Comunitario

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento de evaluación denominado INVENTARIO DE EMPATIA (TECA)

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).			X
Relevancia (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).			X
Coherencia (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).			X
Claridad de los ítems (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).		X	


 Luz Carhuamaca Medina
 PSICÓLOGA
 C.P.L.P. 19929

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Nombre y apellidos del Juez : Anhela Herrera Zuasnabar
 Formación académica : Maestría en Intervención y Prevención en Niños y Adolescentes.
 Cargo actual : Psicóloga en el Centro de Salud Daniel Hernández
 Áreas de experiencia laboral : Educativa - Clínica
 Tiempo : 5 años.
 Institución : Centro de Salud Daniel Hernández

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento de evaluación denominado INVENTARIO DE EMPATIA (TECA)

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).			✓
Relevancia (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).			✓
Coherencia (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).			✓
Claridad de los ítems (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).			✓


 Anhela Herrera Zuasnabar
 Psicóloga
 C.P.S. 29852

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Nombre y apellidos del Juez : Nilton David VilchezGalarza
 Formación académica : Maestría
 Cargo actual : Psicopedagógico de la
 F.CC.SS.UPLA
 Áreas de experiencia laboral : 9 años
 Institución : Universidad Peruana los Andes

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento de evaluación denominado INVENTARIO DE EMPATIA (TECA)

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).			X
Relevancia (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).			X
Coherencia (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).			X
Claridad de los ítems (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).		X	


 Mgs. N. David Vilchez Galarza
 PSICÓLOGO
 C.P.S.P. N° 20614

ANEXO 12 BASE DE DATOS GENERAL

	1	2	3	4	5	6	7	8		1	2	3	4	5	6	7	8	9		1	2	3	4	5	6	7	8		1	2	3	4	5	6	7	8			
	6	11	15	17	20	26	29	32		1	7	10	13	14	24	27	31	33		3	5	8	12	18	23	28	30		2	4	9	16	19	21	22	25			
1	4	3	3	4	4	3	5	2	28	1	3	4	3	2	3	3	4	2	25	3	5	4	3	3	4	4	3	29	2	4	5	3	3	5	4	3	29	111	
2	3	4	3	3	5	2	2	2	24	4	3	3	4	2	4	3	2	29	3	2	4	5	3	2	3	3	25	3	3	3	3	4	3	4	1	24	102		
3	3	2	5	4	3	2	3	1	23	2	3	1	3	4	3	2	3	23	2	4	3	2	5	4	3	2	25	1	3	2	4	4	4	5	3	26	97		
4	4	3	5	4	3	5	3	2	29	3	5	3	3	4	3	4	3	29	4	3	4	3	2	3	4	3	26	3	3	4	3	2	3	4	4	26	111		
5	5	1	2	3	3	4	4	4	25	3	3	2	4	3	2	4	5	34	4	4	2	4	1	5	4	27	3	3	2	2	3	3	2	2	20	101			
6	3	3	3	3	5	3	3	2	25	5	4	4	5	4	3	4	2	3	25	4	4	5	4	3	3	5	4	32	4	5	4	4	4	4	3	32	123		
7	3	3	4	3	3	4	3	4	27	4	3	3	3	3	1	3	2	3	25	4	4	3	4	4	2	2	3	26	3	5	2	3	5	4	2	2	26	104	
8	4	3	2	5	4	5	3	3	29	3	5	3	2	1	3	4	2	4	27	4	3	4	3	4	4	3	3	28	3	4	4	3	5	4	4	30	114		
9	2	5	3	5	3	5	3	5	30	3	2	4	4	3	3	3	4	5	31	3	1	3	4	4	3	4	4	26	3	2	4	4	3	3	2	4	30	112	
10	3	3	1	3	5	2	2	4	23	4	3	5	2	2	3	1	4	3	27	4	3	3	4	3	3	2	3	25	5	4	4	4	4	4	4	3	32	107	
11	1	4	3	2	2	4	3	4	23	5	2	3	4	3	5	3	4	3	32	4	2	4	5	1	4	3	3	26	3	2	3	2	3	2	3	4	24	105	
12	1	1	1	1	1	2	2	1	10	1	2	1	3	1	3	2	3	1	17	1	1	2	2	1	1	1	4	13	1	1	3	1	3	3	1	1	14	54	
13	3	3	2	2	2	4	2	1	20	2	4	4	3	3	4	3	3	2	28	3	1	1	1	2	3	1	2	14	3	1	1	4	1	1	3	1	15	77	
14	1	5	4	4	2	3	3	5	27	4	2	4	4	5	2	3	4	4	32	3	2	2	3	3	3	4	3	23	3	3	5	3	2	3	2	3	24	106	
15	3	5	4	4	4	3	2	2	27	3	3	4	5	3	3	3	2	3	29	5	4	3	4	3	4	3	1	27	4	4	3	3	5	4	4	30	113		
16	2	2	5	3	2	4	4	3	25	4	1	3	3	4	5	5	3	3	31	3	2	2	1	2	4	4	3	21	5	4	3	1	2	3	2	3	25	102	
17	4	3	3	4	3	5	2	2	26	4	3	4	3	3	5	3	1	4	30	4	4	4	4	4	4	4	2	30	3	5	5	3	3	3	3	4	31	117	
18	3	4	4	4	1	3	4	4	27	4	3	3	4	5	2	4	3	5	33	3	2	4	3	2	3	5	4	26	3	3	3	2	2	4	4	24	110		
19	3	2	3	5	3	3	2	4	25	3	3	1	2	2	3	3	3	3	27	5	4	3	1	4	4	3	3	27	4	4	2	4	4	5	4	31	106		
20	4	3	3	3	3	4	4	3	27	1	5	3	3	3	4	5	3	2	29	2	4	4	3	2	3	4	3	25	2	3	4	3	3	4	3	3	25	106	
21	5	1	4	4	3	2	4	4	27	3	3	2	1	2	2	2	5	4	24	3	4	4	2	4	1	3	4	25	3	3	2	5	3	3	2	1	22	98	
22	3	3	3	3	2	5	5	4	28	2	1	1	1	2	3	1	3	1	15	2	1	1	2	1	2	1	1	11	1	4	4	3	1	2	4	3	23	77	
23	3	3	3	4	4	5	2	3	27	2	2	2	5	4	3	3	3	4	28	4	3	1	4	5	3	4	2	26	3	3	2	3	4	3	3	4	25	106	
24	4	3	3	5	2	2	2	3	24	4	4	3	5	3	4	3	3	3	32	3	5	3	4	3	2	3	4	27	3	4	3	4	4	2	1	3	24	107	
25	4	4	5	3	4	3	2	5	30	3	2	2	2	2	5	2	4	4	26	4	3	2	3	2	4	3	4	24	3	5	1	4	5	4	3	4	29	109	
26	5	5	5	3	2	1	1	3	25	1	1	4	3	1	3	1	1	4	19	4	1	1	1	3	1	4	1	16	1	3	1	1	3	1	1	1	12	72	
27	3	3	3	4	4	2	4	4	27	4	2	4	4	4	2	2	3	5	30	4	3	3	3	5	3	3	4	28	5	3	3	4	3	4	3	4	1	25	110
28	4	2	2	2	2	3	4	3	22	4	4	3	2	3	4	2	3	3	29	3	1	3	1	1	1	3	4	17	3	4	3	1	3	4	5	3	26	94	
29	3	4	4	3	4	1	3	5	27	3	4	4	3	2	2	2	4	4	28	1	2	4	2	3	4	4	3	23	2	2	5	3	3	5	3	2	25	103	
30	3	2	2	1	2	1	2	1	11	1	1	1	1	1	2	1	1	1	10	1	3	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	2	1	3	1	1	1	11	46
31	4	4	4	3	3	4	4	4	30	4	3	5	3	5	3	4	4	3	33	2	2	3	3	2	2	3	5	22	2	1	4	3	2	3	2	3	20	105	
32	2	2	4	2	4	3	2	4	23	5	3	2	4	3	3	2	3	5	30	3	2	3	3	4	4	1	2	22	1	1	2	3	1	1	3	3	15	90	
33	5	3	3	1	3	4	3	4	26	3	4	4	3	3	4	4	3	5	33	3	4	4	3	2	3	3	3	25	4	3	3	2	2	4	5	5	28	112	
34	2	4	4	3	3	4	1	3	24	3	3	3	4	5	2	2	4	2	31	2	2	4	5	3	4	2	2	24	3	1	5	4	3	4	5	3	28	107	
35	3	5	4	2	4	5	3	4	30	5	3	4	4	3	3	4	5	3	34	4	3	4	3	1	4	4	4	27	4	3	5	2	2	2	4	5	25	116	
36	2	3	5	4	5	3	3	3	28	3	4	4	5	4	3	2	3	4	32	2	1	3	4	3	4	3	4	24	4	2	2	4	4	4	3	3	26	110	
37	4	3	3	3	2	2	3	3	21	4	2	4	3	3	4	4	2	2	28	4	3	2	2	3	3	3	3	23	5	4	3	2	4	3	4	5	30	102	
38	4	4	4	3	2	3	3	3	26	3	3	2	4	5	4	4	3	2	30	2	3	3	5	3	5	3	3	27	3	3	4	4	3	1	2	4	24	107	
39	3	2	4	4	3	5	5	4	30	5	2	1	3	4	4	3	5	4	30	4	3	1	2	4	2	4	4	24	4	3	2	5	3	3	3	4	27	111	
40	2	4	5	3	4	5	3	4	30	3	1	3	4	4	3	4	3	2	27	3	3	2	5	4	3	5	4	29	4	3	2	4	5	3	3	4	28	114	
41	4	4	2	3	3	2	4	4	27	3	3	3	3	4	4	4	4	4	32	4	4	3	5	3	2	3	5	29	1	1	2	1	3	2	1	3	13	101	
42	2	3	4	3	1	3	3	3	22	3	2	4	2	3	5	4	3	2	28	5	4	1	2	3	4	3	3	25	4	3	2	3	2	2	2	2	4	22	97
43	4	4	3	5	3	4	5	4	32	5	4	5	4	3	3	3	5	4	36	3	5	3	3	4	4	4	4	30	4	1	1	1	4	3	3	2	20	118	
44	2	3	4	3	2	2	2	4	22	5	3	3	3	3	2	1	4	5	29	3	3	3	4	4	3	2	3	25	4	3	4	5	2	1	2	1	22	98	
45	4	1	4	4	4	2	5	5	29	3	1	2	1	1	1	3	4	1	17	4	1	1	2	1	2	4	1	16	3	5	3	4	3	4	3	4	27	89	
46	4	3	4	3	3	5	2	5	27	2	4	4	4	5	3	3	4	2	31	2	3	5	3	3	4	4	3	27	1	2	3	2	3	2	3	4	3	22	107
47	4	2	2	2	3	2	2	4	21	4	5	2	4	3	2	4	3	3	30	3	3	3	1	4	2	3	2	21	3	3	4	4	4	3	3	1	25	97	
48	3	3	1	2	4	2	3	3	21	2	3	4	3	2	4	5	3	4	30	1	4	4	3	3	2	4	4	25	2	2	5	2	4	5	4	3	27	103	
49	3	3	3	3	5	4	4	4	29	4	3	3	4	2</																									

ANEXO 13 FOTOS





