UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

TESIS

TÍTULO : **ORIENTACIÓN EMPÁTICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UPLA – FILIAL LIMA 2021**

Para Optar : Título Profesional de Cirujano Dentista

Autores : Bachiller Caballero Davila Neyser

: Bachiller Guardia Alvarado Lázaro Jesús

Asesor : Dr. Silva Infantes Manuel

Línea de investigación Institucional : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y culminación : febrero 2019 – octubre 2021

Lima, Perú

2021

DEDICATORIA

A mi madre María por estar siempre presente a mi lado para brindarme todo su amor y apoyo. A mi esposa Milagros y a mis dos pequeños hijos Micaela y Gabriel por ser una luz y motivación en mi vida que con sus ánimos y comprensión se hizo posible la realización del trabajo de investigación.

Neyser Caballero Davila

A mis queridos padres. Julio y Rosa y a mis hermanos quienes con mucho esfuerzo, paciencia y perseverancia me apoyan incondicionalmente en mi continuo desarrollo como profesional y como persona.

Lázaro Jesús Guardia Alvarado

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo no se hubiera desarrollado si no fuera por la colaboración de los alumnos de la UPLA.

Así mismo, un agradecimiento especial al asesor. Dr. Manuel Silva Infantes quien con su asesoramiento y paciencia se hizo posible la realización de este trabajo.

INTRODUCCIÓN

Dentro de la valoración de los factores considerados en el área de la salud para la práctica clínica y la cognitiva, puede considerarse también el establecimiento de la comunicación entre el odontólogo y el paciente, entendido como la parte empática entre ambos. Siendo dentro de este contexto importante considerar el desarrollo de habilidades que logren la regulación emocional, comprendiendo emociones, autoconocimiento, autocontrol y sentimientos dados en las relaciones interpersonales que pueden conducir a un mayor éxito de socialización. Podría existir variación o no de dichos niveles de empatía en algunos casos en dichos estudiantes lo que puede tener implicancia sobre la forma como perciben, o tratan al paciente y a los procedimientos vinculados a la especialidad operando la empatía con de forma diversa para esas situaciones específicas en cada individuo. El objetivo de la presente investigación fue establecer la orientación empática que existe en los alumnos de odontología de la UPLA – Filial Lima 2020. Se empleó una metodología de tipo prospectiva, transversal, analítica y observacional sobre una población de 160 alumnos de ambos sexos bajo criterios de inclusión y exclusión, correspondientes al 6to. 7mo, 8avo, 9no y 10mo ciclo.

Se recabará información directa de los alumnos a través del instrumento: escala para la medición de la empatía de Jefferson (EEMJ) que consiste en una encuesta constituida por veinte ítems con escala tipo Likert comprendida del 1 al 7 (donde el 1 representa estar en acuerdo total, y el 7 en un desacuerdo total) con un puntaje máximo de 140 puntos y un puntaje mínimo de 20 puntos. A su vez se acompañará por una ficha técnica que recabe los datos sociodemográficos de los alumnos y que estará validad por juicio de expertos; antes del recojo de datos los participantes firmaran el consentimiento informado de manera voluntaria y habiendo asegurado la comprensión de la información brindada. Dentro de la investigación será respetada la autonomía de los participantes, así como la confidencialidad de la información obtenida.

CONTENIDO

Dedicatoria…….....ii

Agradecimientos……..……iii

Introducción…….....iv

Contenido…..……...……vi

Contenido de tablas…….……..viii

Contenido de figuras..……..ix

Resumen……..…….x

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

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 …….……15

1.4.3. Metodológica …….……...16

1.5.Objetivos…….…17

1.5.1. Objetivo general ……17

1.5.2. Objetivos específicos…….17

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1.Antecedentes (Nacionales e Internacionales) ……..……..18
2.2.Bases teóricas o científicas ……..……...23
2.3.Marco conceptual ……...…….....32

CAPITULO III HIPOTESIS

3.1. Hipótesis ……33
3.2. Variables……..…….....33

CAPITULO IV METODOLOGIA

4.1. Método de investigación…….……34
4.2. Tipo de investigación…….…….....34
4.3. Nivel de investigación……..……...35
4.4. Diseño de investigación ……..……...35
4.5. Población y muestra ……..…….36
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos……...37
4.7. Técnicas de procesamientos y análisis de datos…….....39
4.8. Aspectos éticos de la investigación……....40

CAPITULO V RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados ……..….. 42

DISCUSION DE RESULTADOS ……..52

CONCLUSIONES……….……55

RECOMENDACIONES……..57

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS……58

ANEXOS…….……..63

MATRIZ DE CONSISTENCIA.....64

MATRIZ DE OPERALIZACION DE VARIABLES………...…….66

MATRIZ DE OPERALIZACION DEL INSTRUMENTO.....68

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Orientación empática en los alumnos de la UPLA 2021……42

Tabla 2. Orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su edad ….……44

Tabla 3. Orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su género ……...46

Tabla 4. Orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su ciclo académico ….……48

Tabla 5. Orientación empática de los alumnos de la UPLA según la edad, género y ciclo académico …...……50

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. Orientación empática en los alumnos de la UPLA 2021……..43

Figura 2. Orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su edad ….……45

Figura 3. Orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su género ……..47

Figura 4. Orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su ciclo académico ….…….....49

Figura 5. Orientación empática de los alumnos de la UPLA según la edad, género y ciclo académico …...……..……51

RESUMEN

La investigación se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo , teniendo como objetivo principal determinar la orientación empática en los alumnos de la UPLA 2021, el presente estudio fue de tipo Observacional, Prospectivo y Transversal, de diseño no experimental, La población estuvo conformada por 160 alumnos de la Universidad Peruana los Andes, para la recolección de la información se utilizó la técnica de encuesta La Escala Médica de Jefferson (EEMJ) en un instrumento que fue validado en el país de México y Chile, siendo una encuesta conformada por veinte ítems con escala tipo Likert comprendida del 1 al 7 (donde el 1 representa estar en acuerdo total, y el 7 en un desacuerdo total) con un puntaje máximo de 140 puntos y un puntaje mínimo de 20 puntos y fue validado mediante juicios de expertos y sometido a prueba piloto y análisis estadísticos para determinar la consistencia y confiabilidad se obtuvo como resultados se determinó que 155 alumnos mostraron una alta empatía que representa el 96.9%, 4 alumnos empatía media que representa el 2.5% y solo 1 empatía baja que representa el 0.6%. Los menores de 25 años registraron una orientación empática alta con 98.7%, media con un 1.3% y baja con 0%. Los alumnos de 25 a 30 años registraron una orientación empática alta con 96%, media con un 2% y baja con un 2%. Los alumnos mayores de 30 años registraron una orientación empática alta con 96.5%, media con un 3.5 y baja con un 0%.

Palabras Clave: Orientación Empática, Escala médica Jefferson.

ABSTRACT

The research was developed through a quantitative approach, with the main objective of determining the empathic orientation in UPLA 2021 students, the present study was of an Observational, Prospective and Cross-sectional type, of non-experimental design, The population consisted of 160 students from the Universidad Peruana los Andes, for the collection of the information, the survey technique The Jefferson Medical Scale (EEMJ) was used in an instrument that was validated in the country of Mexico and Chile, being a survey made up of twenty items with a standard scale Likert ranging from 1 to 7 (where 1 represents total agreement, and 7 represents total disagreement) with a maximum score of 140 points and a minimum score of 20 points and was validated through expert judgments and subjected to a pilot test and statistical analysis to determine the consistency and reliability was obtained as results it was determined that 155 students showed a high empathy that represents 96.9%, 4 students average empathy that represents 2.5% and only 1 low empathy that represents 0.6%. Those under 25 years of age registered a high empathic orientation with 98.7%, medium with 1.3% and low with 0%. Students from 25 to 30 years old registered a high empathic orientation with 96%, medium with 2% and low with 2%. Students older than 30 years registered a high empathic orientation with 96.5%, medium with 3.5 and low with 0%.

Key Words: Empathic Orientation, Jefferson Medical Scale.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Las interrelaciones personales colaboran en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, y en su ausencia se produce una afectación del aspecto físico, social y psicológico, dentro del cual la empatía resulta un factor vital para el mejor manejo del paciente [1.]

A nivel mundial algunos estudios como el por la Universidad de Michigan en el 2016, en el cual ejecutaron una encuesta online a más de 100 mil personas en 63 naciones, para averiguar sobre la empatía y sus niveles en los estudiantes, se obtuvo que el país de Ecuador poseía mayor empatía en sus estudiantes, seguido del país de Arabia Saudita, y encontrándose el Perú en el segundo puesto en América del sur. [(1)]

Siendo la empatía referida como aquella capacidad de lograr entender el sentir de oras personas, de tal manera que aplicado a la salud se traduce como una capacidad de comprensión sobre experiencias y sentimientos de los usuarios de salud y como influencian sobre la repercusión de la sintomatología de la enfermedad. Contribuyendo a que el profesional logre observar la salud desde la visión del paciente, obteniendo mejores resultados en la clínica. [(2)]

Los alumnos a nivel de su formación en pregrado experimentan situaciones que conllevan emociones fuertes en algunos casos dentro de su desempeño diario, siendo estas situaciones que resultan necesarias ser controladas. De tal forma que un alumno del pregrado que tenga responsabilidad ante el entorno se encuentra con una mejor preparación de poder comprometerse para lograr colocarse en la situación de otro individuo, con el consecuente mejor desarrollo de la sociedad, a su vez el comportamiento positivo es producto del mejor desarrollo de la empatía y de emociones, siendo por el contrario su ausencia la existencia de conductas antisociales

que no aportan a las relaciones interpersonales y alteran el buen orden y armonía en el entorno.[2]

Asimismo los estudiantes de pregrado deben no solo tener un nivel de conocimientos óptimos sobre la carrera sino también tener claro que tienen como misión el tratamiento de los paciente como seres humanos, fijando en parte la dirección la futura relación de médico paciente, los alumnos de pre grado que podrían mostrar diferencias al momento de ser asociadas a la empatía como característica de comportamiento en el medio donde se desarrollan y ejercen sus prácticas clínicas diarias, considerando que pueden atravesar situaciones variadas que los exponen a una variación constante que puede resultar en momentos de estrés y poca tranquilidad. [3]

La valoración sobre un próximo profesional de salud no resulta solamente sobre sus capacidades cognitivas y técnicas cobrando relevancia el factor humano sobre el procedimiento de salud en la práctica. Para el desarrollo de la medición de los niveles de empatía se usó la Escala médica de Jefferson, con lo cual se pudo conocer el nivel de empatía de los alumnos de odontología de UPLA.

1.2. Delimitación del problema

El desarrollo del presente trabajo de investigación se realizó en la Universidad Peruana los Andes – Filial lima y Huancayo de manera virtual, en los estudiantes de la carrera profesional de odontología correspondientes a los ciclos: 6to, 7mo, 8avo, 9no y 10mo de ambos géneros, considerando estado civil, edad, respectivamente.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál será la orientación empática en alumnos de odontología de la UPLA 2021?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál será la orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su edad?
- ¿Cuál será la orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto su género?
- ¿Cuál será la orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto al ciclo académico?
- ¿Cuál será la orientación empática de los alumnos de la UPLA según la edad, género y ciclo académico?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Dentro del contexto de la percepción del paciente hacia el odontólogo tratante existe la importancia de crear un nexo favorable que ayude al desempeño cordial, armonioso y seguro que debe desarrollarse dentro de la relación médico paciente, en este punto es la empatía una capacidad de poder percibir la sensación de sentimientos y comprensión de necesidades que demandan las personas. Siendo una capacidad que puede irse mejorando y desarrollando a medida que se socializa con el entorno. Los pacientes necesitan expresar diversos signos y síntomas que van acompañados de sentimientos y emociones que podrían incluso ser alterados por estados de ansiedad, en tal sentido el poder desarrollar la empatía ayudaría a mejorar dicha capacidad, expresada en la entrevista con el profesional, desarrollo integro de la historia clínica, correcto recojo de información, mejor colaboración, con lo que incrementaría la mejor satisfacción tanto del paciente como del odontólogo, por otro lado siendo los factores sociodemográficos variados en los alumnos de odontología podrían existir diferencias que hagan influyan en el desarrollo de la empatía, los cuales al ser identificados serían de beneficio para un mejor enfoque en la formación del futuro profesional, logrando establecer vínculos más sólidos con sus pacientes y una mejor comunicación que impacte sobre la calidad de atención en los usuarios del servicio, bajo un modelo de salud integral tanto física, social y psicológica.

1.4.2. Teórica

Esta investigación se realizó con el propósito, de aportar al conocimiento existente sobre las cualidades más importantes que deben tener los profesionales de la salud con la finalidad de establecer un mejor vínculo en la relación con el paciente, cuyos resultados de esta investigación podrán ser utilizados para ser incorporados como conocimientos sobre las destrezas a desarrollar de forma más favorables expresadas en habilidades técnicas, siendo

el factor emocional relevante sobre la apreciación que pueden tener los pacientes sobre los profesionales. De tal forma que se muestra que los usuarios llegan a valorar no solamente la capacidad y competencia clínica del profesional a través de sus conocimientos, sino también sobre el factor humano, que se vincula de manera directa con el elemento actitud del profesional a través de la empatía. En ese aspecto esta investigación busca aportar sobre los conocimientos existentes nuevos datos a través de la vinculación de la empatía con factores sociodemográficos que existen en la población de alumnos de odontología que pudiesen tener vinculación en algún caso, aparte de otros elementos mencionados en algunos estudios a nivel nacional e internacional donde consideren los elementos de valoración que desarrolla el paciente sobre los procedimientos que el odontólogo acompañado de elementos conductuales y actitudinales que resultan firmes y vitales para el futuro profesional.

1.4.3. Metodológica

El investigador para el presente trabajo recurrirá a la utilización de la Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ), que tuvo su diseño en el autor Mohammadreza Hojat, debidamente validado con señalamientos de validez interna y confiabilidad, para lo cual se realizará la prueba de Alfa de Cronbach para cumplir con los criterios de confiabilidad del instrumento, donde se espera valores lo más cercanos al 1. Dicho instrumento realiza mediciones sobre la empatía agrupando 3 dimensiones específicas, asimismo para los factores sociodemográficos se diseñará una ficha con los ítems referidos la cual será sometida a la validación de los expertos considerando los puntos para su calificación como: imparcialidad, objetividad, coherencia, disponibilidad, actualidad entre otros, que permita establecer la consistencia y aprobación del mismo; del mismo modo habrán instrucciones sobre las dimensiones del instrumentos, se tendrá en cuenta la puntación resultante para la aplicación pertinente del instrumento. Los resultados sobre el análisis estadístico mostrarán las posibles asociaciones entre las variables utilizando el chi cuadrado, para el análisis de variables correspondientes y su significancia estadística

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la orientación empática en los alumnos del 6to a 10mo ciclo de la escuela académica profesional de odontología de la UPLA 2021.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Determinar la orientación empática de los alumnos 6to a 10mo ciclo de la UPLA con respecto a su edad.
- Determinar la orientación empática de los alumnos 6to a 10mo ciclo de la UPLA con respecto a su género.
- Determinar la orientación empática de los alumnos 6to a 10mo ciclo de la UPLA con respecto al ciclo académico.
- Determinar la orientación empática de los alumnos 6to a 10mo ciclo de la UPLA con respecto la edad, género y ciclo académico.

CAPÍTULO II
MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes Nacionales

Quezada H [4] publicó, un trabajo Nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de Odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia 2017-2018, con el objetivo de determinar la percepción sobre la empatía en los alumnos de la especialidad de odontopediatría. El estudio fue observacional, descriptivo y retrospectivo, con una muestra conformada por 34 alumnos residentes del primer y segundo año, se empleó la encuesta medida con Likert (puntuación del 1 al 7), considerando la toma de perspectiva, atención compasiva, ponerse en lugar del otro, la medición se da de 3 a 21 como valores en función al total de preguntas, para el análisis estadístico se empleó el chi cuadrado. Se obtuvo como resultado un promedio de 47.06%, para elemento toma de perspectiva y atención compasiva, un 67,65% para ponerse en lugar de otro, y un 55,8% para percepción empática. Se concluye que el nivel de percepción empática es medio en los residentes de la especialidad, asimismo no existe diferencias significativas en la empatía media según modalidad de ingreso.

Salas Y [5] publicó, una investigación Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería de un instituto tecnológico superior de salud de lima, 2018 con el objetivo de conocer qué relación existe en las dos variables del estudio. El diseño fue observacional, transversal y correlacional, empleando una población de 710 alumnos, formado por una muestra de 588 alumnos comprendidos del primero al sexto ciclo, correspondientes a los 3 ciclos, con 97 estudiantes que realizaban prácticas en otro lugar que no fue la sede y 25 encuestas incorrectamente llenadas. Se usó la escala Trait Meta-Mood (TMMS) compuesta por 48 items, con puntajes de 24 a 120 con una duración de treinta a cuarenta minutos. Para la empatía se usó el EEMJ, con puntuación de Likert de 1 a 7 puntos. Se halló como resultados que un 73,1% poseen un nivel medio de inteligencia emocional, un 19,6% un nivel alto y un 7,3% un nivel bajo; Se

concluye que los estudiantes poseen una inteligencia emocional media, la regulación emocional obtuvo un puntaje alto, asimismo existe una empatía media de la mayor parte de alumnos.

Cañamero R [6] publicó, un trabajo acerca del nivel de orientación empática en los estudiantes de terapia física y rehabilitación de una universidad estatal con el objetivo de conocer sobre la empatía en alumnos de la UNMSM, el enfoque de la investigación fue observacional, descriptivo y prospectivo de tipo no experimental con corte transversal, realizada sobre una muestra de 134 alumnos de las carreras de terapia física y rehabilitación pertenecientes al segundo, tercer, cuarto y quinto año correspondientes a la Escuela de tecnología médica, aplicando criterios de inclusión y exclusión sobre la muestra recogida, como el uso de la escala de Jefferson. Se obtuvo como resultados que el nivel alto predominó con un 91%, y un 82% respecto a la perspectiva y compasión, asimismo un predominio medio con un 61,2% sobre ponerse en lugar del usuario. Se concluye que no hay diferencias significativas sobre colocarse en el lugar del paciente, solo existió diferencias significativas por género respecto al tercer año de carrera más no en los demás años.

Antecedentes Internacionales:

Bueno H. et al. [7] Elaboraron un trabajo. Empatía y componentes de la empatía en alumnos de odontología de la universidad de Cartagena, con el propósito de conocer los elementos que componen la empatía en estudiantes de la carrera de odontología, mediante un diseño de corte transversal, descriptivo y de tipo no experimental, con una población comprendida entre el primer y décimo ciclo de odontología. Se aplicó la Escala de Jefferson (EEMJ), con uso del consentimiento informado. Se recurrió a colaboradores neutrales que explicaron, aplicaron, atendieron, verificaron y aceptaron, comprobando que los alumnos respondieran sobre las escalas de forma correcta, las cuales se usaran al comienzo del ciclo académico, la aplicación se hizo de 1 a 2 día según ciclo académico, considerando que no hubiese exámenes considerables antes o después de la fecha de aplicación del instrumento. Se obtuvo como resultados que

existe un comportamiento disímil entre géneros, existiendo incremento en la empatía según incremento del ciclo académico. Se pudo concluir que existe variación sobre la empatía de los alumnos, con existencia de diferencias significativas sobre los elementos como sexo y ciclo académico.

Ulloque J. et al. [8] Elaboraron en Argentina, una investigación Niveles de empatía en estudiantes de medicina de Córdoba, Argentina, con el propósito de realizar la medición de la empatía y sus elementos conformantes de los alumnos de Medicina. El diseño fue exploratorio, con corte transversal, observacional y tipo no experimental, sobre una población de 206 alumnos comprendido del primero al quinto año, divididos por ciclo académico y sexo. La escala aplicada correspondió a la de Jefferson (EEMJ) adaptada por expertos a la realidad cultural, analizando las 3 partes: cuidado compasivo, perspectiva, habilidades para colocarse en lugar de otro. Se hizo la estimación con el Alfa de Cronbach para confiabilidad. Se obtuvo como resultados que hubo diferencias significativas sobre la empatía, así como cuidado compasivo de los elementos, del mismo modo se incrementaron a través de los años académicos (siendo menor en el primero y mayor en el quinto) siendo el grupo de damas el que obtuvo mayores valores de empatía. Se pudo concluir que existe incremento sobre la empatía y en especial del elemento cuidado compasivo del primer al quinto año, siendo mayor en damas, con crecimiento del componente afectivo.

Fernández A. et al. [9] Elaboraron en Colombia, un trabajo de Empatía en estudiantes de enfermería en Colombia con el objetivo de evaluar acerca de los niveles de empatía en los estudiantes de enfermería, con un diseño no experimental, con corte transversal, prospectivo. Para lo cual se hizo la medición de empatía por niveles usando la escala de Jefferson en una población de 468 estudiantes y una muestra de 325 estudiantes, Se aplicó una Escala de Empatía de Jefferson (EEMJ) con el criterio de expertos para validación, y adaptación al medio, considerando la voluntariedad de los participantes. Se obtuvo como resultados sobre el crecimiento de la empatía son relativamente bajos asociados sobre el potencial de crecimiento (100%) siendo valores favorables al

género masculino y bajos en el género femenino, en la perspectiva tuvo valores bajos en las damas. Se pudo concluir que ambos géneros poseen similares niveles de empatía sin existencia de la declinación empática, apoyando la idea sobre la variación de la forma como se distribuye la empatía sobre en los elementos analizados en variadas poblaciones.

Ramos R. et al. [10] Realizaron una investigación Resultados obtenidos en el examen estatal por estudiantes de Estomatología en los que se atendió su diversidad con el propósito de correlacionar acerca de la empatía y las posibles dimensiones sobre 2 grupos de alumnos de estomatología del 1er y 3er año, con un diseño descriptivo, relacional, prospectivo y no experimental, se emplearon fichas de uso sociodemográfico y la escala de empatía de Jefferson, se trabajó sobre la perspectiva, compasión, y ponerse en el sitio de otro, se consideró la consistencia interna en la medición de empatía a nivel del pre y posgrado, la escala está conformada desde 1 punto(desacuerdo) hasta 7 puntos (acuerdo total), siete puntos con veinte reactivos de Likert, el instrumento posee validación y aplicación al castellano en diversos países de Latinoamérica. Se obtuvo como resultados variabilidad similares sobre la empatía sobre los años académicos, siendo algo ligeramente más elevados en alumnos del tercer año, siendo un 86,68% mayor al primer año que obtuvieron un 84,52%, sobre cuidado con compasión hubo promedios superiores en el tercer año. Se concluye que en la carrera de estomatología se requiere una determinada atención sobre la calidad que se ubica en el usuario con inicios en la etapa estudiantil.

Varela de V. et al. [11] Elaboraron en Argentina, un trabajo Niveles de empatía en estudiantes de odontología: medición y comparación en dos periodos académicos. Universidad Católica de Córdoba (UCC) Argentina, con el objetivo de evaluar la empatía sobre alumnos de odontología comparando años diferentes para poder posibilidad de mejoras enfatizando su importancia sin capacitación previa específica. El estudio fue exploratorio sobre una población de estudiantes de odontología con el

uso del instrumento de Jefferson validado al español, se recurrió a la prueba de alfa de Cronbach para el análisis estadístico de la prueba de Anova, con lo cual se buscó evidenciar comparación entre promedios de género, edad entre otros elementos comparando puntuaciones entre primero y quinto año, con una puntuación máxima de 140 según indicación del instrumento usado. Se obtuvo como resultado diferencias significativas entre valores del año académico y los géneros de los alumnos, con un valor sobre la puntuación de 108,56 en el género femenino y 98,859 en el género masculino. Se concluyó que El sostenimiento de divulgar sobre el tema de empatía en un periodo de 5 años fue positivo sobre su incremento, sin mejora de elementos cognitivos.

Torres M. et al. [12] Publicaron, una investigación Niveles de empatía en estudiantes de odontología de la Universidad San Sebastián en Concepción, Chile con el propósito de poder evaluar el grado de empatía que poseen los alumnos según el seco y el ciclo académico correspondiente. El diseño del estudio fue de corte transversal, observacional y exploratorio, tuvieron que aplicar una escala para la medición de la empatía de Jefferson (EEMJ) para los estudiantes de la facultad de medicina la cual estuvo validad y debidamente adaptada para los alumnos de odontología, contaron con una muestra de 462 alumnos comprendidos entre el primer y quinto año respectivamente, de los cuales correspondieron al primer ciclo: 79, al segundo: 112, al tercero: 88, al cuarto:93 y al quinto: 90, con un total de 189 varones y 273 damas, siendo el recojo de información una semana. La conformación del mismo tuvo veinte ítems evaluados con escala de Likert, el resultado del Alfa de Crombach tuvo una puntuación de 0,8. Obtuvieron como resultados que el año académico en promedio evidencia en el segundo ciclo es relativamente más bajo que el primer ciclo, pero hacia el tercer ciclo se incrementan y con tendencia a permanecer constante. Asimismo, el elemento sexo, muestra que hay más damas con valor empático mayor que los varones. Se concluyó que aparte de los factores sexo como el ciclo académico, existen otros elementos que podrían tener influencia en la empatía lo que conllevaría a un mejor entendimiento de su comportamiento.

2.2. Bases Teóricas o Científicas

EMPATIA:

Etimológicamente el origen se da hacia el año 1873, donde se fue descifrando el concepto bajo lineamientos del filósofo de origen alemán Robert Vischer, que realizo su uso por vez primera como el término "Einfunlung" donde hace mención a determinados sentimientos en los individuos. Para otros autores el término se describe para la referencia sobre sentimientos a nivel mundial. En los comienzos este vocablo alemán se empleó para poder determinar los sentimientos de un individuo y poder valorar una obra de arte y no realizar la descripción sobre una cualidad de tipo interpersonal. (13)

Se señala también que representa una característica de tipo cognitiva la cual va conlleva una determinada percepción de ciertas experiencias y perspectivas internas que se acoplan con la capacidad de poder trasladar esta comprensión al usuario de salud. (13)

Se puede mencionar la existencia de 2 formas de empatía como: la empatía de tipo cognitiva, donde el individuo entiende las actitudes emocionales de otros individuos, y la empatía emocional que es cuando un individuo un individuo logra colocarse en el sitio del otro, sintiendo lo mismo que esta, pudiendo resultar la empatía cognitiva de mayor utilidad debido a que la persona busca una aportar a solucionar conflictos, a diferencia de solo usar las emociones lo que pudiera traer dificultades al momento de solucionar situaciones no siendo de buen soporte y utilidad para el paciente.(13)

Cuando se habla de empatía se hace referencia a los intentos por la comprensión de ciertas experiencias vividas, así como sentimientos que tienen los individuos, dentro de la habilidad de alcanzar por medio del entendimiento ciertas y variadas formas que permitan brindar ayuda por la resolución de algunos conflictos. Dentro del campo de la salud la empatía se traduce como un atributo de forma cognitiva y de conducta, que va comprender la capacidad que posee el profesional de salud tratante por entender la

manera como ciertas experiencias y sentimientos contenido en las pacientes podrán lograr tener influencia y que al mismo tiempo son influenciados por la sintomatología, el estado de enfermedad que atraviesan y la capacidad para poder informar de forma oportuna y coherente sobre esto al paciente. [14]

Sobre la empatía y sus niveles en los profesionales de la salud, desempeñando un papel vital sobre la relación médico-paciente. Se ha llegado a establecer que los profesionales del área de la salud que tiene un nivel de empatía alto resultan tener mayor competencia al momento de la obtención y realización de una historia clínica completa integra, examen clínico, logrando una motivación incrementada en los pacientes a su cargo, involucrando de forma más activa en su tratamiento. [14]

Se ha logrado correlacionar a la empatía ciertas características que son fundamentales en la práctica, en el área médica sí como sobre otros campos de la salud: la conducta social, la consideración, respeto, actitudes hacia personas adultas mayores, el raciocinio moral, la no presencia de prácticas inadecuadas, habilidades para recolectar datos que son necesarios sobre la historia clínica, así como la elaboración del examen clínico, el grado de satisfacción del usuario, del profesional de salud, resultados clínicos favorables.[15]

Cuando se hace referencia al medio tanto médico como odontológico, referido a las habilidades interpersonales se da espacio a importantes cambios en el currículo dentro de las universidades a nivel mundial. Los diversos cambios producidos sobre esta área iniciado en Europa, así como Estados Unidos se han ido plasmando en diversos documentos. Así cuando se señala en el año 2002 la Asociación Dental Americana de Educación (ADEA), menciona que la empatía es la segunda competencia del ámbito clínico que resulta fundamental para los odontólogos. [15]

LA EMPATÍA Y SUS CARACTERÍSTICAS:

-Capacidad de control y manejo sobre emociones que favorezcan análisis, pensamientos y conocimientos sobre demás en su entorno,

-Habilidad para comprensión sobre ciertas emociones propias y de otros que pueden ser interiorizadas posteriormente. [16]

-Capacidad de lograr compromiso emocional en accionar y sentir de los demás. [16]

-Solidaridad frente a las necesidades de otras personas, con muestras de generosidad, con transformación de la empatía hacia un accionar que tenga fines de ayuda sobre la actitud física o emocional de otras personas. [16]

Cuando se habla de la entrevista clínica nos referimos a una situación donde puede evidenciarse la empatía asociado al paciente, siendo considerada una técnica muy favorable y vital para lograr poner en la práctica ciertas actitudes desde la realidad del estudiante. [16]

Acerca de la comunicación de tipo formal y su contexto se desarrolló 9 elementos, evaluando si el entrevistador puedo lograr la comprensión de los sentimientos del entrevistado, conocido como el área de comprensión empática. [17]

1.-Congruencia y autenticidad: debe mostrarse la coherencia del entrevistador a la revelación del entrevistado, no siendo esquivo al relato, a la existencia de alguna duda se debe tomar un tiempo prudente para la respuesta para evitar errar al responder. [17]

2.-Comunicación de respeto: la opinión del entrevistador debe realizarse con un comportamiento que evidencia respeto, al mostrar comprensión sobre su conflicto se mejora los nexos de confianza y la comunicación se mejora. [17]

3.-Presición de expresión: expresar los pensamientos de manera exacta, algunas experiencias de vida, así como la motivación necesaria que se realicen. [17]

4.-Autorrevelación facilitadora: se va relatar experiencias por pate del entrevistador para acentuar la confianza y poder lograr la manifestación del entrevistado.

5.-Comunicación no verbal: aquí el entrevistador y el entrevistado logra comunicarse durante el proceso mediante miradas, además, movimientos y algunas señas que logran facilitar que el problema se manifieste.

6.-La relación inmediata: donde el entrevistador va tomar en cuenta las posturas, movimientos y gestos que realiza el entrevistado.

7.-Contenido: de debe considerar que el objetivo citado sobre el tema se vaya acoplar al desarrollo del contenido de la entrevista.[18)]

8.-Timing: debe considerarse pasos sobre una bienvenida, el mismo proceso, la despedida, teniendo en consideración la pertinencia del lapso de tiempo entre ellas. Resulta vital el tiempo invertido en cada una de estas fases con la verificación del objetivo y contenido durante la entrevista. [(18)]

Características de la Semiología en la escucha empática

La postura: el entrevistador se mantiene relajado y de frente hacia el paciente evidenciando marcado interés por su relato. [(19)]

El contacto visual: debe existir una expresión atenta, así como una mirada expresiva, que se concentra mostrando el interés sobre el relato de la persona. [(19)]

Contenido verbal: existen los términos apropiados con manejo fácil. [(19)]

Cualidad verbal: se debe evitar posibles malos entendidos mediante el uso de un tono con precisión y claridad por parte del entrevistador. [(19)]

El comportamiento pro social y la empatía

Sobre la importancia de la empatía en el control de la agresividad como acción inhibidora se ha realizado estudios que la vinculan sobre la disposición pro social de los individuos [20.]

De tal forma que el poseer esta capacidad facilita a otros una mejor comprensión sobre los sentimientos de las personas con lo cual se favorece a la forma de percepción sobre las emociones y también de sensaciones [20.]

Es en este contexto que la empatía de encarga de cumplir un rol vital vinculado al desarrollo pro social y también de supervivencia, que lograr permitir que exista una función idónea en el ámbito social, entendiendo que lograr comprender lo que los demás sienten resulta fundamental, siendo esto conocido como la cognición social. [(21)]

Sobre la cognición social se puede expresar que está referida a un grupo de operaciones de tipo mental que se va desarrollar en la interacción social la cual va incluir a la percepción, forma de interpretación y como se va generar ciertas respuestas frente a disposiciones, intenciones y algunas formas de conducta de otros. [(21)]

Se lograr observar que existe mayor predisposición sobre la actitud pro social en el género femenino, debido a una mayor emoción en la cognición social que van manifestando un elevado desarrollo sobre la compasión lo cual logra estimular el comportamiento sobre brindar ayuda a otros, [(21)]

El núcleo familiar posee influencia a nivel del logro del desarrollo socio personal de las personas, con lo que se determinan 2 formas diferentes que podrían explicar la asociación entre la conducta pro social y la empatía, las cuales son:

-El grupo de lograr sentir satisfecha su necesidad emocional con el núcleo familiar desarrollando un vínculo de afecto y seguro, presentarán menor inquietud por sus preocupaciones propias y se interesarán por necesidades de otros. [(22)]

-El grupo que se desarrolla en un entorno de amor y mucho afecto teniendo un modelo para adecuar en su actuación con las demás personas. [(22)]

Debiendo ser dos formas de explicaciones válidas, las cuales no deben ser excluidas. [(22)]

LOS BENEFICIOS DE LA EMPATÍA

Durante el desarrollo de la relación médico paciente se conjugan algunas áreas, una de ellos es la empatía, la cual no solo es responsabilidad del profesional tratante y la forma como se desarrolla la consulta, sino que se puede tomar en consideración como una forma de estrategia que posee un fin terapéutico por lo cual pudiera y debiera enseñarse al mismo tiempo que aprendida por los referidos profesionales de la salud en diversas áreas. [23]

El aspecto humano es un área que ha buscado ser mejorada desde décadas atrás en el posible manejo del usuario de salud con la finalidad de poder mejorar la relación médico paciente, así como favorecer la calidad y calidez recibida y percibida durante la atención del mismo. [23]

Siendo positivo que el mismo profesional pueda apreciar los temas desde el punto de vista del paciente, lo cual va contribuir a ofrecer un mejor resultado clínico [23.]

Estas asociaciones entre paciente y médico van a contribuir a la promoción de la salud y prevención de las patologías, cuando se analiza el lado contrario frente a la ausencia de dicha asociación resulta una afectación clara sobre el bienestar social, psicológico y físico, con lo cual se considera a la empatía un elemento de mucha importancia en la relación y manejo médico paciente. [23]

Se va asociar a la empatía con diversas áreas como por ejemplo el desarrollo pro social mencionado antes, donde se logra facilitar la anamnesis y el llenado de la historia clínica, el incremento del nivel de satisfacción en el usuario de salud, así como también del mismo profesional, mejoramiento de la relación en la terapéutica y el mayor beneficio de resultados clínicos. [24]

Es el profesional de la salud idealmente que debiera experimentar lo que el paciente siente, cuando se sucede el instante que nos relata su situación de vida que le resulta muy importante, siendo vital para que él pueda experimentar que está siendo

escuchado y es importante, así como comprendido, con lo cual se siente valorado en calidad de un ser digno del interés del profesional que lo está atendiendo. [24]

La empatía sin lugar a dudar se traduce como una actitud de habilidad la cual cuando es empleada de manera adecuada propicia un mejor desenvolvimiento y avance en la relación entre el paciente y el profesional. [24]

Así los profesionales en el área de la salud que se esfuerzan por lograr una mejor comprensión de algunas emociones de los pacientes atendidos, van a tener más posibilidad de éxito que otros que no lo aplican, que resultan con menor sensibilidad frente al paciente. [24]

LA ESCALA MÉDICA DE JEFFERSON

La Escala Médica de Jefferson (EEMJ) en un instrumento que fue validado en el país de México y Chile, siendo una encuesta conformada por veinte ítems con escala tipo Likert comprendida del 1 al 7 (donde el 1 representa estar en acuerdo total, y el 7 en un desacuerdo total) con un puntaje máximo de 140 puntos y un puntaje mínimo de 20 puntos. [25]

Del contenido de las veinte preguntas existentes, diez están realizadas en un sentido positivo y otras diez en un sentido negativo, de esa forma se logran evitar el automatismo al momento de dar las respuestas. [25]

Aquí se van evaluar 3 elementos primordiales: que son la toma de perspectiva, el cuidado con compasión y el ponerse en el lugar del otro. [25]

Dimensiones:

Toma de perspectiva: referida a la comprensión de sentimientos de las personas usadas como un medio terapéutico para lograr el mantenimiento de óptimas relaciones con

ellos, siempre manteniendo un acuerdo con sentido del humor, respeto por el uso del lenguaje de la persona de manera apropiada. [26]

Cuidado con compasión: caracterizado por dar una atención a ciertas experiencias de tipo personal de las demás personas considerado como parte vital en la efectividad que posee el tratamiento. Se debe fijar lazos del afecto con los individuos esto puede contribuir a la mejora del proceso de recuperación, dando valor al cuidado integral del operador. [26]

Habilidad para ponerse en lugar del paciente: caracterizado por la capacidad de entender, a partir de la posición del otro individuo, la relevancia del establecimiento de las interacciones con su núcleo familiar. [26]

La validación de la EEMJ

Dentro de la práctica profesional el tratamiento del paciente no se desvincula del trato en la relación médico-paciente como parte fundamental y complementaria. Sobre el particular diversas organizaciones a nivel profesional y educativo han buscado que se considere a la empatía sobre el manejo del paciente no solamente para los próximos profesionales que egresen si no referidos también a aquellos que ya se encuentran ejerciendo la profesión con ciertos años, considerándolo como una parte referida al profesionalismo. [27]

Sobre el concepto de empatía el contexto refiere a la habilidad por entender los sentimientos, experiencias de un individuo y evidenciar la capacidad de poder mostrar al paciente este entender.[27] La investigación acerca de la empatía se torna poco explorada en función a dos motivos, la primera de ellas es la dificultad sobre la parte teórica no habiendo una definición del todo clara, y la segunda por la limitación por

falta de un instrumento acorde que pudiese lograr la medición sobre el nivel de orientación empática sobre los alumnos.[27]

Desde esta perspectiva el grupo de Jefferson toma la iniciativa para la creación de la "Escala de Empatía Médica", que tuvo su primera versión en el idioma inglés la cual ha demostró validez en la elaboración con una confiabilidad óptima para el caso. Pero se necesitaba hacer uso de las pruebas con respecto a las propiedades psicométricas del instrumento, por ello se evaluó tanto la validez y grado de confiabilidad en los alumnos de medicina en México, luego de haber procesado la adaptación cultural. [28]

Al ser referida como una cualidad, la empatía va poseer variación entre las personas y elementos como las propias experiencias de vida, los elementos sociales o de la misma educación. En el estudio referido se consideró unos 1022 alumnos pertenecientes a la "Facultad de Medicina en la Universidad Autónoma de Nueva León en Monterrey" en los cuales se consideró a 494 damas y unos 528 varones, con ellos se usó una escala sobre empatía médica de Jefferson tomada de la versión (S). [28]

Sobre los resultados obtenidos se puedo evidenciar que el promedio de damas resultó superior al de varones, aduciendo que existía una captación más veloz de ciertas señales emocionales con relación a los hombres, no siendo en ese caso la edad significativa, referida a los resultados que se obtuvieron por damas y varones. [28] En algunos casos se señala que puede existir modificación de la empatía a través de estrategias educativas y otros indican que no puede introducirse este rasgo. [28]

2.3 Marco conceptual (de las variables y dimensiones)

Definición conceptual:

Empatía: atributo referido al comportamiento humano mostrado como una habilidad que ayuda a la comprensión de sentimientos y experiencias de otros individuos para tener mayor entendimiento del mundo desde la perspectiva del otro. [13]

Edad: número de años y meses que posee unas personas contabilizadas desde su fecha de nacimiento. [22]

Género: grupo de características fenotípicas de una persona que evidencian su clasificación como masculino o femenino. [21]

CAPÍTULO III

HIPOTESIS

3.1. Hipótesis General

Al ser un estudio descriptivo no presenta hipótesis de investigación.

3.2. Variables

Empatía: Traducida como una característica cognitiva donde mide la percepción de algunas perspectivas a nivel interno como capacidad de transmisión a otra persona, la cual puede medirse a través de una escala como la de Jefferson

Covariables

Género: Rasgos fenotípicos característicos según sexo, los cuales clasifican en dos grupos, pueden ser indicados mediante documento de identidad.

Edad: Años cronológicos medidos desde la fecha de nacimiento

Procedencia: Lugar de origen de la persona siendo rural o urbano

Ciclo académico: Grado de estudios de un alumno, que expresa el nivel de avance con respecto cognitivo y académico con respecto a la profesión.

CAPÍTULO IV
METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

En la investigación se hizo uso del método científico. El cual es un sistema que comprende diversas fases ordenadas y secuenciales empleadas para lograr nuevos conocimientos sobre una determinada área. Esta argumentado en el empirismo empleando el análisis y razón. Consta de pasos como : la observación, que es realizada por el investigador de forma profunda, el reconocimiento del problema donde se encuentra un desfase entre lo que es y lo que debería ser, la hipótesis que es la posible respuesta a un problema planteado, la experimentación, donde está sujeto a pruebas o manipulación de variables, el análisis de resultados donde se obtiene el producto final del análisis sobre una temática desarrollada, y la comunicación de hallazgos donde se da a conocer a la comunidad .[30]

4.2. Tipo de investigación

Tipo básico, desarrollado con el objetivo de producir mayor cantidad de conocimientos considerando también la poca experticia de los investigadores.

Variable única, por qué solo tiene una variable.

Prospectivo, por qué hará uso de datos primarios.

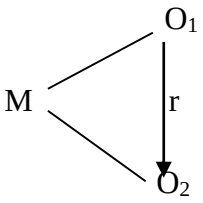
Transversal, por que ejecutará mediciones de las variables en un solo momento.

Observacional, porque no existe intervención del investigador sobre el fenómeno.

4.3. Nivel de investigación:

Corresponde al nivel correlacional, este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. En ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, según sampieri en la página 93. [30]

4.4. Diseño de investigación: El diseño no experimental, usará una variable e interactuará con su covariables sobre las cuales se analizará el efecto causado.



Donde:

M: muestra de alumnos

O_1**:** orientación empática

r: asociación unidireccional entre variable y covariable

O_2**:** Genero, edad, procedencia y ciclo académico

4.5. Población y muestra

Población:

El trabajo de investigación tuvo como población a la totalidad de alumnos de odontología de la Universidad Peruana los Andes 2021, de ambos géneros correspondientes al 6to, 7mo, 8avo, 9no y 10 ciclo, correspondientes a 160 alumnos.

6to ciclo alumnos 69

7mo ciclo alumnos 21

8vo ciclo alumnos 33

9no ciclo alumnos 21

10mo ciclo alumnos 16

Muestra:

Se trabajó con la población de estudio para una mayor representatividad la cual corresponde a 160 alumnos

Tipo de muestreo:

Se empleó el muestreo no probabilístico, donde los participantes tienen la posibilidad de ser elegidos.

La selección de los participantes se consideró teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión en cada ciclo correspondiente.

Criterios de inclusión:

-Alumnos matriculados en el 6to, 7mo, 8avo 9no y 10 ciclo

-Alumnos que estén cursando de forma regular el ciclo académico

-Alumnos que firmen de forma voluntaria el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

-Alumnos que no deseen participar en la investigación

-Encuestas mal llenadas o incompletas

-Alumnos que se retiren de forma voluntaria durante la investigación

4.6. Técnicas y/o instrumento de recolección de datos

Se empleó la técnica de la encuesta, la cual fue realizada de forma virtual por la pandemia actual bajo la supervisión de los investigadores, que consideraron los siguientes pasos:

Coordinación:

Se solicitó el permiso a la institución correspondiente, para que el ingreso a las aulas virtuales correspondientes en horario de clase a través de la plataforma.

Se cursó un oficio, informando a los docentes encargados de los ciclos mencionados sobre el trabajo y autorización de la universidad, brindando facilidades necesarias en horario de clases, con el recojo de la información sobre el tema de investigación.

Una vez informados los docentes, se coordinó las fechas para poder hacer el ingreso respectivo en cada aula virtual, para lograr la menor interrupción posible de las unidades de ejecución curricular y no alterar el desempeño de las clases y aprovechamiento de los alumnos.

Uso del consentimiento:

Los bachilleres explicaron de manera virtual en un acápite inicial antes de la encuesta en forma escrita y detallada la importancia y forma de desarrollo de la investigación, como también sobre las ventajas que representa su aplicación, que es de manera voluntaria no estando obligados a participar en la misma y teniendo en cuenta la revocatoria del consentimiento al mismo tiempo. Una vez obtenida dicha información

se procedió a entregar el consentimiento informado para la firma respectiva con lo que autorizan su participación en el trabajo.

Aplicación del Instrumento:

Luego de la firma del consentimiento se dio instrucciones sobre el llenado del instrumento, partes, ítems, entre otros y se hizo entrega a cada uno de los alumnos de cada ciclo para su correcto llenado, ambos instrumentos: Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ), y la ficha de datos sociodemográficos.

La variable generada en base al objetivo general es:

1) Percepción empática: Variable cualitativa, se define como la habilidad de comprender las experiencias, pensamientos, sentimientos de los pacientes y la capacidad de comunicación, para poder ayudarlos. Operacionalmente es medida con una encuesta que cuenta con veinte preguntas y con puntuaciones en la escala de Likert del (1 al 7) agrupadas en los siguientes factores:
a) Factor I: Toma de perspectiva: Consistió en conocer los sentimientos del otro y la habilidad para colocarse en la perspectiva del paciente, dejando de lado la propia perspectiva y ser capaz de inferir y predecir la conducta del paciente. Operacionalmente se midió mediante un valor mínimo de 10 y un máximo de 70, por la cantidad de preguntas que presenta (10) para su evaluación.

b) Factor II: Atención con compasión: Es la respuesta emocional apropiada del Odontólogo al estado emocional de su paciente. Operacionalmente fue medido Mediante un valor mínimo de 7 y un máximo de 49, por la cantidad de preguntas que presenta (7) para su evaluación.

c) Factor III: Habilidad para ponerse en los zapatos del otro: Capacidad para ocupar el lugar del paciente y comprender sus sentimientos.

Validez y confiabilidad de los instrumentos empleados

La Escala de Empatía Médica de Jefferson es la más apropiada para ser aplicado en profesionales de la salud, esto por estar basado en la relación médico paciente.

Esta escala ha sido traducida a más de treinta idiomas y ha sido aplicada en más de cincuenta países alrededor del mundo, además sus distintas versiones y traducciones han mostrado tener consistencia interna, la cual se expresó mediante el coeficiente alfa de Cronbach en la presente investigación.

Establecer el nivel de significancia

Para nuestra investigación decidimos trabajar con un nivel de significancia de 95%, que corresponde a un nivel de significancia (α) de 5%= 0.05

Luego de que los datos se encuentran en las fichas de recolección a través de Microsoft Excel 2016, se procesó mediante el paquete estadístico SPSS Versión 24.0.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el análisis y procesamiento de los datos obtenidos, se elaboró información con una matriz de datos correspondiente a los ítems del instrumento acerca de la empatía y factores sociodemográficos, son posibles variaciones existentes, estos se introdujeron al programa Microsoft Excel 2019, los cuales fueron sometidos por el proceso de tabulación y codificación correspondiente usando el programa estadístico SPSS versión 24 para la elaboración de tablas y gráficas.

Durante el proceso de datos se analizó de forma univariada y bivariada acorde a los objetivos de la investigación, mediante promedios y gráficas de barras, usando el estadístico chi cuadrado para variables cualitativas, analizando género, edad, estado civil, estrato socioeconómico, procedencia y ciclo académico relacionadas con la variable empatía. [31]

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Tomando como referencia a la Resolución N° 1769-2019-CV se considera en el Reglamento General de investigación de la UPLA, en el capítulo IV, artículos 27 y sobre la ética en investigación en la Universidad Peruana los Andes, se expresa:

La actividad investigativa que se realiza en la Universidad Peruana Los Andes se rige por los siguientes principios:

- Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales, durante el desarrollo de nuestra investigación los datos tomados fueron tomados únicamente para el desarrollo de esta investigación.
- Consentimiento informado y expreso, durante el desarrollo de nuestra investigación hicimos uso del consentimiento informado como muestra en los anexos.
- Beneficencia y no maleficencia, nuestros datos obtenidos servirán para futuras investigación que tengan la misma línea de investigación.
- Protección al medio ambiente y el respeto de la biodiversidad, nuestra investigación fue de carácter no experimental.
- Responsabilidad, los datos obtenidos fueron de primera mano con el objetivo de tener datos sin futuras alteraciones.
- Veracidad, la información obtenida garantizan la veracidad de esta investigación.

Art. 28°. NORMAS DE COMPORTAMIENTO ÉTICO DE QUIENES INVESTIGAN

Los investigadores, docentes, estudiantes y graduados de la Universidad Peruana Los Andes cuando realizan su actividad investigadora deben regirse a las normas del Código de Ética de la Universidad, que son:

a. Ejecutar investigaciones pertinentes, originales y coherentes con las líneas de investigación Institucional.

b. Proceder con rigor científico asegurando la validez, la fiabilidad y credibilidad de sus métodos, fuentes y datos.

c. Asumir en todo momento la responsabilidad de la investigación, siendo conscientes de las consecuencias individuales, sociales y académicas que se derivan de la misma.

d. Garantizar la confidencialidad y anonimato de las personas involucradas en la investigación, excepto cuando se acuerde lo contrario.

e. Reportar los hallazgos de la investigación de manera abierta, completa y oportuna a la comunidad científica; así mismo devolver los resultados a las personas, grupos y comunidades participantes en la investigación cuando el caso lo amerita.

f. Tratar con sigilo la información obtenida y no utilizarla para el lucro personal, ilícito o para otros propósitos distintos de los fines de la investigación.

g. Cumplir con las normas institucionales, nacionales e internacionales que regulen la investigación, como las que velan por la protección de los sujetos humanos, sujetos animales y la protección del ambiente.

h. Revelar los conflictos de intereses que puedan presentarse en sus distintos roles como autor, evaluador y asesor.

i. En las publicaciones científicas, deben evitar incurrir en las siguientes faltas deontológicas:

• Falsificar o inventar datos total o parcialmente con fines de ajuste, tergiversar o sesgar los resultados de la investigación.
• Plagiar lo publicado por otros autores de manera total o parcial.
• Incluir como autor a quien no ha contribuido sustancialmente al diseño y realización del trabajo.
• Publicar repetidamente los mismos hallazgos.

j. No aceptar subvenciones o contratos de investigaciones que especifiquen condiciones inconsistentes con su juicio científico, con la Visión y Misión de la Universidad Peruana Los Andes, o que permitan a los patrocinadores vetar o retrasar la publicación académica, porque no están de acuerdo con los resultados.

k. Publicar los trabajos de investigación en estricto cumplimiento al Reglamento de Propiedad Intelectual de la Universidad Peruana Los Andes y normas referidas a derecho de autor.

CAPÍTULO V
RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

La orientación empática en los alumnos de la UPLA 2021

TABLA 1

Orientación empática	Alumnos de la UPLA	%
Alta	155	96.9
Media	4	2.5
Baja	1	0.6
Total	160	

Al determinar la orientación empatía de los alumnos de la Universidad Peruana los Andes se determinó que 155 alumnos mostraron una alta empatía que representa el 96.9%, 4 alumnos empatía media que representa el 2.5% y solo 1 empatía baja que representa el 0.6%.

FIGURA 1

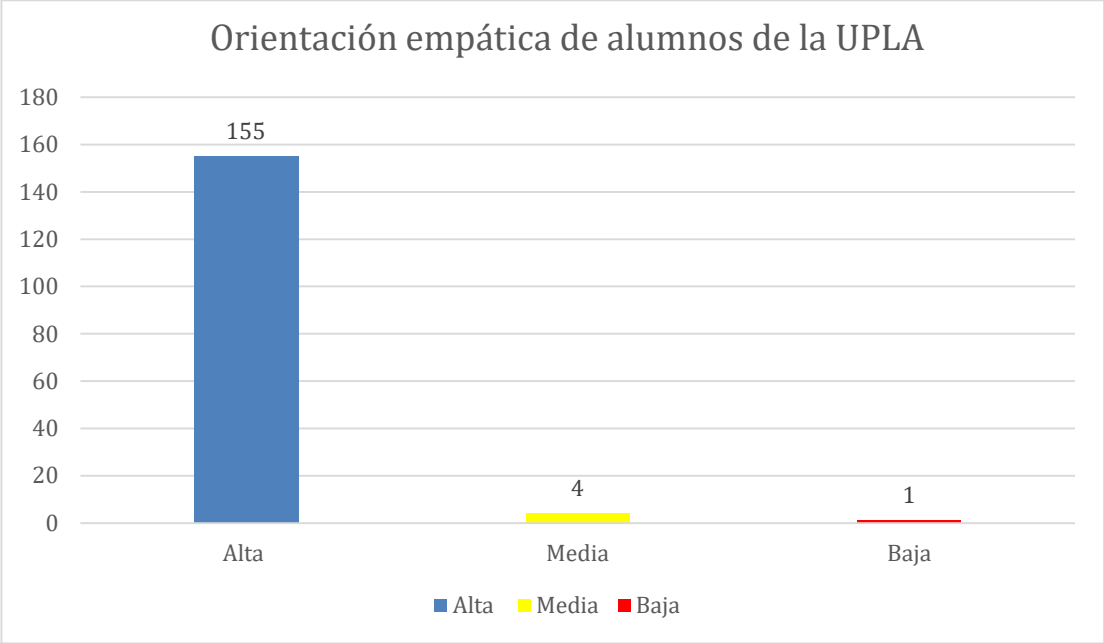

Orientación empática de alumnos de la UPLA
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
155
4
1
Alta
Media
Baja
Alta
Media
Baja

TABLA 2

Orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su edad

Edad	Orientación empática	%
Menores de 25 años (80)	Alta	98.7
	Media	1.3
	Baja	0
De 25 a 30 años (52)	Alta	96
	Media	2
	Baja	2
Mayores de 30 años (28)	Alta	96.5
	Media	3.5
	Baja	0
Total		100

Al determinar la orientación empatía de los alumnos de la Universidad Peruana los Andes con respecto a su edad se determinó que: Los menores de 25 años registraron una orientación empática alta con 98.7%, media con un 1.3% y baja con 0%. Los alumnos de 25 a 30 años registraron una orientación empática alta con 96%, media con un 2% y baja con un 2%. Los alumnos mayores de 30 años registraron una orientación empática alta con 96.5%, media con un 3.5 y baja con un 0%.

FIGURA 2

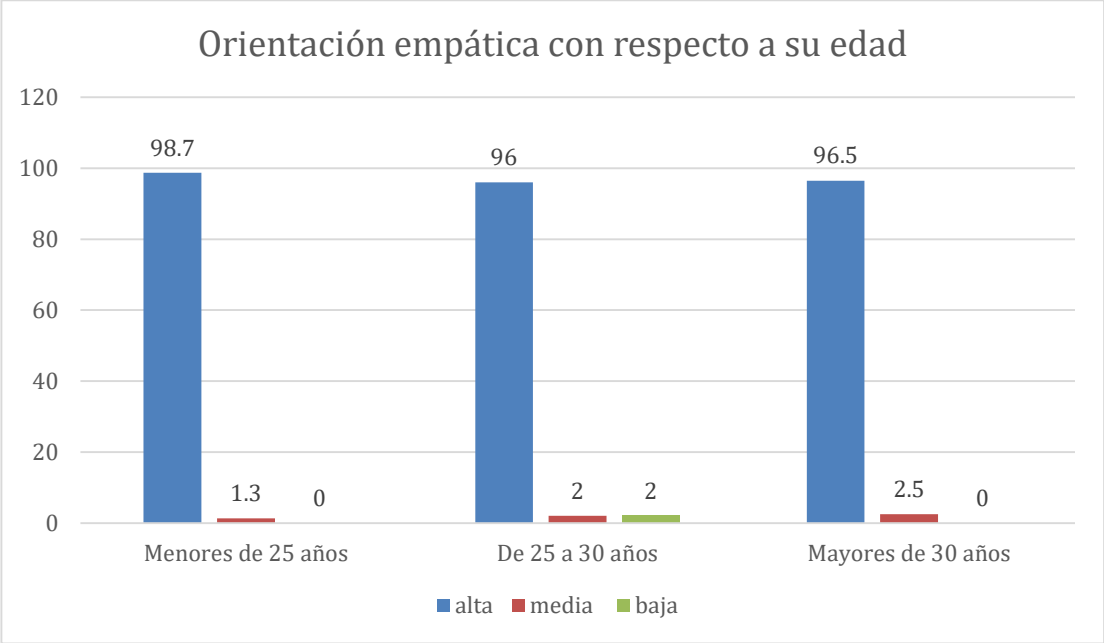

Orientación empática con respecto a su edad
120
100
80
60
40
20
0
98.7
1.3
0
96
2
2
96.5
2.5
0
Menores de 25 años
De 25 a 30 años
Mayores de 30 años
alta
media
baja

TABLA 3

Orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su género

Genero	Orientación empática	%
Masculino (59)	Alta	93.2
	Media	5.1
	Baja	1.7
Femenino (101)	Alta	99.1
	Media	0.9
	Baja	0
Total		100

Al determinar la orientación empatía de los alumnos de la Universidad Peruana los Andes con respecto a su género, se determinó que: Los alumnos de sexo masculino tuvieron una orientación empática alta el 93.2%, media 5.1% y baja el 1.7%. Los alumnos de sexo femenino tuvieron una orientación empática alta representando un 99.1%, media el 0.9% y baja el 0%.

FIGURA 3

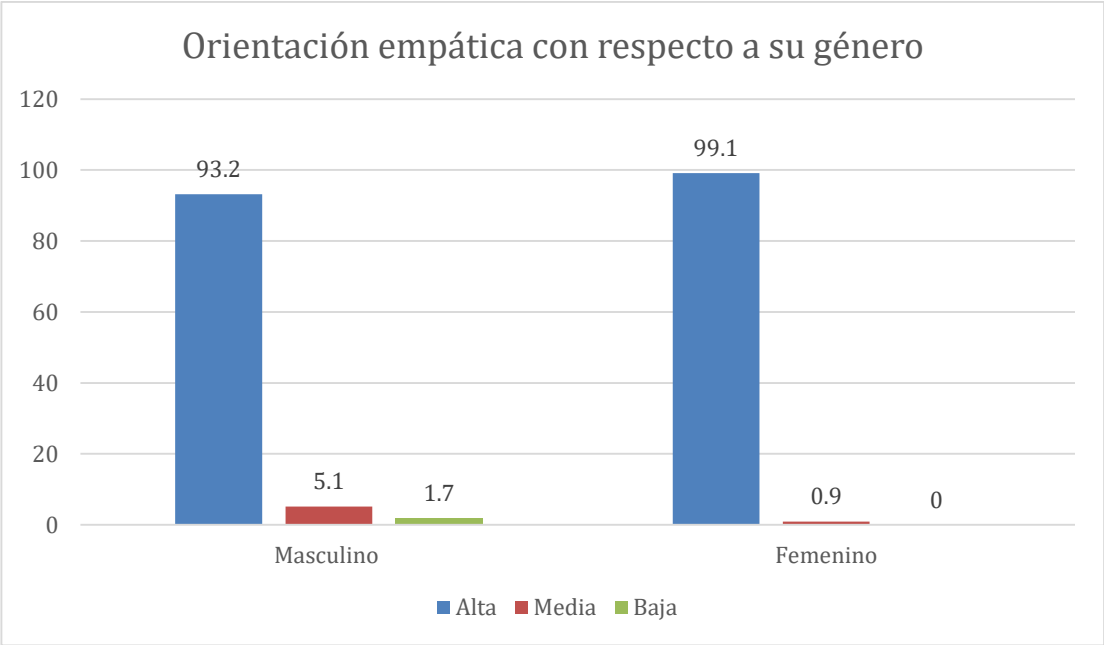

Orientación empática con respecto a su género
120
100
80
60
40
20
0
93.2
5.1
1.7
99.1
0.9
0
Masculino
Femenino
Alta
Media
Baja

TABLA 4

Orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su ciclo académico

Ciclo académico	Orientación empática	%
Sexto	Alta	100
(68)	Media	0
	Baja	0
Séptimo	Alta	90
(20)	Media	5
	Baja	5
Octavo	Alta	97.2
(36)	Media	2.8
	Baja	0
Noveno	Alta	94.8
(19)	Media	5.2
	Baja	0
Decimo	Alta	94.1
(17)	Media	5.9
	Baja	0
Total		100

Al determinar la orientación empatía de los alumnos de la Universidad Peruana los Andes con respecto a su ciclo académico, se determinó que: Los alumnos que cursan el sexto ciclo tuvieron una orientación académica alta con una representación del 100%, mientras su orientación media y baja obtuvieron un 0%. Los alumnos que cursan el séptimo ciclo tuvieron una orientación académica alta con una representación del 90%, media y baja con un 5%. Los alumnos que cursan el octavo ciclo tuvieron una orientación académica alta con un 97.2%, media con un 2.8% y baja con un 0%. Los alumnos que cursan el noveno ciclo tuvieron una orientación académica alta representada con un 94.1%, media con un 5.9% y baja con un 0%. Los alumnos que cursan el décimo ciclo tuvieron una orientación académica alta representada con un 94.1%, media con un 5.9% y baja con un 0%.

FIGURA 4

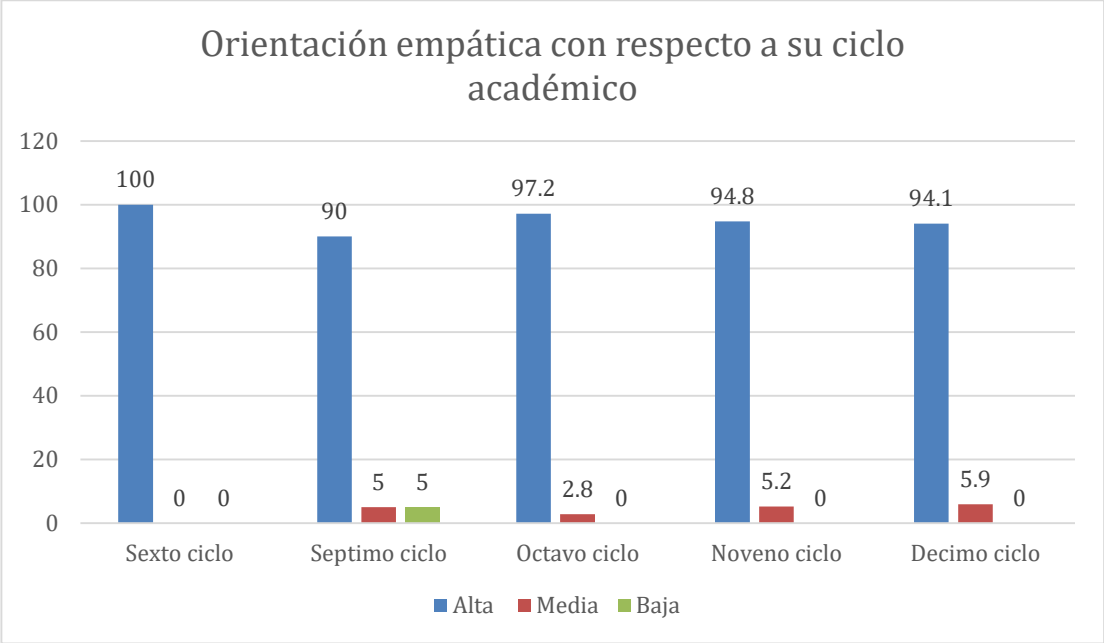

Orientación empática con respecto a su ciclo académico
120
100
80
60
40
20
0
100
0
0
90
5
5
97.2
2.8
0
94.8
5.2
0
94.1
5.9
0
Sexto ciclo
Septimo ciclo
Octavo ciclo
Noveno ciclo
Decimo ciclo
Alta
Media
Baja

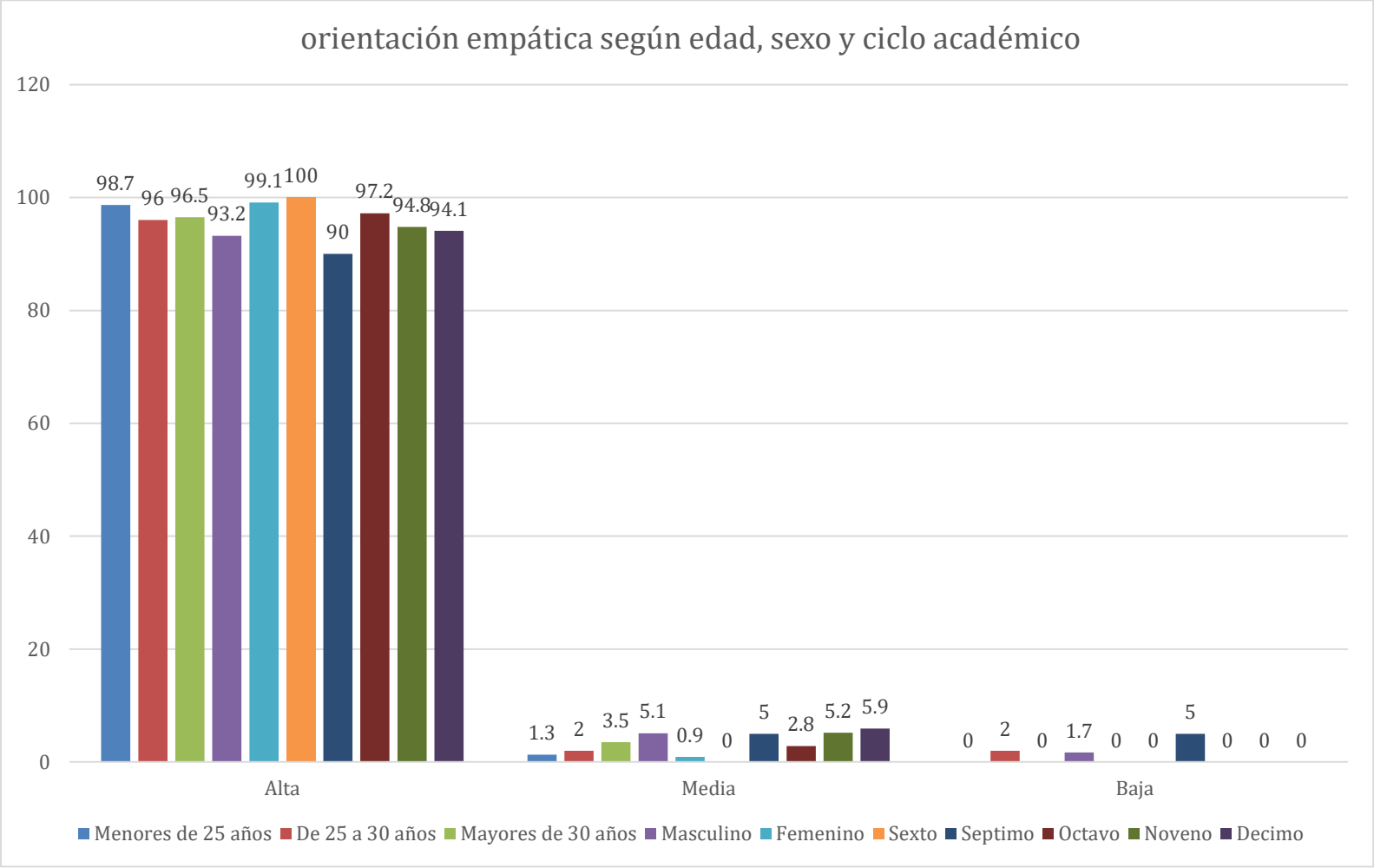
TABLA 5

Orientación empática de los alumnos de la UPLA según la edad, género y ciclo académico.

Orientación empática	Rango de edad			Género		Ciclo académico				
	Menores de 25	De 25 a 30 años	Mayores de 30 años	Masculino	Femenino	Sexto	Séptimo	Octavo	Noveno	Decimo
Alta	98.7	96	96.5	93.2	99.1	100	90	97.2	94.8	94.1
Media	1.3	2	3.5	5.1	0.9	0	5	2.8	5.2	5.9
Baja	0	2	0	1.7	0	0	5	0	0	0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

La tabla 5 la orientación empática de los alumnos de la UPLA según la edad, género y ciclo académico determina los siguientes resultados: La orientación empática alta se determinó que el porcentaje más alto es 100% que corresponde al género femenino y el más bajo es 90% que corresponde el séptimo ciclo académico, con respecto a la orientación empática media se registró que el porcentaje más alto es 5.9% que corresponde al décimo ciclo académico y el más bajo es 0% que corresponde al sexto ciclo académico y en la orientación empática baja se determinó que el porcentaje más alto es 5% que corresponde al séptimo ciclo académico mientras el más bajo es 0% que coincide con edad, género y ciclo académico.

FIGURA 5



160 casillas (95.4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .01.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	179,356[a]	144	,024
Razón de verosimilitud	118,293	144	,942
Asociación lineal por lineal	,175	1	,676
N de casos válidos	160		

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de nuestro estudio, se determinó que 160 alumnos mostraron una alta empatía que representa el 96.9%, 4 alumnos empatía media que representa el 2.5% y solo 1 empatía baja que representa el 0.6%. A su vez se determinó que: Los alumnos de sexo masculino tuvieron una orientación empática alta el 93.2%, media 5.1% y baja el 1.7%. Los alumnos de sexo femenino tuvieron una orientación empática alta representando un 99.1%, media el 0.9% y baja el 0%, porcentajes que concuerdan con los datos obtenidos en la investigación ejecutada por Torres M.[12] En su trabajo de investigación, cuyo objetivo principal es poder evaluar el grado de empatía que poseen los alumnos según el sexo y el ciclo académico correspondiente, tras los resultados se determinó el elemento sexo, muestra que hay más damas con valor empático mayor que los varones.

Ulloque J. Obtuvo como resultados que hubo diferencias significativas sobre la empatía, así como cuidado compasivo de los elementos, del mismo modo se incrementaron a través de los años académicos (siendo menor en el primero y mayor en el quinto) siendo el grupo de damas el que obtuvo mayores valores de empatía. Se pudo concluir que existe incremento sobre la empatía y en especial del elemento cuidado compasivo del primer al quinto año, siendo mayor en damas, con crecimiento del componente afectivo, los resultados mostrados guardan cierta similitud con los resultados que obtuvimos durante el desarrollo de nuestro trabajo de investigación llegando a la conclusión que en ambos trabajos el sexo femenino es el que predomina el alto grado de empatía.

Así mismo no existe similitud a lo encontrado por Fernández A. [9] Quien, en su trabajo de investigación realizado, tuvo por objetivo determinar de evaluar acerca de los niveles de empatía en los estudiantes de enfermería, se aplicó una Escala de Empatía de Jefferson (EEMJ) con el criterio de expertos para validación, y adaptación al medio, considerando la voluntariedad de los participantes, se obtuvo como resultados sobre el crecimiento de la empatía son relativamente bajos asociados sobre el potencial de

crecimiento (100%) siendo valores favorables al género masculino y bajos en el género femenino, en la perspectiva tuvo valores bajos en las damas.

En el caso de las investigaciones nacionales podemos destacar que Quezada H. Tuvo como objetivo de determinar la percepción sobre la empatía en los alumnos de la especialidad de odontopediatría, se obtuvo como resultado un promedio de 47.06%, para elemento toma de perspectiva y atención compasiva, un 67,65% para ponerse en lugar de otro, y un 55,8% para percepción empática. Resultados que no coinciden con nuestra investigación realizada donde obtuvimos que la orientación empática alta se determinó que el porcentaje más alto es 100% que corresponde al género femenino y el más bajo es 90% que corresponde el séptimo ciclo académico, con respecto a la orientación empática media se registró que el porcentaje más alto es 5.9% que corresponde al décimo ciclo académico y el más bajo es 0% que corresponde al sexto ciclo académico y en la orientación empática baja se determinó que el porcentaje más alto es 5% que corresponde al séptimo ciclo académico mientras el más bajo es 0% que coincide con edad, género y ciclo académico.

Durante nuestra investigación obtuvimos resultados un decrecimiento del porcentaje que representa el grado de alta empatía llegando a la conclusión que durante el 4 año de formación académica se obtuvo un 100%, 5 año de formación se obtuvo 94.1%, datos que coinciden con el desarrollo de investigación de Ramos R. Obtuvo como resultados variabilidad similares sobre la empatía sobre los años académicos, siendo algo ligeramente más elevados en alumnos del tercer año, siendo un 86,68% mayor a el primer año que obtuvieron un 84,52%, sobre cuidado con compasión hubo promedios superiores en el tercer año. Se concluye que en la carrera de estomatología se requiere una determinada atención sobre la calidad que se ubica en el usuario con inicios en la etapa estudiantil, a su vez esta coincide con la investigación realizada por Torres M. que obtuvo como resultados que el año académico en promedio evidencia en el segundo ciclo es relativamente más bajo que el primer ciclo, pero hacia el tercer ciclo se incrementan y con tendencia a permanecer constante. Asimismo, el elemento

sexo, muestra que hay más damas con valor empático mayor que los varones. Se concluyó que aparte de los factores sexo como el ciclo académico, existen otros elementos que podrían tener influencia en la empatía lo que conllevaría a un mejor entendimiento de su comportamiento.

Respecto a la orientación empática de los alumnos 6to a 10mo ciclo de la UPLA con respecto a su edad, los estudiantes menores de 25 años registraron una orientación empática alta con 98.7%, media con un 1.3% y baja con 0%. Los alumnos de 25 a 30 años registraron una orientación empática alta con 96%, media con un 2% y baja con un 2%. Los alumnos mayores de 30 años registraron una orientación empática alta con 96.5%, media con un 3.5 y baja con un 0%.

Cuando relacionamos la orientación empática de los alumnos 6to a 10mo ciclo de la UPLA con respecto la edad, género y ciclo académico con 160 casos registrados, Al comparar nuestros resultados con Quezada H, se obtuvo como resultado un promedio de 47.06%, para elemento toma de perspectiva y atención compasiva, un 67,65% para ponerse en lugar de otro, y un 55,8% para percepción empática, mientras que **Salas Y** Se halló como resultados que un 73,1% poseen un nivel medio de inteligencia emocional, un 19,6% un nivel alto y un 7,3% un nivel bajo, y **Cañamero R.** obtuvo como resultados que el nivel alto predominó con un 91%, y un 82% respecto a la perspectiva y compasión, asimismo un predominio medio con un 61,2% sobre ponerse en lugar del usuario.

Al analizar la orientación empática en los alumnos del 6to a 10mo ciclo de la escuela académica profesional de odontología de la UPLA 2021. El porcentaje más alto es 100% que corresponde al género femenino y el más bajo es 90% que corresponde el séptimo ciclo académico, con respecto a la orientación empática media se registró que el porcentaje más alto es 5.9% que corresponde al décimo ciclo académico y el más bajo es 0% que corresponde al sexto ciclo académico y en la orientación empática baja

se determinó que el porcentaje más alto es 5% que corresponde al séptimo ciclo académico mientras el más bajo es 0% que coincide con edad, género y ciclo académico. **Bueno H**. et al. obtuvo como resultados que existe un comportamiento disímil entre géneros, existiendo incremento en la empatía según incremento del ciclo académico, **Ulloque J**. et al obtuvo como resultados que hubo diferencias significativas sobre la empatía, así como cuidado compasivo de los elementos, del mismo modo se incrementaron a través de los años académicos (siendo menor en el primero y mayor en el quinto) siendo el grupo de damas el que obtuvo mayores valores de empatía, **Fernández A.** et al obtuvo como resultados sobre el crecimiento de la empatía son relativamente bajos asociados sobre el potencial de crecimiento (100%) siendo valores favorables al género masculino y bajos en el género femenino, en la perspectiva tuvo valores bajos en las damas, **Ramos R.** et al. obtuvo como resultados variabilidad similares sobre la empatía sobre los años académicos, siendo algo ligeramente más elevados en alumnos del tercer año, siendo un 86,68% mayor al primer año que obtuvieron un 84,52%, sobre cuidado con compasión hubo promedios superiores en el tercer año. **Varela de V**. et al. obtuvo como resultado diferencias significativas entre valores del año académico y los géneros de los alumnos, con un valor sobre la puntuación de 108,56 en el género femenino y 98,859 en el género masculino. **Torres M.** et al. Obtuvieron como resultados que el año académico en promedio evidencia en el segundo ciclo es relativamente más bajo que el primer ciclo, pero hacia el tercer ciclo se incrementan y con tendencia a permanecer constante. Asimismo, el elemento sexo, muestra que hay más damas con valor empático mayor que los varones.

CONCLUSIONES

- Se encontró que 160 alumnos mostraron una alta empatía que representa el 96.9%, 4 alumnos empatía media que representa el 2.5% y solo 1 empatía baja que representa el 0.6%.
- Los resultados fueron que los estudiantes menores de 25 años registraron una orientación empática alta con 98.7%, media con un 1.3% y baja con 0%. Los alumnos de 25 a 30 años registraron una orientación empática alta con 96%, media con un 2% y baja con un 2%. Los alumnos mayores de 30 años registraron una orientación empática alta con 96.5%, media con un 3.5 y baja con un 0%.
- De acuerdo al sexo, los alumnos del sexo masculino tuvieron una orientación empática alta el 93.2%, media 5.1% y baja el 1.7%. Los alumnos de sexo femenino tuvieron una orientación empática alta representando un 99.1%, media el 0.9% y baja el 0%.
- Se determinó que los alumnos que cursan el sexto ciclo tuvieron una orientación académica alta con una representación del 100%, mientras su orientación media y baja obtuvieron un 0%. Los alumnos que cursan el séptimo ciclo tuvieron una orientación académica alta con una representación del 90%, media y baja con un 5%. Los alumnos que cursan el octavo ciclo tuvieron una orientación académica alta con un 97.2%, media con un 2.8% y baja con un 0%. Los alumnos que cursan el noveno ciclo tuvieron una orientación académica alta representada con un 94.1%, media con un 5.9% y baja con un 0%. Los alumnos que cursan el décimo ciclo tuvieron una orientación académica alta representada con un 94.1%, media con un 5.9% y baja con un 0%.
- El porcentaje más alto es 100% que corresponde al género femenino y el más bajo es 90% que corresponde el séptimo ciclo académico, con respecto a la orientación empática media se registró que el porcentaje más alto es 5.9% que corresponde al décimo ciclo académico y el más bajo es 0% que corresponde al sexto ciclo académico y en la orientación empática baja se determinó que el

porcentaje más alto es 5% que corresponde al séptimo ciclo académico mientras el más bajo es 0% que coincide con edad, género y ciclo académico.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda evaluar la empatía como un proceso evolutivo para lo cual serían propicios diseños de estudio longitudinales o que
  Evalúen el nivel de empatía luego de una intervención educativa.
- Utilizar herramientas que permitan medir la empatía mediante instrumentos que evalúen niveles más altos de la pirámide Miller, sino que también consideren el punto de vista del paciente o un observador.
- Recomendar también a los docentes, quienes son formadores de profesionales en cuanto al conocimiento y manejo de las emociones; auto motivarse y sobre todo, reconocer las emociones de los estudiantes y sus habilidades sociales.
- Incorporar en la enseñanza programas que contengan estrategias para desarrollar habilidades sociales, inteligencia emocional y empatía, las cuales deben estar contenidas en los sílabus de las diversas asignaturas para fortalecer el desempeño actitudinal del estudiante.
- Diseñar y ejecutar proyectos psicopedagógicos tutoriales con el fin de mejorar el rendimiento, control y el desarrollo intelectual de los estudiantes en relación a sus emociones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Huanca M. E. Análisis bidimensional en piezas anteriores maxilares y su relación con la forma dentaria en una población adolescente de la región de Junín. [Tesis Para Optar El Título De Cirujano Dentista] Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

2.- Ruíz P. Propiedades Psicométricas del test de empatía cognitiva y afectiva en estudiantes no universitarios. Cátedra Villarreal Psicología. Enero – Junio. 2016. 1 (1) 99 – 116.

3.- Ñique C. Orientación empatía de estudiantes de odontología de una universidad peruana. Kiru. 2013; 10(1): 49-54.

4.- Quezada H. Nivel de percepción empática medida con la escala de Jefferson en los residentes de odontopediatría de la facultada de estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia 2017-2018. [Tesis Para Optar El Título de Especialista de odontopediatria] Perú-Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019.

5.- Salas J. Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería de un instituto tecnológico superior de salud de Lima, 2018. [Tesis Para Optar El Título de Especialista de odontopediatria] Perú-Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.

6.- Cañamero R, Santiago B. Nivel de orientación empática en los estudiantes de terapia física y rehabilitación en una universidad estatal. Horiz Med 2017; 17(1): 51-56.

7.- Bueno H. J. Empatía y componentes de la empatía en alumnos de odontología de la Universidad de Cartagena. [Tesis Para Optar El Título De Cirujano Dentista] Colombia Cartagena: Universidad de Cartagena; 2019.
8.- Ulloque M, Villalba S, Varela T, Fantini A, Quinteros S. Niveles de empatía en estudiantes de medicina de Córdova, Argentina. Revista Arch Argent Pediatr 2019; 117(2): 81-86.
9.- Fernandez S, Díaz P, Díaz N. Niveles de empatía en estudiantes de enfermería en Colombia. Revista Cubana de Enfermería 2019; 35(3): 34- 36.
10.- Ramos R, Liwe P, Raya A, Rivero C. Empatía en estudiantes de estomatología de la Universidad Médica de Cienfuegos. Revista Medisur 2018; 15(2): 241-250.
11.- Varela T, Ulloque M, Villalba S, Villalba R, Díaz V. Niveles de empatía en estudiantes de odontología: medición y comparación en dos periodos académicos. Universidad Católica de Córdova (UCC). Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2018; 34 (3): 641-651

12.- Torres M, Barrios P, Fonseca M, Díaz N, Gonzales C. Niveles de empatía en estudiantes de odontología de la Universidad San Sebastián, Concepción, Chile. Rev. Fac. Med. 2017; 65(2) 219.225.

13.- Montserrat S. Roig H, Villalonga R. Empatía, habilidades de colaboración interprofesional y aprendizaje médico permanente en residentes españoles y latinoamericanos que inician los programas de formación médica especializada en España. Aten Primaria,2017; 49(1):6-12.

14.- Madera A. Tirado A, González M. Factores relacionados con la empatía en estudiantes de medicina de la Universidad de Cartagena. Rev. Clin. Med Fam 2015: 8(3): 185-192.

15.- Huberman C, Rodríguez H, Gonzales P, Díaz N. Niveles de orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad del Desarrollo, sede Santiago (Chile). Rev. Clin Periodoncia implantol. Rehabil Oral. 2014;7(3):169-174.

16.- Olivera J, Braun M, Roussos A. Instrumentos para la evaluación de la empatía en Psicoterapia. Revista Argentina de Clínica Psicológica [revista en Internet] 2011 [acceso 25 de abril de 2019]; 20(2): 121-132. Available from: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281922823003

17.- Patricia A, Zapata M, Chaves C. La empatía: ¿un concepto unívoco?. Katharsis [revista en Internet] 2013 [acceso 24 de abril de 2019]; (16): 123-143. Available from: revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis/article/view/467/0.

18.- Salcedo M, Díaz V. Empatía en estudiantes de odontología de la Universidad
Nacional Mayor de San Marcos (Perú). Salud Uninorte, 2015;31(3): 565-574.

19.- Rozengway H, García A, Vallecillo L. Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. Rev Cient Cienc Med 2016;19(2): 14 – 19.

20.- Kadanakuppe S Effective Communication and Empathy Skills in Dentistry for
Better Dentist-Patient Relationships. J Dent Probl Solut. 2015; 2(3): 058-059.

21.- Bullen M, Salazar V, Díaz V. Orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad de Panamá (República de Panamá). Salud Uninorte, 2015; 31(2): 266-275.

22.- Rozengway H. García A. Vallecillo L. Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. Rev Cient Cienc Med 2016;1 9(2): 14 – 19.

23.- Ruíz P. Propiedades Psicométricas del test de empatía cognitiva y afectiva en estudiantes no universitarios. Cátedra Villarreal Psicología. Enero – Junio. 2016. 1 (1) 99 – 116

24.- Castelhano M, Mendes I, Martins J, Trevizan M, Souza V, Godoy S. Semantic
validation of the short versions of the Empathy-Systemizing Quotient Scales. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018;26:e3044.

25.- Hernández C, Dickinson M. Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. Inv Ed Med 2014;3(11):155-160.

26.-Scotto C. Empatía, Antropomorfismo y Cognición Animal. Principia: an international journal of epistemology. 2015; 19(3).

27.- López MB, Filippetti VA, Richaud MC. Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. SciELO. 2014; Vol.32(1): 37-51.

28.- Salcedo Rioja MR, Díaz Narváez VP. Empatía en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Perú). SciELO. 2015 ; 31(3): 565-574.

29.- Contreras T, García S, Guenchugaray L, Fernández A. Orientación Empática de los estudiantes de la carrera de Kinesiología de la Universidad de

Magallanes, de la ciudad de Punta de Arenas en el año 2014. Rev Educ Cienc Salud. 2015; 12 (2): 125-339.

30.- Hernández RS, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2016.

31.- Wayne DW. Bioestadística: Base para el análisis de las ciencias de la salud. 4ª ed. Caracas: Limusa; 2017.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

<table>
<tr><th>PROBLEMA</th><th>OBJETIVOS</th><th>VARIABLES</th><th>MÉTODOS</th></tr>
<tr><td>Problema General

¿Cuál será la orientación empática en alumnos de odontología de la UPLA 2021?</td><td>Objetivo General

Determinar la orientación empática en alumnos de la UPLA 2021</td><td>Variable de estudio:

-Empatía</td><td rowspan="2">a. Método de Investigación Empírico

b. Tipo de Investigación

Según la intervención del investigador:

No experimental

Según el número de muestra de estudio:

No probabilístico

Según el número de veces que se mide la variable de estudio:</td></tr>
<tr><td>Problemas específicos

¿Cuál será la orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su edad?
¿Cuál será la orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su género?</td><td>Objetivos específicos

Determinar la orientación empática de los alumnos 6to a 10mo ciclo de la UPLA con respecto a su edad.
Determinar la orientación empática de los alumnos 6to a 10mo ciclo de la UPLA con respecto a su género.</td><td>Variables de control:

Edad: número de años y meses que posee unas personas contabilizadas desde su fecha de nacimiento.

Género: grupo de características fenotípicas de una persona que evidencian su clasificación como</td></tr>
</table>

¿Cuál será la orientación empática de los alumnos de la UPLA con respecto a su ciclo académico? ¿Cuál será la orientación empática de los alumnos de la UPLA según la edad, género y ciclo académico?	Determinar la orientación empática de los alumnos 6to a 10mo ciclo de la UPLA con respecto a su ciclo académico. Determinar la orientación empática de los alumnos 6to a 10mo ciclo de la UPLA según la edad, género y ciclo académico.	masculino o femenino. **Ciclo académico:** nivel de estudios cursado en la especialidad según avance registrado.	Es transversal Según la planificación en la toma de datos: Es prospectivo Nivel de Investigación: correlacional Diseño de la Investigación: No experimental

ANEXO 2

MATRIZ DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR
ORIENTACION EMPÁTICA (Variable de estudio)	CUALITATIVA	TOMA DE PERSPECTIVA	-Comprender sus sentimientos. -Comunicación verbal y expresión corporal. -Sentido del humor. -Empatía. -Valoración de emociones del paciente. -Juicio al pensamiento del usuario. -Empatía es productor del éxito ilimitado. -Actitud de emociones: Enfermero, paciente y familia. -Meditar para un buen cuidado. -Empatía en el cuidado enfermero.	ALTA EMPATÍA (75 - 140 PTOS)
		CUIDADO CON COMPASIÓN	-Entender emociones en la terapia y cuidado. -Interés y atención a emociones. -Eficiencia en dar cuidado al usuario. -Calidad de los vínculos emocionales en el éxito de la terapia. -Interés de saber las vivencias de pacientes. -Valor de las emociones en el éxito de terapia. -Apartar a la literatura no médica o práctica.	MEDIA EMPATÍA (25 - 75 PTOS)

		HABILIDAD PARA PONERSE EN EL LUGAR DEL OTRO	-Barrera del enfermo para ver las cosas como el paciente. -Complejidad para analizar como siente el paciente. -Rehusar a comprometerse de manera emocional con el paciente.	EMPATÍA BAJA (20 - 25 PTOS)
GÉNERO	CUALITATIVA DICOTÓMIMCA	-------	DNI	MASCULINO FEMENINO
EDAD	CUANTITATIVA	--------	DNI	HASTA 25 AÑOS 25 A 30 AÑOS 30 AÑOS A MAS
CICLO ACADÉMICO	ORDINAL	---------	FICHA DE DATOS	SEXTO SEPTIMO OCTAVO NOVENO DECIMO

ANEXO 3

Matriz del instrumento

GENERO	EDAD	CICLO ACADÉMICO
MASCULINO: ___ **FEMENINO: ____**	**HASTA 25 AÑOS** **25 A 30 AÑOS** **30 AÑOS A MAS**	**6TO CICLO:….** **7MO CICLO:…** **8AVO CICLO:…** **9NO CICLO:…** **10MO CICLO:…**

1	El entendimiento de los médicos sobre los sentimientos de sus pacientes y sus familiares es un factor irrelevante en el tratamiento médico	1	2	3	4	5	6	7
2	Los pacientes se sienten mejor cuando su médico comprende sus sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
3	Es difícil para un médico ver las cosas desde la perspectiva de sus pacientes.	1	2	3	4	5	6	7
4	Considero que el lenguaje no verbal del paciente Es tan importante como la comunicación verbal en la relación médico –paciente.	1	2	3	4	5	6	7
5	El buen sentido del humor de un médico contribuye a un mejor resultado clínico.	1	2	3	4	5	6	7
6	La gente es diferente, lo que hace imposible ver Las cosas desde la perspectiva de los pacientes.	1	2	3	4	5	6	7
7	La atención a las emociones de los pacientes durante la entrevista e historia clínica no es importante.	1	2	3	4	5	6	7
8	La atención a las experiencias personales de los pacientes es irrelevante para la eficacia del tratamiento.	1	2	3	4	5	6	7
9	Los médicos deben tratar de ponerse en el lugar De sus pacientes cuando los atienden.	1	2	3	4	5	6	7
10	Los pacientes valoran el entendimiento del médico sobre sus sentimientos, lo cual es en si el terapéutico.	1	2	3	4	5	6	7

11	Las enfermedades de los pacientes solo pueden ser curadas con tratamiento médico; por lo tanto, los lazos afectivos no tienen valor significativo en este contexto.	1	2	3	4	5	6	7
12	Preguntar a lospacientes de lo que está sucediendo es sus vidas es un factor sin Importancia para que el médico entienda sus molestias físicas.	1	2	3	4	5	6	7
13	Los médicos deben tratar de entender qué pasa en la mente de los pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.	1	2	3	4	5	6	7
14	Creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad médica.	1	2	3	4	5	6	7
15	La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual es éxito del médico puede ser limitado.	1	2	3	4	5	6	7
16	Un componente importante de la relación del médico con sus pacientes es la comprensión de Su estado emocional y el de sus familiares.	1	2	3	4	5	6	7
17	El médico debe tratar de pensar como sus pacientes para poder darles una mejor atención.	1	2	3	4	5	6	7
18	Los médicos no deben permitirse ser afectados por las intensas relaciones sentimentales entre sus pacientes	1	2	3	4	5	6	7
19	No disfruto leer sobre temas no médicos o arte.	1	2	3	4	5	6	7
20	Creo que la empatía es un factor terapéutico en el tratamiento médico.	1	2	3	4	5	6	7

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Neyser caballero davila identificado con DNI N° 45495368 egresado la escuela profesional de ciencias de la salud, vengo implementando el proyecto de tesis titulado "ORIENTACION EMPATICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGIA DE LA UPLA-FILIAL LIMA 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.

Lima 17 de Junio 2021.

Apellidos y nombres: Neyser Caballero Dávila

Responsable de investigación

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Lázaro Jesús Guardia Alvarado identificado con DNI N° 41498937 egresado la escuela profesional de ciencias de la salud, vengo implementando el proyecto de tesis titulado "ORIENTACION EMPATICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGIA DE LA UPLA-FILIAL LIMA 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.

Lima 17 de junio 2021.

Huella Digital

Apellidos y nombres: Lázaro Jesús Guardia Alvarado

Responsable de investigación

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informado de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "ORIENTACION EMPATICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGIA UPLA-FILIAL LIMA 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Neyser Caballero Dávila, Lázaro Jesús Guardia Alvarado"

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.

Lima 17 de junio 2021.

Lima

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Rojas Peralta Wendy

N° DNI: 74707448

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Caballero Davila Neyser

D.N.I. N° 45395368

N° de teléfono/celular: 940206242

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Guardia Alvarado Lázaro Jesús

D.N.I. N° 41498937

N° de teléfono/celular: 992759108

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Dr. Silva Infantes Manuel

D.N.I. N° 06748414

N° de teléfono/celular: 979728442

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informado de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "ORIENTACION EMPATICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGIA UPLA-FILIAL LIMA 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Neyser Caballero Dávila, Lázaro Jesús Guardia Alvarado"

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.

Lima 17 de junio 2021.

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Corahua Huamani Yanet

N° DNI: 41412900

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Caballero Davila Neyser

D.N.I. N° 45395368

N° de teléfono/celular: 940206242

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Guardia Alvarado Lázaro Jesús

D.N.I. N° 41498937

N° de teléfono/celular: 992759108

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Dr. Silva Infantes Manuel

D.N.I. N° 06748414

N° de teléfono/celular: 979728442

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informado de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "ORIENTACION EMPATICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGIA UPLA-FILIAL LIMA 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Neyser Caballero Dávila, Lázaro Jesús Guardia Alvarado"

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.

Lima 17 de junio 2021.

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Ñaupari Vásquez Sandy susan

DNI. 70107080

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Caballero Davila Neyser

D.N.I. N° 45395368

N° de teléfono/celular: 940206242

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Guardia Alvarado Lázaro Jesús

D.N.I. N° 41498937

N° de teléfono/celular: 992759108

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Dr. Silva Infantes Manuel

D.N.I. N° 06748414

N° de teléfono/celular: 979728442

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

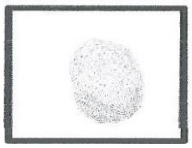
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informado de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "ORIENTACION EMPATICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGIA UPLA-FILIAL LIMA 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Neyser Caballero Dávila, Lázaro Jesús Guardia Alvarado"

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.

Lima, 17 de junio -02021.



(PARTICIPANTE)
Apellidos y nombres: Olarte Oscco Magdalena
Nº DNI: 73258345

1. **Responsable de investigación**
   Apellidos y nombres: Caballero Davila Neyser

   D.N.I. N° 45395368

   N° de teléfono/celular: 940206242

2. **Responsable de investigación**
   Apellidos y nombres: Guardia Alvarado Lázaro Jesús

   D.N.I. N° 41498937

   N° de teléfono/celular: 992759108

3. **Asesor(a) de investigación**
   Apellidos y nombres: Dr. Silva Infantes Manuel

   D.N.I. N° 06748414

   N° de teléfono/celular: 979728442

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informado de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "ORIENTACION EMPATICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGIA UPLA-FILIAL LIMA 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Neyser Caballero Dávila, Lázaro Jesús Guardia Alvarado"

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.

Lima 17 de junio 2021.

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Mendoza Avelino Yoshi

N° DNI: 74603645

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Caballero Davila Neyser

D.N.I. N° 45395368

N° de teléfono/celular: 940206242

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Guardia Alvarado Lázaro Jesús

D.N.I. N° 41498937

N° de teléfono/celular: 992759108

2. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Dr. Silva Infantes Manuel

D.N.I. N° 06748414

N° de teléfono/celular: 979728442

Año de la Universalización de la Salud"

REGISTRO SITD: 154-FCS-OD-2021

Huancayo, 08 de junio de 2021.

CARTA CIRCULAR N° 001-EAPO-FCS-UPLA/2021

Señor:
BACH. NEYSER CABALLERO DÁVILA
BACH. LÁZARO JESÚS GUARDIA ALVARADO
Presente.

ASUNTO : ACEPTACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN (ENCUESTAS) DE TESIS TITULADA "ORIENTACIÓN EMPÁTICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UPLA – FILIAL LIMA 2021"

Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi cordial saludo y a su vez tengo a bien informar[1] que se ha aceptado su solicitud sobre la aplicación de instrumentos de evaluación (encuestas) de la Tesis intitulada **"ORIENTACIÓN EMPÁTICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UPLA – FILIAL LIMA 2021",** el mismo que está dirigido a los estudiantes de los ciclos VI, VII, VIII, IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología, para tal efecto se detalla a continuación los datos de los tutores de los ciclos correspondientes a fin de realizar las coordinaciones pertinentes, asimismo indicar que se ha remitido Comunicados Virtuales a los docentes de los ciclos mencionados, a fin de que le brinde las facilidades del caso.

a los docentes de los ciclos mencionados, a fin de que le brinde las f
caso.

Mg. María Antonieta García Gutiérrez I
964933378
Mg. Maribel Porta Guillen II
988408000
Mg. Martin Surichaqui Salinas III
954037434
Mg. Roxana Pilar Velásquez Velásquez IV

989181248

Mg. Carlos Manuel Quintanilla Rauch V
964911299

Mg. Maribel Porta Guillen VI
988408000

Mg. Martin Surichaqui Salinas VII
954037434

C.D. Sheylla Millán Gonzáles VIII
988292919

Dra. Selene Malca Hernández IX 950303032

Mg. Jane P. Hospinal Escajadillo X
964662876

CARTA CIRCULAR N° **001**-EAPO-FCS-UPLA/2021

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi estima personal y deferencia.

Atentamente,

Documento Firmado digitalmente por:

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

MG. EDGAR OMAR ALIAGA OCHOA
DIRECTOR

Av. Mártires del Periodismo N.º 2060 – Chorrillos – Huancayo
Teléfono: 064-218594/945830569/956106759

C.C. Archivo
EOAO/Mónica
Van en 02 Folios
Se adjuntan:
COMUNICADO VIRTUAL N° 084-VI CICLO-EAPO-FCCSS-UPLA-2021
COMUNICADO VIRTUAL N° 085-VII CICLO-EAPO-FCCSS-UPLA-2021
COMUNICADO VIRTUAL N° 086-VIII CICLO-EAPO-FCCSS-UPLA-2021
COMUNICADO VIRTUAL N° 096-IX CICLO-EAPO-FCCSS-UPLA-2021
COMUNICADO VIRTUAL N° 097-X CICLO-EAPO-FCCSS-UPLA-2021