

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE EMPATÍA CON LOS PACIENTES DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL III Y IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2017**

Tesis presentada por las Bachilleres:

CORRALES MEDINA KATHERINE NATALY

HERRERA BANDA YAHAIRA JESÚS

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

Asesora de tesis:

Dra. Sonia Núñez Chávez

**AREQUIPA – PERÚ**

**2017**

## PRESENTACIÓN

SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

S.D.

De conformidad con los establecidos por la Facultad de Enfermería que Ud. tan acertadamente dirige, presentamos a su consideración y a la de los señores Miembros del Jurado el presente trabajo de Investigación titulado: **NIVEL DE EMPATÍA CON LOS PACIENTES DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL III Y IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2017**, requisito necesario para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Esperamos que el presente trabajo de investigación sea de su conformidad y cumpla con los requisitos académicos y técnicos correspondientes.

Arequipa, mayo del 2017

---

Katherine Nataly Corrales Medina

Yahaira Jesús Herrera Banda

**DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS**

A : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería

De : Dra. Teresa Chocano Rosas  
Lic. Concepción Arizaga Tovar  
Miembros del Jurado Dictaminador

Tesis : "NIVEL DE EMPATÍA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL  
II Y VIII SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2016"


Bachilleres : CORRALES MEDINA KATHERINE NATALY  
HERRERA BANDA YAHAIRA JESÚS


Fecha : 15 de Diciembre del 2016

---

Reunido el Jurado Dictaminador y absueltas las observaciones, el Proyecto de Investigación puede pasar a la Fase de Ejecución.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Teresa Chocano Rosas

  
\_\_\_\_\_  
Lic. Concepción Arizaga Tovar

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DICTAMEN ASESORIA DE TESIS**

**A** : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería de la UCSM

**DE** : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Asesora de Tesis

**ASUNTO** : Informe de asesoría de la tesis.

**FECHA** : Arequipa, 30 de mayo del 2017

**ANTECEDENTES:**

Una vez aprobado el proyecto de tesis por su jurado dictaminador, titulado **NIVEL DE EMPATÍA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL II y VIII SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2016**  
Presentado por las Srtas. Bachilleres:

**Yahaira Jesús Herrera Banda**  
**Katherine Nataly Corrales Medina**

En el mes de enero se procede a efectuar la asesoría, actualizando la temporalidad al 2017, por lo que se sugirió que el título debe quedar:

**NIVEL DE EMPATÍA CON LOS PACIENTES DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL III Y IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2017**

La recolección de datos se realizó previa a la aplicación del consentimiento informado a los sujetos de estudio. El análisis de los mismos, se efectuó en el mes de marzo, vaciando los datos a través de tablas estadísticas, interpretando resultados, verificando objetivos e hipótesis, para llegar a conclusiones y recomendaciones.

Quedando listo para su dictamen final.

**APRECIACIÓN PERSONAL:**

Las señoritas bachilleres demostraron interés y responsabilidad en el desarrollo del trabajo, subsanando las observaciones y sugerencias hechas.  
Investigación que constituye un aporte para la Unidad Académica de Enfermería.

Es todo cuanto tengo que informar, salvo error u omisión.

Atentamente,

  
**DRA SONIA NÚÑEZ CHÁVEZ**  
Asesora de Tesis



**DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS**

A : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería

De : Dra. Teresa Chocano Rosas  
Mg. María del Pilar Borja Vizcarra  
Lic. Concepción Arizaga Tovar  
Miembros del Jurado Dictaminador

Tesis : "NIVEL DE EMPATÍA CON LOS PACIENTES DE LAS  
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL III Y IX SEMESTRE DE LA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTA  
MARÍA. AREQUIPA, 2017"

Bachilleres : CORRALES MEDINA KATHERINE NATALY  
HERRERA BANDA YAHAIRA JESÚS

Fecha : 05 de julio del 2017

Reunido el Jurado Dictaminador hace llegar las siguientes observaciones:

1. Antecedentes: Considerar solo conclusiones
2. Técnica e Instrumento: Mejorar
3. Estrategia: Mejorar redacción
4. Tablas 6 y 7: Mejorar redacción
5. Tabla 5: Retirar
6. Conclusiones: Completar la primera en base a objetivos
7. Recomendaciones: Mejorar
8. Consentimiento informado: Modificar según enunciado

Absueltas vuelven al jurado dictaminador

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Teresa Chocano Rosas

  
\_\_\_\_\_  
Mg. María del Pilar Borja Vizcarra

  
\_\_\_\_\_  
Lic. Concepción Arizaga Tovar

**DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS**

A : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería

De : Dra. Teresa Chocano Rosas  
Mg. María del Pilar Borja Vizcarra  
Lic. Concepción Arizaga Tovar  
Miembros del Jurado Dictaminador

Tesis : "NIVEL DE EMPATÍA CON LOS PACIENTES DE LAS  
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL III Y IX SEMESTRE DE LA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTA  
MARÍA. AREQUIPA, 2017"


Bachilleres : CORRALES MEDINA KATHERINE NATALY  
HERRERA BANDA YAHAIRA JESÚS


Fecha : 12 de julio del 2017


---

Absuelto las observaciones el Proyecto puede pasar a la Fase de Sustentación.

Atentamente,

  
Dra. Teresa Chocano Rosas

  
Mg. María del Pilar Borja Vizcarra

  
Lic. Concepción Arizaga Tovar

## **AGRADECIMIENTO**

*A la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María que logro en nosotras una formación profesional con valores y capacidades competitivas.*

*A las docentes, quienes nos brindaron apoyo y formación académica humana y de calidad.*

***Yahaira y Katherine***

## **DEDICATORIA**

*A Dios que es luz en mi vida quien*

*siempre guía mis pasos por el*

*camino correcto y siempre ha cuidado de mí.*

*A mi mamita Jesús que amo infinitamente*

*quien fue mi apoyo*

*en los momentos más difíciles.*

*A las personas que se preocuparon*

*y creyeron en que lograría*

*una más de mis metas.*

**Yahaira Herrera Banda**



## **DEDICATORIA**

*A Dios por haberme dado la vida y*

*permitirme llegar a cumplir una*

*de mis metas para mi formación profesional.*

*A mi padre por ser el pilar fundamental*

*en mi vida, por todo su esfuerzo y*

*sacrificio quien a lo largo de mi*

*vida ha velado por mi bienestar y educación.*

*A mi esposo quien ha estado conmigo*

*durante la realización de la tesis, desde*

*el fondo de mi corazón le agradezco todo su amor,*

*apoyo y colaboración para seguir adelante*

*A mi hermana quien a seguido de cerca mis*

*pasos brindándome cariño y apoyo desde*

*que inicié este camino para mi realización profesional*

***Katherine Corrales Medina***

## ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN .....	5
SUMMARY.....	6
INTRODUCCIÓN .....	7
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>PLANTEAMIENTO TEÓRICO</b>	
1. PROBLEMA.....	9
1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA .....	9
1.2. DESCRIPCIÓN.....	9
1.2.1. Análisis de las Variables.....	10
1.2.2. Interrogantes Básicas.....	10
1.2.3. Tipo de Problema .....	11
1.3. JUSTIFICACIÓN .....	11
2. OBJETIVOS .....	12
3. MARCO CONCEPTUAL.....	12
4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	31
4.1. A NIVEL LOCAL.....	31
4.2. A NIVEL REGIONAL .....	31
4.3. A NIVEL INTERNACIONAL.....	32
5. HIPÓTESIS .....	33
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>PLANTEAMIENTO OPERACIONAL</b>	
1. TÉCNICA E INSTRUMENTO .....	34
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN .....	34
2.1. UBICACIÓN ESPACIAL .....	34
2.2. UBICACIÓN TEMPORAL.....	35
2.3. UNIDADES DE ESTUDIO .....	35
3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	36

### **CAPÍTULO III**

### **RESULTADOS**

CONCLUSIONES .....	46
RECOMENDACIÓN.....	47
BIBLIOGRAFÍA.....	48
INFOGRAFÍA.....	50
ANEXOS.....	51





### ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1:	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EDAD. FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2017.....	41
TABLA N°2:	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN GÉNERO. FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2017.....	42
TABLA N°3:	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN CONVIVENCIA FAMILIAR.FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2017 .....	43
TABLA N°4:	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN RELIGIÓN. FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2017 .....	44
TABLA N°5:	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN OPCIÓN DE INGRESO. FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2017 .....	45
TABLA N°6:	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE EMPATÍA. FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2017 .....	46
TABLA N° 7:	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE EMPATÍA. FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2017 .....	47
TABLA N°8:	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE EMPATÍA Y SEMESTRE.FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2017 .....	48



**NIVEL DE EMPATÍA CON LOS PACIENTES DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL III Y IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2017**

**Level of empathy with the patients the nursing students of the III and IX semester of the Faculty of Nursing of the Catholic University of Santa María. Arequipa, 2017**

<sup>1</sup> Katherine Nataly Corrales Medina

<sup>2</sup> Yahaira Jesús Herrera Banda

**RESUMEN**

**Objetivos:** Determinar el nivel de empatía con los pacientes, en las estudiantes del III y IX semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María. **Metodología:** Como técnica la encuesta y como instrumento cédula de preguntas. **Conclusiones:** La empatía de las estudiantes de la Facultad de Enfermería del III y IX semestre de la Universidad Católica Santa María para con sus pacientes, corresponde a un nivel medio.

**Palabras clave:** Empatía, nivel, escala, cuidado, formación.

**SUMMARY**

**Objectives:** Determine the level of empathy with the patients in the III and IX semesters of the Faculty of Nursing of the Catholic University of Santa Maria. **Methodology:** The technique and the survey and as an instrument the questionnaire. **Conclusions:** The empathy of the students of the Faculty of Nursing of the III and IX semester of the Santa Maria Catholic University for their patients corresponds to an average level.

**Keywords:** Empathy, level, scale, care, training.

---

<sup>1</sup>Bachiller de enfermería. Tesis para obtener el título profesional de Licenciatura en Enfermería. Urb. El Rosario C-3 Cayma. 943068261

<sup>2</sup> Bachiller de enfermería. Tesis para obtener el título profesional de Licenciatura en Enfermería. E. Escomel 201 Cerro July J.L.ByR. 941410037

## INTRODUCCIÓN

La interrelación entre el paciente y la enfermera constituye un elemento fundamental en el cuidado que se brinda a las personas. Sin embargo, el avance tecnológico ha llevado a que se presente un distanciamiento en la interacción con el paciente, lo cual genera la percepción de que dichos profesionales se han “desligado” de la atención del mismo. La empatía podría constituirse en un factor que puede contribuir positivamente a “reconstruir” la relación entre ambos.

“La empatía es la capacidad de sintonizar con los sentimientos y las emociones del otro, ponerse en su lugar y pensar qué puede estar sintiendo. La enfermera empática percibe las necesidades y los estados de ánimo de su paciente, a través de su tono de voz, de su lenguaje postural, sus gestos, es capaz de reconocer su angustia, sus miedos y poder comprenderlo.”<sup>3</sup>

La competencia emocional de empatía se logra cuando se combina a nivel intelectual la escucha activa, a nivel emocional la comprensión y a nivel conductual la asertividad. La enfermera que es empática desarrolla la capacidad intelectual de vivenciar la manera en que siente el paciente, lo que le facilita la comprensión del porqué de su comportamiento y le faculta para mantener un diálogo con su paciente con un estilo de interacción positivo para ambos, respetando lo que piensa y siente cada uno y buscando acuerdos de mutuo beneficio.

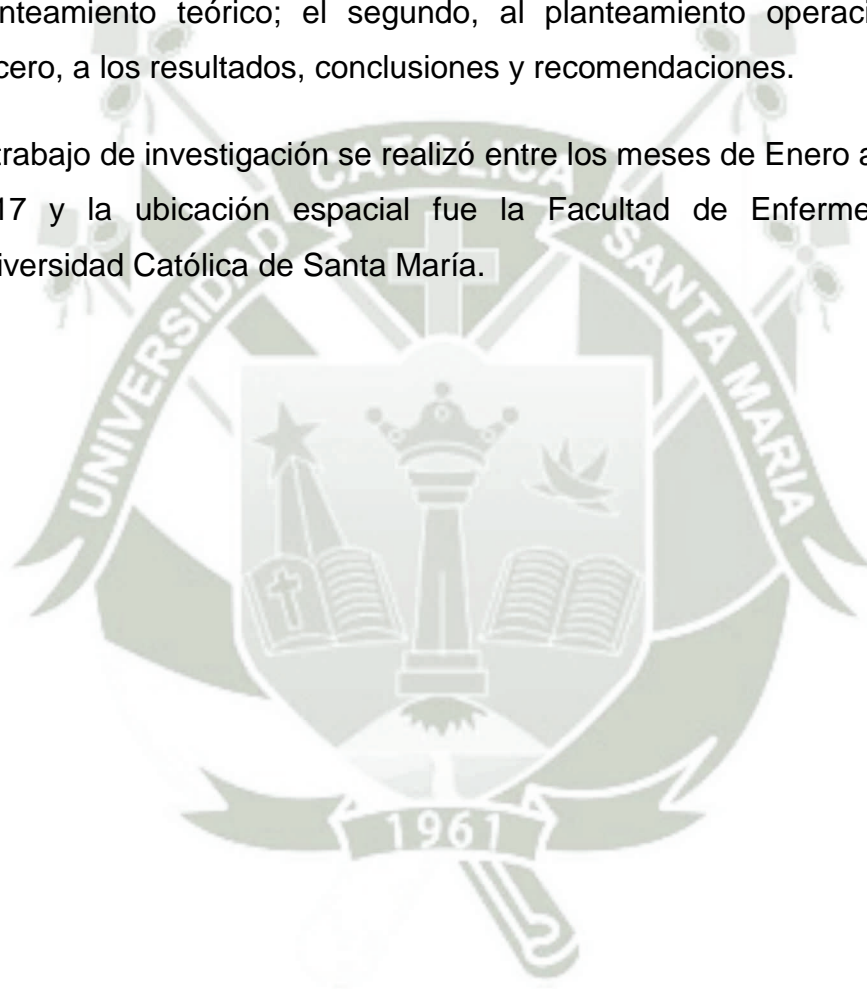
---

<sup>3</sup> <http://files.docenciaenfermeria.webnode.es/200000553-644d06543c/Empatia%20con%20el%20paciente.pdf>.

A través de este estudio se busca conocer el nivel de empatía que tienen las estudiantes de enfermería con el paciente para brindarle una atención humana y de calidad, ya que todavía en muchos momentos el estilo básico de comunicación es un estilo centrado en la actividad técnica que se está realizando y no en el paciente.

El contenido se ha organizado en tres capítulos, el primero está referido al planteamiento teórico; el segundo, al planteamiento operacional y el tercero, a los resultados, conclusiones y recomendaciones.

El trabajo de investigación se realizó entre los meses de Enero a Junio del 2017 y la ubicación espacial fue la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.







## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO TEÓRICO

#### 1. PROBLEMA

##### 1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Nivel de empatía con los pacientes de las estudiantes de Enfermería del III y IX semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa. 2017

##### 1.2. DESCRIPCIÓN

**CAMPO:** Ciencias de la Salud

**ÁREA :** Enfermería

**LÍNEA :** Empatía



### 1.2.1. Análisis de las Variables

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
	Datos generales	
	Edad	18 - 23 años 24 – 29 años
	Género	Masculino Femenino
	Convivencia	Con ambos padres Con el papá Con la mamá Con hermanos Solo Otros familiares
	Religión	Católico Adventista Cristiana Agnóstico Otros
	Opción de ingreso	Primera opción Segunda opción Traslado Otros
Empatía	Nivel	Bajo (20 - 80) Medio (81 - 110) Alto (111-140)

### 1.2.2. Interrogantes Básicas

- ¿Cuál es el nivel de empatía con los pacientes de las estudiantes del Tercer semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?

- ¿Cuál es el nivel de empatía con los pacientes de las estudiantes del Noveno semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?

### 1.2.3. Tipo de Problema

**TIPO:** De campo  
**NIVEL:** Descriptivo  
**CORTE:** Transversal

### 1.3. JUSTIFICACIÓN

Las relaciones interpersonales que ejercen los profesionales de enfermería con los pacientes en el cuidado son esenciales para el desempeño profesional ya que éstas permanecen muchas veces las 24 horas del día, brindándoles el cuidado.

La empatía es la capacidad cognitiva de percibir, en un contexto común, lo que otro individuo puede sentir, en el momento en que éste nos cuenta una situación de su vida que a él le importa mucho, es fundamental para que dicho paciente se dé cuenta de que es escuchado y comprendido, y por ende valorado como persona digna de ser el centro del interés del profesional que lo está atendiendo.

Por lo que tiene relevancia científica ya que aporta nuevos conocimientos y estrategias sobre el cuidado humanizado en la relación enfermera – paciente.

La investigación es viable y factible ya que se contó con el apoyo de las autoridades de dicha institución donde se realizó el presente estudio.

Se considera significativa la importancia y relevancia social y humana, ya que al conocer el nivel de empatía entre los estudiantes de Enfermería con los pacientes, se brinda una atención de calidad a los usuarios y éste será de gran aporte a la sociedad. Recibir una formación humanística profunda, que tenga carácter a su relación con el paciente dando énfasis en la comunicación, importancia del trabajo en equipo y elección vocacional.

Asimismo la presente investigación se realiza con la finalidad de obtener el título profesional de Licenciadas en Enfermería.

## **2. OBJETIVOS**

- Determinar el nivel de empatía con los pacientes, en las estudiantes del III semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.
- Identificar el nivel de empatía con los pacientes, en las estudiantes del IX semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

## **3. MARCO CONCEPTUAL**

### **3.1. LA EMPATÍA**

#### **3.1.1. Concepto de Empatía**

La empatía “es un concepto que ha fascinado a filósofos, críticos de arte, psiquiatras y psicólogos durante décadas. Fue empleado, por primera vez, en el mundo de la pintura para significar los



sentimientos que produce en el espectador una obra de arte capaz de conmover a quien la contempla.”<sup>4</sup>

Desde el punto de vista psicoanalítico y psicoterapéutico, Freud la define como el mecanismo por medio del cual somos capaces de comprender las circunstancias de otra vida mental.

También se define la empatía como la captación precisa de los sentimientos por el paciente y de los significados que estos tienen para él y, una vez captados, comunicárselos”.<sup>5</sup>

Es así que ser empático con el otro es ponerse en su lugar, de manera que se pueda comprender su punto de vista, actuar como si fuera su reflejo, lo que permite entender mejor los sentimientos que van unidos a las palabras. No es necesario pasar por las mismas vivencias y experiencias para entender mejor a los que nos rodean, sino ser capaces de captar los mensajes verbales y no verbales que la otra persona quiere transmitir y hacer que se sienta comprendida de manera única y especial”.<sup>6</sup>

### **3.1.2. Teorías Vinculadas a la Empatía**

#### **3.1.2.1. Teoría del cuidado humanizado**

Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos.

---

<sup>4</sup> TAZÓN, M.P. - GARCÍA, J.- ASEGUINOLAZA, L. (2002). Relación y comunicación. Madrid, España. Ediciones DAE. 2da Edición. p.26

<sup>5</sup> ROGERS, C.(1987). El camino del ser. Barcelona. Kairós. p. 6.

<sup>6</sup> ESCUDERO, J. H. (2014). Comunicación y atención al cliente. Madrid.España.Paraninfo.3ra Edición p. 217.



Watson considera que el estudio del aspecto humano expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias. A través de su pensamiento y basándose en las teorías filosóficas de otros profesionales, entre ellos Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropólogos), Kierkegaard (filósofo y teólogo), Gadwin y Yalom (psiquiatras), elaboran su teoría llamada “Del cuidado humano”.

Utiliza los siguientes términos:

- **Interacción enfermera- paciente:** Define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimiento, voluntad y compromiso en la acción de cuidar. El ideal moral de enfermería es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana.
- **Campo fenomenológico:** Corresponde a la persona en su totalidad de experiencias de vida humana, abarcando sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, objetivos y percepciones.
- **Relación transpersonal de cuidado:** Para comprender dicho proceso, hay que considerar: lo transpersonal, o ir más allá del propio ego, lo que permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y cuidado del paciente; y el cuidado transpersonal, que intenta conectar y abrazar el espíritu o el alma de los demás,

a través de los procesos de cuidado y tratamiento y estar en relación auténtica.

- **Momento del cuidado:** Es la ocasión en la que la enfermera y otra persona se conectan para el cuidado humano con un punto de contacto en su tiempo y espacio determinado.

### 3.1.2.2. Teoría de las relaciones interpersonales

Peplau propugna la teoría de las relaciones interpersonales; su modelo es un proceso interpersonal terapéutico y significativo; un instrumento educativo y una fuerza de maduración que hace que la persona avance hacia una vida creativa, constructiva, personal y comunitaria. Este modelo describe la teoría de las relaciones interpersonales, en la que analiza la relación de enfermera, paciente, identificando cuatro fases: orientación, identificación, exploración y resolución.

- **Orientación:** Caracterizada por la búsqueda de asistencia profesional del paciente frente a la identificación de una necesidad sentida y la ayuda que la enfermera proporciona al paciente para que pueda reconocer el problema e identificar su necesidad de ayuda.
- **Identificación:** Se establece la relación a partir de la identificación del paciente con las personas que van a proporcionar la ayuda. La enfermera hace posible que el paciente explore sus sensaciones y reoriente sus sentimientos para conseguir el máximo nivel de satisfacción posible en la relación.

- **Exploración:** La persona intenta obtener todo lo que se le ofrece a través de la relación. Se pueden proyectar nuevos objetivos.
- **Resolución:** Momento en el que el paciente se libera de la identificación con la enfermera.<sup>7</sup>

### 3.1.2.3. Teoría de la empatía basada en el desempeño de rol

Esta teoría menciona acerca de la actitud que adoptan las personas, dependiendo del rol que desempeñan, y ponerse en el lugar de los demás, para poder interpretar sus necesidades y su sentir, esto es poniendo en práctica la empatía, para saber diferenciar la función que se ejerce.<sup>8</sup>

### 3.1.3. Desarrollo de la Empatía.

Los alumnos de Ciencias de la Salud deben recibir una formación humanista profunda, que imprima carácter a su relación con el paciente; a continuación se consideran los aspectos más importantes.

- **La experiencia de la enfermedad.**

Se ha demostrado que la empatía requiere vivir y conocer y que, por lo tanto, la base fundamental para el desarrollo de la empatía en cualquier situación humana lo constituye la experiencia, ya sea propia o de otros, de situaciones similares. En el caso de la relación enfermera - paciente, se requiere la experiencia del proceso de enfermedad y sus consecuencias.

---

<sup>7</sup> BENAVENT, F. FERRER (2003). Fundamentos de enfermería. Madrid, España. 2da Edición p.167.

<sup>8</sup> <http://teorías de enfermeriauns.blgspot.pe/2012.00jeanwatson.html>.



- **La discusión y el intercambio de experiencias y no sólo de conocimientos.**

Junto a la experiencia, la conversación es también imprescindible, porque se aprende a compartir experiencias y sentimientos. Cuando los profesionales de salud se reúnen tienden a discutir sobre casos y enfermedades, pero no sobre pacientes, o sobre los propios sentimientos de los profesionales.

En los últimos años se están desarrollando grupos de apoyo en unidades de elevado desgaste emocional (cuidados intensivos, sida, etc.); actividades que deberían extenderse a todos los niveles del sistema de salud porque los profesionales necesitan expresar sus sentimientos y frustraciones en un entorno empático constructivo.

- **Énfasis en la comunicación**

La entrevista y las habilidades de comunicación son aspectos muy importantes del currículum, por lo que constituyen una estrategia decisiva. La práctica de la entrevista permite a los profesionales hacerse más receptivos a los problemas de los pacientes.

- **La importancia del trabajo en equipo**

Mejora las relaciones humanas, lo que permite compartir las continuas frustraciones y satisfacciones que se producen en el desempeño profesional.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Ibíd., pp. 128-130.



### 3.1.4. Niveles de la Empatía

**Nivel 1:** Implica exclusivamente un comentario tranquilizador que dé a entender al paciente que se le ha escuchado y que se le comprende.

**Nivel 2:** Las intervenciones del terapeuta recogen, exclusivamente el contenido cognitivo del discurso del paciente, obviando la parte afectiva.

**Nivel 3:** Se recogen y devuelven al paciente los contenidos afectivos de su discurso. Constituye un nivel de empatía que demuestra el grado de comprensión del problema por parte del profesional.

**Nivel 4:** No sólo se recoge el mensaje cognitivo y afectivo del paciente, sino que sintetizan toda la información e identifica y verbaliza temas comunes o reiterativos en el discurso del paciente, de manera que este alcance la introspección de la existencia de una serie de déficit o problemas. Este nivel demuestra comprensión hacia el paciente.

**Nivel 5:** En este nivel al paciente se le ofrecen pautas para entender o abordar su problema.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> CARKHUFF. P., citados por Tazón, et al. op. cit. p.130.

### 3.1.5. Competencias para desarrollar la Empatía

#### 3.1.5.1. Competencia: El manejo propio

La competencia del manejo propio se refiere a la habilidad global de evaluar sus propias fortalezas y debilidades y buscar metas profesionales y personales, equilibrar el trabajo y la vida personal y participar en el nuevo aprendizaje, lo que incluye habilidades y conductas y actitudes nuevas o modificadas.

##### Habilidades clave

- Entender su propia personalidad y actitudes, así como las de otros.
- Percibir, apreciar e interpretar de manera correcta a sí mismo, a otros y al ambiente inmediato.
- Entender y actuar sobre sus emociones y motivaciones relacionadas con el trabajo, así como las de otros.
- Determinar y establecer sus propias metas de desarrollo, las personales están relacionadas con su vida y las laborales relacionadas con el trabajo.
- Asumir la responsabilidad de su manejo propio y de su carrera en el curso del tiempo y a través de circunstancias difíciles.

#### 3.1.5.2. Competencia: El manejo de la comunicación

La competencia del manejo de la comunicación incluye la habilidad global de usar todos los modos de transmitir, comprender y recibir ideas, pensamientos y sentimientos en

formas verbales, de escuchas no verbal, escrita, electrónica y otras semejante para transferir e intercambiar información y emociones.

### **Habilidades clave**

- Transmitir información, ideas y emociones a otros de tal forma que las reciban.
- Retroalimentar de manera constructiva a otras personas.
- Participar en la escucha activa
- El uso e interpretación de la comunicación no verbal: En ocasiones se utilizan expresiones parciales, movimientos corporales y el contacto físico para enviar mensajes.
- Utilizar con eficiencia la comunicación verbal presentando ideas, información y emociones a otros, ya sea uno por uno o en grupo.
- Utilizar eficazmente la comunicación escrita, o sea la habilidad de transferir datos, información, ideas y emociones por medio de reportes, cartas, memos, notas, etc.
- Usar una diversidad de recursos (electrónicos) por computadora, como correo electrónico y la Internet, como las redes sociales y las páginas Web.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> HELLRIEGEL, D.- SLOCUM, J. op. cit. pp. 7-8.



### 3.1.6. La Comunicación y la Conducta Empática

#### 3.1.6.1. Conducta Verbal

- **Presentación:** El profesional que se presenta señalando su cargo y su relación con el paciente, demuestra su respeto hacia él.
- **Llamar al paciente por su nombre:** Uno de los aspectos más importantes en el desarrollo de la empatía es que el profesional utilice el nombre del paciente para dirigirse a él.
- **Baja reactividad:** Es el tiempo que tarda el profesional en intervenir después de haber hablado el paciente. Cuanto mayor sea la reactividad más frecuentes son las intervenciones de la enfermera por lo que el paciente se siente incomprendido.
- **Evitar la crítica y la culpabilización:** La forma más segura de destruir la empatía y, por lo tanto, la relación terapéutica es criticar las conductas o actitudes del paciente respecto a la enfermedad, los cuidados o su relación.
- **Evitar dar falsas seguridades:** Se definen como respuestas tranquilizadoras, sin base razonable, dadas en el momento en que el paciente informa sobre su preocupación.<sup>12</sup>

#### 3.1.6.2. Conducta no verbal

**Mantener contacto ocular:** El mantenimiento del contacto ocular es un indicador de que la otra persona nos interesa y agrada.

---

<sup>12</sup> TAZÓN, et. al. op. cit. pp.131-132

**Postura abierta:** Implica una posición relajada, que indica que se está en disposición de escuchar a la otra persona.

**Sincronía no verbal y afectiva:** Consiste en que la enfermera adopta una actitud no verbal en consonancia con el mensaje del paciente. Si está relatando una situación triste, nuestra expresión debe ser seria y viceversa, si el suceso es gracioso.<sup>13</sup>

- **Aspectos específicos del lenguaje no verbal en la relación con el paciente.**

- Determinar si el paciente presenta algún tipo de malestar psicológico principalmente, ansiedad y depresión
- Conocer la existencia de contradicciones respecto al mensaje verbal
- Confirmar la fiabilidad del mensaje verbal.

- **Conocer la disposición básica del paciente a través del lenguaje no verbal.**

- **Cooperadora:** Es habitual en pacientes que piden ser visto por la enfermera, siendo su tendencia espontánea de colaborar. Mantienen el contacto ocular que suele acompañarse de una sonrisa. El habla es atenta y existe continua sincronía entre el profesional y el paciente.
- **Evitativa:** Son pacientes que no solicitan la atención voluntariamente de una enfermera, presentan muchos de ellos un gran temor hacia la enfermedad grave o desconfianza hacia el sistema sanitario. Este tipo de

---

<sup>13</sup> *Ibíd.*, p.132

pacientes tiende a evitar el contacto visual y prefiere mirar al suelo o a la pared y no suele estrechar la mano.

- **Agresiva:** Suele el paciente solicitar o acudir a la enfermera para protestar por alguna razón o para exigir cuidados. Presentan una mirada directa, más tiempo del habitual y con tono desafiante.
- **Indiferente:** Indica que el paciente no ha solicitado la atención de la enfermera de forma voluntaria, sino a instancias de algún familiar. En los adultos la postura no suele ser muy evidente. El contacto ocular es disperso, el tiempo de respuestas es alargado, con tendencia al silencio.<sup>14</sup>

### 3.1.6.3. Habilidades de entrevistas verbales y no verbales relacionadas con la empatía

#### Verbales

- Saludar al inicio de la conversación.
- Presentarse.
- Utilizar el nombre del paciente.
- Tiempo de reacción.
- Facilitar la retroalimentación por parte del paciente.
- Preguntar por los sentimientos y aspectos psicosociales.
- Evitar la crítica y la culpabilización.
- Evitar dar falsas seguridades.

---

<sup>14</sup> Ibíd.pp.245 – 246.



### **No verbales**

- Mantener la mirada del paciente.
- Postura relajada y abierta al escuchar.
- Sincronía no verbal y afectiva.
- Facilitadores.
- Ser especialmente cuidadoso y educado en la exploración física.
- Utilizar el contacto físico si el paciente se muestra hundido o desvalido.<sup>15</sup>

#### **3.1.6.4. Utilización de la información obtenida por la enfermera mediante el lenguaje no verbal del paciente.**

El conocimiento de las bases teóricas del lenguaje no verbal va a permitir acceder a sentimientos de los enfermos que no son expresados verbalmente por ellos. Esta información, como los demás datos obtenidos en la entrevista, debe ser utilizada para ayudar al paciente de la forma más eficaz posible. Existen tres posibilidades básicas de actuación:

- Realizar un registro mental del hecho sin comunicárselo al paciente para utilizarlo en otro contexto, en que pueda ser más útil para el enfermo.
- Utilizar una confrontación, es decir, verbalizar la contradicción que se ha observado, en tono conciliador.

---

<sup>15</sup> TAZÓN, et. al. op. cit. pp.138-140

- Preguntar al paciente directamente que significa esa incongruencia, dando por hecho que es cierta y que tiene un significado.<sup>16</sup>

### 3.1.6.5. La comunicación en Enfermería, con los pacientes.

- El estilo básico de comunicación de enfermería es un estilo centrado en la tarea (la actividad técnica que se está realizando) y no en el paciente.
- La escasez de tiempo dedicado al paciente: las enfermeras invierten menos del 16% de su tiempo de trabajo en el contacto exclusivo “uno a uno” con los pacientes y paradójicamente las enfermeras de salud mental emplean solo el 13% de su tiempo para hablar con el paciente.
- Durante el tiempo que tienen las enfermeras para interactuar con el enfermo, tienden generalmente a negar los sentimientos y emociones, desarrollando una serie de estrategias para controlar y despersonalizar la relación:
  - Hablar mucho más que el paciente, generalmente el doble de tiempo.
  - No abordar temas psicológicos o sociales en las conversaciones haciéndolo exclusivamente en el 2% de los casos.<sup>17</sup>
  - Emplear preguntas cerradas, que sólo permiten como respuesta “sí” o “no”, que impiden al paciente ampliar los temas de conversación.

---

<sup>16</sup> *Ibíd.*, pp.248-249.

<sup>17</sup> *Ibíd.*, p.20.

### **3.1.6.6. Desarrollo de los hábitos de escucha y la comunicación empática.**

Uno de los aspectos más influyentes en la mejora de la comunicación empática es el desarrollo de los hábitos de escucha.

#### **3.1.6.6.1. Habilidades de escucha**

- **Preparación del entorno**
  - Espacio cálido, agradable en su decoración, limpio.
  - Suficientemente amplio y bien ventilado.
  - Distancia entre el profesional y el paciente adecuado
  - Sillas al mismo nivel.
  - Alejado lo máximo posible del ruido.
- **Nivel cognitivo**
  - Estimular la motivación por la escucha
  - Evitar el juicio personal.
  - Resistir las distracciones: las externas y las internas.

#### **3.1.6.6.2. Actitudes de la Enfermera que favorecen la escucha activa**

- Calidez
- La autenticidad.
- La comprensión empática.
- Tolerancia.



### 3.1.6.7. Factores que dificultan la Escucha

#### Ambientales

- Ruidos del entorno.
- Decoración inadecuada.
- Teléfonos, personas que entran, salen, etc.

#### No Verbales

- Cansancio, somnolencia.
- Ansiedad.
- Distancia emocional.
- Impulsividad.
- Irritabilidad.
- Miedos.
- Prejuicios.
- Creencias profesionales.
- Distracciones.
- Diferencias de nivel socio cultural.<sup>18</sup>

### 3.1.7. Perfil del estudiante de enfermería de la Universidad Católica de Santa María

- Habilidad y destreza para el razonamiento y argumentación.
- Visión crítica y actitud proactiva frente a los problemas y retos.
- Compromiso con el desarrollo de la región y el país.
- Vocación.
- Vocación de liderazgo y de cambio.
- Capacidad para la investigación.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> TAZÓN, et. al. op. cit. pp.145-146

### 3.1.8. La empatía en las Ciencias de la Salud.

Carl Rogers fue el primero que enfatizó la comprensión empática junto a la congruencia y la aceptación incondicional, como requisitos imprescindibles para poder establecer el clima psicológico adecuado dentro de una relación terapéutica. Señaló por comprensión empática “la captación precisa de los sentimientos experimentados por el paciente y de los significados que estos tienen para él y, una vez captados, comunicárselos”.

Siguiendo una línea de investigación diferente, Michael Balint (1986), intentó capacitar a los médicos para reconocer y comprender las dolencias de sus pacientes, no sólo en función de las enfermedades, sino también en función de los conflictos y problemas personales para utilizar luego esta comprensión con fines terapéuticos.

Balint pretendió diseñar un sistema que permitiera al profesional ofrecer ayuda psicológica a sus pacientes sin interrumpir la rutina de su práctica diaria. Esta técnica, denominada flash o destello, consistió en que el profesional, además de buscar resolver los problemas biológicos del enfermo, intentaba sintonizar con él para alcanzar un destello de comprensión de su situación global. Este sistema fuertemente relacionado con la empatía, permaneció inexplorado. Es así que ni los métodos de Balint ni las doctrinas de Rogers, han sido sistemáticamente aplicadas en las Ciencias de la Salud, aunque han ejercido gran influencia posterior.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> [www.ucsm.edu.pe/enfermeria](http://www.ucsm.edu.pe/enfermeria).

<sup>20</sup> Tazón, et. al. op. cit. pág. 126.

### 3.1.8.1. Importancia de la Escucha para el Profesional y el Paciente

- Estimula la confianza
- Ayuda a pensar
- Da seguridad
- Evita problemas
- Reduce la tensión
- Toma decisiones<sup>21</sup>
- Escucha activa<sup>22</sup>

### 3.1.9. Perfil de una persona empática

Una persona empática tiene las siguientes características:

- Entienden que la primera impresión no es tan importante y que con el trato continuado irán, conociendo a la otra persona ya que la confianza va aumentando.
- Suelen ser comprensibles con las demás personas respecto a sus defectos y debilidades, son capaces de entender que aunque el otro haya hecho algo malo siempre detrás puede haber una buena intención.
- Cuando tienen que estar, siempre están. Las personas que tienen empatía se unen tanto a las preocupaciones, como al dolor, el sufrimiento, las alegrías de aquellas personas a quienes aman. Tienen ese don especial para saber cuándo tienen que estar al lado del otro y también tienen claro cuando están de más y saben marcharse a tiempo.

---

<sup>21</sup> Ibid. p.150

<sup>22</sup> Ibid. p. 305



- El problema principal que se une a las personas empáticas en relación con las personas tóxicas, es que estas últimas acaban emocionalmente por conectar con ellas y pueden hacerles mucho daño emocional.
- Las personas empáticas tienen la gran virtud de la escucha.
- Cuidan mucho todo lo que dicen antes de hablar, especialmente cuando de sus palabras puede depender el estado anímico de la otra persona. Cuidan de tal forma su lenguaje, que tienden a buscar las palabras que la otra persona querría y necesita escuchar, son delicados en la forma de expresarse cuidando muy bien el no hacer daño al otro.
- Las personas con empatía no viven en los extremos, les gusta más la variedad de los matices. Cuando las personas que están a su alrededor tienden a irse a los extremos, este tipo de personas tienen la capacidad para mostrar que la vida no tiene solo dos colores, sino que las variaciones pueden ser múltiples y todo puede ser diferente en función del color que le otorgues.
- Una persona empática suele saber lo que necesitan los demás y cuando y de qué manera darlo todo, si bien hay un pero y es cuando estas personas necesitan ayuda de los demás, solicitan lo mismo que ellos dan de los otros. En este último caso, no suele haber nadie que esté a la altura de lo que ellas necesitan, lo que esperan no lo reciben, si lo reciben no es como ellos desearían que ocurra, esto les frustra sobremanera y les crea una sensación de vacío.<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> <http://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/emociones-y-autoayuda/perfil-de-una-persona-empatica-13038>

#### 4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

##### 4.1. A NIVEL LOCAL

###### TÍTULO

COMPETENCIA PARENTAL Y EMPATÍA EN ESTUDIANTES DE 3RO A 5TO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE AREQUIPA

###### AUTOR

Salas Valencia, Ximena Solange

Flores Reymer, Arantxa Fernanda

**TESIS:** Arequipa, 2016

###### CONCLUSIONES

La empatía y la competencia parental percibida por hijos, se correlacionan positivamente y se concluyó que la relación parental-filial influye en el desarrollo de la empatía, en especial, en el sexo femenino.

##### 4.2. A NIVEL REGIONAL

###### TÍTULO

EMPATÍA DE ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES CRÍTICOS ADULTOS DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO 2013

**TESIS DE POSTGRADO:** 2013

## **AUTOR**

PABLO AGAMA ELIZABETH JUDITH

## **CONCLUSIONES**

Existe una relación significativa entre la empatía de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y la satisfacción de los pacientes críticos adultos del Hospital Regional de Huacho.

### **4.3. A NIVEL INTERNACIONAL**

#### **TÍTULO**

CONDUCTA EMPÁTICA EN LOS ESTUDIANTES DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. MÉRIDA VENEZUELA 2012

**TESIS:** Madrid, Mayo 2012

#### **AUTOR**

MARÍA ARNOLDA MEJÍA DE DÍAZ

#### **CONCLUSIONES**

El género no influye en la conducta empática ni en sus dimensiones, mientras que la edad se relaciona positivamente con el “cuidado con compasión”

#### **TÍTULO**

ESTUDIO DE LA EMPATÍA DE LOS MÉDICOS Y ENFERMERAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA REGIÓN SANITARIA DE LLEIDA Y SU RELACIÓN CON LAS VARIABLES CLÍNICAS 2015



**TESIS POSTGRADO:** Lleida, 2015

**AUTOR**

Oriol Yuguero Torres

**CONCLUSIONES**

No hay relación en cuanto al género, pero es cierto que los profesionales más jóvenes son más empáticos. Existe mayor proporción de profesionales con elevada empatía entre los Centros de salud urbanos.

**5. HIPÓTESIS**

Dado que la empatía es la capacidad de identificar pensamientos, sentimientos en un paciente; caracterizado por tener un perfil de elevada sensibilidad social, captando la comunicación no verbal en el cuidado de los pacientes.

Es probable que exista un nivel medio de empatía con los pacientes; en las estudiantes de enfermería del III Semestre y IX semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

## CAPÍTULO II

### PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

#### 1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

Para la variable empatía se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento la cédula de preguntas, Escala de Jefferson que considera tres niveles: Nivel bajo (20-80), medio (81-110), alto (111-140). Consta de 20 ítems con 7 ponderaciones de 1 a 7 obteniendo un puntaje total de 140 puntos.

#### 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

##### 2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

La investigación se desarrolló en la Facultad de Enfermería que se encuentra en pabellón “B” de la Universidad Católica Santa María, ubicado en la Urb. San José s/n Umacollo Arequipa – Perú.

## 2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

El estudio es coyuntural para el año 2017.

## 2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

### Universo

Total de estudiantes del III semestre 53, estudiantes del IX semestre 50.

### Muestra

La muestra considerada en el estudio es de 43 del III y IX semestre utilizando el muestreo por conveniencia por el tipo de estudio.

### Criterios de Inclusión

- Estudiantes con matrícula vigente del III y IX semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.
- Estudiantes que deseen participar en el estudio.
- Estudiantes que acudan el día de la recolección de datos.

### Criterios de Exclusión

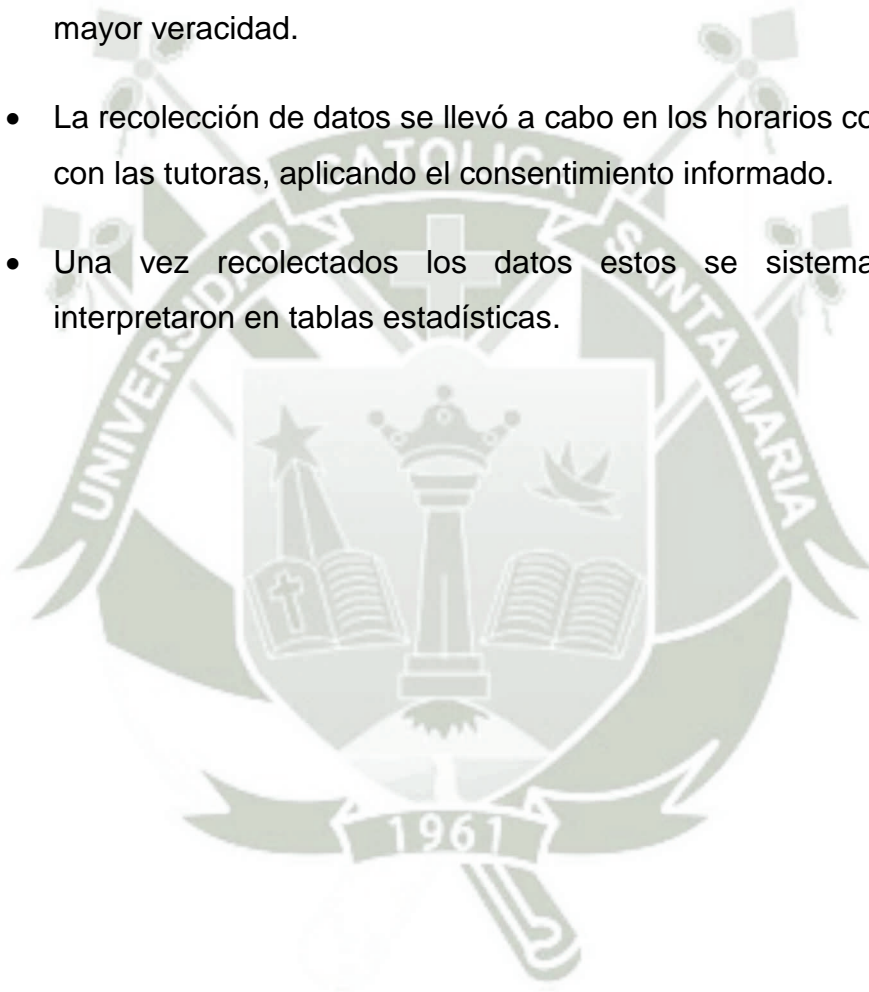
- Estudiantes irregulares.
- Estudiantes que no deseen participar en el trabajo de investigación.
- Estudiantes que no asistan el día de la recolección de datos.



### 3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la toma de recolección de datos se utilizaron estrategias como:

- Se coordinó con el Decanato de la Facultad de enfermería, de igual forma con las tutoras de aula del III y IX semestre.
- Previamente se motivó a las estudiantes para obtener datos con mayor veracidad.
- La recolección de datos se llevó a cabo en los horarios coordinados con las tutoras, aplicando el consentimiento informado.
- Una vez recolectados los datos estos se sistematizaron e interpretaron en tablas estadísticas.





**TABLA N° 1**

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EDAD. FACULTAD DE  
ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA,  
AREQUIPA. 2017**

**Fuente:** Elaborado por las investigadoras, Arequipa 2017.

Semestre Edad	III SEMESTRE		IX SEMESTRE		TOTAL	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
18 -23 años	42	97.7	33	76.7	75	87.2
24 -29 años	1	2.3	10	23.3	11	12.8
	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

En la tabla N°1 se observa que el 97.7% de estudiantes del III semestre académico se encuentran entre las edades de 18 a 23 años y el 2.3% entre 24 a 29 años. En estudiantes del IX semestre académico el 76.7% están entre las edades de 18 a 23 años y el 23.3% entre 24 a 29 años.

Si comparamos los resultados de edad por semestre entre las estudiantes del III y IX semestre académico encontramos que los mayores porcentajes se encuentran entre las edades de 18 a 23 años y los menores porcentajes entre las edades de 24 a 29 años.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes de la población en estudio se encuentran entre 18 a 23 años que corresponde a la etapa de la juventud.



TABLA N°2

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN GÉNERO. FACULTAD DE  
ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA,  
AREQUIPA. 2017

Semestre Género	III SEMESTRE		IX SEMESTRE		TOTAL	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Femenino	40	93	42	97.7	82	95.3
Masculino	3	7	1	2.3	4	4.7
	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaborado por las investigadoras, Arequipa 2017.

En la tabla N°2 se observa que el 93% de estudiantes del III semestre académico son de género femenino y el 7% de género masculino. En estudiantes del IX semestre académico el 97.7% son de género femenino y el 2.3% son de género masculino.

Si comparamos los resultados de género por semestre entre las y los estudiantes del III y IX semestre académico encontramos que los mayores porcentajes se encuentran en género femenino y los menores porcentajes son género masculino

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes de la población en estudio son de género femenino.

**TABLA N°3**

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN CONVIVENCIA FAMILIAR.  
FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA  
MARÍA, AREQUIPA. 2017**

Semestre Convivencia familiar	III SEMESTRE		IX SEMESTRE		TOTAL	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Ambos padres	25	58.1	25	58.1	50	58.1
Solo madre	12	28.0	8	18.7	20	23.3
Solo padre	1	2.3	0	0	1	1.2
Otros familiares	4	9.3	5	11.6	9	10.5
Sola	1	2.3	5	11.6	6	6.9
	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaborado por las investigadoras, Arequipa, 2017.

En la tabla N°3 se observa que el mayor porcentaje con el 58.1% de estudiantes tanto en el III y IX semestre académico viven con ambos padres y un menor porcentaje viven solo con padre.

De lo que se deduce que más de la mitad de la población de estudio viven con ambos padres.

TABLA N°4

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN RELIGIÓN. FACULTAD DE  
ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA,  
AREQUIPA. 2017**

Semestre Religión	III SEMESTRE		IX SEMESTRE		TOTAL	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Católico	39	90.7	39	90.7	78	90.7
Cristiana	3	7	3	7	6	6.9
Agnóstico	1	2.3	1	2.3	2	2.4
	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaborado por las investigadoras, Arequipa 2017.

En la tabla N°4 se observa que el mayor porcentaje con el 90.7% de estudiantes del III y IX semestre académico declaran ser católicos, el 6.9% son cristianos y el 2.4% son agnósticos.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes de la población son católicos.



TABLA N°5

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN OPCIÓN DE INGRESO. FACULTAD  
DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA,  
AREQUIPA. 2017**

Semestre Opción de ingreso	III SEMESTRE		IX SEMESTRE		TOTAL	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Primera opción	26	60.5	31	72.1	57	66.3
Segunda opción	16	37.2	10	23.3	26	30.2
Traslado	1	2.3	2	4.6	3	3.5
	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaborado por las investigadoras, Arequipa 2017.

En la tabla N°5 se observa que el 60.5% de estudiantes del III semestre académico ingresaron en primera opción, el 37.2% en segunda opción y el 2.3% por traslado. En estudiantes del IX semestre académico el 72.1% ingresaron en primera opción, el 23.3% en segunda opción y el 4.6% por traslado.

Si comparamos los resultados de las opciones de ingreso entre las estudiantes del III y IX semestre académico encontramos que más de la mitad eligieron como primera opción la carrera de enfermería y los menores porcentajes por traslado. Sin embargo más de una cuarta parte ingresaron en segunda opción.

**TABLA N°6**

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE EMPATÍA. FACULTAD  
DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA,  
AREQUIPA. 2017**

Semestre Nivel de Empatía	III SEMESTRE	
	Fr	%
Bajo (20-80)	9	21
Medio (81-110)	33	76.7
Alto (111 – 140)	1	2.3
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Aplicado por las investigadoras, Arequipa 2017.

En la tabla N°6 se observa que la empatía de las estudiantes del III semestre con sus pacientes se encuentra con mayor porcentaje de 76.7% en el nivel medio, un 21% en el nivel bajo y un 2.3% en el nivel alto.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes de las estudiantes se encuentran en el nivel medio de empatía. Es preocupante que casi un cuarto de las estudiantes tengan un nivel de empatía bajo.

**TABLA N° 7**

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE EMPATÍA. FACULTAD  
DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA.  
AREQUIPA, 2017**

<b>Nivel de Empatía</b>	<b>Semestre</b>	<b>IX SEMESTRE</b>	
		<b>Fr</b>	<b>%</b>
Bajo (20-80)		12	27.9
Medio (81-110)		30	69.8
Alto (111 – 140)		1	2.3
<b>TOTAL</b>		<b>43</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Aplicado por las investigadoras, Arequipa 2017.

En la tabla N°7 se observa que la empatía de las estudiantes del IX semestre con sus pacientes se encuentra con mayor porcentaje de 69.8% en el nivel medio, un 27.9% en el nivel bajo y un 2.3% en el nivel alto.

De lo que se deduce que más de la mitad de las estudiantes se encuentran en el nivel medio de empatía. Es preocupante que más de la cuarta parte de las estudiantes tengan un nivel de empatía bajo.



**TABLA N°8**

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE EMPATÍA Y SEMESTRE.  
FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA  
MARÍA, AREQUIPA. 2017**

Semestre Nivel de Empatía	III SEMESTRE		IX SEMESTRE		TOTAL	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Bajo (20-80)	9	21	12	27.9	21	24.4
Medio (81-110)	33	76.7	30	69.8	63	73.3
Alto (111 – 140)	1	2.3	1	2.3	2	2.3
	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Aplicado por las investigadoras.( Escala de Jefferson)

En la tabla N°8 se observa que el 21% de las estudiantes del III semestre y el 27.9% de las estudiantes del IX semestre se ubican en el nivel bajo de empatía.

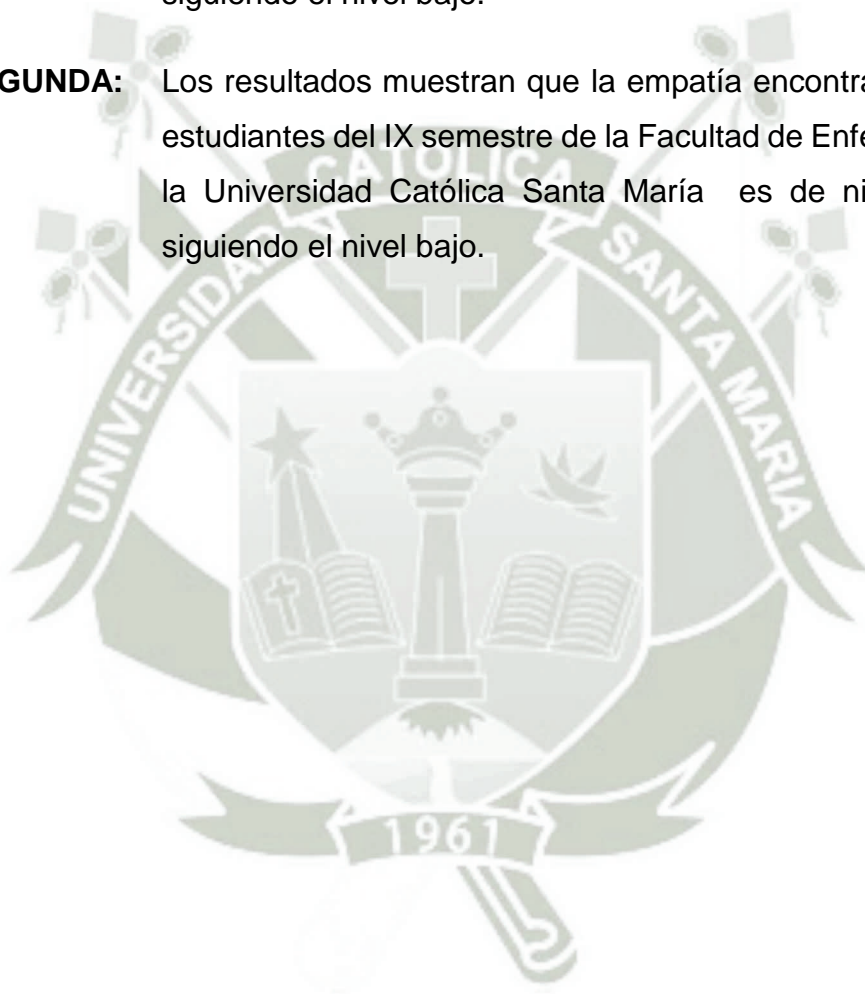
Sin embargo encontramos un 76.7% de las estudiantes del III semestre y el 69.8% de las estudiantes del IX semestre se ubican en el nivel medio de empatía.

De lo que se deduce que casi las tres cuartas partes de las estudiantes tanto del III y IX semestre se encuentran en nivel medio de empatía siguiendo el nivel bajo.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Los resultados muestran que la empatía encontrada en las estudiantes del III semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Santa María es de nivel medio siguiendo el nivel bajo.

**SEGUNDA:** Los resultados muestran que la empatía encontrada en las estudiantes del IX semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Santa María es de nivel medio siguiendo el nivel bajo.



## RECOMENDACIÓN

Al Decanato de la Facultad de Enfermería se recomienda:

- Durante la formación académica se continúe desarrollando talleres del cuidado humanizado en la atención a los pacientes.
- Que en los exámenes de ingreso a la Facultad de Enfermería se siga realizando la entrevista personal.





## BIBLIOGRAFÍA

1. CARKHUFF, PIERCE, citados por Tazón, M.P.- GARCÍA, J. ASEGUINOLAZA, L.
2. ESCUDERO, J. H. (2014). Comunicación y atención al cliente. Madrid. España. Paraninfo. 3ra Edición.
3. HERNÁNDEZ, R.- FERNÁNDEZ, C. – BAPTISTA, L. (2010). Metodología de la Investigación. México. Ed. Mc. Graw Hill. 5ta Edición.
4. HELLRIEGEL, D.- SLOCUM, J. (2004). Comportamiento Organizacional. México. Thomson. 10ma Edición.
5. ROGERS, C. (1987). El camino del ser. Barcelona. Kairós. P. E.
6. TAZÓN, M.P. - GARCÍA, J. - ASEGUINOLAZA, L. (2002). Relación y comunicación. Madrid, España. Ediciones DAE. 2da Edición.
7. JOHN CUTCLIFFE, HUGH MCKENNA KRISTIINA (2011), Modelos y teorías de enfermería, Mexico., Editorial: El Manual Moderno S.A. de C.V.. 1era edición.
8. LUIS MOYA (2013), La empatía: entenderla para entender a los demás, España, Editorial: Plataforma, 1era edición.
9. HOJAT MOHAMMADREZA, (2012) Empatía en el cuidado del paciente, Philadelphia. Editorial: Manual moderno, 1era edición.

10. DEV PATNAIK Y PETER MORTENSEN, (2009) Generar empatía, España. 1era edición,
11. ROSETREE, ROSE (2009), Poder de la empatía, España, Editorial: Sirio, 1era Edición.
12. BENAVENT, F. FERRER (2003). Fundamentos de enfermería. Madrid, España. 2da Edición p.167



## INFOGRAFÍA

1. <http://teorías de enfermeriauns.blogspot.pe/2012.00jeanwatson.html>,  
Fecha: 05/11/2016 Hora de extracción: 13:25 Fecha de última  
modificación de la página: 12/06/2012
2. <http://files.docenciaenfermeria.webnode.es/200000553-644d06543c/Empatia%20con%20el%20paciente.pdf>, Fecha:  
26/10/2016 Hora de extracción: 13:25 Fecha de última modificación  
de la página: 07/11/2016
3. [www.ucsm.edu.pe/enfermería](http://www.ucsm.edu.pe/enfermería), Fecha: 28/04/2017, Hora de  
extracción: 16:45, Fecha de última modificación de la página:  
15/05/2017
4. <http://www.tesisred.net/bitstream/handle/10803/307054/Toy1de1.pdf?sequence=5> , Fecha:24/01/2016, Hora de extracción: 13:30,  
Fecha de última modificación: 30/04/2015
5. <https://core.ac.uk/download/pdf/54212836.pdf> Fecha:25/01/2016,  
Hora de extracción: 13:30, Fecha de última modificación:  
05/11/2013
6. [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/9898/50769\\_mejia\\_de\\_diaz\\_maria\\_arnolda.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/9898/50769_mejia_de_diaz_maria_arnolda.pdf?sequence=1), Fecha: 25/01/2016,  
Hora de extracción: 11:15 a.m Fecha de última modificación de la  
página: 30/03/2017





UNIVERSIDAD CATÓLICA DE  
SANTA MARÍA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

### CÉDULA DE PREGUNTAS

Instrucciones: Marque con una X la respuesta más cercana a su realidad, se agradece la colaboración.

**1. ¿Cuál es su semestre académico?**

- III semestre ( )
- IX semestre ( )

**2. Qué edad tiene usted:**

- 18 – 23 años ( )
- 24 – 29 años ( )
- Otros ( ) -----

**3. Género:**

- Masculino ( )
- Femenino ( )

**4. ¿Con quién vive usted?**

- Ambos padres ( )
- Solo madre ( )
- Solo padre ( )

- Otros familiares ( )
- Sola ( )

**5. ¿Qué religión profesa usted?**

- Católico ( )
- Adventista ( )
- Cristiana ( )
- Agnóstico ( )
- Otros ( )-----

**6. ¿Cuál fue su opción de ingreso a la Facultad de Enfermería?**

- Primera opción ( )
- Segunda opción ( )
- Traslado ( )
- Otros ( )-----



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

**CÉDULA DE APLICACIÓN**

**ESCALA MÉDICA DE EMPATÍA DE JEFFERSON**

**1. INSTRUCCIONES:**

Indique su grado de acuerdo o desacuerdo en cada una de las siguientes oraciones escribiendo el número apropiado en la línea que se encuentra antes de cada oración.

Utilice la siguiente escala de 7 puntos (un mayor número de escala indica un mayor acuerdo): 1 totalmente en desacuerdo – 7 totalmente de acuerdo

-----

1            2            3            4            5            6            7

-----

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7
1. Mi comprensión de los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en el tratamiento médico.							
2. Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos.							
3. Es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes.							
4. Considero que el lenguaje no verbal de mi paciente es tan importante como la comunicación verbal en la relación enfermera-paciente.							
5. Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye a un mejor resultado clínico.							

<p>6. La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas de la perspectiva de mi paciente.</p> <p>7. Trato de no poner atención a las emociones de mis pacientes durante la entrevista e historia clínica.</p> <p>8. La atención a las experiencias personales de mis pacientes es irrelevante para la efectividad (Capacidad o facultad para lograr un objetivo o fin deseado para el cual se han desplegado acciones estratégicas para llegar a él) del tratamiento.</p> <p>9. Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo.</p> <p>10. Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes les da una sensación de validez (aquello que es válido o formalmente adecuado, por ajustarse a las reglas) que es terapéutica por sí misma.</p> <p>11. Las enfermedades de mis pacientes sólo pueden ser curadas con tratamiento médico; por lo tanto, los lazos afectivos con mis pacientes no tienen un valor significativo en este contexto.</p> <p>12. Considero que preguntarles a mis pacientes de lo que está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas.</p> <p>13. Trato de entender que está pasando en la mente de mis pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.</p> <p>14. Creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad médica.</p> <p>15. La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como enfermera puede estar limitada.</p> <p>16. Un componente importante de la relación con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional y el de sus familias.</p> <p>17. Trato de pensar como mis pacientes para poder</p>						
--	--	--	--	--	--	--

darles un mejor cuidado.

18. No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre mis pacientes con sus familias.

19. No disfruto leer literatura no médica o arte.

20. Creo que la empatía es un factor terapéutico en el tratamiento médico.

--	--	--	--	--	--	--	--





**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....de.....años  
de edad, identificado con DNI..... y habiendo  
recibido explicación de las señoritas Katherine Nataly Corrales  
Medina y Yahaira Jesús Herrera Banda con lenguaje claro y sencillo  
sobre el proyecto de tesis “NIVEL DE EMPATÍA CON LOS  
PACIENTES DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL III Y  
IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA. 2017”,  
el que se realizará el presente año 2017 y que dicha investigación  
publicará los resultados guardando reserva de mi identidad.

Estando en pleno uso de mis facultades mentales, acepto participar  
en la investigación para lo cual suscribo el presente documento.

Fecha:.....



Firma:.....

Huella Digital



*Universidad Católica de Santa María*

(51 54) 382038 Fax:(51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 http://www.ucsm.edu.pe Apartado: 1350

AREQUIPA - PERÚ

## INFORME N° 0396 -CB- 2017

**A** : Doctora JOSEFINA SONIA NUÑEZ CHAVEZ  
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

**De** : CENTRO DE INFORMACIÓN Y BIBLIOTECAS. SECCIÓN PROCESOS TÉCNICOS

**Asunto** : Evaluación de la Producción Intelectual

**Expediente** : 2017-0396

**Fecha** : 1 de junio de 2017

De acuerdo a lo dispuesto, informo a usted que la tesis:

NIVEL DE EMPATÍA EN LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL III Y IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2017

Autor(es):

**HERRERA BANDA YAHAIRA JESUS/CORRALES MEDINA KATHERINE NATALY**

Ha sido sometida a la plataforma de originalidad Turnitin obteniendo **21 %** en el sumario de coincidencias en el marco teórico pero las citas y referencias, se han hecho correctamente

Es cuanto informo para conocimiento y fines consiguientes

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Mgter.(e) KARINA ROSAS PAREDES

Coordinación del Centro de Información y Bibliotecas

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
Facultad de Enfermería

COPIACION

FECHA ..... HORA .....

01 JUN 2017



*Universidad Católica de Santa María*

☎ (51 54) 382038 Fax: (51 54) 251213 ✉ [ucsm@ucsm.edu.pe](mailto:ucsm@ucsm.edu.pe) <http://www.ucsm.edu.pe> Apartado: 1350

AREQUIPA - PERU

**"IN SCIENTIA ET FIDE EST FORTITUDO NOSTRA"**  
(En la Ciencia y en la Fe esta nuestra Fuerza)

Arequipa, 14 de marzo de 2017

Oficio N° 024-FENF-2017

Señoras Docentes

Dra. TERESA CHOCANO ROSAS

Tutora del III Semestre de la Escuela Profesional de Enfermería

Lic. CONCEPCIÓN ARIZAGA TOVAR

Tutora del IX Semestre de la Escuela Profesional de Enfermería

Presente.-

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presento a usted a las Señoritas Bachiller en Enfermería:

**KAHERINE NATALY CORRALES MEDINA y YAHAIRA JESUS HERRERA BANDA**

Quienes cuentan con aprobado su Proyecto de Investigación titulado: "NIVEL DE EMPATIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL III Y IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA 2017" por el respectivo Jurado Dictaminador, pasa a la fase de ejecución.

En tal sentido, solicito a usted se sirvan autorizar a las señoritas Bachilleres para que pueda realizar su investigación, aplicar el instrumento de estudio y elaborar la tesis con la que optarán el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERIA**, cumpliendo con la función de Investigación Universitaria que demanda la Ley N° 30220 y el propio Estatuto de nuestra Universidad.

Agradeciéndole anticipadamente su valiosa colaboración, aprovecho la oportunidad para testimoniarle los sentimientos de mi estima personal.

Atentamente,

  
Dra. TERESA CHOCANO ROSAS  
Docente de la Facultad de Enfermería  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

SNCh/DFENF  
Elt.



### CONSTANCIA

Yo, Teresa Chocano Barrios docente del III Semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María que abajo suscribo, hago constar que las señoritas:

- **YAHAIRA JESUS HERRERA BANDA, con código 2012701012**
- **KATHERINE NATALY CORRALES MEDINA, con código 2012801422**

Aplicaran una encuesta a nuestras estudiantes del III Semestre de la Escuela Profesional de Enfermería en el presente Semestre Impar- 2017 como parte de su trabajo de su trabajo de investigación titulado " Nivel de Empatía en las estudiantes de Enfermeía del III y IX Semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Santa Maria. Arequipa, 2017".

Arequipa, 28 de mayo del 2017



.....  
**Teresa Chocano Barrios**  
Docente del III Semestre  
Facultad de Enfermería

### CONSTANCIA

Yo, Concepción Arizaga Tovar docente del IX Semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María que abajo suscribo, hago constar que las señoritas:

- **YAHAIRA JESUS HERRERA BANDA, con código 2012701012**
- **KATHERINE NATALY CORRALES MEDINA, con código 2012801422**

Aplicaran una encuesta a nuestras estudiantes del IX Semestre de la Escuela Profesional de Enfermería en el presente Semestre Impar- 2017 como parte de su trabajo de su trabajo de investigación titulado " Nivel de Empatía en las estudiantes de Enfermeía del III y IX Semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Santa Maria. Arequipa, 2017".

Arequipa, 28 de mayo del 2017

  
.....  
**Concepción Arizaga Tovar**  
Docente del III Semestre  
Facultad de Enfermería