

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**“EMPATÍA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE TACNA, EN EL AÑO 2023”**

Para optar por el Título Profesional de Médico Cirujano

PRESENTADO POR:

FRANSHESKA ESTUPIÑAN CORTES

<https://orcid.org/0009-0002-1487-1731>

ASESOR:

MARGGORIET UZIELA VASQUEZ SILVA

<https://orcid.org/0000-0002-6088-3314>

TACNA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido alcanzar este objetivo, por brindarme salud y fuerza para alcanzar mis objetivos en este largo camino llamado Medicina, a mis padres Edinson y Maria, quienes son mi pilar fundamental en esta vida, por poner en mi toda su fe, amor y confianza para ver este sueño hecho realidad.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora Marggoriet Uziela Vasquez, quiero expresar mi gratitud por su tiempo y esfuerzo, por guiarme y orientarme en la realización del presente estudio.

A todos los Médicos maravillosos que conocí durante mi formación. Me di cuenta de que gracias a ustedes encontré el modelo que debo seguir y me han motivado a crecer profesionalmente.

A toda mi familia, quienes siempre me brindaron palabras de aliento desde la distancia durante toda la carrera y especialmente a la familia Arévalo Paco.

A mis compañeros, quienes compartieron un asiento a mi lado durante esta larga travesía, así como a los que conocí durante mi etapa de internado, gracias por sus palabras de aliento, consejos y abrazos sobre todo en los momentos mas difíciles.

A la universidad privada de Tacna, quien me abrió las puertas para formarme como profesional Médico.

Gracias

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, **Fransheska Estupiñan Cortes**, en calidad de Bachiller de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna, identificado con CE_001680484, declaro bajo juramento que:

1. Soy autora de la tesis titulada:
“EMPATÍA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, EN EL AÑO 2023”

Asesorada por la Dra. Marggoriett Uziela Vasquez Silva, la cual presente para optar el: Título Profesional de Médico Cirujano.

2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, habiéndose respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra los derechos de terceros.
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, nicopiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a La Universidad cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra.

En consecuencia, me hago responsable frente a La Universidad de cualquier responsabilidad que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello a favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrasen causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.



CE: 001680484

Fecha: 31/10/2023

RESUMEN

Objetivo: Determinar el grado de empatía que poseen los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna, en el año 2023. **Materiales y métodos:** Estudio observacional, transversal, analítico, prospectivo. Se evaluaron 235 estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna matriculados en el semestre académico 2023 – II. Se utilizaron los cuestionarios TECA y Empatía de Jefferson para evaluar empatía. Posterior a ello se utilizaron los programas Excel e IBM SPSS v.28 para el procesamiento de datos, y para evaluar asociación entre las variables se utilizó la prueba Chi cuadrado. **Resultados:** De los participantes el 21,3% tenía empatía extremadamente baja, el 21,7% baja, el 22,6% media, el 15,7% alta y el 18,7% extremadamente alta; la empatía médica el 27,7% tuvo empatía alta. Tanto el sexo masculino como el femenino tuvieron en el nivel medio de empatía médica su porcentaje más alto (37,4% y 39,4% respectivamente); tuvieron empatía media el grupo de 18 a 20 años en un 36%. Respecto a los años de estudio el segundo año tuvo el 56,5% de participantes con nivel bajo de empatía, en cuarto año el 56,7% de estudiantes tuvieron un nivel medio y en el nivel alto el 36,2% de los de primer año fueron los de más alto porcentaje. Al evaluar mediante la prueba de chi cuadrado sexo, edad o año de estudio no tuvieron asociación estadísticamente significativa con la empatía. Se asociaron el trabajar y estudiar, relación con los compañeros y el motivo de estudiar medicina. **Conclusión:** el grado de empatía en los estudiantes de medicina tuvo menos del 30% con un nivel alto.

Palabras clave: empatía, estudiantes de medicina, escala de Jefferson (DeCS Bireme)

ABSTRACT

Objective: To determine the degree of empathy that medical students of the Private University of Tacna have, in the year 2023. **Materials and methods:** Observational, cross-sectional, analytical, prospective study. 235 students from the Professional School of Human Medicine of the Private University of Tacna enrolled in the academic semester 2023 - II were evaluated. The TECA and Jefferson Empathy questionnaires were used to assess empathy. After that, the Excel and IBM SPSS v.28 programs were used for data processing, and the Chi-square test was used to evaluate the association between the variables. **Results:** Of the participants, 21.3% had extremely low empathy, 21.7% low, 22.6% medium, 15.7% high, and 18.7% extremely high; medical empathy 27.7% had high empathy. Both the male and female sex had their highest percentage in the average level of medical empathy (37.4% and 39.4% respectively); the group from 18 to 20 years had average empathy by 36. Regarding the academic year, the second had 56.5% of participants with a low level of empathy, in the forth, 56.7% of students had a medium level and at the high level, 36.2% of those in the first had the highest percentage. When evaluated using the chi-square test, sex, age, or study year had no statistically significant association with empathy. Work and study, relationship with colleagues and the reason for studying medicine were associated. **Conclusion:** the degree of empathy in medical students had less than 30% with a high level.

Keywords: empathy, medical students, Jefferson scale (MESH)

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE	vii
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I.....	11
1 EL PROBLEMA	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1 PREGUNTA GENERAL	13
1.2.2 PREGUNTAS SECUNDARIAS.	13
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	14
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.4 JUSTIFICACIÓN	15
CAPÍTULO II	16
2 REVISIÓN DE LA LITERATURA	16
2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACION	16
2.1.1 INTERNACIONALES.....	16
2.2 MARCO TEÓRICO	24
2.2.1 LA EMPATÍA.....	24
2.2.1.1 Definición.....	24

2.2.1.2	Empatía y personalidad	24
2.2.1.3	Factores de la empatía	25
2.2.1.4	Regulación emocional de la empatía.....	27
2.2.2	Factores empáticos	28
CAPÍTULO III.....		30
3	HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	30
3.1	HIPÓTESIS	¡Error! Marcador no definido.
3.2	VARIABLES.....	30
3.2.1	VARIABLES.....	30
3.2.2	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	30
CAPÍTULO IV.....		33
4	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	33
4.1	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	33
4.2	ÁMBITO DE ESTUDIO	33
4.3	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	34
4.3.1	Población	34
4.3.1.1	Criterios de inclusión.....	35
4.3.1.2	Criterios de exclusión	35
4.4	TÉCNICA Y FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
4.4.1	TÉCNICA.....	35
4.4.2	INSTRUMENTOS (ver anexos)	36
4.5	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS	37
4.5.1	PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS	37
4.5.2	PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	37

4.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS	37
RESULTADOS.....	39
DISCUSIÓN	51
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
BIBLIOGRAFÍA	56
ANEXOS	62

INTRODUCCIÓN

La empatía, la capacidad de comprender y conectarse con el estado emocional de otra persona, es una cualidad invaluable en la profesión médica. En la formación universitaria del médico se destaca la importancia de la empatía en el tratamiento de los pacientes (1). El éxito del tratamiento del paciente depende de la capacidad del médico para crear una relación positiva médico – paciente (2). Para generar empatía, el observador primero debe reconocer y comprender la causa de la experiencia emocional del paciente. Es más probable que un médico que comprende la situación única de cada paciente transmita empatía y brinde un tratamiento eficaz. La capacidad del médico para acercarse a cada paciente a nivel personal es crucial para que el paciente se sienta comprendido y escuchado. (1,2)

Por otro lado, la salud y el bienestar de los estudiantes de medicina es un tema que ha despertado un interés creciente en la investigación. La evidencia disponible sugiere que el estrés académico ha sido identificado como un importante predictor de mala salud mental y una causa importante en la disminución de la empatía incluso desde la etapa del pregrado (3). Los estudios de medicina se perciben como caracterizados por la competencia, la falta de tiempo para actividades de ocio o contactos sociales y horarios que exigen dedicación exclusiva, todo lo cual puede conducir a una menor satisfacción con la vida o inadecuado manejo del estrés, lo que como ya se ha mencionado, disminuye esta importante característica en aquellos que eligen profesiones de servicio. Numerosos estudios han demostrado que la empatía mejora la satisfacción del paciente, la adherencia al tratamiento y los resultados clínicos. Sin embargo, a pesar de su importancia, la empatía puede disminuir a lo largo de la formación médica. (4,5)

CAPÍTULO I

1 EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Convertirse en un profesional de la medicina implica un nivel de alta exigencia de preparación no solo por su duración prolongada sino por la diligencia académica requerida. Las investigaciones revelan que los estudiantes matriculados en la escuela de medicina son más susceptibles a la angustia emocional que la población en general e incluso llegan a niveles de estrés que superan el 60%.⁽⁶⁾

Cuando los estudiantes asisten a la universidad, a menudo se encuentran sin tiempo para disfrutar de los pasatiempos artísticos que pueden haber tenido durante la infancia y la adolescencia, lo que hace que muchos los abandonen por completo. Sin embargo, según los hallazgos de un estudio reciente, puede resultar beneficioso para los estudiantes de medicina mantener algunas de estas disciplinas artísticas de etapas anteriores de la vida, al mismo tiempo que desarrollan el hábito de la lectura no médica ⁽⁷⁾. Si bien es posible que no todos los estudiantes desarrollen habilidades artísticas, es importante que aprecien y disfruten el arte. Tal apreciación podría potencialmente estimular la creatividad y la empatía, las cuales son cruciales para el futuro profesional de los estudiantes de medicina. La postura de este autor es que quienes practican algún tipo de artes muestran habilidades empáticas positivas. ⁽⁷⁾

Ante ello es importante afirmar que, las habilidades empáticas son el producto de la capacidad de adaptación de uno mismo a las demandas

físicas o psicológicas necesarias para afrontar una determinada situación (8). Ante una situación estresante, los rasgos perfeccionistas de los estudiantes de medicina son más susceptibles a los cambios psicológicos, el ambiente competitivo entre compañeros, la relación con los docentes y la carga de estudio contribuyen a estas situaciones antipáticas. (9)

La empatía es considerada el eje central de la relación médico-paciente y un aspecto importante en la práctica médica que incide en el mejor desempeño de los médicos y estudiantes de medicina, ya que, eleva la satisfacción de lo que se realiza y disminuye los efectos de estar en constante estrés; las instituciones de educación médica profesional en el Perú y otros países consideran que la empatía es un aspecto que buscan los médicos. La calidad debe ser cultivada y promovida en el proceso de educación médica. (10)

La empatía es la capacidad de reconocer los pensamientos y emociones de los demás y responder con una reacción emocional adecuada. Para los médicos, comprender los sentimientos y pensamientos de un paciente es crucial para brindar la atención adecuada. El estudio de la empatía proporciona información sobre la naturaleza humana y destaca tanto el enorme potencial como las limitaciones inherentes que impiden que las personas alcancen la felicidad. (11)

A nivel internacional los estudios sobre empatía en estudiantes de medicina son relativamente escasos, de los cuales la mayoría indica que existen factores como el año de estudios y el sexo que afectan el grado de empatía. (7) En tres de los estudios realizados en estudiantes de medicina en diferentes universidades del Perú, se ha observado una relación inversa de los niveles de empatía respecto a los años académicos. Por otro lado, se ha concluido en algunos estudios que el

promedio de la empatía en estudiantes de medicina en nuestro país fue bajo. (10)

Según la OMS, la relación médico-paciente fue la variable más importante en la adherencia a medicamentos y dentro de esta variable, se mencionan a dos factores que son la calidad de la comunicación médico-paciente y la empatía, los cuales son los factores más significativos que influyen en el comportamiento del paciente. (9) Por otro lado, la tecnificación en el estudio de la medicina se ha podido notar en estudiantes, docentes y en las mallas curriculares, objetivándose la falta de enseñanza de habilidades blandas y dando lugar a la deshumanización que el avance tecnológico promueve, relegando así la histórica relación médico paciente. (11)

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PREGUNTA GENERAL

¿Cuál es el grado de empatía que poseen los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna, en el año 2023?

1.2.2 PREGUNTAS SECUNDARIAS.

- a) ¿El grado de empatía de los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2023, mejora conforme avanza la formación profesional?
- b) ¿Cuál es el grado de empatía en los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2023?
- c) ¿Existen diferencias significativas del grado de empatía según la edad, sexo y ciclo de estudios de los estudiantes

de medicina humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2023?

- d) ¿Qué factores se asocian a la empatía de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2023?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el grado de empatía que poseen los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna, en el año 2023.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Conocer si el grado de empatía mejora conforme avanza la formación profesional de los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2023.
- b) Identificar y caracterizar el grado de empatía de los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2023, según la edad, sexo y año de estudios.
- c) Reconocer las diferencias significativas de la empatía según la edad, sexo y año de estudios de los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2023.
- d) Identificar los factores asociados a la empatía de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2023.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Hoy en día, se piensa que entre la interacción médico-paciente se tiene muchos cambios, o al menos se observa que el paciente trae consigo muchas más preguntas que el paciente de algunas décadas atrás. Dado que muchas veces los pacientes consultan sus síntomas en el internet, de algún modo el paciente también se auto diagnostican, si bien el tener una capacitación, el leer sobre el tema puede ser beneficioso, también puede implicar problemas de mala relación entre el personal de salud y los pacientes, si los pacientes poseen bajo nivel cultural, también implica problemas como repetir dos o más veces las indicaciones médicas, entre otros problemas. Es por ello la importancia de abordar el tema de la empatía a nivel del pregrado, dado que son personas que se preparan para interactuar con los pacientes, quienes muchas veces acuden al médico de modo quejumbroso por el mismo malestar que la enfermedad pueda provocarles.

Entonces cabe conocer qué nivel de empatía poseen los estudiantes y si esta mejora a positivo conforme transcurre la carrera de formación profesional y si además puede estar influido por otros factores.

Por otro lado, se conoce que la formación médica es una de las carreras con mayor exigencia académica, dado que se trata de la salud de las personas con quienes interactuarán finalmente. Si bien también los modos de estudio han variado con el correr de los tiempos, y principalmente por la globalización a causa de las TICs, en una época de tanta innovación tecnológica, ¿cuál es el grado de empatía que poseen los estudiantes de medicina?, el conocer esta variable cobra relevancia práctica y teórica. Los resultados podrían dar luces a un mejor manejo en la formación del futuro médico.

CAPÍTULO II

2 REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACION

2.1.1 INTERNACIONALES

Díaz-Narvaez VP et al Para ellos, los estudiantes de medicina experimentan una disminución de la empatía a partir del tercer año y tratan de comprobar la coexistencia de varios patrones de comportamiento empático. Trabajo exploratorio y lateral. La escala de empatía se aplicó a tres facultades de medicina de Colombia, El Salvador y Argentina. Realice un ANOVA para verificar que los coeficientes de la ecuación no sean cero y realice un Anova secuencial para determinar el tipo de curva. A través de años de investigación, la distribución de medias exhibe varios tipos de curvas de regresión a través de diferentes universidades de empatía y dentro de cada uno de sus componentes. Conclusiones: Se validó la existencia de diferentes tipos de comportamiento empático (diferentes curvas de regresión) en las diferentes facultades estudiadas y se demostró que la hipótesis de trabajo propuesta era correcta. (12)

González Díaz et al. La empatía es un rasgo importante en el desarrollo de los estudiantes de medicina y se ha demostrado que mejora la relación médico-paciente. Evaluar la disminución de los niveles de empatía y las posibles diferencias de género entre los estudiantes de medicina de pregrado. Estudio

transversal exploratorio. La versión en español de la escala de empatía de Jefferson (versión S) se administró a 1144 estudiantes de medicina de primero a quinto año (887 mujeres y 257 hombres). La variabilidad en las curvas estimadas relacionadas con el comportamiento empático por curso (año de formación médica) y género se observó mediante ecuaciones de regresión lineal y no lineal: Wald χ^2 , $p = 0,0001$ entre cursos y Wald χ^2 , entre hombres y mujeres $p = 0,001$ entre cursos. Se observaron diferencias de género en los niveles de empatía de la población de estudio. Además, los niveles de empatía disminuyeron a medida que los estudiantes avanzaban en su formación médica. (13)

Qasim et al (14) La empatía es un rasgo que los médicos deben poseer para una atención e interacción de calidad con el paciente. Sin embargo, a lo largo de sus años de medicina, algunos estudios de investigación sugieren que los estudiantes experimentan una disminución en su empatía. niveles La mayoría de los estudios atribuyen esta disminución al cambio dramático en años clínicos y su estructura general dura. Sin embargo, en este estudio transversal, investigaremos la aparente disminución de la empatía. en estudiantes de medicina de Alfaisal de años preclínicos en relación a su estrés académico. Los resultados de este estudio cerrarán la brecha en la literatura, mejorarán nuestra comprensión de la "raíz" de la erosión de la empatía. temprano en las carreras médicas de los estudiantes, así como ayudar a mejorar la interacción médico-paciente y la atención de calidad. Participaron 391 encuestados. Se notó un aumento en el nivel de estrés promedio a medida que nos acercábamos a los años clínicos. Se encontró que los niveles de empatía eran más altos entre los estudiantes del año 1 y 2 en comparación con el año 3. El año 1 (152 participantes) mostró

una ligera correlación positiva entre la empatía y los niveles de estrés ($p = 0,244$, $r = 0,095$). El año 2 (139 participantes) mostró una ligera correlación negativa ($p=0,833$, $r= -0,018$). Además, se encontró una fuerte correlación negativa entre los estudiantes de Year 3 (100 participantes) ($p=0,001$, $r=-0,801$). La erosión de la empatía aumenta con el aumento del estrés a medida que los estudiantes avanzan hacia años superiores en la facultad de medicina. Se puede deducir que el estrés desvincula a los estudiantes del mundo real y, por lo tanto, les impide comprender el estado emocional de los demás. Esta deriva se puede atribuir a la falta de contacto humano y a las prolongadas horas de estudio.

Menta k et al (15) realizó un estudio del 15 de agosto de 2021 al 15 de septiembre de 2021 en Surat, Gujarat, India. 2021 entre 225 participantes que utilizaron la puntuación de estrés percibido y el cuestionario de empatía de Toronto. Se compararon dos grupos: estudiantes de medicina y población general. Entre 160 estudiantes de medicina y 65 personas de la población general, un total de 51,1% mostró empatía por debajo del promedio. En comparación, se observó un alto nivel de empatía en la población general a otros estudiantes de medicina. El 24,4 % informó angustia leve, el 64 % angustia moderada y el 11,6 % angustia grave Estrés y podemos ver que se han calculado niveles comparativamente bajos de estrés en la población general para estudiantes de medicina. Una débil correlación negativa entre la empatía y el estrés percibido Se calculó una fuerte conexión positiva entre empatía y percepción para estudiantes de medicina. El estrés se calculó en la población general. Una proporción significativa de estudiantes de medicina tenía puntajes de estrés comparativamente más altos y disminución de la empatía, por lo que su estrés se

considera estrés, mientras que el estrés de la población general es alto. Las puntuaciones se correlacionaron con actitudes empáticas altas, por lo que su estrés puede verse como eustrés.

Pinheiro JP et al (16) Hay indicios de que el agotamiento afecta a los profesionales de atención primaria de salud (APS). El objetivo de este estudio fue investigar la asociación entre la empatía y el estrés laboral y el desgaste profesional en profesionales de la APS. Un total de 348 trabajadores completaron evaluaciones en línea que incluyeron medidas de estrés laboral, empatía y agotamiento. Las dimensiones de adquisición de preocupación empática y perspectiva empática se correlacionaron negativamente con el agotamiento ($p < .01$), mientras que el personal la angustia se relacionó positivamente con ella ($p < .01$). Recompensas y esfuerzo La dimensión estrés laboral revela un mayor peso en la explicación de las subescalas de insatisfacción laboral y agotamiento psicológico ($p < .001$), respectivamente, mientras que la preocupación empática y la angustia personal revelaron la mayor peso para la explicación de la indolencia y la culpa ($p < .001$). La recompensa fue el predictor significativo del Perfil 1 ($p = .008$), la forma menos grave de la mientras que la angustia personal ($p = .028$) y esfuerzo ($p = .012$) reveló el mismo peso en el modelo para el perfil 2, es decir, el nivel más grave de agotamiento. Los resultados sugieren intervenciones que centrarse tanto en los factores estresantes del trabajo como en la empatía de los profesionales implicados.

Suarez Cadavid E et al (17) Los médicos enfrentan un alto nivel de presión laboral, lo que resulta en un mayor riesgo de agotamiento. La empatía es una cognición y una comprensión emocional de las emociones y la situación misma. La simpatía es una respuesta al dolor de los pacientes y reduciendo el dolor. Por lo tanto, la relación entre estudiantes y médicos, la relación entre simpatía y saturación y otras variables relacionadas con el síndrome. Entre los 43 médicos y estudiantes, MBI, cuestionarios de teca y compromisos compasivos y tablas de movilidad respondieron. Resultados: el 41.9 % de las emociones están agotadas, y el 21 % de la personalidad y la satisfacción personal son del 19.5 %. La percepción de la saturación con la sociedad, la familia y la vida laboral, y el equilibrio entre sentimientos y edad es negativa; $F(5, 92) = 11,012, p < 0.00$. La fatiga emocional interrumpió el desarrollo de actos relacionados con la simpatía y la menor percepción del éxito. Para que los médicos tengan niveles afectivos óptimos de empatía y compasión, es muy importante el desarrollo de habilidades cognitivas empáticas y la regulación de las emociones. Es un factor protector contra la fatiga.

2.2.2 NACIONALES

Atahumán-Arroyo F et al (1) La empatía es la comprensión correcta del paciente. Se considera el eje central de las relaciones médicas y una parte importante de la atención médica de alta calidad. Determine el nivel del nivel emocional del paciente y la relación entre las funciones familiares, la presión, el desempeño académico y las estadísticas de población social y los factores académicos del paciente con estudiantes de medicina Estudios observacionales, analíticos, transversales. Se

trabajó con 130 estudiantes de 3° a 6° grado que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Las variables independientes fueron el funcionamiento familiar, el estrés y el rendimiento académico. Aplicar la escala de empatía médica de Jefferson. El valor promedio global es de 106.08 puntos. En el énfasis general del género ($p < 0.03$), la diferencia estadística significativa en las diferencias estadísticas se encontró entre el año ($p < 0.00$) y la función doméstica ($p < 0.04$). El nivel funcional del hogar está relacionado con la empatía (2). Los niveles de funcionamiento familiar están relacionados con la empatía. Además, el estudio encontró que las mujeres son más empáticas, y cuanto mayor es el año escolar, menos empáticas son con los pacientes.

Huarcaya-Victoria, J et al (5). Relación entre burnout y empatía en estudiantes de medicina de una universidad privada del Perú. El agotamiento es un problema frecuente entre los estudiantes de medicina, lo que puede conducir a una disminución de los niveles de empatía. Así, se realizó un estudio en 245 estudiantes de primer año de medicina humana en Lima para evaluar la conexión entre el síndrome de burnout y los niveles de empatía. El estudio empleó el Maslach Burnout Inventory-Student Survey y la Jefferson Scale of Physician Empathy Results. Los resultados mostraron una correlación entre el MBI-SS total y el JSPE-S, con un valor de p inferior a 0,01 y un coeficiente de correlación negativo de -0,269. Al evaluar a los estudiantes de medicina para el síndrome de Burnout, se encontraron correlaciones entre las dimensiones del burnout y el total de la JSPE-S. El agotamiento emocional (AE) mostró una correlación negativa ($p = -0,137$; $p < 0,05$), mientras que el cinismo (IC)

mostró la misma tendencia negativa ($p=-0,241$; $p<0,01$). Sin embargo, la eficacia académica (EA) se correlacionó positivamente ($p=0,262$; $p<0,01$). En conclusión, los resultados indican que la empatía en estudiantes de medicina se correlaciona negativamente con EA y IC, y positivamente con EA.

Morales-Concha I et al (13) Evaluar la empatía de los estudiantes peruanos es el eje central de las relaciones médicas. Esto afectará el mejor rendimiento de los médicos y estudiantes de medicina en los aspectos importantes de la práctica médica. Se describe que los estudiantes de medicina experimentan una disminución de la empatía a medida que avanzan los años de estudio. Este estudio transversal observacional y descriptivo evaluó los niveles de empatía en estudiantes de medicina de una universidad pública ubicada en la sierra sur del Perú. En el estudio participaron 206 estudiantes, seleccionados a través de un método de muestreo aleatorio estratificado, cuya edad promedio fue de 21,09 años, siendo el 53,4% del sexo masculino. Se utilizó la versión “S” de la Escala de Empatía Médica de Jefferson para evaluar los niveles de empatía. Los resultados mostraron que solo el 31% de los estudiantes demostraron niveles adecuados de empatía, siendo los varones y los estudiantes de primer y tercer año los que obtuvieron los puntajes más altos. Curiosamente, no se observaron diferencias significativas entre los grupos, excepto en aquellos que acababan de comenzar un contacto prolongado con los pacientes. La puntuación media de empatía de todos los estudiantes fue de 87,77.

Málaga et al. La empatía médica nos permite comprender las experiencias y perspectivas internas de los pacientes. Aplicarlo a los apoderados médicos mejora los resultados clínicos, por lo que buscaron determinar los niveles de empatía y los factores relacionados en los estudiantes de medicina. Estudio descriptivo transversal. Se administró un cuestionario sociodemográfico y la escala de empatía médica de Jefferson a 189 estudiantes de medicina. La puntuación media fue de 118,01 (rango entre 20 y 140). Se encontró que el año de estudio estaba inversamente relacionado con los niveles de empatía ($p: 0,0095$), y ser mujer ($p: 0,0123$) y seguir ciertas religiones ($p: 0,0001$) se asociaron con mayores niveles de empatía. Los estudiantes de medicina tienen altos niveles de empatía, por encima del promedio, en comparación con otros estudios locales. Describimos mayores niveles de empatía según el género y la filiación religiosa de los estudiantes y una relación inversa con el año de estudio. (18)

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 LA EMPATÍA

2.2.1.1 Definición

La empatía es entendida como un proceso que engloba las dimensiones cognitiva y afectiva de los profesionales de la salud y que evoluciona con el paso del tiempo en el estudio médico. Sin embargo, este desarrollo puede disminuir a medida que los estudiantes se acercan a la etapa clínica, sin conocer la causa. Hay algunos factores que afectan la reducción de la empatía. Por ejemplo, la existencia de parientes cercanos de los médicos, que involucran la práctica médica o la influencia de las series de televisión en el proceso de enseñanza, las restricciones de los maestros al practicar una buena y empática comunicación con el paciente. (19)

2.2.1.2 Empatía y personalidad

Una variable importante que puede regular la empatía personal es la personalidad. La personalidad puede definirse como los pensamientos, sentimientos, actitudes, hábitos y comportamientos de todos de todos, lo hace diferente de los demás. Hay algunas investigaciones publicadas que vinculan la empatía con la personalidad, y solo encontramos dos artículos que se realizaron sobre estudiantes de medicina. En ambos, utilizaron la **Escala de Empatía de Jefferson** y

encontraron que la Apertura a la experiencia y la Amabilidad predijeron niveles más altos de empatía(11)

Existen otros estudios realizados en otros colectivos que relacionan NEO-FII con el Índice de Reactividad Interpersonal y la escala Cociente de Empatía. Un estudio realizado en población general mostró una correlación positiva entre las subescalas IRI-Tomar perspectiva de empatía y apertura para experimentar rasgos de personalidad, y otro estudio realizado en estudiantes universitarios japoneses no encontró asociación entre Empathy Quotient y NEO-FFI, y lo vinculó a factores cultura y además de la Amabilidad, la Apertura a la experiencia, la Escrupulosidad y la Extraversión se pueden considerar como predictores de los niveles de empatía medidos por el Índice de Reactividad Interpersonal. Teniendo en cuenta el género y la edad, la Amabilidad y la Escrupulosidad son las dimensiones de personalidad que mejor predicen la empatía (Y OTRAS estudios muestran una correlación entre Empatía y Amabilidad, IRI-Escala de Fantasía con Apertura a la Experiencia e IRI-Angustia Personal con Neuroticismo. y NEO-FFI Teniendo en cuenta el género y la edad, Amabilidad y Responsabilidad son las dimensiones de personalidad que mejor predicen la empatía (11,20)

2.2.1.3 Factores de la empatía

Según Davis, al evaluar la empatía, es crucial considerar los factores cognitivos y emocionales desde una perspectiva multidimensional. El cociente de empatía EQ consta de cuatro subescalas, cada una de las cuales

mide una dimensión diferente: empatía, fantasía, atención empática e incomodidad personal. EQ es único en el sentido de que mide los aspectos cognitivos y emocionales de la actitud empática de una persona, y la puntuación de Toma de perspectiva refleja la capacidad del sujeto para comprender la perspectiva de los demás en situaciones cotidianas. La subescala de fantasía mide la tendencia a identificarse con personajes de ficción, es decir, la imaginación del sujeto para situarse en una situación ficticia. La subescala de preocupación y angustia empática mide las respuestas emocionales de las personas a las experiencias negativas de los demás. En primer lugar, para medir los sentimientos de empatía, cuidado y afecto ante el malestar del otro, y, en segundo lugar, para evaluar los sentimientos de ansiedad, y la incomodidad de los sujetos al observar las experiencias negativas de otros.

No hace falta decir que el estrés académico, especialmente el estrés de los estudiantes no debe considerarse de manera unilateral, sino que debe considerarse de manera integral desde los aspectos biológicos, psicológicos y educativos. Fueron Lazarus y Folkman quienes establecieron que es la percepción del individuo del factor estresante más que el propio factor estresante lo que causa el estrés. Luego está la valoración cognitiva que una persona hace del estímulo estresante que define la situación, tanto para la respuesta o reacción estresante como para el afrontamiento posterior. El estrés puede ser visto como una respuesta emocional compleja, cuya intensidad en un organismo depende de varios factores psicosociales, como el fenómeno

estresante, es decir, el fenómeno en el que el sujeto es vulnerable, o el que es capaz de provocar al sujeto. Reacciones de estrés centradas en la personalidad, estrategias de afrontamiento y sistemas de apoyo social que dan a las personas diferentes matices. (21).

El estrés es el proceso por el cual un evento o estímulo se percibe como amenazante y produce respuestas fisiológicas, emocionales y conductuales que se consideran normales. Cuando un evento estresante es interpretado como una situación incontrolable y cronizante, los mecanismos de estrés adaptativo permanecen activados más tiempo del habitual, actuando en detrimento de los propios órganos y sistemas, y

aumentando su respuesta a la presentación, cabe señalar que conduce a la vulnerabilidad. o progresión de procesos inflamatorios locales o sistémicos, tales como infecciones, o síntomas de aterosclerosis, enfermedades cardiovasculares o autoinmunes. Además, el hecho de no procesar adecuadamente la información percibida sobre el evento estresante y de integrar sus componentes cognitivos y emocionales conduce a trastornos conductuales y psicológicos secundarios a trastornos emocionales como la depresión y al estrés crónico como la ansiedad, que pueden causar síntomas graves. (3,22,23)

2.2.1.4 Regulación emocional de la empatía

La capacidad de controlar nuestras emociones y adaptarnos a los cambios en nuestro entorno es crucial

para desarrollar la empatía. Esto se debe a que la regulación emocional y la flexibilidad mental son necesarias para distinguir entre nuestras propias emociones y las de los demás. Cuando somos testigos del dolor de otra persona, las áreas de nuestro cerebro responsables de la excitación emocional se activan primero, creando una sensación de tensión y permitiéndonos experimentar emociones similares físicamente. En la segunda fase, se activan las áreas del cerebro encargadas de procesar y comprender las emociones que se están experimentando. Además, también se activan las áreas especializadas en la identificación de expresiones faciales y lenguaje corporal. La tercera y última fase de este modelo consiste en regular nuestras emociones a través de mecanismos de reevaluación. Al reducir la sensación inicial de excitación, podemos avanzar hacia la fase de comportamiento, que implica acercarse al individuo en peligro, expresarle afecto y brindarle ayuda.(11)

2.2.2 Factores empáticos

a) Empatía cognitivo:

El concepto de empatía cognitiva involucra a individuos que hacen un esfuerzo activo para comprender los pensamientos y emociones de los demás. Esto se ejemplifica en la fascinación que tienen los adolescentes por comprender el funcionamiento interno de la mente de sus compañeros, incluidos sus pensamientos, sentimientos y deseos. Este interés se refleja en el estudio del comportamiento adolescente,

donde se observa que los jóvenes encarnan las experiencias y emociones de sus pares en diversas situaciones y circunstancias.

b) Empatía afectiva:

La capacidad de un individuo para comprender y relacionarse con las emociones, pensamientos y acciones de otra persona se conoce como empatía afectiva. Esto implica la capacidad de anticipar y predecir con precisión sus experiencias y ponerse en su lugar.

c) Empatía desde un enfoque multidimensional:

Adoptando un enfoque multidimensional de la empatía, abarca cuatro componentes que están interrelacionados. El aspecto cognitivo, también conocido como fantasía, se refiere a la tendencia de las personas a identificarse con personajes ficticios. El segundo, también relacionado con el conocimiento, se llama aceptación prometedora, que es la capacidad de colocar a otro en un lugar durante una situación específica. Hay dos factores en lo afectivo: sufrimiento empático, que es una tendencia a sentir sentimientos de compasión y preocupación por otro sufrimiento personal, que se relaciona con la ansiedad derivada de un testimonio de un hecho desagradable contra otro, incluso sin un circuito afectivo existente. (24)

CAPÍTULO III

3 VARIABLES Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

3.1 VARIABLES

3.1.1 VARIABLES

a) Empatía

Adopción de una actitud empática medido desde la perspectiva multidimensional el cual implica asumir factores cognitivos (adopción de perspectiva y comprensión emocional) y emocionales (Preocupación empática y alegría empática).

3.1.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Escala
Empatía	Empatía cognitiva	Adopción de perspectiva	6, 11, 15, 17, 20, 26, 29 y 32	Extremadamente bajo Bajo Medio Alto Extremadamente alto	Ordinal
		Comprensión emocional	1, 7, 10, 13, 14, 24, 27, 31 y 33		
	Empatía afectiva	Preocupación o estrés empático	3, 5, 8, 12, 18, 23, 28 y 30		
		Alegría empática	2, 4, 9, 16, 19, 21, 22, y 25		
	Empatía médica	Tomando perspectiva			

		Escala de fantasía Preocupación empática Angustia personal Índice de reactividad interpersonal	1-20	Medio Alto	
Factores	Características sociodemográficas	Edad		Años cumplidos	Discreta
		Sexo		1. Femenino 2. masculino	Nominal
		Estado civil		Soltero Casado Divorciado viudo	Nominal
		Ocupación		Estudia Estudia y trabaja	Nominal
		Procedencia		Rural urbana	Nominal
	Características académicas	Año de estudios		1°, 2°, 3°, 4°, 5° y 6°	Ordinal
		Reprobar asignaturas		SI – NO	Nominal
		Carrera previa		SI – NO	Nominal
		Relación con compañeros		SI – NO	Nominal
		Motivo para seguir la carrera de medicina		Vocación Factor económico La posición social otra	Nominal
		Modelo profesional en el trato		SI – NO	Nominal
	Características familiares	Tipo de familia		Monoparental Nuclear Nuclear ampliada Binuclear Extensa	Nominal

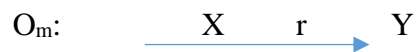
		Relación familiar	Muy buena Buena Regular Mala Muy mala	Ordinal
--	--	-------------------	---	---------

CAPÍTULO IV

4 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Estudio observacional de corte transversal, retrospectivo y correlacional, porque no se manipulará las variables y los datos serán, recogidos solo una vez de la muestra seleccionada.



O_m : Observación de la muestra (Estudiante de Medicina UPT)

X : Observación de la variable x (Empatía)

Y : Observación de la variable

r : asociación de variables

4.2 ÁMBITO DE ESTUDIO

El ámbito de estudio fue la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna. Se encuentra adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, el desarrollo de la carrera comprende 7 años de estudio distribuidos en 14 semestres académicos. Siendo los dos últimos desarrollados mediante un internado hospitalario.

En cada año, es en el primer semestre que estudian todos los ciclos impares, y en el segundo semestre se desarrollan los semestres pares.

4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.3.1 Población

Se trabajará con el 100% de estudiantes de medicina humana matriculados en el año académico 2023, que sean mayores de edad

Se calculará un muestreo aleatorio simple, de acuerdo al reporte de matriculados de la dirección de la Escuela.

Año de estudios	Población	%	fi	muestra
1er año	14	100.0	22.8	14
2do año	66	19.3	34.9	35
3er año	69	20.2	36.5	37
4to año	67	19.6	35.5	35
5to año	47	13.7	24.9	25
6to año	50	14.6	26.5	26
Total	342	100	172	172

$$n = \frac{(z)^2 p q N}{(N-1)^2 e + z^2 p q}$$

- N Universo
- E Error muestra de 1 a 5%
- Z 1.96 (Niveles de confianza)
- P 0.50 (Probabilidad de éxito)
- Q 0.50 (probabilidad de fracaso)
- n ¿ ? (muestra a determinar)

$$N=313 : n=172$$

4.3.1.1 Criterios de inclusión

- a. Estudiantes matriculados en la escuela de medicina humana en el año 2023.
- b. Estudiantes mayores de edad, independientemente del ciclo en el que se encuentren matriculados.
- c. Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

4.3.1.2 Criterios de exclusión

- a. Estudiante que no desee formar parte del estudio
- b. Estudiantes que se encuentren realizando el internado médico (por encontrarse en distintas partes del Perú).
- c. Estudiantes que al momento de la encuesta hayan abandonado los cursos o se encuentre en situación de irregular

4.4 TÉCNICA Y FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.4.1 TÉCNICA

El proyecto se presentó a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna y al comité de ética de la misma facultad, y se desarrolló posterior a la aprobación del mismo.

La técnica aplicada fue la encuesta con apoyo de TICs, dado que se trata de una población universitaria joven, y el uso de herramientas tecnológicas ayudó a reducir la tasa de rechazo. Se elaboró un cuestionario en Google Forms, el cual fue compartido por Whatsapp con el apoyo de los delegados de curso.

4.4.2 INSTRUMENTOS (ver anexos)

a) Cuestionario estructurado: se pretende conocer las características sociodemográficas, académicas y familiares de los estudiantes de medicina. (25)

b) Cuestionario de empatía (VER ANEXOS)

c.1) Escala Médica de Empatía de Jefferson versión al español para estudiantes, evalúa la empatía en el contexto de la formación médica y atención de enfermos, el cuestionario de uso frecuente fue validado al español ($\chi^2 = 485.15$, $p = .001$, $\chi^2/g1 = 1.497$, GFI = 0.830, CFI = 0.883, SRMR = 0.07, RMSEA = 0.047) en muchos países, para este estudio estamos considerando como referencia la escala JSPE de 20 ítems que muestra puntajes entre 20 a 140 puntos validada por Alcorta Garza et al en el 2005. La interpretación de las categorías se basa en una distribución en media y desviación estándar (26)

c.2) El test TECA (Test de empatía cognitiva y emocional) fue creado en un principio por Belen Lopez-Perez, Irene Fernández-Pinto y Francisco José Abad, luego éste cuenta con una versión de adaptación peruana por Celia Cristina Díaz Gallardo. Su aplicación es para jóvenes y adultos, esta evalúa dos dimensiones en el aspecto cognitivo y dos dimensiones en el aspecto emocional (27,28). El instrumento cuenta con una fiabilidad Cronbach de 0.803, CFI: 0.925, RMSEA: 0.049, SRMR: 0.044. La puntuación de cada escala se obtiene sumando las respuestas dadas por el sujeto en cada uno de los ítems que conforman dicha escala, siendo la puntuación para los ítems positivos: 1-2-3-4-5; y para los negativos: 5-4-3-2-1. El análisis

global de la variable se realizó mediante la evaluación de medias y desviación estándar.

4.5 PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS

4.5.1 PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS

La aplicación del estudio se realizó posterior a la aprobación del dictaminador y comité de ética institucional. Se compartió el cuestionario mediante un formulario de Google conteniendo el consentimiento informado y los instrumentos que sirvieron para la medición de las variables del estudio; posterior a ello la información fue vaciada a una base de datos creada con el programa Excel.

4.5.2 PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Los resultados se presentaron en tablas de doble entrada. Los datos se codificaron en EXCEL. Se utilizaron pruebas univariadas para determinar las principales variables relacionadas. Seleccionadas estas, se utilizó la prueba de T de Student y ANOVA para el análisis bivariado para la identificación de variables asociadas. Y para el análisis multivariado la regresión lineal

Se considerará un valor p significativo menor a 0.05.

4.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El proyecto fue aprobado por dictaminador institucional correspondiente de la Universidad. A su vez, fue presentado al comité de ética en investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la

Universidad Privada de Tacna (CEI – FACSA UPT) para su evaluación **(FACSA-CEI/052-07-2023)**.

En todo momento, se guardó absoluta confidencialidad de la identidad de los participantes, a los cuales se les asignó un código de proceso. Y sólo ingresaron al estudio aquellos que respondían afirmativamente el consentimiento informado incluido en el cuestionario compartido. Para tal fin el levantamiento de la información fue totalmente anónima.

Los resultados fueron absolutamente científicos, cuidando la confidencialidad de los participantes por parte del investigador principal de acuerdo a la declaración de Helsinki.

RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna durante el año 2023.

Características sociodemográficas	n	%
Sexo de participante		
Masculino	75	31,9
Femenino	160	68,1
Estado civil		
Soltero	231	98,3
Casado	4	1,7
Procedencia		
Urbano	230	97,9
Rural	5	2,1
Tipo de familia		
Monoparental	59	25,1
Nuclear	121	51,5
Nuclear ampliada	33	14,0
Binuclear	5	2,1
Extensa	17	7,2
Relación familiar		
Regular	28	11,9
Buena	112	47,7
Muy buena	95	40,4
Edad*	22	20 - 24
Total	235	100,0

*Variable expresada en mediana y rango intercuartílico

El 68,1% de los participantes eran de sexo femenino y el 31,9% de sexo masculino; la mediana de la edad fue de 22 años y el rango intercuartílico fue de 20 a 24 años; el 98,3% eran solteros; el 97,9% de procedencia urbana; el 51,5% informó que tenía una familia nuclear, el 25,1% monoparental; finalmente, el 47,7% refería una buena relación con su familia.

Tabla 2. Características generales de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna durante el año 2023.

Características generales	n	%
Estudia y trabaja		
No	157	66,8
Si	78	33,2
Reprobado una vez algún curso		
No	134	57,0
Si	101	43,0
Reprobado más de una vez		
No	187	79,6
Si	48	20,4
Estudió una carrera previa		
No	178	75,7
Si	57	24,3
Motivo para estudiar medicina		
La vocación de servicio	150	63,8
El factor económico	20	8,5
La posición social que pueda obtener	13	5,5
Motivos familiares	34	14,5
Otro	18	7,7
Año de estudios		
Primero	47	20,0
Segundo	23	9,8
Tercero	60	25,5
Cuarto	30	12,8
Quinto	38	16,2
Sexto	37	15,7
Percepción de la relación con los compañeros		
Mala	4	1,7
Regular	32	13,6
Buena	147	62,6
Muy buena	52	22,1
Total	235	100,0

El 33,2% de los participantes estudia y trabaja; el 43,0% había reprobado algún curso anteriormente y el 20,4% lo había hecho más de una vez; el 24,3% había estudiado una carrera previa; el 63,8% indicó que el principal motivo para estudiar medicina era la vocación de servicio; en la distribución de ciclos el 20,0% estaba en segundo ciclo, el 9,8% en cuarto, el 25,5% en sexto, el 12,8% en octavo, el 16,2% en décimo y el 15,7% en décimo segundo; sobre la relación con sus compañeros el 1,7% indicó que era mala, el 13,6% regularme el 62,6% buena y el 22,1% muy buena.

Tabla 3. Distribución de las categorías de la empatía de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna durante el año 2023

Empatía	n	%
Empatía médica		
Baja	79	33,6
Media	91	38,7
Alta	65	27,7
Empatía cognitiva y afectiva		
Extremadamente bajo	50	21,3
Bajo	51	21,7
Medio	53	22,6
Alto	37	15,7
Extremadamente alto	44	18,7
Total	235	100,0

Se midieron mediante dos cuestionarios dos tipos de empatía la cognitiva y afectiva (mediante el TECA) resultando el 21,3% con empatía extremadamente baja, el 21,7% con baja, el 22,6% media, el 15,7% alta y el 18,7% extremadamente alta; también se midió mediante el test de empatía de Jefferson la empatía médica teniendo un nivel bajo el 33,6%, media el 38,7% y alta el 27,7%.

Tabla 4. Distribución de la empatía médica según sexo, edad y ciclo de estudios de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna durante el año 2023.

Características del participante	Empatía médica			<i>p</i>
	Media	Mediana	Desviación estándar	
Sexo*				
Masculino	86,0	88,0	17,3	0,960
Femenino	86,1	88,0	16,5	
Edad^{\$}				
Entre 18 a 20 años	86,1	88,0	17,8	0,980
Entre 21 a 23 años	86,33	88,0	14,9	
Mayores de 23 años	85,8	86,0	17,6	
Año de estudios^{\$}				
Primero	86,1	88,0	19,2	0,521
Segundo	79,9	82,0	17,0	
Tercero	86,3	88,0	13,7	
Cuarto	89,1	89,0	13,9	
Quinto	86,3	87,0	19,7	
Sexto	86,8	88,0	16,4	

*Valor *p* calculado por la prueba T de Student

^{\$}Valor *p* calculado por ANOVA de un factor

La media de la empatía médica tanto para hombres y mujeres fue muy similar (86,0 y 86,1 puntos); en relación a los grupos de edad, los que tenían de 21 a 23 años fueron los que tuvieron la mayor media con 86,3 puntos, seguido por los de 18 a 20 años con 86,1 puntos; en cuanto al año de estudios, el orden fue cuarto, sexto, tercero y quinto, primero y segundo.

Ninguna variable tuvo asociación estadísticamente significativa con la empatía médica.

Tabla 5. Distribución de la empatía cognitiva y afectiva según sexo, edad y ciclo de estudios de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna durante el año 2023.

Características del participante	Empatía cognitiva y afectiva			<i>p</i>
	Media	Mediana	Desviación estándar	
Sexo*				
Masculino	60,6	61,0	15,7	0,435
Femenino	62,4	61,0	17,9	
Edad[§]				
Entre 18 a 20 años	61,7	61,0	17,7	0,946
Entre 21 a 23 años	61,5	61,0	16,6	
Mayores de 23 años	62,4	60,5	17,5	
Año de estudios[§]				
Primero	62,4	61,0	17,7	0,933
Segundo	58,6	60,0	15,5	
Tercero	61,7	62,0	16,9	
Cuarto	63,6	61,0	16,9	
Quinto	62,6	59,5	18,2	
Sexto	61,1	60,0	18,1	

*Valor *p* calculado por la prueba T de Student

§Valor *p* calculado por ANOVA de un factor

En cuanto a la empatía cognitiva y afectiva el sexo masculino tuvo una media de 60,6 puntos y el sexo femenino 62,4 puntos; el grupo de edad de más de 23 años obtuvo el mayor puntaje con 62,4 en relación a los otros grupos; finalmente, los años de estudio se distribuyeron en relación a sus medias en el orden de cuarto, quinto, primero, tercero, sexto y segundo.

Al evaluar mediante las pruebas de T se Student y ANOVA ninguna variable tuvo asociación estadísticamente significativa.

Tabla 6. Distribución de los factores asociados a la empatía médica de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna durante el año 2023.

Características del participante	Empatía médica			<i>p</i>
	Media	Mediana	Desviación estándar	
Estudia y trabaja*				
No	87,6	89,0	15,2	0,045
Sí	82,7	86,0	19,1	
Reprobado algún curso*				
No	86,3	87,5	20,3	0,812
Sí	85,8	88,0	10,3	
Relación con compañeros[§]				
Mala	87,0	87,0	0,0	< 0,001
Regular	79,6	86,5	18,3	
Buena	84,4	86,0	12,2	
Muy buena	94,8	96,0	23,2	
Motivo para estudiar medicina				
Vocación de servicio	89,1	88,5	14,9	< 0,001
Factor económico	75,0	82,0	21,3	
Posición social	94,2	86,0	14,9	
Motivos familiares	76,7	82,0	15,1	
Otro	84,9	93,5	18,1	

*Valor p calculado por la prueba T de Student

§Valor p calculado por ANOVA de un factor

La medias de los puntajes de empatía médica fue mayor en el grupo que indicó que no estudiaba y trabajaba a la vez (87,6 vs 82,7); de igual manera sucedió con los que habían reprobado algún curso (86,3 vs 85,8); excluyendo el grupo que indicó que tenían mala relación con sus compañeros ($n = 2$), las medias aumentan a medida que mejora la relación, va de 79,6 (relación regular) a 94,8 (relación muy buena); en cuanto a los motivos los que obtuvieron mayores medias de puntajes fueron posición social y vocación de servicio.

Al evaluar las relaciones entre las variables mediante las pruebas de T de Student y ANOVA de un factor, encontramos que el estudiar y trabajar, la relación con los compañeros y los motivos para estudiar medicina son estadísticamente significativos.

Tabla 7. Distribución de los factores asociados a la empatía médica de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna durante el año 2023.

Características del participante	Empatía cognitiva y afectiva			<i>p</i>
	Media	Mediana	Desviación estándar	
Estudia y trabaja*				
No	60,9	61,0	16,3	0,292
Sí	63,6	60,0	18,8	
Reprobado algún curso*				
No	62,7	60,0	20,2	0,374
Sí	60,7	62,0	12,1	
Relación con compañeros[§]				
Mala	91,0	91,0	0,0	< 0,001
Regular	56,0	60,0	9,9	
Buena	59,0	60,0	13,9	
Muy buena	71,0	61,0	23,2	
Motivo para estudiar medicina				
Vocación de servicio	62,8	61,0	19,6	0,126
Factor económico	54,5	57,0	5,1	
Posición social	66,2	64,0	11,9	
Motivos familiares	58,2	58,0	15,2	
Otro	64,9	64,0	4,1	

*Valor p calculado por la prueba T de Student

§Valor p calculado por ANOVA de un factor

Al evaluar la empatía afectiva y cognitiva, el estudiar y trabajar si significó una media mayor (60,9 vs 63,6); el no haber reprobado un curso tuvo una media de 62,7 puntos y el sí reprobado 60,7 puntos; de igual manera en la relación con los compañeros, las medias de los puntajes de la empatía fueron aumentando a medida que mejoraba la relación con los compañeros (exceptuando la mala relación que tuvo 2 participantes); en cuanto al motivo para estudiar medicina, las medias más elevadas fueron las categorías posición social y otros motivos.

Al evaluar dichas variables mediante las pruebas T de Student y ANOVA, encontramos que la relación con los compañeros y los motivos para estudiar medicina resultaron estadísticamente significativos.

Tabla 8. Regresión lineal de las variables en relación a la empatía médica de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna durante el año 2023.

Empatía médica	β ajustado	<i>p</i>
Sexo	1,13	0,611
Edad	0,26	0,449
Estado civil	6,51	0,431
Estudia y trabaja	-8,11	< 0,001
Año de estudios	0,25	0,733
Reprobado algún curso	2,98	0,194
Percepción de relación con compañeros	7,82	< 0,001
Motivo para estudiar medicina	-2,25	0,003

Al realizar el análisis multivariado mediante una regresión lineal, encontramos en el análisis ajustado que para la empatía médica; resultan en una relación inversa y significativa el estudiar y trabajar, y el motivo para estudiar medicina; y una relación directa y significativa a la percepción de la relación con los compañeros.

Tabla 9. Regresión lineal de las variables en relación a la empatía cognitiva y afectiva de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna durante el año 2023.

Empatía cognitiva y afectiva	β ajustado	<i>p</i>
Sexo	2,16	0,376
Edad	0,33	0,373
Estado civil	7,93	0,380
Estudia y trabaja	1,18	0,634
Año de estudios	-0,28	0,731
Reprobado algún curso	-0,18	0,943
Percepción de relación con compañeros	4,41	0,022
Motivo para estudiar medicina	-0,08	0,920

En el análisis multivariado de la empatía cognitiva y afectiva, la percepción de la relación con los compañeros es la única variable que resultó significativa y directa.

DISCUSIÓN

En el ámbito de la educación médica, la empatía ha surgido como un factor crucial en la formación integral de estudiantes de medicina. La habilidad de los futuros médicos para comprender y compartir las emociones de los pacientes reviste una importancia significativa en el establecimiento de relaciones terapéuticas efectivas. La empatía no solo contribuye a mejorar la satisfacción del paciente y la calidad de la atención, sino que también puede influir en los resultados clínicos. Numerosos estudios han explorado los determinantes y las dimensiones de la empatía en estudiantes de medicina, identificando factores intrapersonales, educativos y contextuales que pueden afectar su desarrollo. Además, se ha evidenciado que la empatía puede ser enseñada y cultivada a lo largo de la carrera médica, lo que subraya la importancia de la implementación de estrategias pedagógicas que promuevan su desarrollo (recomendadas al final del manuscrito). En última instancia, comprender el papel de la empatía en la formación de médicos resulta fundamental para garantizar la atención médica integral y centrada en el paciente en el futuro.

La presente investigación evaluó a 235 estudiantes de medicina, donde casi el 70% eran mujeres entre los 18 a 23 años correspondían más del 60% de la población; también se recolectaron datos sobre la familia donde más de la mitad tenían una familia nuclear. Estos datos son similares a los del estudio de Morales – Concha (13) donde la media de la edad fue de 21 años, pero contrarios en la distribución de los sexos, ya que el 53% correspondió a varones. La cantidad de muestra en los estudios varía desde los que son muy pequeños (17), los que se asemejan a nuestra población estudiada (5,14-16) y poblaciones que superan por mucho a la nuestra como el estudio de Gonzáles Díaz (13).

Datos importantes que este estudio recolecta y que en la revisión realizada no se encuentran en los estudios similares son la relación con la familia que fue buena en casi la mitad de los casos, también importantes características que podrían influir en el desarrollo de la empatía ya que suponen un añadido en la tensión o estrés que

pueda sufrir el estudiante (17,18) como el estudiar y trabajar que lo hacía la tercera parte de los participantes, casi el 45% había reprobado algún curso una vez y la quinta parte más de una vez, y también que la vocación de servicio fue lo que motivó a seguir la carrera de medicina a los participantes en más del 60% de casos.

Se midió la empatía con dos escalas que cabe recalcar que no se superponen, ya que evalúan diferentes aspectos de dicha característica, la parte cognitiva y afectiva tuvo casi un 20% de participantes con puntajes extremadamente altos y la empatía médica tuvo casi a la tercera parte con puntuaciones altas de empatía. Esto es similar a lo reportado por Morales – Concha (13) que indicó que el 31% de su población tenía grado alto de empatía, pero contrario a Menta (15) que refería que en su estudio lo que primó fue el grado bajo.

En relación con el sexo, no hubo en ningún caso alguna predominancia, también se evaluó esta relación con variables como la edad y el ciclo académico; y en ningún caso se estableció alguna asociación estadísticamente significativa. Esto es contrario a lo que indica la literatura revisada ya que, Díaz – Narváez (12) indica que a partir del tercer año de la carrera disminuía el grado de empatía, Gonzáles Díaz (13) reporta que a mayor avance en la carrera la empatía disminuye, Qasim (14) indica que los años en los que mayor grado de empatía se reportan son entre el primero y segundo; por otro lado, Atahuamán (1) y Málaga (18) que indican que las mujeres son las que tienen mayor grado de empatía, aunque esto es discordante con lo encontrado por Morales – Concha (13) que en su estudio fueron los hombres los que tenían esta característica.

La diversidad de estudios que fueron revisados sobre el tema abordado tiene una característica especial, y es que siempre buscaban relacionar la empatía con el estrés o el síndrome de Burnout (14,16) que es tan común en estudiantes de carreras que ameritan un gran sacrificio intelectual y social. Pero en la presente investigación se ha buscado otro tipo de factores que son relacionados no al entorno sino a características de la persona en sí; de este modo encontramos que el trabajar y

estudiar, la relación que se tenga con los compañeros, el haber desaprobado algún curso y el motivo que se tiene para haber elegido estudiar medicina, son factores que se asocian estadísticamente con el grado de empatía.

Finalmente, hay que mencionar que existen algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta al interpretar los hallazgos de este estudio. En primer lugar, todos los resultados fueron obtenidos cuestionarios auto informados, lo que podría suponer un posible sesgo de recuerdo. En segundo lugar, este fue un estudio transversal, por lo que no se pudo observar el cambio temporal a raíz de la evaluación realizada. En tercer lugar, es posible que los hallazgos del estudio no se puedan generalizar a otras poblaciones. Ya que las variables evaluadas dependen mucho del entorno y ambiente social en el que se desenvuelve cada estudiante. En cuarto lugar, sólo se consideró evaluar la relación entre dos variables independientemente de la relación simultánea que tengan otras que perfectamente pueden intervenir en los hallazgos como confusores.

CONCLUSIONES

1. La empatía cognitiva y afectiva (mediante el TECA) tuvo participantes con un 21,3% con empatía extremadamente baja, 21,7% con baja, 22,6% media, 15,7% alta y 18,7% extremadamente alta y la empatía médica tuvo un nivel bajo en el 33,6%, media en el 38,7% y alta en el 27,7%.
2. Respecto a los ciclos académicos el cuarto ciclo tuvo el 56,5% de participantes con nivel bajo de empatía, en el nivel medio el 56,7% de estudiantes de octavo ciclo tuvieron un nivel medio y en el nivel alto el 36,2% de los de segundo ciclo fueron los de más alto porcentaje. Ninguna variable tuvo asociación estadísticamente significativa con la empatía médica.
3. Tanto el sexo masculino como el femenino tuvieron en el nivel medio de empatía médica su porcentaje más alto (37,4% y 39,4% respectivamente); en los grupos de edad el grupo de 18 a 20 años tuvo un 36%, el grupo entre 21 a 23 años tuvo los porcentajes más altos en nivel medio y alto de empatía con el 42,9% y 26,2% respectivamente; el grupo de mayores de 23 años tuvo un 42,4% de empatía en nivel medio. En cuanto a la empatía cognitiva y afectiva el sexo masculino tuvo 33,3% en nivel medio, los niveles alto y extremadamente alto el sexo femenino fue el de mayor porcentaje con 16,9% y 20,6% respectivamente; el grupo de edad entre 18 a 20 años tuvo el porcentaje más elevado en los niveles extremos alto (20,0%) y bajo (23,5%) el grupo entre 21 a 23 años tuvo el nivel medio más alto (25,0%). En cuanto al ciclo, los estudiantes de sexto ciclo tuvieron en conjunto en los niveles alto y extremadamente alto de empatía un 40,0%.
4. No existe asociación estadísticamente significativa entre la empatía y sexo, edad o ciclo de estudios.
5. Los factores que se asociaron con la empatía fueron el estudiar y trabajar, el haber reprobado algún curso, la relación con los compañeros y el motivo para estudiar medicina.

RECOMENDACIONES

1. La dirección de escuela debería fortalecer, a través de la oficina de tutoría sesiones prácticas sobre programas o estrategias orientadas al desarrollo de habilidades empáticas en los estudiantes de medicina, ya que se observa que menos del 30% obtiene puntajes altos respecto a esta característica que debería primar en las carreras relacionadas con el servicio.
2. En las escuelas profesionales de la salud se deben implementar una evaluación continua de la empatía, con la inclusión de herramientas estandarizadas y validadas para ello a lo largo de su formación médica, lo que permitiría un seguimiento cuantitativo y cualitativo del desarrollo empático individual y colectivo, brindando información valiosa para ajustes curriculares y estratégicos.
3. Ante la heterogeneidad en los resultados porcentuales de la empatía y su no relación referente al ciclo de estudios, se recomienda la exposición temprana de los estudiantes a situaciones clínicas reales, bajo la supervisión adecuada lo que les permitirá enfrentar desafíos emocionales y éticos, fomentando un entendimiento más profundo de las necesidades y perspectivas de los pacientes, lo que a su vez puede nutrir su capacidad empática.
4. Se recomienda que para un estudio de seguimiento se consideren otras universidades (ya sean nacionales o privadas) que formen médicos y realicen un estudio comparativo de las dos realidades diferentes y sean capaces de extraer nuevas variables de estudio de preguntas abiertas, que a su vez permitan estudiar mas o fondo las ya planteadas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Atahúaman-Arroyo F, Ramírez-Espinoza DM, Segama-Fabián E, Dámaso-Mata B, Panduro-Correa V, Arteaga-Livias K, et al. Factores asociados al nivel de empatía hacia el paciente en estudiantes de medicina, Perú, 2018. *Rev Habanera Cienc Médicas* [Internet]. abril de 2020 [citado el 11 de abril de 2023];19(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000200013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Fernández-Pinto I. Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *An Psicol* [Internet]. 2008;24(2):284–98. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16711589012.pdf>
3. Lemos Hoyos M, Henao Pérez M, López Medina DC. Estrés y salud mental en estudiantes de Medicina: Relación con afrontamiento y actividades extracurriculares. *Arch Med* [Internet]. 2018 [citado el 11 de abril de 2023];14(2):3. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6499267>
4. Añamuro Mendez AJ. Estrés académico y técnicas de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de medicina de una universidad privada en Lima, 2022 [Internet] [Tesis]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana Unión; 2023 [citado el 11 de abril de 2023]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/6344/Arnold_Tesis_Licenciatura_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Huarcaya-Victoria J, Delfín G, Huamán D. Relación entre burnout y empatía en estudiantes de medicina de una universidad privada del Perú. *An Fac Med* [Internet]. octubre de 2019 [citado el 11 de abril de 2023];80(4):488–93. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832019000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es

6. Abdulghani HM, AlKanhil AA, Mahmoud ES, Ponnampereuma GG, Alfaris EA. Stress and its effects on medical students: a cross-sectional study at a college of medicine in Saudi Arabia. *J Health Popul Nutr.* octubre de 2011;29(5):516–22.
7. Guilera T. Empatía y arte en estudiantes de medicina. *FEM Rev Fund Educ Médica* [Internet]. 2018 [citado el 19 de mayo de 2023];21(4):209–13. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2014-98322018000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Salamea Molina JC, Pinos Brito MC, Pazmiño Cardoso MG. Estudio Descriptivo: Estrés y Calidad de Vida en Estudiantes de Medicina de la Universidad del Azuay. *Rev Médica Hosp José Carrasco Arteaga* [Internet]. el 30 de marzo de 2017 [citado el 11 de abril de 2023];9(1):11–7. Disponible en: <https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/203>
9. López-Calderón Barreda A. Respuesta fisiológica al estrés. En: *Fisiología humana*, 4e de Fernández-Tresguerres, JA, Ariznavarreta Ruiz C, Cachofeiro V, Cardinali DP, Escrich Escriche E, E Gil-Loyzaga PE, Lahera Juliá V, Mora Teruel F, Romano Pardo M, Tamargo Menéndez J *AccessMedicina | McGraw Hill Medical* [Internet]. Cuarta edición. Mexico; 2010 [citado el 11 de abril de 2023]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/Content.aspx?bookid=1858§ionid=134371650>
10. Morales-Concha L, Ccarita-Yucra K, Marroquin-Santa Cruz JA, Atamari-Anahui N. Evaluación de la empatía en estudiantes de medicina humana en una universidad pública de la sierra sur del Perú. *Educ Médica* [Internet]. el 1 de noviembre de 2018 [citado el 19 de mayo de 2023];19(6):327–32. Disponible

en: [https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-
evaluacion-empatia-estudiantes-medicina-humana-S157518131730102X](https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-evaluacion-empatia-estudiantes-medicina-humana-S157518131730102X)

11. Guilera T. Empatía en estudiantes de medicina: estudio psicométrico, biométrico, de evolución y propuestas de intervención psicoeducativa [Internet] [Tesis de doctorado]. [Lleida]: Universidad de Lleida; 2017 [citado el 14 de abril de 2023]. Disponible en: <http://journal.frontiersin.org/Article/10.3389/fncom.2016.00085/abstract>
12. Díaz-Narváez VP, Bilbao JL, Estrada-Méndez N, Ulloque J, Calzadilla-Núñez A, Barrera-Gil D. Consideraciones sobre la declinación empática en estudiantes de medicina en Latinoamérica. Rev Cienc Salud [Internet]. el 19 de junio de 2020 [citado el 19 de mayo de 2023];18(2):1–16. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/index>
13. González-Díaz ES, Silva Vetri MG, Díaz-Calzadilla P, Calzadilla Núñez A, Reyes-Reyes A, Díaz Narváez V. Decline in empathy levels and sex differences in medical students from the Caribbean. Rev Fac Med [Internet]. 2021 [citado el 19 de mayo de 2023];69(4):71–8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8674512>
14. Qasim H, Fakhri S, Ifthikar Z, Alkhatib R, Ali Y, Qazi DS, et al. Correlation Between Academic Stress And Empathy Decline In Preclinical Alfaisal Medical Students. En: Singhealth duke-nus Education Conference [Internet]. Alfaisal University; 2019. Disponible en: [https://www.singhealthacademy.edu.sg/Documents/EduCon2019-
Abstracts/Education%20Research/ER-10025.pdf](https://www.singhealthacademy.edu.sg/Documents/EduCon2019-Abstracts/Education%20Research/ER-10025.pdf)
15. Mehta K, Patel P, Patel S, Pawar A. Correlation between Stress and Empathy in Medical Students As Compared To General Population. Natl J Community Med [Internet]. el 10 de marzo de 2022 [citado el 14 de abril de 2023];12(09):272–6. Disponible en: <https://www.njcmindia.com/index.php/file/article/view/269>

16. Pinheiro JP, Sbicigo JB, Remor E. Associação da empatia e do estresse ocupacional com o burnout em profissionais da atenção primária à saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. septiembre de 2020 [citado el 14 de abril de 2023];25(9):3635–46. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903635&tlng=pt
17. Suárez Cadavid E, Lemos M, Ruiz González EP, Krikorian A, Suárez Cadavid E, Lemos M, et al. Relación entre empatia, compasión y burnout en estudiantes de medicina, residentes y profesionales médicos de Medellín. *Rev Logos Cienc Amp Tecnol* [Internet]. diciembre de 2022 [citado el 14 de abril de 2023];14(3):59–72. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2422-42002022000300059&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Vásquez N, Málaga Rodríguez GJ, Gayoso D. Empatía en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima, Perú: estudio descriptivo. *Empathy in medical students of a private university in Lima, Peru: A descriptive study* [Internet]. 2020 [citado el 19 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8335>
19. Moreno R. Empatía en Medicina: enseñarla o adquirirla Rosario Moreno Vilet - PDF Descargar libre. *Glosa* [Internet]. [citado el 14 de abril de 2023];3(4). Disponible en: <https://docplayer.es/70624781-Empatia-en-medicina-ensenarla-o-adquirirla-rosario-moreno-vilet.html>
20. del Barrio V, Holgado FP, Carrasco MA. Dimensionalidad de la empatía y su relación con depresión, agresión y prosocialidad. *Rev Psicol Educ.* 2012;7(2):49.
21. Ocampo AM. Estrategias de afrontamiento y niveles de estrés académico en estudiantes universitarios [Internet] [Tesis]. [Armenia Quindío]: Universidad Antonio Nariño; 2020. Disponible en:

<http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/2006/1/2020AngelaMariaOcampoOcampo.pdf>

22. Silva-Ramos MF, López-Cocotle JJ, Meza-Zamora MEC. Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investig Cienc* [Internet]. 2020 [citado el 14 de abril de 2023];28(79):75–83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/674/67462875008/html/index.html>
23. Regueiro AM. Conceptos básicos: ¿Qué es el estrés y cómo nos afecta? [Internet]. Universidad de Málaga; talleres. Disponible en: <https://www.uma.es/media/files/tallerestr%C3%A9s.pdf>
24. Uribe CMP, Marín VB. Factores que explican el desarrollo empático de los adolescentes escolarizados que viven en el valle de Aburrá durante el año 2018 [Internet] [Tesis]. [Envigado]: Institución universitaria de Envigado; 2018. Disponible en: http://bibliotecadigital.iue.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12717/321/1/iue_rep_pre_psi_pel%C3%A1ez_2018_factores_emp%C3%A1tico.pdf
25. Vidal Madera Anaya M, Tirado Amador LR, González Martínez F. Factores relacionados con la empatía en estudiantes de medicina de la Universidad de Cartagena. *Rev Clínica Med Fam* [Internet]. octubre de 2015 [citado el 20 de mayo de 2023];8(3):185–92. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2015000300003&lng=en&nrm=iso&tlng=en
26. Gualber V Mayo, Eberth G Quijano, Daniel A Ponce, Ray Ticse. Utilización de la Escala de Empatía Médica de Jefferson en Residentes que realizan su especialización en un hospital peruano. *Rev Neuropsiquiatr*. 2019; 82(2):131-140.
27. Marmolejo Loza OL, Rea Añanca RS, Ucedo Quispe R. Empatía y felicidad en estudiantes de la carrera de Psicología de una Universidad Privada de Lima

Metropolitana en tiempos de la COVID-19 [Internet]. Universidad Científica del Sur; 2021 [citado el 16 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1683>

28. Muñoz Espinoza DA. Nivel de Empatía en Bachilleres de Psicología del Programa de Suficiencia Profesional de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega [Internet] [Tesis]. [Lima, Perú]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2908/TRAB.SUF.PROF_Daniela%20Anai%20Mu%C3%B1oz%20Espinoza.pdf?sequence=2&isAllowed=y

ANEXOS

Cuestionario estructurado

La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación. La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales. La respuesta a este cuestionario es voluntaria por lo que usted está en su derecho de contestarlo o no contestarlo.

Características sociodemográficas:

1. **Edad:**
2. **Género:** Masculino () Femenino ()
3. **Estado civil:**
4. **Estudia y trabaja:** Sí () No ()
5. **Procedencia:** Urbana () Rural ()

Características académicas

6. **Ciclo de estudios:**
7. **¿Ha reprobado alguna asignatura:** : Sí () No ()
8. **¿Ha reprobado más de una asignatura a la misma vez?:** Sí () No ()
9. **¿Ha estudiado previamente otra carrera?:** Sí () No ()
10. **¿Cómo es su relación con los compañeros de carrera:**
Muy buena (), Buena(), Regular(), Mala(), Muy mala
11. **¿Qué lo motivó a estudiar medicina?:**
 - a) La vocación de servicio
 - b) El factor económico
 - c) La posición social que pueda obtener
 - d) Motivos familiares
 - e) Otra:
13. **¿Tuvo un modelo profesional en el trato al paciente?:** Sí () No ()

Características familiares

12. **Tipo de familia:**
monoparental (), nuclear (), nuclear ampliada (), binuclear(), extensa ()
13. **Cómo es su relación familiar:**
Muy buena (), Buena(), Regular(), Mala(), Muy mala

TEST DE EMPATÍA COGNITIVA Y AFECTIVA (TECA)

Las siguientes frases se refieren a tus pensamientos y sentimientos en diversas situaciones. Para cada ítem marca con una cruz el casillero correspondiente indicando como te describe. marca una opción por frase.

	No me describe bien	Me describe un poco	Me describe bastante bien	Me describe bien	Me describe muy bien
29. Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean					
30. Me siento bien si los demás se divierten					
31. No me pongo triste solo porque un amigo lo esté					
32. Si un amigo/a consigue un trabajo muy deseado, me entusiasmo con él/ella					
33. Me afectan demasiado los programas televisivos. (Programas de la vida real reportajes, documentales, series, telenovelas, películas, Reality shows, etc)					
34. Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista.					
35. Rara vez reconozco como se siente una persona con solo mirarla					
36. Me afecta poco escuchar desgracias sobre personas desconocidas					
37. Me agrada ver que un amigo nuevo se encuentra gusto en nuestro grupo					
38. Me es difícil entender cómo se siente una persona ante una situación que no he vivido					
39. Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos					
40. Salvo que se trate de algo muy grave, me cuesta llorar con lo que les sucede a otros					
41. Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor					
42. No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo al lado se siente mal					
43. Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuarán					
44. Cuando a alguien le sucede algo bueno siento alegría					
45. Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás					
46. A veces sufro más con las desgracias de los demás que ellos mismos					
47. Me siento feliz solo con ver felices otras personas					
48. Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme cómo me sentiría si estuviera en su piel					

49. No siento especial alegría si alguien me cuenta que ha tenido un golpe de suerte					
50. Cuando veo que alguien recibe un regalo no puedo evitar sonreír					
51. No puedo evitar llorar con los testimonios de personas desconocidas					
52. Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí.					
53. Cuando mis amigos me cuentan que les va bien, no le doy mucha importancia					
54. Encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otras personas					
55. Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí					
56. No soy de esas personas que se deprimen con los problemas ajenos					
57. Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva					
58. Me considero una persona fría porque no me conmuevo fácilmente					
59. Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mi están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo					
60. Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo					
61. Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos					

**ESCALA DE EMPATÍA MÉDICA VERSION EN ESPAÑOL PARA
ESTUDIANTES**

Indique su grado de acuerdo o desacuerdo en cada una de las siguientes oraciones marcando el número apropiado que sigue a cada una. Utilice la siguiente escala de 7 puntos (un mayor número de escala indica un mayor acuerdo):

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

1. Comprender los sentimientos de paciente y sus familiares es irrelevante para el tratamiento médico	2	3	4	5	6	7	7
2. El paciente se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
3 Es difícil ver las cosas desde la perspectiva del pacientes	1	2	3	4	5	6	7
4. El lenguaje no verbal es tan importante como la comunicación verbal en la relación médico-paciente.	1	2	3	4	5	6	7
5 Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye a un mejor resultado clínico.	1	2	3	4	5	6	7
6 Es imposible ver las cosas de la perspectiva del paciente, pues cada quien es diferente.	1	2	3	4	5	6	7
7 Evito poner atención a las emociones del paciente durante la entrevista e historia clínica.	1	2	3	4	5	6	7
8 Conocer las expectativas personales del paciente es irrelevante para la efectividad del tratamiento	1	2	3	4	5	6	7
9 Trato de ponerme en el lugar del pacientes cuando los estoy atendiendo.	1	2	3	4	5	6	7
10 Comprender los sentimientos del paciente le brinda una sensación de validez que es terapéutica por sí misma.	1	2	3	4	5	6	7
11 Las enfermedades solo se curan con tratamiento médico, los lazos afectivos con el paciente no tienen un valor significativo en este contexto.	1	2	3	4	5	6	7
12 Preguntar qué sucede en la vida de los pacientes no permite entender el origen de sus molestias físicas.	1	2	3	4	5	6	7
13 Trato de entender qué ocurre en la mente del paciente poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal..	1	2	3	4	5	6	7
14 Las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad médica	1	2	3	4	5	6	7
15 La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como médico puede estar limitado.	1	2	3	4	5	6	7
16 En la relación médico-paciente, es importante comprender el estado emocional y del paciente y su familia.	1	2	3	4	5	6	7
17 Trato de pensar como el paciente para poder darles un mejor cuidado	1	2	3	4	5	6	7
18 No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre el paciente con su familia.	1	2	3	4	5	6	7
19 No disfruto leer literatura no médica o arte	1	2	3	4	5	6	7
20 La empatía es un factor terapéutico en el tratamiento médico	1	2	3	4	5	6	7

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

PROPÓSITO:

El presente documento es para que usted estudiante de medicina, apruebe su participación de manera voluntaria en esta evaluación sobre empatía. Los datos obtenidos serán utilizados para una tesis y posterior sustentación protegiendo en todo momento las identidades de todos los participantes.

RIESGO DE ESTUDIO:

El estudio no presenta ningún riesgo para usted puesto que la información que recabamos se obtendrá mediante técnicas no invasivas, sólo aplicación de encuestas y/o cuestionarios que permitirán medir las variables inmersas en este trabajo.

BENEFICIO DEL ESTUDIO:

Con la participación de usted en el presente estudio, nos permitirá conocer el grado de empatía en los estudiantes de medicina, tan necesaria en la elección que hizo acerca de esta carrera y su posterior desarrollo como profesional médico.

COSTO DE PARTICIPACIÓN:

Este estudio no generará ningún tipo de costo para los participantes.

CONFIDENCIALIDAD:

Toda la información obtenida y los resultados del presente estudio serán de exclusivo conocimiento del equipo de trabajo y de ninguna manera se le permitirá el acceso a la información recabada a personas ajenas a éste.

INFORMES:

Para cualquier consulta, queja, reclamo o comentario puede comunicarse con cualquiera de los integrantes del equipo de trabajo:

NOMBRES Y APELLIDOS	CELULAR
Fransheska Estupiñan Cortes	995 – 060 578

Con la finalidad de dejar todo por escrito, sírvase firmar la declaración firmada en la página siguiente

DECLARACIÓN JURADA

He sido informado(a) del objetivo del estudio, conozco los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. Estoy enterado(a) de la forma como se realizará el estudio, que no es obligatoria mi participación y que puedo salir de la investigación en el momento que lo considere necesario sin que esto represente alguna represalia por parte del equipo de trabajo o la institución.

Por lo anterior acepto voluntariamente mi participación en el estudio.

Firma del participante