

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

---

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA EMPATÍA EN LOS PROFESIONALES  
DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL CUSCO, 2023**

---

**PRESENTADO POR:**

Br. BETSABE FIGUEROA LIMA  
Br. MILAGROS FERNANDA ROQUE  
QUISPE

**PARA OPTAR AL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**ASESORA:**

Dra. NANCY BERDUZCO TORRES

**CUSCO-PERÚ**

**2024**

# INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: Factores que influyen en la Empatía en los profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023

presentado por: Milagros Fernanda Roque Quispe con DNI Nro.: 70338991 presentado por: Betsabe Figueroa Lima con DNI Nro.: 73633744 para optar el título profesional/grado académico de Licenciada en Enfermería


Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 6 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 4 de Octubre de 2024



Firma

Post firma Nancy Berduzco Torres

Nro. de DNI 06303606

ORCID del Asesor 0000-0001-9392-5915

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: **oid:** 27259:388615782

## NOMBRE DEL TRABAJO

Factores que influyen en la Empatía en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco,

## AUTOR

BETSABE FIGUEROA LIMA MILAGROS FERNANDA ROQUE QUISPE

## RECUENTO DE PALABRAS

17406 Words

## RECUENTO DE CARACTERES

93616 Characters

## RECUENTO DE PÁGINAS

85 Pages

## TAMAÑO DEL ARCHIVO

674.7KB

## FECHA DE ENTREGA

Oct 4, 2024 1:24 PM GMT-5

## FECHA DEL INFORME

Oct 4, 2024 1:25 PM GMT-5

### ● 6% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)
- Material citado

## **PRESENTACIÓN**

**Señor Rector de la Tricentenario Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y Señora Decana de la Facultad de Enfermería**

En cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Enfermería, con la finalidad de optar al título profesional de Licenciada en Enfermería ponemos en consideración la tesis denominada “FACTORES QUE INFLUYEN EN LA EMPATÍA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL CUSCO,2023”

Nuestro propósito es contribuir un aporte para la Facultad de Enfermería y sirva como antecedente para futuras investigaciones.

Br. Betsabe Figueroa Lima  
Br. Milagros Fernanda Roque Quispe

## **AGRADECIMIENTOS**

Nuestro sincero agradecimiento a Dios por ser mi guía y fortaleza durante el transcurso de nuestra vida, por brindarnos sabiduría y valentía.

A nuestra alma mater, la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y la Facultad de Enfermería, por permitirnos obtener una formación profesional y propiciar ser parte de una comunidad académica.

A nuestra asesora Nancy Berduzco Torres, dirigirle nuestra gratitud por su guía, dedicación, consejos, paciencia y tiempo que fue esencial durante la elaboración de la tesis.

Agradecemos a los Docentes de la Facultad de Enfermería por ser guías a lo largo de nuestra formación académica, lo que nos permitió fortalecer y adquirir conocimientos necesarios para nuestro ejercicio como profesionales.

## DEDICATORIA

A Dios por darme salud, vida y ser luz a lo largo de mi camino.

A mi papi Celso por darme esa motivación para seguir adelante y concluir este camino. A mi mami Alicia por sus oraciones y consejos sabios.

A mi hermana Zulma por siempre acompañarme en todas las facetas de mi vida y su apoyo incondicional. A mis hermanos Frank, Rodrigo y Sair por formar parte de mis días felices en todos los momentos de mi vida.

A mi compañera Fernanda por su paciencia y a mis compañeros de la universidad por siempre animarme durante esta etapa.

Betsabe

## DEDICATORIA

A dios, por guiar mis pasos y ser mi fortaleza de mi día a día, por brindarme salud para alcanzar mis metas y cumplir mis sueños.

A mis queridos padres Pedro y Francisca, por su amor incondicional, comprensión y apoyo infinito durante toda mi formación como profesional y a lo largo de mi vida. Por sus palabras de aliento en cada momento que lo necesitaba me ayudaron a superar dificultades y problemas. Por siempre demostrarme que confían en mí y guiarme por el camino correcto con sabiduría.

A mis queridos hermanos Gabriel y Daisy, por su cariño, apoyo incondicional y su compañía.

A mi compañera de tesis Betsabe, por compartir ideas y superar este reto juntas.

Milagros Fernanda

# ÍNDICE

	Pág.
PRESENTACIÓN.....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
INTRODUCCIÓN .....	xi

## CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

	Pág.
1.1. Caracterización del problema.....	13
1.2. Formulación del problema .....	16
1.2.1. Problema general .....	16
1.2.2. Problemas específicos .....	16
1.3. Objetivo .....	17
1.3.1. Objetivo general .....	17
1.3.2. Objetivos específicos.....	17
1.4. Hipótesis .....	17
1.5. Variables de estudio.....	18
1. 6. Justificación.....	19

## CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

	Pág.
2.1. Estudios previos .....	20
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	20
2. 1. 2. Antecedentes nacionales .....	22
2.1.3. Antecedentes Locales.....	23
2.2. Base teórica .....	24
2.2.1. Empatía .....	24
2.2.2. Factores que influyen en la Empatía .....	28
2. 3. Marco conceptual .....	32



CAPÍTULO III  
DISEÑO METODOLÓGICO

	Pág.
3.1. Tipo de estudio.....	34
3.2 Área de estudio .....	34
3.3. Población y muestra.....	34
3.3.1. Población.....	34
3.3.2. Muestra.....	34
3.3.3. Tipo de muestreo .....	35
3.4 Operacionalización de Variables .....	37
3. 5. Técnica de recolección de datos .....	41
3.6. Instrumentos de recolección de datos .....	41
3.7. Procesamiento de recolección de datos .....	43
3.8. Plan de análisis de datos.....	43

CAPÍTULO IV  
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

	Pág.
4.1. Resultados .....	45
4.2. Discusión.....	53
CONCLUSIONES .....	58
SUGERENCIAS .....	59
BIBLIOGRAFÍA .....	60
ANEXOS.....	67

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas de los Profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023.....	46
Tabla 2. Nivel de empatía clínica en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023 .....	48
Tabla 3. Influencia de la Soledad en la Empatía en Profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023.....	49
Tabla 4. Influencia de la Intensidad de la Colaboración Interprofesional en la empatía en Profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023 .....	50
Tabla 5. Influencia de las características sociodemográficas en la empatía en Profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023.....	51
Tabla 6. Descripción de los puntajes de Soledad y sus dimensiones .....	70
Tabla 7. Descripción de los puntajes de Intensidad colaboración interprofesional y sus dimensiones .....	71

## RESUMEN

**Introducción:** En el profesional de Enfermería la empatía es una habilidad cognitiva y emocional que permite percibir comprender y entender las emociones y sentimientos del paciente. **Objetivo:** Determinar los factores que influyen en la empatía en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023. **Metodología y materiales:** Se realizó un estudio descriptivo y correlacional de tipo transversal en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco. Se aplicó el cuestionario que incluyó la escala de la empatía clínica de Jefferson (JHS-HP), escala de la soledad social y emocional en adultos (SESLA-S) y la escala de intensidad de colaboración interprofesional de la salud (INCINS). Para determinar la influencia de las características sociodemográficas en la empatía, se utilizó la prueba de Chi-Cuadrado y para medir el nivel de empatía se utilizó media y para correlación de variables el coeficiente Rho Spearman. **Resultados:** El 55.7% de los profesionales de Enfermería tienen 41 años a más, 90% fueron mujeres y la mitad de profesionales poseen una especialidad. En relación al sexo, el grado académico y el servicio donde laboran influyen significativamente en la empatía. Así mismo la soledad en profesionales en Enfermería se asocia significativamente en la empatía ( $P=0,006$ ) y la dimensión soledad social y romántica se asocian ( $P=0,008$  y  $P=0,021$ ) respectivamente. Sin embargo, la colaboración interprofesional no se asocia significativamente con la empatía, pero la dimensión percepción del paciente se asocia con la empatía ( $P=0,021$ ). El nivel de empatía en profesionales de Enfermería presenta una media de 86,4 (DE: 14.9). **Conclusión:** Los factores que influyen en la empatía son sexo, grado académico, servicio donde laboran, soledad social y romántica. Los profesionales de Enfermería presentan un nivel intermedio de empatía.

**Palabras claves:** *Empatía, factores y profesional de Enfermería.*

## ABSTRACT

**Introduction:** In the nursing professional, empathy is a skill that allows us to perceive, understand and understand the patient's emotions and feelings.

**Objective:** Determine the factors that influence empathy in Nursing professionals of a Public Hospital in Cusco, 2023. **Methodology and materials:** A cross-

sectional descriptive and correlational study was carried out in Nursing professionals of a Public Hospital in Cusco. The questionnaire was applied that included the Jefferson Clinical Empathy Scale (JHS-HP), the Social and Emotional Loneliness Scale in Adults (SESLA-S) and the Interprofessional Health Collaboration Intensity Scale (INCINS). To determine the influence of sociodemographic characteristics on empathy, the Chi-Square test was used and means were used to measure the level of empathy, and the Rho Spearman coefficient was used to correlate variables. **Results:** The age of the participants

was found to be that 55.7% were 41 years old or older, 90% were women and half of the professionals had a specialty. In relation to sex, academic degree and the service where they work significantly influence empathy. Likewise, loneliness is significantly associated with empathy ( $P=0.006$ ) and the social and romantic loneliness dimension are associated ( $P=0.008$  and  $P=0.021$ ) respectively. However, interprofessional collaboration is not significantly associated with empathy, but the patient perception dimension is associated with empathy ( $P=0.021$ ). The level of empathy in Nursing professionals has a mean of 86.4 (SD: 14.9). **Conclusion:** The factors that influence empathy are sex, academic degree, service where they work, social and romantic loneliness. Nursing professionals present an intermediate level of empathy.

However, interprofessional collaboration is not significantly associated with empathy, but the patient perception dimension is associated with empathy ( $P=0.021$ ). The level of empathy in Nursing professionals has a mean of 86.4 (SD: 14.9). **Conclusion:** The factors that influence empathy are sex, academic degree, service where they work, social and romantic loneliness. Nursing professionals present an intermediate level of empathy.

However, interprofessional collaboration is not significantly associated with empathy, but the patient perception dimension is associated with empathy ( $P=0.021$ ). The level of empathy in Nursing professionals has a mean of 86.4 (SD: 14.9). **Conclusion:** The factors that influence empathy are sex, academic degree, service where they work, social and romantic loneliness. Nursing professionals present an intermediate level of empathy.

However, interprofessional collaboration is not significantly associated with empathy, but the patient perception dimension is associated with empathy ( $P=0.021$ ). The level of empathy in Nursing professionals has a mean of 86.4 (SD: 14.9). **Conclusion:** The factors that influence empathy are sex, academic degree, service where they work, social and romantic loneliness. Nursing professionals present an intermediate level of empathy.

However, interprofessional collaboration is not significantly associated with empathy, but the patient perception dimension is associated with empathy ( $P=0.021$ ). The level of empathy in Nursing professionals has a mean of 86.4 (SD: 14.9). **Conclusion:** The factors that influence empathy are sex, academic degree, service where they work, social and romantic loneliness. Nursing professionals present an intermediate level of empathy.

However, interprofessional collaboration is not significantly associated with empathy, but the patient perception dimension is associated with empathy ( $P=0.021$ ). The level of empathy in Nursing professionals has a mean of 86.4 (SD: 14.9). **Conclusion:** The factors that influence empathy are sex, academic degree, service where they work, social and romantic loneliness. Nursing professionals present an intermediate level of empathy.

However, interprofessional collaboration is not significantly associated with empathy, but the patient perception dimension is associated with empathy ( $P=0.021$ ). The level of empathy in Nursing professionals has a mean of 86.4 (SD: 14.9). **Conclusion:** The factors that influence empathy are sex, academic degree, service where they work, social and romantic loneliness. Nursing professionals present an intermediate level of empathy.

**Keywords:** Empathy, factors and Nursing professional.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio expone los factores que influyen en la empatía en profesionales de Enfermería de un hospital público del Cusco, esto se genera a partir del cuidado clínico que la Enfermera brinda al paciente durante su estancia hospitalaria, tornándose la empatía una habilidad cognitiva que permite establecer una conexión emocional y afectiva con otras personas. La empatía en el ámbito de la Enfermería, es una habilidad de ponerse en el lugar del paciente, comprender su situación desde su perspectiva permitiendo diferenciar necesidades, comunicar y dar respuesta centrada en la persona facilitando la recuperación y rehabilitación del paciente, por ende la mejora de la atención sanitaria.(1)

Durante la atención brindada por los profesionales de Enfermería en los diferentes hospitales públicos la comprensión de los sentimientos, emociones y vivencias del paciente se ha visto comprometida, produciéndose menor precisión en la toma de decisiones y resolución de problemas, debido a diferentes factores que influyen como la soledad, colaboración interprofesional y características sociodemográficas.

El presente trabajo de investigación tiene como problema ¿Cuáles son los factores que influyen en la empatía en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023? y objetivo determinar los factores que influyen en la empatía en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023.

La estructura del estudio está dividida en: Capítulo I, Caracterización del problema, formulación del problema, objetivos, hipótesis, variables y justificación de la investigación; Capítulo II: Marco Teórico, Estudios previos, base teórica y marco conceptual; Capítulo III: Diseño metodológico, tipo de estudio, población, muestra, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos, validez y

confiabilidad, procesamiento, análisis de datos, referencias bibliográficas y anexos.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Caracterización del problema

A lo largo de los años se describió la empatía como el sentir físico y emocional de la propia persona al interactuar con otros, Robert Vischer fue el primero en utilizar formalmente el concepto de empatía, utilizando el término "Einfühlung" en Alemania. Titchener por primera vez, traduce la palabra "Einfühlung" como "proyección afectiva" e "intropatía". Lipps fue el primero en presentar la idea desde punto de vista psicológico contribuyendo en el desarrollo de la primera teoría integral sobre empatía, un papel de construcción del conocimiento, que más tarde sería esencial en la atención profesional de Enfermería.(2)

Según la OMS, la empatía es la facultad de comprender la perspectiva de otro individuo, conectarse mental y emocionalmente. Por tanto, implica comprender las emociones del otro y ser capaz de ponerse en su lugar en escenarios familiares, sociales, laborales mejorando así la comunicación y comprensión del entorno. Además, es una habilidad esencial para las relaciones, la gestión y la resolución de problemas en diferentes entornos. (3)

Por otro lado el MINSA indica que la empatía es una habilidad que presenta un individuo para ponerse en el lugar del otro o de comprender y atender necesidades de la otra persona.(4)

De acuerdo con Moya " la empatía es una cualidad de colocarse en el lugar del otro, comprender y entender las emociones, tomando la perspectiva de otra persona, siendo fundamental para el desarrollo moral ya que facilita entender el sentir de los demás individuos".(5)

Los factores que influyen en la empatía del profesional de Enfermería, son características sociodemográficas, soledad, y colaboración interprofesional

constituyendo en una compleja interacción de variables, que intervienen en el comportamiento empático de las Enfermeras hacia los pacientes, llegando a ser un problema de interés social.(6)

De acuerdo con, Klim, Boyd, Roberts, Taylor en su estudio indica que la edad media fue de 44 años, predominó el género femenino con un 90.5%. el género se identificó como significativamente asociado ( $p= 0.02$ ), las mujeres tuvieron más empatía media: 72. Las enfermeras más jóvenes, las menos agotadas, las que trabajan a tiempo parcial (en contraste sólo con las que trabajan horas extra) y las que tienen al menos un título de licenciatura en enfermería eran más empáticas socialmente. El bachillerato vs grado de Licenciatura y título de posgrado vs título de Licenciatura cada uno con el valor correspondiente ( $p=0,034$ ;  $p=0,019$ ) se asocian significativamente con la empatía. (7)

En la investigación de Castillo, Peralta, Figueroa “et al.” se mostró que los profesionales de Enfermería de sexo femenino presentaron mayor empatía en comparación a los de sexo masculino ( $p=0,021$ ), así mismo no existe una relación significativa con la empatía, antigüedad en la profesión ( $p=0,610$ ), antigüedad en el servicio ( $P=0,720$ ), grado de formación del profesional ( $P=0,681$ ) y área en el que labora ( $p=0,954$ ).(8)

En los servicios de hospitalización de Neurocirugía, Medicina, Cardiología, Neumología, Cirugía general y especialidades se observó el desempeño del profesional de Enfermería frente a un paciente, durante la atención la mirada no era fija y continua, las expresiones faciales y los gestos eran escasos o ausentes. A la entrevista con el profesional de Enfermería, ellas mencionaron que “La carga laboral, horas de trabajo, poca cantidad del personal, alto número de pacientes y el agotamiento a lo largo de la jornada, me genera estrés laboral y desconfianza por parte del paciente”, “La empatía siempre está presente, pero a veces la falta de tiempo hace que realice mi trabajo lo más rápido posible, haciendo ver la atención monótona”, “Siempre he sido empático en la mayoría de los casos, los pacientes dificultan al entender términos médicos y tratamos de explicarles en palabras más sencillas porque tener paciencia con ellos es nuestro deber”, “Soy empática, trato de ser comprensiva con mis pacientes”.



Al interrogarles a los profesionales de Enfermería que laboran en los servicios de Ginecología, Emergencias, Pediatría y Traumatología sobre si preguntan a sus pacientes sobre sus problemas físicos, personales y emocionales, ellos mencionaron "si trato de hacerlo en todos los casos", "lo realizó con poca frecuencia ya que tengo muchas cosas que hacer", "a veces pregunto acerca de sus molestias y las tomé en cuenta en la atención individualizada para cada paciente".

A la observación en los servicios UCI y UCIN adultos, la comunicación de Enfermera - paciente es nula debido a que el estado del paciente es crítico y los procedimientos invasivos en ellos impiden la expresión comunicativa, verbal y resulta difícil para el profesional ver las cosas desde el punto de vista del paciente. A la entrevista de los profesionales de Enfermería en estos servicios indican, "los cuidados para este tipo de pacientes son más especializados y ameritan mayor tiempo y muchas veces no se logra comunicar a los familiares sobre el estado en el que se encuentra el paciente".

A la entrevista a los pacientes sobre la atención brindada durante su estancia hospitalaria refirieron, "no se me transmite la información requerida referente a mi diagnóstico, tratamiento y diferentes procedimientos realizados", también manifiestan que al quejarse de dolor, la Enfermera no se acercaba durante mucho tiempo y responden "espérate un rato, ahora vengo" o "atiendo muchos pacientes y es imposible que le atienda al instante", otros pacientes mencionaron "las Enfermeras son buenas, me ayudan en todo", "la Enfermera entra, rápido nos pone los medicamentos y se va sin decir nada", "Se incomoda cuando le digo algo y grita a todos", "No tiene paciencia", "tengo temor de preguntar acerca de mi enfermedad porque no me responde o me dice que está ocupada", "Las Enfermeras jóvenes me tratan mejor y me dan más confianza".

Según la entrevista a familiares indican, las veces que fueron de visita observaron a las Enfermeras sentadas en sus escritorios y cuando sus familiares se quejaban de dolor o requerían alguna otra asistencia ellas le contestaban "espérate un rato estoy ocupada", "Ya vengo" a la reiterada insistencia vienen

molestas y otras empiezan a levantar la voz diciendo “tengo mucho trabajo, no hay suficiente personal para estar al tanto de cada uno” por eso se nos dificulta obtener información del diagnóstico y tratamiento de nuestros familiares.

Acerca del entorno social los profesionales de Enfermería, ellos indican “tengo familia que me apoya y me comprende en todo momento sin embargo por los horarios de trabajo u otras actividades no los veo mucho, tratamos de reunirnos los fines de semana, tengo amigas en el trabajo compartimos cuando nos encontramos en nuestra hora de refrigerio o en diferentes ocasiones del día”, “Existen compañeras con las que no me llevo bien pero trato de ser lo más cordial posible para evitar problemas”, otras dicen “No tengo familia en casa, estoy mejor sola, no me preocupo y estoy tranquila durante mis turnos, pero hay ocasiones en las que me siento sola” “tengo amigas en mi centro de trabajo y me llevo bien con ellas, nos ayudamos en lo que necesitamos”.

Durante las guardias tratamos de coordinar con todo el equipo para poder brindar una mejor atención al paciente, hay ocasiones durante las visitas médicas que se hacen caso omiso a las opiniones del personal de salud que participa en esta actividad generando una gran diferencia de rangos, con esta actitud se crea desconfianza en el paciente durante su estancia hospitalaria. Estos hechos permiten formular la siguiente pregunta.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores que influyen en la empatía en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023?
2. ¿Cuál es el nivel de empatía en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023?
3. ¿Cómo influye la soledad en la empatía en profesionales de Enfermería de un Hospital Público, 2023?

4. ¿Cómo influye la colaboración interprofesional en la empatía en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco,2023?
5. ¿Cómo influyen las características sociodemográficas en la empatía de los profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco,2023?

### **1.3. Objetivo**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los factores que influyen en la empatía en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

O.E.1.- Identificar las características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023.

O.E.2.- Medir el nivel de la empatía en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco,2023.

O.E.3.- Determinar la influencia de la soledad en la empatía en profesionales de Enfermería en un Hospital Público del Cusco, 2023.

O.E.4.- Determinar la influencia de la colaboración interprofesional en la empatía en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023.

O.E.5.- Determinar la influencia de las características sociodemográficas en la empatía en los profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023.

### **1.4. Hipótesis**

H<sub>1</sub> Los factores influyen de forma significativa en la empatía en los profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023.

H<sub>0</sub> Los factores no influyen de forma significativa en la empatía en los profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023.

### **1.5. Variables de estudio**

Variable Independiente: Factores

- Soledad
- Colaboración interprofesional

Variable Dependiente: Empatía

Variables Intervinientes: Características sociodemográficas

- Edad
- Sexo
- Lugar de residencia
- Grado académico
- Servicio donde labora

## **1. 6. Justificación**

Los profesionales de Enfermería en el área hospitalario desempeñan una labor esencial en el cuidado de los pacientes, en el cual se observó que algunos profesionales de Enfermería son carentes de empatía y realizan su labor de manera mecánica demostrando un mal desenvolvimiento en cuanto a la realización de sus procedimientos durante la atención, generando la necesidad de determinar cómo influyen diferentes factores en la empatía, debido a que están llamados a reaccionar con sensibilidad ante lo que está sintiendo el paciente. Puesto que sabemos que el cuidado de Enfermería es de enfoque holístico en donde prima la empatía y comprensión hacia los pacientes hospitalizados. disminuyendo así el estrés laboral e incrementando la satisfacción profesional.

Después de tener conciencia de la realidad y de ver que factores influyen en la empatía de los Enfermeros, podríamos afirmar que la investigación también se justifica en el ámbito social, ya que los beneficiarios serán los pacientes que van a recibir la atención, que se espera sea empática, es decir, se ponga en el lugar de la persona a la que está brindando cuidados, esta investigación contribuirá de manera positiva y alertará al departamento de Enfermería, para que tomen planes de acción y programas de intervención que mejoren su atención empática hacia los pacientes.

Este estudio será una contribución como antecedente para investigaciones afines y en el ámbito asistencial potenciará al profesional de Enfermería a tener conocimientos y claridad sobre las cualidades que deberá cumplir para ejercer su profesión, que será de beneficio para los pacientes que reciben cuidados de Enfermería.

La realización de esta investigación fue éticamente factible, por la libertad de decisión para su colaboración en el estudio, el empleo del consentimiento informado, respetando los derechos y dignidad de cada profesional de Enfermería

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Estudios previos

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Dávila Y, Díaz V, Montero B, López J, Reyes A, Calzadilla A. “La empatía de los Enfermeros con los pacientes en los hospitales Públicos de Ecuador, 2023”; objetivo valorar los niveles de empatía en enfermeros de un Hospital de Alta Complejidad; método de estudio, correlacional, comparativo transversal con una población de 271 Enfermeros se utilizó la Escala de Empatía de Jefferson para profesionales en salud, resultados; la relación empatía y edad no es significativo ( $S=0,0622914$ ), la relación empatía entre los tipos de horarios de trabajo no es significativo ( $p \geq 0,05$ ), la comparación de empatía con tiempo completo y medio turno ( $p=0,984$ ) y sus dimensiones cuidado compasivo ( $p=0,549$ ), toma de perspectiva ( $p=0,461$ ), ponerse en los zapatos del paciente ( $p=0,106$ ), Concluyendo que los niveles de empatía observados pueden implicar un desempeño deficiente en el cuidado empático de los pacientes.(9)

Núñez C, Deza F, Taypichahuana C, Chirinos M, et al. En la investigación “Empatía y Soledad en el contexto de las Profesiones sanitarias: Artículo de Revisión de España, 2022”; objetivo desarrollar la comprensión de la relación entre la empatía y la soledad en estudiantes y profesionales de la salud; método de estudio, es un estudio de revisión donde se utilizó el método del “prisma” el cual consta de 4 etapas: identificación, selección, elegibilidad e inclusión; se concluye que en los últimos años se transmitió interés por el estudio de relación entre la empatía y la soledad en el ámbito hospitalario y formativo. La Soledad familiar guarda relación inversa con la empatía clínica y actúa como predictor menor en la empatía, la relación entre empatía y soledad, se confirmó mediante el análisis de correlación en cuatro estudios La medida global de Empatía se correlacionó negativamente con la soledad. Tres de los trabajos identificados demostraron que uno de los efectos positivos en la mejora en las habilidades empáticas es la reducción de la soledad.(10)

Dos Santos M, Silva D, Da Costa W, Días L, Tertuliano Da Silva A, Calado J. ; en la investigación, “La Empatía De Los Profesionales De Enfermería De Un Servicio De Urgencia En Hospital de Brasil, 2019”; Objetivo analizar la empatía de los profesionales de Enfermería que actúan en un servicio de urgencia y emergencia en hospital; Método estudio transversal con 230 profesionales de la Enfermería en un hospital público de Maceió los datos fueron recogidos por cuestionario sociodemográfico y la Empatía; conclusiones entre los cuatro factores que componen la habilidad de empatía, la mayor capacidad de toma de perspectiva, de sensibilizarse con la situación de otras personas, que aceptar ideas ajenas a las suyas y de sacrificarse en beneficio del otro, se destacó que la empatía está asociada, de manera general, al grado de estudio profesional.(11)

Sahin S, Arioz A, Unsal A, Inan E, Ozdemir A.; en la investigación “Evaluación de los niveles de fatiga por compasión y empatía en Enfermeras durante la COVID-19 en Turquía, 2023”; objetivo determinar el nivel de fatiga por compasión y empatía de las Enfermeras; metodología y materiales es un estudio transversal en una población de Enfermeras de un hospital de Turquía, utilizando la escala de fatiga por compasión y la Escala de Empatía Clínica de Jefferson; resultados estuvo conformado por 449 mujeres y 117 hombres, sus edades oscilaron entre 20 y 51 años con una edad media de 29,2 años, donde las puntuaciones que obtuvieron en la Escala de Empatía de Jefferson fue con una media de 82,71 (rango 39-149).(12)

Baro R, Sigal A, Massa M, Benzadón M, Gelpi R, Alves A.; “Asociación entre niveles de empatía en Personal de Salud y Satisfacción del paciente de México, 2023”; objetivo evaluar la asociación entre niveles de empatía a través de la EEJ y la satisfacción de los pacientes evaluados a través de la encuesta de HCAPS; metodología de estudios fue un estudio observacional retrospectivo; resultado, se encuestó a 65 profesionales de los cuales 20 fueron mujeres y 45 hombres con una edad media de 48,8 años, donde la empatía fue medido con la escala de Jefferson la media fue de 120 puntos y en torno a sus dimensiones de toma de perspectiva la media fue 62, cuidado con compasión la media fue 43 y en ponerse en los zapatos del paciente la media fue 43. En cuanto a la satisfacción del paciente con la atención médica se obtuvo una media de 9,3. (13)

## **2. 1. 2. Antecedentes nacionales**

Chafloque K, Alvarez F, Tamayo R, Tello R, Fernández M.; en el estudio “Trabajo colaborativo para fortalecer la empatía como parte de la formación del profesional de salud de Lima, 2022”; objetivo analizar el aporte del trabajo colaborativo para fortalecer la empatía como parte de la formación del profesional de la salud; metodología y materiales un estudio bibliográfico, bajo análisis documental, se examinaron diferentes bases de datos de Ebsco, Scielo, Dialnet, Pubmed y Google Académico; resultados se revisaron 25 estudios de enfoque cualitativo y cuantitativos, de los cuales se obtuvieron 19 que cumplieron con los criterios; Se concluye que el trabajo colaborativo es muy importante en la formación profesional del personal de salud ya que fortalece la empatía entre los profesionales de salud para brindarle una mejor atención al paciente.(14)

Huapaya S. en el trabajo de investigación “Empatía del profesional de Enfermería del servicio de hospitalización de un hospital de Lima, 2020”; objetivo determinar el nivel de la empatía en el Profesional de Enfermería de un servicio de hospitalización de un hospital de Lima, 2020; metodología fue un estudio descriptivo de corte transversal, donde se utilizó la escala de Empatía Medica de Jefferson (EEMJ), conformada por 50 profesionales de Enfermería de un Servicio de Hospitalización de un hospital de Lima; resultados 43% de los profesionales de Enfermería presenta un nivel de empatía medio, 36% en la dimensión toma de perspectiva presenta un nivel de empatía medio, 43% en la dimensión atención por compasión presenta un nivel de empatía medio y en la dimensión de la capacidad de ponerse en el lugar del paciente se encontró 57% presenta un nivel de empatía medio; concluyendo el nivel de empatía medio en los profesionales de Enfermería (15).



### **2.1.3. Antecedentes Locales**

No se encontraron estudios previos

## **2.2. Base teórica**

### **2.2.1. Empatía**

#### **2. 2. 1. 1. Definición**

La empatía es la habilidad para percibir, comprender y entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y de esta manera poder corresponder adecuadamente a sus reacciones emocionales, esta competencia emocional se logra cuando se combina a nivel intelectual la escucha activa, a nivel emocional la comprensión y a nivel conductual la confianza, de manera que quien es capaz de ser empático desarrolla la capacidad intelectual de vivenciar la manera en que siente la otra persona.(16)

#### **2. 2. 1. 2. Historia y origen de la empatía**

El término de "empatía" proviene del griego "epathon" que significa "sentir", y del prefijo "ev" que significa "dentro de". Se tradujo al inglés como "empathy", de allí derivaron las palabras "empathic" y "empata". Theodor Lipps fue el primero en presentar la empatía desde un punto de vista psicológico, escribiendo una serie de tratados sobre la descripción psicológica y el desarrollo de la primera teoría integral sobre cómo la empatía juega un papel en la construcción del conocimiento, después amplió su investigación y extendió su estudio al ámbito de cómo llegamos a conocer a los demás defendiendo la idea de que la empatía resulta de una imitación interna provocada por la proyección de uno mismo sobre el otro. Robert Vischer fue el primero en utilizar formalmente el concepto de empatía, utilizando el término "Einfühlung".(17) (15)

#### **2.2.1.3. Tipos de empatía**

1. Empatía cognitiva: Implica adoptar puntos de vista y tener una comprensión emocional de lo que la otra persona puede estar pensando o sintiendo.

- Adopción de perspectivas: es la habilidad de ponerse en el lugar del otro. Esto requiere un pensamiento flexible en diferentes situaciones.
- Comprensión emocional: se trata de identificar emociones, motivaciones y los efectos que otras personas pueden experimentar. También incluye la capacidad de interpretar señales verbales y no

verbales, reconocer emociones positivas y negativas en los demás y ejercer una adecuada moderación emocional.

2. Empatía afectiva: Implica poder sintonizar con otras personas, reconociendo sus sentimientos y ofrecer el apoyo sincero que va más allá de la compasión.

- El estrés empático: se conecta emocionalmente con otra persona que experimenta las mismas emociones negativas que ellos.
- La alegría empática: es la capacidad de experimentar y compartir emociones placenteras. Con frecuencia es fácil expresar entusiasmo por los éxitos de los demás.
- Cognitivo: en el cuidado del paciente lo cognitivo es más importante que lo emocional, ya que enfatizar este último implicaría un compromiso excesivo.
- Comprensión: es importante desarrollar una comprensión de las carencias biológicas y psicosociales para brindar una atención de calidad. Al hacer esto, uno puede ponerse en el lugar del paciente mientras mantiene la conciencia de su propia perspectiva y obligaciones profesionales.
- Comunicación de entendimiento: Para brindar una atención efectiva y mejorar el estado de salud del paciente, es fundamental la relación Enfermera -paciente. Esto requiere comprender al paciente y comunicar esa comprensión ya que, si esto último no lo hace, el paciente puede etiquetarlo como alguien que carece de empatía.

3. Empatía emocional: implica coordinar la comprensión, escucha activa y la confianza. Los sentimientos de la otra persona, ayudan a comprender las motivaciones detrás de sus acciones y le permiten continuar una conversación con ellos.

- Escucha activa: involucra prestar interés a lo dicho por otra persona por medio de señales verbales y no verbales, como sus ojos, tono de voz, postura, etc. La atención consciente implica que el oyente detenga sus propios pensamientos durante un período de tiempo y se concentre únicamente en lo que dice la otra persona. Implica también interesarse por todo lo que se oye y se ve sin juzgar.

- **Comprensión:** Conlleva estar presto a involucrarse en el mundo de otra persona para entender sus sentimientos, pensamientos y necesidades, sin emitir prejuicios ni expresar rechazo. Comprender también implica actuar con compasión, lo que nos impulsa a sugerir, establecer o proponer formas de ayudar a otros.
- **Asertividad:** Dado que es más importante empatizar con la otra persona sin sacrificarse uno mismo que comprenderla, también es necesario desarrollar la asertividad. También, se valora la perspectiva propia como la del otro, sin sentirse amenazado por la diferencia, pero fortalecido por la convicción de que, aunque se comprende al otro, también se defiende la propia posición, y se busca una alternativa que beneficie a los demás. (18)

### **2. 2. 1. 5. Dimensiones de la empatía:**

Hojat identifica tres dimensiones cruciales de la empatía que constituyen la prueba de la Escala de Empatía Médica Jefferson, las cuales son:

- **Toma de perspectiva:** Implica comprender al paciente desde su perspectiva de forma objetiva, las emociones de la familia del paciente y mantener una relación cordial con él, es el elemento principal de la empatía.
- **Atención compasiva:** Implica escuchar el sentir personal de los pacientes porque lo que les sucede o dicen ayuda al personal de salud a entender mejor al paciente y sus necesidades.
- **Capacidad de ponerse en el lugar del paciente:** lo que implica comprender lo que está sucediendo desde el punto de vista del paciente de manera subjetiva, así como comprender la relación que el paciente tiene con su familia y darse cuenta de que cada paciente es único y necesita ser entendido.(19)

### **2. 2. 1. 6. Estructuras cerebrales implicadas en la empatía**

El cerebro humano sirve como un centro sofisticado de cognición y emoción. La corteza cerebral juega un papel importante en el comportamiento cognitivo complejo, el pensamiento abstracto, el razonamiento, el lenguaje y otras actividades de alto nivel del cerebro humano. El tronco cerebral regula la

fisiología de la supervivencia. El sistema límbico sirve como centro primario para las emociones y el comportamiento social.

La amígdala tiene la función crucial para comprender la neuroanatomía del comportamiento social porque desempeña un papel en el reconocimiento de las señales sociales. En lo profundo de los lóbulos temporales internos, la amígdala es una estructura formada por un grupo de neuronas altamente interconectadas. Contribuye a la generación de respuestas emocionales, expresiones emocionales y respuestas a señales sociales. Algunos investigadores han conceptualizado la empatía como una cualidad emocional que puede estar relacionada con la amígdala.

Uno es capaz de participar en un comportamiento social voluntario basado en la comprensión cognitiva gracias a las capas de la corteza cerebral, conocidas como neocorteza. Parece más probable que el pensamiento sea una actividad cortical mientras que el sentimiento sea una actividad subcortical.

El eje tálamo-neocortical es donde tiene lugar la mayor parte de la cognición, mientras que el eje hipotálamo-límbico es donde se registran principalmente las emociones primarias. Como resultado, podemos suponer que mientras el neocórtex es más relevante para la empatía, el sistema límbico es más relevante para la simpatía.

En los estudios de neuroanatomía se han mencionado varias partes del cerebro, la base del compromiso empático parece estar localizada en regiones de la corteza frontal, particularmente en el lóbulo frontal derecho. Eslinger descubrió que la corteza prefrontal es esencial para el compromiso empático y planteó la hipótesis de que la región orbitofrontal del cerebro puede estar relacionada con la recepción emocional y la sensibilidad a estados emocionales de otras personas, así como con la corteza frontal dorsolateral y su función.

La capacidad de sentir empatía parece estar significativamente influenciada por el hemisferio derecho. La mayoría de los procesos involucrados en las emociones se activan en el hemisferio derecho, que es también donde se reconocen mejor las señales interpersonales, como las expresiones faciales emocionales, la comunicación no verbal parece expresarse y entenderse a través de la mediación. Mientras que la comunicación verbal está mediada principalmente por el hemisferio izquierdo, la comunicación no verbal está principalmente mediada por la derecha.

Las funciones del lóbulo frontal están asociadas con los aspectos cognitivos de la empatía (comprensión mutua), incluidas las habilidades de toma de perspectiva y juego de roles, mientras que los aspectos emocionales de la empatía. (19)

### **2. 2. 1. 7. Empatía en el ámbito de Enfermería**

Cardona y García mencionan tres tipos diferentes de comprensión empática en la relación terapéutica con el área de Enfermería, donde la disposición de la terapia se centra en el paciente:

- Empatía cognitiva: Para comunicarse de manera efectiva, se necesita ponerse en el lugar de la otra persona y aprender cómo piensa para comunicarnos de manera efectiva. Somos capaces de entender el estado interior de la otra persona gracias a la empatía.
- Empatía emocional: Conexión directa que permite comprender cómo se siente la otra persona.
- La preocupación empática: es el acto de preocuparse por los pensamientos y sentimientos de otra persona mientras se toman medidas para mejorar esas cosas.(20)

### **2.2.2. Factores que influyen en la Empatía**

#### **2. 2. 2. 1. Factores**

Los factores son componentes responsables de los diferentes cambios, ya sea de tipo protector o de riesgo, medidos a través de indicadores. Es decir que un factor participa de forma causal y torna a ser la consecuencia del efecto.(21)

En el desempeño de los profesionales de Enfermería en el ámbito asistencial y no asistencial se ve afectado por muchos factores debido a la carga laboral que requiere, o por el mismo hecho a la alta demanda de pacientes que ingresan a los servicios hospitalarios, la sobrecarga laboral y la adaptación a la realidad del entorno.(22)

## **2. 2. 2. Características sociodemográficas**

Los factores sociodemográficos son todos aquellos datos concernientes a la propia persona, teniendo como característica, edad, sexo, procedencia y grado académico.(23)

Edad: A nivel ontogenético la empatía se desarrolla a lo largo de la vida del individuo influenciada por diversos factores como la crianza, interacciones sociales y experiencias sociales. Esto permite a las personas comprender y compartir las emociones de otros, lo que es fundamental para la creación de vínculos significativos y para el cuidado. El hecho de que el aumento de la edad no necesariamente conlleva un incremento en la empatía y sus dimensiones puede explicarse por la madurez de las redes neuronales asociadas con cada una de estas dimensiones. A medida que las personas envejecen estas conexiones neuronales alcanzan un desarrollo y arquitectura específicos lo que puede estabilizar las capacidades empáticas. Esto sugiere que la experiencia y el conocimiento adquiridos a lo largo del tiempo son valiosos, no siempre se traducen en aumento de la empatía. Por lo tanto, es crucial considerar otros factores como la formación continua y el entorno laboral, que también pueden influir en la expresión empática. La empatía no es atributo que se desarrolle de forma indefinida y constante en el tiempo. (46,47)

Sexo: Es una característica física de tipo biológico que sirve para reconocer el cuerpo de una persona que podría ser femenino o masculino. Desde años anteriores el género de más predominio en las Enfermería fue el sexo femenino debido a que la sociedad pensaba que la mujer presenta un carácter sensible, dulce y obediente es así con el pasar del tiempo hace que cambie los roles y estereotipos haciendo que el sexo masculino se introduzca con responsabilidad y formación competente para el cuidado y recuperación del paciente.(48,49)

Lugar de residencia: es el lugar donde un individuo vive o habita, el cual puede ser en una zona rural o urbano.(50)

Grado académico: Representa la finalización de un conjunto de cursos que una persona tiene para ejercer una profesión. La importancia de los programas y cursos especializados de cuidados empáticos para profesionales de Enfermería a nivel asistencial es positiva tanto en la mejora de calidad de la atención y mejorar la participación de cada profesional, también se descubrió que la empatía era fundamental para involucrar al profesional de enfermería en la colaboración e intercambio de conocimiento. (51)

- Licenciatura: Es el título que se otorga a aquellas personas que terminan un estudio de 5 años universitarios
- Maestría: Es un estudio superior el cual está enfocado a un tema específico de tu área de estudio
- Doctorado: Es un título que se les otorga a aquellas personas que presentan un estudio arduo en la investigación que generalmente tiende ser de larga duración.(52)

### **2. 2. 2. 3. Soledad**

La Soledad es un sentimiento de tristeza que afecta la vida de la persona durante su vida cotidiana, la cual interviene en las relaciones humanas, las relaciones de apego inseguro, el riesgo a entornos disfuncionales, la deficiencia de habilidades interpersonales, llevando a cambios en el estado de ánimo y comportamiento, siendo estas: la depresión, trastornos de ansiedad, neuroticismo, obstinación mental, baja autoestima, intentos de suicidio.(1)

La complejidad del trabajo de Enfermería hace que la profesional se encuentre en un ámbito de experiencias de sufrimiento psicológico, donde la Enfermera hace un contraste entre el trabajo real y las expectativas que tiene, ante este problema desarrolla estrategias de afrontamiento llamadas como mecanismos, mediante los cuales tratan de minimizar las experiencias de sufrimiento, a partir del impulso inconsciente de adaptación, pero sin posibilidad de cambiar la realidad.(24)

Entonces la soledad es algo subjetivo de presentar menor afecto y cercanía en los ámbitos deseados los cuales son:

#### **Soledad Romántica**



Es la carencia de la persona de pertenecer a un grupo o tener personas íntimas, que marcan un lazo muy importante en el transcurso de su vida y recurren en busca de apoyo emocional en situaciones de crisis.(25)

#### **Soledad Familiar**

Es la ausencia de contactos en un entorno de personas con las que se tiene lazos sanguíneos.(25)

#### **Soledad Social**

Es el resultado de la necesidad de grupos sociales que son formadas por amistades, ámbito laboral y entorno de la persona con los que interactúan de forma voluntaria.(10)

### **2. 2. 2. 4. Intensidad de la Colaboración interprofesional**

Es la capacidad de trabajar de manera coordinada sin diferencias de grados o rangos, o la cantidad de aporte de conocimientos o técnicas, sin importar los intereses propios. (26)

Por ello, el trabajo colaborativo forma una parte elemental en la atención del paciente y su mejoría, creando equipos y conocimientos multidisciplinarios, para generar soluciones con una mirada intercultural acorde a sus tradiciones, costumbres mejorando así el servicio de atención integral en las diferentes capacidades de respuestas. (14)

### **2.2.2.6. Colaboración interprofesional**

La colaboración interprofesional contribuye en la mejora del tratamiento del paciente contribuyendo a la relación recíproca, en el cuidado y la comunicación.

Según la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau es un proceso significativo terapéutico frente a respuestas destructivas o constructivas donde existen las siguientes etapas:

- Orientación: Busca la atención para el tratamiento del paciente según su necesidad.
- Identificación: El profesional de Enfermería identifica los problemas de salud que presenta el paciente.(27)

Ante diferentes situaciones que enfrenta el personal de Enfermería en los servicios hospitalarios, se ha visto afectado la atención al paciente, debido al desgaste profesional, inadecuada preparación, falta de apoyo profesional, sobrecarga de trabajo, conflictos que ocurre dentro de los servicios, la falta de claridad en los deberes y objetivo de trabajo, la duda acerca del tratamiento, el padecimiento y la muerte de los pacientes, ocasionan un mayor nivel de tensión psicológica en la labor profesional.(28)

El trabajo es la capacidad intelectual, comportamiento, motricidad y característica humana e individual con una meta a expresarse y sentir satisfacción al contribuir a la sociedad.(29)

### **2. 3. Marco conceptual**

- a) Profesional de Enfermería: Es una vocación con la función de promover la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación del paciente, impulsando el nivel de calidad y protección. La justificación del profesional de Enfermería se fundamenta en el desarrollo científico de la investigación. (30)
- b) Empatía: Es la habilidad de comprender las emociones, sentimientos de los pacientes. No consta solo de contenido emocional, sino que presenta componentes básicos: cognitivo, comprensión y comunicación. (31)
- c) Características sociodemográficas: Son todas las características asignadas como la edad, sexo, grado académico, lugar de residencia. (32)
- d) Soledad: Es un sentimiento de tristeza que puede llevar a una experiencia desagradable.(33)
- e) Soledad romántica: Es la necesidad de la persona de pertenecer a un grupo o tener personas íntimas, que marcan un lazo muy importante en el transcurso de su vida y recurren en busca de apoyo emocional en situaciones de crisis.(25)
- f) Soledad Familiar: Es la ausencia de contactos en un entorno de personas con las que se tiene lazos sanguíneos.(25)

- g) Soledad Social: Es el resultado de la necesidad de grupos sociales que son formadas por amistades, ámbito laboral y entorno de la persona con los que interactúan de forma voluntaria.(10)
- h) Colaboración interprofesional: se refiere a la situación en la que los profesionales actúan como una unidad, comparten objetivos y priorizan a los usuarios en el proceso. Para mejorar la capacidad de respuesta a las demandas de salud de la población y reorientar el modelo de formación y atención sanitaria, se destacó como eje fundamental la colaboración interprofesional, fortaleciendo así, los sistemas de salud en general (20).
- i) Coordinación: Es el proceso de organización de las asignaciones realizadas por diferentes personas, equipos y servicios con el fin de optimizar los procedimientos.(14)
- j) Percepción del paciente: Es la capacidad de un individuo de organizar de manera clara en su interior para tener conciencia de todo lo que le rodea (34).
- k) Actividades clínicas: Son acciones que realiza el personal de salud de manera coordinada a través de diferentes estrategias ante un problema (35).
- l) Apreciación global: Valoración subjetiva de un hecho o situación que puede ser una opinión, interpretación o reflexión (36).

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. Tipo de estudio

**DESCRIPTIVO-CORRELACIONAL:** Este estudio permitió describir y relacionar los factores sociodemográficos, soledad y colaboración interprofesional con la empatía en los profesionales de Enfermería.(37)

**TRANSVERSAL:** Permitted estudiar las variables en un solo momento y tiempo determinado.(37)

#### 3.2 Área de estudio

El área de estudio considerado para la presente investigación es el Hospital Antonio Lorena del Cusco, cuenta con diferentes servicios de hospitalización; Infectología, UCI, Cirugía, Cardiología, Emergencias, Oncología Pediátrica, Ginecología, Traumatología, Neumología, Medicina.

#### 3.3. Población y muestra

##### 3.3.1. Población

La población está formada por un total de 85 Licenciadas de Enfermería que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena del Cusco.

##### 3.3.2. Muestra

Mediante la utilización de la fórmula estadística de población finita, se determinó:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: tamaño de la muestra

N: población total = 85

Z: nivel de confianza= 1.96

p: probabilidad de ocurrencia= 0.5

q: probabilidad de fracaso=0.5

E: margen de error= 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot 85}{0.05^2(90 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = 70$$

La muestra está constituida por 70 Licenciadas(os) de Enfermería que laboran en los servicios de Hospitalización del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2023.

### 3.3.3. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia donde los profesionales de Enfermería están agrupados por servicios de hospitalización (Matriz de Muestra). (38)

Matriz de muestra			
Servicio	N	n	%
Infectología	5	5	7.1
UCI	9	9	12.9
Cirugía	20	16	22.9
Cardiología	4	3	4.3
Emergencias	8	8	11.4
Oncología	9	8	11.4
Pediatría	4	3	4.3
Ginecología	4	2	2.9
Traumatología	5	5	7.1
Neumología	6	5	7.1
Medicina	11	6	8.6
Total	85	70	100

Fuente: Oficina de Capacitación e Investigación HAL Cusco

#### 4.5.1. Criterios de Inclusión:

- Enfermeras (os) que laboran en los servicios de hospitalización
- Participación voluntaria en el estudio

#### 4.5.2. Criterios de Exclusión:

- Enfermeras(os) que no laboran en los servicios de hospitalización
- Enfermeras(os) que no deseen participar en el estudio de investigación

### 3.4 Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	CATEGORÍAS	ESCALA
Empatía	Habilidad que tiene el profesional de Enfermería para comprender las emociones de otros.(39)	Toma de perspectiva	Puntaje en la escala de la empatía clínica (JSE-HP)	2, 4, 5, 9, 10, 13,15,16,17,20	Alto (114-140 puntos) Sobresaliente (88-113 puntos) Intermedio (62-87 puntos) Bajo (36-61 puntos) deficiente (20-35 puntos)	Intervalo
		Atención por compasión		1, 7, 8, 11, 12, 14, 19		
		Habilidad de ponerse en el lugar del paciente		3, 6, 18		
Soledad	Ausencia involuntaria o voluntaria de compañía y relaciones interpersonales, llevando cambios en el estado de ánimo.(40)	Soledad social	Relaciones amicales Relaciones sociales	2, 5, 7, 9, 13	Nivel bajo (5-45 puntos) Nivel medio (46-75 puntos) Nivel alto (76-105 puntos)	Intervalo
		Soledad Familiar	Ambiente familiar	1, 4, 8, 11, 12		
		Soledad romántica	Relación afectiva íntima	3, 6, 10, 14, 15		

Intensidad de la Colaboración interprofesional	Es la conjetura de conformación de una acción combinada de profesionales mediante la transferencia de información y de la toma de decisiones.(41)	Coordinación	Puntaje de la escala de la intensidad de la colaboración interprofesional.	3, 5, 6, 7, 8	Intensidad de colaboración baja (16-37 puntos) Intensidad de colaboración media (38-59 puntos) Intensidad de colaboración alta (60-80 puntos)	Intervalo
		Percepción del paciente		4,16		
		Actividades clínicas compartidas		10, 11, 12, 13, 14, 15		
		Apreciación global		1, 2, 9		



## Variables Intervinientes

### Características Sociodemográficas

<b>Variables de ajuste</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Categoría</b>	<b>Escala</b>
Edad	Tiempo acontecido desde el nacimiento de una persona hasta la fecha actual.	Años cumplidos	De 21 a 30 años De 31 a 40 años De 41 a más años	Intervalo
Sexo	Determinado por las características sexuales de cada individuo	Predominancia	Femenino Masculino	Nominal
Lugar de residencia	Lugar donde transcurre periodos extensos de descanso		Rural Urbano	Nominal
Grado académico	Clasificación basada según el nivel de estudio	Nivel académico	Licenciatura Especialidad Maestría Doctorado Otros	Ordinal

Servicios donde labora	Áreas diseñadas para prestar servicios de cuidados básicos y especializados		Infectología y enfermedades tropicales UCI Cirugía Cardiología Emergencias Oncología Pediatría Ginecología Traumatología Neumología Medicina	Nominal
---------------------------	--	--	--	---------

### **3. 5. Técnica de recolección de datos**

**Encuesta:** Se utilizó en esta presente investigación la técnica de la encuesta para la recolección de datos en ambas variables.

### **3.6. Instrumentos de recolección de datos**

**Instrumento:** el presente estudio se empleó el cuestionario, el cual está subdividido en secciones considerando los factores que influyen en la empatía:

- Escala de la empatía clínica de Jefferson
- Escala de la soledad social y emocional en adultos SESLA-S
- Escala de intensidad de la colaboración entre los profesionales de la salud (INCINS)

#### **a) ESCALA DE LA EMPATÍA CLÍNICA DE JEFFERSON (JHS-HP)**

El instrumento Escala de la empatía clínica de Jefferson, fue planteada por Hojat M. validado y adaptado por Alcorta A., San Martín M., Delgado R., Soler J., Roig H, Vivanco L., en su versión HP (Profesionales de Salud) publicado en el artículo de investigación Diferencias, Frente Psicológico, 2016.

Este instrumento tiene 20 ítems con 3 dimensiones: toma de perspectiva, atención con compasión y habilidad para ponerse en el lugar del paciente. El rango de puntuación varía entre 20 y 140 puntos, de manera que la puntuación más alta indica mayor grado de empatía, alto (114-140 puntos), sobresaliente (88-113 puntos), intermedio (62-87 puntos), bajo (36-61 puntos) y deficiente (20-35 puntos).

#### **Validez:**

La validez de constructo del instrumento Escala de la empatía clínica de Jefferson, fue a través del análisis factorial confirmatorio comprobando una agrupación de tres dimensiones valores propios >1 resultado de acuerdo a la estructura factorial a la versión original. La dimensión toma de perspectiva que incluye 10 ítems con cargas factoriales mayores a 0,30 que representa el 15,5% de la varianza total, la dimensión cuidado compasivo incluye 7 ítems con cargas factoriales mayores al 0,30 que representa el 11,2% de la varianza total y la dimensión capacidad de ponerse en el lugar del paciente consta de 3 ítems con cargas factoriales mayores a 0,30 que representa el 5,9% de la varianza total.

**Confiabilidad:**

La confiabilidad interna del alfa de Cronbach fue de 0,84 donde las propiedades psicométricas del JHS-HP español coincidieron con la escala JSE-HP en la versión original. (42)

**b) ESCALA DE LA SOLEDAD SOCIAL Y EMOCIONAL EN ADULTOS (SESLA-S)**

Este instrumento es una adaptación al castellano para la estimación de la soledad social y emocional en adultos planteado por Yárnoz S, en la revista de la comunidad internacional de psicología y terapia psicológica en la plataforma Redalyc, 2008.

Presenta tres dimensiones: soledad social, soledad familiar y soledad romántica; conformado por 15 ítems seleccionados de la escala original. La clasificación del puntaje es: Nivel bajo (5-45 puntos), Nivel medio (46-75 puntos), Nivel alto (76-105 puntos)

**Validez:**

La validez de constructo del instrumento SESLA-S fue a través de la prueba de esfericidad de Barlett y la prueba de Kaiser Meyer Olkin, cuyo valor es 0.839 que confirmó la idoneidad de la matriz de correlaciones de variables.

**Confiabilidad:**

La confiabilidad interna del alfa de Cronbach es de 0.844.(43)

**c) ESCALA DE INTENSIDAD DE LA COLABORACIÓN INTERPROFESIONAL DE LA SALUD (INCINS)**

Este instrumento de "Intensidad de la Colaboración Interprofesional", es de procedencia francés de Sicotte et al. Fue validado y adaptado por San Martín L., D'amour D., Ludec N., et al. y se publicó en la revista de la sociedad española de Enfermería intensiva y unidades coronarias en la plataforma ELSEVIER, 2007.

El instrumento se compone de 16 ítems. Posee 4 dimensiones, son las siguientes: Coordinación (ítems 3, 5, 6, 7 y 8); Opinión sobre la percepción de los pacientes (4,16); Grado en el que las actividades clínicas son compartidas (10, 11, 12, 13, 14 y 15) y Apreciación global (1, 2 y 9). Se han establecido tres

niveles de la intensidad de colaboración interprofesional: Intensidad de colaboración alta (60-80) puntos, Intensidad de colaboración media (38-59) puntos e Intensidad de colaboración baja (16-37) puntos.

**Validez:**

La validez de constructo del instrumento Escala INCINS fue a través de kaiser Meyer Olkin cuyo valor fue 0.896 y la prueba de esfericidad de Barlett ( $p < 0.001$ ).

**Confiabilidad:**

El coeficiente alfa de Cronbach para la totalidad de los ítems del instrumento es de 0,907, lo que indica que un alto porcentaje de la varianza del instrumento (90,7%), es sistemática.(41)

**3.7. Procesamiento de recolección de datos**

- Se solicitó la autorización al director y la jefatura de Enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco para la aplicación del cuestionario.
- Se coordinó con la jefatura de Enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco, quien nos brindó una nómina de Enfermeras por cada servicio de hospitalización, así mismo, nos presentó con la jefa de cada servicio, esto nos ayudó a tener contacto con los participantes del estudio.
- La recolección de datos se realizó entre los meses de Febrero y Marzo, aplicando la encuesta a las(os) licenciadas(os) de Enfermería a quienes se les dio conocer el título del estudio, objetivos, la forma y estructura del cuestionario; después se dio lectura al consentimiento informado para que puedan confirmar su participación.
- La aplicación del cuestionario estructurado tuvo una duración de 15 minutos aproximadamente, se empezó con la recolección de datos sociodemográficos, empatía clínica, soledad, colaboración interprofesional y se absolvió las dudas del participante.

**3.8. Plan de análisis de datos**

- Una vez realizada la recolección de datos se realizó la transcripción de los cuestionarios en formato Excel.
- La sistematización de datos se realizó en el software SPSS versión 26, que facilitó el manejo de los cuestionarios y su organización.

- Se obtuvieron tablas de frecuencia y porcentaje, Chi Cuadrado, media y la correlación de Rho Spearman para la relación del grado de asociación de las variables.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. Resultados**

En este apartado se muestran las tablas respectivas al estudio que muestran respuesta a los objetivos planteados en este estudio.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los Profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023

Características sociodemográficas		n	%
Edad	21 a 30 años	4	5.7
	31 a 40 años	27	38.6
	41 a más años	39	55.7
	Total	70	100
Sexo	Masculino	7	10.0
	Femenino	63	90.0
	Total	70	100
Lugar de residencia	Urbano	69	98.6
	Rural	1	1.4
	Total	70	100
Grado académico	Licenciatura	27	38.6
	Especialidad	35	50.0
	Maestría	8	11.4
	Total	70	100
Servicio donde labora	Infectología	5	7.1
	UCI	9	12.9
	Cirugía	16	22.9
	Cardiología	3	4.3
	Emergencias	8	11.4
	Oncología	8	11.4
	Pediatría	3	4.3
	Ginecología	2	2.9
	Traumatología	5	7.1
	Neumología	5	7.1
	Medicina	6	8.6
	Total	70	100

Fuente: Elaboración propia

#### Análisis:

De los 70 profesionales de Enfermería, el 55.7% de entrevistados tenía un rango de edad de 41 años a más, así mismo la predominancia fue el sexo femenino con un 90%, el lugar de residencia es en zonas urbanas con un 98,6%. En cuanto a los grados académicos la mitad de los profesionales tiene una especialidad, seguido del 38.6% que son licenciadas y un 11.4% se encuentra con maestría. De acuerdo al servicio donde labora, el 22.9% se encuentra en el servicio de cirugía.



En lo relacionado a las características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería del Hospital Antonio Lorena 2023, se halló que el 55.7% tienen un rango de edad de 41 años a más, el sexo de predominancia fue el femenino 90%, la mitad de los profesionales poseen una especialidad y el 22.9% laboran en el servicio de cirugía.

Tabla 2. Nivel de empatía clínica en profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023

Dimensiones de la Empatía		Toma de perspectiva	Atención por compasión	Capacidad de ponerse en el lugar del paciente	Empatía
Descriptivos					
Rango posible		10-70	7-49	3-21	20-140
Rango real		28-70	18-42	7-19	54-112
Media		44.1429	29.8286	13.2286	86.4143
95% de	Límite inferior	41.6092	28.3304	12.5288	82.8511
Intervalo de	Límite superior	46.6765	31.3267	13.9284	89.9775
Confianza					
Mediana		43.0000	30.5000	14.0000	90.0000
Varianza		112.907	39.477	8.614	223.319
Desviación		10.62576	6.28311	2.93490	14.94385

Fuente: Elaboración propia

#### Análisis:

En cuanto al nivel de empatía en los profesionales de Enfermería, para las dimensiones de empatía, la media de toma de perspectiva es 44.14 (rango real de 28 a 70), la media de atención por compasión es 29.82 (rango real de 18 a 42) y la media de capacidad de ponerse en el lugar del paciente es de 13.22 (rango real de 7 a 19).

Así mismo, para la empatía la media es 86.41 (rango real de 54 a 112) y de acuerdo a la escala de la empatía clínica de Jefferson se encuentra en un nivel intermedio.

Tabla 3. Influencia de la Soledad en la Empatía en Profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023

Soledad	Empatía	Toma de perspectiva	Atención por compasión	Capacidad de ponerse en el lugar del paciente	Total
Social	Coeficiente de correlación	0,387	0,216	0,123	0,313
	p	0,001	0,073	0,311	0,008
	n	70	70	70	70
Familiar	Coeficiente de correlación	0,210	0,095	0,035	0,031
	p	0,192	0,435	0,777	0,796
	n	70	70	70	70
Romántica	Coeficiente de correlación	0,321	,278	,301	,276
	p	0,007	0,020	0,011	0,021
	n	70	70	70	70
Total	Coeficiente de correlación	0,176	0,197	-0,007	0,322
	p	0,148	0,103	0,955	0,006
	n	70	70	70	70

Fuente: Elaboración propia

#### Análisis:

En la presente tabla se observa que la soledad social y romántica presentan una relación significativa con la toma de perspectiva de la empatía ( $p=0,001$  y  $p=0,007$ ) respectivamente, sin embargo para la dimensión de atención por compasión de empatía se relaciona significativamente con la soledad romántica ( $p=0,020$ ), también la capacidad de ponerse en el lugar del paciente de la Empatía se relaciona con la soledad romántica ( $p=0,011$ ), así mismo, la empatía total se asocia con la soledad social, romántica y soledad total ( $p=0,008$ ,  $p=0,021$  y  $p=0,006$ ) respectivamente.

Tabla 4. Influencia de la Intensidad de la Colaboración Interprofesional en la empatía en Profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023

Empatía		Toma de perspectiva	Atención por compasión	Capacidad de ponerse en el lugar del paciente	Total
Intensidad de Colaboración interprofesional					
Coordinación	Coeficiente de correlación	-0,017	0,073	0,045	0,220
	p	0,890	0,548	0,714	0,067
	n	70	70	70	70
Percepción del paciente	Coeficiente de correlación	0,145	0,222	0,034	0,276
	p	0,234	0,065	0,782	0,021
	n	70	70	70	70
Actividades clínicas compartidas	Coeficiente de correlación	-0,181	-0,154	0,017	-0,042
	p	0,136	0,204	0,888	0,728
	n	70	70	70	70
Apreciación global	Coeficiente de correlación	0,009	0,151	0,045	0,152
	p	0,943	0,213	0,709	0,208
	n	70	70	70	70
Total	Coeficiente de correlación	-0,054	0,024	-0,100	0,210
	p	0,661	0,842	0,409	0,081
	n	70	70	70	70

Fuente: Elaboración propia

Análisis:

En la presente tabla se observa que la dimensión percepción del paciente de la intensidad de la colaboración interprofesional se relaciona significativamente con la empatía ( $p=0,021$ )

Tabla 5. Influencia de las características sociodemográficas en la empatía en Profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023

Características	Empatía	Bajo		Intermedio		Sobresaliente		Total		Chi2 P
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Edad	21 a 30 años	0	0.0	1	1.4	3	4.3	4	5.7	2,105
	31 a 40 años	1	1.4	13	18.6	13	18.6	27	38.6	
	41 a más años	2	2.9	13	18.6	24	34.2	39	55.7	
	Total	3	4.3	27	38.6	40	57.1	70	100	
Sexo	Masculino	0	0.0	3	4.3	4	5.7	7	10.0	0,37
	Femenino	3	4.3	24	34.3	36	51.4	63	90.0	0,012
	Total	3	4.3	27	38.6	40	57.1	70	100	
Lugar	Urbano	3	4.3	26	37.2	40	57.1	69	98.6	1,616
	Rural	0	0.0	1	1.4	0	0.0	1	1.4	0,127
	Total	3	4.3	27	38.6	40	57.1	70	100	
Grado académico	Licenciatura	1	1.4	10	14.3	16	22.9	27	38.6	0,68
	Especialidad	2	2.9	14	20	19	27.1	35	50.0	
	Maestría	0	0.0	3	4.3	5	7.1	8	11.4	
	Total	3	4.3	27	38.6	40	57.1	70	100	
Servicio donde labora	Infectología	0	0.0	3	4.3	2	2.9	5	7.1	37,433
	UCI	0	0.0	4	5.7	5	7.1	9	12.8	
	Cirugía	1	1.4	5	7.2	10	14.4	16	22.8	
	Cardiología	0	0.0	0	0.0	3	4.3	3	4.3	
	Emergencias	0	0.0	3	4.3	5	7.1	8	11.4	
	Oncología	1	1.4	6	8.6	1	1.4	8	11.4	
	Pediatría	0	0.0	2	2.9	1	1.4	3	4.3	
	Ginecología	0	0.0	1	1.4	1	1.4	2	2.9	
	Traumatología	0	0.0	1	1.4	4	5.7	5	7.1	
	Neumología	0	0.0	1	1.4	4	5.7	5	7.1	
	Medicina	1	1.4	1	1.4	4	5.7	6	8.6	
Total	3	4.3	27	38.6	40	57.1	70	100		

Fuente: Elaboración propia

#### Análisis:

En cuanto a las características sociodemográficas que se asocian con la empatía, según la prueba de Chi Cuadrado el sexo presenta ( $p=0.012$ ) donde se aprecia que el sexo femenino tiene empatía sobresaliente 51.4%, grado académico ( $p=0,011$ ) en el cual el 27.1% de profesionales presentan una empatía sobresaliente y el servicio donde laboran ( $p=0,006$ ) donde el 14.4% del servicio de cirugía presentan una empatía sobresaliente.

## 4.2. Discusión

En relación al primer objetivo de identificar las características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería los resultados se contrastan con Klim G, Boyd K, Roberts L, Taylor E., quienes encontraron que la edad promedio fue de 45 años y el 91% son de sexo femenino (7). En relación a esto se determinó que una gran parte de profesionales de Enfermería son pertenecientes al grupo etario mayor de 41 años y el mayor porcentaje respecto al sexo es de predominancia femenina. Así mismo, el 50% de profesionales de Enfermería tienen una determinada especialidad y el 11.4% labora en el servicio de emergencias.

Con relación al segundo objetivo al medir el nivel de empatía de los profesionales de Enfermería la media es 86.41 (DE:14.94) y según la escala de la empatía clínica de Jefferson JHS-HP se encuentra en el nivel intermedio de empatía y en la dimensión toma de perspectiva la media es 44.14 (DE:10.62), atención por compasión la media es 29.82 (DE:6.28) y la capacidad de ponerse en el lugar del paciente la media es 13.22 (DE: 2.93). Estos resultados coinciden con Sahin S, Arioz A, Unsal A, Inan E, Ozdemir A las puntuaciones encontradas de la Escala de Empatía de Jefferson oscilaron con un rango real de 39 y 140, con una media de 82,71.(12)

También en el estudio de Dos Santos M, Silva D, Da Costa W, Dias L, Tertuliano Da Silva A, se demuestra que de una población de 230 enfermeros, presentaron una media 142,2 obteniendo un nivel intermedio de empatía (11).

Así mismo en la investigación de Huayapa S. indica que el 43% de los profesionales de Enfermería presentan un nivel de empatía intermedia en cuanto a sus dimensiones toma de perspectiva 36%, atención por compasión 43% y en la capacidad de ponerse en el lugar del paciente 57% se encuentran en un nivel intermedio en sus tres dimensiones.(15)

Sin embargo, en el estudio de Baro Vila R, Sigal A, Massa M, Benzadón M, Gelpi R, Alves A., el nivel de empatía de 65 profesionales de la salud la media total fue de 120, según dimensiones; Toma de perspectiva la media 62, cuidado con

compasión la media es 43 y Ponerse en los zapatos del paciente la media de 15 (13). Discrepando con el resultado encontrado en el presente estudio.

Es notable que los profesionales de Enfermería poseen un nivel intermedio de empatía, contrastándolo con tres estudios, los cuales indican que a pesar de las diferencias culturales y formativas existe una tendencia general hacia niveles intermedios de empatía.

Los profesionales de Enfermería llegan a sentir una resonancia emocional con los sentimientos y emociones del paciente, esto mejora la toma de decisiones e incrementa la capacidad de comunicación efectiva, generando un ambiente de confianza Enfermera-paciente que responde adecuadamente a las necesidades y los problemas que se presentan, creando un impacto menor de estrés en los pacientes y en el profesional, mejorando la atención humanizada y el nivel de satisfacción en el cuidado. Este estudio sugiere que la Enfermera expresa una comprensión del sentir, de lo que está sucediendo con paciente y crea un entorno de confianza.(20)

En cuanto al tercer objetivo de determinar la influencia de la soledad en la empatía se encontró que la soledad social y romántica presentan una relación significativa con la toma de perspectiva de la empatía ( $p=0,001$  y  $p=0.007$ ) respectivamente, sin embargo para la dimensión de atención por compasión de empatía se relaciona significativamente con la soledad romántica ( $p=0,020$ ), también la capacidad de ponerse en el lugar del paciente de la Empatía se relaciona con la soledad romántica ( $p=0.011$ ), así mismo, la empatía global se asocia con la soledad social, romántica y soledad total ( $p=0.008$ ,  $p=0.021$  y  $p=0.006$ ) respectivamente.

Resultado que difiere con el estudio de Nuñez C., Deza F., Taypichuan C. Chirinos M., Gutierrez S., Delgado R., Vivanco L. (2022) donde no se asocia con la empatía y la soledad, en cual la soledad familiar guarda relación inversa con la empatía clínica, indica que la soledad familiar actúa como predictor menor en la empatía. (10)



Por lo tanto, se dice que a un nivel medio de soledad existe mayor empatía en los profesionales de Enfermería, ya que el profesional siente el aislamiento social que es una experiencia dolorosa que busca evitarla y la empatía tiende a ser pieza clave en las relaciones que permite conectarse con los demás para estar menos aislados. Debido a que se desarrolla mecanismo de adaptación y estrategias de afrontamiento, mediante el cual tratan de minimizar experiencias de sufrimiento o rechazo de parte de la sociedad. La soledad es adaptativa puesto que motiva a los profesionales de Enfermería a mantener y buscar conexiones sociales a través de sus pacientes.(24)(44)

Con respecto al cuarto objetivo específico de determinar la influencia de la colaboración interprofesional en la empatía, se observó que la dimensión percepción del paciente se relaciona significativamente con la empatía total ( $p=0,021$ ). Sin embargo, no existe correlación entre la intensidad de la colaboración interprofesional total y la empatía.

En el estudio de Chafloque K., Alvarez F., Tamayo R., Tello R., Fernández M. indica que la colaboración interprofesional resultó ser crucial en el área de la salud, desarrollando sus diferentes capacidades y experiencias esto resuelve diversos problemas que se plantean durante el desarrollo de la atención, como la duplicidad de los actos profesionales, insatisfacción de los usuarios, descoordinación, empleo inadecuado de los recursos financieros y humanos para lograr una mayor capacidad resolutive de problemas de salud de los pacientes. (14)

Las Enfermeras que presentan un ambiente de trabajo colaborativo, una comunicación constante con sus compañeras en el ámbito laboral muestra una mayor capacidad empática de ponerse en lugar de sus pacientes, adaptándose a las necesidades individuales que requiere cada uno de estos. Siendo contrastado en la percepción que tiene un paciente sobre el trabajo colaborativo que presentan las Enfermeras dentro de su ámbito laboral, trayendo consigo beneficios donde el paciente sienta la seguridad de que sea entendido acorde a sus necesidades emocionales y físicas, sentirse cómodo al consultar sus dudas sobre su estado de salud y tratamiento, generando confianza durante su atención hospitalaria. (27)(28)

Según al quinto objetivo determinar la influencia de las características sociodemográficos en la empatía de los profesionales de Enfermería se asocian significativamente, sexo con empatía ( $p=0.012$ ) donde se aprecia que el sexo femenino presenta una empatía sobresaliente 51.4%, grado académico con empatía ( $p=0,011$ ) el 27.1% de profesionales que tienen una especialidad presentan una empatía sobresaliente y el servicio donde laboran con empatía ( $p=0,006$ ) donde el 14.4% del servicio de cirugía presentan una empatía sobresaliente.

De manera que se acepta la hipótesis alterna y se contrasta con lo hallado por Castillo A, Peralta D, Figueroa R, Robetto M, Moraes D. quienes corroboran estos resultados con un ( $p=0,021$ ) mostró que las mujeres presentaron mayor empatía comparadas a los varones. (8) Se evidencia que el sexo es un factor que influye en la empatía. En el estudio de Dos Santos M, Silva D, Da Costa W, Dias L, Tertuliano Da Silva A, la empatía está asociada a la nivel profesional siendo los enfermeros profesionales con nivel de estudio de posgrado (media=30,3;  $p =0,039$ ) obtienen puntuaciones más altas en empatía en comparación con aquellos que presentan un título o son enfermeros técnicos (media=28,4) (11).

En la investigación Klim G, Boyd K, Roberts L, Taylor E. en su estudio hallaron los datos sociodemográficos que contribuyen en la empatía sólo el género, las mujeres tenían más empatía (media = 72, DE = 0,34) que los hombres (media = 68,9, DE = 1,09) y el grado académico ( $p= 0.019$ ) profesionales con un título de posgrado.(7) Por lo anterior se concluye que las mujeres poseen mayor empatía, mientras mayor sea el grado académico se evidencia una empatía sobresaliente hacia el paciente durante la atención hospitalaria.

Es evidente indicar que existen estudios donde el género femenino presenta mayor empatía, debido a que las mujeres tienen mayor habilidad interpretativa de emociones, pensamientos, gestos, fascias y tener la habilidad de ponerse en el lugar del paciente. Esto se puede explicar por la diversidad neurológica y cognitiva que posee una mujer, el cerebro femenino tiende a poseer más conexiones entre sus hemisferios y neuronas espejo de manera que facilita la

visión global acerca de su entorno y las personas que le rodean, lo que esclarece su mayor capacidad empática.(19)

Por otro lado, en el aspecto social las mujeres suelen tener diferencias marcadas en la educación que reciben en la niñez donde se les enseñaba a desarrollar habilidades para que sea más comprensiva con los demás, tome en cuenta necesidades de las otras personas asumiendo un rol de cuidado.

Estudios indican que los profesionales que presenta un mayor grado académico desarrollan habilidades cognitivas, de reconocer, comprender los sentimientos y experiencias desde el punto de vista de la persona, saber cómo abordar las necesidades del paciente a través de la comprensión y la acción debido a la formación que se adquiere de los cursos especializados propiamente dichos a la profesión.

## CONCLUSIONES

1. En los profesionales de Enfermería se identificó que el grupo etario de mayor predominio es de 41 años a más, el sexo predominante es femenino y la mitad de profesionales de Enfermería posee una especialidad.
2. La empatía en los profesionales de Enfermería es de nivel intermedio según la escala de empatía clínica de Jefferson (JHS-HP).
3. La soledad influye en la empatía, así mismo la dimensión social y romántica se asocia con la empatía en los profesionales de Enfermería.
4. En lo que concierne a la colaboración interprofesional no influye en la empatía.
5. Las características sociodemográficas como el sexo, grado académico y el servicio donde labora el profesional influyen en la empatía.
6. Finalmente, los factores que influyen en la empatía en los profesionales de Enfermería son la soledad, sexo, grado académico y servicio donde laboran los profesionales de Enfermería.

## **SUGERENCIAS**

Para las autoridades del Hospital Público del Cusco:

- Promover talleres de sensibilización en la atención empática hacia el paciente durante su recuperación y rehabilitación.
- Establecer un plan de capacitación y actualización sobre la atención con empatía hacia el paciente durante su estancia hospitalaria.

Para los profesionales de Enfermería:

- Fomentar la investigación sobre empatía en relación hacia la atención al paciente con la finalidad de incrementar reportes científicos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Marilaf M, San Martín M, Delgado R, Vivanco L. Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliar de Chile. *Enferm Clínica*. 1 de noviembre de 2017;27(6):379-86.
2. López M, Arán V, Richaud M. Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Av En Psicol Latinoam [Internet]*. 2014 [citado 26 de junio de 2023];32(1):37-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79929780004>
3. OMS. ¿Qué es la empatía? [Internet]. *Almusalud.com*. 2014 [citado 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://almusalud.com/si-fueras-mas-empatico/>
4. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINSA [Internet]. [citado 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>
5. Moya L. La empatía: entenderla para entender a los demás [Internet]. 2.ª ed. Vol. 12. Barcelona, España; [citado 4 de septiembre de 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-89612014000200009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612014000200009)
6. Elayyan M, Rankin J, Chaarani M. Factors affecting empathetic patient care behaviour among medical doctors and nurses: an integrative literature review. *East Mediterr Health J Rev Sante Mediterr Orient Al-Majallah Al-Sihhiyah Li-Sharq Al-Mutawassit*. 10 de junio de 2018;24(3):311-8.
7. Klim G, Boyd K, Roberts L, Taylor E. Social Empathy and Associated Factors Among Nurses: An Observational Study. *Holist Nurs Pract [Internet]*. febrero de 2023 [citado 23 de junio de 2023];37(1):6. Disponible en: [https://journals.lww.com/hnpjournal/Fulltext/2023/01000/Social\\_Empathy\\_and\\_Associated\\_Factors\\_Among.3.aspx](https://journals.lww.com/hnpjournal/Fulltext/2023/01000/Social_Empathy_and_Associated_Factors_Among.3.aspx)

8. Castillo A, Peralta D, Figueroa R, Robetto M, Moraes D. Empatía en los Profesionales de Enfermería de un Hospital Argentino de Alta Complejidad. NURE Investig Rev Científica Enferm [Internet]. 2019 [citado 23 de junio de 2023];(101):4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7135601>
  
9. Dávila Y, Díaz V, Montero B, López J, Reyes A, Calzadilla A. La empatía de los enfermeros con los pacientes en los hospitales públicos. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 4 de agosto de 2023 [citado 21 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8FkSJ6JkWG58PxTBYQn8RTw/?lang=es>
  
10. Núñez C, Deza F, Taypicahuana C, Chirinos M, Gutiérrez S, Delgado R, et al. Empatía y soledad en el contexto de las profesiones sanitarias: artículo de revisión. Cuad Bioét. 2022;303-16.
  
11. Dos Santos M, Silva D, Da Costa W, Dias L, Tertuliano Da Silva A, Calado J. Nurses' Empathy In An Emergency Hospital Service. Texto Contexto - Enferm. 2019;28:e20170406.
  
12. Sahin S, Arioz A, Unsal A, Inan E, Ozdemir A. Assessment of Compassion Fatigue and Empathy Levels in Nurses During the COVID-19 Outbreak: Turkey's Case. J Relig Health. abril de 2023;62(2):1343-57.
  
13. Baro R, Sigal A, Massa M, Benzadón M, Gelpi R, Alves A. Asociación entre niveles de empatía en personal de salud y satisfacción del paciente. Medicina (Mex). 1 de junio de 2023;83:212-8.
  
14. Chafloque K, Alvarez F, Tamayo R, Tello R, Fernández M. Trabajo colaborativo para fortalecer la empatía como parte de la formación del profesional de salud. Horiz Rev Investig En Cienc Educ [Internet]. junio de 2022 [citado 19 de mayo de 2023];6(23):626-36. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2616-79642022000200626&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2616-79642022000200626&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  
15. Huapaya S. Empatía del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital de Lima, 2020. Repos Inst - UCV [Internet].

- 2020 [citado 15 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75804>
16. Balart M. Empatía - La clave para conectar con los demás. Universidad Peruana Unión [Internet]. 13 de Mayo [citado 21 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-peruana-union/psicologia/empatia-la-clave-para-conectar-con-los-demas/32909982>
  17. Pinea N. Educar en empatía a niños de 0 a 6 años. 2015 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <https://dadun.unav.edu/handle/10171/39655>
  18. Hojat M. Empathy in Health Professions Education and Patient Care [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2016 [citado 6 de julio de 2023]. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-27625-0>
  19. Hojat M. Empathy in patient care: antecedents, development, measurement, and outcomes. New York, NY: Springer; 2007. 295 p.
  20. Cardona L, Garcia M. La Empatía, un Sentimiento Necesario en la Relación Enfermera-Paciente [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://docplayer.es/13598839-La-empatia-un-sentimiento-necesario-en-la-relacion-enfermera-paciente.html>
  21. Prieto M, Fernández G, Rojo F, Lardiés R, Rodríguez V, Ahmed K, et al. Factores sociodemográficos y de salud en el bienestar emocional como dominio de calidad de vida de las personas mayores en la Comunidad de Madrid: 2005. Rev Esp Salud Pública [Internet]. junio de 2008 [citado 30 de junio de 2023];82(3):301-13. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272008000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272008000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  22. Pérez C, Alameda A, Albéniz C. La formación práctica en enfermería en la Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid. Opinión de los alumnos y de los profesionales asistenciales: un estudio cualitativo con grupos de discusión. Rev Esp Salud Pública [Internet]. octubre de 2002 [citado 30 de junio de 2023];76(5):517-30. Disponible en:



- [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272002000500013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000500013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
23. Angelucci L, Da Silva J, Juárez J, Serrano A, Lezama J, Moreno A. Valores y factores sociodemográficos en estudiantes universitarios: un estudio comparativo. *Acta Colomb Psicol* [Internet]. enero de 2009 [citado 30 de junio de 2023];12(1):151-62. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0123-91552009000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-91552009000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
24. Oliveira E, Centenaro AP, Garcia C, Flores C, Franco G, Glowacki J. De la soledad a la cooperación: estrategias de afrontamiento de los trabajadores de enfermería de cuidados intensivos. *Cogitare Enferm* [Internet]. 19 de septiembre de 2022 [citado 7 de septiembre de 2023];27:e82791. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/JBwbrZVGtFVcNBvDKqtHVbK/?format=html&lang=es>
25. Gené J, Ruiz M, Obiols N, Oliveras L, Lagarda E. Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria? *Aten Primaria* [Internet]. 1 de noviembre de 2016 [citado 7 de septiembre de 2023];48(9):604-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-aislamiento-social-soledad-que-podemos-S0212656716301809>
26. Lajes M, Aúcar J, Martínez A, Aguilar Y. El trabajo colaborativo interprofesional en el proceso de formación profesional en salud. *Humanid Med* [Internet]. 2021 [citado 21 de octubre de 2023]; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202021000300951&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000300951&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
27. Mastrapa Y, Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 29 de diciembre de 2016 [citado 21 de octubre de 2023];32(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>

28. Carrillo C, Ríos M, Escudero L, Martínez M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enferm Glob*. 2018;17(50):304-24.
29. Aguirre D. Satisfacción Laboral De Los Recursos Humanos De Enfermería. Factores Que La Afectan. *Rev Habanera Cienc Médicas* [Internet]. 2009 [citado 21 de octubre de 2023];8(4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180414045021>
30. Castro M, Simian D. La enfermería y la investigación. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 1 de mayo de 2018 [citado 26 de junio de 2023];29(3):301-10. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-enfermeria-y-la-investigacion-S0716864018300531>
31. Esquerda M, Yuguero O, Viñas J, Pifarré J. La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Atención Primaria*. 1 de enero de 2016;48(1):8-14.
32. Grau A, Suñer R, García M. Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. *Gac Sanit* [Internet]. 1 de diciembre de 2005 [citado 30 de junio de 2023];19(6):463-70. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911105713972>
33. Palma E, Escarabajal M. Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. *Gerokomos* [Internet]. 2021 [citado 30 de junio de 2023];32(1):22-5. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1134-928X2021000100022&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2021000100022&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
34. Juarez I. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería perception of hospitalized patient about humanized nursing care. [citado 30 de junio de 2024]; Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/360600936>

35. Alva C, García JA, Gil F, Timana R, Pimentel P, Canelo C. Guías de práctica clínica: evolución, metodología de elaboración y definiciones actuales. Acta Médica Peru. octubre de 2017;34(4):317-22.
36. Torrico J, Zubieta C. La evaluación en el proceso de aprendizaje. 2007;
37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6ª. España: McGraw Hill España; 2014 [citado 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
38. Canal N. Técnicas de muestreo. Sesgos más frecuentes. Rev Seden [Internet]. Disponible en: <https://www.revistaseden.org/files/9-CAP%209.pdf>
39. Triana M. La empatía en la relación enfermera-paciente. Av En Enferm [Internet]. 2017 [citado 29 de noviembre de 2023];35(2):120-120. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6765267>
40. Real Academia Española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 29 de noviembre de 2023]. soledad - Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/soledad>
41. San Martín L, D'Amour D, Leduc N. Validación de un instrumento de medida de la intensidad de la colaboración entre los profesionales de la salud. Enferm Clínica [Internet]. 2007 [citado 29 de noviembre de 2023];17(1):24-31. Disponible en: <https://medes.com/publication/26511>
42. Alcorta A, San-Martín M, Delgado R, Soler J, Roig H, Vivanco L. Cross-Validation of the Spanish HP-Version of the Jefferson Scale of Empathy Confirmed with Some Cross-Cultural Differences. Front Psychol [Internet]. 2016 [citado 29 de noviembre de 2023];7. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2016.01002>
43. Yárnoz S. Adaptación al castellano de la escala para la evaluación de la soledad social y emocional en adultos SESLA-S. Int J Psychol Psychol Ther [Internet]. 2008 [citado 29 de noviembre de 2023];8(1):103-16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2541636>

44. Plorkowski G. Empathy: A Way Out of Loneliness | Psychology Today [Internet]. [citado 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/beyond-pipe-dreams-and-platitudes/202109/empathy-way-out-loneliness>
45. López H, Rivera E, Ore A, Vera A, San Martín M, Delgado R, et al. Positive Impact of Professionalism on the Perception of Global Well-Being: A Study in Healthcare Professionals Starting Their First Working Experience in Peruvian Rural Areas. *Front Public Health* [Internet]. 16 de diciembre de 2020 [citado 2 de junio de 2024];8. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/publichealth/articles/10.3389/fpubh.2020.575774/full>
46. Ramos C, Villegas C, Ortiz D, García A, Bolaños M, Acosta P, et al. Evaluación de las Habilidades de la Corteza Prefrontal.
47. Diaz V, Calzadilla A, Alonso L, Torres P, Cervantes M, Fajardo E. Empathy and Ontogeny: A Conceptual Approach. *West Indian Med J* [Internet]. 16 de septiembre de 2016 [citado 22 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://www.mona.uwi.edu/fms/wimj/article/3107>
48. Sánchez M. Sexo, género, identidad de género y orientación sexual [Internet]. *Mente y Ciencia*. 2023 [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.menteyciencia.com/sexo-genero-identidad-de-genero-y-orientacion-sexual/>
49. Pérez Gándara R, Arenas Bátiz CE, Díaz Ortíz ÁR, Zárate Pérez JH, León Gálvez A de, Galindo Becerra E, et al. Influencia del género en la práctica asistencial de Enfermería: revisión sistemática [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2024].
50. Coffey A, Saab M, Landers M, Cornally N, Hegarty J, Drennan J, et al. The impact of compassionate care education on nurses: A mixed-method systematic review. *J Adv Nurs*. 2019;75(11):2340-51.
51. Pavón A. Cambio académico. Los grados universitarios. De la escolástica a los primeros ensayos decimonónicos.

## **ANEXOS**

**Anexo N°1**  
**Matriz de consistencia**

<b>Planteamiento del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Instrumentos</b>
<p>Problema general: ¿Cuáles son los factores que influyen en la empatía en profesionales de Enfermería de un hospital público del Cusco, 2023?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería de un hospital público del Cusco, 2023? ¿Cuál es el nivel de empatía en profesionales de Enfermería de un hospital público del Cusco, 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar los factores que influyen en la empatía en profesionales de Enfermería de un hospital público del Cusco, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1.- Identificar las características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería de un hospital público del Cusco, 2023 O.E.2.- Medir el nivel de la empatía en profesionales de</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H<sub>1</sub> Los factores influyen de forma significativa en la empatía en los profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023.</p> <p>H<sub>0</sub> Los factores no influyen de forma significativa en la empatía en los</p>	<p>Variable Independiente: Factores - Soledad - Colaboración interprofesional</p> <p>Variable Dependiente: Empatía</p> <p>Variables Intervinientes: Características sociodemográficas - Edad - Sexo - Lugar de residencia</p>	<p>Ámbito de estudio: Profesionales de Enfermería del Hospital Antonio Lorena del Cusco</p> <p>Tipo de Investigación: Descriptivo, Correlacional y Transversal</p> <p>Técnica de selección de muestra: muestreo no probabilístico por conveniencia.</p>

<p>¿Cómo influye la soledad en la empatía en profesionales de Enfermería de un hospital público del Cusco, 2023?</p> <p>¿Cómo influye la colaboración interprofesional en la empatía en profesionales de Enfermería de un hospital público del Cusco, 2023?</p> <p>¿Cómo influyen las características sociodemográficas en la empatía de los profesionales de Enfermería de un hospital público del Cusco, 2023?</p>	<p>Enfermería de un hospital público del Cusco, 2023.</p> <p>O.E.3.- Determinar la influencia de la soledad en la empatía en profesionales de Enfermería de un hospital público del Cusco, 2023.</p> <p>O.E.4.- Determinar la influencia de la colaboración interprofesional en la empatía en profesionales de Enfermería de un hospital público del Cusco, 2023.</p> <p>O.E.5.- Determinar la influencia de las características sociodemográficas en la empatía de los profesionales de Enfermería de un hospital público del Cusco, 2023</p>	<p>profesionales de Enfermería de un Hospital Público del Cusco, 2023.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grado académico</li> <li>- Servicios donde labora</li> </ul>	<p>Técnica de Recolección de información: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
--	--	--	---	---

## Anexo N°2

Tabla 6. Descripción de los puntajes de Soledad y sus dimensiones

Descriptivas	Dimensiones de la Soledad	Social	Familiar	Romántica	Soledad Global
Rango posible		5-35	5-35	5-35	15-105
Rango real		15-32	11-34	16-31	49-92
Media		22.9571	22.9714	22.5714	68.4857
95% de Intervalo de Confianza	Límite inferior	22.0319	21.8494	21.5891	65.7833
	Límite superior	23.8823	24.0935	23.5538	71.1882
Mediana		23.0000	23.0000	23.0000	68.0000
Varianza		15.056	22.144	16.973	128.456
Desviación		3.88022	4.70575	4.11984	11.33386

### Análisis:

En cuanto al nivel de soledad en profesionales de Enfermería, en la dimensión soledad social la media es 22.95 (rango de 15 a 32), soledad familiar la media es 22.97 (rango de 11 a 34) y soledad romántica la media es de 22.57 (rango de 16 a 31).

Así mismo, para la soledad global la media es 68.48 (rango de 49 a 92) y de acuerdo a la escala de la soledad social y emocional en adultos SESLA-S se encuentra en un nivel medio de soledad.



Tabla 7. Descripción de los puntajes de Intensidad colaboración interprofesional y sus dimensiones

Dimensiones Descriptivas	Coordinación	Percepción del paciente	Actividades clínicas compartidas	Apreciación global	Intensidad de Colaboración interprofesional
Rango posible	5-25	2-10	6-30	3-15	16-80
Rango real	9-25	4-10	14-30	4-15	33-80
Media	18.9000	7.7000	23.3286	11.1571	61.1429
95% de Intervalo de Confianza inferior	Límite inferior 17.9653	7.2995	22.3444	10.5850	58.5568
Confianza superior	Límite superior 19.8347	8.1005	24.3127	11.7293	63.7289
Mediana	19.0000	7.0000	22.5000	11.0000	60.0000
Varianza	15.367	2.822	17.035	5.758	117.631
Desviación	3.92003	1.67980	4.12740	2.39949	10.84580

**Análisis:**

En cuanto al nivel de intensidad de la colaboración interprofesional, para la dimensión coordinación la media es 18.9 (rango de 9 a 25), la media de percepción del paciente es 7.70 (rango de 4 a 10), la media de actividades clínicas compartidas es 23.32 (rango de 14 a 30) y la media de apreciación global es de 11.15 (rango de 4 a 15).

Así mismo, para la intensidad de la colaboración entre profesionales de salud global la media es 61.14(rango de 33 a 80) y de acuerdo a la escala de la intensidad de colaboración entre profesionales de la salud se encuentra en intensidad de colaboración alta.

**Anexo N°3**  
**Instrumentos de recolección de información**  
**Instrumentos**  
**INFORMACIÓN PARA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Estimado(a) Enfermero(a):

Le invitamos a participar en el trabajo de investigación titulado: "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA EMPATÍA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL CUSCO, 2023". El propósito de este estudio es medir los factores sociodemográficos, personales y laborales que influyen en la empatía en profesionales de Enfermería.

A través de este estudio se intentó diagnosticar la realidad de los factores que inciden en la empatía entre los profesionales de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena del Cusco.

Con este fin, el cuestionario consta de instrumentos reconocidos internacionalmente para medir elementos específicos. La información que nos puede proporcionar es de gran interés para evaluar estas capacidades y para el Hospital Antonio Lorena, como medida de la realidad de sus profesionales de Enfermería, permitirá en el futuro desarrollar acciones encaminadas a mejorar la atención profesional.

Por ello, le solicitamos que complete el cuestionario adjunto a continuación, el cual tiene una duración aproximada de 15 minutos.

Para que tu participación sea válida se deben cumplir las siguientes condiciones:

- Responda todas las preguntas de este cuestionario.
- Las respuestas deben ser sinceras

Su cuestionario será analizado de manera confidencial y anónima.

Gracias por su participación

Consentimiento informado:

1. Antes de poder acceder al cuestionario, debe confirmar su intención de participar en el estudio.

Sí deseo participar (esta opción te dará acceso al cuestionario)

No deseo participar (esta opción te sacará del cuestionario)

**DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS**

1. Escribe los 8 dígitos de tu DNI .....

2. Edad:

- 21 a 30 años
- 31 a 40 años
- 41 a más años

3. Sexo:

- Masculino
- Femenino

4. Lugar de residencia:

- Urbano
- Rural

Datos académicos y profesionales:

5. Grado académico:

- Licenciatura
- Especialidad
- Maestría
- Doctorado
- Otros

6. Servicio donde labora:

- Infectología y enfermedades tropicales
- UCIN Adultos
- Neurocirugía
- Cardiología
- Emergencias - Observación adultos y niños – Trauma shock
- UCI Adultos
- Cuidados intensivos – intermedios neonatales
- Oncología
- Oncología Pediátrica
- Pediatría
- Ginecología
- Traumatología
- Cirugía especialidades
- Cirugía varones
- Cirugía Mujeres
- Neumología
- Medicina Varones
- Medicina Mujeres

### ESCALA DE SOLEDAD EN ADULTOS (SELSA-S)

Indique su grado de acuerdo o desacuerdo en cada una de las siguientes oraciones marcando el número apropiado en la línea que corresponde a cada enunciado.

1. Me siento solo cuando estoy con mi familia

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

2. Me siento parte de un grupo de amigos

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

3. Tengo una pareja con quien comparto mis pensamientos y sentimientos más íntimos

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

4. No hay nadie en mi familia con quien pueda contar para que me apoye y estimule, pero me gustaría que lo hubiera

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

5. Mis amigos comprenden mis motivos y mi forma de razonar

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

6. Tengo una pareja que me da todo el apoyo y estímulo que necesito

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

7. No tengo amigos que compartan mis puntos de vista, pero me gustaría tenerlos

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

8. Me siento cercano a mi familia

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

9. Puedo contar con mis amigos para que me ayuden

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

10. Desearía tener una relación romántica más satisfactoria

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

11. Me siento parte de mi familia

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

12. Mi familia realmente cuida de mi

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

13. No tengo ningún amigo que me comprenda, pero me gustaría tenerlo

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

14. Tengo una pareja sentimental y contribuyo a su felicidad

1

2

3

4

5

6

7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

15. Tengo una necesidad insatisfecha de una relación romántica íntima

1

2

3

4

5

6

7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

**LIKERT DEL 1-7**

- 1 totalmente en desacuerdo
- 2 parcialmente en desacuerdo
- 3 en desacuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo
- 7 totalmente de acuerdo

Soledad social y emocional en adultos	
Nivel	Puntajes
Bajo	5-45
Medio	46-75
Alto	76-105

Fuente: Escala de la soledad social y emocional en adultos (SESLA-S)

## Escala de la intensidad de la colaboración interprofesional en salud (INCINS)

1. Indique en qué medida las relaciones de trabajo entre los profesionales del equipo están muy jerarquizadas o muy igualadas.

1                       2                       3                       4                       5

Muy jerarquizadas

Muy igualadas

2. Indique el grado de colaboración que hay entre los profesionales del equipo.

1                       2                       3                       4                       5

Escaso

Alto

3. ¿En qué medida los distintos grupos de profesionales del equipo se esfuerzan en evitar conflictos en cuanto al reparto de actividades y de responsabilidades?

1                       2                       3                       4                       5

Poco

Mucho

4. ¿Cómo cree usted que los pacientes califican la colaboración entre los diferentes profesionales del equipo que les atiende?

1                       2                       3                       4                       5

Muy mala

Muy buena

5. ¿Cómo se comparten las responsabilidades entre los distintos profesionales que forman el equipo?

1                       2                       3                       4                       5

Muy mal

Muy bien

6. En general, ¿cómo se establece el plan diario de trabajo en común de los profesionales del equipo?

1                       2                       3                       4                       5

Muy mal

Muy bien

7. En el funcionamiento diario del equipo, ¿Cómo se integran las actividades de colaboración entre los distintos profesionales del equipo? (p. ej., sesiones comunes, pases de visita comunes, etc.

1                       2                       3                       4                       5

Muy mal

Muy bien

8. ¿Cómo se coordinan las distintas actividades que realizan los profesionales del equipo sobre un mismo paciente?

1                       2                       3                       4                       5

Muy mal

Muy bien

9. Los profesionales del equipo tienen en cuenta el conjunto de necesidades de los pacientes, es decir las necesidades físicas, psicológicas, sociales, etc.

1                       2                       3                       4                       5

Totalmente en  
desacuerdo

Totalmente de  
acuerdo

10. Los profesionales del equipo tienen en cuenta los datos recogidos por los otros grupos profesionales

1                       2                       3                       4                       5

Totalmente en  
desacuerdo

Totalmente de  
acuerdo

11. Los profesionales del equipo toleran fácilmente la existencia de actividades cuya responsabilidad de llevarlas a cabo no está definida claramente

1                       2                       3                       4                       5



Totalmente en  
desacuerdo

Totalmente de  
acuerdo

12. Los profesionales del equipo colaboran entre ellos para elaborar un plan común de intervención

1

2

3

4

5

Totalmente en  
desacuerdo

Totalmente de  
acuerdo

13. Cuando es necesario, los distintos grupos de profesionales del equipo se piden apoyo profesional (consejo, opinión, etc.) entre ellos

1

2

3

4

5

Totalmente en  
desacuerdo

Totalmente de  
acuerdo

14. Los profesionales del equipo intercambian entre ellos información relativa a un mismo paciente

1

2

3

4

5

Totalmente en  
desacuerdo

Totalmente de  
acuerdo

15. Los profesionales del equipo cooperan entre ellos para asegurar el seguimiento del paciente

1

2

3

4

5

Totalmente en  
desacuerdo

Totalmente de  
acuerdo

16. ¿Cree usted que los pacientes consideran que los profesionales que les atienden realizan su trabajo de forma adecuada, sin perjudicarse mutuamente?

1

2

3

4

5

Totalmente en  
desacuerdo

Totalmente de  
acuerdo

Likert del 1 al 5

Pregunta 1

- 1 muy jerarquizadas
- 2 jerarquizada
- 3 poco jerarquizada
- 4 igualadas
- 5 muy igualadas

Pregunta 2

- 1 escaso
- 2 poco
- 3 regular
- 4 bueno
- 5 alto

Pregunta 3

- 1 poco
- 2 algo
- 3 regular
- 4 bueno
- 5 mucho

Pregunta 4

- 1 muy mala
- 2 mala regular
- 3 regular
- 4 buena
- 5 muy buena

Pregunta 5 al 8

- 1 muy mal
- 2 mal
- 3 regular
- 4 bien
- 5 muy bien

Pregunta 9 al 16

- 1 totalmente en desacuerdo
- 2 parcialmente en desacuerdo
- 3 parcialmente de acuerdo
- 4 de acuerdo
- 5 totalmente de acuerdo

Intensidad de la colaboración interprofesional	
Niveles	Puntajes
Baja	16-37
Media	38-59
Alta	60-80

Fuente: Escala de intensidad de colaboración interprofesional (INCINS)

## EMPATÍA CLÍNICA (JSE-HP)

Indique su grado de acuerdo y desacuerdo en cada una de las siguientes oraciones marcando en el número apropiado en la línea que corresponde a cada enunciado.

1. Mi comprensión de cómo se sienten mis pacientes y sus familias no influye en mi tratamiento médico o quirúrgico

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

2. Mis pacientes se sienten mejor cuando comprendo sus sentimientos.

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

3. Me resulta difícil ver las cosas desde el punto de vista de mis pacientes

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

4. Considero que entender el lenguaje corporal de mis pacientes es tan importante como la comunicación verbal en las relaciones cuidador-paciente.

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

5. Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye a un mejor resultado clínico.

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

6. Debido a que las personas son diferentes, me resulta difícil ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en  
desacuerdo

Fuertemente  
de acuerdo

7. Intento no prestar atención a las emociones de mis pacientes en la anamnesis

1       2       3       4       5       6       7



14. Creo que las emociones no tienen cabida en el tratamiento de los problemas médicos

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	4	5	6	7
Fuertemente en desacuerdo						Fuertemente de acuerdo

15. La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito en el tratamiento es limitado

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	4	5	6	7
Fuertemente en desacuerdo						Fuertemente de acuerdo

16. Un componente importante de la relación con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional, así como el de sus familias.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	4	5	6	7
Fuertemente en desacuerdo						Fuertemente de acuerdo

17. Intento pensar como mis pacientes para poder brindarles una mejor atención.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	4	5	6	7
Fuertemente en desacuerdo						Fuertemente de acuerdo

18. No me dejo influir por los fuertes lazos personales entre mis pacientes y sus familiares

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	4	5	6	7
Fuertemente en desacuerdo						Fuertemente de acuerdo

19. No me gusta leer literatura no médica ni las artes

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	4	5	6	7
Fuertemente en desacuerdo						Fuertemente de acuerdo

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

1       2       3       4       5       6       7

Fuertemente en desacuerdo      Fuertemente de acuerdo

Likert del 1 al 7

- 1 Fuertemente en desacuerdo
- 2 Parcialmente en desacuerdo
- 3 En desacuerdo
- 4 Parcialmente de acuerdo
- 5 De acuerdo

Empatía Clínica de Jefferson	
Niveles	Puntajes
Deficiente	20-35
Bajo	36-61
Intermedio	62-87
Sobresaliente	88-113
Alto	114-140

Fuente: Escala de Empatía Clínica de Jefferson (JHS-HP)