

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**  
(Creada por Ley N° 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL  
HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA - 2019**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. ROSARELA ÑAHUINCOPA UNOCC**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**HUANCVELICA, PERÚ  
2019**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa, a los 19 días del mes de diciembre, a horas 11:00 am del año 2019, se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis de la Bachiller: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela.**

Siendo los Jurados Evaluadores:

- PRESIDENTA : Dra. Marisol Susana, TAPIA CAMARGO.
- SECRETARIA : Mg. Blas Oscar, SÁNCHEZ RAMOS.
- VOCAL : Lic. Rafael, REGINALDO HUAMANI.

Cuya ASESOR(A) es : Mg. Edwin Jony, TORAL SANTILLAN.

Para calificar la sustentación de la Tesis Titulado:

**“EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAVELICA - 2019”.**

Presentado por el (la) Bachiller: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela.**

Concluida la sustentación a las 12:00 horas, los miembros del jurado proceden con las observaciones sugerencias y preguntas relacionadas a la tesis. Absuelto las preguntas el presidente del jurado dispone que el (los) titulado (os) y el público asistente abandonen la sala de actos, enseguida los jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de:

APROBADO (x)      DESAPROBADO (.....)      POR: MAYORIA

Observaciones:

.....

.....

.....

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 19 de diciembre del 2019

[Firma]  
PRESIDENTE

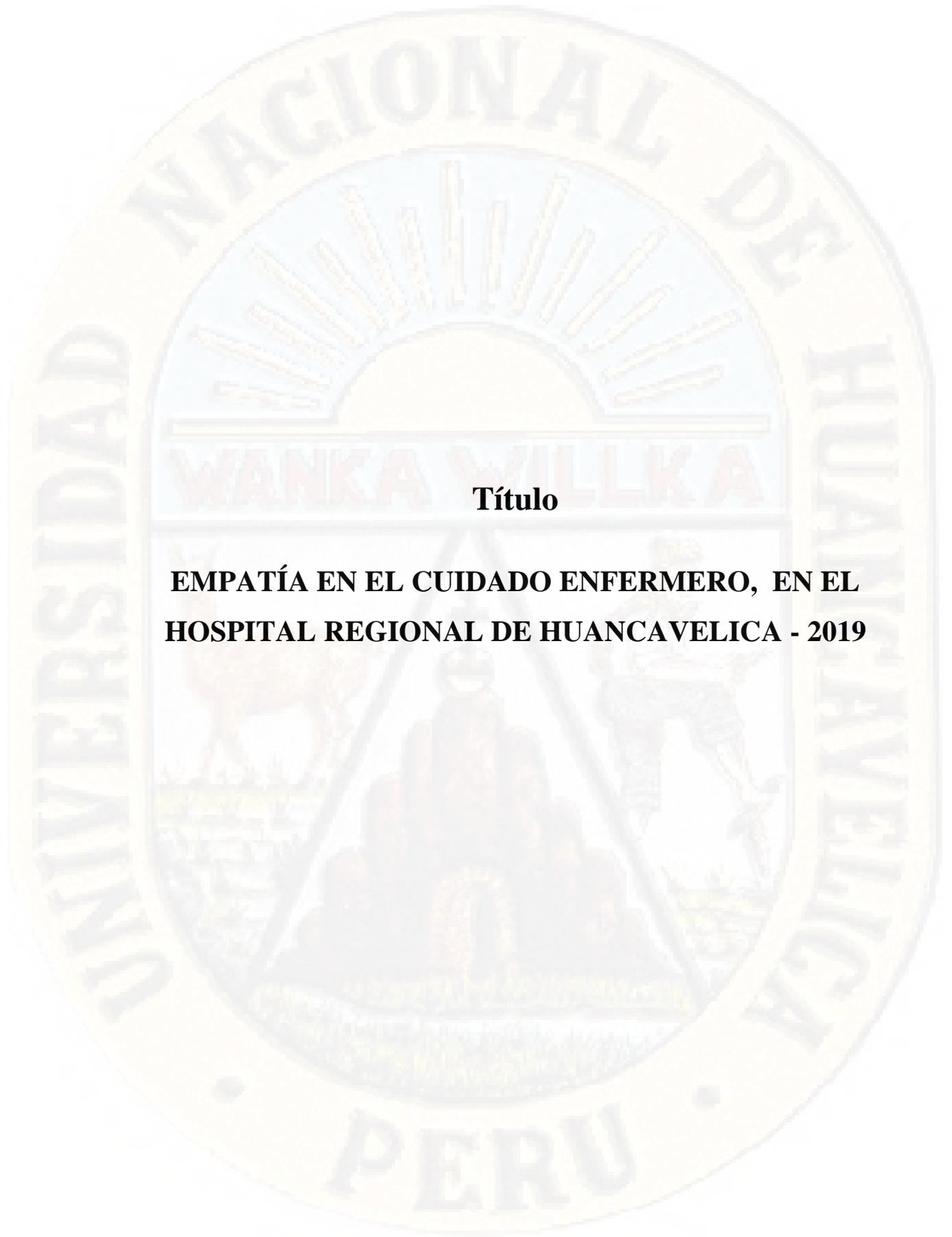
[Firma]  
SECRETARIO

[Firma]  
VOCAL

[Firma]  
ASESOR(A)

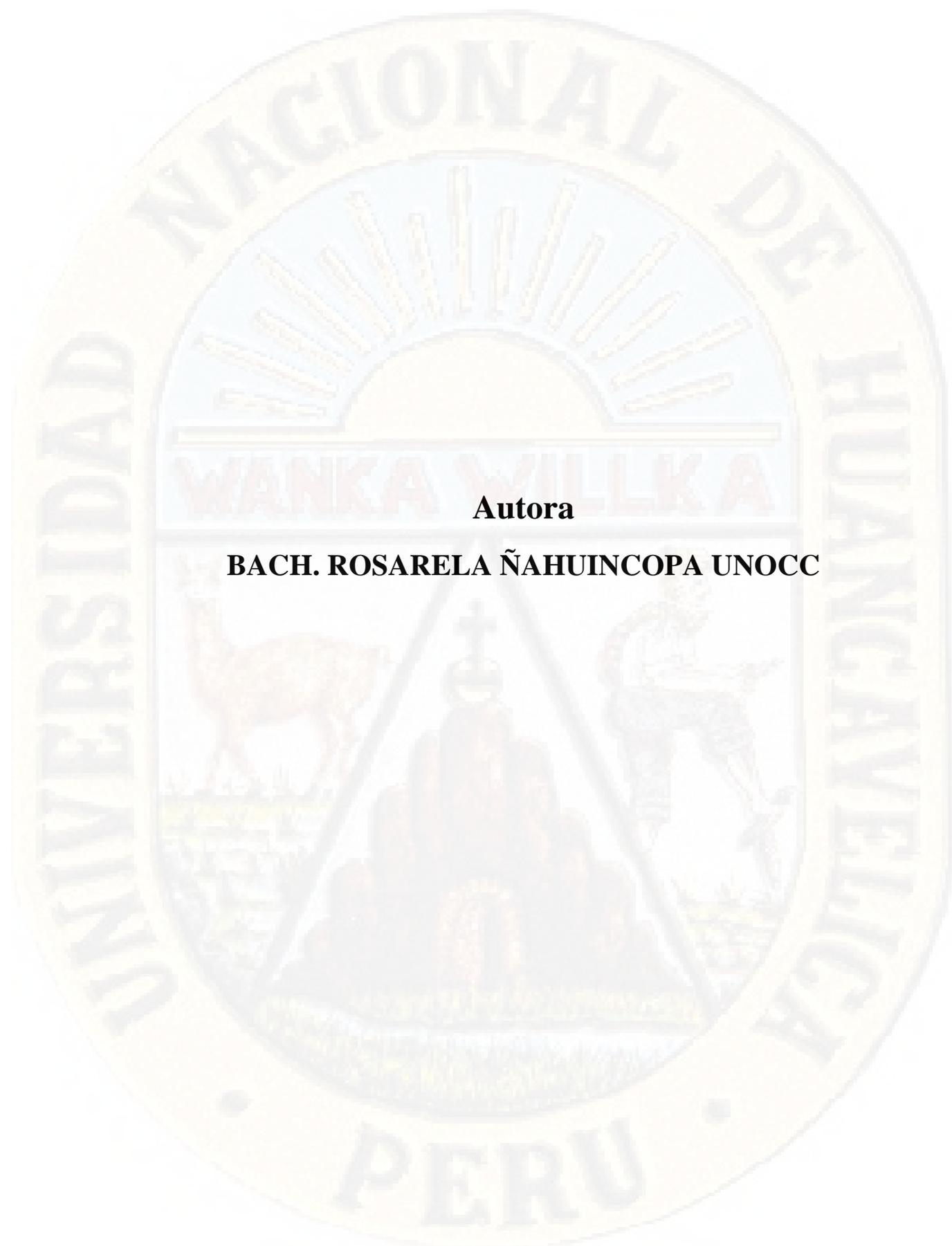
[Firma]  
Vº.Bº. DECANATURA

[Firma]  
Vº.Bº. SECRETARIA DOCENTE



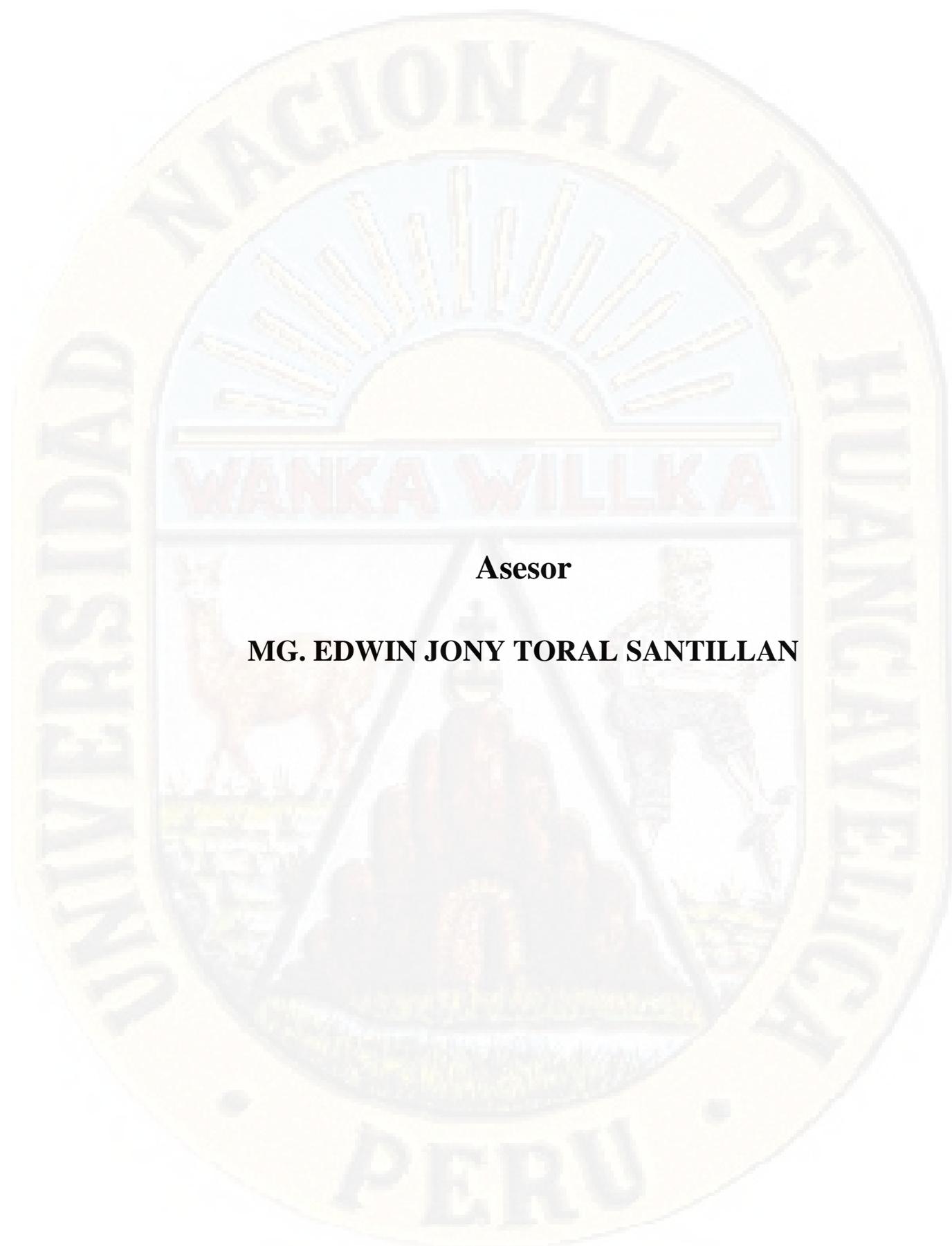
**Título**

**EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL  
HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAVELICA - 2019**



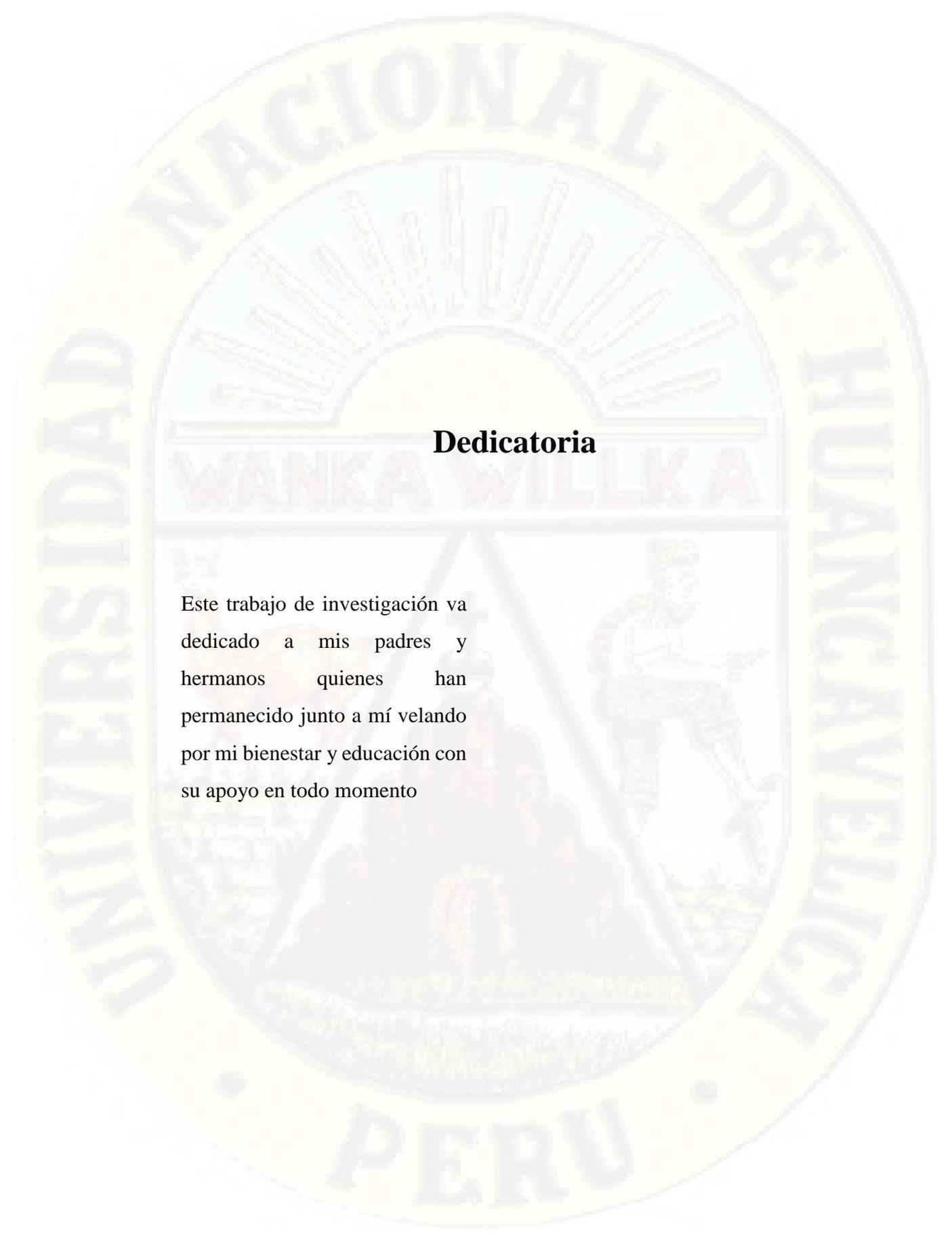
**Autora**

**BACH. ROSARELA ÑAHUINCOPA UNOCC**



**Asesor**

**MG. EDWIN JONY TORAL SANTILLAN**



## **Dedicatoria**

Este trabajo de investigación va dedicado a mis padres y hermanos quienes han permanecido junto a mí velando por mi bienestar y educación con su apoyo en todo momento

## Agradecimiento

- A MI ALMA MATER, Universidad Nacional de Huancavelica por acogernos y a la Facultad de Enfermería por ser nuestro segundo hogar quien nos acogió en sus aulas día a día.
- AL ASESOR; Mg. Edwin Jony Toral Santillán, por su apoyo en el desarrollo del proyecto; de igual manera a todas aquellas personas quienes me apoyaron de diferentes formas para mejorar el Contenido y enriquecer así las etapas de la Investigación.
- A MIS PADRES, por su apoyo incondicional, y comprensión; ya que sin ella sería imposible realizar este trabajo de investigación.
- A MIS HERMANOS, por su apoyo y comprensión incondicional.
- A todos ellos muchas gracias.

# Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación .....	ii
Título.....	iii
Autora .....	iv
Asesor .....	v
Dedicatoria .....	vi
Agradecimiento .....	vii
Índice .....	viii
Resumen .....	x
Abstract.....	xi
Introducción .....	xii

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema.....	14
1.2. Formulación del problema .....	19
1.2.1. Problema General.....	19
1.2.2. Problemas Específicos.....	19
1.3. Objetivos.....	20
1.3.1. Objetivo General .....	20
1.3.2. Objetivos Específicos .....	20
1.4. Justificación.....	20
1.5. Limitaciones.....	22

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes .....	23
2.1.1. Nivel Internacional.....	23
2.1.2. Nivel Nacional.....	26
2.1.3. Nivel Local.....	29
2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación .....	29
2.2.1. Teoría de los cuidados propuesto por Kristen M. Swanson: .....	29

2.3. Bases Conceptuales .....	30
2.3.1. Empatía.....	30
2.3.2. Origen de la empatía .....	32
2.3.3. Medición de la empatía: .....	34
2.3.4. Niveles de empatía.....	35
2.3.5. Importancia de la empatía en la atención de salud. ....	35
2.3.6. Dimensiones de la empatía según la escala de empatía médica de Jefferson(19) .....	36
2.3.7. Desarrollo de la empatía.....	37
2.4. Definición de términos.....	38
2.5. Variables .....	39
2.6. Operacionalización de variable.....	40

### CAPITULO III

#### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito temporal y espacial .....	42
3.2. Tipo de investigación .....	43
3.3. Nivel de investigación .....	43
3.4. Población muestra y muestreo .....	43
3.4.1. Población.....	43
3.4.2. Muestra .....	43
3.4.3. Muestreo .....	43
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos.....	44

### CAPITULO IV

#### PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de información.....	46
4.2. Discusión de resultados .....	52
Conclusiones .....	55
Recomendaciones.....	56
Referencia Bibliográfica .....	57
Apéndice.....	59

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la empatía en el cuidado enfermero, en el hospital Regional de Huancavelica - 2019.

**Metodología:** la investigación correspondió al tipo no experimental, transversal, descriptivo, el método utilizado fue el método científico, la población de estudio estuvo constituida por 136 Enfermeras que laboran en el Hospital Regional de Huancavelica, el instrumento que se empleo fue Escala de empatía medica de Jefferson (EEMJ).

**Resultados:** Del 100% (136), enfermeras encuestados sobre empatía en la dimensión toma de perspectiva en el cuidado enfermero; 50.0% tuvieron empatía media, 33.1% empatía baja y 16.9% empatía alta. Con respecto a la dimensión compasión en el cuidado enfermero; 50.7% tuvieron empatía baja, 43.4% empatía media y 5.9% empatía alta. En relación a la dimensión capacidad en el cuidado enfermero; 44.1% presentaron empatía media, 36.0% empatía alta y 19.9% empatía baja. En cuanto a la empatía en forma general en el cuidado enfermero; 48.5% tuvieron empatía media, 30.9% empatía baja y 20.6% empatía alta.

**Conclusiones:** Predomino la empatía en el cuidado enfermero de nivel medio en todas las dimensiones, mismo resultado se revelo en el resultado general ; lo que implica que en las enfermeras del Hospital Departamental de Huancavelica falta fortalecer este actividad muy importante del profesional de salud en el cuidado del paciente.

**Palabras clave:** Empatía, cuidado, enfermero.

## **Abstract**

**Objective:** To determine empathy in nursing care at the Huancavelica Regional Hospital - 2019.

**Methodology:** the investigation corresponded to the non-experimental, transversal, descriptive type, the method used was the scientific method, 136 Nurses who work in the Regional Hospital of Huancavelica constituted the study population, and the instrument used was the Jefferson Medical Empathy Scale (EEMJ).

**Results:** Of the 100% (136), nurses surveyed on empathy in the taking of perspective dimension in nursing care; 50.0% had average empathy, 33.1% low empathy and 16.9% high empathy. With respect to the compassion dimension in nursing care, 50.7% had low empathy, 43.4% medium empathy and 5.9 % high empathy. In relation to the capacity dimension in nursing care; 44.1% presented medium empathy, 36.0% high empathy and 19.9% low empathy. As for empathy in general in nursing care, 48.5% had medium empathy, 30.9% low empathy and 20.6% high empathy.

**Conclusions:** Empathy predominated in mid-level nursing care in all dimensions, the same result was revealed in the general result; which implies that in the nurses of the Regional Hospital of Huancavelica there is a lack of strengthening this very important activity of the health professional in the care of the patient.

**Key words:** Empathy, care, nurse

## **Introducción**

La enfermería es una profesión con base científica, holística y su esencia abarca los cuidados, con el paso del tiempo, el cuidado ha ido evolucionando debido a las relaciones interpersonales que se desarrollan entre enfermera-paciente.

El cuidado demanda habilidades interpersonales que se adquieren con la experiencia de ser cuidador, al adquirir una serie de habilidades y destrezas nos asegura el bienestar del paciente en su aspecto holístico (bio- psico- social). Para llevar a cabo una relación terapéutica eficaz que alcance la excelencia de los cuidados en enfermería con los pacientes que se encuentran en una situación de crisis causada por la enfermedad que sufren, esta debe estar basada en una relación atenta al despliegue de todas las cualidades que conforman el marco de su competencia relacional en los cuidados de enfermería, en especial la empatía.

Muchas son las definiciones que se le da al término empatía, nos referimos a la empatía como un aspecto de la personalidad con admirable influencia en las relaciones interpersonales, favoreciendo a la “relación con el paciente”, siendo ésta un elemento importante dentro de Enfermería. Sobre lo expuesto, brindar al paciente un trato empático, resulta de gran utilidad para diseñar o reforzar los procesos terapéuticos y asistenciales en función a las necesidades de las personas.

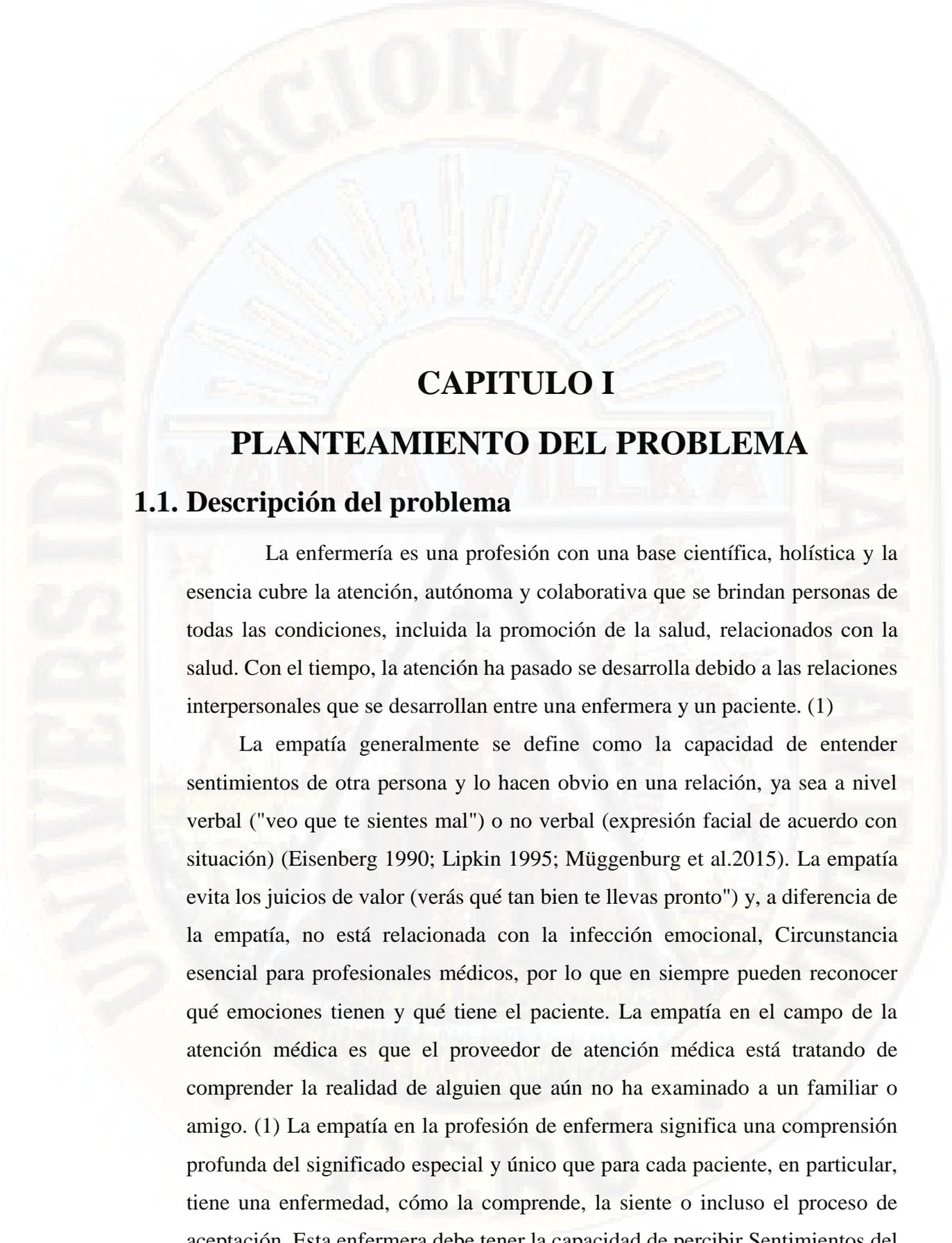
La persona que ha optado por ejercer la enfermería como profesión, debe tener y desarrollar actitudes, capacidades, habilidades, cumplir con normas y principios que avalan, más allá de un buen desempeño, otorgar una atención de calidad a un ser humano que busca el bienestar. Por esto, lograr desarrollar la empatía es primordial y esta debe ser cultivada desde su formación y de esta manera se brinde una atención integral y holística, ya que actualmente observamos la existencia de actitudes y conductas negativas, malos tratos y la atención sanitaria está cada vez más mecanizada y tecnificada, provocando malestar, reacciones y comentarios negativos, la atención se ha centrado más en la enfermedad que en el enfermo, llegando a la percepción de que la misma se ha deshumanizado, que las relaciones interpersonales son cada vez menos estrechas y profundas entre un usuario hospitalizado y un profesional de enfermería, se tornan frías, distantes, que provocan un quiebre tanto en el bienestar del usuario

como en la fortaleza vocacional que debería tener todo profesional que brinda atención.

Ante esta realidad observada surgió la motivación e interés por conocer acerca de la empatía por parte de las profesionales de enfermería que hoy se desempeñan en sus labores profesionales en el Hospital Departamental de Huancavelica, quienes se encuentran en contacto directo con el paciente, se formula la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel la empatía en el cuidado enfermero, en el Hospital Departamental de Huancavelica-2019?, para ello el principal objetivo es determinar el nivel de la empatía en el cuidado enfermero, en el Hospital Departamental de Huancavelica-2019. El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo transversal, de diseño simple; con una muestra de 136 profesionales de enfermería, para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento la escala de empatía médica de Jefferson para enfermeros.

La importancia de la presente investigación surge debido a la ausencia de estudios en nuestro medio, esto formo parte del interés para poder aportar y demostrar la importancia de la empatía en la atención del profesional, ya que permitirá conocer el nivel de empatía que poseen el profesional de enfermería; además servirá como fuente de información y documento de referencia a futuras investigaciones; Los resultados obtenidos servirán para proporcionar información real y permitirá motivar, orientar a las autoridades, jefes del hospital para generar estrategias para el desarrollo de la empatía en los enfermeros.

**Autora**



# CAPITULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción del problema

La enfermería es una profesión con una base científica, holística y la esencia cubre la atención, autónoma y colaborativa que se brindan personas de todas las condiciones, incluida la promoción de la salud, relacionados con la salud. Con el tiempo, la atención ha pasado se desarrolla debido a las relaciones interpersonales que se desarrollan entre una enfermera y un paciente. (1)

La empatía generalmente se define como la capacidad de entender sentimientos de otra persona y lo hacen obvio en una relación, ya sea a nivel verbal ("veo que te sientes mal") o no verbal (expresión facial de acuerdo con situación) (Eisenberg 1990; Lipkin 1995; Müggenburg et al.2015). La empatía evita los juicios de valor (verás qué tan bien te llevas pronto") y, a diferencia de la empatía, no está relacionada con la infección emocional, Circunstancia esencial para profesionales médicos, por lo que en siempre pueden reconocer qué emociones tienen y qué tiene el paciente. La empatía en el campo de la atención médica es que el proveedor de atención médica está tratando de comprender la realidad de alguien que aún no ha examinado a un familiar o amigo. (1) La empatía en la profesión de enfermera significa una comprensión profunda del significado especial y único que para cada paciente, en particular, tiene una enfermedad, cómo la comprende, la siente o incluso el proceso de aceptación, Esta enfermera debe tener la capacidad de percibir Sentimientos del

paciente, "ponte en tu lugar" para comprender mejor su situación. Debe tener una percepción particularmente sutil y sensible de los sentimientos, experiencias, etc. de la otra persona con la intención de conectar con el mundo interior del otro y el propósito de facilitarle la resolución de sus crisis. (1)

Es así diferentes estudios han indagado sobre el deterioro empático en enfermeros que están en el cuidado diario del paciente, del mismo modo en Otros profesionales de la salud. Estos descubrimientos han creado preocupaciones alarmantes en el sector de la salud, no solo para evitar un mayor deterioro, sino también para mejorar la empatía. Sin embargo, es una situación que alarma en varios países que pone en riesgo la seguridad del paciente.(2)

Por otro lado, en Colombia se realizó un estudio que tuvo como objetivo conocer la percepción de los pacientes acerca de la empatía de las enfermeras en la ciudad de Monterrey, México. Se utilizó un diseño cualitativo con un abordaje fenomenológico y exploratorio. La muestra estuvo compuesta por personas que estuvieron hospitalizadas por mínimo tres días y con un rango de edad de 18 a 35 años. Se obtuvo que, si bien los pacientes percibían que se les atendía adecuadamente por parte de las enfermeras, también manifestaron que no se les pedía opinión respecto a las atenciones, así como una falta de interés en la vida personal de los pacientes. Así mismo, mencionaron las buenas habilidades que tienen las enfermeras para atender a los pacientes, pero percibían escasa iniciativa por su parte en las situaciones de crisis que ellos vivieron. Es necesario seguir preparando y dotando a las enfermeras de habilidades con respecto al cuidado del paciente, pero igualmente importante resulta la formación de las enfermeras en cuanto a la comunicación, considerando la opinión de los pacientes y teniendo en cuenta la vida personal de los mismos, pudiendo emplearlo como factor de recuperación.(3)

Situación similar se evidencia en el Perú, estudios realizados en Tumbes sobre la empatía del profesional de salud revela datos alarmantes, de 300 profesionales de salud encuestados el 56% presenta empatía media, el 30% empatía baja y solo el 24% presenta empatía alta, lo que implica que esto es uno de los factores que genera la insatisfacción en el usuario y así mismo pone en grave riesgo la seguridad del paciente.

En cuanto a relación enfermero paciente del mismo modo se evidencia en el En estudio realizado en Lima Perú en cuanto a relaciones interpersonales enfermero paciente se mostró lo siguiente que de los 56 encuestados del hospital A, el 1.8% percibió un nivel alto y el 98.2% indicaron nivel medio de relaciones interpersonales enfermera-paciente de los servicios de cirugía del hospital público A. Por otro lado, se observó que de los 56 encuestados del hospital B, el 21.4% percibió un nivel alto y el 78.6% indicaron nivel medio de relaciones interpersonales enfermera-paciente de los servicios de cirugía del hospital público B., lo que implica que todavía hay deficiencias en cuanto a la relación terapéuticas entre enfermero y paciente que repercute en el cuidado de calidad al usuario.(4)

Así mismo en Huancavelica durante las practicas pre profesionales hospitalarias observamos la existencia de actitudes y conductas negativas, malos tratos y la atención sanitaria está cada vez más mecanizada y tecnificada, provocando malestar, reacciones y comentarios negativos, la atención se ha centrado más en la enfermedad que en el enfermo, llegando a la percepción de que la misma se ha deshumanizado, que las relaciones interpersonales son cada vez menos estrechas y profundas entre un usuario hospitalizado y un profesional de enfermería, se tornan frías, distantes, que provocan un quiebre tanto en el bienestar del usuario como en la fortaleza vocacional que debería tener todo profesional que brinda atención. al brindar atención al paciente en los servicios del Hospital, se escucha referir que la enfermera no les habla y si lo hace, es solo en el momento del tratamiento que reciben, cuando presentan dolor estos no son atendidos en el momento y no están conformes con las explicaciones que reciben. Además, se observa que algunas profesionales por la labor recargada que tienen que cumplir con las funciones administrativas y de tratamiento poco o nada establecen comunicación con el paciente, no se explora las necesidades reales sobre todo la interacción positiva que debe existir entre enfermera paciente.

La humanización del cuidado de la salud es un arte que permite contribuir con la calidad de vida de los usuarios en las diferentes instituciones de salud. No obstante, en el cuidado humano, una de las observaciones frecuentes que

recibimos los profesionales es la pobre empatía en la relación terapéutica: paciente-familia-médico. El individuo es depositario de la “humanidad” y como humano, merece ser valorado como persona, por ello se debe privilegiar la empatía en la relación terapéutica en condiciones de salud o enfermedad. (4).

La relación entre el paciente y la enfermera es un elemento fundamental para ayudar a las personas. Sin embargo, en la actualidad, en nuestra sociedad moderna, la necesidad de humanizar la atención al paciente es cada vez más urgente para aumentar la conciencia del trabajador médico sobre los problemas psicosociales que plantea el paciente cuando está enfermo, además, debe reflejarse que, en nuestra realidad, la ciencia y se está desarrollando tecnología y se está ignorando la actitud humanitaria de los profesionales de la salud. No se puede negar la existencia de frecuentes críticas a la deshumanización en la asistencia sanitaria. Esta crítica apunta a aspectos como la indiferencia hacia las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes, la falta de respeto por la autonomía y la capacidad de los pacientes para tomar decisiones como los principales actores en un proceso que los afecta. Los términos deshumanización y despersonalización se refieren, en primer lugar, al grado de consideración del paciente como otro objeto durante la prestación de atención médica. (6)

Frente a esta realidad observada, motivación e interés en conocer la empatía en el proceso de enseñar a los estudiantes que se forman en la facultad hermana de la Universidad Nacional del Altiplano y que hoy trabajan en su práctica pre-vocacional. Un estudiante universitario es un ser social que está en constante transformación y, por lo tanto, es complejo, se transforma de acuerdo con las necesidades de la vida cotidiana y consta de muchos procesos que reflejan sus identidades personales y estudiantiles. Cada uno de ellos ingresa a la universidad con una carrera escolar previa, experiencia personal, familiar y social, que marca su significado educativo y sus representaciones simbólicas y de entretenimiento de acuerdo con su experiencia escolar. (7)

Un enfermero responsable es un individuo capaz de comprender, escuchar y ponerse en el lugar del otro, es un ciudadano empático que se preocupa no sólo por su bienestar sino por el bienestar de todos los que lo rodean.

La empatía es una característica fundamental en el ser humano. (10)

La empatía es la capacidad básica de las relaciones humanas, que se expresa voluntariamente, se asocia con un estado refinado y sutil que brinda a las personas la oportunidad de penetrar en la intimidad de los demás, la capacidad del espíritu que brota en todos los hombres, pero esto representa en gran medida el talento de solo algunos. (11)

Los institutos de ciencias de la salud están luchando por el cambio para lograr un profesional competitivo, pero, a su vez, tienen la tarea de restaurar una imagen humanista, contribuyendo a la formación de un ser más integral y más humano. Actualmente, la atención al paciente se puede clasificar como "demasiado científica" o "impersonal" o, lo que es peor, "deshumanizada". El descuido de los objetivos educativos en algunos países explica una cierta tendencia hacia la educación, que da prioridad a la información sobre la formación; técnica de compasión; formación por educación y, sobre todo, capacidad de espiritualidad. Por lo tanto, existe el riesgo de graduar profesionales de la salud cada vez más actualizados pero menos sensibles; cada vez más técnicamente, pero menos involucrado; cada vez más entrenado, pero menos accesible; más equipado, pero menos complejo; cada vez más automatizado, pero menos humanizado; y más capaz de "hacer", pero menos capaz de "ser". (12)

Es alentador conocer algunas investigaciones realizadas con profesionales de enfermería de la Salud, que indican que la empatía puede ser aumentada significativamente mediante un enfoque humanista durante la enseñanza, respecto a la influencia del género sobre la empatía, es más relevante en las mujeres que en los varones, las mujeres tienen una tendencia mayor a imaginarse en el lugar del otro/a, mientras que los varones tienden más a acciones instrumentales, en cuanto al influjo de la edad sobre la empatía. (17)

Los valores de orientación empática entre los estudiantes fueron diferentes en términos de capacitación y género, lo que puede afectar la educación profesional integral que las instituciones de educación superior brindan como parte de sus proyectos educativos, y hace necesario promover el desarrollo de habilidades de comunicación interpersonal. estudiantes de los primeros años de estudio, lo que ayuda a mejorar la calidad de la atención médica. (18)

Experimentan dificultades cuando se refieren a pacientes y sus familias, donde los pacientes tienen diferentes patologías, diferentes etapas de la enfermedad y un ciclo de vida individual. Una situación en la que los profesionales experimentan un impacto emocional y se sienten abrumados, exhiben diferentes comportamientos, ansiedad, miedo, inseguridad, ansiedad, desconfianza y desinterés por comunicarse con el paciente, no hablan sobre sus miedos o problemas con la enfermera, enfocan sus actividades en procedimientos técnicos y asistencia física. Cuando toma medicamentos y está ocupados en la implementación de las notas de atención, el tiempo para la interacción con el paciente es corto. Los profesionales de enfermería en su capacitación solo siguen el trabajo que ya se ha planificado regularmente, muestran un comportamiento conformista, cumplen los requisitos como enfermeras que se requieren sin tener en cuenta las buenas prácticas empáticas. Finalmente, todo esto conlleva a que los profesionales enfermeros, que no presentan un alto nivel de empatía, seguirán reflejando sus actitudes en sus posteriores labores profesionales, siendo este necesario, que desde su formación académica desarrollen la empatía, deben mantener y demostrar empatía en toda su carrera profesional. (23)

Motivado por la problemática existente se formula la siguiente interrogante:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cómo es la empatía en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ✓ ¿Cómo es la empatía según su dimensión toma de perspectiva en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019?

- ✓ ¿Cómo es la empatía según dimensión cuidado con compasión en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional I de Huancavelica - 2019?
- ✓ ¿Cómo es la empatía según dimensión capacidad para ponerse en el lugar del paciente en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la empatía en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- ❖ Caracterizar población en estudio
- ❖ Reconocer la empatía según su dimensión de toma de perspectiva en el cuidado enfermero en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019.
- ❖ Reconocer la empatía según dimensión cuidado con compasión en el cuidado enfermero en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019.
- ❖ Reconocer la empatía según dimensión capacidad en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019.

### **1.4. Justificación**

El estudio se realizó porque la empatía en la profesión de enfermera significa una conciencia profunda de la importancia especial y única que tiene cada paciente en relación con su enfermedad, cómo la comprende, siente o incluso la percibe. La enfermera debe tener la capacidad de percibir los sentimientos del paciente, "ponerse en su lugar", comprender completamente su situación. Así mismo la relación enfermero paciente siendo un problema alarmante que va deteriorando cada vez con mayor magnitud como muestra en

el estudio realizado en Lima Perú en cuanto a relaciones interpersonales enfermero paciente se mostró lo siguiente que de los 56 encuestados del hospital A, el 1.8% percibió un nivel alto y el 98.2% indicaron nivel medio de relaciones interpersonales enfermera-paciente de los servicios de cirugía del hospital público.

De igual forma se evidencia en el Hospital Regional de Huancavelica el deterioro progresivo de la empatía a vista y paciencia de los profesionales de salud, que pone en riesgo la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario.

La investigación se realizó para generar conocimientos científicos sobre la empatía en enfermeros y paciente en el Hospital Regional de Huancavelica; esta información sirvió a los profesionales de salud para reflexionar y mejorar la empatía en enfermeros así mismo entender su importancia en el cuidado de la salud; así mismo se genere nuevas investigaciones que proponen alternativas de solución al problema.

Enfermería es una profesión al servicio del ser humano. Cultivar y desarrollar la empatía es una cualidad y elemento primordial para bien ejercer la profesión de enfermera-paciente, aspecto importante para fomentar una actitud más humana y de comprensión, para mejorar los cuidados de enfermería. La importancia de la presente investigación surge debido a la ausencia de estudios en nuestro medio, esto formo parte del interés para poder aportar y demostrar la importancia de la empatía en el proceso de formación del estudiante, ya que permitió conocer el nivel de empatía que poseen el profesional de Enfermería, es fundamental para formar profesionales de alta competencia en el desempeño profesional.

Los resultados obtenidos sirvieron para proporcionar información real que permiten motivar, orientar y mejorar los niveles de empatía a las profesionales de enfermería, incluir el tema empatía en las capacitaciones y talleres. Calidad que podemos desarrollar y potenciar para una mejor relación social, esto va garantizar la calidad profesional y desarrollo personal del enfermero.

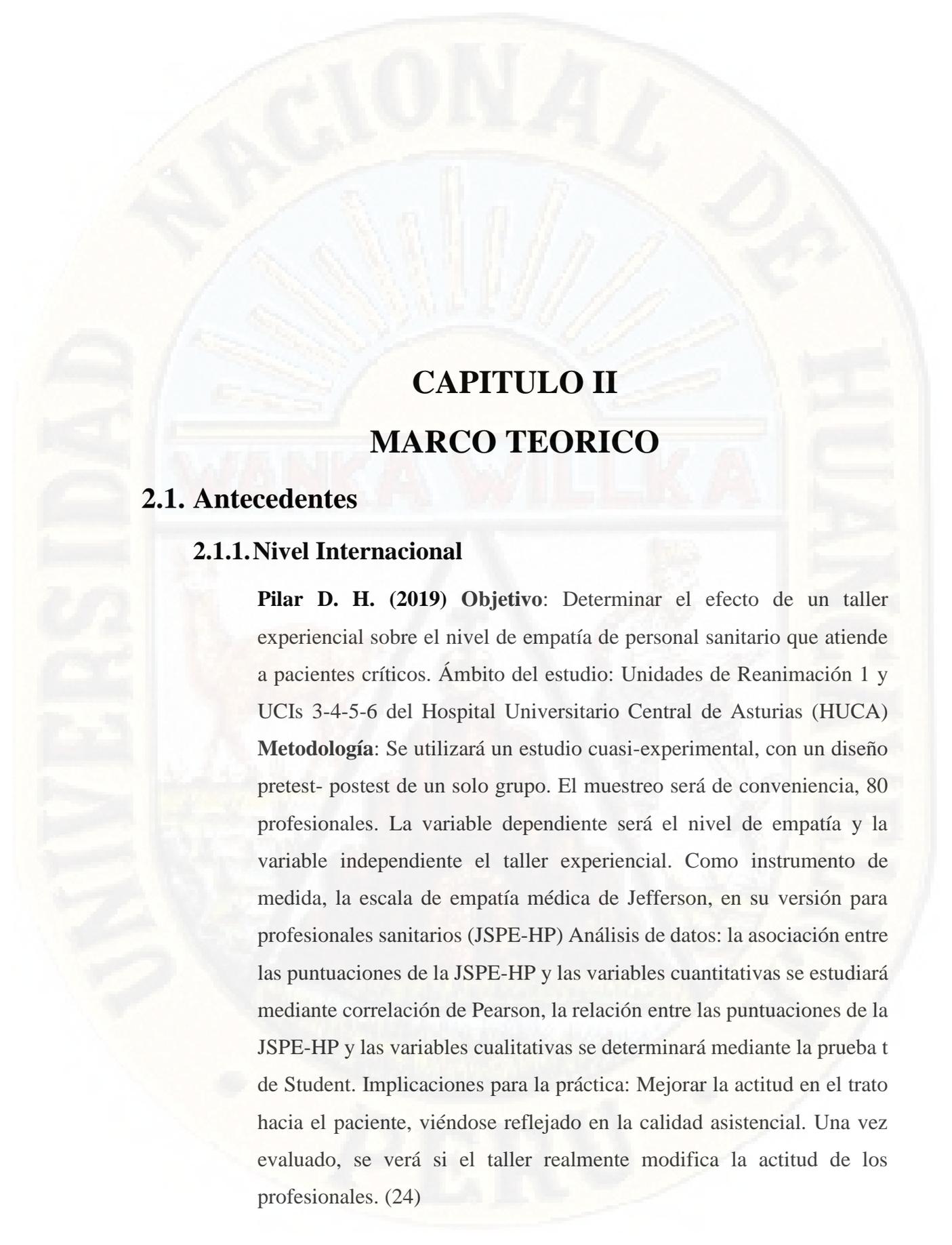
Del mismo modo, los resultados ayudarán a reflejar y fortalecer la responsabilidad de las autoridades de la facultad de enfermería, especialmente la dirección de la capacitación como responsable del sistema de capacitación con

el apoyo del coordinador de capacitación, para el análisis de la capacitación. proporciona, implementa aspectos que deben mejorarse para mejorar la calidad del trabajo de la enfermera (o) y trabajar de manera organizada para comprender el problema de la empatía a través de seminarios. Y permita a los miembros de la facultad de enfermería alentar e inculcar la empatía en el plan de estudios de sus estudiantes a través de seminarios, ejercicios dinámicos, juegos de rol, simulaciones, expresiones faciales, estudios de casos y análisis, psicodrama, participación afectiva, ejercicios experimentales y métodos audiovisuales. Es útil para el desarrollo de la empatía entre los estudiantes, también servirá como fuente de información y documento de referencia para futuras investigaciones.

### **1.5. Limitaciones**

Carencia de fuentes bibliográficas de nivel regional

Falta de tiempo de los servidores públicos para brindarnos información por sus ocupaciones laborales.



## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1. Nivel Internacional

**Pilar D. H. (2019) Objetivo:** Determinar el efecto de un taller experiencial sobre el nivel de empatía de personal sanitario que atiende a pacientes críticos. **Ámbito del estudio:** Unidades de Reanimación 1 y UCIs 3-4-5-6 del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) **Metodología:** Se utilizará un estudio cuasi-experimental, con un diseño pretest- posttest de un solo grupo. El muestreo será de conveniencia, 80 profesionales. La variable dependiente será el nivel de empatía y la variable independiente el taller experiencial. Como instrumento de medida, la escala de empatía médica de Jefferson, en su versión para profesionales sanitarios (JSPE-HP) **Análisis de datos:** la asociación entre las puntuaciones de la JSPE-HP y las variables cuantitativas se estudiará mediante correlación de Pearson, la relación entre las puntuaciones de la JSPE-HP y las variables cualitativas se determinará mediante la prueba t de Student. **Implicaciones para la práctica:** Mejorar la actitud en el trato hacia el paciente, viéndose reflejado en la calidad asistencial. Una vez evaluado, se verá si el taller realmente modifica la actitud de los profesionales. (24)

**Álvarez j. et al (México, 2018)** El estudio tuvo como objetivo: conocer la percepción de los pacientes acerca de la empatía de las enfermeras en la ciudad de Monterrey, México. Metodología: Se utilizó un diseño cualitativo con un abordaje fenomenológico y exploratorio. La muestra estuvo compuesta por personas que estuvieron hospitalizadas por mínimo tres días y con un rango de edad de 18 a 35 años. Se obtuvo los resultados que, si bien los pacientes percibían que se les atendía adecuadamente por parte de las enfermeras, también manifestaron que no se les pedía opinión respecto a las atenciones, así como una falta de interés en la vida personal de los pacientes. Así mismo, mencionaron las buenas habilidades que tienen las enfermeras para atender a los pacientes, pero percibían escasa iniciativa por su parte en las situaciones de crisis que ellos vivieron. Es necesario seguir preparando y dotando a las enfermeras de habilidades con respecto al cuidado del paciente, pero igualmente importante resulta la formación de las enfermeras en cuanto a la comunicación, considerando la opinión de los pacientes y teniendo en cuenta la vida personal de los mismos, pudiendo emplearlo como factor de recuperación.(5)

**Rosengway H. et al ( Honduras, 2017 )** Objetivo: Analizar los niveles de empatía de los estudiantes de medicina, enfermería y odontología cursando áreas básicas, correlacionando con datos socio-académicos para identificar posibles variables que alteren globalmente los niveles de empatía. Método: Estudio transversal en estudiantes de pregrado de medicina, enfermería y odontología. Se encuestaron 146 estudiantes que respondieron a la Escala Jefferson de empatía médica del estudiante versión en español. Junto a una encuesta de 10 preguntas cerradas de aspectos socio-académicos. Los datos se introdujeron en el programa estadístico Epi-Info™7 donde se analizaron por medio de valores absolutos, frecuencias y valores porcentuales. Resultados: En la población estudiada no se encontró puntajes de empatía significativamente distintos entre las 3 carreras, los hombres obtuvieron

un puntaje superior a las mujeres a diferencia de lo demostrado en otros estudios internacionales, se encontró una relación inversamente proporcional en puntaje de empatía en relación al puntaje académico global; el resto de las preguntas socio-culturales utilizadas en la encuesta no revelaron diferencias significativas en el puntaje de empatía. Conclusiones: No existen una diferencia significativa del nivel de empatía a nivel de áreas básicas entre enfermería, medicina y odontología, en este estudio se podrían considerar a los hombres más empáticos que las mujeres, el puntaje académico podría considerarse como un potencial indicador de nivel de empatía, las variables socio-académicas estudiadas no muestran diferencias significativas en el puntaje de empatía.(7)

**Martha C.T.** (Colombia - 2016) Determine el efecto de la empatía de la enfermera después de someterse a un entrenamiento empático sobre el nivel de ansiedad de un paciente adulto en la unidad de cuidados intensivos. Objetivos: comparar el nivel de ansiedad del paciente antes y después de la reunión de la enfermera con el paciente (cuando la enfermera no ha recibido capacitación en comunicación empática, grupo A). Compare el nivel de ansiedad del paciente antes y después de reunirse con la enfermera (cuando la enfermera recibió capacitación en comunicación empática, grupo B). Compare el cambio en el nivel de ansiedad del paciente entre los grupos de reunión A y B. Compare el nivel de empatía de la enfermera antes y después de recibir la capacitación de Empathic Connection.

Determine la relación entre el nivel de empatía de la enfermera y el nivel de ansiedad del paciente. Metodología: estudio cuasi-experimental, donde la unidad de análisis correspondió a las reuniones de la enfermera y el paciente (día de entrenamiento). Cada reunión se observó solo una vez con cada paciente. El grupo de reunión se creó antes de que la enfermera recibiera un tipo de intervención de "vínculo empático", y el otro después de la capacitación. Se observó la intensidad de la

comunicación empática (una lista de conducta empática expresada por la enfermera durante la reunión) y se midió nuevamente el nivel de ansiedad del paciente. Las enfermeras fueron capacitadas en base a la teoría de Peplau y los principios de las relaciones de asistencia, antes y después de lo cual se midió el nivel de empatía de la enfermera. (6)

Resultados: participaron un total de 11 enfermeras y se realizaron 311 reuniones con la enfermera, 154 antes y 157 después de la capacitación de la enfermera. La relación empática entre la enfermera y el paciente con respecto al nivel de ansiedad de un paciente adulto en la unidad de cuidados intensivos capacitados en la sala de emergencias fue relativamente baja (2), mientras que los pacientes en la unidad de cuidados intensivos informaron niveles de ansiedad bajos y moderados (2-3) El cambio en el nivel de ansiedad del paciente entre los dos grupos (antes y después del entrenamiento) fue estadísticamente significativo ( $p < 0,000$ ), lo que muestra una disminución en el nivel de ansiedad del paciente en casi la mitad para los pacientes en la unidad promedio y el 33% para los pacientes en la unidad de cuidados intensivos después del entrenamiento de las enfermeras. Las enfermeras aumentaron el comportamiento empático, expresado durante la reunión y determinado por la intensidad de la comunicación empática y el nivel de empatía (autoestima) en 20 puntos después de completar el entrenamiento. (6)

### **2.1.2. Nivel Nacional**

**Melendes D. (2019)** Objetivo: de empatía en prisioneros-enfermeras en una universidad privada. Norbert Wiener, Lima - 2019. Materiales y métodos: el estudio de un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, análisis descriptivo y transversal. El estudio trabajó con un total de 121 prisioneros. El método de recopilación de datos fue una encuesta, y la herramienta utilizada fue la escala de empatía de Jefferson. Resultados: en cuanto al nivel de empatía, el valor promedio fue de  $87.7 \pm 13.5$  puntos, con predominio de empatía intermedia, seguido de inexpresable

y bajo con frecuencias de 54.5%, 39.7% y 2.5%. En consecuencia En cuanto a la medida. Desde el punto de vista de la perspectiva, representaba un nivel intermedio del 48,3% y un nivel sobresaliente del 45,8%. En cuanto a la ayuda misericordiosa, ascendió a un nivel intermedio de 50.7% y un nivel sobresaliente de 43.1%. En cuanto a la capacidad de colocar al paciente en el sitio de medición, presentó un nivel promedio de 49% y un sobresaliente 44.2%. Se observó una calificación promedio más alta para hombres y estudiantes casados: 94.5 puntos. Los presos que estudian con solo 89.3 puntos y en el noveno ciclo mostraron el mejor resultado del nivel de empatía es de 89.5 puntos. Conclusiones: el nivel de empatía en los alumnos es un nivel intermedio; En términos de mediciones, el que mostró un mayor nivel de empatía pudo colocarse en el lugar del paciente, y el que tuvo el mayor porcentaje de empatía intermedia fue una preocupación compasiva. En cuanto al sexo, los hombres son más sensibles que las mujeres porque están casados; Del mismo modo, aquellos que estudian solo en el noveno ciclo son más sensibles que el resto.(13)

**Chumbe F. et.al (Lima, 2018)** Propósito: determinar la relación entre la inteligencia emocional y la empatía en enfermeras que realizan prácticas de pregrado en la universidad privada de Norbert Wiener, Lima - 2018. Material y método: el estudio fue un estudio cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental, correlación, prospectivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 539 estudiantes de enfermería. El método de encuesta se utilizó para recopilar datos, la escala de inteligencia emocional TMMS-24 creada por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos se utilizó como herramienta, y la Escala de empatía médica de Jefferson (EEMJ) fue otra herramienta.) creado por Mohammadreza Hojat. Resultados La relación entre las variables se evaluó mediante la prueba estadística de Spearman ( $p: 0.316$ ). Del número total de estudiantes encuestados, el 49.9% tenía inteligencia emocional adecuada, el 38% tenía empatía media, el 20.2% tenía poca empatía y el 12.8% tenía

una alta empatía. Excelente inteligencia emocional - 25.4%, 12.2% - empatía alta, 11.5% - empatía media, 3.7% - baja. Finalmente, el 24.7% tiene poca inteligencia emocional, el 0.7% de los estudiantes tiene un bajo nivel de empatía, el 0.4% tiene un nivel promedio de empatía y un alto nivel de empatía es 0.4%. Conclusiones Existe una relación proporcional moderada directa entre la inteligencia emocional y la empatía en los estudiantes de enfermería que participan en la práctica pre-vocacional en la Universidad Privada Norbert Wiener. La inteligencia emocional es adecuada, y la empatía es promedio para la mayoría de los estudiantes encuestados..(10)

**Condori Y (2018)** Este estudio se realizó para determinar el nivel de empatía en estudiantes de enfermería del quinto al octavo semestre de la UNA. El estudio de 2016 incluyó un tipo descriptivo transversal, un diseño descriptivo simple; La muestra consistió en 153 estudiantes de un total de 253 estudiantes durante el quinto a octavo semestre de la Escuela de Enfermería; Se usó una encuesta como método, y como herramienta, la Escala de Empatía Jefferson se aplicó a los estudiantes en español. El porcentaje de estadísticas descriptivas se ha aplicado al procesamiento de datos. Los resultados muestran que el 90.8% de los estudiantes de enfermería tienen un bajo nivel de empatía y el 8.5% tiene un nivel promedio. En sus mediciones, dependiendo del género, prevalece un bajo nivel de sexo femenino con una perspectiva del 80.1%, y solo el 33.3% del sexo masculino alcanza un nivel promedio; El 53.7% de las mujeres alcanzan un bajo nivel de preocupación por la compasión, y solo el 33.3% de los hombres alcanzan un alto nivel; El 90.8% de las mujeres alcanzó un bajo nivel de capacidad para colocarse en el lugar del paciente, y solo el 33.3% de los hombres recibió un nivel promedio. En las mediciones correspondientes a la edad, el 82.5% a la edad de 20 años alcanza un nivel bajo a largo plazo; El 70.4% a la edad de 19 años recibe un bajo nivel de preocupación por la compasión, y el 100% a la edad de 18 años alcanza un bajo nivel de capacidad para colocarse en el lugar del paciente. En

mediciones de acuerdo con el semestre académico, el 82.6% del octavo semestre alcanza un nivel bajo en la perspectiva de tomar; El 64.1% del quinto semestre recibe un bajo nivel de preocupación por la compasión, y el 95.7% del octavo semestre logra un bajo nivel de capacidad para colocarse en el lugar del paciente. Se concluye que los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de las Tierras Altas de Puno tienen un nivel promedio de empatía, atención, atención a un bajo nivel de compasión y la capacidad de ponerse en el lugar del nivel promedio del paciente..(12)

### **2.1.3. Nivel Local**

A nivel local no se encontró ningún antecedente de estudio.

## **2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación**

### **2.2.1. Teoría de los cuidados propuesto por Kristen M. Swanson:**

La teoría de los cuidados de Swanson (Swanson, 1991, 1993, 1999b) derivado empíricamente de un estudio fenomenológico. Esto ofrece una explicación clara de lo que significa para las enfermeras cómo cuidar en la práctica. Destaca que el objetivo de la atención es contribuir al bienestar de los demás. Swanson (1991) define el cuidado como "una forma educativa de comunicarse con un ser valioso, ante el cual uno siente compromiso y responsabilidad personal". (14)

Según Swanson, el componente fundamental y universal del buen cuidado es cuidar el bienestar biopsicosocial y espiritual del cliente. Swanson (1993) argumenta que la atención se basa en mantener creencias básicas en las personas, respaldadas por el conocimiento de la realidad del cliente, expresada en presencia emocional y física. Los procesos de atención se superponen y pueden no existir por separado. Cada uno de ellos es un componente integral de la estructura ramificada de los cuidados. Resumiendo, en las relaciones de cuidados entre enfermeras y clientes, Swanson (1993) se dio cuenta de que el repertorio de los

tratamientos de cuidados de las enfermeras principiantes podía ser algo limitado y estar restringido por la inexperiencia. Por otro lado, las técnicas y el conocimiento que envuelven los cuidados de las enfermeras con experiencia pueden ser tan complicados y sutiles que los cuidados pueden pasar desapercibidos para un observador profano. Sin embargo, Swanson (1993) argumenta que, independientemente de los muchos años de experiencia de la enfermera, la atención se brinda como un conjunto de procesos secuenciales (subconceptos) creados por la actitud filosófica propia de la enfermera (mantener creencias), la comprensión (conocimiento) de los mensajes verbales y no verbales transmitidos al cliente (para ser c) tanto las acciones terapéuticas (hacer y habilitar) como las consecuencias de la partida (el resultado deseado por el cliente). (14)

La Teoría de la atención de Swanson sugiere que usar la atención como un proceso terapéutico para los clientes mejora la comodidad y acelera la curación. Los conceptos e hipótesis se basan en la práctica clínica y la investigación de las enfermeras y son congruentes. La integridad y simplicidad de las definiciones operativas refuerzan la precisión empírica de esta teoría. Swanson (1999a, 1999b) ha aplicado con éxito y continúa demostrando su teoría de la atención en un contexto clínico con mujeres y parejas. Además, desarrolló medidas de autoevaluación para evaluar la atención brindada por profesionales médicos y de un miembro de una pareja a otra. Tanto la plantilla para proporcionar intervenciones basadas en la atención como el desarrollo de intervenciones basadas en la investigación ofrecen oportunidades de uso y estudios adicionales en otras poblaciones.(14)

## **2.3. Bases Conceptuales**

### **2.3.1. Empatía.**

**Definición:** La empatía es "un atributo predominantemente cognitivo (en lugar de emocional) que incluye la comprensión (en lugar de sentir)

de la experiencia, los problemas y las perspectivas del paciente, combinada con la capacidad de transmitir esta comprensión". (11)

La empatía observada en la neurociencia confunde el perfil de las hipótesis psicológicas en las que la investigación, el análisis, la memoria, la intuición, la prudencia, el conocimiento y el razonamiento se armonizan para dar lugar a los pensamientos, pensamientos y sentimientos de otras personas.

La empatía es un término que no es fácil de definir y difícil de medir. Hay tantas descripciones y conceptos referenciados por ambigüedades, contradicciones y discrepancias entre filósofos, investigadores sociales y conductuales. Donde en 1958 se definió como un acto de percibir los sentimientos de otra persona, no compartir los sentimientos de los demás, sino adaptarlos como si fueran propios. En 1959, se definió como un espacio para evaluar con precisión el interior de otra persona, como si fuera usted mismo, sin evaluar una experiencia positiva o negativa. En 1975, la empatía fue conceptualizada como la entrada al mundo privado de la percepción, ya sea intelectual o completamente cómoda.(15)

La empatía se conceptualiza como una cualidad que adquiere una persona para analizar y comprender la situación de otra persona, razonar los aspectos cognitivos y afectivos, son internos, que inducen a la respuesta emocional que pueda sentir y sentirse apto para observar el mundo desde la vista del otro. (15)

Para Salovey y Mayer, la empatía necesita identificar de manera adecuada una respuesta emocional, donde la actitud y la habilidad son fundamentales

En conclusión, la empatía es entender la necesidad, sentimiento y el problema de las demás personas, poniéndose en el lugar del otro, y así comprender su comportamiento ante una situación. (15)

La empatía es una palabra amplia con respecto a su definición y conceptualización, puesto que presenta conceptos elusivos y esquivos,

que se debe a la larga historia señalada por la ambigüedad y la polémica. Por tal motivo, tras varias fuentes de información y debate acerca de la empatía, no existe un consenso exacto sobre su definición, sintetizando todos los aportes se describe como un atributo cognitivo determinado por el entendimiento de las experiencias de otras personas.(16)

ma en el estudio de la empatía es que es un diseño muy amplio donde es necesaria la evaluación de varios componentes. Aunque existe cierto consenso sobre los correlatos conductuales de la empatía, no existe un acuerdo total sobre su definición; Una de las razones principales es la discusión sobre si la empatía consiste en "ponerse en el lugar de otro" o, en cambio, se refiere a "sentir la emoción como propia"; a los fines de este estudio, es conveniente utilizar la definición anterior por Carl Rogers como: *“Una capacidad de percibir el marco de referencia interno de otra persona con exactitud, como si uno fuese la otra persona pero sin perder la condición de COMO SI jamás”*. Con el entendimiento de que la empatía no es una experiencia psicológica o emocional, ni un salto psíquico hacia el interior de la mente de otra persona, sino una apertura y un respeto hacia otro como persona. (11)

### **2.3.2. Origen de la empatía**

La empatía es la acción y la capacidad de comprender, ser consciente, ser sensible o experimentar de manera vicaria los sentimientos, pensamientos y experiencias del otro, sin que esos sentimientos, pensamientos y experiencias hayan sido comunicados de manera objetiva o explícita. Sin embargo, su conceptualización teórica se dificulta por falta de claridad y ambigüedad en su definición. Lo que sí está bien fundamentado es su importancia en el estudio de la conducta humana y su análisis en la psicopatología y la conducta pro social. Aunque existe cierto consenso sobre los aspectos conductuales, no hay pleno acuerdo en su definición, centrándose la discusión en dos aspectos: ¿consiste la empatía en “ponerse mentalmente en el lugar del otro” o, por el contrario, ella alude a “sentir la emoción de forma vicaria Estos autores mencionan

a varios investigadores que participaron en la historia de la empatía, hablando en la evolución cognitiva y afectiva. Argumentan que la primera vez que el término empatía se usó formalmente fue Robert Visser en el siglo XVIII, con el término "Einführung", que se traduce como "sentir dentro". En 1909, Titchener acuñó el término "empatía", como se lo conoce hoy en día, utilizando la etimología griega *εμπάθεια* (la cualidad de la sensación interna). Anteriormente, algunos filósofos y pensadores, como Leibniz y Ruso, señalaron la necesidad de ponerse en el lugar de otro para convertirse en buenos ciudadanos. Por otro lado, Smith, en su teoría de los "sentimientos morales" en 1757, habla de la capacidad de cualquier persona de experimentar "dolor o compasión frente al sufrimiento de los demás o dolor frente al dolor de los demás" y, en última instancia, "Ponte en su lugar con nuestra imaginación ". pensadores como Leibniz y Rousseau habían señalado la necesidad de ponerse en el lugar del otro para ser buenos ciudadanos. Por otra parte, Smith, en su teoría sobre los "Sentimientos Morales" en 1757, habla de la capacidad de cualquier ser humano para sentir "pena o compasión ante la miseria de otras personas o dolor ante el dolor de otros" y, en definitiva "ponernos en su lugar con ayuda de nuestra imaginación". (17)

Nuevas definiciones de empatía comienzan a aparecer en el siglo XX. Varios académicos citados por Davis en 1996, quien también señala a Theodore Lipps (1909), lo usaron para describir un fenómeno afectivo que se manifiesta en una relación terapéutica, a la que llamó "Einführung", cuya traducción literal es "sentir dentro". empatía Se crea por una imitación interna que ocurre a través de la proyección de uno mismo en otro. Cognitivamente, Köhler dice que la empatía es una comprensión de los sentimientos de los demás, mientras que Mead (1934) agrega que aceptar el punto de vista de los demás es una forma de entender sus sentimientos. Karl Jaspers (1883), creador de Integrated Psychology, aplicó este concepto de "comprensibilidad" a los procesos psicopatológicos. Para Fenichel en 1947, esta es la capacidad de una persona para identificarse con otra. En los estados unidos. (17)

### **2.3.3. Medición de la empatía:**

Dado el interés de estudiar esta variable se han elaborado diversos instrumentos de medición, de ellos se aplican en la población general, como el Índice de Reactividad Interpersonal (IRI), la Escala de Empatía de Hogan, la escala de Empatía Emocional y el Test de empatía cognitiva y afectiva (TECA), y las distintas escalas de medición de la empatía utilizadas en el ámbito enfermero como la Empathy Construct Rating Scale, the Empathy Understanding Scale of Interpersonal Processes, the Empathy Subtest of the Relationship Inventory, Layton Empathy, Prueba, estas herramientas están diseñadas para la población en general, no estudian la esencia del diseño de empatía en el contexto de la atención al paciente y no son adecuadas para este propósito, no existe una herramienta psicométricamente sólida para medir la empatía entre estudiantes y profesionales. salud hasta que se desarrolló EEMJ. Ninguna de las herramientas descritas anteriormente es lo suficientemente específica como para capturar la esencia de la empatía en el contexto de la atención al paciente. Más técnicamente, ninguna de las herramientas tiene la fiabilidad de la apariencia y el contenido en situaciones de atención al paciente. Que tienen limitaciones en sus propiedades psicométricas. (39) La Escala de empatía médica de Jefferson (EEMJ) se creó para medir la empatía en el contexto de la atención al paciente, uno de los más utilizados. (18)

En este estudio, utilizaremos la versión S de Jefferson Sympathy for Students (EEMJ), adaptada de la escala Jefferson Medical Sympathy, EEMJ (escala de simpatía de Jefferson para médicos), desarrollada en respuesta a la necesidad de un instrumento que suene psicométricamente. Especialmente diseñado para medir la empatía en el contexto de la atención al paciente. Creado por el Grupo Jefferson como el Centro de Investigación Educativa y Asistencia Médica en la Universidad de Jefferson (Centro de Investigación en Educación Médica y Salud en el

Colegio de Medicina Jefferson en la Universidad Thomas Jefferson en Filadelfia) bajo la dirección de Mohammadreza Hojat (19).

#### **2.3.4. Niveles de empatía.**

Los niveles de empatía que son alto, medio y bajo se mide por el nivel de las dimensiones de la empatía: toma de perspectiva, atención Los niveles de empatía altos, medios y bajos se miden por el nivel de empatía: perspectiva, atención compasiva y la capacidad de ponerse en el lugar del paciente, que reciben de acuerdo con los resultados de la escala de empatía. Jefferson Medical (EEMJ) para estudiantes de la versión S.(2)

#### **2.3.5. Importancia de la empatía en la atención de salud.**

Según Hipócrates, "el paciente puede restaurar su salud solo por satisfacer la bondad del médico" y Pasteur, "incluso si tiene toda la ciencia, si no tiene misericordia, no tiene nada" significa un carácter exclusivamente humanista, que debe considerarse al preparar al empleado cuidado de la salud, para que pueda poseer las habilidades necesarias y, por lo tanto, llevar a cabo la profesión de manera holística y adecuada. La atención a la salud de las personas en un entorno cambiante, la contención de costos, el progreso tecnológico y el énfasis en los resultados, pasa por una revisión de las relaciones con los pacientes y la atención a ellos desde diferentes áreas. En este contexto, las enfermeras solo pueden preocuparse por la empatía, demostrar su disposición y motivación al paciente, demostrar su interés en él como persona y brindar asistencia que conserve su dignidad. La empatía se está convirtiendo en un elemento fundamental de la atención al paciente, presente en todas las formas que ayudan, por lo tanto, este concepto ha sido estudiado durante años por psicólogos, sociólogos, enfermeras, médicos y otros profesionales médicos. En el contexto de la atención al paciente, una comprensión empática del paciente es necesaria para que el paciente logre niveles más altos de bienestar y comodidad.(20)

Dada su importancia, las enfermeras deberían poder reducir la sensación de inseguridad del usuario a través de la apertura y el compromiso incondicional, solo entonces el usuario podrá compartir su experiencia y reducir su sensación de inseguridad. Por lo tanto, cuando el paciente percibe la simpatía de la enfermera y pueden surgir relaciones de confianza, cuando se respetan los valores, se escuchan los temores del paciente, se brinda información, se brinda asesoramiento y se alivia el sufrimiento estimulando la expresión. Emociones (13)

La empatía juega un papel muy importante en la salud humana y la curación. Los estudios han demostrado que cuando las enfermeras muestran empatía por los pacientes, dicen que sienten menos sufrimiento y menos ansiedad, y dicen que están más satisfechos con el tratamiento. La relación empática de la enfermera-paciente se considera la forma real de una atención óptima. Una enfermedad no se puede curar sin comprender al paciente, y la recuperación no comienza cuando se administra el medicamento, sino más bien sobre cómo se administra. Además, el conocimiento y las habilidades de las enfermeras, la implementación efectiva de la atención médica depende de otros factores, como la calidad de la interacción entre las enfermeras y los pacientes. El compromiso empático ayuda a sanar y mejorar la atención al paciente (13)

### **2.3.6. Dimensiones de la empatía según la escala de empatía médica de Jefferson(19)**

#### **A. Toma de Perspectiva**

Esto se refiere a comprender los sentimientos del usuario y la familia como una herramienta terapéutica y mantener una relación adecuada; redactar un contrato con buen sentido del humor, teniendo en cuenta el punto de vista de otra persona. (19)

#### **B. Cuidado con la compasión**

Prestando la debida atención a la experiencia personal del paciente como elemento principal de la efectividad del tratamiento, se cree

que los lazos afectivos contribuyen al proceso de mejora, teniendo en cuenta que la enfermera brinda asistencia integral (19)

### **C. La capacidad de ponerse en el lugar del paciente.**

Comprenda la importancia de la relación del paciente con su familia, la comunicación, la comprensión y la observación de la situación, ya que el paciente visualiza la capacidad de comprender su posición frente al problema que enfrenta, y es muy importante poder brindar asistencia efectiva.(19)

### **2.3.7.Desarrollo de la empatía**

La empatía es un juicio, una comprensión de otro en el que "ponte en tu lugar". Este es un regalo, arte, calidad, se llama la "Quintaesencia del arte médico". La adicción empática se ha detallado de varias maneras, que están volviendo al concepto original de "poder moverse". Ayudar a un profesional a través de la imaginación y la comprensión de lo que siente el paciente sin ser un paciente, por lo que este sentimiento es común a todas las personas. El conocimiento de la empatía se da por varios métodos, ya sea por calidad y arte, tales como: grupos de meditación, videos, socio-dramas, análisis de discusiones personales sobre la salud del paciente, etc. (8)

Las humanidades son normas relacionadas con la filosofía, la historia (el estudio de la existencia humana), la lingüística, la literatura y la teología, como una búsqueda en el último sentido de todas las cosas. Al definir a una persona como persona, se puede ver que el nivel de una persona certifica la historicidad, la libertad, una posición excepcional en el espacio y la sociabilidad de una persona (42). Todas estas son características del espacio humanitario que se centran en el significado, la historia y las relaciones. Para los estudiantes asociados con una carrera médica como medicina y enfermería, la agilidad empática se mejora en la práctica con los pacientes a través de la reflexión sobre el sufrimiento cuya situación previa necesaria es el interés del estudiante en lo humanizado. (21)

El juicio de varias obras destacadas en la literatura ayuda al futuro profesional a conocerse a sí mismo y a otras personas en general. En las escuelas de medicina de Europa y Estados Unidos, hay varios casos cuyo propósito es expandir las capacidades intuitivas de los estudiantes, es decir, que los estudiantes desarrollen su "sentimiento dramático" frente al paciente para poder hacer la pregunta: ¿qué es? ¿Esta persona está presente ahora? ¿De dónde es él, a dónde va? ¿Cuál es su entorno social? La realidad debe ser capturada, independientemente de si crean o destruyen los procesos de mareos o éxtasis, y ¿cómo nos ayuda la literatura a expandir nuestra mente intuitiva, el "cerebro derecho"? (18)

## **2.4. Definición de términos**

1. ENFERMERO: Es una persona q proporciona atención de salud, proceso terapéutico, educativo e interpersonal que actúa de forma conjunta posibilitando la salud.
2. EMPATÍA: Es la capacidad innata que podemos reconocer y desarrollar para comprender vívidamente las experiencias de otras personas y comunicarnos en un nivel plano y significativo, Es la capacidad de una persona de vivenciar la manera en que se siente otra persona y compartir sus sentimientos.
3. CUIDADO: Es la acción que se propone básicamente la preservación, la conservación y la guarda de algo o alguien o esmero que se pone en la realización de algo o cautela con q hay que actuar, está a su cuidado en la unidad de cuidados intensivos.
4. PACIENTE. Aquel que esta con una afección o enfermedad, física o mentalmente.
5. CALIDAD. La calidad es la herramienta principal inherente a cualquier propiedad que le permite compararla con cualquier otro tipo del mismo tipo de vida. Capacidad de nacer, respirar, desarrollarse, procrear, evolucionar y morir. Además para considerar que haya vida desde esta óptica, es necesario que haya un intercambio de materia y energía.

6. **HOLÍSTICO.** Cuidados comprensivos y total de un paciente, tomando en cuenta sus necesidades físicas, mentales, sociales, económicas y espirituales. (23).
7. **HOSPITAL.** Institución para el tratamiento de enfermos y heridos
8. **COMUNICACION.** Trato correspondencia entre dos o más personas, Transmisión de señales mediante un código común de emisor y al receptor.
9. **TERAPÉUTICA.** Rama de la ciencia médica que trata con el tratamiento de la enfermedad. Terapéutico curativo. Terapéutico, aborto terminación del embarazo porque altera la salud física o mental de la madre (como consecuencia de una violación) o es capaz de producir un niño físico o mentalmente discapacitados.
10. **TEORÍA.** Suposición basada en algunas evidencias u observaciones, pero que carecen de pruebas científicas.
11. **SENTIMIENTO.** Sensación u opinión mental, actitud emocional hacia un objeto. Sentimiento Fase consciente de la actividad nerviosa. Las emociones son centralmente estimuladas por las sensaciones.
12. **AMABILIDAD:** comportamiento o acto que resulta caritativo, solidario, afectuoso con otras personas. Atención: acto que muestra que se está atento al bienestar o seguridad de una persona.
13. **COMPRENSIÓN:** facultad del ser humano o facilidad para percibir las cosas y tener una idea clara de ellas.
14. **EMPATÍA COGNITIVA:** es la capacidad de comprender el punto de vista o estado mental de otro.
15. **EMPATÍA EMOCIONAL:** es la capacidad de responder con un sentimiento adecuado a los estados mentales de otro. (23).

## **2.5. Variables**

### **Variable 1:**

Empatía en el cuidado enfermero.

## 2.6. Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM
<b>Empatía en el cuidado enfermero</b>	Es la capacidad del profesional de salud en entender la situación del paciente y ponerse en su lugar para ayudar en su recuperación	La empatía en el cuidado enfermero será medido con la escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ)	<b>Toma de perspectiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprender sus sentimientos.</li> <li>- Comunicación verbal y expresión corporal.</li> <li>- Sentido del humor.</li> <li>- Empatía.</li> <li>- Valoración de emociones del paciente.</li> <li>- Juicio al pensamiento del usuario.</li> <li>- Empatía es productor del éxito ilimitado.</li> <li>- Actitud de emociones: Enfermero, paciente y familia.</li> <li>- Meditar para un buen cuidado.</li> </ul>	(2, 4, 5, 9, 10, 13, 15, 16, 17 y 20)
			<b>Cuidado con compasión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entender emociones en la terapia y cuidado.</li> </ul>	(1, 7, 8, 11, 12, 14)

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interés y atención a emociones.</li> <li>- Eficiencia en dar cuidado al usuario.</li> <li>- Calidad de los vínculos emocionales en el éxito de la terapia.</li> <li>- Interés de saber las vivencias de pacientes.</li> <li>- Valor de las emociones en el éxito de terapia.</li> <li>- Apartar a la literatura no médica o practica</li> </ul>	y 19)
		<p><b>Capacidad para ponerse en el lugar del paciente</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Barrera del enfermero para ver las cosas como el paciente.</li> <li>- Complejidad para analizar como siente el paciente.</li> <li>-Rehusar a Comprometerse de manera emocional con el paciente.</li> </ul>	(3, 6 y 18)

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Ámbito temporal y espacial**

##### **ÁMBITO TEMPORAL**

La investigación tuvo una duración de 6 meses; iniciando el mes de julio y culminando en diciembre del 2019

##### **ÁMBITO ESPACIAL**

Hospital regional de Huancavelica, un sistema comprometido resolución y el mejoramiento de las condiciones de salud de las personas a las que servimos, brindando una atención oportuna, esmerada con calidad y calidez.

Abreviatura: HRZCV-HVCA

Sector: SALUD

Dirección: Av. Andrés Avelino Cáceres s/n Yananaco – Hvca

Departamento: HUANCAVELICA

Provincia: HUANCAVELICA

Distrito: HUANCAVELICA

Teléfono: 067-453198

Fax: 067-453198

Página Web: [www.hrh.gob.pe](http://www.hrh.gob.pe)

### **3.2. Tipo de investigación**

Este estudio es de naturaleza descriptiva, ya que nos permitió identificar la empatía en las enfermeras, es transversal, ya que la información se recibió en un momento determinado. (22)

### **3.3. Nivel de investigación**

La Investigación es descriptivo.(22)

### **3.4. Población muestra y muestreo**

#### **3.4.1. Población**

La población está constituida por todos los enfermeros que laboran en el Hospital Regional “Zacarías Correa Valdivia” Huancavelica – 2019.  
**136 licenciados en enfermería.**

#### **3.4.2. Muestra**

La muestra está constituida por toda la población de estudio que son 136 licenciados

#### **3.4.3. Muestreo**

El muestreo no era probabilístico por conveniencia.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

- **METODOLOGÍA:** El método utilizado en el estudio fue una encuesta cuya herramienta Jefferson Medical Empathy Scale en español para licenciados en enfermería, conteniendo datos generales como: sexo, edad y especialidad, que se empleó para obtener información de los profesionales sujeto de estudio.
- **INSTRUMENTO:** El instrumento que se utilizó, Es la Escala de empatía medica de Jefferson (EEMJ) para licenciados en enfermería en español versión S, creada por el grupo Jefferson, dirigido por Mohammadreza Hojat,

diseñado en especial para medir la empatía en el contexto de la atención al paciente, cuyos ítems exploran las dimensiones:

- Toma de perspectiva.
- Atención por compasión.
- Capacidad de ponerse en el Lugar del paciente.

Consiste en 20 preguntas, que se evalúan en una escala Likert de 7 puntos, que varía desde: totalmente de acuerdo con 7 puntos hasta totalmente en desacuerdo con 1 punto. Los puntos varían de un mínimo de 20 a un máximo de 140 puntos, por lo que los puntos más los métodos y herramientas que se utilizaron para:

**Variable (1):** empatía en el cuidado enfermero,

Se utilizara la Técnica Psicometría.

Cuyo instrumento es la Escala tipo liker.

- **DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

En el presente estudio de investigación se aplicó el diseño Descriptivo Simple. (20)

**M----- O**

**Dónde:**

**M:** representa la muestra de estudio del número de enfermeros del Hospital Regional de Huancavelica – 2019.

**O:** representa la información obtenida por el instrumento de Escala de Empatía Médica de Jefferson.

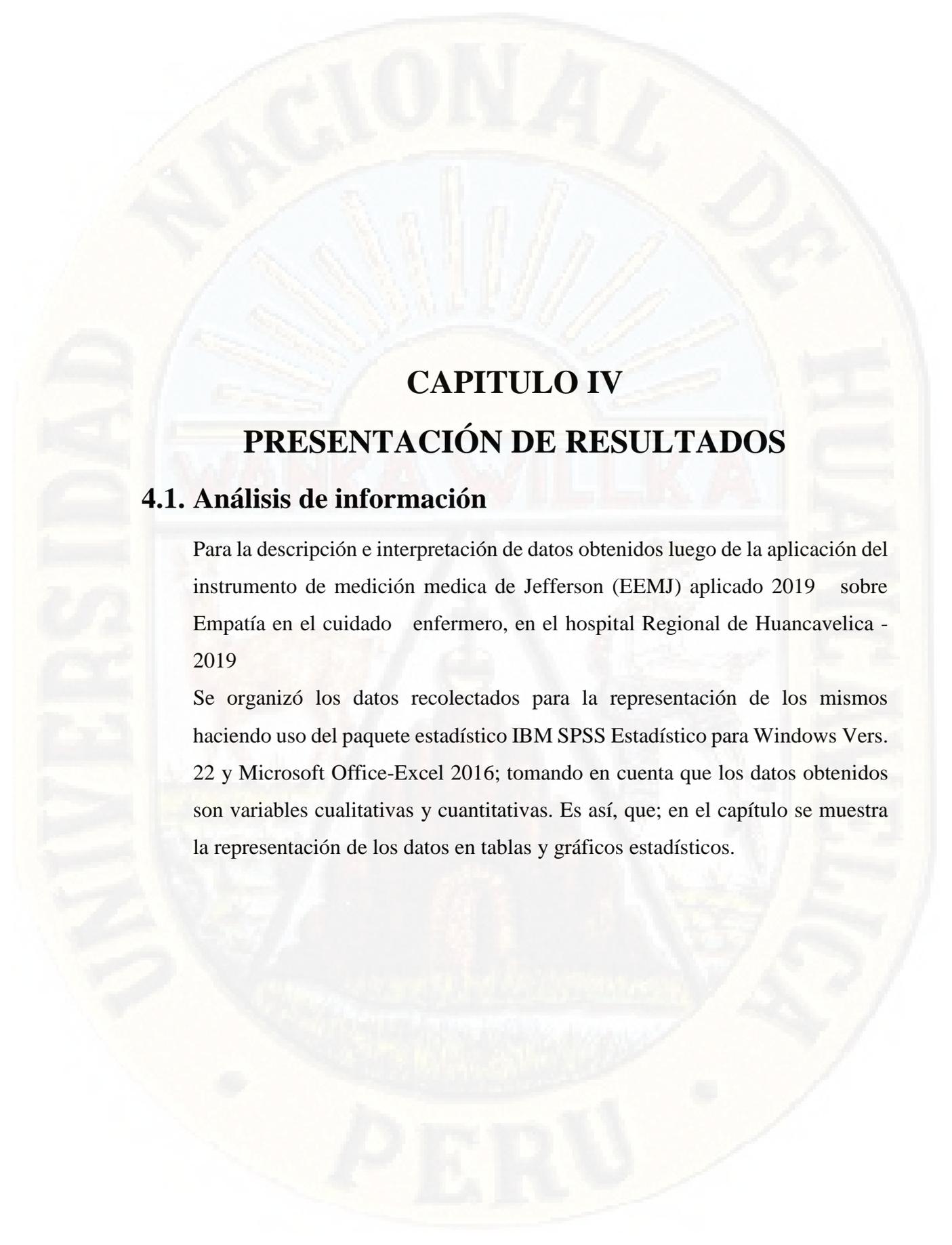
### **3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos**

Como parte de los métodos de procesamiento y análisis de datos, se utilizó el programa SPSS v.22 para calcular los siguientes estadísticos:

Indicadores de la tendencia central (media aritmética, mediana y moda), varianza (varianza y desviación estándar y coeficiente de variabilidad). (20)

## **MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Para el estudio se utilizó el método específico: Descriptiva, estadística y bibliográfica. Descriptivo, porque se describe, analiza e interpreta sistemáticamente un conjunto de hechos relacionado con otra variable tal como se da en el presente. Así como estudia al fenómeno en su estado actual y en su forma natural. Estadístico; porque a través de la aplicación facilito la representación de datos de los fenómenos observados, y la toma de decisiones a la aplicación de la estadística descriptiva. Y Bibliográfica; porque permite recopilar y sistematizar información de fuentes secundarias contenidas en libros, artículos de revistas, publicaciones, investigaciones y explicativo (analítico): porque los hechos y fenómenos que se investiga tienen tales y cuales características etc. (20)



## **CAPITULO IV**

### **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

#### **4.1. Análisis de información**

Para la descripción e interpretación de datos obtenidos luego de la aplicación del instrumento de medición medica de Jefferson (EEMJ) aplicado 2019 sobre Empatía en el cuidado enfermero, en el hospital Regional de Huancavelica - 2019

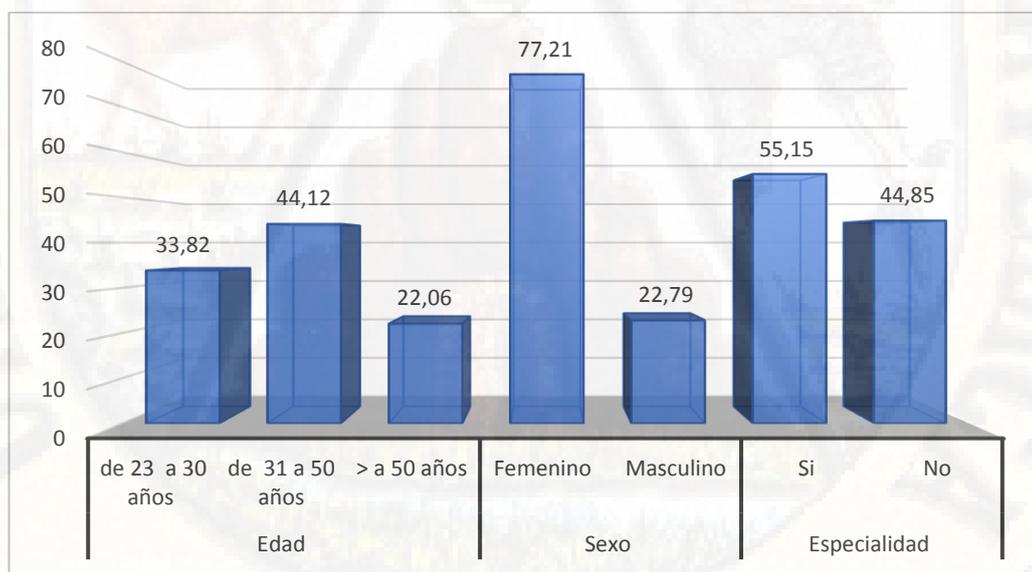
Se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico IBM SPSS Estadístico para Windows Vers. 22 y Microsoft Office-Excel 2016; tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativas y cuantitativas. Es así, que; en el capítulo se muestra la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos.

**Tabla N° 01: Caracterización de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Huancavelica - 2019.**

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN		fi	f%
Edad	de 23 a 30 años	46	33.8
	de 31 a 50 años	60	44.1
	> a 50 años	30	22.1
<b>Total</b>		<b>136</b>	<b>100.00</b>
Sexo	Femenino	105	77.2
	Masculino	31	22.8
<b>Total</b>		<b>136</b>	<b>100.00</b>
Especialidad	Si	75	55.2
	No	61	44.9
<b>Total</b>		<b>136</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Escala de empatía medica de Jefferson (EEMJ) aplicado 2019

**Gráfico N° 01: Caracterización de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Huancavelica - 2019.**



Fuente: Tabla N° 01

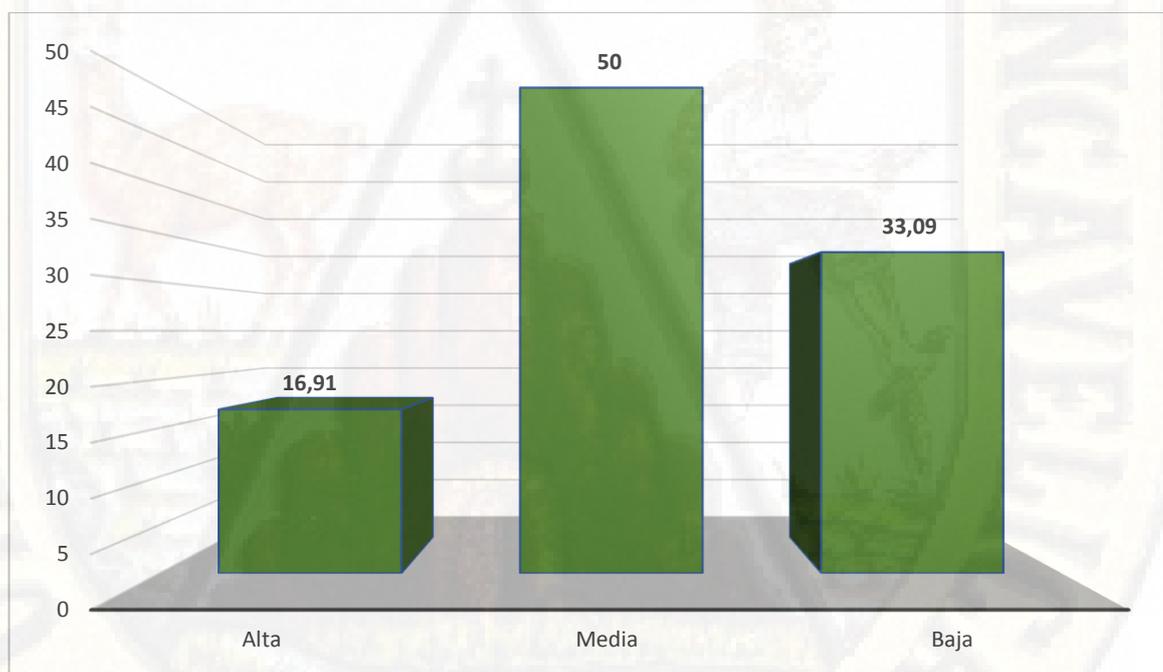
Del 100% (136), enfermeras encuestados sobre empatía en el cuidado enfermeros; en relación a la edad 44.1% tienen de 31 a 50 años, 33.8% de 23 a 30 años y 22.1% mayor a 50 años; con respecto a género 77.2% son femeninas y 22.8 masculinas; en cuanto a la especialidad 55.2% tienen especialidad y 44.9% son enfermeros generales.

**Tabla N° 02: Empatía según su dimensión de toma de perspectiva en el cuidado enfermero en el Hospital Regional de Huancavelica – 2019**

<b>EMPATÍA SEGÚN SU DIMENSIÓN DE TOMA DE PERSPECTIVA</b>	<b>fi</b>	<b>f%</b>
Alta	23	16.9
Media	68	50.0
Baja	45	33.1
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>

**Fuente: Escala de empatía medica de Jefferson (EEMJ) aplicado 2019.**

**Gráfico N° 02: Empatía según su dimensión de toma de perspectiva en el cuidado enfermero en el Hospital Regional de Huancavelica – 2019**



**Fuente: Tabla N° 02**

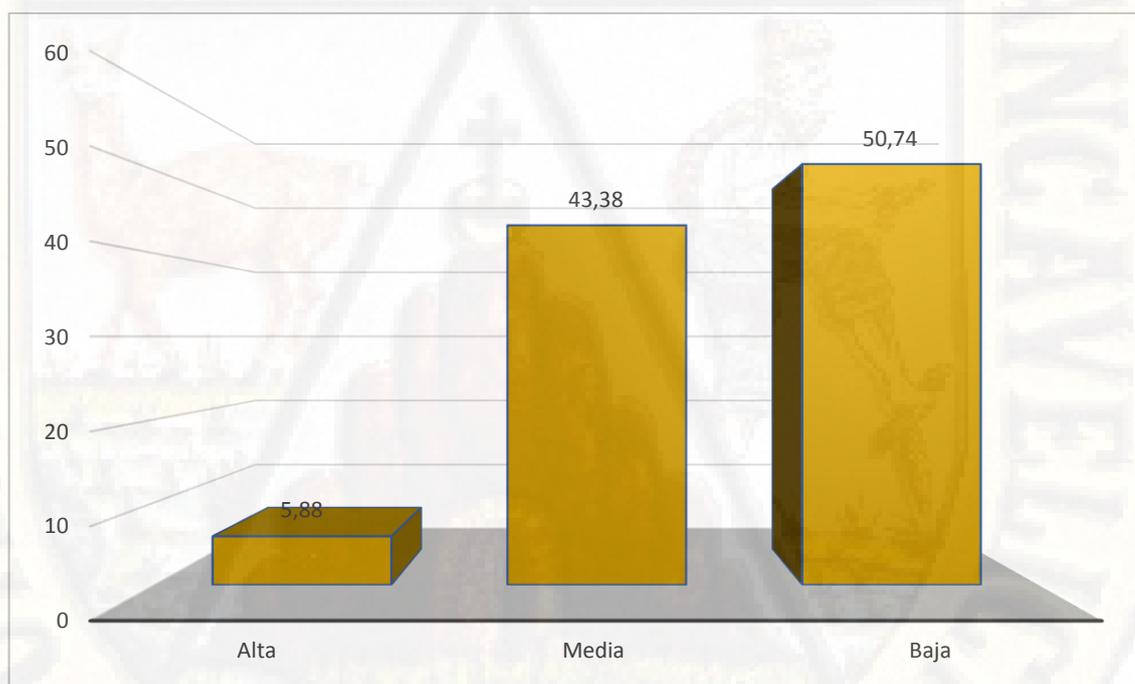
Del 100% (136), enfermeras encuestadas sobre empatía en la dimensión toma de perspectiva en el cuidado enfermero; 50.0% tuvieron empatía media, 33.1% empatía baja y 16.9% empatía alta.

**Tabla N° 03: Empatía según dimensión cuidado con compasión en el cuidado enfermero en el Hospital Regional de Huancavelica – 2019**

EMPATÍA SEGÚN DIMENSIÓN CUIDADO CON COMPASIÓN	fi	f%
Alta	8	5.9
Media	59	43.4
Baja	69	50.7
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Escala de empatía medica de Jefferson (EEMJ) aplicado 2019.

**Gráfico N° 03: Empatía según dimensión cuidado con compasión en el cuidado enfermero en el Hospital Regional de Huancavelica – 2019**



Fuente: Tabla N° 03

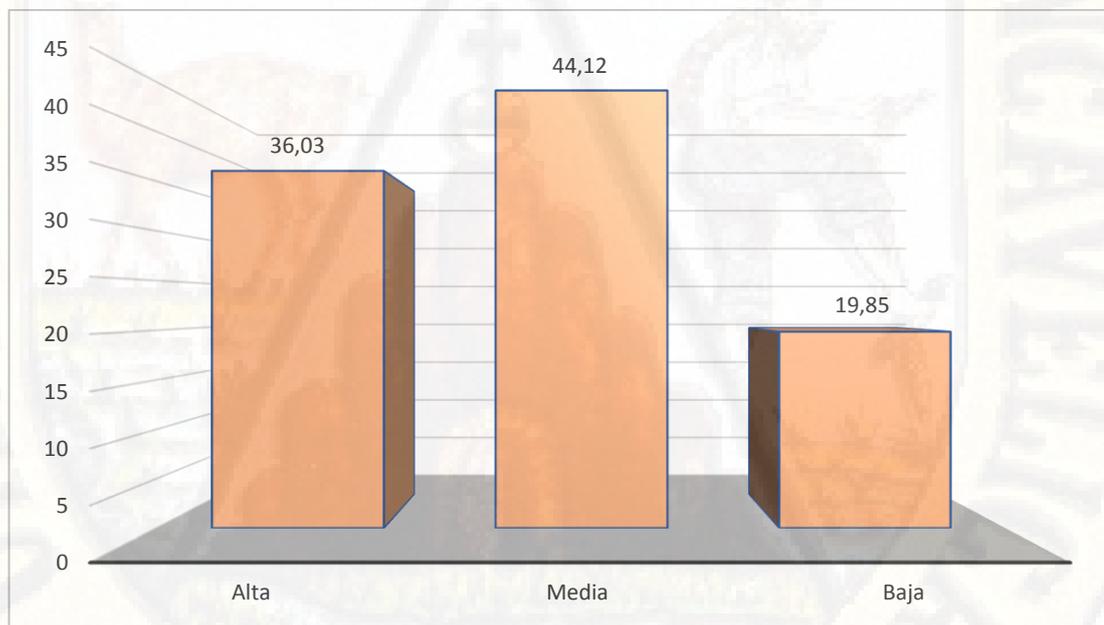
Del 100% (136), enfermeras encuestadas sobre empatía en la dimensión compasión en el cuidado enfermero; 50.7% tuvieron empatía baja, 43.4% empatía media y 5.9 % empatía alta.

**Tabla N° 04:** Empatía según dimensión capacidad en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica 2019.

<b>EMPATÍA SEGÚN DIMENSIÓN CAPACIDAD EN EL CUIDADO ENFERMERO</b>		
	fi	f%
Alta	49	36.0
Media	60	44.1
Baja	27	19.9
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Escala de empatía medica de Jefferson (EEMJ) aplicado 2019.

**Gráfico N° 04:** Empatía según dimensión capacidad en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica 2019.



**Fuente:** Tabla N° 04

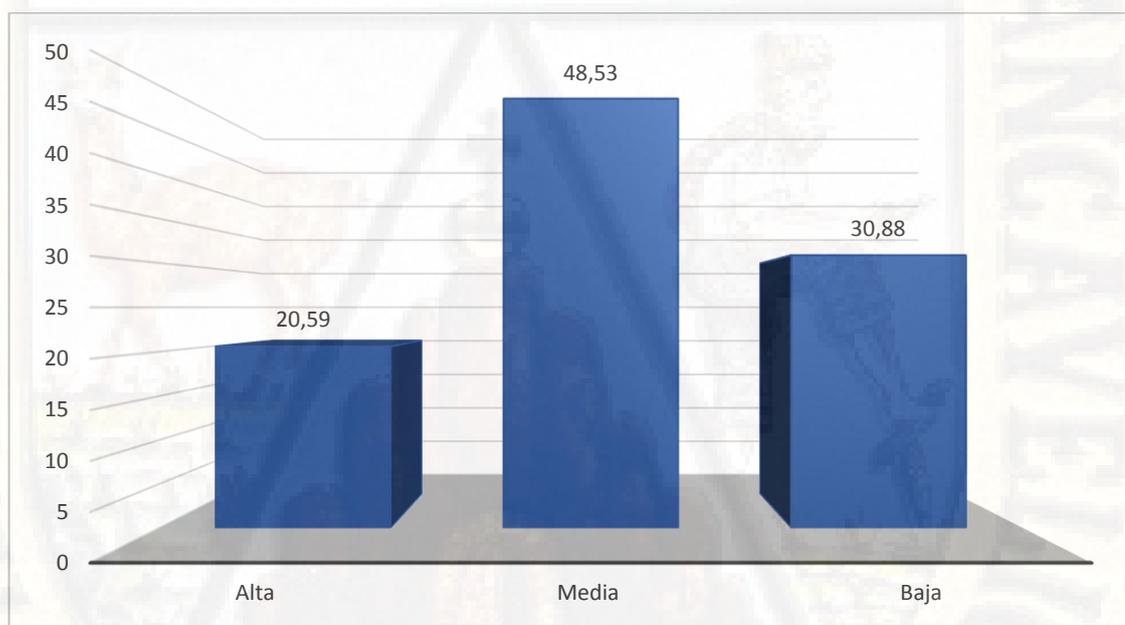
Del 100% (136), enfermeras encuestadas sobre empatía en la dimensión capacidad en el cuidado enfermero; 44.1% presentaron empatía media, 36.0% empatía alta y 19.9% empatía baja.

**Tabla N° 05:** Empatía en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019.

<b>Empatía en el cuidado enfermero</b>	<b>fi</b>	<b>f%</b>
Alta	28	20.6
Media	66	48.5
Baja	42	30.9
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Escala de empatía medica de Jefferson (EEMJ) aplicado 2019.

**Gráfico N° 05:** Empatía en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019.



**Fuente:** Tabla N° 05

Del 100% (136), enfermeras encuestadas sobre empatía en el cuidado enfermero; 48.5% tuvieron empatía media, 30.9% empatía baja y 20.6% empatía alta; lo que implica que predominó la empatía de nivel medio seguido de nivel bajo.

## 4.2. Discusión de resultados

En la tabla y grafico N° 02 se evidencia que del 100% (136), enfermeras encuestados sobre empatía en la dimensión toma de perspectiva en el cuidado enfermero; 50.0% tuvieron empatía media, 33.1% empatía baja y 16.9% empatía alta. Resultados que coincidieron con el estudio de **Condori Y .(12)** los resultados revelados fue los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno poseen un nivel medio de empatía, en toma de perspectiva, en atención por compasión nivel bajo y en capacidad de ponerse en el lugar del paciente nivel medio. Para esta coincidencia hay muchos factores que pueden influir como es el caso que durante la formación profesional del enfermero en muchas universidades nacionales y extranjeras no se enfatiza el cuidado humanizado generando en los futuros profesionales el cuidado deshumanizado con empatía baja, por otro lado los enfermeros toman mayor importancia en la atención de su patología olvidando el cuidado integral del paciente.

En la tabla y grafico N° 03, se reveló que Del 100% (136), enfermeras encuestados sobre empatía en la dimensión compasión en el cuidado enfermero; 50.7% tuvieron empatía baja, 43.4% empatía media y 5.9 % empatía alta. Resultados que coincidieron con lo encontrado por **Grau A. et.al. (8)** mostro que estudiantes de Medicina antes de la intervención presentaron empatía de nivel medio y bajo, no perciben dentro de la empatía el componente compasión en el cuidado al paciente y después de la formación se incrementaron los niveles de empatía cognitiva y percibida. Estos son debido a que muchos profesionales de salud como son enfermeros no eligieron la carrera por vocación lo que implica que el profesional de enfermería no brinda servicio con compasión, no valora el que hacer enfermero, cumple sus actividades por que tiene que asegurar su trabajo.

En la tabla y grafico N° 04 revelo que del 100% (136), enfermeras encuestadas sobre empatía en la dimensión capacidad en el cuidado enfermero; 44.1% presentaron empatía media, 36.0% empatía alta y 19.9% empatía baja. Similar resultado con lo encontrado por **Melendes D. (13)** revelo que en cuanto a la

medida. En términos de perspectiva, representó un nivel intermedio de 48.3% y un nivel sobresaliente de 45.8%. En cuanto a la ayuda misericordiosa, ascendió a un nivel intermedio de 50.7% y un nivel sobresaliente de 43.1%. En cuanto a la capacidad de colocar al paciente en el sitio de medición, presentó un nivel promedio de 49% y un sobresaliente 44.2%. Resultados que manifiestan que los enfermeros en cuanto a la capacidad o desempeño profesional demuestran regular y alta competencia, esto debido a que el personal de salud se capacitan y actualiza permanentemente gracias a los cursos, talleres y seminarios que realizan las instituciones prestadoras y formadoras de salud.

En la tabla y gráfico N° 05 se mostró que del 100% (136), enfermeras encuestadas sobre empatía en la dimensión toma de perspectiva en el cuidado enfermero; 48.5% tuvieron empatía media, 30.9% empatía baja y 20.6% empatía alta. Resultados que consideran con los estudios de **Álvarez j. et al** (5) revelo que si bien los pacientes percibían que se les atendía adecuadamente por parte de las enfermeras, también manifestaron que no se les pedía opinión respecto a las atenciones, así como una falta de interés en la vida personal de los pacientes. Así mismo, mencionaron las buenas habilidades que tienen las enfermeras para atender a los pacientes, pero percibían escasa iniciativa por su parte en las situaciones de crisis que ellos vivieron; **Díaz V. et al** (9) Evidencio los estudiantes de enfermería se caracterizan por tener niveles de empatía relativamente medio a bajo, los cuales no difieren entre los géneros y a medida que avanzan los cursos, hay una tendencia a aumentar; y de un estudio de **Chumbe F. et al.** (10), se obtuvieron resultados según los cuales el 38% tenía empatía media, el 20.2% tenía poca empatía y el 12.8% tenía una empatía alta. Del mismo modo, estos resultados están respaldados por la Teoría de la atención propuesta por Kristen Swanson. Según Swanson, el componente fundamental y universal del buen cuidado es cuidar el bienestar biopsicosocial y espiritual del cliente. Swanson (1993) argumenta que la atención se basa en mantener una creencia básica en las personas, respaldada por el conocimiento de la realidad del cliente, expresada en presencia emocional y física, y presentada en el trabajo para el cliente.(14).

Esto significa que, dada su importancia como empatía, las enfermeras deberían poder reducir la sensación de inseguridad del usuario a través de la apertura y el compromiso incondicional, solo entonces el usuario puede compartir sus percepciones de su experiencia y reducir sus sentimientos de inseguridad. Por lo tanto, cuando el paciente percibe la simpatía de la enfermera y pueden surgir relaciones de confianza, cuando se respetan los valores, se escuchan los temores del paciente, se brinda información, se brinda asesoramiento y se alivia el sufrimiento estimulando la expresión. La empatía emocional juega un papel muy importante en la salud humana y la curación. Los estudios han demostrado que cuando las enfermeras muestran empatía por los pacientes, dicen que sienten menos sufrimiento y menos ansiedad, y dicen que están más satisfechos con el tratamiento. Las relaciones empáticas entre la enfermera y el paciente se consideran una forma real de atención óptima. Una enfermedad no se puede curar sin comprender al paciente, y la recuperación no comienza cuando se administra el medicamento, sino más bien sobre cómo se administra. Además, el conocimiento y las habilidades de las enfermeras, la implementación efectiva de la atención médica depende de otros factores, como la calidad de la interacción entre las enfermeras y los pacientes. El compromiso empático ayuda a sanar y mejora la atención.

## Conclusiones

1. La población de estudio se caracterizó en relación a edad la mayoría tuvieron edades que oscila entre 31 a 50 años, seguido de 23 a 30 años; con respecto a Genero más de la mitad son femeninos , en cuanto a la especialidad la mitad de las enfermeras tienen alguna especialidad y un considerable porcentaje son enfermeras generales.
2. La empatía en la dimensión toma de perspectivas en el cuidado enfermero predomino la empatía media seguido de bajo, lo que implica que las enfermeras del Hospital Regional de Huancavelica no muestran suficientemente perspectivas en el cuidado diario del paciente.
3. La empatía en la dimensión compasión en el cuidado enfermero predomino la empatía bajo seguido de medio, lo que implica que las enfermeras del Hospital Regional de Huancavelica en su mayoría no muestran la compasión en el cuidado enfermeros.
4. La empatía en la dimensión capacidad en el cuidado enfermero predomino la empatía medio seguido de empatía alta, lo que implica que las enfermeras del Hospital Regional de Huancavelica en su mayoría muestran desempeño regular y alto en cuidado del paciente.
5. El profesional de enfermería del Hospital Regional de Huancavelica en su mayoría mostraron empatía de nivel medio , seguido de nivel bajo y el mínimo porcentaje nivel alto ; lo que implica que las enfermeras en el cuidado del paciente dedican más tiempo y toman mayor importancia a los procedimientos clínicos , dejando de lado lo sentimental que también es muy fundamental para la recuperación del paciente.

## **Recomendaciones**

### **Al Hospital Regional de Huancavelica**

- Se recomienda al área de capacitación realizar talleres sobre la empatía en cuidado del paciente en el personal de salud, para contribuir al fortalecimiento de competencias.
- Se recomienda al área de capacitación realizar talleres sobre la importancia y el habla del idioma QUECHUA para cuidado de calidad de los pacientes.
- Al jefe del personal de licenciados en enfermería, Se los alienta a incluir la empatía en su plan de atención, a organizar y desarrollar herramientas según sea necesario, como juegos de rol, diarios de campo, entrevistas o un grupo para desarrollar empatía, percepción de perspectiva, atención compasiva y la capacidad de ponerse en el lugar del paciente. enfermeros durante su estadía laboral, necesaria para mejorar la calidad de atención entre enfermera-paciente.

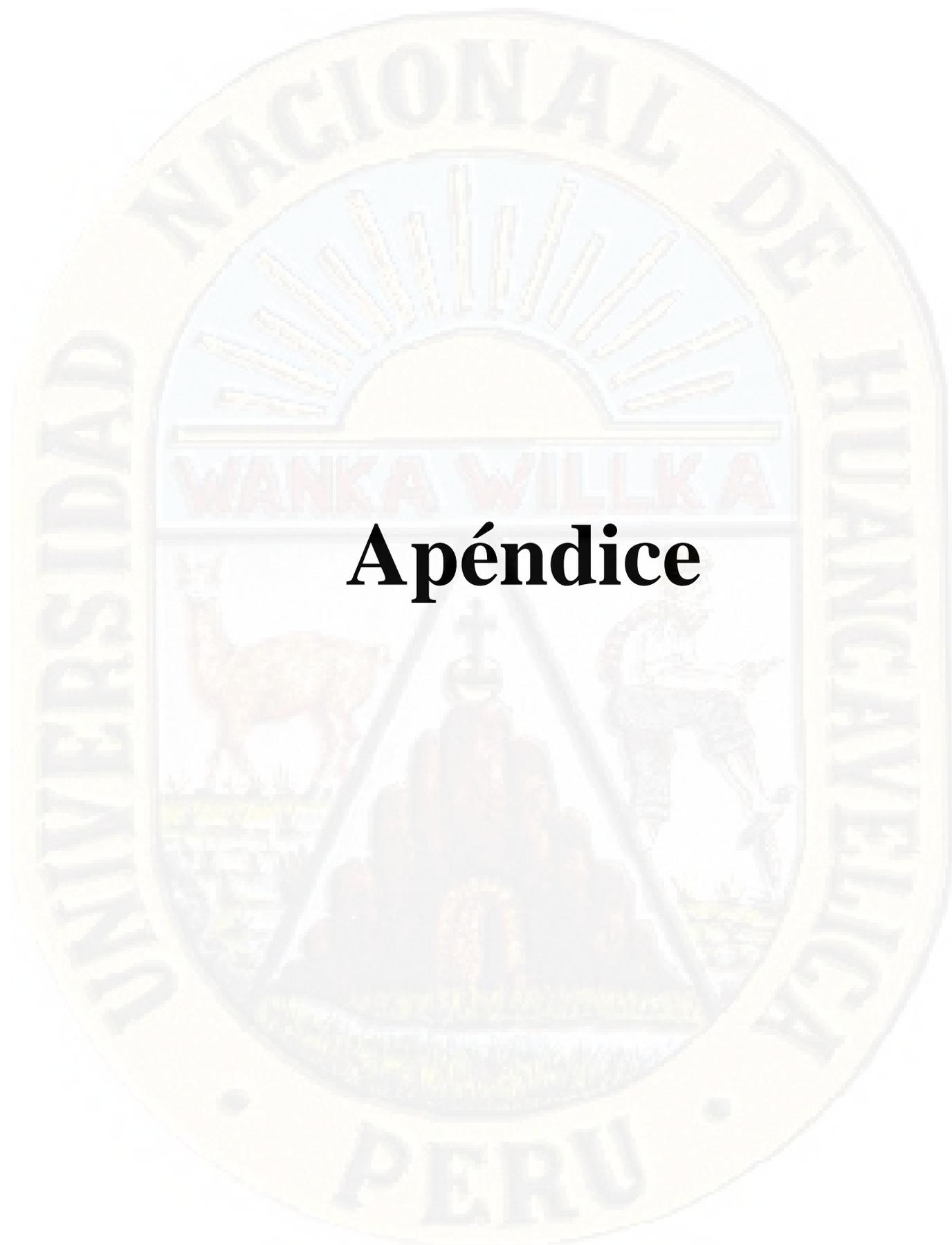
### **A la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica**

- Se recomienda a la Unidad de investigación promover investigaciones pre experimentales que dan alternativas de solución al bajo nivel de empatía en los profesionales de salud, así mismo al área de proyección social realizar talleres educativos para enfermeras sobre la importancia de la empatía.
- A la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, se recomienda realizar el tema empatía establecido en el plan tutorial, a través de talleres. La realización de este permitirá fortalecer la empatía, con miras a que el desempeño de estos profesionales se cumpla con calidad y calidez en beneficio del paciente, la familia y el equipo de salud para obtener opiniones positivas y una mejor relación enfermera paciente.
- Se recomienda estudio de la lengua nativa que es el quechua a los estudiantes.
- Se recomienda a los docentes que tienen que estudiar el idioma quechua por que la población es quechua hablantes.

## Referencia Bibliográfica

1. La importancia de la empatía en enfermería - Bitácora Enfermera.
2. Cecilia M, Restrepo T. Efecto del vínculo empático enfermera - paciente sobre el nivel de ansiedad del paciente adulto en la unidad de cuidado intensivo. 2016;
3. Empatía y satisfacción de la “Relación médico - paciente” en la UMF No. 66 de Xalapa, Veracruz. 2014.
4. Para T, El O, Acad G, De M, Chumpitaz P. Relaciones interpersonales enfermera-paciente en dos hospitales públicos de Lima , 2017.
5. Álvarez J, Jessica B, SÁCHICA P, Javier C, Villalba A. Percepción de los pacientes acerca de la empatía de las enfermeras en Monterrey (México)
6. Triana MC. Efecto del vínculo empático y su relación con el nivel de ansiedad enfermera- paciente, sobre el nivel de ansiedad del paciente adulto en la unidad de cuidado intensivo. Univ Nac Colomb. 2016.
7. Rosengway H, García A, Vallecillo L. Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras- 2018 Rev Cient Cienc Med [revista en Internet] 2016.
8. Grau A, Toran P, Zamora A, Quesada M, Carrion C, Vilert E, et al. Empathy assessment in medical students. Educ Medica [Internet]. 2017. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2016>.
9. Díaz-Narváez VP, Muñoz-Gámbaro G, Duarte-Gómez N, Reyes-Martínez MC, Caro SE, Calzadilla-Núñez A, et al. Empatía em estudantes de enfermagem da universidade mayor, Sede Temuco, Chile. Aquichan. 2014
10. Chumbe Caparachin, Katty Helen Marchena Chumacero F. “ inteligencia emocional y empatía en prácticas pre - profesionales de la universidad privada norbert wiener , lima -. 2018;
11. Rita M, Patricio V, Salcedo-rioja MR, Díaz-narváez VP. 81745378013. 2015;
12. Condori Y. Empatía en los estudiantes de Enfermería [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano de Puno - peru - 2018.
13. Melendez Paredes D. empatía en internos de enfermería de la universidad privada norbert wiener , lima - 2019.

14. Phillips K. Modelos\_y\_teorias\_en\_enfermeria\_7ed\_medi. Modelos y teorías en enfermería. 2011.
15. David C. la empatía como valor y praxis enfermería , narrativas e. 2017.
16. Gritti MJB. La empatía: La clave para conectar con los demás. 2017.
17. Vijil HR. Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. 2017.
18. Guílera T, Batalla I, Soler-González J. Shadowing patients: Experiencing empathy in medical students. Educ Medica [Internet]. 2018.
19. Quintana JT, Alberto Á, Cuervo V. psychometric properties of an scale empathy in junior high school gildardo Bautista Hernández José Ángel Vera Noriega Jesús Tánori Quintana Ángel Alberto Valdés Cuervo Gildardo Bautista Hernández 2016;
20. CARRASCO DIAZ. S. metodología de la investigación científica. Primera edición, editorial san marcos. Lima peru.2006
21. Albuquerque MC dos S de, Souza DFS de, Maynart WH da C, Bezerra LFD, Cassimiro ART da S, Cavalcante JC. Nurses' Empathy in an Emergency Hospital Service. Texto Context - Enferm. 2019.
22. Monje Álvarez CA. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. Univ Surcolombiana [Internet]. 2011.
23. SAMUEL BOVA. Diccionario médico, Segunda edición - Ciudad de Panamá • Londres • Filadelfia (EEUU). Panamá - 2013.
24. PILAR DELGADO HITO Curso académico universidad de Barcelona. Barcelona – 2019.
25. MARTHA CECILIA TRIANA Efecto del vínculo empático enfermera-paciente sobre el nivel de ansiedad del paciente adulto en la unidad de cuidado intensivoUniversidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería Programa Doctorado en Enfermería Bogotá, Colombia – 2016.



# Apéndice

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAMELICA - 2019

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA						
¿Cómo es la empatía en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019?	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la empatía en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019.</p> <p>❖ <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Caracterizar población en estudio</li> <li>❖ Reconocer la empatía según su dimensión de toma de perspectiva en el cuidado enfermero en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019.</li> <li>❖ Reconocer la empatía según dimensión cuidado con compasión en el cuidado enfermero en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019.</li> <li>❖ Reconocer la empatía según dimensión capacidad en el cuidado enfermero, en el Hospital Regional de Huancavelica - 2019.</li> </ul>	Empatía en el cuidado enfermero.	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Transversal</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b> Descriptivo</p> <p><b>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:</b> Descriptiva, estadística y bibliográfica.</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>VARIABLE</th> <th>TÉCNICA</th> <th>INSTRUMENTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Empatía en el cuidado enfermero.</td> <td>Se utilizara la Técnica Psicometría.</td> <td>Cuyo instrumento es la Escala tipo licker.</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> En el presente estudio de investigación se aplicó el diseño Descriptivo Simple.</p> <p><b>POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Población: 136 licenciados en enfermería.</b></li> <li>• <b>TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</b></li> </ul> <p><b>Técnica estadística:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estadística descriptiva. el programa SPSS v.22 para calcular los siguientes estadísticos:</li> <li>- Indicadores de la tendencia central (media aritmética, mediana y moda).</li> </ul>	VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO	Empatía en el cuidado enfermero.	Se utilizara la Técnica Psicometría.	Cuyo instrumento es la Escala tipo licker.
VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO							
Empatía en el cuidado enfermero.	Se utilizara la Técnica Psicometría.	Cuyo instrumento es la Escala tipo licker.							

## UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA FACULTAD DE ENFERMERIA

### A. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

**VALIDEZ:** El equipo de Jefferson creó una herramienta para determinar el nivel de empatía experimentado por las enfermeras, como el Centro de Investigación Educativa y Asistencia Médica, Universidad de Jefferson, (Centro de Investigación en Educación Médica y Salud en la Facultad de Medicina de la Universidad de Jefferson, Thomas Jefferson, Filadelfia) bajo la dirección de Mohammadrez Hojat.

La “Escala de simpatía médica de Jefferson” fue aprobada en diferentes países del mundo, incluida América Latina, y se utilizó anteriormente en Perú después de la adaptación cultural, tiene validez constructiva, es decir, mide lo que pretende medir; convergen que sus partes están conectadas entre sí; y distinguir que sus partes no están relacionadas con otros problemas además de la empatía. Además, tiene un coeficiente alfa de Cronbach que varía de 0.7 a 0.9 en sus diversas versiones y traducciones, lo que nos dice que es una escala de medición confiable, y cada una de las preguntas que hacen que se correlacionen entre sí y con la totalidad del instrumento.

Esta escala ha sido traducida y aprobada para español en México por la Universidad Autónoma de Nuevo León, en la cual su consistencia interna fue de 0.84. En Chile, el alcalde de la Universidad, en el que su consistencia interna fue de 0,82. En Venezuela, la Universidad de Carabobo. A nivel nacional, se ha aplicado y adaptado culturalmente para el país a través de los criterios de un juez de la Universidad de Caetano Heredia. Lima Universidad de San Martín de Porres Lima. Universidad Nacional de San Marcos. Lima Universidad Nacional de San Luis Gonzaga. Ica, en el cual su consistencia interna fue de 0.85. Universidad de Pedro Ruiz Gallo Lambaque. (12)

**CONFIABILIDAD:** La encuesta se sometió a una opinión de expertos para confirmar la relevancia y representatividad de los elementos en términos de cubrir áreas de comportamiento que la prueba pretende medir utilizando la técnica Delphi, y luego una prueba piloto para determinar la confiabilidad, Alpha Cronbach, cuyo coeficiente resultante fue = 0.89 (12)

### **INSTRUMENTO:**

#### **ESCALA DE EMPATÍA MÉDICA DE JEFFERSON (EEMJ)**

**PRESENTACION:** Sr (a). Buenos días, soy egresada de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica. En esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación cuyo objetivo es: recopilar datos sobre la empatía en el cuidado enfermero. Le pedimos que responda el cuestionario de manera veraz y precisa, le garantizamos el anonimato absoluto, gracias de antemano por su sinceridad y cooperación. Lea cada pregunta cuidadosamente y luego marque una X la respuesta correcta según usted crea conveniente para cada ítem; escoja tan sólo una respuesta por cada pregunta. Los datos recopilados serán estrictamente confidenciales y servirán exclusivamente para el efecto determinado anteriormente. Muchas gracias.

#### **DATOS PERSONALES:**

**Edad:**..... **Especialidad:** (si) (no) si es si  
especificar..... **Sexo:**.....

Indique su grado de acuerdo o desacuerdo en cada uno de los siguientes enunciados, marcando con una (X) el número apropiado que se encuentra al lado de cada enunciado.

Utilice la siguiente escala de 7 puntos (el mayor número de escala indica mayor acuerdo).

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

<b>N</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>1</b>	Mi comprensión sobre los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en la atención y cuidado enfermero.	1	2	3	4	5	6	7
<b>2</b>	Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
<b>3</b>	Es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes.	1	2	3	4	5	6	7
<b>4</b>	Considero que el lenguaje no verbal de mi paciente es tan importante como la comunicación verbal en la relación con mi paciente (enfermero – Paciente).	1	2	3	4	5	6	7
<b>5</b>	Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye en el bienestar de mi paciente y un mejor resultado clínico.	1	2	3	4	5	6	7
<b>6</b>	La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas de la perspectiva de mi paciente.	1	2	3	4	5	6	7
<b>7</b>	Trato de no poner atención a las emociones de mis pacientes durante la entrevista e historia clínica.	1	2	3	4	5	6	7
<b>8</b>	La atención a las experiencias personales de mis pacientes es irrelevante para la eficacia del cuidado y tratamiento.	1	2	3	4	5	6	7
<b>9</b>	Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo.	1	2	3	4	5	6	7
<b>10</b>	Mi comprensión de los sentimientos de mis Pacientes les da una sensación de validez que es terapéutica por sí misma.	1	2	3	4	5	6	7
<b>11</b>	Las enfermedades de mis pacientes sólo pueden ser curadas con el cuidado y tratamiento médico; por lo tanto, los lazos afectivos con mis pacientes no tienen un valor significativo en este contexto.	1	2	3	4	5	6	7

<b>12</b>	Considero que preguntarles a mis pacientes de lo que está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas.	1	2	3	4	5	6	7
<b>13</b>	Trato de entender qué está pasando en la mente de mis pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.	1	2	3	4	5	6	7
<b>14</b>	Creo que las emociones no tienen lugar en el cuidado y tratamiento de una enfermedad médica.	1	2	3	4	5	6	7
<b>15</b>	La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como enfermera puede ser limitado.	1	2	3	4	5	6	7
<b>16</b>	Un componente importante de la relación con mis Pacientes es mi comprensión de su estado emocional y el de sus familias.	1	2	3	4	5	6	7
<b>17</b>	Trato de pensar como mis pacientes para poder brindarles un mejor cuidado.	1	2	3	4	5	6	7
<b>18</b>	No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre mis pacientes y sus Familias.	1	2	3	4	5	6	7
<b>19</b>	No disfruto leer sobre literatura no médica o arte.	1	2	3	4	5	6	7
<b>20</b>	Creo que la empatía es un factor terapéutico en la atención y cuidado enfermero en mis pacientes.	1	2	3	4	5	6	7



# CARGO



**INFORME N° 420 - 2019 / GOB.REG - HD-HVCA/OADI**

**A :** LIC. CESAR ESPINOZA MONTES  
Jefe del Departamento de Enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica

**ASUNTO :** BRINDAR FACILIDADES PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

**REF. :** PROVEIDO N°9873-GOB-REG-HVCA/GRDS-HR-ZCV-HVCA/DG

**FECHA :** Huancavelica, 09 de Setiembre del 2019

Por medio del presente me dirijo a Usted. Para saludarlo cordialmente, y a la vez comunicarle que el comité de Ética en Investigación para seres Humanos del HDH a través de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación tiene conocimiento del documento de la referencia en este sentido solicito se le brinde las facilidades a la investigadora:

## ÑAHUINCOPA UNOCC ROSARELA

Para que la Investigadora realice la ejecución de su proyecto de tesis titulado: **"EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAVELICA, 2019"**, para lo cual toda información recaudada durante la investigación será de carácter confidencial, asimismo la investigadora será la única con acceso a ella.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y demás fines.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL HUANCAVELICA

*Margot Arizapana Condori*  
Lic. Margot Arizapana Condori  
JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA  
DOCENCIA E INVESTIGACION



C.c.  
Archivo

**CARGO**

HUANCAVELICA

**MEMORANDO MULT. N° 055 -2019 /JE -HD -HVCA.**

**DE** : Jefe del Departamento de Enfermería  
Lic. ESPINOZA MONTES CESAR

**A** : Jefe del Servicio de Medicina. *3*  
Lic. Enf. ESCOBAR BENDEZU, Gaby Deicy  
Jefe del Servicio de Cirugía.  
Lic. Enf. MENDOZA DE LA CRUZ, Mónica  
Jefe del Servicio de Centro Quirúrgico.  
Lic. Enf. OCHOA QUISPE, Sri Lanka  
Jefe del Servicio de Emergencia - Unidades Críticas. *✓*  
Lic. Enf. QUISPE PAITAN, Marianela  
Jefe del Servicio de Pediatría. *3*  
Lic. Enf. REYES RICARDI, Jubithsa  
Jefe del Servicio de Neonatología.  
Mg. GABRIEL SANTOS, Ida  
Jefe de Estrategias Sanitarias. *✓ no*  
Lic. Enf. LAURENTE OSORES, Yanina  
Jefe del Servicio de UCI *✓*  
Lic. Enf. ESPINOZA CASTILLO, Rafael

**ASUNTO** : EL QUE INDICA

**FECHA** : HUANCAVELICA 10 DE SETIEMBRE DEL 2019.

Por intermedio del presente reciban Ustedes mis más cordiales saludos, el presente es para comunicarles a Ustedes los siguientes puntos:

**PRIMERO:** Se les informa a todos los jefes de servicio, que deberán dar cumplimiento a lo dispuesto en las normas del programa Nacional de Banco de Sangre (PRONAHEBAS-DIBAN), que a la fecha se tiene observaciones realizadas por los supervisores en el formato "HOJA DE CONDUCCION DE TRANSFUSIONES", los mismos que son firmados por parte de la Licenciada en Enfermería, siendo ello **INCORRECTO**, ya que el único responsable de la FIRMA y el registro de los requerido en este formato es solo el **MEDICO** de turno tal como indica en la parte inferior de dicho hoja, por lo que de manera urgente y bajo responsabilidad, deberán dar estricto cumplimiento a la Norma de PRONAHEBAS y de acuerdo a la NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN.

*12-09-19*  
*17:00 PM*  
*12-09-19*  
*12:00 PM*  
*12-09-19*  
*12:00 PM*  
**SEGUNDO:** Se les informa a todos los jefes de servicio, que a partir de la fecha, deberán de brindar facilidades a la investigadora NAHUINCOPA UNOCC ROSARELA, para que realice la ejecución de proyecto de tesis titulado "EMPATIA EN EL CUIDADO ENFERMERO EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA, 2019"

**TERCERO:** Se les informa a todos los jefes de servicio, que de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 008-2019-SA, donde en su Art. 3- Financiamiento da a conocer:

*Archivo*  
*Lic. Lidia A. Coayza Palomino*  
*ENFERMERIA*  
*C.E.P. 73409*  
*Lic. Gladys Gamarras Sedán*  
*Enfermera Especialista*  
*Resolución Ministerial de 2019*  
*Lic. Fanny F. Enriquez Egoavil*  
*LIC. ENFERMERIA*  
*C.E.P. N° 49275*  
*Miriam Cornejo Tovar*  
*EN ENFERMERIA*  
*CEP 43591*  
*Mónica B. Benítez Esteban*  
*LIC. ENFERMERIA*  
*10/09/19*  
*12:50*



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA  
(CREADO POR LEY 25265)



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

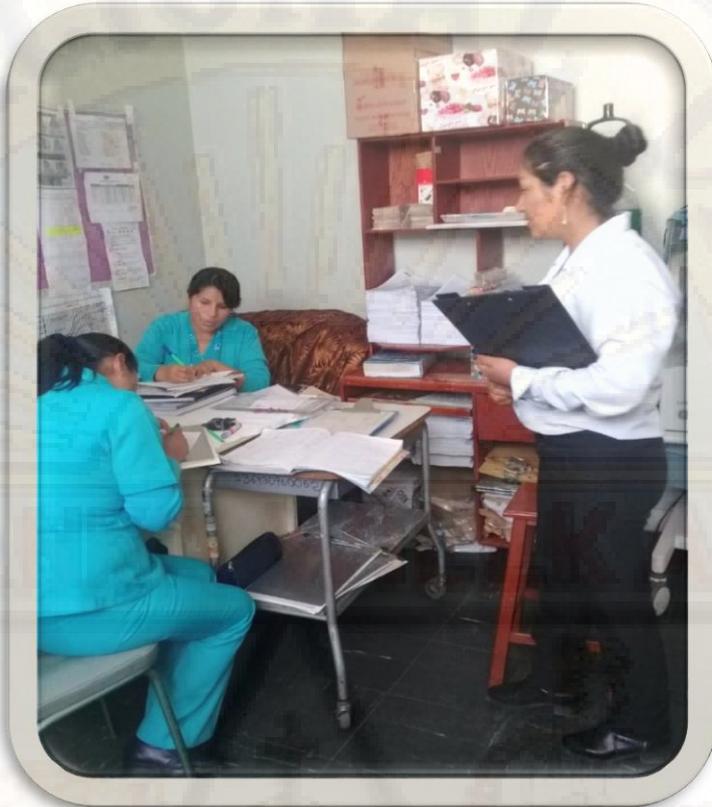
Yo.....con DNI.....Habiendo sido informada de los objetivos, procedimientos, beneficios y responsabilidades de mi persona. Así también con mis derechos para responder con veracidad y precisión. No haber recibido ninguna coacción, para apoyar el campo de investigación en salud. Acepto colaborar con el proyecto de investigación. **“EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA – 2019”** ejecutado por la egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, con el fin de obtener su grado de licenciada en enfermería. Además de incrementar los conocimientos científicos.

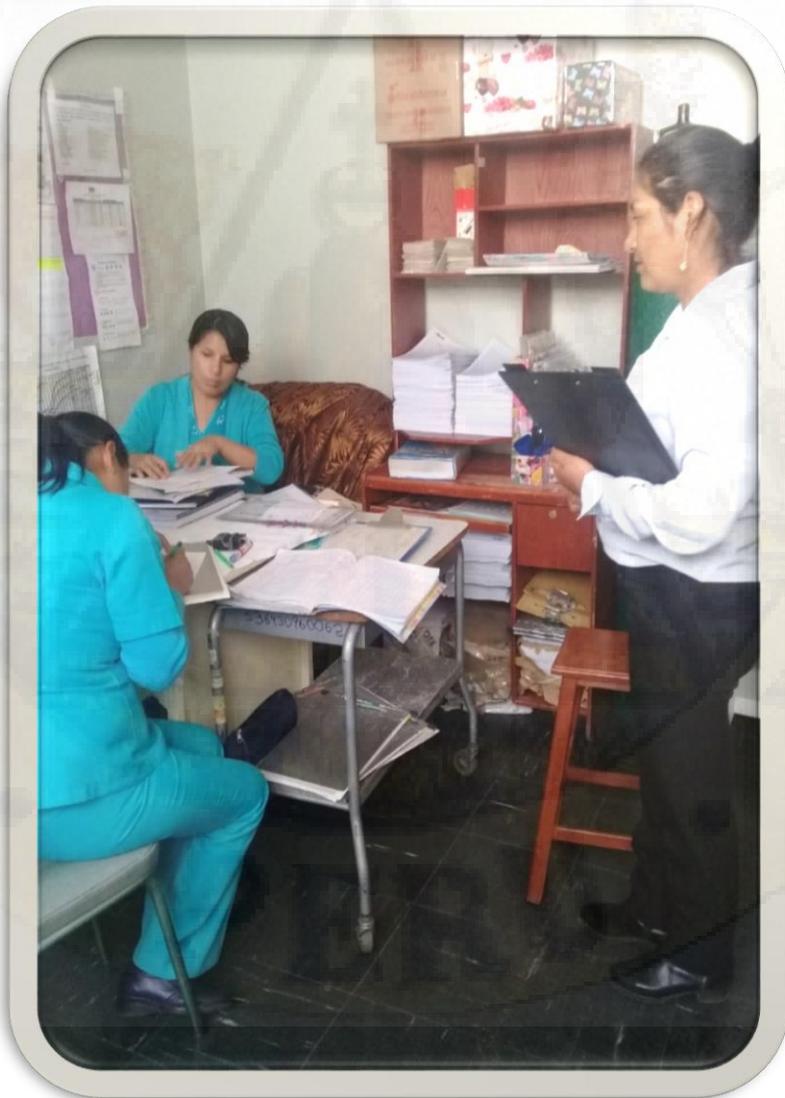
---

Firma del colaborador

.....  
Fecha

**FOTOS**







# UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(CREADO POR LEY N° 25265)

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### SECRETARIA DOCENTE

Ciudad Universitaria de Paturpampa- Teléfono N° 451379 - Huancavelica



## RESOLUCIÓN N° 053-2019-D-FEN-R-UNH

Huancavelica, 02 de setiembre del 2019.

#### VISTO:

Hoja de Trámite de Decanato con proveído N° 950(23.08.19) Oficio N° 097-2019-DEPENF- FEN-R-UNH (27.08.19), la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, remite designación del Asesor del Proyecto de Investigación, Oficio N° 066-2019-UI-FENF-R-UNH (23.08.19), Formulario de pago:0001-00000854768, Solicitud S/N (24.07.19), solicitando designación de asesor, documentos adjuntos en 03 folios y 01 anillado, presentado por la Egresada: **NAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**, de la Escuela Profesional de Enfermería – Universidad Nacional de Huancavelica, y;

#### CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo establecido en el Artículo N° 18 de la Constitución Política del Perú, Artículo N° 1 y la ley Universitaria N° 30220, en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico dentro de la Ley.

Que, según La Ley Universitaria 30220, en el Art. 8. Versa: El Estado reconoce la autonomía universitaria. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente Ley y demás normativas aplicables. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: 8.1. Normativo, 8.2. De gobierno, 8.3. Académico, 8.4. Administrativo y 8.5. Económico.

Que, según el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, en su el Art. 35°. Las facultades gozan de autonomía académica, normativa, gubernativa, administrativa y económica, dentro del marco de la Ley y el Estatuto.

Que, según el Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, en el Art. 11. Del inicio de Trabajo de Investigación. Numeral 11.1. Los estudiantes a partir del VIII Ciclo, podrán solicitar al Área de Investigación de la Escuela Profesional, la designación de un asesor o a propuesta del interesado para el asesoramiento, revisión y aprobación del proyecto del trabajo de investigación, de acuerdo a la estructura establecido en el anexo I del presente reglamento.

Que, según el Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, en el Art. 19. Del asesor de tesis; la tesis es asesorada por docentes ordinarios o contratados a tiempo completo de acuerdo a las líneas y temas de investigación.

Que, con oficio N° 97-2019-DEPENF- FEN-R-UNH (27.08.19), la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, remite designación de asesor al **Mg. Edwin Jony, TORAL SANTILLAN**, del Proyecto de Investigación Titulado: "EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA - 2019", presentado por la Egresada: **NAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**, de la Escuela Profesional de Enfermería – Universidad Nacional de Huancavelica.

En uso de las atribuciones que le confieren al Consejo de Facultad y al Decano, en amparo de la Ley Universitaria N°30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica.

#### SE RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.- DESIGNAR**, al **Mg. Edwin Jony, TORAL SANTILLAN**, como Asesor del Proyecto de Investigación Titulado: "EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA - 2019", presentado por la Egresada: **NAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**.

**ARTICULO SEGUNDO.- NOTIFIQUESE**, a la Escuela Profesional, Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería e interesadas para su conocimiento y demás fines pertinentes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese".....



Dr. Cesar Cipriano ZEA MONTESINOS  
Decano de la Facultad de Enfermería.

CCZM/lcz



Mg. Leonardo CÁRDENAS ZUASNABAR  
Secretario Docente de la FEN



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
(CREADO POR LEY N° 25265)  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**SECRETARIA DOCENTE**



**RESOLUCIÓN N° 053-2019-D-FEN-R-UNH**

Huancavelica, 02 de setiembre del 2019.

**VISTO:**

Hoja de Trámite de Decanato con proveído N° 950(23.08.19) Oficio N° 097-2019-DEPENF- FEN-R-UNH (27.08.19), la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, remite designación de asesor y jurados evaluadores del Proyecto de Investigación, Oficio N° 066-2019-UI-FENF-R-UNH (23.08.19), **Formulario de pago:0001-000000854768**, Solicitud S/N (24.07.19), solicitando designación de asesor y jurados, documentos adjuntos en 03 folios y 01 anillado, presentado por la egresada: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**, de la Escuela Profesional de Enfermería – Universidad Nacional de Huancavelica, y,

**CONSIDERANDO:**

Que, de conformidad con lo establecido en el Artículo N° 18 de la Constitución Política del Perú, Artículo N° 1 y la Ley Universitaria N° 30220, en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico dentro de la Ley.

Que, según la Ley Universitaria 30220, en el Art. 8. Versa: El Estado reconoce la autonomía universitaria. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente Ley y demás normativas aplicables. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: 8.1. Normativo, 8.2. De gobierno, 8.3. Académico, 8.4. Administrativo y 8.5. Económico.

Que, según el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, en el Art. 35°. Las Facultades gozan de autonomía académica, normativa, gubernativa, administrativa y económica, dentro del marco de la Ley y el Estatuto.

Que, según el Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, en el Art. 16. De la presentación y sustentación, **Inciso a)** El bachiller, egresado o estudiante a partir del VIII ciclo, presentará una solicitud dirigida al director de la Escuela Profesional, acompañando el proyecto de tesis, de acuerdo a la estructura del anexo I, en 01 ejemplar, solicitando designación del asesor o asesores, dependiendo de la naturaleza y envergadura del trabajo, debiendo ser un docente ordinario o contratado a tiempo completo, pudiendo ser el asesor a propuesta del interesado, **Inciso c)** El jefe de Área de Investigación comunica al director de la Escuela la designación del asesor y jurados evaluadores conforme al inciso b); y este a su vez solicita al decano la emisión de resolución.

Que, según el Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, en el Art. 19. **Del asesor de tesis**; la tesis es asesorada por docentes ordinarios o contratados a tiempo completo de acuerdo a las líneas y temas de investigación.

Que, según el Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, en el Art. 21 **Del jurado evaluador**; El jurado está conformado por tres (03) docentes, entre docentes ordinarios o contratados a tiempo completo, presidido por el de mayor categoría y antigüedad y uno (01) en calidad de accesorio.

Que, con oficio N° 97-2019-DEPENF- FEN-R-UNH (27.08.19), la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, remite designación de asesor y jurados evaluadores del Proyecto de Investigación Titulado: **"EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAMELICA - 2019"**, presentado por la egresada: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**, de la Escuela Profesional de Enfermería – Universidad Nacional de Huancavelica.

En uso de las atribuciones que le confieren al Consejo de Facultad y al Decano, en amparo de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- DESIGNAR**, al **Mg. Edwin Jony, TORAL SANTILLAN**, como Asesor del Proyecto de Investigación Titulado: **"EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAMELICA - 2019"**, presentado por la egresada: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**.

**ARTICULO SEGUNDO.-DESIGNAR**, a los miembros del Jurado Evaluador del Proyecto de Investigación antes mencionado, siendo los siguientes:

<b>Dra. Marisol Susana, TAPIA CAMARGO.</b>	<b>Presidenta.</b>
<b>Dra. Charo Jacqueline, JAUREGUI SUELDO.</b>	<b>Secretaria.</b>
<b>Lic. Rafaél, REGINALDO HUAMANI.</b>	<b>Vocal.</b>
<b>Mg. Blas Oscar, SÁNCHEZ RAMOS.</b>	<b>Accesorio.</b>

**ARTICULO TERCERO.- NOTIFÍQUESE**, a la Escuela Profesional, Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería e interesadas para su conocimiento y demás fines pertinentes.

**"Regístrese, Comuníquese y Archívese".....**



Dr. César Cipriano ZEA MONTESINOS  
Decano de la Facultad de Enfermería.



Mg. Leonardo CÁRDENAS ZUASNABAR  
Secretario Docente de la FEN

CCZM/lcz



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**  
(CREADO POR LEY N° 25265)  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**SECRETARIA DOCENTE**



Ciudad Universitaria de Paturpampa- Teléfono N° 451379 - Huancavelica

**RESOLUCIÓN N° 079-2019-D-FEN-R-UNH**

Huancavelica, 10 de setiembre del 2019.

**VISTO:**

Hoja de Trámite de Decanato con proveído N° 979 (04.09.19) Oficio N° 133-2019-DEPENF- FEN-R-UNH (06.09.19), la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita Aprobación e Inscripción del Proyecto de Investigación, Informe de Revisión de Proyecto de Tesis, documentos adjuntos en 01 folio y 01 anillado, presentado por la Egresada: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**, de la Escuela Profesional de Enfermería – Universidad Nacional de Huancavelica, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, de conformidad con lo establecido en el Artículo N° 18 de la Constitución Política del Perú, Artículo N° 1 y la ley Universitaria N° 30220, en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico dentro de la Ley.

Que, según La Ley Universitaria 30220, en el Art. 8. Versa: El Estado reconoce la autonomía universitaria. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente Ley y demás normativas aplicables. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: 8.1. Normativo, 8.2. De gobierno, 8.3. Académico, 8.4. Administrativo y 8.5. Económico.

Que, según el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, en su el Art. 35°. Las facultades gozan de autonomía académica, normativa, gubernativa, administrativa y económica, dentro del marco de la Ley y el Estatuto.

Que, según el Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, en el **Art. 16. De la Presentación y sustentación. Inciso e).** Transcurrido el plazo el asesor remite su informe al director de Escuela. De no existir observaciones, la Escuela deriva a la decanatura el expediente de lo actuado con opinión favorable, solicitando la aprobación del proyecto de investigación mediante acto resolutorio. De existir observaciones la Escuela devuelve el expediente al interesado (os) para que puedan subsanarlos. En un plazo de siete (07) días hábiles.

Que, con oficio N° 133 -2019-DEPENF-FEN-R-UNH (06.09.19), la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita Aprobación e Inscripción del Proyecto de Investigación Titulado: **"EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA - 2019"**, presentado por la Egresada: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**, de la Escuela Profesional de Enfermería – Universidad Nacional de Huancavelica; asesorado por el **Mg. Edwin Jony, TORAL SANTILLAN**.

En uso de las atribuciones que le confieren al Consejo de Facultad y al Decano, en amparo de la Ley Universitaria N°30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR e INSCRIBIR**, el Proyecto de Investigación Titulado: **"EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA - 2019"**, presentado por la Egresada: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**.

**ARTICULO SEGUNDO.- NOTIFIQUESE**, a la Escuela Profesional, Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería e interesadas para su conocimiento y ejecución.

**"Regístrese, Comuníquese y Archívese"**.....



*[Firma manuscrita]*

Dr. Cesar Cipriano ZEA MONTESINOS  
Decano de la Facultad de Enfermería.

CCZM/lcz



*[Firma manuscrita]*

Mg. Leonardo CÁRDENAS ZUASNABAR  
Secretario Docente de la FEN



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**  
(CREADO POR LEY N° 25265)  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**SECRETARIA DOCENTE**



**RESOLUCIÓN N° 151-2019-D-FEN-R-UNH**

Huancavelica, 19 de diciembre del 2019

**VISTO:**

Hoja de Trámite de Decanato con proveído N° 1479 (18.12.19), Oficio N° 231-2019-DEPENF-FEN-R-UNH (18.12.19), la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería solicita Fijar fecha, hora y lugar de sustentación de la Tesis, solicitud s/n (18.12.19), solicitando fijar fecha, hora y lugar de sustentación de tesis, Formulario de pago N° 0001 - 000000879319, copia de DNI, copia legalizada de Diploma de Grado Académico de Bachiller, Acta de Declaración de apto para sustentación de tesis, Resolución N° 053-2019-D-FEN-R-UNH (02.09.19), Resolución N° 079 -2019-D-FEN-R-UNH (10.09.19), documentos adjuntos en 10 folios y 03 anillados, presentado por la Bachiller: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**, de la Escuela Profesional de Enfermería – Universidad Nacional de Huancavelica, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, de conformidad con lo establecido en el Art. N° 18° de la Constitución Política del Perú, Art. N° 1° y la Ley Universitaria N° 30220, en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico dentro de la Ley.

Que, según la Ley Universitaria 30220, en el Art. 8°. El Estado reconoce la autonomía universitaria. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente Ley y demás normativas aplicables. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: 8.1. Normativo, 8.2. De gobierno, 8.3. Académico, 8.4. Administrativo y 8.5. Económico.

Que, según el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, en el Art. 35°. Las Facultades gozan de autonomía académica, normativa, gubernativa, administrativa y económica, dentro del marco de la Ley y el Estatuto.

Que, según el Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, en el **Art. 20. De la sustentación de la tesis. Numeral 20.1.** En la fecha, hora y lugar indicado en la resolución se harán presentes, el (los) tesista (s), y jurado evaluador, correctamente vestidos con terno, para llevar a cabo el acto público de sustentación.

Que, con Resolución N° 053-2019-D-FEN-R-UNH (02.09.19), aprueba la designación del asesor y miembros del jurado evaluador del Proyecto de Investigación Titulado: **"EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA - 2019"**, presentado por la egresada: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**.

Que, con Resolución N° 079- 2019-2019-D-FEN-R-UNH (10.09.19), aprueba e inscribe el Proyecto de Investigación Titulado: **"EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA - 2019"**, presentado por la egresada: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**.

Que, con Oficio N° 231-2019-DEPENF-FEN-R-UNH (18.12.19), la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita fijar fecha, hora y lugar de sustentación de la Tesis Titulado **"EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA - 2019"**, presentado por la Bachiller: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**, teniendo acta de declaración de apto para sustentación de tesis, para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería.

En uso de las atribuciones que le confieren al Decano, en amparo de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- FIJAR**, fecha, hora y lugar para el acto público de sustentación de la Tesis Titulado: **"EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA - 2019"**, presentado por la Bachiller: **ÑAHUINCOPA UNOCC, Rosarela**, para el día jueves 19 de diciembre del 2019, a horas 11:00 am, en el ambiente del Auditorio Magno de la Facultad de Enfermería.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-RATIFICAR**, al asesor y miembros del jurado evaluador de la Tesis antes mencionado siendo los siguientes:

**Asesor:** Mg. Edwin Jony, TORAL SANTILLAN.

**Miembros del Jurado Evaluador:**

Dra. Marisol Susana, TAPIA CAMARGO.  
Dra. Charo Jacqueline, JAUREGUI SUELDO.  
Lic. Rafael, REGINALDO HUAMANI.  
Mg. Blas Oscar, SÁNCHEZ RAMOS.

Presidenta.  
Secretaria.  
Vocal.  
Accesitario.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**  
 (CREADO POR LEY N° 25265)  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**SECRETARIA DOCENTE**



**RESOLUCIÓN N° 151-2019-D-FEN-R-UNH**

Huancavelica, 19 de diciembre del 2019

**ARTÍCULO TERCERO.- NOTIFÍQUESE**, a la Escuela Profesional de Enfermería, asesor, miembros del jurado evaluador y a los tesisistas para su conocimiento y cumplimiento.

**"Regístrese, Comuníquese y Archívese"**.....



  
 .....  
 Dr. César Cipriano, ZEA MONTESINOS  
 Decano de la Facultad de Enfermería.



  
 .....  
 Mg. Blas Oscar, SÁNCHEZ RAMOS  
 Secretario Docente de la FEN

CCZM/lcz