



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Nivel de Empatía en trabajadores de una Red Integrada de Salud  
de Lima Este, en el contexto del COVID19, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Psicología

**AUTORA:**

Lezama Trujillo, Marleni (ORCID: 0000-0002-5463-0310)

**ASESOR:**

Dr. García García, Eddy Eugenio (ORCID: 0000-0003-3267-6980)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Desarrollo Organizacional

**LÍNEA DE ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

2022

### **Dedicatoria**

Dedico el presente trabajo a mis padres, a mi esposo y a mi querida hija por brindarme su apoyo incondicional para lograr mi objetivo.

## **Agradecimiento**

Agradezco a mi asesor Dr. García García, Eddy Eugenio por su apoyo en la elaboración de la tesis.

Agradezco a toda mi familia por ser la fuente de motivación

## Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de la investigación:	16
3.2. Variables y Operacionalización:	17
3.3. Población, Muestra, Muestreo	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	38
ANEXOS	43

### **Índice de tablas**

Tabla 1 Nivel de Empatía en trabajadores de Salud	21
Tabla 2 Nivel de Empatía Según la Adopción de la Perspectiva	22
Tabla 3 Nivel de Empatía Según la Dimensión Comprensión Emocional	23
Tabla 4 Nivel de Empatía Según la Dimensión Estrés Empático	24
Tabla 5 Nivel de Empatía Según la Dimensión Alegría Empática	25
Tabla 6 Niveles de empatía por grupo ocupacional	27
Tabla 7 Niveles de empatía por Dimensiones según Género	28

## Resumen

La presente investigación se planteó como objetivo identificar el nivel de empatía en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este, en el contexto del COVID19,2022, la investigación fue de carácter cuantitativa de diseño básico, estudio no experimental, transversal y descriptivo. La muestra estuvo constituida por 234 trabajadores a quienes se les aplicó el test de Empatía Cognitiva y Afectiva, de las cuales 134 trabajadores presentaron nivel de empatía alta representando el 59%, seguido por 90 trabajadores que presentaron un nivel de empatía media, representando el 38%, 4 trabajadores presentaron el nivel Extremadamente Alta con un porcentaje del 2% y 3 trabajadores presentaron el Nivel Extremadamente Baja con un porcentaje de 1%. Por lo tanto, se puede concluir que los servidores de salud de esta red poseen una gran capacidad para entender a los usuarios que vienen por atención demostrando su empatía ante las necesidades de los usuarios de los servicios de salud.

**Palabras clave:** Empatía, adopción de perspectivas, comprensión emocional, estrés, alegría.

## Abstract

The current research has been planned to identify the empathy levels of Red Integrada de Salud de Lima Este workers, in the context of COVID19. It was quantitative of basic design character, non-experimental study, transversal, and descriptive. The sample was comprised of 234 workers who have been applied to the TECA Cognitive and Affective Empathy Test, in which 134 workers presented high empathy levels representing 59% of the sample, followed by 90 workers who presented a medium level of empathy, representing 38% of the sample, 4 workers who presented an extremely high level of empathy with a 2% of representation and 3 workers presented an extremely low level being the 1% of the sample. Therefore, it can be concluded that the health care workers of this network have a great capacity to understand the users who come for care, demonstrating their empathy for the needs of the users of the health services.

**Keywords:** Empathy, perspective adoption, emotional understanding, stress, happiness.

## I. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud (MINSAL, 2021) refiere que los problemas psicológicos y problemas de comportamiento, conforman los ámbitos del actuar respecto al cuidado de la salud emocional, antes del desarrollo de la pandemia del COVID19 en una investigación por tipo de enfermedades se determinó que los problemas emocionales y de comportamiento ocuparon el primer lugar, produciendo una pérdida de 668 114 (12,7% del total) años de vida saludable (AVISAS). El mismo estudio señaló que en el Perú aproximadamente existían 295 mil personas que presentan problemas para establecer relaciones con otras personas a causa de sus sentimientos o emociones o conductas. Por ejemplo, en este estudio, el 20% de la población adulta presenta depresión y, trastornos de ansiedad, y el 20% de niños padecen problemas emocionales, mientras que, en la población mayor de 12 años, los trastornos más frecuentes son los episodios depresivos, con una prevalencia anual que varía del 4% en Lima rural y 8.85 en Iquitos y se estima un promedio nacional de 7,6%.

La Organización Panamericana de la Salud y La Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS, 2013- 2020) señalan dentro del plan sobre salud mental que los problemas de salud mental tienen repercusión en otras enfermedades. La depresión progresiva es la más evidente entre los problemas emocionales siendo en las mujeres dos veces más frecuente que en los varones. Por ejemplo, en algunos países altamente desarrollados (10- 15 %) y en algunos países en vías de desarrollo (20- 40%) las mujeres presentan indicadores de depresión padecen de depresión en el embarazo y puerperio, los trastornos mentales y neurológicos en los adultos mayores. Por otro lado, los estudios indican que en América prevalecen problemas vinculados a la demencia de los adultos mayores, entre el 6,46% y 8,48% padecen de estas enfermedades.

La revista Forbes (2021) indica que la empatía es un elemento importante en la nueva realidad por causa de la pandemia, en este contexto se debe comprender los aspectos particulares y la realidad de las personas para salir enfrentar los problemas. En el contexto actual es de suma importancia ser empático, pero aún falta mucho por trabajar, tras la pandemia se borró la línea entre

lo personal y lo laboral, en cada uno de los roles de la vida actual es necesaria la empatía refiere la asesora de transición laboral psicóloga Tatiana R. Vidal.

El Instituto Nacional de Salud Mental (INSM 2021) refiere que al inicio de la emergencia sanitaria por la COVID19 se presentó como la principal emoción el miedo, pero al pasar los meses surgieron otros sentimientos como la frustración, cólera que estas puedan llevar a conductas desadaptativas y difíciles de controlar, indicó la directora de la Dirección de Adultos y Adultos Mayores del INSM que una de estas conductas desadaptativas es el rechazo al uso de la mascarilla, la falta de empatía y la negación al cumplimiento de las normativas que ponen en riesgo la salud de la persona y de la sociedad.

El Colegio de Enfermeros del Perú (CEP, 2021) señaló que los profesionales de la enfermería están enfrentando una sobrecarga en las funciones que realizan, ausencia de materiales para su protección y de recursos para estabilizar a quienes hacen uso de los servicios de salud. Las situaciones antes detalladas estarían originando estrés, problemas emocionales e impotencia. A lo que habría que agregar que este personal de salud está en situaciones de discriminación por la población debido a que laboran en centros de sanidad donde se atienden personas contagiadas del COVID 19.

A nivel local, frente a esta problemática, dicha circunstancias no es ajena a la realidad una red integrada de salud de lima este, donde se observan diferentes casos en los que se evidencian diferentes niveles de empatía por parte de los servidores de atención de la salud en diferentes niveles y área de los servicios de salud, en tal sentido frente a esta problemática observada nace la predilección de realizar la investigación de los niveles de empatía en trabajadores de salud de una red integrada de salud de Lima Este.

En este contexto, esta investigación parte del planteamiento de la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de empatía en trabajadores de una red integrada de salud de Lima Este en el contexto del COVID 19, 2022?

La decisión por la cual se planteó el presente trabajo de investigación tiene por fundamento a las necesidades de abordar los problemas del personal que brindan servicios vinculados a la atención de la salud en el contexto de las redes integrada de salud, especialmente en aquella que vienen afrontando la atención

durante la pandemia del COVID 19, sobre todo aquellas como en una Red Integrada de Salud de Lima Este, en la cual la demanda de atención por pandemia ha sido recurrente. Por ello que se da la necesidad de brindar apoyo a las problemáticas de la salud que presentan los trabajadores, mediante la obtención de información pertinente que conlleve a establecer los fundamentos de trabajo.

El problema que se ha planteado tiene un impacto social relevante en la medida que el personal profesional y técnico que brinda servicios de atención a la salud maneja sus emociones y sentimientos como respuesta a la labor que desarrolla. Asimismo, se desarrolla un trabajo investigativo en el que se comprenda que la empatía es elemento fundamental en el bienestar emocional de los trabajadores y por ende repercute en las mejoras de las relaciones profesional-paciente. El estudio desarrollado se caracteriza por que es original ya que se trata de un estudio motivado por el interés de quien ejerce actividades profesionales vinculados a la atención de pacientes con COVID 19 en una variable que aborda un tema muy interesante, asimismo en una Red Integrada de Salud de Lima Este no sea realizado investigación respecto al problema de la presente. En el marco de la pandemia del COVID 19, es factible en la medida que se dispone de los recursos y materiales necesarios para su ejecución, por ello que se puede decir que es viable. Asimismo, la factibilidad de esta investigación se sustenta en la bibliografía procedente de diversos autores acerca de la que proporcionan datos sobre la realidad que viven los trabajadores de la salud.

Esta investigación establece como Objetivo General identificar el nivel de empatía en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este, en el contexto del COVID19,2022. En cuanto a los objetivos específicos estos están orientados a) Conocer el nivel de la adopción de las perspectivas en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este, en el contexto del COVID19, b) Conocer el nivel de la comprensión emocional en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este, en el contexto del COVID19, c) Conocer el nivel del estrés empático en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este, en el contexto del COVID19 , d) Conocer los niveles de la dimensión alegría empática en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este, en el contexto del COVID 19,e) Conocer el nivel de empatía según el grupo ocupacional

en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este, en el contexto del COVID19 y f) Conocer el nivel de empatía según género en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este, en el contexto del COVID19.

## II. MARCO TEÓRICO

Vásquez (2020), establece como objetivo de su investigación cual es nivel empático médico en los internistas de algunos hospitales de Arequipa, para determinar si los factores sociodemográficos, académicos y familiares están asociados a los niveles de empatía de los internistas. La investigación fue de carácter observacional, prospectivo, y transversal. Los resultados de la investigación determinaron que los internos de medicina obtuvieron un nivel sobresaliente respecto a la empatía médica (48.7%) seguido de un nivel de empatía alto (38.41%), Respecto a la dimensión académica los resultados demostraron que aquellos internistas cuyo rendimiento académico es excelente su nivel empático es alto (60%), aquellos cuyo rendimiento académico fue bueno demuestran un nivel de empatía alto (44.32 %) mientras quienes tuvieron un rendimiento académico regular su nivel empático fue sobresaliente (87.71 %). Respecto al nivel empático y el centro de formación de origen, los internistas que proviene de la universidad nacional demostraron un nivel de empatía alto (57%) que su rendimiento académico fue el factor del tipo de centro de formación (universidad pública o privada) en este caso pública están asociados a altos niveles empáticos.

Ñahuincopa (2019), se plantea como objetivo determinar los niveles de empatía respecto el cuidado de los pacientes a cargo de los enfermeros, en el Hospital Regional de Huancavelica, reconociendo la empatía según su dimensión cuidado con compasión. El estudio fue no experimental, transversal, descriptivo y la población comprendió a 136 enfermeras que laboran en el citado centro hospitalario, la recolección de la información se hizo utilizando la escala de Jefferson. Respecto a los resultados, entre las conclusiones de esta investigación se puede destacar que la empatía en la dimensión toma de perspectivas predominó un índice de empatía media (50%) seguida de nivel empático (33.1%) lo que implica que las enfermeras de este centro hospitalario no evidencian suficientemente perspectivas respecto al cuidado del paciente. Asimismo, se obtuvo como resultado que respecto a la dimensión compasión predominó un nivel de empatía baja (50.7%) situación que estaría indicando que las enfermeras en su mayoría no muestran la compasión en el cuidado de los pacientes. Respecto a la dimensión capacidad de cuidado por parte de los enfermeros los resultados indicaron que el

44% de estos profesionales tiene una empatía media, mientras que el 36% un nivel empático alto.

Vargas (2019), estableció como objetivo determinar el nivel de empatía con relación a ciertos factores como los sociales, demográficos, laborales y familiares en los profesionales de salud que no se dedican a labores médicas en una Microred Metropolitana de Tacna. El autor utilizó metodología de estudio observacional transversal y utilizó una muestra de 92 personas. El estudio obtuvo como resultados que respecto a las variables sociales y demográficas el 63% de las personas que participaron en la investigación tiene niveles de empatía baja, además se obtuvo como resultado que quienes se capacitaron en temas de ética el 73.9 % obtuvieron en empatía, además respecto al personal no médico de la Microred un 54.3% demostró tener niveles empáticos bajos y solo el 13% obtuvo resultados de niveles de empatía alto y baja.

Guzmán (2020) desarrolla una investigación que pretendió establecer los niveles de empatía de los servidores de la salud del Hospital Emergencias de Ate - Vitarte que atienden a pacientes en tiempos de pandemia, quien encontró que el nivel de empatía en los profesionales de la salud es Media con un 28.7% (81) En este estudio se utilizó las dimensiones de empatía de adopción de perspectivas, de comprensión emocional, de estrés y de alegría empáticos. El carácter cuantitativo y descriptivo de la investigación obtuvo como resultados que respecto a la dimensión adopción de perspectivas la autoestima de los trabajadores es de nivel medio (38.8 %) seguido por un nivel de empatía alta (22.7%). En cuanto a la dimensión Comprensión Emocional demostraron un nivel de empatía baja (41.8%) seguido por un nivel de empatía extremadamente alta (18.9 %). Además, en lo que se refiere al estrés empático se identifica que tienen un nivel medio (38.5 %), finalmente respecto a la dimensión alegría empática, los trabajadores demostraron tener un nivel medio (28.7 %). El estudio también determinó que las enfermeras es el grupo profesional que tiene mayor nivel de empatía (56.7%)

Quispe y Bobadilla (2021) plantearon como objetivo analizar los niveles de empatía teniendo en cuenta aspectos relacionados a los ámbitos demográficos. La investigación aplicó una metodología descriptiva y transversal, y su método fue de tipo descriptivo y transversal para recoger información respecto a los niveles de empatía según las características demográfica. La investigación estableció que de

manera global la población tiene un nivel medio respecto a la percepción empática, por ejemplo el 60.2% de la muestra obtuvo un nivel medio respecto a la toma de perspectiva empática, el 51.7 % obtuvo un nivel empático medio respecto a la atención con compasión, el 50% también obtuvo nivel medio empático en lo que respecta ponerse en lugar del otro y el 53% de la muestra demostró percepción empática alcanzando un nivel medio Asimismo, son las mujeres quienes presentaron un nivel medio (60.3 %) respecto a la atención con compasión de nivel medio y en relación respecto a la percepción empática obtuvieron un nivel medio (65.8%) .

Meléndez (2019) realizó una cuantitativa, no experimental y transversal para establecer los niveles de empatía los enfermeros. De acuerdo con los resultados de la aplicación del test en general se presentó el predominio de la empatía media (54.5%) seguido del nivel sobresaliente (39.7 %), respecto a las diferencias de niveles de empatía atendiendo al género, los varones que desarrollan servicios de enfermería obtuvieron niveles más elevados de empatía (91.35%) respecto a las mujeres (87.35) %. En lo que respecta al nivel empático relacionados a la toma de perspectiva empática los entrevistados obtuvieron un nivel sobresaliente correspondiente al 45,8% y un nivel intermedio de 48, 3. En conclusión, los estudiantes del internado de enfermería presentaron un nivel intermedio de empatía, en la dimensión de la capacidad de ponerse en el lugar del otro se obtuvo un nivel de empatía alto, se observó mayor porcentaje de empatía intermedia en la dimensión de cuidado con compasión.

Mejía (2012) en la investigación realizada establece como objetivo el evaluar la empatía hacia los pacientes y familiares de los estudiantes del área de salud y determinar su nivel de empatía a partir de la atención con compasión, la toma de perspectiva y el ponerse en lugar del otro. La investigación es de nivel analítico, descriptivo, transversal y comparativo su diseño corresponde a diseño de campo sin manipular o controlar variable. Los resultados de la aplicación de los instrumentos en la muestra el 62.7 % de los profesionales médico han desarrollado la toma de perspectivas a diferencia del 58.9 % de las enfermeras, en el cuidado compasivo empático el nivel alcanzado por el médico es 40,2 % a diferencia de los servidores de enfermería cuyo indicador señala el 36%, siendo en la dimensión ponerse en el lugar de otro en la cual los médicos y enfermeras demuestra menos desarrollo,

9,2% y 8,6 %. Además, atendiendo a razones de género y su relación con las dimensiones empática, el de las mujeres demuestran haber desarrollado la toma de perspectivas aun nivel de 62% a diferencia de los varones que llegan al 9% de nivel de desarrollo de esta dimensión y los hombres al 9.3%. Las conclusiones de la investigación dan a entender que la empatía global y la disposición de poner en el lugar de otros no difieren entre los estudiantes respecto al centro de formación de donde provienen. Asimismo, fueron los estudiantes del área médica quienes presentaron los altos indicadores en empatía; por otro lado, la dimensión toma de perspectiva el grupo laboral de los médicos obtuvo los niveles más bajos de empatía.

Flores y Sifuentes (2021), en una investigación descriptivo transversal con el objetivo de establecer el nivel empatía de los enfermeros en los servicios de emergencia y hospitalización concluyeron que en estos servidores de la salud vinculados a la enfermería predominan un nivel de empatía bajo (26 %) seguido del nivel empático elevado alto (25.6%) ; asimismo, respecto al nivel de empatía relacionada a la toma de perspectiva predominó el nivel bajo (30.4%) seguido del moderado alto (25.3%), respecto al nivel de empatía en relación a la dimensión cuidado con compasión también se evidenció un bajo nivel empático (28.4%) seguido del nivel de empatía moderado alto con 24.5%; respecto a la capacidad de ponerse en el lugar de otro, predominó también bajo nivel empático correspondiente al 37.8% seguido del nivel empático moderado bajo (21.6%).

Chumbe (2018) en una investigación de carácter cuantitativo, o no experimental, correlacional, prospectivo respecto a la inteligencia emocional y empatía en estudiantes de la Universidad Wiener – Lima que desarrollaban prácticas preprofesionales de enfermería, se propuso como objetivo determinar si hay relación entre inteligencia emocional y la empatía. Aplicado la escala de empatía de Jefferson, procesada y analizada la información los resultados dieron como resultado una inteligencia emocional no adecuada y un nivel de empatía medio, lo cual permite establecer que para este contexto existe una relación entre la inteligencia emocional y empatía.

Delgado (2018) desarrolla una investigación para analizar como trabajadores de salud en el país de Colombia expresan la empatía en los ámbitos de su formación y en el ejercicio de su profesión, para que a partir de estos procesos se

reflexione y se presenten aportes a la relación profesional- paciente en los servicios de salud. La investigación además se propuso reconocer a los principales elementos y agentes que intervienen en la empatía de los servidores de la salud en este país. La investigación fue desarrollada bajo un enfoque cuantitativo y cualitativo, determinó que en el caso de las médicas mujeres que participaron en el estudio el 54% de estas demostraron neutralidad empática, mientras que el 84% de médicos varones demostraron neutralidad empática. Respecto a los niveles de empatía el 29% de los médicos varones tuvieron niveles empáticos bajos y solo el 11% de los médicos mujeres tuvieron resultados de empatía baja. El estudio demostró que la empatía entre los médicos de esta nacionalidad es vivenciada como una relación de ayuda, y ponerse en su situación de los que hacen uso de lo servicio médicos; sin embargo, la investigación también determinó que la forma de empatizar de los médicos no requiere de experimentar sus mismos sentimientos ni ponerse en su misma posición porque sienten que pierden autoridad.

Las investigaciones de la empatía y su relación con las emociones han tenido notables avances en su aplicación en diferentes ámbitos como el educativo, el laboral y los espacios que brindan servicios de salud. Actualmente en el ámbito de los estudios de psicología, se reconoce que la empatía es un elemento relevante para explicar las interacciones sociales y el desarrollo personal; sin embargo, las diversas concepciones sobre la empatía se convierten en una dificultad cuando intentamos definirla, en la medida que un concepto amplio y multidimensional.

Aproximadamente hasta la década de los 60, la mayor parte de los investigadores del comportamiento humano y de la empatía se centraban en una visión cognitiva de esta, en la medida que consideraban que la empatía consistía principalmente en la adopción de la perspectiva cognitiva respecto a otra persona teniendo en cuenta la teoría de la mente, definido por Gallagher y Frith, comprendida como la capacidad para predecir nuestro comportamiento y el de los demás. Al respecto debemos tener en cuenta que Hogan (1969) definió la empatía como la intención para poder comprender lo que piensan otras personas de nuestro entorno, es decir la construcción que nosotros debemos realizar sobre las emociones y estados mentales de otras personas.

Posteriormente se fue construyendo la visión de la empatía poniendo énfasis a su componente afectivo, esta mirada de la empatía implica entenderla y

comprenderla como una situación de afecto compartido o como algunos denominan, un sentimiento vicario. En esta tendencia fue Stotland (1970) quien señaló que la empatía es una reacción emocional de quien percibe a otra persona; asimismo, Hoffman (1987) al referirse a la empatía la cataloga como un tipo de respuesta afectiva respecto a la situación de los demás desligándola de la propia situación afectiva.

Según Olivera (2010) las tendencias para definir la empatía se orientan hacia quienes la definen a partir de sus elementos cognitivos y de aquellos que consideran sus elementos emocionales. Al respecto Garaigordobil y Maganto (2011), precisan que cuando se quiere establecer el concepto de empatía, suelen presentarse dos ámbitos; una que pone énfasis en la capacidad o habilidad de las personas para tomar el rol del otro con lo cual se llega a conocer y predecir. Por otro lado, el segundo ámbito tiende a centrar a la empatía en las respuestas de las emociones y en la capacidad para las experiencias emocionales de otras personas.

Para Goleman (2006), el desarrollo empático se evidencia en la medida que las relaciones entre las personas tienden a manifestarse de manera más habitual lo cual permite conocer a la otra persona. Por lo tanto, lo que se denomina la Inteligencia emocional y la empatía son fundamentales para comprender mejor las emociones. Para estos autores la empatía está relacionada con una habilidad que permite desenvolvernó de manera adecuada con los demás y permite entender sus intereses para comprender las emociones. En esta misma línea Barón-Cohen y Wheelwright, (2008) establecen que la empatía resulta muy importante en la medida que permite reconocer como se están sintiendo otras personas, comprender cuáles son sus intenciones y predecir sus comportamientos; además, estos autores, señalan la importancia de la empatía en la inteligencia emocional la misma que repercute en los ámbitos sociales, laborales y organizacionales.

Nolasco (2012) señala que la empatía se caracteriza por sintonizar espontánea con el pensamiento de las personas y por comprender la atmosfera emocional de los demás para ponerse sin esfuerzo en el lugar del otro; así mismo Lobo et al., 2018, al referirse a la empatía señalan que esta es una habilidad que da la oportunidad a una persona para que pueda anticipar y comprender la forma de pensar del otro. Lo señalado por estos autores lleva a concluir que la empatía es un proceso en el que se incluye respuestas emocionales relacionadas a una

situación determinada de una persona, por lo tanto, la empatía no se puede separar de los sentimientos.

A partir de 1980 se trabajaron definiciones integradoras respecto a los elementos del ámbito cognitivo y afectivo de la empatía. Eisenberg y Strayer, (1987) plantean la diferencia entre las perspectivas perceptuales y afectivas, entendiendo a la perspectiva perceptual como aquella habilidad que tienen las personas para representarse la visión que tiene del otro. Así la representación de los pensamientos y las motivaciones de los demás se incluye en las nociones de las perspectivas cognitivas. Davis (1980) propuso que la empatía está constituida por cuatro componentes relacionados. En el ámbito cognitivo destacan la aflicción, la fantasía y la perspectiva cognitiva, en ámbito afectivo se propone la escala de la angustia empática y la aflicción personal.

En la actualidad la empatía desde un enfoque multidimensional integra ambas dimensiones, es decir se pone el énfasis en la habilidad de las personas para responder a los demás a partir de los aspectos cognitivos y afectivo; pero también, priorizando la habilidad o capacidad de una persona para diferenciar entre el yo y lo demás. Queda claro entonces que, la empatía implica respuestas emocionales y experiencias adquiridas por la observación de otra persona que ejecutan una acción. Al respecto Garaigordobil y Maganto (2011) señalan que la empatía es una capacidad o habilidad de las personas que permite a las personas identificar los estados afectivos y poder hacerse de una perspectiva cognitiva y afectiva de los demás.

Es importante precisar que, a fines del siglo pasado, se empieza a estudiar la empatía desde la Inteligencia Emocional. Al respecto Mayer y Salovey (1997), precisan que la inteligencia emocional se constituye a partir de la percepción, facilitación, comprensión y regulación emocional. De lo señalado por este investigador se puede establecer que la empatía incluye la percepción de las emociones de los demás como con su comprensión, en concordancia con los enfoques cognitivos de la empatía. Sin embargo, desde lo que señala el autor, no permiten tener en cuenta los aspectos afectivos.

Uno de los primeros instrumentos para conocer la empatía fue la escala de Dymond en 1942. Este instrumento fue planteado para poder analizar la capacidad o habilidad de una persona para formarse la perspectiva del otro. Sin embargo,

algunos especialistas como Davis (1980) consideraron que la mayoría de los ítems carecen de características que se relacionen con los aspectos cognitivos inherentes a la empatía, aspecto necesario para comprender a los demás.

En 1969 Hogan elaboró una escala para medir el nivel de empatía, este instrumento de autoadministración se estructuró en base a cuatro subescalas: autoestima; temperamento; sensibilidad y no-conformismo. El instrumento se construyó partiendo de la concepción que la empatía es la aprehensión intelectual del estado mental de la otra persona. La escala relaciona a la empatía directamente con el desarrollo, oral y con las formas de comportamiento apropiados vincula a la empatía de con el desarrollo de la moralidad y con los comportamientos.

En el año 2008 fue creado el test de empatía cognitiva y afectiva (TECA) organizadas en las dimensiones: Adopción de perspectivas y Comprensión emocional, Estrés y Alegría empáticos (Oceja et al., 2009). Las dos primeras relacionadas al concepto de empatía cognitiva y las siguientes a la empatía afectiva. Este instrumento presenta puntajes diferenciados para dimensión y un puntaje total de empatía. Una de las características de la escala es que puede medir la capacidad para medir la empatía, pero también el estrés (Oceja et al., 2009). Olivera y Braun (2013) señalan que los ítems del test apuntan a medir la reacción emocional vicaria y una reacción emocional negativa originada por percepciones de emociones generada por la percepción de sufrimiento respecto a los demás

Teniendo en cuenta lo señalado por Davis (1980), respecto a que la empatía se debe comprender como una respuesta emocional que permite conectar de manera afectiva con los demás, la empatía es considerada como una emoción que genera preocupación al observar la situación del otro. De esta manera la adopción de perspectiva es considerada como una capacidad de tipo cognitiva de la empatía por el cual es posible tomar en cuenta o considerar desde la perspectivas o miradas de los demás, aspecto que permite anticiparnos a las reacciones y comportamientos de las personas. Al respecto Fishman y Josselson (2001) se encargan de explicar cómo los llamados procesos cognitivos suelen presentarse con anticipación al surgimiento de los procesos afectivos, y que la adopción de la perspectiva es posible cuando ocurren los procesos cognitivos, con o sin los aspectos afectivos. Davis (1996) señala que existen procesos en la adopción de

perspectiva por ejemplo se pueden incluir la comprensión emocional y la adopción de las perspectivas, el contagio emocional y la empatía cognitiva.

Peng et al. (2013) señalan que la adopción de perspectiva facilita el acercamiento al diálogo constructivo y el desarrollo de entornos cooperativos, también facilita el cambio de actitud y comportamientos organizacionales. Al respecto los estudios de Galinsky et al. (2008) demuestran que el aumento de la adopción de perspectiva en las personas ofrece la posibilidad de habilidades que permiten lograr acuerdos y mejores resultados. Por otro lado, la investigación realizada por Wieseke et al. (2012), demuestran que la adopción de perspectiva de los usuarios de un servicio refuerza el efecto positivo de las perspectivas de los servidores. La adopción de perspectiva también se implementó en áreas de conocimiento como la medicina y en contextos de los servicios de salud. Las investigaciones en este campo realizadas por Cho et al. (2009) demuestran que la adopción de perspectiva tiene repercusiones positivas en comportamientos relacionados a la colaboración, a la ayuda mutua y al pensamiento del mejoramiento de la sociedad.

En el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva incluye la adopción de perspectivas respecto a la dimensión cognitiva de la empatía. Se entiende por adopción de perspectivas a aquella capacidad que tiene las personas para ponerse en el lugar de otra persona. Respecto a esta dimensión el test refiere que las puntuaciones altas indican que una persona posee un pensamiento adaptable y mayor tolerancia al enfrentar determina situaciones. Las puntuaciones muy altas indican que se pueden afectar la capacidad para tomar decisiones. Asimismo, las puntuaciones bajas señalan poca habilidad para comprender las emociones del otro y las puntuaciones extremadamente bajas refieren problemas en las habilidades para comunicarse por pensamientos muy rígidos.

La comprensión emocional tiene que ver con la habilidad de poder identificar nuestras emociones y reconocer la relación de estas con las emociones o experiencias propias con el propósito de dotarlas de significado. Además, implica poder entender las transiciones entre emociones y la reflexión sobre los sentimientos encontrados. Para Fernández et al. (2018) esta dimensión es una función cognitiva sostenida en las relaciones sociales y contextuales en cuyo contexto se relaciona las personas. Por eso el reconocimiento de nuestros estados

afectivos y de los estados afectivos de las demás personas resulta fundamental, ya que aportan a las reflexiones de las conductas emocionales y contribuye a los vínculos socio afectivos.

La comprensión emocional es un proceso que conlleva a la capacidad de aceptar las creencias de los demás, sus formas de comprender la sociedad y sus expresiones culturales desde las cuales se realizan las acciones; además, significa dotar de sentido y significado a lo que se siente, en relación con lo que se cree, piensa y desea.

La comprensión emocional es importante porque permite prioridad a los pensamientos que se relacionan con la asociación de sentimientos, toma en cuenta los cambios en las emociones para asumir puntos de vista para pensar inducido por nuestros sentimientos para pensar en lo demás, en nosotros y las situaciones, para comprender e interpretar sentimientos como las emociones contradictorias

En el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva se incluye la comprensión emocional en la dimensión cognitiva y se entiende a esta como la capacidad de poder reconocer y comprender en las demás personas sus estados emocionales y sus intenciones. Las puntuaciones altas la aplicación del instrumento pueden asociarse a personas que tienen gran facilidad para realizar una lectura de las emociones y del comportamiento verbal y no verbal de otras personas; situaciones que repercuten en la manera como se regulan las emociones y en las relaciones entre las personas. Pero, las puntuaciones muy altas pueden expresar una exageración respecto a la atención de las emociones en otras personas. Los resultados con puntuaciones bajas se asocian a una deficiente calidad de las relaciones con las demás personas y las limitaciones en las habilidades sociales. Las puntuaciones excesivamente altas reportan dificultades en las relaciones con los demás y evidencian algunos problemas emocionales.

El estrés empático es la capacidad que tiene las personas para ser copartícipe de las emociones desfavorables de otras personas, entrando en sintonía emocional con estas, las personas que tienen altos índices de estrés emocional suelen ser más emocionales y cálidas. Fernández (2008) señala que el estrés empático se caracteriza por compartir y sintonizar emocionalmente con las emociones negativas de otra persona. Precisa que el estrés empático es un tipo de emoción vicaria que está orientada a uno mismo.

El estrés empático forma parte de la dimensión afectiva de Test de Empatía Cognitiva y Afectiva. De acuerdo con lo que señalan Vital y Gaeta (2020) las altas puntuaciones en esta dimensión indican que las personas manifiestan buenas relaciones sociales marcadas por la emotividad, sin embargo, corren el riesgo de involucrarse demasiado en las situaciones de los demás. Si se obtienen puntuaciones muy altas nos pueden dar indicios que las personas perciben que los problemas de los demás es de mayor índole que el propio. En caso se obtienen bajas puntuaciones, nos dan indicios respecto a persona poco emotivas y que no distingue sus emociones de los demás. Por otro lado, las puntuaciones extremadamente bajas están en concordancia con personas que se caracterizan por ser emocionalmente indiferentes ante lo que les sucede a los demás.

Según Muñoz et al (2016) se entiende por estrés empático a la capacidad de para compartir las emociones negativas de los demás para relacionarse de manera emocional con estas. Entonces el estrés empático es una forma de comunicarse cognitivamente en la cual otra persona se siente comprendido y que a emoción que vivencia es reconocida cognitivamente, sintiéndose que es comprendido, pero percibiendo que el otro no repite su emoción, Así la persona empática logra identificar y comprender la emoción, pero se ve afectada por esta, si ocurre lo contrario dejaría de ser empático.

La alegría empática como manifestación de la empatía se manifiesta cuando una persona demuestra capacidad para compartir las emociones positivas de los otros (Wispé,1978). La alegría empática es parte de la dimensión afectiva del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva, de esta manera aquellas personas con una puntuación alta son aquellas que mantienen relaciones sociales con los demás de buena calidad. En el caso de obtener altas puntuaciones, significa que las personas perciben que su felicidad tiene relación con la felicidad de los demás. De lo contrario, bajas puntuaciones, pueden manifestar una menor disposición para compartir con los demás las emociones y sus puntuaciones son excesivamente bajas entonces podríamos estar frente a personas indiferentes a las emociones positivas de los demás.

### III. METODOLOGÍA

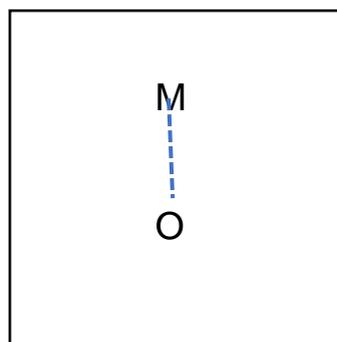
#### 3.1. Tipo y diseño de la investigación:

##### **Tipo de Investigación**

La investigación es de tipo básica, es básica en la medida que se podrá recolectar información y tiene como objetivo resolver un problema específico, (Hernandez y Mendoza 2018).

##### **Diseño de Investigación**

El diseño de la investigación es no experimental y transaccional, porque característica distintiva es que no se produce una manipulación intencional de la variable y se centra en la observación de una situación o fenómeno en condiciones normales con la intención de analizarlo de manera transversal correlacional o causal. (Hernández-Sampiere y Mendoza 2018). La investigación realizada es de diseño transaccional porque se centra en determinar y analizar el nivel de una variable en un momento determinado. La investigación de tipo descriptiva, Danken (1986) menciona que en una investigación de este tipo el objetivo es describir de manera detallada situaciones o eventos, como son y cómo se manifiesta, especifican propiedades relevantes de las personas u otro fenómeno haciendo una enumeración detallada de sus características. En la presente investigación se describe de manera detallada la situación de los niveles de empatía trabajadores de una red de salud de Lima Este. La investigación fue cuantitativa, Hernandez et al. (2018) señalan que las investigaciones de tipo cuantitativa plantean el interés de medir y estimar la dimensión de las situaciones que se investigan respecto a un problema de estudio específico. Al respecto Mendoza (2018) refiere que el enfoque cuantitativo es pertinente cuando se quiere medir dimensiones u ocurrencias de los fenómenos haciendo uso de la estadística



Donde:

M: Representa la muestra de la investigación.

O: Expresa la información resultante de la aplicación del test de empatía cognitiva y afectiva

### **3.2. Variables y Operacionalización:**

#### **Variable: Empatía**

**Definición Conceptual:** La empatía es fundamental en el desarrollo personal y emocional de las personas en el ámbito social, organizacional y clínico. Se trata de una capacidad que nos permite saber cómo se sienten los demás, nos permite conocer las intenciones de los otros, anticiparnos a sus comportamientos y entender sus emociones lo cual permite interactuar eficazmente con el entorno social.

#### **Definición operacional**

Adopción de perspectiva. Capacidad intelectual o cognitiva de la empatía que tiene las personas para ponerse en el lugar de otra persona, permite considerar el contexto desde otros puntos de vista, y nos permite anticiparnos al comportamiento y las reacciones de los demás

Comprensión emocional. habilidad de poder identificar nuestras emociones y reconocer la relación de estas con las emociones o experiencias propias con el propósito de dotarlas de significado. Implica poder entender las transiciones entre emociones y la reflexión sobre los sentimientos encontrados

Estrés empático. Capacidad que tiene las personas para ser coparticipe de las emociones desfavorables de otras personas, entrando en sintonía emocional con estas, las personas que tienen altos índices de estrés emocional suelen ser más emocionales y cálidas

Alegría empática. Capacidad de las personas para poder compartir las emociones positivas de los demás.

**Indicadores:** los indicadores son parte de las dimensiones siendo empatía cognitiva (adopción de perspectiva y adopción emocional) y afectiva (estrés empático y alegría empática)

**Escala de medición:** ordinal

### **3.3. Población, Muestra, Muestreo**

**Población:** estuvo conformada por 600 trabajadores de los diferentes servicios de salud: 100 médicos, 240 enfermeras, 30 tecnólogos médicos, 150 técnicos de enfermería y 80 trabajadores administrativos de una Red Integrada de Salud de Lima- Este, entendiéndose por población al universo o el conjunto de unidades de la que se desea obtener alguna información para generar conclusiones respecto a una investigación, conforme lo señala Palella y Martins (2008).

#### **Criterios de inclusión**

- Ser trabajador (a) de una Red Integrada de Salud de Lima Este que atiende a pacientes y/o familiares por COVID 19.
- Ser trabajador nombrado o contratado
- Trabajador que aceptó y firmó el consentimiento informado
- Trabajador que realiza sus actividades en forma presencial

#### **Criterios de exclusión**

- Trabajadores que no quisieron colaborar
- Trabajadores que realizaban trabajo remoto
- Trabajadores que se encontraban en aislamiento por comorbilidad
- Trabajadores con incapacidad temporal
- Trabajadores que no atiende casos de COVID 19

**Muestra:** estuvo constituido por 234 trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este, para obtener la muestra de la población se utilizó fórmula de Murray y Larry (2005), como lo señala Arias (2006) la muestra se caracteriza por ser un grupo menor o subconjunto representativo y finito seleccionado de la población.

**Muestreo:** Se usó la técnica del muestreo probabilístico estratificado para cada grupo en trabajadores de la salud de una Red Integrada de Salud de Lima Este. Hernández et al (2018) señalan que, en las muestras de tipo probabilísticas, cada uno de los elementos que integran la población tienen igual posibilidad para ser elegido en una muestra. Aplicando dicha técnica se obtuvo la muestra estratificada para cada grupo ocupacional, en los profesionales médicos se tuvo una población de 100 trabajadores de la cual se obtuvo una muestra de 39, para los profesionales de enfermería se tuvo una población de 240 trabajadores y una muestra de 94, para los profesionales tecnólogos médicos se tuvo una población de 30 trabajadores y una muestra de 12, para el personal de técnico en enfermería se

tuvo una población de 150 y una muestra de 58 trabajadores y para el personal administrativo se tuvo una población de 80 teniendo una muestra de 31 trabajadores, siendo el total de la muestra de 234 trabajadores que prestan servicio de salud.

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

**Técnicas:** Se utilizó la técnica de la encuesta la cual permitió recopilar datos, registrar información. Según Tamayo y Tamayo (2008: 24), la encuesta que nos permite responder a los problemas de investigación en términos descriptivos de las variables, después de haber recogido la información de manera sistemática a través de un diseño previamente.

#### **Instrumento:**

#### **Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA),**

Se utilizó el test de Empatía cognitiva y afectiva (TECA), adaptado y validado por Ponce (2017), siendo los autores López, et. al, (2008). Este instrumento tiene por intención valorar de manera global la empatía en relación con los componentes cognitivos (Adopción de perspectivas, Comprensión emocional) y afectivo (Estrés empático y Alegría empática).

La aplicación del test de Empatía cognitiva y afectiva (TECA) puede darse en el ámbito individual o colectivo, pudiéndose aplicar a adultos con formación escolar básica. El test se califica sumando las puntuaciones directas de cada una de las escalas escala Adopción de Perspectivas (8 ítems) Comprensión e emocional E (9 ítems), Estrés Empático (8 ítems) Alegría Empática (8 ítems) y a la puntuación total (33 ítems). Las opciones de respuesta del test son del tipo Likert: (1) Totalmente en desacuerdo, (2) Algo en desacuerdo, (3) Neutro, (4) Algo de acuerdo, y (5) Totalmente de acuerdo.

La descripción de las escalas del test de Empatía cognitiva y afectiva (TECA) permite acercarse a los perfiles posibles que se pueden encontrar en las puntuaciones. Se considera puntuación extremadamente alta si la puntuación se sitúa entre el percentil 94 a 99, la puntuación es considerada alta si se ubica entre el percentil 70 a 83, la puntuación es considerada media si se ubica entre el percentil 31 a 69, si se ubica entre el percentil 7 a 30. La puntuación se considera baja y extremadamente baja si la puntuación se ubica entre el percentil 1 a 21.

### **3.5. Procedimientos**

La recolección de la información implicó el desarrollo de las coordinaciones con las autoridades de la Red Integrada de Salud de Lima Este. Las autoridades autorizaron el ingreso a las instalaciones para poder recabar información y la aplicación de los instrumentos de manera presencial para obtener los datos indispensables para continuar con el estudio.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Teniendo ya la información recopilada, esta se organizó y luego se ingresó estos al office Excel 2019, mediante el cual se llegaron a elaborar las tablas y figuras explicadas con concordancia al objetivo planteado.

### **3.7. Aspectos éticos**

Respetando el principio de beneficio, la investigación realizada pretende favorecer a las personas, en la medida que los resultados ayudaran a mejorar sus las relaciones laborales, personales y emocionales, Asimismo, esta investigación no poner en peligro es aspecto emocional de los participantes en la investigación respetando el principio de la no maleficencia. El estudio tomo en cuenta el respeto a la decisión de cada persona en la participación de la investigación, los resultados obtenidos se entregaron en forma general tomando en cuenta el principio de privacidad de la información, se demostró el buen trato a todos los participantes sin distinción alguna respetando la dignidad, demostrando en todo momento la tolerancia considerando el principio de justicia.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Nivel de Empatía en trabajadores de Salud*

	fi	%
Extremadamente Alta	4	2%
Alta	137	59%
Media	90	38%
Baja	0	0%
Extremadamente baja	3	1%
	234	100

En la tabla 1 se observa que el nivel de empatía Alta es el que predomina con un porcentaje del 59% (137) seguido por un nivel de empatía Media, con un porcentaje del 38 % (90), y muy distante a ello se observa el nivel Extremadamente Alta con un porcentaje del 2% (4) y el Nivel Extremadamente Baja con un porcentaje de 1% (3)

**Tabla 2***Nivel de Empatía Según la Adopción de la Perspectiva*

	fi	%
Extremadamente Alta	10	4%
Alta	91	39%
Media	128	55%
Baja	2	1%
Extremadamente baja	3	1%
Total	234	100

En esta tabla se presentan resultados respecto a los niveles de Adopción de la Perspectiva (AP) se evidencia que el predominio es el nivel de empatía Media con un 55% (128) seguido del nivel Alta con un 39% (91), el nivel Extremadamente Alta con un 4 % (10), mientras que un 1% (3) tiene el nivel Extremadamente Baja y el 1% (2) un nivel Baja.

**Tabla 3**

*Nivel de Empatía Según la Dimensión Comprensión Emocional*

	fi	%
Extremadamente Alta	21	9%
Alta	148	63%
Media	62	26%
Baja	0	0%
Extremadamente baja	3	1%
Total	234	100%

En la tabla 3 se observa que respecto a la Comprensión Emocional (CE), predomina el Nivel de empatía Alta con un 63% (148), seguido del nivel Media con un 26% (62), nivel Extremadamente Alta con un 9% (3), nivel Extremadamente Baja con un 1% (3) y un nivel Baja desierto.

**Tabla 4***Nivel de Empatía Según la Dimensión Estrés Empático*

	fi	%
Extremadamente Alta	2	1%
Alta	16	7%
Media	138	59%
Baja	67	29%
Extremadamente baja	11	5%
Total	234	100%

En la tabla se presentan información relacionados a los niveles de Estrés Empático (EE), predominando el Nivel de empatía Media con un 59% (138) seguido del nivel Bajo con un 29% (67) y el nivel Alto con un 7% (16), mientras que solo un 2% (11) tiene un nivel de empatía Extremadamente Baja y el 1% (2) un nivel Extremadamente Alta.

**Tabla 5***Nivel de Empatía Según la Dimensión Alegría Empática*

	fi	%
Extremadamente Alta	14	6%
Alta	148	63%
Media	64	27%
Baja	5	2%
Extremadamente baja	3	1%
Total	234	100%

En la tabla 5 se observa que, respecto a la Alegría Empática (AE), predomina el nivel de empatía Alta con un 63% (148) seguido del nivel de empatía Media con un 27% (64) y el nivel Extremadamente Alta con un 6% (14), mientras que solo un 2% (5) tiene un nivel de empatía baja y el 1% (3) un nivel Extremadamente baja.

**Tabla 6***Niveles de empatía por grupo ocupacional*

Trabajadores	cantidad	Extremadament e alto		Alta		Media		Baja		Extremadament e Baja	
		<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Médicos	39	1	3	23	59	15	38	0	0	0	0
Enfermeras	93	1	1	49	53	42	45	0	0	1	1
Tecnólogos Médicos	12	0	0	5	42	5	42	1	8	1	8
Técnicos de Enfermería	58	2	3	33	57	22	38	0	0	1	2
Administrativos	32	0	0	23	72	9	28	0	0	0	0

En la tabla 6 se observa que en el personal que desarrolla funciones de enfermería predomina un nivel de empatía alta con un 53% (49) seguida de un nivel de empatía media con un 45% (42), respecto a los trabajadores médicos se observa que en ellos predomina un nivel de empatía alta con un 59% (23) seguido de un nivel de empatía media con el 38% (15), en el caso de los técnicos de enfermería, la información obtenida permite señalar que en estos trabajadores predomina un nivel de empatía alta con un 57% (33) seguido de un nivel de empatía media con un 28% (22), en la tabla señala que los tecnólogos médicos que laboran se evidencia un nivel de empatía alta de con un 42% (5) seguido de un nivel de empatía media con un 42% (5), así mismo respecto a los trabajadores administrativos se evidencia que su nivel de empatía es alta con un 72% (23) seguido del nivel de empatía media con un 28% (9).

Teniendo en cuenta el cargo que desempeñan los trabajadores los médicos, tecnólogos médicos, enfermeras, técnicos de enfermería y administrativos predominan un nivel de empatía alta y media.

**Tabla 7***Niveles de empatía por Dimensiones según Género*

Género	Comprensión Emocional				Alegría Empática				Estrés Empático				Adopción de la perspectiva			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
Niveles de empatía	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Extremadamente Alta	8	11	13	8	3	4	10	6	0	0	2	1	1	1	8	5
Alta	45	61	103	64	41	55	106	66	2	3	14	9	28	38	63	39
Media	19	26	43	27	28	38	37	23	44	59	94	59	42	57	87	54
Baja	0	0	0	0	0	0	6	4	27	36	40	25	1	1	1	1
Extremadamente baja	2	3	1	1	2	3	1	1	1	1	10	6	2	3	1	1
Total	74	100	160	100	74	100	160	100	74	100	160	100	74	100	160	100

En la tabla 7 se tiene que respecto a la dimensión Comprensión Emocional (CE) los trabajadores de género masculino demuestran un nivel de empatía alta con un 61% (45) seguido del nivel de empatía media con un 26% (19), en esta misma dimensión los trabajadores de género femenino tienen un nivel de Comprensión Emocional (CE) alta con un 64% (103) seguido de un nivel de empatía media 27% (43), respecto a la dimensión Alegría Empática (AE) los trabajadores de género masculino tienen un nivel de empatía alta con un 55% (41) seguido de un nivel de empatía media con un 38% (28), en esa misma dimensión, respecto a los trabajadores de género femenino se evidencia un nivel de empatía alta con un 66% (106) seguido de un nivel de empatía media con un 23% (37), la información obtenida señala que, respecto a la dimensión Estrés Empático (EE), los trabajadores de género masculino tienen un nivel de empatía media con un 59% (44) seguido de un nivel de empatía baja con un 36% (27), en esta misma dimensión los trabajadores

de género femenino tienen un nivel de empatía media 59% (94) seguido de un nivel de empatía baja con un 25% (40), finalmente, respecto a la dimensión Adopción de la Perspectiva (AP) la información indica que los trabajadores tienen un nivel de empatía media con un 57% (42) seguido de un nivel de empatía alta con un 38% (28), en esta misma dimensión las trabajadoras de género femenino tienen un nivel de empatía media con un 54% (87) seguido de un nivel de empatía alta con un 39% (63)

## V. DISCUSIÓN

En los resultados obtenidos que responden al objetivo general, se observa que el nivel de empatía en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este en el contexto del COVID19,2022 es alta con 59% (134) estos resultados no coinciden con lo encontrado por Guzmán (2020) quien encontró que el nivel de empatía en los profesionales de la salud es media con un 28.7%(81), sin embargo se encontró coincidencia con el resultado encontrado por Vasquez (2020) quien determino un nivel de empatía alta en los internos de medicina con un (38.41%), al respecto Hogan (1969) definió la empatía como la intención para poder comprender lo que piensan otras personas de nuestro entorno, es decir la construcción que nosotros debemos realizar sobre las emociones y estados mentales de otras personas, por la cual se puede mencionar que los servidores de salud están comprometidos con su labor diaria donde resalta la gran capacidad de ponerse en el lugar del otro la cual les permitirá brindar una atención con calidad y calidez para la mejora continua en las relaciones interpersonales.

En cuanto al primer objetivo específico sobre el nivel de la adopción de perspectiva se presentan los resultados (tabla 2) donde el predominio fue el nivel de empatía Media con un 55% (128) y el nivel de empatía alta 39% (91) los resultados obtenidos respecto al primer objetivo específico coinciden con los encontrados por Guzmán en el 2020 quien encontró un predominio de empatía media con un 38.5% en los trabajadores de la salud cabe mencionar que Peng et al. (2013) señalan que la adopción de perspectiva facilita el acercamiento al diálogo constructivo y el desarrollo de entornos cooperativos, también facilita el cambio de actitud y comportamientos organizacionales, de acuerdo a estos resultados podríamos señalar que los trabajadores, indican considerablemente un nivel de empatía alta media lo cual implica que tienen un pensamiento flexible y poseen la facilidad de poder comprender las situaciones emocionales y mentales de las personas que están en su entorno, lo cual se convierte en una fortaleza para poder comunicarse y entablar buenas relaciones con los demás.

En el segundo objetivo específico sobre la comprensión emocional en trabajadores de salud predomino el nivel de empatía Alta con un 63% (148). Es

importante precisar que los resultados no son coincidentes con los resultados presentados por Guzmán (2020) donde el predominio fue de empatía baja con un 41.8% (118), para Fernández et al. (2018) esta dimensión es una función cognitiva sostenida en las relaciones sociales y contextuales en cuyo contexto se relaciona las personas. Por eso el reconocimiento de nuestros estados afectivos y de los estados afectivos de las demás personas resulta fundamental, ya que aportan a las reflexiones de las conductas emocionales y contribuye a los vínculos socio afectivos. Teniendo en cuenta el resultado, se puede manifestar que los trabajadores en su mayoría se caracterizan por tener actitudes que les permite identificar y comprender los comportamientos verbales y no verbales de las personas con las que están en contacto con la institución, lo cual contribuye a facilitar las relaciones interpersonales y la consiguiente mejora del proceso de comunicación.

En el tercer objetivo específico sobre el estrés empático en trabajadores, según los resultados obtenidos (tabla 6) predomina el nivel de empatía media con un 59% (138), estos resultados coinciden con los encontrados por Guzmán (2020) la empatía que predomina en los profesionales de la salud es el nivel de empatía media con un 38.3% (108), Fernández (2008) señala que el estrés empático se caracteriza por compartir y sintonizar emocionalmente con las emociones negativas de los demás. Según los resultados obtenidos sobre el estrés empático en trabajadores de salud se puede decir que regularmente son emotivos y suelen ser muy cuidadosos para manifestar sus emociones por lo que algunas veces se le puede ver distantes con las demás personas lo cual les suele ocasionar algunos problemas para relacionarse con las personas de su entorno. Asimismo, los resultados dejan en evidencia que hay algunos trabajadores que tiene un nivel de estrés empático baja, es decir que en ellos predominan conductas poco emotivas y se caracterizan por presentar emociones distantes con las personas de su contexto laboral, por lo cual suelen presentar algunas dificultades para distinguir entre sus necesidades y emociones de lo demás por lo tanto las relaciones sociales con las personas de su entorno.

En el cuarto objetivo específico sobre la alegría empática en trabajadores, de acuerdo con la información de la tabla 5, predomina el nivel de empatía Alta con un 63% (148). Así mismo los resultados de este estudio difieren con los resultados

encontrados por Guzmán (2020) donde el nivel predominante respecto a la alegría empática en los profesionales de la salud es el nivel de empatía media con un 28.7% (81). Al respecto conforme lo señala Wispe (1978) la alegría empática como manifestación de la empatía, se manifiesta cuando una persona demuestra facilidades para compartir emociones positivas de otras personas, en este sentido teniendo en cuenta que la alegría empática en trabajadores se encuentran en un nivel de empatía alta, entonces se podría decir que la mayoría de trabajadores tienen la capacidad para demostrar alegría con las situaciones de éxito o acontecimiento positivos que experimentan las personas de su entorno laboral lo cual influye en las relaciones sociales de buena calidad, es importante señalar según los datos de la tabla 5, son pocos los trabajadores que demuestran niveles de Alegría Empática baja o extremadamente baja, lo cual se debe manifestar en su menor preocupación o indiferencia para compartir las emociones de otras personas de su contexto laboral, lo cual puede ocasionar problemas para establecer relaciones sociales adecuadas.

En la misma línea los niveles de empatía en trabajadores de salud, (tabla 6) nos proporciona información respecto a trabajadores, médicos tecnólogos médicos enfermeras técnico de enfermería y administrativos en todos ellos el nivel de empatía es alta (59%) y media (33%), es importante mencionar que los resultados obtenidos difieren con los resultados obtenidos por la investigación realizada por Guzmán (2020) en el cual predomino en los trabajadores de salud el nivel de empatía media es (28.7%) y baja (25.9), de acuerdo a los resultados que se presentan y de las características que implica el nivel de empatía alta podríamos señalar que los trabajadores se caracterizan por un alto grado de atención y sensibilidad ante las situaciones de los demás, presentan una mejor atención a las señales de las personas para comprender bien su estado de ánimo, tienen buena disposición para brindar apoyo o ayuda cuando alguien lo necesita, sin embargo pueden verse afectadas emocionalmente por su capacidad alta para ponerse en el lugar del otro.

En cuanto a los niveles de empatía en trabajadores, teniendo en cuenta el género (tabla 7) se ha obtenido como resultados que tanto los trabajadores de género masculino y género femenino tienen un nivel alto de empatía (59%), es importante mencionar que los resultados obtenidos difieren con los resultados

obtenidos por la investigación realizada por Guzmán (2020) en el cual predominó en los trabajadores de salud el nivel de empatía alta se da solo en el género femenino 31.9% (90), teniendo en cuenta lo que implica los niveles de empatía alta podríamos señalar que los trabajadores, se caracterizan también por un alto grado de atención y sensibilidad ante las situaciones de los demás, presentan una mejor atención a las señales de las personas para comprender bien su estado anímico, tienen una buena predisposición para brindar apoyo o ayuda cuando alguien lo requiere.

## VI. CONCLUSIONES

Primera: Se determinó que el nivel de empatía es Alta; por lo tanto, se puede concluir que los servidores de salud de esta red poseen una gran capacidad para entender a los usuarios que vienen por atención demostrando su empatía ante las necesidades de los usuarios de los servicios de salud.

Segunda: Respecto a la dimensión de Adopción de Perspectivas (AP) en los trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este los resultados de la investigación determinaron que predominan niveles de empatía media y alta; por lo tanto, se puede concluir que la mayoría de los trabajadores se caracterizan por tener un pensamiento flexible lo cual les permite poder comprender las diferentes situaciones emocionales que se puedan presentar en el desarrollo de sus actividades; así como, comprender los problemas y aspectos emocionales de las personas que están en su entorno laboral.

Tercera: En cuanto a la dimensión de comprensión emocional (CE) en trabajadores de esta Red Integrada de Salud los resultados señalaron un nivel alta; por lo tanto se puede concluir que la mayoría de los trabajadores se caracterizan por tener la capacidad para identificar, comprender las actitudes y los comportamientos verbales y no verbales de las personas con las que están en contacto con la institución, lo cual contribuye a facilitar las relaciones interpersonales y la consiguiente mejora del proceso de comunicación.

Cuarta: Respecto a conocer el nivel del estrés empático (EE), la investigación determinó que en estos trabajadores predomina un nivel de empatía media respecto a esta dimensión; por lo tanto, se puede concluir que la mayoría de los trabajadores regularmente son emotivos y suelen ser muy cuidadosos para manifestar sus emociones por lo que algunas veces se le puede ver distantes con las demás personas lo cual les suele ocasionar algunos problemas para relacionarse con las personas de su entorno.

Quinta: Respecto a la dimensión alegría empática (AE), los resultados demostraron que los trabajadores de esta red tiene un nivel de empatía alta respecto a esta dimensión; por lo tanto se puede concluir que la mayoría de los trabajadores tienen la capacidad para demostrar alegría con las situaciones

de éxito o acontecimiento positivos que experimentan las personas de su entorno laboral lo cual va a influir en las relaciones sociales de buena calidad.

Sexta: Teniendo en cuenta, a cada uno de los grupos ocupacionales de los trabajadores (médicos, enfermeras, tecnólogos médicos, auxiliares de enfermería y administrativos) se tiene que los niveles de empatía en estos grupos predominan nivel de empatía alta y media; por lo tanto se podría concluir que los trabajadores se caracterizan por un alto grado de atención y sensibilidad ante las situaciones de los demás, presentan una mejor atención ante las señales de las personas, tienen buena disposición para para comprender bien su estado de ánimo y brindar apoyo cuando lo requieran, sin embargo pueden verse afectadas emocionalmente por su capacidad alta para ponerse en el lugar del otro.

Séptima: Si atendemos al criterio de género en los trabajadores, los resultados de la investigación determina que tanto los trabajadores de género masculino y género femenino tienen un nivel de empatía alta; en tal sentido se puede concluir que, los trabajadores de esta red, tanto masculinos y femeninos, se caracterizan también por un alto grado de atención y sensibilidad ante las situaciones de los demás, presentan buena capacidad para comprender el estado anímico de las personas poseen una predisposición para brindar apoyo a los que requieren.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Primera: Promover los niveles óptimos de empatía en las dimensiones de empatía que se han obtenidos niveles altos (alegría empática, Compresión emocional y adopción de perspectivas), para que las relaciones interpersonales entre trabajadores y usuarios sean las adecuadas, para la cual la oficina de Recursos Humanos debe planificar actividades que generen espacios y momentos para que los trabajadores de salud interactúen de manera empática con sus pares.
- Segunda: Promover, a través de las oficinas de los diferentes servicios de salud que conforman la Red de Salud, actividades y espacios de integración que permitan establecer relaciones empáticas en todas sus dimensiones con los usuarios.
- Tercera: Fomentar y fortalecer, a través de un programa de reconocimientos la predisposición del trabajador de salud para la continuidad de su excelente desempeño en el desarrollo de la atención de los usuarios, desde sus habilidades sociales y de las relaciones interpersonales que se generan en los espacios que brindar servicios de salud.
- Cuarta: Planificar, ejecutar y evaluar, a través de los profesionales de psicología de la Red de salud talleres vivenciales y/o virtuales orientadas a incrementar los niveles de empatía, especialmente en la dimensión Estrés Empático, en los trabajadores de la Red de Salud Lima Este con el propósito de mejorar sus niveles de estrés empáticos y mejorar sus capacidades para compartir las emociones negativas de las demás personas.
- Quinta: Planificar y ejecutar actividades dinámicas y de recreación para fortalecer la cultura organizacional y los niveles de empatía para que los trabajadores sientan mayor integración, así puedan reconocer sus fortalezas y debilidades, a la vez puedan construir mejores lazos de amistad y se vean reflejados en su labor diaria.
- Sexta: Fortalecer, a través de capacitaciones permanentes los niveles de empatía en los diferentes grupos ocupacionales que estén enfocadas a la atención del usuario, donde el trabajador utilice sus mejores estrategias que les

permita un mayor acercamiento y comprensión hacia los usuarios que vienen por atención.

Séptima: Dar prioridad a programas vinculados a la salud mental con el propósito de mantener la actitud positiva de los trabajadores de ambos géneros, para que sus emociones sean identificadas y sean utilizadas de forma idónea según la situación lo amerite.

## REFERENCIAS

- Arnolda, M., De, M., & Madrid, D. (n.d.). Uam.Es. Retrieved January 16, 2022, from [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/9898/50769\\_mejia\\_de\\_diaz\\_maria\\_arnolda.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/9898/50769_mejia_de_diaz_maria_arnolda.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Atahuaman-Arroyo, F., Ramirez-Espinoza, D. M., Segama-Fabian, E., Dámaso-Mata, B., Panduro-Correa, V., & Arteaga-Livias, K. (2020). Factores asociados al nivel de empatía hacia el paciente en estudiantes de medicina, Perú, 2018. *Revista habanera de ciencias médicas*, 19(2), 2673. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2673/2555>
- Balart, M. (2013). La empatía: la clave para conectar con los demás. [http://www.gref.org/nuevo/articulos/art\\_250513.pdf](http://www.gref.org/nuevo/articulos/art_250513.pdf)
- Baron-Cohen, S. y Weelwright, S. (2004) The Empathy Quotient: An Investigation of Adults with Asperger Syndrome or High Functioning Autism, and Normal Sex Differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
- Briones, K. (2017). Nivel de empatía cognitiva y afectiva de los empleados de una cuenta en español y los empleados de una cuenta en inglés en la jornada mixta de un centro de llamado de atención al cliente. (Tesis de Grado). Universidad Rafael Landívar. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/05/43/Briones-Karla.pdf>
- Bustamante, M., Llorens, S., & Acosta, H. (2014). Empatía y calidad de servicio: El papel clave de las emociones positivas en equipos de trabajo. *Revista Latinoamericana de Psicología Positiva* 1(1), 7-17. [http://www.want.uji.es/wp-ontent/uploads/2017/02/2014\\_BustamanteLlorens-Acosta](http://www.want.uji.es/wp-ontent/uploads/2017/02/2014_BustamanteLlorens-Acosta).
- Chumbe Caparachin, K. H., & Marchena Chumacero, F. (2018). "Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan prácticas pre - profesionales de la universidad privada Norbert Wiener, Lima - 2018". <Http://repositorio.uwiener.edu.pe>. Recuperado noviembre de 2021, de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2658/TESIS%20Chumbe%20Katty%20-%20Marchena%20Fidelicia.pdf?Sequence=1&isallowed=y>

- Cuidado de la salud mental de la población en el contexto del COVID-19. (n.d.). Unicef.org. Retrieved January 16, 2022, from <https://www.unicef.org/peru/informes/cuidado-de-la-salud-mental-de-la-poblacion-en-el-contexto-del-covid-19>
- Davis, M.H. (1980). A multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology.
- Davis, M. H. (1996). A Social Psychological Approach. Westview Press.
- De, F., De, C., & Salud, L. A. (n.d.). Determinación de los niveles de empatía y su relación con factores sociodemográficos familiares y laborales en el profesional de la salud no médico de la Microred metropolitana de la red de salud de Tacna. Universidad Privada de Tacna. Retrieved January 16, 2022, from <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/676/Vargas-Rios-Erwin.pdf?Sequence=1&isAllowed=y>
- De, F., De, C., Salud, L. A., Para Obtener El, T., Profesional, T., Cirujano, M., Alejandro, D., Rivera, Q., Daniel, S., Bautista, B., Roger, M., & Esteban, A. (n.d.). Empatía en estudiantes de medicina humana en una universidad cristiana de Lima, Perú. Universidad Peruana Unión. Retrieved January 16, 2022, from [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4464/David\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4464/David_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Delgado Rodríguez, K. V. (2018). Empatía en la relación médico-paciente. Miradas en diferentes etapas de formación y experiencia profesional. <https://bdigital.uexternado.edu.co>.  
[Rechthttps://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/1024/DEA-spa-2018-Empatia\\_en\\_la\\_relacion\\_medico\\_paciente\\_miradas\\_en\\_diferentes\\_etapas\\_de\\_formacion\\_y\\_experiencia\\_profesional.pdf?Sequence=1&isallowed=y](https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/1024/DEA-spa-2018-Empatia_en_la_relacion_medico_paciente_miradas_en_diferentes_etapas_de_formacion_y_experiencia_profesional.pdf?Sequence=1&isallowed=y)
- Fernández, I., López, B. y Marquez, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías, y aplicaciones en revisión. *Anales de psicología*, 24(2), 284-298.
- Flores Paz, B. N., & Sifuentes Gómez, L. J. (2021). Nivel de empatía en enfermeros del servicio de emergencia y hospitalización de la Clínica Providencia, San Miguel - 2020. <https://repositorio.uch.edu.pe>.  
<https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/>

613/Flores\_BN\_Sifuentes\_LJ\_tesis\_enfermeria\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Habilidades para la vida. Herramientas para el #BuenTrato y la prevención de la violencia. (n.d.). Unicef.org. Retrieved January 16, 2022, from <https://www.unicef.org/venezuela/informes/habilidades-para-la-vida-herramientas-para-el-buentrato-y-la-prevenci%C3%B3n-de-la-violencia>
- Garaigordobil, M. y Maganto, C. (2011). Empatía y resolución de conflictos durante la infancia y la adolescencia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(2).
- Garaigordobil, M. y Maganto, C. (2010). Empatía y Resolución de conflictos durante la infancia y la adolescencia. ¿Disponible en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=3756312>
- Goleman, D. (1995) Las raíces de la empatía en Inteligencia emocional (pp.162-184) Barcelona Editorial Kairós.
- Guzmán De La Cruz, E. (2020). Impacto de la empatía en tiempos de pandemia en los profesionales de la salud del Hospital Emergencia Ate Vitarte, 2020. <https://repositorio.ucv.edu.pe>. Recuperado 9 de octubre de 2021, de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56903/Guzm%c3%a1n\\_DLCE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56903/Guzm%c3%a1n_DLCE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hogan, R. (1969) Development of an Empathy Scale. *Counseling and Clinical Psychology*, 33, 307-316.
- ITC. (2010). Preguntas más frecuentes. In *Guía de Indicaciones Geográficas*. United Nations.
- Lobo, A., Mozó, P., Piña A., Sandoval, M. (2001). La Empatía. *APSIQUE*, recuperado 03 de agosto del 2016.
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Mariana, M. N., & Cornejo, P. (n.d.). Pontificia universidad católica del ecuador facultad de medicina especialización en pediatría disertación previa a la obtención del título de especialista en pediatría “conocimientos, actitudes y prácticas sobre empatía en el personal de salud que atiende a pacientes pediátricos (hospital metropolitano de quito) de octubre a noviembre de 2017.”

- Edu.Ec. Retrieved January 16, 2022, from <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14764/CONOCIMIENTOS%2c%20ACTITUDES%2c%20Y%20PR%2c%2081CTICAS%20SOBRE%20EMPAT%2c%208dA%20EN%20EL%20PERSONAL%20DE%20SALUD%20QUE%20ATIENDE%20A%20PACIENT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mayer, J. D., Caruso, D. & Salovey, P. (1999). "Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence". *Intelligence*.
- Moya, L. (2014). La empatía para entender a los demás. *Pensamiento Psicológico*, 12(2), 143. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-89612014000200009#:~:text=Si%20algo%20caracteriza%20La%20Empatia,la%20felicidad%20de%20las%20personas](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612014000200009#:~:text=Si%20algo%20caracteriza%20La%20Empatia,la%20felicidad%20de%20las%20personas).
- Muñoz, A. y Chaves, L. (2013). La empatía: ¿Un concepto unívoco? *Katharsis*, s.v. (16), 123-146.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5527454>
- Muñoz Vallejo, M.D. & Segarra Muñoz, J. (2016). Empatía y educación: implicaciones del rendimiento en empatía de profesores en formación. Análisis comparativo Universidad de Castilla la Mancha y Universidad Autónoma de Chile. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 173- 183.
- Mehrabian, A. y Epstein, N. (1972). A measure of Emotional Empathy. *Journal of Personality*, 40, 525-543
- Melendez Paredes, Diana (2019). Empatía en internos de enfermería de la universidad privada Norbert Wiener, lima - 2019. <http://repositorio.uwiener.edu.pe>. Recuperado 14 de octubre de 2021, de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3047/TESIS%20Melendez%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nolasco, A. (2012). La empatía y su relación con el acoso escolar. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 11(22), 35-54.
- Ñahuincopa Unocc, Rosarela (2019, 19 diciembre). Empatía en el cuidado enfermero, en el hospital regional de Huancavelica - 2019. <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2921/TESIS->

- ENFERMER%C3%8DA2019%C3%91AHUINCOPA%20UNOCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Olivera, J., (2010). Acerca del concepto de empatía su rol y evaluación en psicoterapia. Tesinas de Belgrano. Universidad de Belgrano: Buenos Aires, Argentina. Tesis para optar el grado de licenciado en psicología.
- Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Consideraciones y recomendaciones para la protección y el cuidado de la salud mental de los equipos de salud. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54032/OPSNMHMH210007\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54032/OPSNMHMH210007_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Oriol I Bosch, A., de Oleza, R., Anía, O., Ávila, A., Branda, L., Brugulat, P., Creus, M., Gual, A., Martín Zurro, A., Pagés, J., & Poch, M. (s. f.). LIBRO BLANCO de las profesiones sanitarias de Cataluña. <https://www.fepafempafams.org>. Recuperado 10 de noviembre de 2021, de <https://www.fepafempafams.org/images/demo/libros/libro-blanco-cataluna.pdf>
- Ponce, (2017). Propiedades psicométricas del test de empatía cognitiva y afectiva en docentes de instituciones educativas estatales del distrito de Trujillo <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/700?locale-attribute=es>
- Sánchez, H & Reyes R, C. (1994). Grandes personajes de la psicología contemporánea Lima: Facultad de Psicología. Universidad Ricardo Palma recuperado de <http://www.urp.edu.pe/pdf/psicologia/revista-03.pdf>
- Stotland, E. (1969). Exploratory investigations of empathy. En Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, 4, p.272
- Vital-Vaquier, L., Martínez-Otero, V. y Gaeta-González, M. (2020). La empatía docente en educación preescolar: un estudio con educadores mexicanos. *Educ. Pesqui.* vol. 46. <https://bit.ly/3pc7P6w>
- Rasoal, C., Danielsson, H., & Jungert, T. (2012). Empathy among students in engineering programmes. *European Journal of Engineering Education*, 37(5), 427–435. <https://doi.org/10.1080/03043797.2012.708720>
- Revista Científica de Enfermería (Lima, E. L. (n.d.). Vista de Impacto Emocional En El Profesional De Enfermería Durante La Pandemia. *Org.pe*. Retrieved January 16, 2022, from <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/85/95>

- Rodrigues, P. R. G. (2018). "The Visual Neuropsychology of the Other. Psychology & Neuroscience". recuperado en línea de: <http://dx.doi.org/10.1037/pne0000131>
- Romosan, F., Romosan, R., & Romosan, A. (2017). A Study of empathy in Romanian general nursing students. *European Psychiatry*, 41(S1), S701-S701. Doi: 10.1016/j.eurpsy.2017.01.1241
- Vasquez Luque, K. E. (2020). Nivel de empatía médica y factores asociados en internos de medicina, Arequipa 2020. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Schurz, M., Radua, J., Tholen, M., Maliske, L., Margulies, D., Mars, R., Sallet, J, & Kanske, P. (2020). Toward a Hierarchical Model of Social Cognition: A Neuroimaging Meta-Analysis and Integrative Review of Empathy and Theory of Mind. *Psychological Bulletin*. <http://dx.doi.org/10.1037/bul0000303>. Recuperado en línea de: <https://basesbiblioteca.uexternado.edu.co:2240/fulltext/2020-82377-001.pdf>
- Walther, J., Brewer, M. A., Sochacka, N. W., & Miller, S. E. (2019). Empathy and engineering formation. *Journal of Engineering Education*, 109(1), 11–33. <https://doi.org/10.1002/jee.20301>

## ANEXOS

### Anexo N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nivel de Empatía en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este, en el contexto del COVID 198, 2022			
PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de empatía en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este en el contexto del COVID 19,2022?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Identificar el nivel de empatía en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este en el contexto del COVID 19,2022</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocer el nivel de Adopción de Perspectivas en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este en el contexto del COVID 19,2022.</li> <li>-Conocer el nivel de Comprensión Emocional en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este en el contexto del COVID 19,2022.</li> <li>-Conocer el nivel de Estrés Empático en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este en el contexto del COVID 19,2022.</li> <li>-Conocer el nivel de Alegría Empática en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este en el contexto del COVID 19,2022.</li> <li>-Conocer el nivel de empatía según grupo ocupacional en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este en el contexto del COVID19,2022.</li> <li>-Conocer el nivel de empatía según grupo género en trabajadores de una Red Integrada de Salud de Lima Este en el contexto del COVID19,2022.</li> </ul>	<p><b>VARIABLE:</b> Empatía</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>D.1. Adopción de Perspectivas</li> <li>D.2.-Comprension Emocional</li> <li>D.3.-Estrés Empático</li> <li>D.4.-Alegría Empática</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> básica y descriptiva</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No Experimental, trasversal</p> <p><b>Enfoque:</b> cuantitativo</p> <p><b>Población:</b> 600 trabajadores</p> <p><b>Muestra:</b> 234 trabajadores</p> <p><b>Instrumentos:</b> Test de Empatía Cognitiva y Afectiva TECA</p> <p><b>Técnicas de recolección de datos:</b> 1.Encuesta</p> <p><b>Técnicas de análisis de datos:</b> 1.Estadística descriptiva 2.Excel, spss25</p>

## Anexo N° 2 Matriz de Operacionalización de la variable

Variable	Dimensiones	Reactivos	Categorías	Rango
Nivel de Empatía	Adopción de perspectiva	6,11,15,17,20,26,29 y 32	Extremadamente alta	94 - 99
	Comprensión emocional	1,7,10,13,14,24,27,31 y 33	Alta	70-93
	Estrés empático	3,5,8,12,18,23,	Media	31-69
	Alegría empática	28,30 2,4,9,16,19,21,22,25	baja	7-30
			Extremadamente baja	1-29

### Anexo N° 3: Cálculo de tamaño de la muestra

Fórmula de Murray y Larry (2005)

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{e^2(N-1) + \sigma^2Z^2}$$

n= Es el tamaño de la muestra

N= Es el tamaño de la población

$\sigma$  = La desviación estándar de la población, se considera el valor constante 0,5.

Z= El valor obtenido de niveles de confianza, su valor es una constante y 1,96 es su valor mínimo que se acepta como confiable.

e= El límite de error muestra que entre el 1% (0,01) y 9% (0.09), generalmente se usa el 5% (0.5).

Entonces:

Remplazamos los valores en la fórmula

$$n = \frac{600 \times 0.5^2 \times 1.96^2}{0.05^2 (600 - 1) + 0.5^2 \times 1.96^2}$$

$$n = \frac{600 \times 0.25 \times 3.8416}{0.0025 (599) + 0.25 \times 3.8416}$$

$$n = \frac{600 \times 0.25 \times 3.8416}{1.4975 \times 0.9604}$$

$$n = \frac{576.24}{2.4579}$$

$$n = 234$$

Muestra estratificada

Profesionales	Población	Coefficiente de la muestra	Muestra	%
Médicos	100	0.39	39	16.67
Enfermeros	240	0.39	94	40.17
Tecnólogos Médicos	30	0.39	12	5.13
Técnicos de enfermería	150	0.39	58	24.78
Administrativos	80	0.39	31	13.25
	600		234	100

### Anexo N° 4: Instrumento

## TECA TEST DE EMPATIA COGNITIVA Y AFECTIVA

(Adaptación: Ponce, 2017) Sexo:  M  F Edad   Fecha  /  /

Los siguientes enunciados refieren a sus pensamientos o sentimientos en una variedad de situaciones. Lea atentamente y elija una de las respuestas, rodeando en un círculo, con la que crea que más se siente identificados. Es necesario que todos los enunciados sean marcados.

Posibles respuestas:

1. Totalmente de acuerdo
2. Algo en desacuerdo
3. Neutro
4. Algo de acuerdo
5. Totalmente de acuerdo.

---

1. Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean	1	2	3	4	5
2. Me siento si los demás se divierten	1	2	3	4	5
3. No me pongo triste, solo porque un amigo lo este	1	2	3	4	5
4. Si un amigo consigue trabajo, muy deseado, me entusiasmo con él	1	2	3	4	5
5. Me afectan demasiado los programas de televisión (Programas de la vida real reportajes, documentales, series, telenovelas, películas, Reality shows, etc.	1	2	3	4	5
6. Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista.	1	2	3	4	5
7. Rara vez reconozco cómo se siente una persona con solo mirarla.	1	2	3	4	5
8. Me afecta poco escuchar desgracias sobre personas desconocidas.	1	2	3	4	5
9. Me hace ilusión ver que un amigo nuevo se encuentra a gusto en nuestro grupo.	1	2	3	4	5
10. Me es difícil entender cómo se siente una persona ante una situación que no eh vivido.	1	2	3	4	5
11. Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos.	1	2	3	4	5
12. Salvo que se trate de algo muy grave, me cuesta llorar con lo que les sucede a otros.	1	2	3	4	5
13. Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor.	1	2	3	4	5
14. No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo a lado se siente mal.	1	2	3	4	5
15. Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuaran.	1	2	3	4	5

---

---

16.	Cuando a alguien le sucede algo bueno siento alegría.	1	2	3	4	5
17.	Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás.	1	2	3	4	5
18.	A veces sufro más con las desgracias de los demás que ellos mismos.	1	2	3	4	5
19.	Me siento feliz con solo ver felices a las otras personas.	1	2	3	4	5
20.	Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme como me sentiría si estuviera en su piel.	1	2	3	4	5
21.	No siento especial alegría si alguien me cuenta que ha tenido un golpe de suerte.	1	2	3	4	5
22.	Cuando veo que alguien recibe un regalo no puedo evitar sonreír.	1	2	3	4	5
23.	No puedo evitar llorar con los testimonios de personas desconocidas.	1	2	3	4	5
24.	Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí.	1	2	3	4	5
25.	Cuando mis amigos me cuentan que les va bien, no les doy mucha importancia.	1	2	3	4	5
26.	Encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.	1	2	3	4	5
27.	Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí.	1	2	3	4	5
28.	No soy de esas personas que se deprimen con problemas ajenos.	1	2	3	4	5
29.	Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde otras perspectivas.	1	2	3	4	5
30.	Me considero una persona fría porque no me conmuevo fácilmente.	1	2	3	4	5
31.	Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mí están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo.	1	2	3	4	5
32.	Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo.	1	2	3	4	5
33.	Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos.	1	2	3	4	5

---

### Anexo N° 5: Baremos

<b>VARONES + MUJERES</b>						
<b>Percentiles</b>	<b>TOTAL</b>	<b>AP</b>	<b>CE</b>	<b>EE</b>	<b>AE</b>	<b>Puntuaciones T</b>
<b>1</b>	79-81	0-18	0-15	0-11	0-19	<b>27</b>
<b>2</b>	82-86	19	16-19	12	20-21	<b>29</b>
<b>3</b>	87-88	-	-	13	22	<b>31</b>
<b>4</b>	89	20	20	-	23	<b>32</b>
<b>5</b>	90-92	21	21	14	24	<b>34</b>
<b>10</b>	93-96	22-23	22-23	15-17	25-26	<b>37</b>
<b>15</b>	97-99	24	24-25	18-19	27	<b>40</b>
<b>20</b>	100-103	25	26	-	28	<b>42</b>
<b>25</b>	104-105	-	27	20	29	<b>43</b>
<b>30</b>	106-107	26	-	21	-	<b>44</b>
<b>35</b>	108-109	-	28	22	30	<b>46</b>
<b>40</b>	110	27	29	23	-	<b>47</b>
<b>45</b>	111-112	28	-	24	31	<b>49</b>
<b>50</b>	113-115	29	30	-	32	<b>50</b>
<b>55</b>	116-118	-	-	25	-	<b>51</b>
<b>60</b>	119-120	30	31	26	-	<b>53</b>
<b>65</b>	121	-	32	27	33	<b>54</b>
<b>70</b>	122-123	31	-	-	-	<b>56</b>
<b>75</b>	124-125	32	33	28	34	<b>57</b>
<b>80</b>	126-127	-	34	29	35	<b>58</b>
<b>85</b>	128-130	33	35	30-31	36	<b>60</b>
<b>90</b>	131-133	34	36	32	37	<b>63</b>
<b>95</b>	134-136	35	37	33	38	<b>66</b>
<b>96</b>	137-138	36	38	34	-	<b>68</b>
<b>97</b>	139	37	-	35	-	<b>69</b>
<b>98</b>	140-142	38	39	36-37	39	<b>71</b>
<b>99</b>	143-165	39-40	40-45	38-40	40	<b>73</b>
<b>N</b>	380	380	380	380	380	<b>N</b>
<b>Media</b>	114,73	28,66	30,09	24,44	31,53	<b>Media</b>
<b>Dt</b>	13,98	4,43	5,06	5,69	4,24	<b>Dt</b>

## Baremos

### Adopción de perspectiva

		f	%
Extremadamente Alta	35-40	9	4%
Alta	29 - 34	91	39%
Media	22 - 28	129	55%
Baja	15 -21	2	1%
Extremadamente baja	.08-14	3	1%
		234	100%

### Comprensión emocional

		f	%
Extremadamente Alta	38- 45	21	9%
Alta	30- 37	148	63%
Media	23- 29	62	26%
Baja	16- 22	0	0%
Extremadamente baja	.9- 15	3	1%
		234	100%

### Estrés Empático

		f	%
Extremadamente Alta	35-40	2	1%
Alta	29 - 34	16	7%
Media	22 - 28	138	59%
Baja	15 -21	67	29%
Extremadamente baja	.08-14	11	5%
		234	100%

### Alegría Empática

		f	%
Extremadamente Alta	35-40	13	6%
Alta	29 - 34	147	63%
Media	22 - 28	65	28%
Baja	15 -21	6	3%
Extremadamente baja	.08-14	3	1%
		234	100%

## Anexo N°6: Medidas de Tendencia Central por Dimensión

### Adopción de Perspectiva

		Me $\bar{x}$ 'a	Moda Mo (x)	Mediana Me	Desviación Estándar ( $\sigma$ )
Extremadamente Alta	35-40	39.33	35	35	0.843
Alta	29 - 34	30.49	30	30	1.551
Media	22 - 28	25.43	26	25	1.774
Baja	15 -21	21.00	21	21	0
Extremadamente baja	.08-14	10.00	10	10	0

### Comprensión emocional

		Me $\bar{x}$ 'a	Moda Mo (x)	Mediana (Me)	Desviación Estándar ( $\sigma$ )
Extremadamente Alta	38- 45	39.48	39	39	2.088
Alta	30- 37	33.32	32	33	2.032
Media	23- 29	27.16	28	28	1.595
Baja	16- 22	0.00	0	0	0
Extremadamente baja	.9- 15	14.00	14	14	0

## Estrés Empático

		Me $\bar{x}$	Moda Mo (x)	Mediana Me	Desviación Estándar ( $\sigma$ )
Extremadamente Alta	35-40	35.00	35	35	0
Alta	29 - 34	30.44	30	30	1.504
Media	22 - 28	22.15	22	25	2.101
Baja	15 -21	19.48	20	19	1.926
Extremadamente baja	.08-14	13.36	13	13	0.504

## Alegría Empática

		Media $\bar{x}$	Moda Mo (x)	Mediana Me	Desviación Estándar ( $\sigma$ )
Extremadamente Alta	35-40	38.69	35	36	0.916
Alta	29 - 34	31.65	31	31	1.356
Media	22 - 28	26.29	26	27	1.625
Baja	15 -21	17.50	21	21	0
Extremadamente baja	.08-14	10.00	10	10	0

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante este documento, doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación, aplicada por la alumna Marleni Lezama Trujillo, como requisito para obtener el título de licenciada en psicología en la universidad cesar vallejo.

Entiendo que fui elegido (a) para este estudio por ser trabajador de salud de una Red Integrada de Salud de Lima Este. Además doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que aporte es estrictamente confidencial, por lo que no se revelará a otras personas, por lo cual no afectará mi situación personal ni mi salud mental. Así mismo se que puedo dejar de proporcionar la información y de participar en el estudio en cualquier momento, incluso después de haber asistido a las actividades acordadas. Además afirmo que se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación y que puedo obtener más información en caso que lo considere necesario

Lima.....de.....del 2022

.....

Firma



**Thalía Estefani Ponce Alzamora**  
Voluntario educativo en Asociación Aprenem

Seguidores 200

 Enviar mensaje

 **Thalía Estefani Ponce Alzamora** • 3er y demás  
Voluntario educativo en Asociación Aprenem  
1 año • 

¡Enhorabuena!. Publicación del libro en español. Comunicación social para niños con autismo y otras dificultades del desarrollo." La guía para familias imPACT un material claro de guía seguramente necesario para familias y terapeutas ...ver más

**Daniel Valdez**  
facebook.com • 1 min de lectura

 1 1 comentario

 Recomendar  Comentar  Compartir  Enviar

Más relevantes ▾

 **Marleni Iezama Trujillo** • Tú 2 horas (editado) ...  
Psicología en Ministerio de Salud del Perú

Buenos tardes , Thalía te saluda Marleni Iezama Trujillo soy bachiller en psicología quisiera pedirle autorización para la utilización del instrumento TECA que usted lo validó en el año 2017 le agradecería que me envié su respuesta a mi correo marleniit@hotmail.com estaré a la espera de su pronta respuesta muchas gracias

16/2/22, 20:42

Correo: marleni lezama trujillo - Outlook

**Fwd: Autorización**

Thalia Ponce Alzamora <thaliaestefaniponce@gmail.com>

Sáb 5/02/2022 13:40

Para: marlenilt@hotmail.com <marlenilt@hotmail.com>

Enviado desde mi iPhone

Inicio del mensaje reenviado:

**De:** Thalia Ponce Alzamora <thaliaestefaniponce@gmail.com>

**Fecha:** 5 de febrero de 2022, 18:36:52 CET

**Para:** marlenit@hotmail.com

**Asunto: Autorización**

Buen día.

Autorizo a la Srta. Marleni Lezama Trujillo, a que utilice el instrumento psicometrico (TECA) aquel que fue adaptado y ahora pueda ser utilizado para a fines de su dicha investigación .

Enviado desde mi iPhone

## **CARTA DE ACEPTACION**

Sra.

Marleni Lezama Trujillo

Previo saludo cordial, a nombre mío y de la institución de salud a la que represento, le comunico que la solicitud presentada por usted el día 14 de febrero del 2022, para que pueda realizar la aplicación del instrumento psicológico referido a la empatía a los trabajadores de la institución, lo cual es parte de su trabajo de investigación para que pueda lograr obtener su título de licenciada en psicología de la Universidad Cesar Vallejo, se le conceda la aceptación y permiso pertinente para que pueda realizar las acciones solicitadas, brindándole la facilidad pertinente, teniendo en cuenta que los trabajadores tienen conocimiento de dicha actividad con anterioridad.

Cabe recalcar la condición acordada en reunión previa, que con fines de mantener a buen recaudo la imagen institucional representada, la estudiante no podrá especificar datos mayores más allá del nombre general de la institución, en la publicación de su trabajo de investigación y en el manejo de los resultados, se ceñirá estricta y únicamente a dicha investigación.

Deseándole éxitos en su labor, me despido de usted.

Atentamente

  
PERÚ MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD  
LIMA ESTE  
M.C. LUIS ANGEL MORALES VILCHEZ  
MEDICO - P.S. - 10 OCTUBRE 2012

Lima, 18 de febrero del 2022



## ***CARTA DE ACEPTACION***

Sra.

Marleni Lezama Trujillo

Previo saludo cordial, a nombre mío y de la institución de salud a la que represento, le comunico que la solicitud presentada por usted el día 14 de febrero del 2022, para que pueda realizar la aplicación del instrumento psicológico referido a la empatía a los trabajadores de la institución, lo cual es parte de su trabajo de investigación para que pueda lograr obtener su título de licenciada en psicología de la Universidad Cesar Vallejo, se le conceda la aceptación y permiso pertinente para que pueda realizar las acciones solicitadas, brindándole la facilidad pertinente, teniendo en cuenta que los trabajadores tienen conocimiento de dicha actividad con anterioridad.

Cabe recalcar la condición acordada en reunión previa, que con fines de mantener a buen recaudo la imagen institucional representada, la estudiante no podrá especificar datos mayores más allá del nombre general de la institución, en la publicación de su trabajo de investigación y en el manejo de los resultados, se ceñirá estricta y únicamente a dicha investigación.

Deseándole éxitos en su labor, me despido de usted.

Atentamente

  
MINISTERIO DE SALUD  
C.S. EL BOSQUE  
Dr. LUIS PISCOVYA RODRIGUEZ  
JEFATURA  
COP. 13996

Lima, 18 de febrero del 2022