



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

**NIVEL DE PERCEPCIÓN EMPÁTICA MEDIDA CON LA  
ESCALA DE JEFFERSON EN LOS RESIDENTES DE  
ODONTOPEDIATRÍA DE LA FACULTAD DE  
ESTOMATOLOGÍA ROBERTO BELTRÁN DE LA  
UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA 2017-2018**

Tesis para obtener el Título de Especialista en Odontopediatría

**Alumna**  
Betsi Luz Quezada Huerta

Lima - Perú

2019

## **JURADO EXAMINADOR**

**Coordinador** : Mg, Carmen Rosa Kanashiro Irakawa

**Calificador** : Mg. Bani Karina Gonzáles Vega

**Calificador** : Mg, Jenniffer Quiroz Torres

**FECHA DE SUSTENTACIÓN** : 12 de Abril del 2019

**CALIFICATIVO** : Aprobado

**ASESOR**

Mg .Guido Perona Miguel De Priego  
Departamento Académico de Estomatología del Niño y del Adolescente

**CO-ASESOR**

Mg. Roberto Antonio León Manco  
Departamento Académico de Odontología Social

## **DECICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo a **DIOS**, por siempre estar en mi vida, y mostrarme el camino correcto. **A mi hija *Adriana Sofia***, a quien amo demasiado y quien me motiva a seguir siempre adelante. **A mi mamá *Rosa***, por su ayuda y paciencia para culminar mi especialidad. **A mi papá *Marino* y a mi hermano y amigo *Alfredo*** por demostrarme su apoyo constante e incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco **a mis asesores** *Dr. Guido Perona* y *Dr. Roberto León*, por el tiempo, sugerencias y los conocimientos que me brindaron para la realización de esta investigación y a todos los doctores que de alguna u otra manera fueron participes para el desarrollo de la investigación.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2017-2018.

**Materiales y métodos:** Estudio transversal, observacional, descriptivo. El procedimiento fue una encuesta sobre el nivel de empatía de los alumnos del postgrado con los pacientes de la especialidad de odontopediatría mediante la Escala de Empatía Médica de Jefferson usado en el 2012 en alumnos de pregrado en la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Se realizó el proceso y análisis estadístico con el paquete SPSS versión 24.0. Finalmente se obtuvo tablas bivariadas considerando los factores de percepción empática según género, año de estudios, edad, modalidad de ingreso. **Resultados:** La muestra estuvo conformada por 34 estudiantes de postgrado de la especialidad de odontopediatría de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Se obtuvo que en las variables año de estudio, género, modalidad de ingreso, presentan un nivel medio de empatía; en relación a la edad los estudiantes de 28.29 años presentan un nivel de empatía alto. **Conclusiones:** No se encontró diferencia significativa en el género, año de estudios, modalidad de ingreso, pero si en relación a la edad de los estudiantes en el factor habilidad para ponerse en los zapatos del otro.

**Palabras claves:** Percepción empática, modalidad de ingreso, edad género, año de estudios, Escala de Empatía Médica de Jefferson.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of empathic perception measured with the Jefferson Scale in the residents of the specialty of pediatric dentistry of the Peruvian University Cayetano Heredia between the years 2017-2018. **Materials and methods:** Cross-sectional, observational, descriptive study. The procedure was a survey on the level of empathy of postgraduate students with patients in the specialty of pediatric dentistry through the Jefferson Medical Empathy Scale used in 2012 in undergraduate students at the Universidad Peruana Cayetano Heredia. The process and statistical analysis were performed with the SPSS package version 24.0. Finally, bivariate tables were obtained considering the factors of empathic perception according to gender, year of studies, age, type of admission. **Results:** The sample consisted of 34 postgraduate students of the specialty of pediatric dentistry of the Peruvian University Cayetano Heredia. It was obtained that in the variables year of study, gender, type of income, they present a medium level of empathy; in relation to age, students of 28.29 years have a high level of empathy. **Conclusions:** No significant difference was found in the gender, year of studies, type of income, but in relation to the age of the students in the skill factor to put in the shoes of the other.

**Keywords:** Empathic perception, type of admission, age, gender, year of studies, Jefferson's Empathy Medical Scale.

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Frecuencia del nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2017-2018.	12
<b>Tabla 2.</b> Frecuencia del nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en relación al año de estudios.	13
<b>Tabla 3.</b> Frecuencia del nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en relación al género.	14
<b>Tabla 4.</b> Frecuencia del nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en relación a la edad.	15
<b>Tabla 5.</b> Frecuencia del nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en relación a la modalidad de ingreso.	16



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. OBJETIVOS</b>	6
II.1 Objetivo general	6
II.2 Objetivos específicos	6
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	7
<b>IV. RESULTADOS</b>	10
<b>V. DISCUSIONES</b>	17
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	21
<b>VII. REFERENCIAS</b>	22
<b>ANEXOS</b>	26

## **LISTA DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS**

<b>OMS</b>	:	Organización Mundial de la Salud
<b>ADEA</b>	:	American Dental Education Association
<b>UPCH</b>	:	Universidad Peruana Cayetano Heredia
<b>FAEST</b>	:	Facultad de Estomatología
<b>EEMJ</b>	:	Escala de Empatía Médica de Jefferson
<b>CODIRO</b>	:	Consejo Directivo del Residencia Odontológico

## I. INTRODUCCIÓN

Los profesionales de salud se hacen cada vez más valorados no solo por la práctica clínica y conocimientos; sino por la comunicación que se logra generar durante la atención al paciente; es decir por la empatía entre profesional y paciente.<sup>1</sup>

Por ello es importante desarrollar habilidades personales, que permitan manejar y regular mejor las emociones, como la inteligencia emocional. La inteligencia emocional es definida como la habilidad para percibir, comprender, regular nuestras emociones y la de los demás; está compuesta por: el autoconocimiento, capacidad de reconocer un sentimiento en el momento que ocurre; el autocontrol, capacidad de controlar nuestras emociones y sentimientos adecuándolos al momento; la automotivación, capacidad de ordenar las emociones; la empatía, capacidad de reconocer las emociones ajenas, deducir y entender su comportamiento; control de las relaciones interpersonales o sociabilidad, capacidad de relacionarse exitosamente con los demás.<sup>2,3</sup>

La empatía en el cuidado de la salud se entiende como un atributo cognitivo y de comportamiento; pudiendo influenciar de manera positiva en la enfermedad, síntomas y la capacidad de recuperación del paciente.<sup>4,5</sup>

De acuerdo con Hogan (1969), citado por Ruiz (2016), define “la empatía como un intento de comprender lo que pasa por la mente de los demás o, en otras palabras, entender lo que a los demás les pasa por la mente.”<sup>6</sup>

La unificación de diversos estudios sobre empatía la definen como la capacidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás, basado en el reconocimiento del otro como similar”.<sup>7</sup>

La empatía constituye un componente esencial en las relaciones interpersonales,

siendo esta mediadora en la comunicación; facilitando una convivencia social eficaz y por ende una mejor calidad de atención a nuestros pacientes. Es por ello que se debe incluir en la formación de los futuros profesionales, ya que no solo se debe valorar las capacidades cognitivas, sino también por el desarrollo de habilidades blandas.<sup>3,8,9</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea la necesidad de transformar el programa curricular de las instituciones formadoras de profesionales y técnicos de salud, e incorporar la formación de habilidades que garanticen un desarrollo comunitario y de sensibilidad social, manifestando que la empatía, es un rasgo característico para las relaciones interpersonales exitosas.<sup>10-12</sup>

Debido a que la empatía es importante para la relación odontólogo-paciente, la American Dental Education Association (ADEA), considera a la empatía como la segunda competencia clínica más importante en la práctica dental.<sup>11</sup>

La capacidad de comunicación del profesional ayuda a establecer una relación de confianza, apego a las indicaciones y compromiso de los pacientes en su salud; debido a eso, poder obtener una historia clínica completa, incrementar el nivel de satisfacción del paciente, mejores relaciones terapéuticas y buenos resultados clínicos para el odontólogo. Ello porque los pacientes buscan crear un vínculo con el profesional por medio de sus habilidades sociales para saber dirigir su ansiedad, miedos; además de mantener una buena relación interpersonal.<sup>1,2, 12-17</sup>

Además, cabe mencionar que la empatía puede ser modificable por varios factores como el género, edad, el año que cursa, personalidad, el ambiente y estructura familiar, experiencias en empatía, ambiente socio-cultural, valores, entre otros.<sup>4</sup>

El aprendizaje en Odontología, no solo comprende la adquisición de conocimientos

propios de la disciplina; sino que sumado a ello una adecuada relación empática con el paciente, ayuda a que este se muestre satisfecho y siga el tratamiento indicado. Este tipo de interacción implica un adecuado adiestramiento del profesional en Odontología, para comunicarse efectivamente y mostrar interés por los malestares que el paciente manifieste.<sup>14, 18,19</sup>

La empatía cuenta con dos componentes: el cognitivo está estrechamente vinculado al razonamiento, consiste en entender los sentimientos del otro y la habilidad para adoptar su perspectiva dejando de lado la propia e inferir y predecir su comportamiento; el afectivo consiste en la respuesta al estado emocional de la otra persona.<sup>4</sup>

Son pocos los instrumentos desarrollados para medir la empatía; unos se aplican en la población general, como el Índice de Reactividad Interpersonal, la Escala de Empatía de Hogan y la escala de Empatía Emocional. Otros son para uso en personal médico. La Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ), fue desarrollada por un grupo de la Universidad de Jefferson, del Centro de Investigación en Educación y Atención Médica; ellos han realizado diferentes versiones de la escala: una versión para una población de estudiantes de salud (Versión-S), otra versión dirigida a médicos y otros profesionales de salud (HP-Versión), y una última versión para estudiantes de cualquier carrera diferente al de salud. Esta escala ha mostrado estabilidad en los grupos de estudiantes y médicos, lo que provee apoyo en la validez del instrumento, además de una confiabilidad aceptable (alfa superior a 0.80).<sup>20,21</sup>

La EEMJ valora 3 componentes en 20 preguntas: Toma de perspectiva, atención con compasión y habilidad para “Ponerse en los zapatos del paciente”, valorando de esta forma el elemento cognitivo, moral/comportamiento, y emotivo respectivamente. El puntaje determina un alto nivel de empatía al acercarse al número máximo (140).<sup>22</sup>

Prabhu *et al.*<sup>23</sup> realizó un estudio para evaluar el nivel de empatía utilizando el cuestionario de la EEMJ; comparó la puntuación en género y año de estudios. Concluye que la empatía debe tener importancia en el plan de estudios para mejorar la relación dentista- paciente, mejorando así los resultados del tratamiento.

Díaz *et al.*<sup>24</sup> realizó una revisión donde se evaluaba los niveles de empatía en estudiantes de odontología de nueve facultades de odontología Colombia, Panamá, Costa Rica y República Dominicana. Se encontró que hay diferencias de empatía entre universidades, géneros y grados de facultades de odontología.

Díaz *et al.*<sup>25</sup> en otra revisión compara la empatía de los estudiantes en dos facultades de Odontología en Perú y Argentina, se consideraron tres variables: universidades, año académico y género. Concluyeron que existen diferencias entre las facultades de Odontología de las universidades examinadas; las mujeres muestran niveles de empatía más altos que los hombres, con algunas excepciones; los niveles de empatía tienden a aumentar a medida que los estudiantes progresan en sus especializaciones; se observaron interacciones entre las variables estudiadas (año y género).

Salcedo *et al.*<sup>26</sup> evaluó los niveles de empatía de 200 alumnos de odontología de la Universidad Mayor de San Marcos. Por medio de la EEMJ, las variables estudiadas fueron año de estudio y género. Se encontró que no existen diferencias significativas entre ambos factores estudiados.

Erazo *et al.*<sup>27</sup> evaluó el nivel de orientación empática de 169 alumnos de odontología de primero a quinto año. Aplicó la EEMJ y tomó dos variables, año y género. Encontró que hay diferencias entre años de estudios y no entre géneros.

Silva *et al.*<sup>28</sup> realizaron un estudio con una población de 284 estudiantes pertenecientes a los niveles del primer a quinto año de la carrera de odontología de la Universidad Central del Este. Encontraron que la variable años de estudio fue

altamente significativo, contrario a los resultados de la variable género.

Sherman y Cramer <sup>29</sup> compararon los niveles de empatía en los estudiantes de odontología durante sus cuatro años académicos. A 130 estudiantes se les aplicó la EEMJ. Los resultados demostraron que los niveles de empatía durante el primer año de escuela de odontología son bastante altos, pero que caen en algún momento durante el segundo año de entrenamiento dental y permanecen en este bajo nivel en toda la escuela dental.

Como se puede ver, el rol de la empatía ha recibido poca atención. Existe evidencia de diversos estudios en diferentes áreas de la salud incluyendo estudios que examinan el nivel de empatía en los estudiantes de odontología; pero no hay ningún estudio en residentes de la especialidad de odontopediatría, tomando en cuenta que son quienes tienen un contacto diario con los niños.

Al no existir información sobre el nivel de empatía en la especialidad de odontopediatría, y viendo la importancia de conocerlo; este estudio tiene como propósito medir el nivel de percepción empática con la Escala de Jefferson en los residentes de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la UPCH entre los años 2017-2018.

## **II. OBJETIVOS**

### **II.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2017-2018.

### **II.2 Objetivos específicos**

1. Determinar el nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en relación al año de estudio.
2. Determinar el nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en relación al género.
3. Determinar el nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en relación a la edad.
4. Determinar el nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia comparando a los alumnos de la modalidad regular y la modalidad CODIRO.



### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

El presente estudio fue de tipo descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. La muestra fue el universo total de 34 alumnos de la especialidad de odontopediatría de la Clínica Dental Docente de la UPCH del año 2017 y 2018.

En relación a los criterios de inclusión, se consideraron a todos los alumnos matriculados en el programa de la especialidad de odontopediatría de la modalidad regular de primer año, segundo año y de la modalidad Consejo Directivo del Residentado Odontológico (CODIRO) de primer año, segundo año. Y se excluyeron a todos los que no deseen participar en el estudio y las fichas incompletas, con borrones, mal llenadas, enmendaduras.

Las variables generadas en base al objetivo general son: 1) Percepción empática: Variable cualitativa, se define como la habilidad de comprender las experiencias, pensamientos, sentimientos de los pacientes y la capacidad de comunicación, para poder ayudarlos. Operacionalmente es medida con una encuesta que cuenta con veinte preguntas y con puntuaciones en la escala de Likert del (1 al 7) agrupadas en los siguientes factores: a) Factor I: Toma de perspectiva: Consiste en conocer los sentimientos del otro y la habilidad para colocarse en la perspectiva del paciente, dejando de lado la propia perspectiva y ser capaz de inferir y predecir la conducta del paciente. Operacionalmente será medido mediante un valor mínimo de 10 y un máximo de 70, por la cantidad de preguntas que presenta (10) para su evaluación. b) Factor II: Atención con compasión: Es la respuesta emocional apropiada del odontólogo al estado emocional de su paciente. Operacionalmente será medido mediante un valor mínimo de 7 y un máximo de 49, por la cantidad de preguntas que presenta (7) para su evaluación. c) Factor III: Habilidad para “ponerse en los zapatos del otro”: Capacidad para ocupar el lugar del paciente y comprender sus sentimientos.

Operacionalmente será medido mediante un valor mínimo de 3 y un máximo de 21, por la cantidad de preguntas que presenta (3) para su evaluación. 2) Año de estudios: Variable cualitativa, se define según el periodo de estudios que cursa el residente de odontopediatría de la facultad. Siendo registrado operacionalmente como primero, segundo año de estudios en la facultad. 3) Edad: Variable cuantitativa, se define como el tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta el momento de llenar el cuestionario. 4) Modalidad de ingreso: Variable cualitativa, se define como el momento de ingreso a la especialidad de odontopediatría, existiendo en el estudio dos periodos de ingreso, un ingreso con la modalidad regular (ingreso en abril) y otro ingreso con la modalidad CODIRO (ingreso en noviembre). 5) Género: Variable cualitativa, dicotómica, medida en escala nominal. Se define según las características físicas del profesional. Siendo registrado como femenino o masculino. (Anexo 1)

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento la EEMJ que fue adaptado por el autor en un estudio en el año 2012 en una población de alumnos de pregrado de la Facultad de Estomatología (FAEST) de la UPCH. Se solicitó la autorización para aplicar el cuestionario a la Dirección de la Carrera del Postgrado de la Facultad. Con el fin de lograr la participación de todos los residentes, se entregó a cada alumno el consentimiento informado (Anexo 2) y se brindó la información correspondiente para el correcto llenado del cuestionario (Anexo 3) y el propósito del estudio. Finalmente se realizó el recojo y análisis estadístico para determinar el nivel de percepción empática de los residentes de odontopediatría de la UPCH.

Una vez obtenida la información esta fue procesada y analizada estadísticamente. Para lo cual se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 24.0. En primer lugar se realizó el ingreso de los datos, luego se obtuvo tablas univariadas con sus correspondientes frecuencias absolutas y porcentajes considerando los factores de la variable percepción empática. De la variable cuantitativa se obtuvo los promedios y desviación estándar.

Luego se obtuvo tablas bivariadas considerando los factores de la percepción empática según género, año de estudios, edad, modalidad de ingreso. Para conocer la relación entre años de estudios - empatía, la relación entre género – empatía se utilizó la prueba de chi cuadrado ( $\chi^2$ ) y T-student. El estudio contó con un nivel de confianza de 95% y un  $p < 0.05$ .

Se realizó el análisis de los datos, utilizando la “Escala de Estaninos”, donde se dividió cada factor en tres niveles; bajo, medio y alto. (Anexo 4).

Para la realización de esta investigación fue necesaria la autorización del Comité Institucional de Ética de la UPCH y de la Dirección de la Carrera de Postgrado de la FAEST.

Se entregó un consentimiento informado previamente al llenado del cuestionario a cada alumno de postgrado de la especialidad de odontopediatría. No se reveló la identidad del residente de odontopediatría durante, ni después del desarrollo del cuestionario de EEMJ.

#### IV. RESULTADOS

En este estudio se aplicó el cuestionario de la EEMJ a 34 estudiantes de postgrado de la especialidad de odontopediatría de la UPCH.

La **TABLA N°1**, muestra el nivel de percepción empática de todos los alumnos de postgrado de la especialidad de odontopediatría. Se obtiene que, en el factor toma de perspectiva se encuentra en el nivel medio con 47.06% (n=16), el factor atención con compasión está en el nivel medio con 47.06% (n=16), el factor habilidad para ponerse en los zapatos del otro se encuentra en el nivel medio con 67.65% (n=23), la percepción empática en los alumnos es del nivel medio con 55.88% (n=19).

La **TABLA N°2**, relaciona la percepción empática y los años de estudios, se obtiene que, los estudiantes del primer año presentan una percepción empática de 60% (n°=6) y del segundo año de 54.17% (n°=13), encontrándose ambos en un nivel medio de empatía; con un  $p=0.94$ , no significativo. Así como, también se observa que, en la categoría de toma de perspectiva presenta un nivel bajo de 50% (n°=5) en primer año de estudios, y un nivel medio de 54.17% (n°=13) en segundo año de estudios; con un  $p=1.31$ .

Respecto a la categoría de atención con compasión ambos se encuentran en el nivel medio con 40% (n=4) en primer año y 50% (n=12) en segundo año; con un  $p=0.48$ .

En la categoría habilidad para ponerse en los zapatos del otro, ambos se encuentran en el nivel medio con 70% (n=7) en primer año y 66.67% (n=16) en segundo año, con un  $p=0.98$ .

La **TABLA N°3**, muestra la relación entre percepción empatía con el género. De donde se obtiene que, los estudiantes de género masculino y femenino presentan una percepción empática media, representado por un 60% (n°=3) y 55.17% (n°=16) respectivamente, con una significancia de  $p=0.39$ . Al hacer la comparación por categorías de percepción se observa que, en la categoría de toma de perspectiva, se

presenta un nivel alto de empatía el 0% ( $n^{\circ}=0$ ) en el género masculino y 31.03 % ( $n^{\circ}=9$ ) en el género femenino; ambos presentan un nivel medio en esta categoría; con un nivel de significancia de  $p=0,24$ . En la categoría atención con compasión, ambos géneros presenta un nivel medio de empatía en ambos géneros, de donde 40% ( $n^{\circ}=2$ ) son del género masculino y 48.28 % ( $n^{\circ}=14$ ) son del género femenino; con un nivel de significancia de  $p=0,94$ .

En la categoría habilidad para ponerse en los zapatos del otro, se presenta un nivel alto de empatía del 0% ( $n^{\circ}=0$ ) en el género masculino y 13.79 % ( $n^{\circ}=4$ ) en el género femenino; ambos presentan un nivel medio en esta categoría; con un nivel de significancia de  $p=0,40$ .

En general el nivel de percepción empatía, se presenta un nivel alto de empatía del 0% ( $n^{\circ}=0$ ) en el género masculino y 24.14% ( $n^{\circ}=7$ ) en el género femenino; ambos presentan un nivel medio en esta categoría; con un nivel de significancia de  $p=0,39$ .

La **TABLA N°4**, relaciona la percepción empática y la edad, los estudiantes de 28.29 años presentan un nivel de empatía alto, con una desviación estándar de 4.31, con un  $p= 0,12$ . En la categoría de ponerse en los zapatos del otro, se obtiene que los estudiantes de 32.29 años, presentan un nivel de empatía bajo, con un  $p=0,02$ , significativo.

La **TABLA N°5**, muestra la relación la percepción empática y la modalidad de ingreso, se observa un nivel medio en la percepción empática de los estudiantes de la modalidad CODIRO representado por el 66.67% ( $n^{\circ}=4$ ) y en la modalidad regular a un 53.57% ( $n^{\circ}=15$ ), que corresponde un nivel medio de empatía, con un nivel de significancia de  $p=0.38$ .

En todas las categorías se observa que tanto la modalidad de ingreso regular y la modalidad de ingreso CODIRO se encuentran en un nivel medio, pero ninguno de la modalidad CODIRO presenta una empatía alta de 0% ( $n=0$ ).

**TABLA 1:** Frecuencia del nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2017-2018.

<b>EMPATÍA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>TOMA DE PERSPECTIVA</b>		
Bajo	9	26.47
Medio	16	47.06
Alto	9	26.47
<b>ATENCIÓN CON COMPASIÓN</b>		
Bajo	12	35.29
Medio	16	47.06
Alto	6	17.65
<b>HABILIDAD PARA PONERSE EN LOS ZAPATOS</b>		
Bajo	7	20.59
Medio	23	67.65
Alto	4	11.76
<b>PERCEPCIÓN EMPÁTICA</b>		
Bajo	8	23.53
Medio	19	55.88
Alto	7	20.59

n: Frecuencia absoluta.

#: Frecuencia relativa.

**TABLA 2:** Frecuencia del nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en relación al año de estudios.

EMPATÍA	AÑO DE ESTUDIOS				p
	Primer año		Segundo año		
	N	%	N	%	
<b>TOMA DE PERSPECTIVA</b>					
Bajo	5	50.00	4	16.67	1.31
Medio	3	30.00	13	54.17	
Alto	2	20.00	7	29.17	
<b>ATENCIÓN CON COMPASIÓN</b>					
Bajo	3	30.00	9	37.50	0.48
Medio	4	40.00	12	50.00	
Alto	3	30.00	3	12.50	
<b>HABILIDAD PARA PONERSE EN LOS ZAPATOS DEL OTRO</b>					
Bajo	2	20.00	5	20.83	0.98
Medio	7	70.00	16	66.67	
Alto	1	10.00	3	12.50	
<b>PERCEPCIÓN EMPÁTICA</b>					
Bajo	2	20.00	6	25.00	0.94
Medio	6	60.00	13	54.17	
Alto	2	20.00	5	20.83	

n: Frecuencia absoluta.  
 %: Frecuencia relativa.  
 p: Significancia estadística.  
 \* Prueba de Chi-cuadrado.

**TABLA 3:** Frecuencia del nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en relación al género.

EMPATÍA	GENERO				p
	Masculino		Femenino		
	n	%	n	%	
<b>TOMA DE PERSPECTIVA</b>					
Bajo	1	20.00	8	27.59	0.24
Medio	4	80.00	12	41.38	
Alto	0	0.00	9	31.03	
<b>ATENCIÓN CON COMPASIÓN</b>					
Bajo	2	40.00	10	34.48	0.94
Medio	2	40.00	14	48.28	
Alto	1	20.00	5	17.24	
<b>HABILIDAD PARA PONERSE EN LOS ZAPATOS DEL OTRO</b>					
Bajo	2	40.00	5	17.24	0.40
Medio	3	60.00	20	68.97	
Alto	0	0.00	4	13.79	
<b>PERCEPCIÓN EMPÁTICA</b>					
Bajo	2	40.00	6	20.69	0.39
Medio	3	60.00	16	55.17	
Alto	0	0.00	7	24.14	

n: Frecuencia absoluta.  
 %: Frecuencia relativa.  
 p: Significancia estadística.  
 \*Prueba de Chi-Cuadrado.  
 \*\* Prueba de Anova.  
 \*\*\*Prueba de Kruskal Wallis.



**TABLA 4:** Frecuencia del nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en relación a la edad.

EMPATÍA	EDAD		p
	X	DE	
<b>TOMA DE PERSPECTIVA</b>			
Bajo	30.56	4.93	0.41**
Medio	28.94	3.64	
Alto	28.11	3.30	
<b>ATENCIÓN CON COMPASIÓN</b>			
Bajo	29.00	2.70	0.73**
Medio	28.81	4.31	
Alto	30.33	5.28	
<b>HABILIDAD PARA PONERSE EN LOS ZAPATOS DEL OTRO</b>			
Bajo	32.29	3.30	0.02***
Medio	28.39	3.90	
Alto	28.00	2.58	
<b>PERCEPCIÓN EMPÁTICA</b>			
Bajo	31.63	3.50	0.12**
Medio	28.42	3.70	
Alto	28.29	4.31	

n: Frecuencia absoluta.

%: Frecuencia relativa.

p: Significancia estadística.

\*Prueba de Chi-Cuadrado.

\*\* Prueba de Anova.

\*\*\*Prueba de Kruskal Wallis.

**TABLA 5:** Frecuencia del nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en relación a la modalidad de ingreso.

EMPATÍA	MODALIDAD DE INGRESO				p
	Modalidad regular		Modalidad CODIRO		
	n	%	n	%	
<b>TOMA DE PERSPECTIVA</b>					
Bajo	7	25.00	2	33.33	0.76
Medio	14	50.00	2	33.33	
Alto	7	25.00	2	33.33	
<b>ATENCIÓN CON COMPASIÓN</b>					
Bajo	11	39.29	1	16.67	0.52
Medio	12	42.86	4	66.67	
Alto	5	17.86	1	16.67	
<b>HABILIDAD PARA PONERSE EN LOS ZAPATOS DEL OTRO</b>					
Bajo	4	14.29	3	50.00	0.12
Medio	20	71.43	3	50.00	
Alto	4	14.29	0	0.00	
<b>PERCEPCIÓN EMPÁTICA</b>					
Bajo	6	21.43	2	33.33	0.38
Medio	15	53.57	4	66.67	
Alto	7	25.00	0	0.00	

n: Frecuencia absoluta.

%: Frecuencia relativa.

p: Significancia estadística.

\* Prueba de Chi-cuadrado.

## V. DISCUSIONES

El propósito de este estudio fue determinar el nivel de percepción empática medida con la Escala de Jefferson en los residentes de la especialidad de odontopediatría de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2017-2018. Esta escala fue validada y utilizada en el año 2012 para medir el nivel de percepción empática en los estudiantes de estomatología de pregrado de la UPCH.<sup>1,4</sup> La EEMJ también ha sido utilizada en diversas profesiones de la salud.

Sabemos que en estos tiempos es tan importante la relación entre profesional y paciente, como los conocimientos para tener una buena atención de salud. Se ha visto que existe una deficiencia de empatía por malos tratos hacia los pacientes, desde el personal administrativo hasta el profesional asistencial.

Según la prueba estadística SPSS versión 24.0, se encontró que el nivel de percepción empática en los alumnos de odontopediatría es del nivel medio 55.88%, en cada factor también se observó que están en el nivel medio. Al no encontrar información en alumnos de postgrado se puede pensar que por diversos motivos emocionales (presión laboral, estrés, ansiedad), apoyo de los padres, experiencia con niños, falta de educación para desarrollar las habilidades blandas, entre otros; influye para el resultado en el nivel de empatía.

Por otro lado, se encontró que al comparar la percepción empática y los años de estudios, el primer año (60%) y segundo año (54.17%); no se encontró diferencias estadísticamente significativa ( $p=0.94$ ). Están calificados como nivel medio de empatía. Salcedo y Díaz (2015)<sup>26</sup>, Silva y col. (2013)<sup>16</sup> no encontró diferencias significativas entre los años de estudios. Similares resultados encontró Ñique (2013)<sup>8</sup> donde el primer año obtuvo mayor puntaje que los otros años y Bullen (2015)<sup>10</sup> no

encontró diferencia significativa entre los años de estudios, en los dos últimos años de estudio disminuye el nivel de empatía.

A diferencia de Gonzales y col. (2015)<sup>9</sup> el valor en el primer año de estudio es menor, pero no significativo. Erazo y col. (2012)<sup>27</sup>, Silva y col. (2013)<sup>28</sup>, Díaz y col (2015)<sup>24</sup> encontraron diferencia significativa entre los años de estudio y la investigación de Quezada (2012)<sup>1</sup>, Gutiérrez (2012)<sup>4</sup>, Rivera y col. (2011)<sup>14</sup>, Sánchez y col. (2013)<sup>15</sup>, Howard y col. (2013)<sup>18</sup> encontraron que a mayor año de estudio aumenta el nivel de empatía.

Debido a que no existen estudios en alumnos de postgrado, se asume que puede deberse a que en el segundo año de la especialidad realizan sedaciones y tienen que tener un manejo con niños y padres. Existen hay padres poco colaboradores durante el tratamiento que generan estrés al profesional, además que tienen diferentes realidades culturales, sociales, económicas y esto podría generarles ansiedad, miedo e inseguridad al paciente y padres. Estas razones pueden generar que el nivel de empatía disminuya y se espera que a medida que pasan los años por la experiencia y el manejo constante incremente la empatía.

Según el año de estudios el factor toma de perspectiva se encontró en un nivel medio en los estudiantes de segundo año a diferencia de los estudiantes de primer año que se encuentran en un nivel bajo en este factor; se atribuye a que como han tenido un mayor contacto con los niños, presentan un mayor grado de experiencia y madurez por lo que es más fácil que perciba los sentimientos de los niños, inferir la conducta y con ello saber cómo llegar con ellos.

Independientemente en cada factor no se encontró diferencias significativas en la percepción empática. Ello nos muestra la necesidad de evaluar los tres factores para indicar el nivel de empatía. Finalmente todos los alumnos de primer y segundo año

están en un nivel de empatía media; ello depende de las realidades que experimentan en cada año de estudio (como: iniciar trato con niños, casos más complejos y el tiempo de tratamiento, sedaciones, manejo de padres, etc.).

Respecto a la percepción empatía con el género, representan un nivel medio para el género femenino (55.17%) y masculino (60%), siendo no significativo ( $p=0.39$ ).

Los estudios de Salcedo y col. (2015)<sup>26</sup>, Bullen y col. (2015)<sup>10</sup>, Gonzales y col. (2015)<sup>9</sup>, Erazo y col. (2012)<sup>27</sup>, Morales (2012)<sup>30</sup>, Howard (2013)<sup>18</sup>, Silva y col. (2013)<sup>28</sup>, Díaz (2015)<sup>24</sup> encontraron resultados similares, donde concuerdan que no hay diferencias significativa en el género. La investigación de Muneer (2013)<sup>5</sup> nos dice que el nivel de empatía en varones es mal alto que en mujeres.

Otros estudios como el de Quezada (2012)<sup>1</sup>, Gutiérrez (2012)<sup>4</sup>, Rivera y col. (2011)<sup>14</sup>, Silva (2013)<sup>16</sup>, Díaz y col. (2015)<sup>25</sup> indican que existe diferencia significativa en el género, donde hay un mayor nivel de empatía en el género femenino.

Al no encontrar diferencias significativas entre los dos géneros, podría deberse al nivel de desarrollo emocional del profesional encuestado, también a la personalidad, experiencia en manejo con niños, el desarrollo de la inteligencia emocional, que realmente le guste atender niños, ello podría influenciar en el resultado del cuestionario.

En el factor toma de perspectiva, factor atención con compasión y en el factor habilidad para “ponerse en los zapatos del otro” se encontró que se encuentran en un nivel medio, esto puede indicar que ambos géneros desarrollan de igual manera los factores que componen para determinar el nivel de empatía que han desarrollado.

En relación a la percepción empática y la edad, los estudiantes 32.29 años, presentan un nivel de empatía bajo, siendo significativo ( $p=0,02$ ) en la habilidad de ponerse en los zapatos de otros. Debido a que no existen estudios comparando las edades, y

tomando en cuenta que están en proceso de formación (actividades académicas) esto genera estrés al profesional, pudiendo alterar la percepción, sumando a ello el aspecto de su carácter y su tolerancia al estrés. Por ello, si se quiere enfocar más con la edad, se sugiere realizar más estudios relacionándolo a factores causantes de estrés.

En relación a la percepción empática y la modalidad de ingreso, se observa en los estudiantes de la modalidad CODIRO (66.67%) y en la modalidad regular (53.57%), pertenecen a un nivel medio de empatía, pero no es significativo ( $p=0.38$ ). Pero si se encontró que ningún alumno de la modalidad CODIRO tiene un nivel de empatía alto. Esto puede deberse a que a diferencia de la modalidad regular, la modalidad CODIRO tiene un hospital como sede principal y ahí están en contacto con una mayor cantidad de pacientes de diferente complejidad, y el tiempo de atención es menor por la concurrencia de pacientes.

En general sería recomendable realizar estudios longitudinales para ver cómo es la evolución de los odontopediatras, de esa manera poder detectar en donde se puede intervenir para generar mayor empatía, con guías o cursos que sean parte de la currícula de estudios. Desarrollando especialistas con una formación integral y poder conectarse con padres y niños, teniendo en cuenta que esta habilidad social es importante para el éxito en el desarrollo profesional.

## **VI. CONCLUSIONES**

De forma general se concluye que:

- El nivel de percepción empática en los residentes de la especialidad de odontopediatría corresponde a un nivel medio.

Y de forma específica que:

- Se encontró un nivel de empatía medio en la variable año de estudios, sin encontrar diferencias significativas.
- Se encontró un nivel de empatía medio en la variable género, sin encontrar diferencias significativas.
- Se encontró diferencia significativa en relación a la edad, los alumnos de 32 años a más, presentan menor empatía en el factor habilidad de ponerse en los zapatos del otro.
- Se encontró un nivel de empatía medio en la variable modalidad de ingreso, sin encontrar diferencias significativas.

## VII. REFERENCIAS

1. Quezada Huerta, B. Medición del nivel de percepción empática de los estudiantes de primero a quinto año de la facultad de estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2012. (Tesis de bachiller). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014.
2. Hernández C, Dickinson M. Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Inv Ed Med* 2014;3(11):155-160.
3. Castelhana M, Mendes I, Martins J, Trevizan M, Souza V, Godoy S. Semantic validation of the short versions of the Empathy-Systemizing Quotient Scales. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018;26:e3044.
4. Gutiérrez F, Quezada B, López M, Méndez J, Díaz V, Zamorano A, Rivera I. Medición del nivel de percepción empática de los estudiantes de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán. Universidad Cayetano Heredia. *Rev Estomatol Herediana*. 2012; 22(2):91-99.
5. Muneer GB, Lee L, Saad K, Shahid M, Siti FB, Ahmad, SH. An assessment of dental students' empathy levels in Malaysia. *Int J Med Educ*. 2013;4:223-229.
6. Ruíz P. Propiedades Psicométricas del test de empatía cognitiva y afectiva en estudiantes no universitarios. *Cátedra Villarreal Psicología*. Enero – Junio. 2016. 1 (1) 99 – 116
7. Rozengway H, García A, Vallecillo L. Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. *Rev Cient Cienc Med* 2016;19(2): 14 – 19.
8. Ñique C. Orientación empatía de estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Kiru*. 2013; 10(1): 49-54.
9. Gonzales F, Díaz V, Arrieta K, Díaz S, Tirado L, Madera M. Distribución de la orientación empática en estudiantes de odontología. Cartagena, Colombia. *Rev.*



- Salud pública. 17(3): 404-415,2015.
10. Bullen M, Salazar V, Díaz V. Orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad de Panamá (República de Panamá). Salud Uninorte, 2015; 31(2): 266-275.
  11. Díaz, V.P. *et al.* Empathy Gender in Dental Students in Latin America: An Exploratory and Cross-Sectional Study. Health. 2015; 7, 1527-1535.
  12. Jones LM. Huggins TJ. Empathy in the dentist – patient relationship: review and application. New Zealand Dental Journal - September 2014.
  13. Norman L. Corah N, O’Shea R, Bissell D, Thines T, Mendola P. The dentist-patient relationship: perceived dentist behaviors that reduce patient anxiety and increase satisfaction. JADA; January 1988: 116.
  14. Rivera I. Arratia R. Zamorano A. Díaz V. Evaluación del nivel de orientación empática en estudiantes de Odontología. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2011; 27 (1): 63-72.
  15. Sánchez L. *et al.* Niveles de orientación empática en los estudiantes de Odontología. Revista Cubana de Educación Médica Superior. 2013; 27(3):216-225.
  16. Silva Urday H, Rivera Ugalde I, Zamorano Arancibia A, Díaz Narváez VP. Evaluación de los niveles de orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad Finis Terrae de Santiago, Chile. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral Vol. 6(3); 130-133, 2013.
  17. Sinha P, Nanda R, McNeil D. Perceived orthodontist behaviors that predict patient satisfaction, orthodontist-patient relationship, and patient adherence in orthodontic treatment. Am J Orthod Dentofac Orthop. 1996;110:370-7.
  18. Howard M, *et al.* Medición del nivel de orientación empática en el estudiantado de la Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica. Publicación

- Científica Facultad de Odontología. UCR. 2013; 15: 1659-1046.
19. Kadanakuppe S Effective Communication and Empathy Skills in Dentistry for Better Dentist-Patient Relationships. *J Dent Probl Solut.* 2015; 2(3): 058-059.
  20. Saucedo J, Bravo V, Guevara Y, Salazar R, Vásquez C, Díaz C. Empatía en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. *Rev. cuerpo méd. HNAAA* 5(3) 2012.
  21. Alcorta A, González J, Tavitas S, Rodríguez F, Hojat M. VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE EMPATÍA MÉDICA DE JEFFERSON EN ESTUDIANTES DE MEDICINA MEXICANOS. *Salud Mental*, 28(5) 2005.
  22. Rozengway H, García A, Vallecillo L. Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. *Rev Cient Cienc Med* 2016;19(2): 14 – 19.
  23. Prabhu S, Kumar VS, Prasanth SS, Kishore S. Standing in patients' shoes — survey on empathy among dental students in India. *J Educ Ethics Dent* 2014;4:69-73.
  24. Díaz V.P., Coronado, A.M.E., Bilbao, J.L., González, F., Padilla, M., Howard, M., Silva, G. Arboleda, J. Bullen, M. Utsman, R., Fajardo, E., Alonso, L.M. and Cervantes, M. (2015) Empathy Levels of Dental Students of Central America and the Caribbean. *Health*, 7, 1678-1686.
  25. Díaz V.P., Gutierrez-Ventura, F., de Villalba, T.V., Salcedo-Rioja, M., Calzadilla-Núñez, A., Hamdan-Rodríguez, M. and Cervantes, M. (2015) Empathy Levels of Dentistry Students in Peru and Argentina. *Health*, 7,1268-1274.
  26. Salcedo M, Díaz V. Empatía en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Perú). *Salud Uninorte*, 2015;31(3): 565-574.
  27. Erazo A, Alonso L, Rivera I, Zamorano A, Diaz V. Evaluación de la

- orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad Metropolitana de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*. 2012; 28(3): 354-363.
28. Silva M, Arboleda J, Díaz V. Orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad Central del Este. *Odontoestomatología*. Noviembre 2013; 15 (22).
  29. Sherman J y Cramer A. Measurement of Changes in Empathy During Dental School. *Journal of Dental Education*, 2005; 69 (3).
  30. Morales S. Estudio del nivel de empatía y motivación de logro de los alumnos de la carrera de odontología de la Universidad de Concepción. *Rev Educ Cienc Salud*, 2012; 9(2): 121-125.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TIPO</b>	<b>ESCALA</b>	<b>VALORES</b>
<b>Percepción empática</b>	La habilidad de comprender las experiencias, pensamientos, sentimientos de los pacientes y la capacidad de comunicación, para poder ayudarlos.	Será medida con una encuesta que cuenta con veinte reactivos y con puntuaciones en la escala de Likert del (1 al 7)	Cualitativa	De orden	Bajo, Medio y Alto
<b>Año de estudios</b>	Según el periodo de estudios que cursa el residente de odontopediatría de la facultad.	Primero y Segundo año	Cualitativa	De orden	Primer año de residentado y segundo año de residentado.
<b>Edad</b>	El tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento al momento de llenar el cuestionario.	Fecha de nacimiento	Cuantitativa	De Razón	Edad numérica en años
<b>Modalidad de ingreso</b>	El momento de ingreso a la especialidad de odontopediatría.	La modalidad regular (ingreso en abril) y otro ingreso con la modalidad CODIRO (ingreso en noviembre).	Cualitativa	De Orden	Regular y CODIRO
<b>Género</b>	Según las características físicas.	Femenino o Masculino	Cualitativa	Nominal.	Femenino o Masculino

## ESCALA DE EMPATÍA MÉDICA DE JEFFERSON (VERSIÓN -S)

**Estimado Estudiante:**

La evaluación del paciente respecto de la calidad de la atención clínica está determinada por los conocimientos científicos y tecnológicos del profesional y por otros factores, entre ellos, la empatía.

El objetivo del estudio es obtener datos iniciales sobre el nivel de percepción empática de los residentes de odontopediatría de la Facultad de Estomatología. Por lo anterior surge la necesidad de estudiar la empatía en los residentes de Odontología. Para ello estamos realizando la investigación denominada: **“NIVEL DE PERCEPCION EMPATICA MEDIDO CON LA ESCALA DE JEFFERSON EN LOS RESIDENTES DE ODONTOPEDIATRIA DE LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA ROBERTO BELTRÁN DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA 2017-2018”**

Este estudio podría contribuir, significativa y directamente, a mejorar el currículo o Penum del residente de odontopediatría.

Para este fin se les adjunta una encuesta en la que deberá tener en consideración los siguientes aspectos:

1. No debe escribir su nombre, esta es totalmente confidencial.
2. Responda en forma individual.
3. Todas las respuestas son posibles. No existe preconcepción para responderlas.
4. No existen respuestas correctas ni incorrectas, sino diferentes estilos de respuestas, por tanto cualquier respuesta es válida y aporta a la investigación.
5. Si Ud. no entiende algún enunciado, pregunte al examinador.

# ESCALA DE EMPATÍA MÉDICA DE JEFFERSON (VERSIÓN -S)

## 1. DATOS INFORMATIVOS

AÑO DE ESTUDIOS	DE	EDAD	GÉNERO	REPROBÓ	ALGUNA ASIGNATURA
1°			Masculino:		Sí
2°			Femenino:		No

**Observación:** Los rubros, año de estudios, género y si reprobó o no una asignatura marcar con un aspa (X). En edad escribir con números.

## 2. INSTRUCCIÓN

Indique su grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones encerrando en un círculo el número de la opción que Ud. elija. Utilice la escala de 1 a 7 puntos (**un mayor PUNTAJE indica un mayor acuerdo**):

## 3. ESCALA

1	2	3	4	5	6	7
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<i>Muy en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>Parcialmente de acuerdo</i>	<i>De acuerdo</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>Totalmente de acuerdo</i>

Si tiene alguna duda consulte con el examinador.

Ahora, voltee la hoja y comience a trabajar con cuidado cada uno de los ítems, recuerde que no hay respuestas correctas ni incorrectas y que además debe Ud. responder a todas las preguntas, de lo contrario la prueba queda invalidada

### ESCALA DE EMPATIA MEDICA DE JEFFERSON (VERSION-S)

1.- La comprensión que tenga el odontólogo de los sentimientos del paciente y de su familia no influye en el tratamiento.	1 2 3 4 5 6 7
2.- Los pacientes se sienten mejor cuando el odontólogo comprende sus sentimientos.	1 2 3 4 5 6 7
3.- Es difícil para el odontólogo ver las cosas desde la perspectiva de su paciente.	1 2 3 4 5 6 7
4.- La comprensión del lenguaje corporal es tan importante como la comunicación verbal en la relación odontólogo – paciente.	1 2 3 4 5 6 7
5.- El buen sentido del humor del odontólogo contribuye a tener un mejor resultado clínico.	1 2 3 4 5 6 7
6.- Debido a que la gente es diferente, es difícil ver las cosas desde el punto de vista del paciente.	1 2 3 4 5 6 7
7.- Prestar atención a las emociones del paciente no es importante durante la anamnesis o historia clínica.	1 2 3 4 5 6 7
8.- Prestar atención a las experiencias personales del paciente no influye en la efectividad del tratamiento.	1 2 3 4 5 6 7
9.- Los odontólogos deberían tratar de ponerse en el lugar del paciente cuando lo atienden.	1 2 3 4 5 6 7
10.- Los pacientes valoran que el odontólogo	



entienda sus sentimientos, lo cual es terapéutico por sí mismo.	1 2 3 4 5 6 7
11.- La enfermedad del paciente puede ser curada solamente por el tratamiento odontológico; por lo tanto, los lazos emocionales del odontológico con su paciente no tienen influencia significativa en el tratamiento odontológico.	1 2 3 4 5 6 7
12.- Preguntarle a los pacientes acerca de sus vivencias personales, no es de ayuda para comprender su malestar físicas.	1 2 3 4 5 6 7
13.- Los odontólogos deberían tratar de comprender lo que está sucediendo en la mente de los pacientes, poniendo atención a la comunicación no verbal y al lenguaje corporal.	1 2 3 4 5 6 7
14.- Yo creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de las enfermedades en odontología.	1 2 3 4 5 6 7
15.- La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual el éxito del odontólogo puede estar limitado.	1 2 3 4 5 6 7
16.- La comprensión que tenga del estado emocional de su paciente y familia, es un componente importante de la relación odontólogo – paciente.	1 2 3 4 5 6 7
17.- Los odontólogos deberían pensar como sus pacientes para poder darles una mejor atención.	1 2 3 4 5 6 7
18.- Los odontólogos no deberían dejarse	

influir por lazos personales fuertes entre sus pacientes y los miembros de sus familias.	1 2 3 4 5 6 7
19.- No disfruto leer literatura que no sea de odontología.	1 2 3 4 5 6 7
20.- Creo que la empatía es un factor terapéutico importante en el tratamiento.	1 2 3 4 5 6 7

## ANEXO 4

### PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR LOS NIVELES DE EMPATÍA

---

Para determinar los niveles de los factores del nivel de percepción empática, se realizó el análisis de los datos, utilizando la “Escala de Estaninos”. Por cuestiones de facilidad se dividió en tres niveles: bajo, medio, alto; para ello se necesitó determinar el número de preguntas que pertenecen a cada factor y los valores mínimos y máximos que podría obtener cada estudiante en cada factor. Ello se determina de la siguiente manera:

**FACTOR I:** Toma de perspectiva → 10 preguntas mide este factor.

**FACTOR II:** Atención con compasión → 7 preguntas mide este factor.

**FACTOR III:** Habilidad para “ponerse en los zapatos de otro” → 3 preguntas mide este factor.

**PERCEPCION EMPATICA:** → 20 preguntas miden la percepción empática del estudiante.

Además hay que recordar que cada pregunta tiene puntuaciones desde el 1 hasta el 7 según la escala de Likert, por lo tanto:

Para el FACTOR I si tiene 10 preguntas, el valor mínimo de este factor sería 10 ya que los estudiantes podrían ponerle a cada pregunta como mínimo 1 y el valor máximo de este factor sería 70 porque los estudiantes podrían ponerle a cada pregunta como máximo 7. El mismo procedimiento se realizó al FACTOR II, III Y PERCEPCIÓN EMPÁTICA.

Ahora tenemos que determinar cuáles son los límites para cada nivel entonces diremos que el nivel BAJO será de 10 (valor mínimo) hasta una variable “a”, el nivel MEDIO será desde “a+1” hasta una variable b y el nivel ALTO será desde “b+1” hasta 70 (valor máximo).

Para determinar las variables “a y b” se requiere tener el promedio (x) y la desviación estándar (s). Luego se usara la siguiente fórmula (Escala de Estanino):

$$a = x - 0.75 (s)$$

$$b = x + 0.75 (s)$$

Fuente:

Quezada Huerta, B. *Medición del nivel de percepción empática de los estudiantes de primero a quinto año de la facultad de estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2012. (Tesis de bachiller)*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014.

Quedando los siguientes valores:

### **TOMA DE PERSPECTIVA**

\*Media = 59.65

\*Desviación estándar = 7.24

### **ATENCIÓN CON COMPASIÓN**

\*Media = 17.03

\*Desviación estándar = 8.51

### **HABILIDAD PARA PONERSE EN LOS ZAPATOS DEL OTRO**

\*Media = 13.03

\*Desviación estándar = 3.53

### **PERCEPCIÓN EMPÁTICA**

\*Media = 89.71

\*Desviación estándar = 7.63

	<b>BAJO</b>		<b>MEDIO</b>		<b>ALTO</b>	
	Mínimo	Máximo (a)	Mínimo (a+1)	Máximo (b)	Mínimo (b+1)	Máximo
TOMA DE PERSPECTIVA	10	54	55	65	66	70
ATENCIÓN CON COMPASIÓN	7	11	12	23	24	49
HABILIDAD PARA PONERSE EN LOS ZAPATOS DEL OTRO	3	10	11	16	17	21
PERCEPCIÓN EMPÁTICA	20	84	85	95	96	140