



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO



FACULTAD DE ENFERMERÍA

“Características empáticas de los pasantes del
programa de vinculación durante el periodo
2020 - 2021 con los pacientes Hospitalizados”

TESIS

Para obtener el grado de:

Licenciada en Enfermería

Presenta:

Emily Ximena Villa Cortes

Asesora:

Dra. Vanesa Jiménez Arroyo

Coasesoras:

Dra. Mayra Itzel Huerta Baltazar

Dra. Josefina Valenzuela

Gandarilla

Morelia, Michoacán Julio, 2022

Directivos

Director de la Facultad de Enfermería

M.S.P. Julio Cesar González Cabrera

Secretaria Académica

L.E.Q. Cecilia castro Calderón

Secretario Administrativo

L.E. Renato Hernández Campos

Mesa Sinodal

Presidenta

Dra. Vanesa Jiménez Arroyo

1^{er} Vocal

Dra. Mayra Itzel Huerta Baltazar

2^o Vocal

Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla

Dedicatorias

A mis padres Edith y Emilio quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me permitieron llegar a cumplir un sueño más, gracias por inculcar en mi ejemplo de esfuerzo, y valentía de no temer a las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis hermanos Emiliano y Erick, por su cariño y apoyo incondicional durante este proceso y estar conmigo en todo momento.

A mi abuela y tías porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieran de mí una mejor persona y que de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Y finalmente, a mis mejores amigos, Israel, Alejandra y Stephanie por apoyarme cuando más los he necesitado, por extenderme su mano en momentos difíciles y por su amor brindado siempre.

A todos, mil gracias, por siempre los llevo en mi corazón.

Agradecimientos

A los docentes de la facultad de enfermería por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación en mi profesión, y de manera especial gracias a la Dra. Vanesa Jiménez Arroyo tutora de este proyecto, quien ha guiado con su paciencia y su rectitud como docente, y a los pasantes 20-21 por su valioso aporte a esta investigación.

Resumen

Introducción: La empatía para el pasante de enfermería es muy importante, puesto que va comenzando una nueva etapa de aprendizaje y necesitara de una comunicación afectiva para brindar un trato digno al paciente. Como parte de la formación universitaria el estudiante de enfermería se convierte en pasante al finalizar el plan de estudios acordado por cada institución, que se define como una etapa donde el pasante enfrenta problemas reales, que implican aplicar el ejercicio de su carrera. En esta etapa desarrolla y afina habilidades, características de la personalidad y herramientas que favorecen el aprendizaje. **Objetivo:** Identificar el nivel de empatía que tiene el pasante de servicio social de licenciatura de enfermería con el paciente, en Morelia, Michoacán. **Método:** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal, realizado a pasantes de la licenciatura de enfermería de Morelia Michoacán, cuya finalidad fue medir el nivel de empatía con el paciente, muestra conformada por 115 pasantes, se utilizó la versión “S” de la EEMJ, diseñada para medir la empatía, la cual contiene 20 ítems de tipo Likert en una escala de siete puntos. **Resultados:** El mayor porcentaje corresponde al género femenino con un 77.7% y solo un 7.8% de género masculino. Dentro de la dimensión de comprensión de los pasantes que se sienten mejor cuando sus pacientes se sienten mejor cuando ellos comprenden sus sentimientos el 41.7% está totalmente de acuerdo. Acerca sobre si las emociones no tienen lugar en tratamiento de la enfermedad, el 44.7% de los pasantes está en total desacuerdo. En cuanto a la considerar que la empatía es una habilidad terapéutica sin la cual el éxito como enfermera puede estar limitado el 32% está totalmente de acuerdo con que la empatía es un efecto terapéutico sin la cual no habría éxito como enfermera(o), Creer que la empatía tiene efecto terapéutico en el tratamiento, el 47.6% está totalmente de acuerdo y cree que la empatía tiene efecto terapéutico en el tratamiento. **Conclusiones.** El nivel de empatía del pasante de licenciatura de enfermería con el paciente es alto, la mayoría cree que la empatía es habilidad para lograr un éxito tanto como enfermera(o) y efecto terapéutico en el tratamiento del paciente. Por otro lado, el pasante cree que los lazos emocionales tienen un gran valor en el tratamiento médico y quirúrgico y a pesar de lo complicado

que resulta empatizar con el paciente ante su situación consideran de gran valor tener y contagiar con su actuar sentido del humor y positivismo durante su labor diaria.

Palabras clave: Pasantes, pacientes, empatía

Abstract

Introduction: Empathy for the nursing intern is very important, since a new stage of learning is beginning and will need an effective communication to provide a dignified treatment to the patient. As part of the university education, the nursing student becomes an intern at the end of the curriculum agreed by each institution, which is defined as a stage where the intern faces real problems, which involve applying the exercise of his career. At this stage he develops and refines skills, personality characteristics and tools that favor learning. **Objective:** To identify the level of empathy that the nursing internship social service intern has with the patient, in Morelia, Michoacán. **Method:** A quantitative, descriptive, non-experimental and cross-sectional study was conducted on interns of the Nursing Degree of Morelia Michoacán, whose purpose was to measure the level of empathy with the patient, a sample made up of 115 interns, the "S" version of the EEMJ was used, designed to measure empathy, which contains 20 Likert items on a seven-point scale. **Results:** The highest percentage corresponds to the female gender with 77.7% and only 7.8% of male gender. Within the dimension of understanding interns who feel better when their patients feel better when they understand their feelings 41.7% strongly agree. About whether emotions have no place in treatment of the disease, 44.7% of interns strongly disagree. As for considering empathy to be a therapeutic skill without which success as a nurse may be limited, 32% strongly agree that empathy is a therapeutic effect without which there would be no success as a nurse, believing that empathy has therapeutic effect in treatment, 47.6% strongly agree and believe that empathy has therapeutic effect on treatment. **Conclusions.** The level of empathy of the nursing intern with the patient is high, most believe that empathy is the ability to achieve success both as a nurse and therapeutic effect in the treatment of the patient. On the other hand, the intern believes that emotional ties have a great value in medical and surgical treatment and despite how complicated it is to empathize with the patient in their situation, they consider it of great value to have and infect with their act sense of humor and positivity during their daily work.

Keywords: Interns, patients, empathy

Contenido

Dedicatorias	IV
Agradecimientos.....	V
Resumen	VI
Abstract	VIII
Introducción.....	XI
I. Justificación.....	1
II. Planteamiento del problema.....	7
III. Hipótesis	9
IV. Objetivos.....	10
4.1. Objetivo General	10
4.2. Objetivos Específicos.....	10
V. Marco Teórico.....	11
5.1. Empatía.....	11
5.1.1. Empatía Cognitiva	11
5.1.2. Empatía Afectiva	12
5.1.3. La empatía Intercultural	12
5.1.4. La Empatía Emocional	12
5.1.5. La Empatía Relacional	12
5.2. Servicio Social	12
5.3. Pasante de Servicio Social (Pasantía)	15
5.3.1. El Pasante de Enfermería	16
5.3.2. Perfil del Pasante del Área de la Salud	16
5.3.3. Derechos del Pasante	18
5.3.4. Obligaciones del Pasante	19
5.4. Paciente	20
5.4.1. Paciente Hospitalizado	21
VI. Metodología	23
6.1. Tipo de Estudio	23
6.2. Diseño Metodológico.....	23
6.3. Límites Espacio.....	23
6.4. Población que presenta el Fenómeno a Estudiar	23
6.5. Muestra (tipo y tamaño)	23
6.5.1. Tipo de Muestreo.....	23
6.5.2. Tamaño de la Muestra.....	23

6.5.2.1. Criterios de Inclusión.....	23
6.5.2.2. Criterios de Exclusión.....	24
6.5.2.3. Criterios de eliminación	24
6.6. Variables	24
6.6.1. Operacionalización de las variables descriptivas (Ver apéndice 1)	24
6.6.2. Variables metodológicas.....	24
6.7. Instrumento	25
6.8. Procedimientos	25
6.9. Análisis Estadístico	25
6.10. Recursos Humanos, Materiales y Financieros	25
6.10.1. Recursos Humanos.....	25
6.10.2. Recursos Materiales.....	26
6.10.3. Recursos Financieros.....	26
6.11. Cronograma de actividades (Ver anexo No. 4).....	26
6.12. Difusión.....	26
6.13. Consideraciones Éticas y Legales	27
VII. Resultados.....	28
VIII. Discusión	50
IX. Conclusiones.....	51
X. Sugerencias.....	52
Referencias Bibliográficas	53
Apéndices.....	57
Apéndice No. 1. Operacionalización Conceptual de Variables	58
Apéndice No. 2. Definición conceptual y operativa, dimensiones e indicadores.....	59
Anexos	61
Anexo No. 1. Instrumento de Medición	62
Anexo No. 2. Oficio de Aceptación para la Ejecución de la Investigación.....	65
Anexo No. 3. Recursos Financieros.....	66
Anexo No. 4. Cronograma de Actividades	67
Anexo No. 5. Consentimiento y Asentimiento Informado	68

Introducción

La presente tesis de investigación se enfocó en las características empáticas del pasante de enfermería, ya que algunas veces durante la práctica hospitalaria el pasante tiene miedo interactuar paciente.

La empatía es la conciencia de los sentimientos, necesidades y problemas de los demás, la capacidad para responder a los demás, expresando que los hemos comprendido, la destreza para comprender, expresar y reglar los fenómenos emocionales, el esfuerzo de comprender los sentimientos y actitudes de los demás, y el esfuerzo por entender las circunstancias que afectan a los otros.

La empatía es la capacidad cognitiva de percibir, en un contexto común, lo que otro individuo puede sentir. Estamos de acuerdo que es un elemento clave para los profesionales sanitarios y, especialmente, para la enfermería. Son muchos los autores que describen los beneficios de que el profesional de enfermería le muestre empatía al paciente (se siente más comprendido, se siente más aceptado, le ayuda a confiar, se siente menos solo, aumenta su autoestima, etc.); así como, las ventajas de que los profesionales utilicen la empatía como recurso (crea un ambiente más relajado, ayuda a la comprensión del paciente, ayuda a mantener la identidad y el rol en la relación de ayuda, etc.)

La intención fue comprender los sentimientos y emociones del paciente durante su estancia hospitalaria, la empatía, desde un punto de vista de la neurociencia, es una compleja forma de reducción psicológica en la observación, la memoria, el conocimiento y el razonamiento se combinan para producir una idea de los pensamientos y sentimientos de otro.

Desde los prismas evolutivos, el desarrollo social y de la neurociencia se ha insistido en la importancia para la supervivencia de los refuerzos positivos en las relaciones interpersonales, y en comprender las emociones, deseos e intenciones de unos así como también de otros (Jackson, 2016).

La empatía para el pasante de enfermería es muy importante, puesto que va comenzando una nueva etapa de aprendizaje y necesitara de una comunicación afectiva para brindar un trato digno al paciente.

Como parte de la formación universitaria el estudiante de enfermería Se convierte en pasante al finalizar el plan de estudios acordado por cada institución, que se define como una etapa donde el pasante enfrenta problemas reales, que implican aplicar el ejercicio de su carrera.

En esta etapa desarrolla y afina habilidades, características de la personalidad y herramientas que favorecen el aprendizaje del pasante.

La empatía es una habilidad que favorece el éxito del pasante, y del éxito terapéutico, lo que influye positivamente en la satisfacción del pasante.

La empatía es la capacidad de ponerse en lugar de otro, O sea es la habilidad de identificar y comprender emociones, pensamientos y formas de actuar de otra persona. Es multidimensional ya que involucra el aspecto cognitivo y afectivo.

El cognitivo refiere que el pasante empático puede tomar la perspectiva del otro y de ver las cosas, la situación desde otro punto de vista mientras que el afectivo permite experimentar emociones, siente las experiencias de la otra persona.

Uribe (2004), en la tesis La práctica de la empatía por parte de alumnos y profesionales de enfermería para atender con alegría. Un enfoque holístico de la profesión, afirma que el estudio, de diseño metodológico descriptivo, pretendió describir la empatía practicada por alumnos de enfermería del 8o. semestre de la carrera y enfermeros egresados de la Universidad Austral de Chile que se desempeñan en el Hospital Clínico Regional Valdivia. Además, pretendió conocer las habilidades para atender con alegría que poseen tanto los alumnos como los profesionales.

La empatía incluye tantas respuestas emocionales con experiencias vicarias,

capacidad para diferenciar entre los estados afectivos de los demás y la habilidad para tomar una perspectiva tanto como cognitiva como afectiva respecto al paciente que atienden durante el servicio social.

Es así que enfermería quiere conocer las características empáticas que tienen los pasantes durante su servicio social ya que son las nuevas generaciones del futuro de enfermería.

Para ello se realizará un estudio correlacional del enfoque cuantitativo con la finalidad de determinar las características empáticas de los pasantes de la licenciatura de enfermería durante su servicio social.

Para realizar esta investigación se estructuró el protocolo que se presenta a continuación, donde primero se presenta la magnitud, trascendencia, vulnerabilidad y factibilidad del proyecto. El planteamiento problema señala el tema de estudio y finaliza con la pregunta de investigación. Se plantea la hipótesis, el objetivo general y específicos que permitirán el logro de la investigación; El marco teórico presenta el desarrollo de las variables de estudio. La metodología presenta los elementos tales como las herramientas y procedimientos que apoyaran el logro de dicha investigación, así como los aspectos bioéticos y finalmente se enlista las referencias bibliográficas empleadas durante la elaboración del protocolo.

Por último, el presente fortaleció la línea de investigación y generación innovadora del conocimiento: Intervenciones integrales en condiciones crónicas del cuerpo académico cuidado integral en condiciones crónicas

I. Justificación

La finalidad de esta investigación fue definir las características empáticas que existe en el pasante de licenciatura de enfermería ya que es una cualidad fundamental en la relación del profesional de salud con el paciente y la familia de este, para esto es importante analizar la conducta empática del pasante de licenciatura en enfermería de Morelia Michoacán.

Es importante que el pasante de enfermería tenga un nivel de empatía alto, ya que son las nuevas generaciones de enfermería, se ha descubierto que la empatía con el paciente ayuda a mejorar y ayudar en el tratamiento terapéutico del paciente.

Desde el punto de vista sanitario los resultados de dicha investigación nos ayudarían a mejorar la calidad de atención sobretodo en el pasante de enfermería que va iniciando su vida profesional.

En toda investigación existen problemas que impiden el desarrollo del estudio que se está planificando, algunas veces es tiempo, cooperación del asesor, del estudiante, de las personas encuestadas, suspensión de algunas actividades académicas etc.

Desde fines de los años 60's se comienza a considerar el enfoque situacional, tomando más en cuenta lo afectivo. “La empatía situacional o empatía de estado es el grado mayor o menor de experiencia afectiva vicaria que las personas tienen en una situación concreta” (Mestre ,1997).

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

En cuanto a la magnitud de este trabajo, la OMS resalta la importancia del contacto temprano del estudiante con la práctica clínica porque así se promueve la adquisición de competencias oportunas que les permite aprender a integrar y aplicar los conocimientos en situaciones prácticas. Ellos copian a sus docentes modelos y presencian la aplicación de enfoques interdisciplinarios y de equipo en los diferentes centros de salud. Por ello, hay acuerdos de la importancia de la incorporación de la entrevista en el plan de estudios, el aprendizaje basado en problemas o en la práctica. Se enfatiza en el hecho que las evaluaciones realizadas en este modelo han demostrado que los estudiantes muestran mayor empatía hacia las personas enfermas y un mayor nivel de confianza en sí mismos e identidad profesional, reconocen un aprendizaje efectivo gracias a los conocimientos implícitos que les aportan los profesionales y docentes con experiencias, la empatía se da cuando se une el arte, el amor y la ciencia de la medicina para así poder brindar una atención de calidad, para actuar con confianza se necesita que seamos nosotros mismos, mostrarnos tal y como somos siempre. (Alcorta G, 2005)

En la Universidad Central de Lancashire, en United Kingdom se hizo un estudio con la finalidad de comparar las puntuaciones de la empatía entre los estudiantes de profesiones de la salud (farmacia y enfermería) y profesionales no sanitarios de los estudiantes (derecho), en 282 estudiantes de primer y tercer año, utilizando la “Escala de Empatía Jefferson” para médicos y estudiantes. Reportan que los estudiantes de enfermería y farmacia tenían niveles de empatía significativamente más altos que los estudiantes de derecho. Los estudiantes de tercer año de farmacia puntuaron más alto en la empatía que los de primer año, mientras que lo contrario ocurrió en enfermería. No hubo diferencia significativa en la empatía entre el primer y tercer año los estudiantes de derecho. A través de los años de estudio, la empatía entre los estudiantes de farmacia aumenta, pero disminuye en los estudiantes de enfermería y siguió siendo la misma entre los estudiantes de derecho. Las mujeres puntuaron más alto en la empatía que los hombres. Concluyendo que los valores de empatía varían en función de la disciplina académica investigada. (Wilson P, 2012).

Mientras que en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Auburn de Estados Unidos se realizó un estudio con el objetivo de realizar un análisis psicométrico de la versión del estudiante de enfermería utilizando la Escala de Empatía Médica de Jefferson S,R y EEMJ. La muestra estuvo compuesta por 598 personas mayores de la escuela de enfermería de 14 programas de enfermería, con una tasa media de respuesta global del 83%. El mayor porcentaje de los participantes eran mujeres (88%) y caucásicos (83%). Casi tres cuartas partes de la muestra fue también bajo la edad de 25 años el 46% reportó una edad entre 20 a 22 y el 26% entre 23-25 años.

Como resultados reportan que la comparación de las puntuaciones totales de las versiones S y R EEMJ dada por medias similares y las desviaciones estándar, con 115 y 114,57 y las desviaciones estándar de 10 y 10,94, respectivamente. No hubo diferencia estadística en la orientación de los estudiantes hacia la empatía en la atención al paciente entre los estudiantes de medicina y enfermería Desde un punto de vista práctico, hay oportunidades potenciales para los esfuerzos de colaboración entre los programas de formación continua para estudiantes de enfermería y medicina, de manera que se compartan los recursos de las experiencias clínicas, desarrollo de escenarios, la investigación, trabajo en equipo, entre otros son elementos importantes, para mejorar la relación y la comunicación entre ellos como miembros del equipo con un objetivo común, mejorar la atención al paciente y la familia en diferentes etapas de la enfermedad y en la diversidad de patologías que les corresponde confrontar. (McMillan S, 2011).

Castañeda y Parraguez (2006) afirman en la tesis Orientación Empática de los Estudiantes de Kinesiología, de dos Escuelas de la Región Metropolitana, que el objetivo del estudio, descriptivo de corte transversal, consistió en establecer la orientación empática de los alumnos de la carrera de Kinesiología de dos escuelas de la región metropolitana. Estudio en el cual participaron 274 alumnos de los niveles I, III y V de la carrera de kinesiología de la Universidad de Chile y Universidad Mayor. Se aplicó la Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ) a los alumnos participantes. Se usó el programa computacional estadístico SPSS 14.0 para el análisis de los datos,

mediante la prueba U no paramétrica de Wilcoxon-Mann-Whitney y la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis. 4 Se obtuvieron mayores puntajes en la EEMJ con significación estadística en el tercer y quinto nivel de la carrera con relación al primero ($p < 0,05$). Las mujeres de ambas universidades en conjunto obtuvieron mayor puntaje que los hombres.

En comparación del puntaje con el sexo en ambas universidades por separado (sin comparar nivel) no arrojó resultados significativos para ninguna de ellas. Se llegó a la conclusión que existen mayores puntajes obtenidos en la EEMJ a medida que los alumnos están en niveles más avanzados de la carrera de kinesiología siendo esta diferencia significativa en ambas universidades. Los puntajes obtenidos en la EEMJ no tienen significación estadística en relación a la variable sexo en ambas universidades

Díaz, realizan una investigación titulada “Empatía en estudiantes de enfermería de la Universidad Mayor, sede Temuco, IX región, Chile” con el objetivo de estimar la orientación empática y el comportamiento de la estructura del constructo empatía en los estudiantes de enfermería. Estudio de tipo exploratorio, no experimental, descriptivo, de corte transversal y ex post facto causa-efecto, La población compuesta por 403 estudiantes pertenecientes a los cursos 1ro a 5to año. El instrumento que se aplicó la Escala de Empatía Médica de Jefferson para estudiantes. Los resultados: de la estimación de las medias según curso. La media del 3er M: 123,8 y 5to M: 123,1 tienen los valores de orientación empática más altos entre los cursos estudiados y el 1er año con los valores más bajos M: 111,5.

Cañamero y Santiago, realizan una investigación titulada “Nivel de orientación empática en los estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima - Perú” con el objetivo de determinar el nivel de orientación empática en los estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-observacional, prospectivo, con diseño no experimental de corte transversal. Realizado en 134 estudiantes; instrumento que se empleó la Escala de

Empatía Médica de Jefferson. Los resultados: En general se obtuvo una puntuación media de 114.60 ± 14.424 , que corresponde a un nivel alto de orientación empática.

A nivel Estado de México se observa un 9% de quejas relacionadas a mala relación médico-paciente, 16% en la Jurisdicción del municipio de Ecatepec y en el Hospital General de Ecatepec “Dr. José María Rodríguez” 8.5% de los pacientes manifestaron sentirse insatisfechos con la atención, siendo el servicio de Urgencias quien arrojó mayor número de quejas con un 27.7% del total.

Saucedo, Bravo, Guevara, Salazar, Vásquez y Díaz, realizan una investigación titulada “Empatía en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque-Perú” con el objetivo de comparar los promedios de las puntuaciones de empatía en estudiantes de Medicina Humana, según sexo, edad, año de estudios y especialidad médica a seguir. Estudio descriptivo transversal, realizado en 183 estudiantes. El instrumento que se utilizó la Escala de Empatía Médica de Jefferson. Los resultados son los siguientes: los promedios de edades oscilaron en un rango entre 20 a 29 años, con una M: 23,2; DE: 1,69. Se obtuvieron mayores puntuaciones de empatía en los hombres 85,23% que en las mujeres. Al comparar los grupos de edad, estudiantes “El estudiar la empatía en el área médica es con la finalidad de una mejor atención al paciente, con resultados tales como mejor apego al tratamiento, mejor control de sintomatologías, control de resultados de laboratorio, y disminución de la tensión arterial, y en gran parte mejoría de su desequilibrio emocional que llegase a presentar, recordando al paciente como un individuo biopsicosocial, aunado a esto mayor satisfacción por parte del personal de la salud, al ver uno de sus logros cumplidos, como lo es el control o en el mejor de los casos la cura del paciente.”

Con la gran cantidad de estudios realizados en varias partes del mundo, se ha llegado a la conclusión de que la mujer tiene una mejor relación empática con el paciente ya sea hombre o mujer, mientras que al hombre le cuesta un poco más tener una buena relación empática con los pacientes, sobre todo con mujeres ya que las

mujeres muestran una barrera en la comunicación, muchas veces por pena a ser atendidas por un hombre que no sea su pareja.

Para la realización de esta investigación se contó con los recursos necesarios para que se lleve a cabo sin ninguna complicación durante el tiempo que esta conlleve.

II. Planteamiento del problema

La empatía es la capacidad de entender y comprender los estados de ánimo de los otros, las motivaciones o los estados psicológicos de los demás. Con la empatía sintonizamos con el sentimiento del otro, permaneciendo conscientes de que se trata de un sentimiento de otro.

En la prehistoria, la empatía se extendía a los lazos de parentesco y a los vínculos tribales. Las tribus, de unas 150 personas, consideraban a los extraños como inhumanos o incluso demoníacos.

Con la aparición de la agricultura (aprox. 3.500 a.C.) se crean las grandes ciudades y la empatía se amplía para cubrir a nuestros conciudadanos.

Ya, entre los siglos VII a.C. y I d.C., con la consolidación de la escritura, se desarrollan las grandes religiones, la empatía se centra en la nación, que rige los destinos de los paisanos independientemente de su raza o religión.

Por otra parte en la actualidad, la empatía se ve afectada en el pasante por el temor a realizar mal algún procedimiento en el paciente.

El individuo es depositario de la “humanidad” y como humano, merece ser valorado como persona, por ello se debe privilegiar la empatía en la relación terapéutica en condiciones de salud o enfermedad. (Amaris, 1997).

Algunas veces la empatía con el paciente se ve afectada por la falta de comunicación que tiene el pasante con paciente y familiar, ya que cuando el pasante platica, muestra seguridad al realizar sus procedimientos, aplica sus conocimientos fortalece el lazo y le es más fácil empatizar con el paciente para tener una amistad terapéutica.

Pardo (2009) Señala que el pasante debería aprender, practicar y fortalecer la empatía a lo largo de su carrera profesional, ya que con este gran avance podrá realizar las funciones que corresponden, y tendrá una mejor relación, comunicación

diaria con el paciente, sea cual sea la ayuda

Hojat (2012) Señala que la empatía es una característica importante dentro de esta área no solo en el estudiante de enfermería, sino en todo el personal de salud.

En ocasiones el tutor es un gran apoyo para empatizar, ya que son de suma importancia en el desarrollo de la empatía, ya que algunos pasantes toman el modelo de algún trabajador de base, tratando de similar la actitud.

Por lo anteriormente mencionado surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las características empáticas de los pasantes del programa de vinculación durante el periodo 2020 - 2021 con los pacientes hospitalizados?

III. Hipótesis

Existe características empáticas de los pasantes del programa de vinculación durante el periodo 2020 - 2021 con los pacientes hospitalizados

IV. Objetivos

4.1. Objetivo General

Identificar el nivel de empatía que tiene el pasante de servicio social de licenciatura de enfermería con el paciente, en Morelia, Michoacán.

4.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los participantes del estudio.
- Identificar el nivel de empatía durante el servicio social, con el paciente.
- Conocer las actitudes empáticas que lleva a cabo el pasante con el paciente.

V. Marco Teórico

En este apartado se contempla las variables de estudio, que son el nivel de Empatía y la Pasantía de Servicio Social. Se inicia con la definición de empatía, se revisan diferentes conceptos y clasificaciones, continuando con los tipos de empatía, y posteriormente se aborda el servicio social y su historia, desde sus comienzos y lineamientos, y finalizando con la pasantía, presentando también conceptos y requisitos.

5.1. Empatía

La empatía es una destreza básica en la comunicación interpersonal, ella permite un entendimiento sólido entre dos personas, la empatía es fundamental para comprender el sentir de la otra persona.

La empatía es la capacidad de percibir, compartir y comprender lo que otro puede sentir, preocupándose por experiencias ajenas.

La empatía es la capacidad para ponerse en el lugar del otro y saber lo que ese otro siente o incluso lo que puede estar pensando. Del griego "*empáttheia*" (*pathos*, sentimiento) la empatía describe, en pocas palabras, la habilidad de ponerse en los zapatos del otro.

A continuación se describen algunas clasificaciones de la empatía:

5.1.1. Empatía Cognitiva

La capacidad de comprender el punto de vista o estado mental de otra persona. Frecuentemente se usan como sinónimos los términos empatía cognitiva o teoría de la mente, supuesto- suposiciones mentales, pero no hay estudios que comparen la “Teoría de la mente”

5.1.2. Empatía Afectiva

Es llamada también “empatía emotiva” es la capacidad de responder con un sentimiento adecuado a los estados mentales de otro individuo, se supone que nuestra capacidad de empatía emotiva se basa en el “Contagio emotivo” la afectación por el estado emotivo o excitación de otro.

5.1.3. La empatía Intercultural

Es la capacidad de percibir el mundo, ya que se percibe de una cultura diferente.

5.1.4. La Empatía Emocional

Es ser capaz de sentir las emociones experimentadas por otra persona, aun no sean de la misma cultura, entendiendo las emociones de la persona, el tipo de intensidad, las emociones se asocian a personas, situaciones que vive la persona.

5.1.5. La Empatía Relacional

Es la comprensión de la situación de la persona, y sus valores afectivos en la cultura de pertenencia o sea ser capaz de entender quién es la persona voluntaria

5.2. Servicio Social

El servicio social, surge con dos propósitos fundamentales: vincular al estudiante con su entorno y devolver en forma de acción social, los beneficios que recibió durante su preparación. Los planteamientos iniciales en México, fueron hechos por estudiantes que luchaban por la autonomía universitaria en 1929 y por maestros como Antonio Caso y el Lic. Enrique Gómez Morín.

En el área de la salud principalmente en medicina y enfermería los antecedentes se remontan a casi desde el inicio de los cursos en las primeras instituciones educativas que los impartieron cuando el Estado facilita el uso de las instalaciones hospitalarias y los edificios para la enseñanza.

Todo esto se reforzó después de 1933, a partir de la reforma de los programas de enseñanza efectuados por el Dr. Valentín Gómez Farías para que la docencia médica estuviera acorde al progreso científico y a las condiciones sociales del país.

A partir de entonces, el gobierno federal y los de los estados abrieron las puertas de sus hospitales para la enseñanza de la medicina y la enfermería. En 1934, en el Primercongreso de Profesionistas, el rector de la Universidad Autónoma de México, EnriqueGómez Morín, presento una propuesta para que se realizara el servicio social a nivel nacional, para que los estudiantes se vincularan con su entorno y pusieran en prácticalos conocimientos adquiridos en su formación universitaria.

En 1954, la UNAM promovió la creación de brigadas multidisciplinarias de servicio social y en 1958 el Instituto Politécnico Nacional organizo un esfuerzo similar pero dirigido a las zonas indígenas y rurales. Se observa que el servicio social de las carreras de la salud constituye un eje importante de estos proyectos que pretenden tener un mejor impacto a un menor costo proporcionando además servicios más integrales y de mayor calidad. Si bien los logros no han sido los deseables es importante seguir implementando modelos que permitan adecuarlos a las necesidades de la población para obtener resultados más favorables. Ante la importancia que cobran los trabajos de esta brigada estudiantil, el servicio social como lo conocemos en la actualidad se vuelve un requisito institucional indispensable para obtener un título profesional, especialmente para los estudiantes del área de la salud.

El 20 de septiembre de 1978 se crea por acuerdo presidencial la Comisión Coordinadora del Servicio Social de Estudiantes de las Instituciones de Educación Superior (COSSIES), cuya función primordial era elaborar programas de servicio social que se relacionaran con los problemas prioritarios del país. El 30 de marzo de 1981 en el diario oficial de la federación se publica el Reglamento para la prestación del servicio social de los estudiantes de las Instituciones de Educación Superior en la República Mexicana, el cual establece las bases y lineamientos para la realización de esta actividad a través del Sistema Nacional de Servicio Social con la coordinación de COSSIES.

El Servicio Social, a 75 años de su instauración, requiere de un consenso que actualice, dé armonía y congruencia a la reglamentación actual. Es apremiante que las instituciones de educación superior y las instituciones de salud de las entidades federativas celebren convenios de colaboración con el objeto de regular el Servicio Social de los estudiantes de medicina y enfermería que acuden a ellas.

El servicio social de enfermería se inicia de manera formal en 1946 en respuesta al decreto en que se incluye a esta carrera en la Ley de Profesiones. Cincuenta y siete años de experiencia no han sido suficientes para entender la importancia social que el servicio social puede tener como estrategia para vincular al pasante con el sector de servicios de salud y grupos sociales de mayor prioridad y, por ende, fomentar valores como la solidaridad y reciprocidad, lo cual es un mecanismo invaluable para disminuir las inequidades en la distribución de los recursos humanos profesionales en el país, razón por la cual se origina el servicio social. Tampoco se ha evaluado su pertinencia como estrategia para extender la cobertura de servicios o qué tanto ha incidido en la mejora de los indicadores de salud. De 1954 a 1967 hubo un promedio anual de 24 enfermeras que prestaban servicio en la frontera norte del país.

Las enfermeras realizaban el servicio social en centros de salud “A” y “B” con hospital GD” (12 a 25 camas), los primeros ubicados, por lo general, en poblaciones de más de 30,000 habitantes y los segundos en poblaciones de más de 5,000 habitantes.

El pasante en servicio social no sólo contribuye a la labor educativa en el campo de la salud para lo cual emplea la plática a grupos organizados-parteras empíricas, jóvenes de ambos sexos, madres, campesinos, etc.-que le permitirá aprovechar los recursos médicos, modificar sus hábitos higiénicos y luchar por el saneamiento del ambiente, sino que también investiga y elabora un informe de las condiciones económicas, sociales, culturales, y especialmente sanitarias de la colectividad donde sirve.

A través del servicio social el gobierno se propone familiarizar a los pasantes con los problemas de salud que confronta el país, y dar a las comunidades,

especialmente las rurales, los beneficios de la medicina moderna.

El servicio social de enfermería debe ser un espacio para el encuentro, la vinculación e interacción entre instituciones educativas y de salud, en el cual juntas impulsen la formación integral de este recurso, en beneficio de la enfermería mexicana, pero, sobre todo, en beneficio de la población mexicana, que se merece una atención de enfermería de calidad.

El Servicio Social es una actividad temporal - obligatoria que permite al estudiante:

- Consolidar la formación académica.
- Poner en práctica los conocimientos adquiridos en las aulas.
- Adquirir nuevos conocimientos y habilidades profesionales.
- Aprender a actuar con solidaridad, reciprocidad y a trabajar en equipo.
- Conocer y tener la posibilidad de incorporarse al mercado de trabajo.

El servicio social de enfermería se inicia de manera formal en 1946 en respuesta al decreto en que se incluye a esta carrera en la Ley de Profesiones. Cincuenta y siete años de experiencia no han sido suficientes para entender la importancia social que el servicio social puede tener como estrategia para vincular al pasante con el sector de servicios de salud y grupos sociales de mayor prioridad y, por ende, fomentar valores como la solidaridad y reciprocidad, lo cual es un mecanismo invaluable para disminuir las inequidades en la distribución de los recursos humanos profesionales en el país, razón por la cual se origina el servicio social. Tampoco se ha evaluado su pertinencia como estrategia para extender la cobertura de servicios o qué tanto ha incidido en la mejora de los indicadores de salud.

5.3. Pasante de Servicio Social (Pasantía)

La Pasantía es la práctica profesional que realiza un estudiante para poner en práctica sus conocimientos y facultades, el pasante es el aprendiz que lleva adelante esta

práctica con la intención de obtener experiencia de campo, mientras que el encargado de guiarlo suele conocerse como tutor.

5.3.1. El Pasante de Enfermería

Es aquel que requiere integrarse al Sistema Nacional de Salud y a los programas de acción que de él emanen, desde una perspectiva holística que considere todas las dimensiones del individuo y entorno, en la cual puedan aplicar sus conocimientos éticos, humanísticos, legales y científicos, principalmente en el primer nivel de atención en unidades de salud que estén ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación y, de esta forma, coadyuvar en la mejora de la calidad de la atención de enfermería.

De esta manera favorecer que el pasante de enfermería adquiera habilidades y destrezas y, por ende seguridad profesional en cada una de sus intervenciones en el ámbito asistencial, docente, administrativo y de investigación, pero sobre todo, ofrecerle el ambiente idóneo en el cual fortalezca los valores de respeto, responsabilidad, colaboración, compromiso y vocación de servicio, lo que reforzará su compromiso personal, institucional y social.

5.3.2. Perfil del Pasante del Área de la Salud

El pasante deberá cumplir con cierto perfil durante el año de servicio social.

- Deberá adaptarse e integrarse a la comunidad, respetando los valores socioculturales de la población.
- Participará en la identificación de los factores biológicos, psicológicos y sociales que se presentan en el proceso salud-enfermedad del individuo, familia y comunidad.
- Participará en la promoción, fomento y educación para la salud, a fin de mejorar el nivel de salud de la población, disminuir los riesgos, prevenir los daños y elevar la calidad de vida.
- Colaborará con el equipo de salud de la unidad aplicativa, en las medidas

específicas de prevención y protección a los grupos en riesgo, promover la salud y evitar complicaciones.

- Participara activamente con Pasantes de otras disciplinas para constituir equipos multidisciplinarios y apoyar las actividades del equipo de salud en la atención integral a la salud del individuo, familia y la comunidad.
- Colaborará con el personal de salud en la formación del diagnóstico precoz, aplicación del tratamiento oportuno y limitación del daño a la salud del individuo, familia, comunidad y en la vigilancia epidemiológica.
- Participara con el personal de salud en la referencia contra referencia oportuna de pacientes para su control, seguimiento y reintegración social a la comunidad.
- Colaborará con el personal de la salud y de la comunidad en la aplicación de medidas de rehabilitación biopsicosocial en los pacientes que así lo requieran y en caso necesario, solicitar referencia o contra referencia
- Colaborará en el diseño de material educativo en salud aplicación de técnicas didácticas en el proceso enseñanza-aprendizaje, tanto para su autoaprendizaje, como para educación en salud del individuo, familia y comunidad.
- Colaborará en la aplicación de la metodología de la investigación para elaborar o actualizar el diagnóstico de salud de la comunidad, realizar estudio y seguimiento 18 pacientes, familia y comunidad con problemas de salud participar en proyectos de investigación clínica, epidemiológica y social.
- Tener autocrítica para conocer sus limitaciones y tratar de superarlas.
- Realizara todas sus actividades con vocación de Servicio y ética profesional (humanismo, calidad, superación y responsabilidad).
- Identificarse con los valores, metas y mantener un alto espíritu institucional.

5.3.3. Derechos del Pasante

Durante el año de servicio social el pasante tiene derechos que servirán como estándares y parámetros, para un servicio social civilizado, estos derechos tiene como función la máxima protección de la integridad del pasante.

- Contará con Seguro de Vida por parte de la Institución receptora.
- Disfrutara de dos períodos vacacionales de diez días hábiles cada uno, los cuales se otorgarán de acuerdo con el calendario aprobado por las autoridades respectivas en sus lugares de adscripción.
- Recibirá curso de introducción previo al servicio social por parte del plantel educativo. Posteriormente, otro en la delegación, jurisdicción o unidad sede con duración mínima de cuarenta horas.
- Participara en los Programas de Educación Continua internos y externos como asistente o ponente.
- Disfrutara de los alimentos en su horario de servicio, de acuerdo a los convenios establecido en cada institución.
- La coordinación del servicio social, institución educativa y de salud someterá a dictamen los casos especiales en los que el pasante presente inasistencias aunque sean justificadas posteriormente.
- Recibirá asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y medicamentos durante la prestación del servicio social por parte de la institución a la cual estén adscritos o sean derechohabientes. Dicha asistencia se hará extensiva a sus familiares en línea directa en el lugar de residencia.
- Por causas de salud podrá ausentarse de su unidad de adscripción, previa autorización del responsable de Servicio Social, debiendo comprobar dicha causa a la institución mediante el justificante médico otorgado por la instancia de salud a la cual esté adscrito, o sea derechohabiente.
- Cuando sufra algún accidente en el cumplimiento de sus actividades dentro

del servicio social, recibirá una cantidad por la aseguradora correspondiente equivalente a la prescrita para la responsabilidad civil por causa contractual, de acuerdo con lo que señala el Código Civil del Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal, cuando por accidente resulte una incapacidad total o parcial.

- En caso de defunción los beneficiarios recibirán la cantidad correspondiente al seguro de vida.
- Ser tratado en forma atenta y respetuosa por sus superiores, iguales y subalternos, así como ser escuchado por las autoridades respectivas.
- Realizar el servicio social en la plaza de adscripción original. Cualquier cambio deberá contar con su consentimiento y el de la escuela.
- Disfrutara de permiso para realizar trámites académicos-administrativos autorizados por la escuela, para lo cual deberá presentar documento avalado por ésta.
- Contará con un oficio por parte de la institución de salud a la que estuvo adscrito, por el tiempo que haya permanecido en la plaza de servicio social.

5.3.4. Obligaciones del Pasante

Durante el año de servicio social el pasante deberá cumplir con ciertas obligaciones que lo harán acreedor a la liberación del año del servicio social.

- Deberá cumplir en todos los términos con el Programa de Servicio Social, y asistir a las reuniones que convoquen sus jefes inmediatos en el horario asignado.
- Comunicar por escrito inmediatamente a sus superiores cualquier irregularidad que observen en el servicio.
- Tratar y dirigirse con respeto a sus superiores, iguales y subalternos, así como a los usuarios de servicios de salud que concurran al establecimiento donde presten el servicio.

- Corresponsabilizarse junto con el personal de enfermería de la institución del manejo de documentos, material y equipo que tengan bajo su cuidado con motivo de sus actividades.
- Permanecer en el servicio hasta hacer entrega de los fondos, valores o bienes de cuya administración o guarda sea responsable en un plazo máximo de 15 días naturales antes de concluir el servicio social.
- Cumplir con tiempo estipulado en la constancia de adscripción y aceptación al Programa Nacional de Servicio Social en el Sistema Nacional de salud.
- Laborar cinco días a la semana de lunes a viernes y descansar sábados, domingos y días festivos oficiales. En las plazas con beca tipo A, el horario será de seis horas, en las de tipo B el horario no será menor a seis ni mayor de ocho horas por día. En el caso de las plazas con beca C y CC, el horario será de ocho horas diarias y con disponibilidad de tiempo fuera de este horario, siempre y cuando el pasante cuente con ayuda de vivienda y alimentación en la unidad médica. El turno en el que debe realizar el servicio social será el matutino. Otros turnos estarán permitidos siempre y cuando lo solicite el pasante y lo acuerden las instituciones educativas y de Salud y cuenten con el personal de enfermería necesario para proporcionar asesoría y supervisión al pasante.
- Realizar un programa anual de trabajo de servicio social derivado de un diagnóstico situacional y de salud, basándose en los lineamientos establecidos y asesorado por el plantel educativo y la institución de salud.

5.4. Paciente

El término paciente suele utilizarse para nombrar a la persona que padece físicamente y que por lo tanto se encuentra en atención médica, en hospital o centro de salud.

5.4.1. Paciente Hospitalizado

Se le denomina así a todo usuario que visita un establecimiento médico, por razones de diagnóstico o tratamiento y pasa la noche en ese lugar.

Durante la estancia del paciente hospitalizado tiene los siguientes derechos:

- Ser tratado con cortesía y respeto por sus valores, creencias y preferencias culturales, psicosociales, espirituales y personales, así como aprecio por su dignidad personal, pudor y protección de su privacidad y de la confidencialidad de su información.
- Saber quién le está proporcionando los servicios médicos y quién es el responsable de su cuidado, quienes estarán debidamente identificados.
- Saber qué servicios de apoyo para pacientes están a su disposición.
- Acceder a conserjería a asistencia religiosa o espiritual si Ud. lo solicita.
- Tener acceso a tratamiento médico o ingreso a la clínica sin importar raza, nacionalidad, religión o discapacidad.
- Acceder a tratamiento para cualquier condición médica de emergencia con riesgo vital que se empeoraría por falta del mismo.
- Recibir información permanente de su médico tratante acerca de su estado de salud, su diagnóstico, pronóstico, plan de tratamiento, beneficios, riesgos y alternativas terapéuticas.
- Que todo procedimiento invasivo o cirugía sea realizado sólo si Ud. ha expresado su consentimiento para ello.
- Que toda toma de fotografías, grabaciones o filmaciones con fines publicitarios se realicen sólo si Ud. o si representante legal hayan expresado su consentimiento para ello.
- Que el equipo de salud cumpla con las normas nacionalmente aceptadas con el objeto de reducir los riesgos de la atención de la atención de salud.

- Ser informado acerca de la ocurrencia de eventos adversos independiente de la magnitud de los daños de éste haya ocasionado.
- Tener una evaluación y control apropiados para su dolor y participar en las decisiones sobre el control de éste.
- Participar en las decisiones sobre sus cuidados al final de la vida con la oportuna atención de sus necesidades físicas, psicosociales y espirituales.
- Tener la opción de rehusar a cualquier tratamiento excepto los exigidos por la ley.
- Saber si el tratamiento médico propuesto es parte de una investigación y dar o no su consentimiento para ello.
- Que su seguridad esté protegida durante su hospitalización.

VI. Metodología

6.1. Tipo de Estudio

Este proyecto fue de enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo, tiene un diseño no experimental de corte transversal.

6.2. Diseño Metodológico

No experimental, de cortes transversal que se realizó en una sola medición

6.3. Límites Espacio

El estudio se realizó en la facultad de enfermería de Morelia Michoacán

6.4. Población que presenta el Fenómeno a Estudiar

Pasantes de la facultad de enfermería que se encontraban realizando su servicio social en algún hospital de Morelia, Michoacán

6.5. Muestra (tipo y tamaño)

La muestra fue de tipo probabilística el tamaño de muestra estará constituida por 115 pasantes de la licenciatura de enfermería que se encuentren en actividad de su servicio social.

6.5.1. Tipo de Muestreo

El muestreo fue probabilístico, aleatorio simple.

6.5.2. Tamaño de la Muestra

Se contó con la participación de 115 pasantes

6.5.2.1. Criterios de Inclusión

Hombres y mujeres inscritos en el noveno semestre del programa de la licenciatura de

enfermería que se encuentran activos en su servicio social en Morelia, Michoacán.

6.5.2.2. Criterios de Exclusión

Hombres y mujeres que no se encontraban inscritos en el noveno semestre del programa de Licenciatura en enfermería.

Pasantes de servicio social que se encontraban fuera del municipio de Morelia

6.5.2.3. Criterios de eliminación:

- Pasantes del servicio social que cumpliendo con los criterios de inclusión no desearon participar en el estudio.
- Cuestionarios incompletos

6.6. Variables

6.6.1. Operacionalización de las variables descriptivas (Ver apéndice 1)

6.6.2. Variables metodológicas

Independiente: Pasante de licenciatura en enfermería

Se evaluó el nivel de empatía con la escala Jefferson para estudiantes de la salud traducida al español el cual consiste en 20 preguntas de 7 puntos cada una tipo Likert (siendo 1 no estoy de acuerdo y 7 estoy muy de acuerdo) y nivel de confiabilidad de 0.82, el puntaje máximo se obtuvo por la suma de las preguntas (máximo 140 puntos, mínimo 20 puntos) en donde se considera que un mayor puntaje es correlacionado con un mayor grado de empatía.

Dependiente: Empatía

Zahn-Waxler en 1990 incluye en la definición de empatía el componente afectivo y cognitivo. La empatía cognitiva se ha definido como la capacidad de reconocer lo que el otro piensa o siente (Barón-Cohen et al., 2017) y la empatía afectiva

o emocional, como la capacidad de sentir una emoción apropiada en respuesta a los pensamientos y sentimientos del otro (Meraban & Eipstein, 1972) (Ver apéndice 2).

6.7. Instrumento

Se utilizó el instrumento Escala Jefferson para la evolución de empatía (Ver anexo 1).

6.8. Procedimientos

Se solicitó la autorización por parte del Comité de ética e Investigación de la Facultad de enfermería (Ver anexo No. 2).

El método para la recolección de datos se llevó a cabo a través de la aplicación del instrumento Escala Jefferson para la evolución de empatía.

Se realizaron las entrevistas con las personas seleccionadas y se les explicó en qué consistía el estudio (consentimiento informado verbal) y se obtuvo la firma de los participantes en la hoja de consentimiento informado de manera escrita.

Se les aplicó el instrumento previamente validado en un piloteo que se realizó en una población similar.

6.9. Análisis Estadístico

Se llevó a cabo el análisis con estadística no paramétrica para variables sociodemográficas y de estudio.

6.10. Recursos Humanos, Materiales y Financieros

6.10.1. Recursos Humanos

El responsable del estudio será: Emily Ximena villa cortes Asesora: Dra. Vanesa Jiménez Arroyo.

6.10.2. Recursos Materiales

- Computadora (Lap top)
- USB
- Impresora
- Cartuchos de tinta
- Cartuchos de tinta
- Hojas de maquina blancas
- Lápices
- Asesoría estadística
- Libreta de notas
- Transporte
- Alimentación
- Copias

6.10.3. Recursos Financieros

Lo anterior, fue autofinanciado por el investigador (Ver anexo No. 3).

6.11. Cronograma de actividades (Ver anexo No. 4)

6.12. Difusión

Los resultados del presente estudio se darán a conocer en la institución donde se llevará a cabo la investigación y se difundirá en espacios académico – científicos y se presentará como artículo de divulgación en una revista indexada.

6.13. Consideraciones Éticas y Legales

La presente investigación se realizó considerando los aspectos éticos y legales contenidos en la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, de acuerdo a lo dispuesto en el

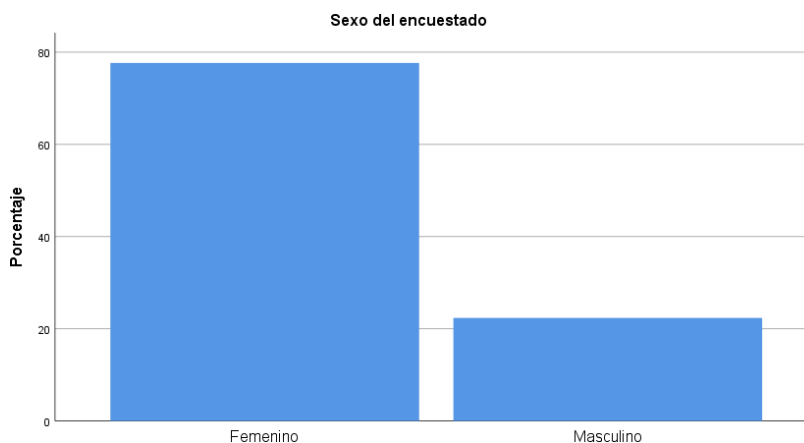
Art. 100 fracción I de la Ley General de Salud en la cual se recomienda apegarse a los principios científicos y éticos (Reglamento de la Ley General de Salud, 20014).

Así mismo, se aplicarán los principios éticos para las investigaciones en seres humanos contemplados en la Declaración de Helsinki en su artículo 21, respetando en todo momento la integridad de las personas sujetos de estudio, su intimidad y la confidencialidad de la información (Declaración de Helsinki, 2013), esto a través de una clara explicación acerca de los objetivos, métodos, beneficios, derivados de los procedimientos antes mencionados, así como la garantía de que si por alguna razón deseaban retirarse de la investigación no habría ninguna represalia por parte del investigador, todo lo anterior para reducir al máximo las consecuencias de la investigación sobre su integridad física y mental (Ver Anexo No. 5).

VII. Resultados

En la investigación sobre el “características empáticas de los pasantes del programa de vinculación durante el periodo 2020-2021 con los pacientes hospitalizados” con una población total de 100 pasantes encuestados, se obtuvo lo siguiente: se encontró que el 63.1% tiene entre 20 y 23 años, el 18.4% tiene entre 24 y 26 años, el 10.7% tiene entre 27 a 30 años y el 7.8% más de 30 años de edad.

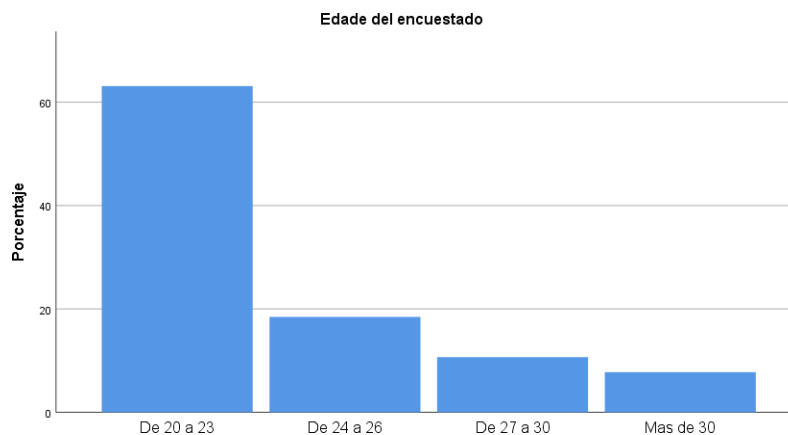
	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	80	77.7
Válido Masculino	23	22.3
Total	103	100.0



La población total se encuentra distribuida de la siguiente manera, donde se

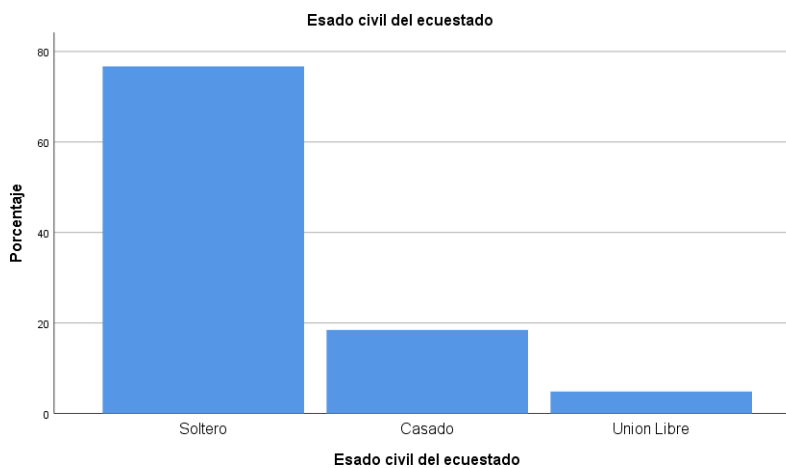
encontró que el mayor porcentaje corresponde al género femenino con un 77.7% mientras que los géneros masculinos tienen el menor porcentaje de 7.8%.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	De 20 a 23	65	63.1
	De 24 a 26	19	18.4
	De 27 a 30	11	10.7
	Más de 30	8	7.8
	Total	103	100.0



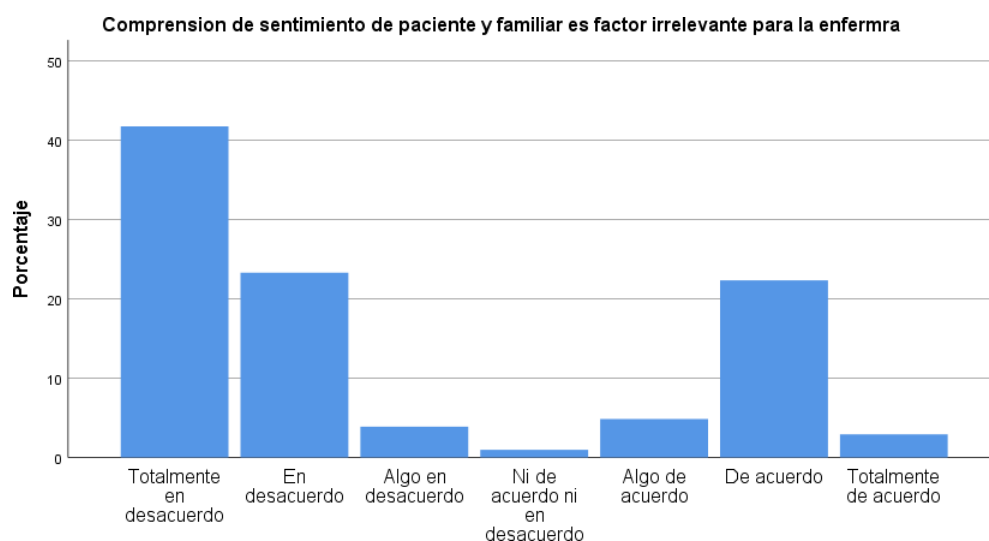
El estado civil de los pasantes que se encontró es el siguiente, el mayor porcentaje fue de solteros con un 76.7%, casados con un 18.4% y en unión libre 4.9%.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltero	79	76.7
	Casado	19	18.4
	Unión Libre	5	4.9
	Total	103	100.0



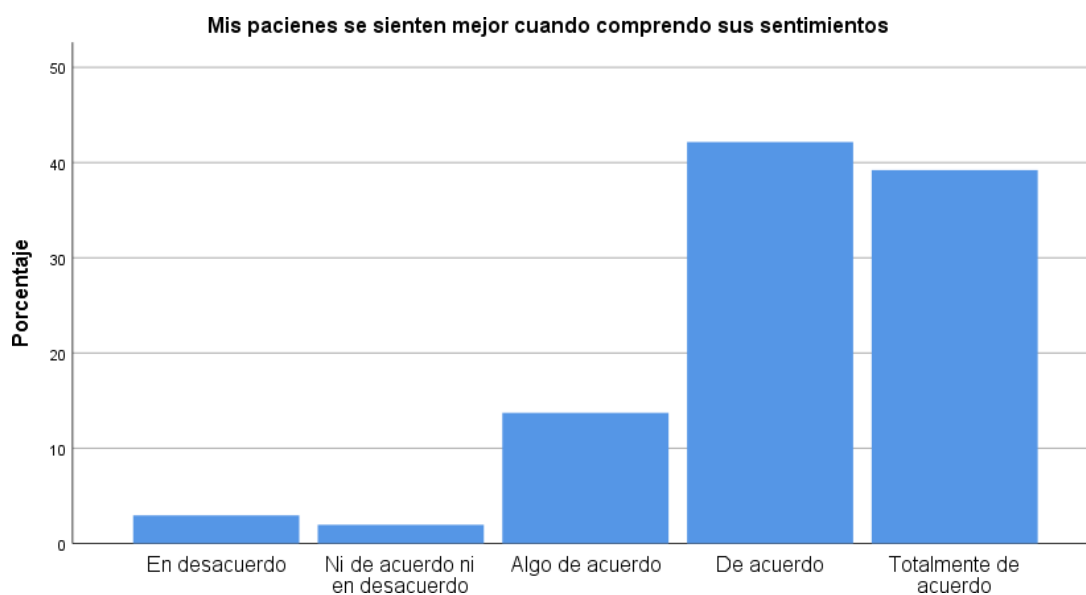
Los resultados encontrados que corresponden a la escala de Jefferson, aplicado a la población total por cada ITEM arrojado fue lo siguiente: En la dimensión de “Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes y de sus familiares es un factor irrelevante en la relación enfermera- paciente” se encontró que para el 41.7% está totalmente en desacuerdo, el 23.3% está en desacuerdo nada más, mientras que el 22.3% está de acuerdo, y solo el 2.9% está totalmente de acuerdo, en que los sentimientos del paciente y familiar es irrelevante en la relación enfermera- paciente.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	43	41.7
	En desacuerdo	24	23.3
	Algo en desacuerdo	4	3.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	1.0
	Algo de acuerdo	5	4.9
	De acuerdo	23	22.3
	Totalmente de acuerdo	3	2.9
	Total	103	100.0



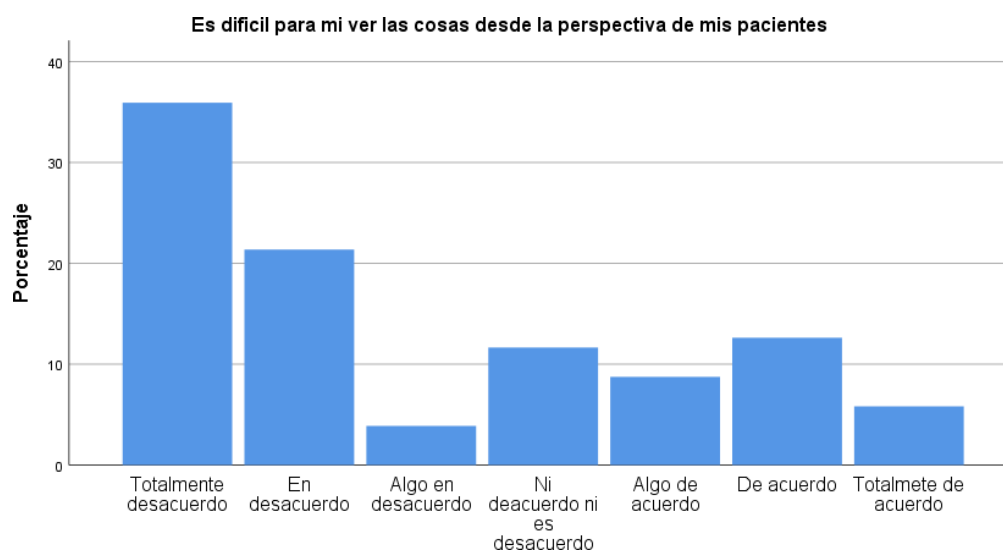
La frecuencia y porcentaje de los pasantes que sienten que sus pacientes se sienten mejor cuando ellos comprenden sus sentimientos son, el 41.7% está de acuerdo, el 38.8% está totalmente de acuerdo, el 13.6 está algo de acuerdo, el 2.9% está en desacuerdo y solo el 1.9% no está de acuerdo ni en desacuerdo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En desacuerdo	3	2.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	1.9
	Algo de acuerdo	14	13,6
	De acuerdo	43	41.7
	Totalmente de acuerdo	40	38.8
	Total	102	99.0
Perdidos	Sistema	1	1.0
Total		103	100.0



En cuanto al porcentaje y frecuencia de los pasantes que sienten que es difícil para ellos ver las cosas desde la perspectiva de sus pacientes, el 35.9% está en desacuerdo, el 21.4%, el 12.6% está totalmente de acuerdo, el 11.7% no está de acuerdo ni en desacuerdo, el 8.7% está algo de acuerdo y solo el 3.9 está algo de desacuerdo.

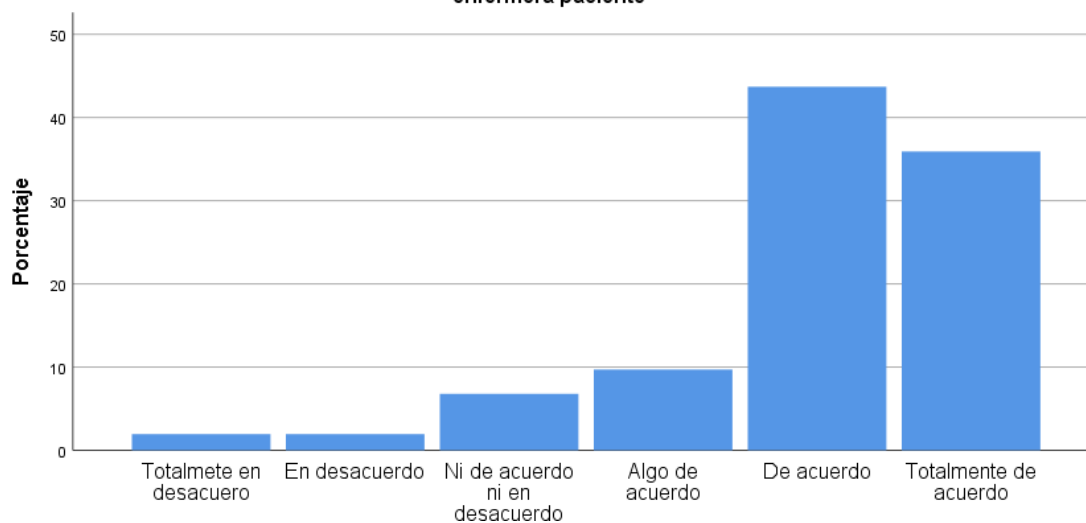
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente desacuerdo	37	35.9
	En desacuerdo	22	21.4
	Algo en desacuerdo	4	3.9
	Ni de acuerdo ni es desacuerdo	12	11.7
	Algo de acuerdo	9	8.7
	De acuerdo	13	12.6
	Totalmente de acuerdo	6	5.8
	Total	103	100.0



Los pasantes que consideran que el lenguaje no verbal de sus pacientes es tan importante como la comunicación verbal en la relación enfermera paciente, los resultados arrojados fueron: el 43.7% está de acuerdo, mientras que el 35.9% está totalmente de acuerdo, el 9.7% está algo de acuerdo, el 6.8% no está de acuerdo ni en desacuerdo, y el 1.9% está totalmente en desacuerdo y en desacuerdo.

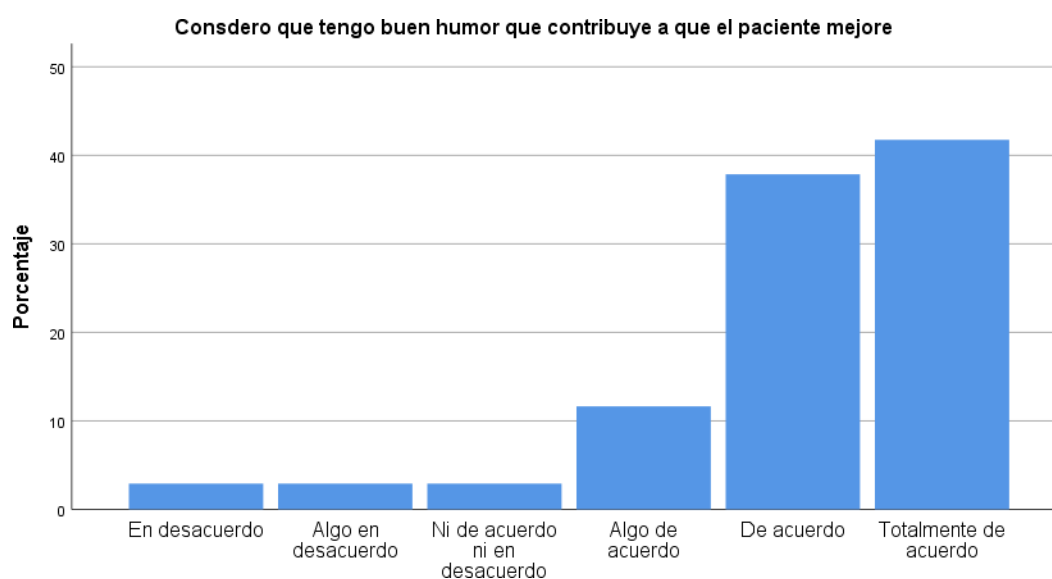
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	1.9
	En desacuerdo	2	1.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	6.8
	Algo de acuerdo	10	9.7
	De acuerdo	45	43.7
	Totalmente de acuerdo	37	35.9
	Total	103	100.0

Considero el lenguaje no verbal de mis pacientes es ta importante como la comunicacion verbal en la relaion enfermera paciente



El 42.7% está totalmente de acuerdo en tener buen sentido del humor y cree que contribuye a que el paciente mejore. El 37.9% está de acuerdo, mientras que el 11.7% está algo de acuerdo, y el 2.9% no están de acuerdo, ni en desacuerdo ni de acuerdo ni en desacuerdo en que su humor ayude al paciente.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En desacuerdo	3	2.9
	Algo en desacuerdo	3	2.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	2.9
	Algo de acuerdo	12	11.7
	De acuerdo	39	37.9
	Totalmente de acuerdo	43	41.7
	Total	103	100.0



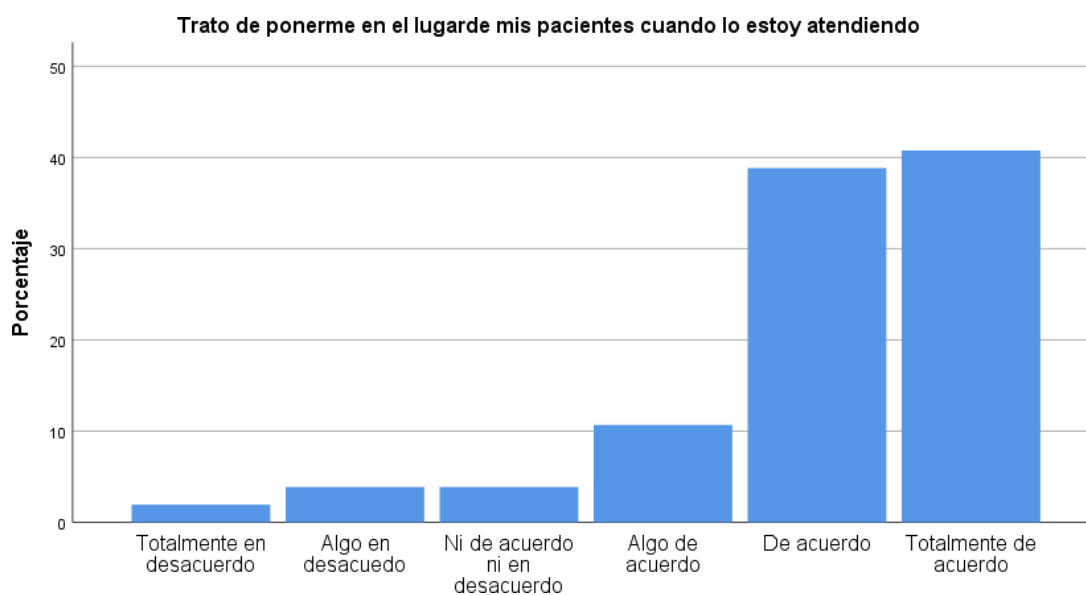
En relación a que la gente sea diferente, al pasante se le hace imposible ver las cosas desde la perspectiva de mi paciente el 35.9% de los pasantes está totalmente en desacuerdo, el 28.2% está en desacuerdo, el 10.7% o está de acuerdo ni en desacuerdo, el 7.8% está algo de acuerdo, el 6.8% está de acuerdo, y solo el 4.9% está totalmente de acuerdo en lo que pasa.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	37	35.9
	En desacuerdo	29	28.2
	Algo en desacuerdo	6	5.8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	10.7
	Algo de acuerdo	8	7.8
	De acuerdo	7	6.8
	Totalmente de acuerdo	5	4.9
	Total	103	100.0



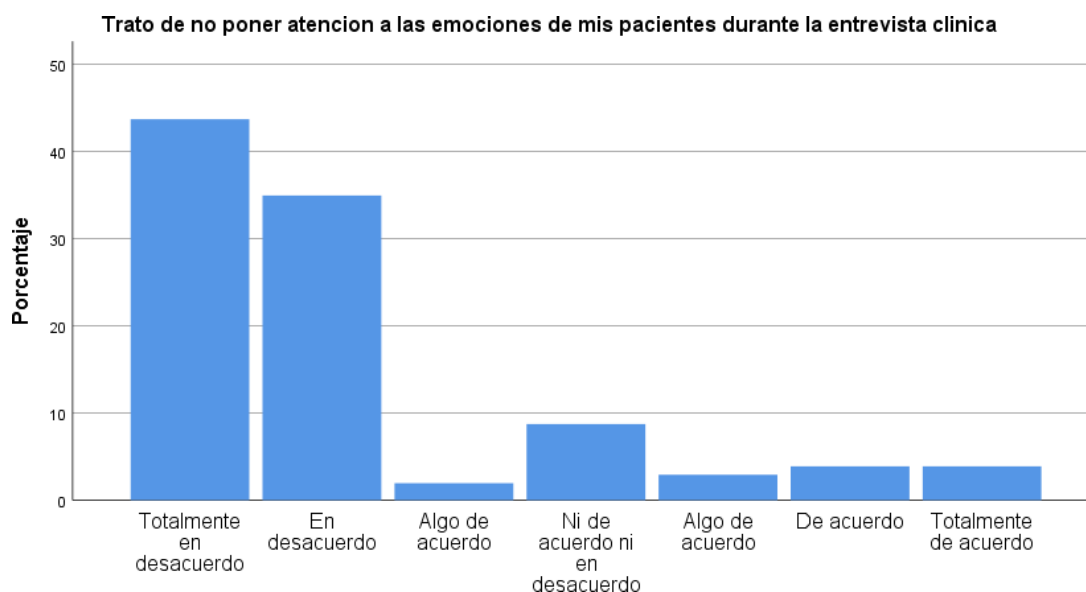
En relación a que la gente sea diferente, al pasante se le hace imposible ver las cosas desde la perspectiva de mi paciente el 35.9% de los pasantes está totalmente en desacuerdo, el 28.2% está en desacuerdo, el 10.7% o está de acuerdo ni en desacuerdo, el 7.8% está algo de acuerdo, el 6.8% está de acuerdo, y solo el 4.9% está totalmente de acuerdo en lo que pasa.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	1.9
	Algo en desacuerdo	4	3.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	3.9
	Algo de acuerdo	11	10.7
	De acuerdo	40	38.8
	Totalmente de acuerdo	42	40.8
	Total	103	100,0



El 43.7% de los pasantes está totalmente en desacuerdo y trata de no poner atención a las emociones de sus pacientes durante la entrevista clínica, el 35% está en desacuerdo, el 8.7% no está de acuerdo ni en desacuerdo, el 2.9% está algo de acuerdo, mientras que el 3.9% está de acuerdo y totalmente de acuerdo y solo el 1.9% está algo de acuerdo y no pone atención durante la entrevista clínica.

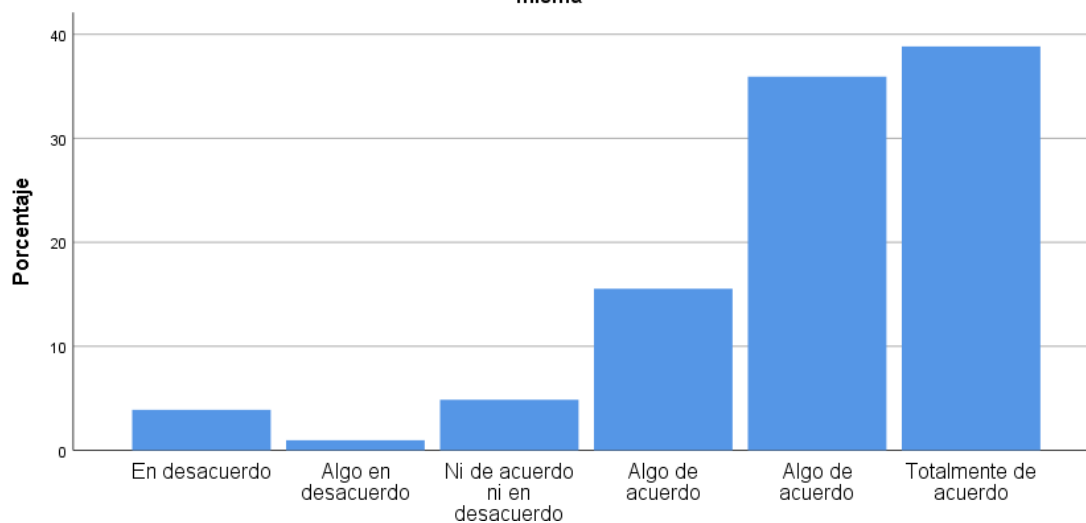
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	45	43.7
	En desacuerdo	36	35.0
	Algo de acuerdo	2	1.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	8.7
	Algo de acuerdo	3	2.9
	De acuerdo	4	3.9
	Totalmente de acuerdo	4	3.9
	Total	103	100.0



Que el pasante comprenda los sentimientos de los pacientes les da una sensación de validez que es terapéutica por sí misma, el 38.8% de los pasantes está totalmente de acuerdo, el 35.9% está de acuerdo, el 15.5% está algo de acuerdo, el 4.9% no está de acuerdo ni en desacuerdo, y solo el 1% está algo de acuerdo con que comprender los sentimientos de una sensación terapéutica.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En desacuerdo	4	3.9
	Algo en desacuerdo	1	1.0
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	4.9
	Algo de acuerdo	16	15.5
	Algo de acuerdo	37	35.9
	Totalmente de acuerdo	40	38.8
	Total	103	100.0

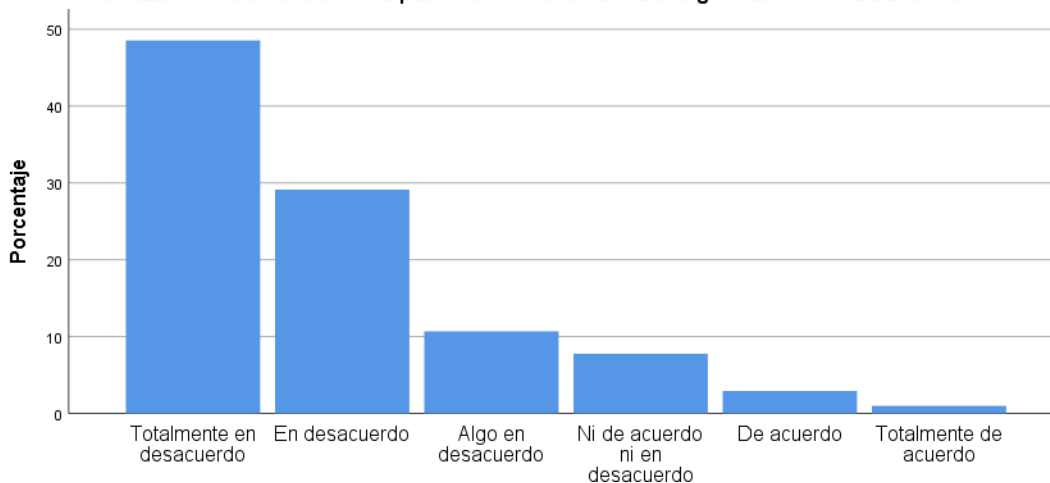
Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes les da una sensación de validez que es terapéutica por sí misma



En cuanto a las enfermedades de los pacientes solo pueden ser curadas con tratamiento médico o quirúrgico; por lo tanto los, los lazos emocionales con los pacientes no tienen valor significativo en el tratamiento médico quirúrgico, los pasantes opinaron lo siguiente: El 48.5% está el total desacuerdo, el 29.1% está en desacuerdo, el 10.7% está algo de acuerdo, el 7.8% no está de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que el 2.9% está de acuerdo y solo el 1% está totalmente de acuerdo en que los lazos emocionales no tiene valor significativo en el tratamiento médico.

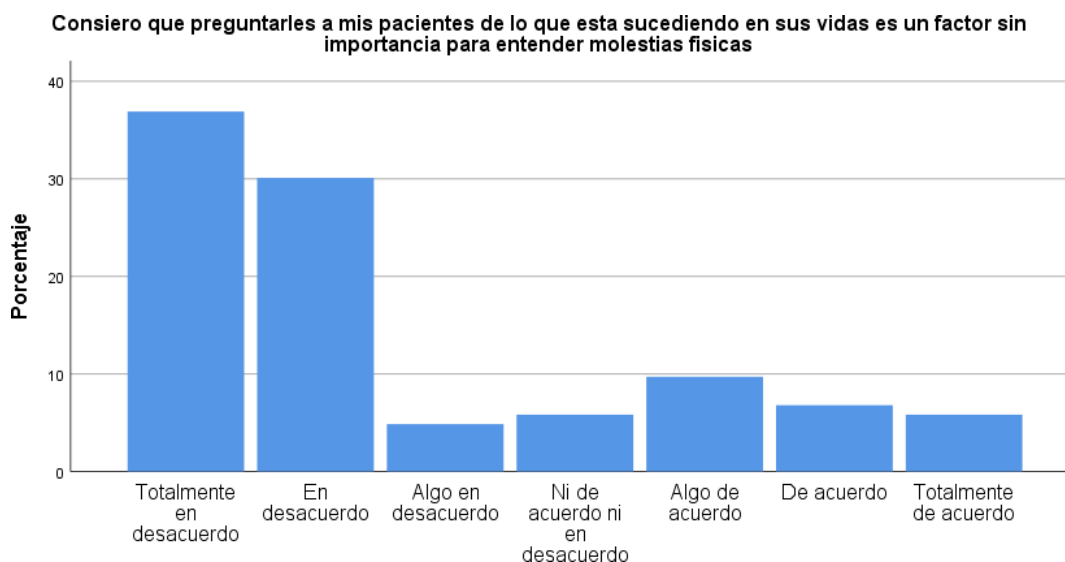
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	50	48.5
	En desacuerdo	30	29.1
	Algo en desacuerdo	11	10.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	7.8
	De acuerdo	3	2.9
	Totalmente de acuerdo	1	1.0
	Total	103	100.0

Las enfermedades de mis pacientes solo pueden ser curadas con tratamiento medico- quirurgico por lo tanto los lazos emocionales con mis pacientes no tienen un valor significativo en el tratamiento



El 36.9% de los pasantes considera que preguntarles a sus pacientes de lo que está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas, mientras que el 30.1% está de acuerdo, el 9.7% está algo de acuerdo, el 6.8 está de acuerdo, el 5.8% no está de acuerdo ni de acuerdo, y solo el 4.9% de los pasantes esta algo de acuerdo en preguntar a sus pacientes que sucede en sus vidas.

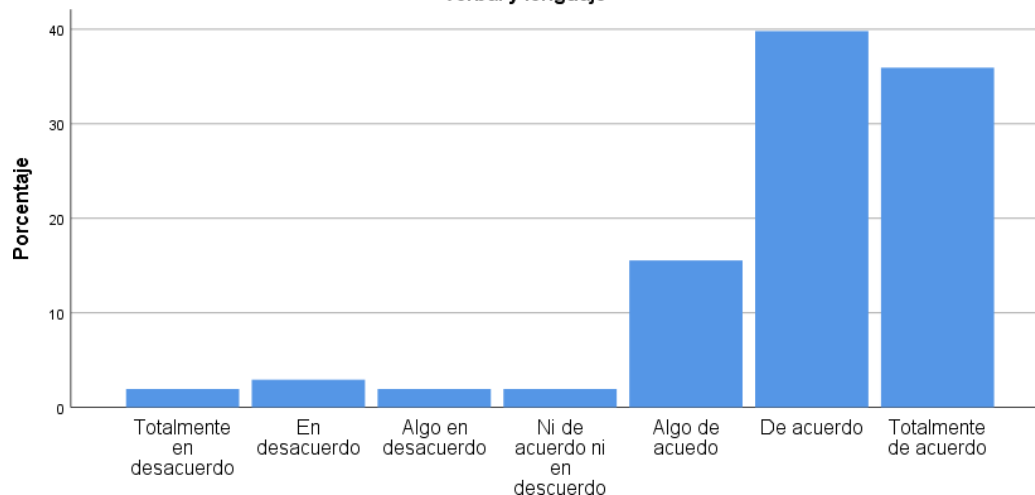
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	38	36.9
	En desacuerdo	31	30.1
	Algo en desacuerdo	5	4.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	5.8
	Algo de acuerdo	10	9.7
	De acuerdo	7	6.8
	Totalmente de acuerdo	6	5.8
	Total	103	100.0



También se encontró que los pasantes tratan de entender que está pasando en la mente de sus pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal, el 39.8% de los pasantes está de acuerdo, el 35.9% está totalmente de acuerdo, el 15.5% de los pasantes solo está algo de acuerdo, solo el 2.9% está en desacuerdo, mientras que el 1.9% no está ni de acuerdo, ni es desacuerdo, ni totalmente en desacuerdo ni algo de acuerdo.

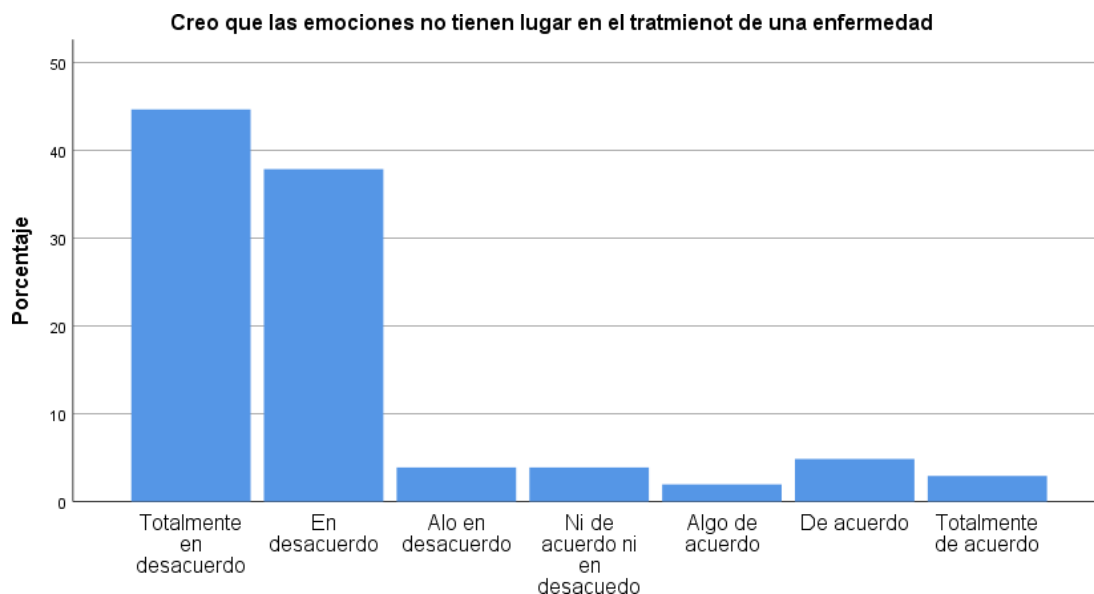
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	1.9
	En desacuerdo	3	2.9
	Algo en desacuerdo	2	1.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	1.9
	Algo de acuerdo	16	15.5
	De acuerdo	41	39.8
	Totalmente de acuerdo	37	35.9
	Total	103	100.0

Trato de entender que esta pasando en la mente de mi paciente poniendo atencion a su comunicacion no verbal y lenguaje



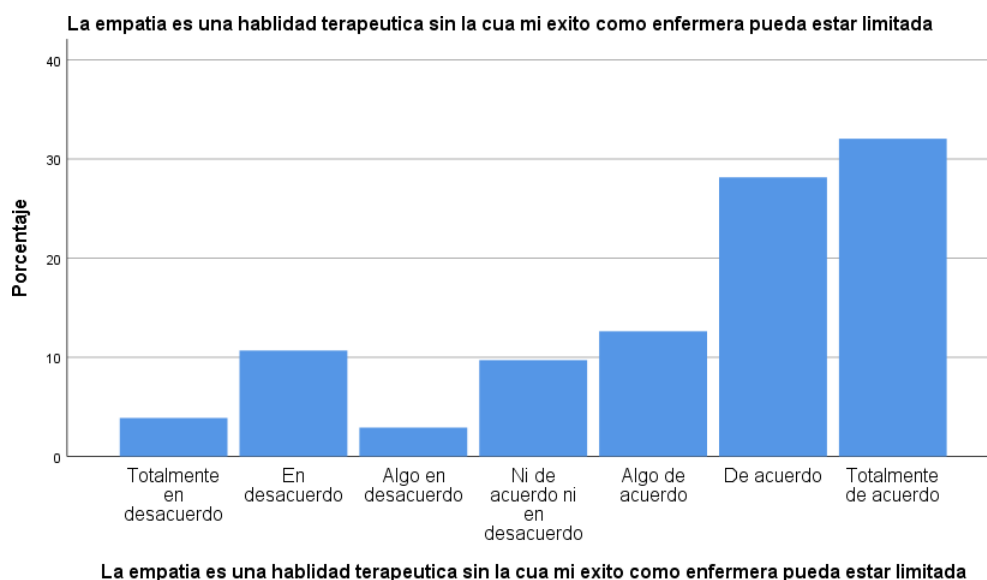
En cuanto a las emociones no tienen lugar en el tratamiento de la enfermedad el 44.7% está totalmente en desacuerdo, el 37.9% está en desacuerdo, el 4.9% está de acuerdo, el 2.9% está totalmente de acuerdo, y el 3.9% no está de acuerdo ni en desacuerdo, ni algo de acuerdo en que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de la enfermedad.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	1.0
	En desacuerdo	2	1.9
	Algo en desacuerdo	6	5.8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	1.0
	Algo de acuerdo	10	9.7
	De acuerdo	49	47.6
	Totalmente de acuerdo	34	33.0
	Total	103	100.0



La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como enfermera(o) puede estar limitada, el pasante a esto opino, el 32% está totalmente de acuerdo, y el 28.2% está de acuerdo, mientras que el 12.6% está algo de acuerdo, el 10.7% está en desacuerdo, y solo el 3.9% está totalmente en desacuerdo en que la empática sea una habilidad para alcanzar el éxito.

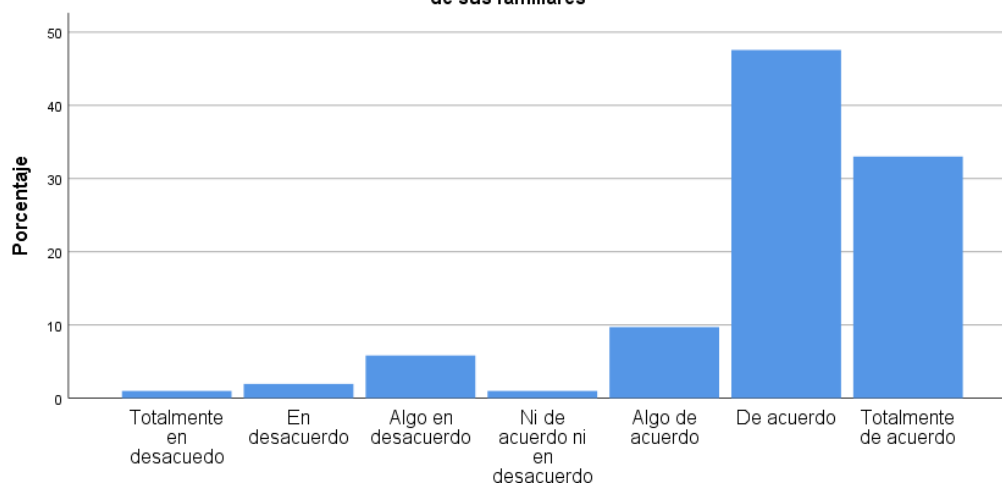
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	4	3.9
	En desacuerdo	11	10.7
	Algo en desacuerdo	3	2.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	9.7
	Algo de acuerdo	13	12.6
	De acuerdo	29	28.2
	Totalmente de acuerdo	33	32.0
	Total	103	100.0



El 47.6% de los pasantes cree que un componente importante de la relación con el paciente es la comprensión de su estado emocional y el de sus familias, el 33% respondió estar totalmente de acuerdo, el 9.7% está algo de acuerdo, el 5.8% está algo desacuerdo, mientras que el 1% respondió no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

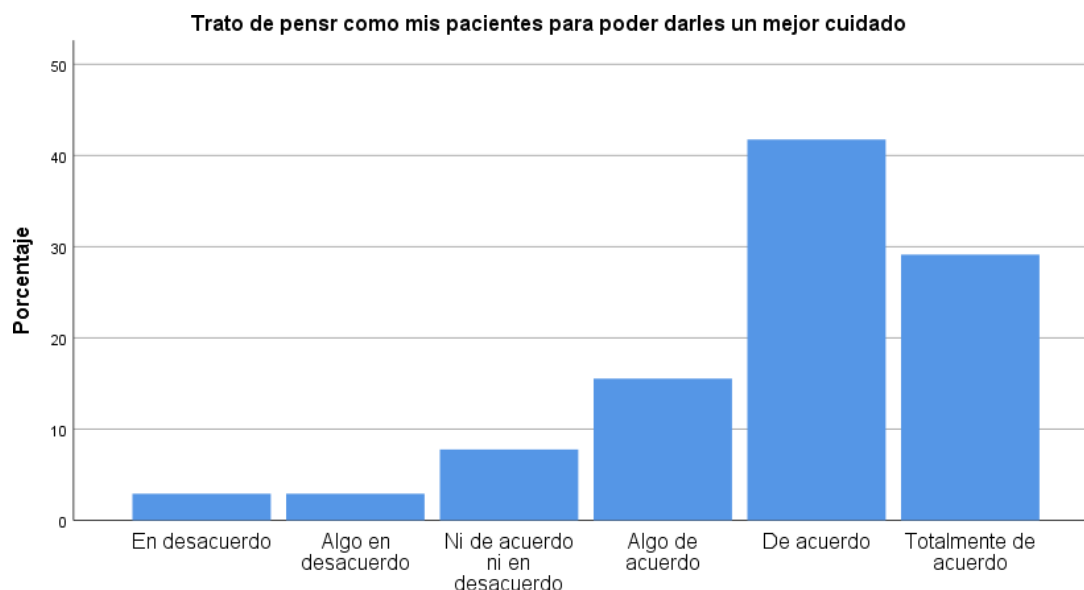
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	1.0
	En desacuerdo	2	1.9
	Algo en desacuerdo	6	5.8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	1.0
	Algo de acuerdo	10	9.7
	De acuerdo	49	47.6
	Totalmente de acuerdo	34	33.0
	Total	103	100,0

Un componente importante de la relacion con mis pacientes es mi comprension de su estado emocional y el de sus familiares



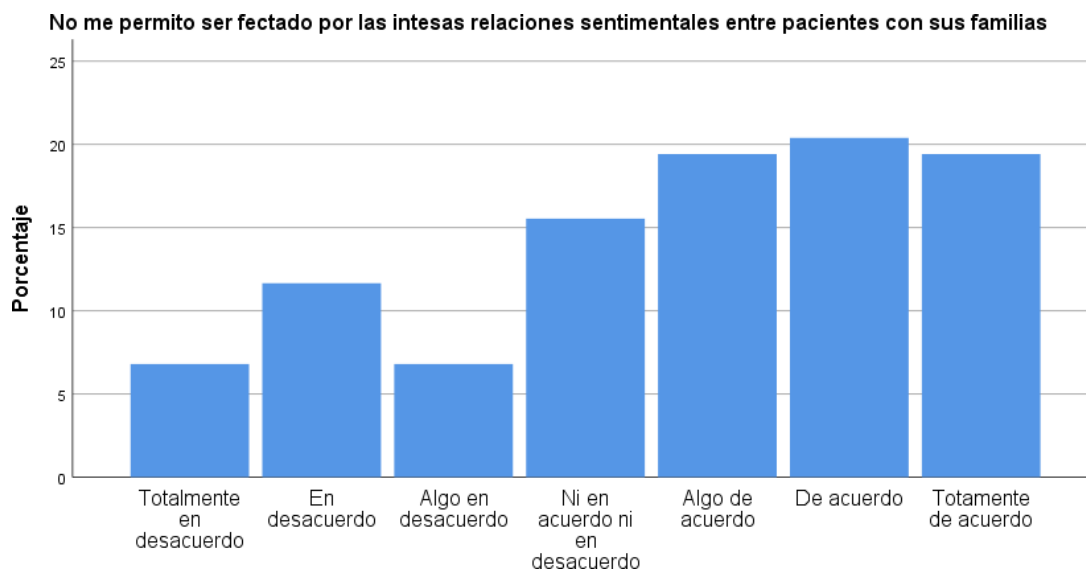
En cuanto a que el pasante, trata de pensar como sus pacientes para poder darles un mejor cuidado, el 41.7% de los pasantes respondió estar de acuerdo, el 29.1% está totalmente de acuerdo, un 15.5% está algo de acuerdo, el 7.8% no está de acuerdo ni en desacuerdo. Existe un empate con 2.9% pasantes que no están de acuerdo, ni algo de acuerdo con pensar igual que sus pacientes para poder darles un mejor cuidado.

		Frecuencia	Porcentaje
	En desacuerdo	3	2.9
	Algo en desacuerdo	3	2.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	7.8
Válido	Algo de acuerdo	16	15.5
	De acuerdo	43	41.7
	Totalmente de acuerdo	30	29.1
	Total	103	100.0



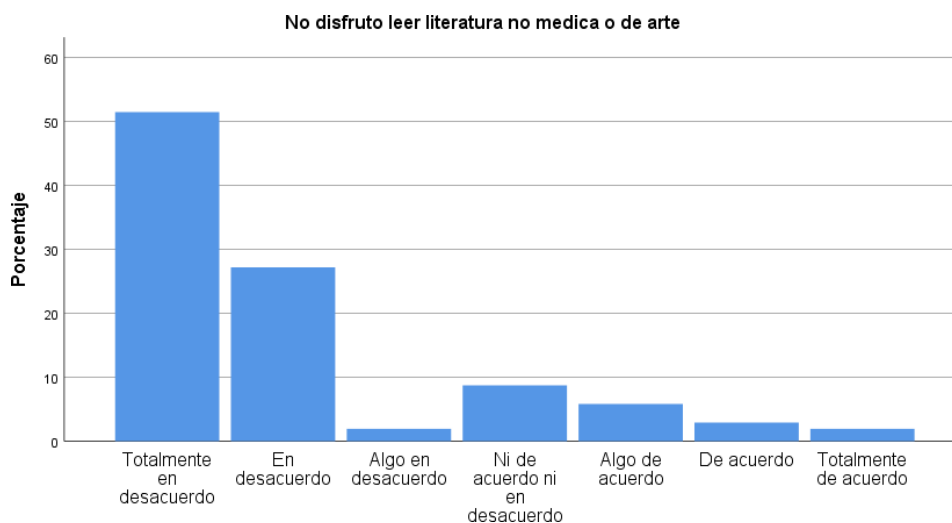
También se hizo referencia a los pasantes para saber si permiten ser afectados por las intensas relaciones sentimentales entre pacientes con sus familias, el 20.4% de los pasantes encuestados está de acuerdo, el 19.4% está totalmente de acuerdo, el 15.5% no está ni en acuerdo ni en desacuerdo, el 11.7% está en desacuerdo y el 6.8% de los pasantes está en total desacuerdo con esto.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	7	6.8
	En desacuerdo	12	11.7
	Algo en desacuerdo	7	6.8
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	16	15.5
	Algo de acuerdo	20	19.4
	De acuerdo	21	20.4
	Totalmente de acuerdo	20	19.4
	Total	103	100.0



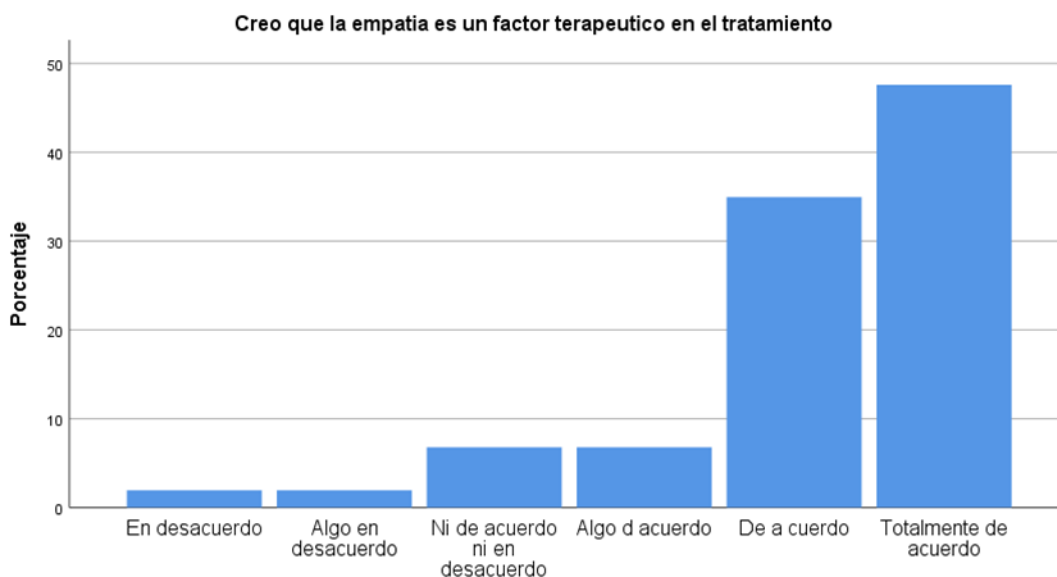
Con respecto a que no disfruten leer literatura no médica de o de arte, los pasantes encuestados respondieron lo siguiente: el 51.5% contesto estar totalmente en desacuerdo, el 27.2% está en desacuerdo, un 8.7% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 5.8% de los pasantes esta algo de acuerdo en no disfrutar de literatura médica, un 2.9% está de acuerdo y solo un 1.9% está totalmente de acuerdo en no disfrutar de literatura médica ni de arte.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	53	51.5
	En desacuerdo	28	27.2
	Algo en desacuerdo	2	1.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	8.7
	Algo de acuerdo	6	5.8
	De acuerdo	3	2.9
	Totalmente de acuerdo	2	1.9
	Total	103	100.0



Referente a creer que la empatía es un factor terapéutico en el tratamiento el 47.6% de los pasantes encuestados está totalmente de acuerdo, un 35% de pasantes está de acuerdo con que la empatía cause un efecto terapéutico, mientras que el 6.8% no está de acuerdo ni en desacuerdo, y solo un 1.9% de pasantes está en total desacuerdo, con que la empatía sea un factor terapéutico en el tratamiento del paciente.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En desacuerdo	2	1.9
	Algo en desacuerdo	2	1.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	6.8
	Algo de acuerdo	7	6.8
	De a cuerdo	36	35.0
	Totalmente de acuerdo	49	47.6
	Total	103	100.0



VIII. Discusión

La política sanitaria en salud señala la importancia de la humanización en la atención a la salud de los usuarios que acuden a las instituciones de salud, por lo que lo que arroja la presente investigación coincide con ello (Ministerio de salud, 2014).

A la par de lo anterior, Reynolds destaca la importancia en sus investigaciones en lo que respecta a la capacidad de comunicación, entendimiento lo cual permite percibir y entender a los pacientes en las dimensiones cognitiva y emocional (Reynolds, 2017).

De igual manera se coincide con los estudios realizados por Martha Cecilia Triana Restrepo ya que la relación enfermera – paciente permite al profesional distinguir las necesidades o perspectivas de cuidado y de igual manera comunicar el entendimiento y dar respuestas de ayuda centradas en el ser humano (Triana R, 2017).

Estudios realizados de revisión sistemática refieren que las investigaciones desarrolladas en torno al impacto de la empatía evidencian la importancia para disminuir el estrés en los pacientes además de mejorar los niveles de satisfacción con el cuidado (Yu J, 2017).

IX. Conclusiones

El nivel de empatía del pasante de licenciatura de enfermería con el paciente es alto, la mayoría cree que la empatía es habilidad para lograr un éxito tanto como enfermera(o) y efecto terapéutico en el tratamiento del paciente.

Por otro lado, el pasante cree que los lazos emocionales tienen un gran valor en el tratamiento médico y quirúrgico y a pesar de lo complicado que resulta empatizar con el paciente ante su situación consideran de gran valor tener y contagiar con su actuar sentido del humor y positivismo durante su labor diaria.

Se evidencia la importancia de refrendar los valores de comunicación, escucha activa, desarrollo de capacidades para la observación y análisis a partir de las unidades de aprendizaje que lleva a cabo el programa educativo como es ética, legislación y proceso enfermero por mencionar algunas.

X. Sugerencias

La necesidad de la Humanización es una necesaria obligación en salvaguarda de la ética y la deontología si bien en los programas académicos se llevan estas materias también lo es el hecho de que muchas ocasiones la rutinización de tareas impide el acercamiento eficaz y efectivo con las personas.

Desde el nivel personal la empatía puede fortalecerse a partir de aprender a reconocer las cualidades de los demás, prestar atención y mostrar interés, aceptar las diferencias, procurar emitir opiniones constructivas, dejar de hablar sin interrumpir, y escuchar con mente abierta y sin prejuicios.

Por otra parte resulta pertinente fortalecer desde la formación académica el acercamiento directo y personalizado para humanizar los cuidados a través de la comunicación tradicional, escucha activa, desarrollo de competencias para la observación por mencionar algunas.

Por último, desde las instituciones de salud seria muy conveniente establecer un programa de counselling en las instituciones fomentando la relación de enfermera – paciente en donde el factor primordial se a la confianza de ambos en donde se establezca un trato físico-biológico, social y psicológico cabe desde un nivel elevado de aceptación y colaboración por parte, tanto del paciente como de la enfermera.

Referencias Bibliográficas

- Alcorta Garza A, González Guerrero JF, Tavitas Herrera SE, Rodríguez Lara Hojat M. Validación de la escala de empatía médica de Jefferson en estudiantes de medicina mexicanos. Salud Mental [en línea]. 2005 Oct [citado 11 Abr 2016]; 28(5): 57-63. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58252808>
- Alonso L, Elvira S, Erazo A, Díaz V. Evaluación de la orientación empática en estudiantes de medicina de la Universidad del Norte. Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte Barranquilla (Col). 2013 Enero; XXIX (1)
- ANUIES. El servicio social y la educación superior frente a la pobreza extrema en México. Alejandro Mungaray Lagarda y Juan Manuel Ocegueda Hernández Coloquio Internacional sobre Servicio Social Comunitario, “Jóvenes, Justicia Social y Desarrollo”. 1999.
- Castillo P. Nivel de empatía de los estudiantes practicantes de psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar y Mariano Gálvez. [En línea].; 2013 [Acceso 10 de Agosto del 2016].
- CISS. Marco conceptual del servicio social universitario. comisión interuniversitaria de servicio social cuaderno de trabajo NÚM. 3, PÁG. 15-16.
- Condori GY (2018) empatía en los estudiantes de enfermería de la universidad nacional del altiplano puno.2016. Recuperado de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7440/Condori_Gomez_Yessica_Ana_hy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Corrales N, Herrera J. Nivel de Empatía con los Pacientes de las Estudiantes de Enfermería del III y IX Semestre de la Facultad de Enfermería Universidad Católica de Santa María, Arequipa. 2017
- Corregido y aumentado del documento “Compilación de Documentos Técnico-Normativos para el desarrollo académico y operativo del Servicio Social de Enfermería 1996”. Secretaría de Salud.

- Dr. Augustus Fujigaki Lechuga (2009) servicio social de médicos, enfermeras y odontólogos en relación con los programas de salud en la frontera norte de México. Recuperado de:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/14547/v66n1p37.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernández I, López B, Márquez M. Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. Anales de psicología. 2008 Enero; XXIV
- García SE. La empatía en la medicina. Rev Latinoam Patol Clin [en línea]. 2015 [citado 13 Abr 2016]; 62 (4): 204-205. Disponible en:
<http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=61690>
- Jefferson T. Center for Research in Medical Education & Health. [En línea].; 2016 [Acceso 8 de Noviembre del 2016].
- López- Pérez, B., Fernández-Pinto, L & Abad, F.J. (2008). Test de empatía cognitiva y afectiva, TECA. Madrid: TEA. López-Zafra, E. & Jiménez, M. I. (2012). Psicología Social de la Educación: el papel de la Inteligencia Emocional en el Aula. Psicología Social Aplicada, 183-200. Maldonado, A. D. A. (2012). La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer. Revista Española de Comunicación en Salud, 3(2), 147-157.
- Martin, M. (16 de enero de 2012). La importancia de la educación temprana- El apego y la empatía. <http://formandopeques.blogspot.com.uy/2014/01/factores-d.html>
- Mestre Escrivá, V. y Samper García, P (1997). Empatía en la teoría de la personalidad: G. Allport y los estudios actuales sobre el tema. En Revista de historia de la psicología. 18(1-2) ,191-203. Recuperado de:
<file:///C:/Users/210-1170/Downloads/19.+MESTRE.pdf>
- Monteza O. Relación entre las habilidades comunicativas y la empatía de los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa-2018.

Pedro José Castillo Ramírez (2012) “Nivel de empatía de los estudiantes practicantes de psicología clínica” Recuperado en:

<http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/42/Castillo-Pedro.pdf>

Retuerto Pastor, A. (2004). Diferencias en empatía en función de las variables de género y edad. *Apuntes de Psicología*, 22(3), 323-339. Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental y Universidad de Sevilla. Universidad de Valencia. Recuperado:

http://www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/vol22_3_3.pdf

Reynolds W, Scott PA, Austin W. Nursing, empathy and perception of the moral. *J Adv Nurs* [serial on the Internet]. 2000[access: 2017 Jul 21];32(1):235-242. Available from: DOI: 10.1046/j.1365-2648.2000.01440.X. [[Links](#)]

República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2082 de 2014, por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Saludo. *Diario Oficial* n.º 49.167 (29/05/2014).

Rojas AM, Castañeda S, Parraguez RA. Orientación empática de los estudiantes de dos escuelas de kinesiología de Chile. *Educación Medica*. 2009

Sierra, S. O., & Zapata, A. C. O. (2013). Calidad del cuidado de enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería*, 19(2). Yuguero Torres, O. (2015). Estudio de la empatía y burnout de los médicos y enfermeras de Atención Primaria de la Región Sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas.

Triana Restrego, Martha Cecilia. La empatia en la relación enfermera-paciente. *av.enferm.* [en línea]. 2017, vol.35, n.2, pp.121-122. ISSN 0121-4500. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>.

Ubillús G. La orientación empática en los estudiantes de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres. *Revista Horizonte Médico*. 2010

Yu J, Kirk M. Measurement of empathy in nursing research: systematic review. J Adv Nurs [serial on the Internet]. 2008[access: 2017 Jul 21];64(5):440-454. Available from: DOI: 10.1111/j.1365-2648.2008.04831.X. [[Links](#)]

Apéndices

Apéndice No. 1. Operacionalización Conceptual de Variables

Nombre de la variable	Tipo de variable	Definición conceptual
Empatía	Dependiente	El termino empatía se refiere a la habilidad para entender las experiencias y los sentimientos de otra persona, combinado con la capacidad de comunicar este entendimiento al paciente. Sin embargo, la misma se ha asociado en forma teórica o empírica con una serie de atributos como el respeto, el comportamiento pro- social, el razonamiento moral, las actitudes positivas hacia las personas, la ausencia de demandas o litigios por mala práctica, la habilidad para recabar la historia clínica, hacerun buen examen físico, la satisfacción del paciente, la satisfacción del médico, la mejor relación terapéutica y los buenos resultados clínicos. (Hojat, et al., 2002).
Pasante de enfermería	Independiente	En México y Argentina, se le llama «pasante» al estudiante de cualquier licenciatura que ha acreditado todas sus asignaturas y sólo le resta presentar una tesis, una tesina, un examen profesional o una práctica profesional para obtener su título universitario.

Apéndice No. 2. Definición conceptual y operativa, dimensiones e indicadores

Nombre de la variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operativa	Indicadores	Escala de medición
Nivel de empatía	Dependiente	El termino empatía se refiere a la habilidad para entender las experiencias y los sentimientos de otra persona, combinado con la capacidad de comunicar este entendimiento al paciente. Sin embargo, la misma se ha asociado en forma teórica o empírica con una serie de atributos como el respeto, el comportamiento pro-social, el razonamiento moral, las actitudes positivas hacia las personas, la ausencia de demandas o litigios por mala práctica, la habilidad para recabar la historia clínica, hacer un buen examen físico, la satisfacción del paciente, la satisfacción del médico, la mejor relación terapéutica y los buenos resultados clínicos. (Hojat, et al., 2002).	Se evaluará el nivel de empatía con la escala Jefferson, en pasantes de la licenciatura de Morelia Michoacán	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Algo en desacuerdo 4. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 5. Algo de acuerdo 6. De acuerdo 7. Totalmente de acuerdo	1 - 7

“Características Empáticas de los Pasantes del Programa de Vinculación durante el periodo
2020 - 2021 con los Pacientes Hospitalizados”

Nombre de la variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Pasante de licenciatura en enfermería	Independiente	En México y Argentina, se le llama «pasante» al estudiante de cualquier licenciatura que ha acreditado todas sus asignaturas y sólo le resta presentar una tesis, una tesina, un examen profesional o una práctica profesional para obtener su título universitario	Se evaluará el nivel de empatía con la escala Jefferson, en pasantes de la licenciatura de Morelia Michoacán	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Algo en desacuerdo 4. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 5. Algo de acuerdo 6. De acuerdo 6. Totalmente de acuerdo	1-7

Anexos

Anexo No. 1. Instrumento de Medición

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Sexo: (F) (M)
3. Religión: _____
4. Estado Civil: _____

INSTRUCCIONES: Indique su grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones encerrando en un círculo el número apropiado después de cada afirmación. Utilice la escala de 7 puntos (un mayor número indica un mayor acuerdo):

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
5. Algo de acuerdo
6. De acuerdo
7. Totalmente de acuerdo

Cuestionario	Evaluación
1. Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes y de sus familiares es un factor irrelevante en la relación enfermera-paciente.	1 2 3 4 5 6 7
2. Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos.	1 2 3 4 5 6 7
3. Es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes.	1 2 3 4 5 6 7
4. Considero que el lenguaje no verbal de mis pacientes es tan importante como la comunicación verbal en la relación enfermera-paciente.	1 2 3 4 5 6 7
5. Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye a que el paciente mejore.	1 2 3 4 5 6 7

Cuestionario	Evaluación
6. La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas desde la perspectiva de mi paciente.	1 2 3 4 5 6 7
7. Trato de no poner atención a las emociones de mis pacientes durante la entrevista e historia clínica.	1 2 3 4 5 6 7
8. La atención a las experiencias personales de mis pacientes es irrelevante para la efectividad del tratamiento.	1 2 3 4 5 6 7
9. Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo.	1 2 3 4 5 6 7
10. Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes les da una sensación de validez que es terapéutica por sí misma.	1 2 3 4 5 6 7
11. Las enfermedades de mis pacientes sólo pueden ser curadas con tratamiento médico o quirúrgico; por lo tanto, los lazos emocionales con mis pacientes no tienen un valor significativo en el tratamiento médico o quirúrgico.	1 2 3 4 5 6 7
12. Considero que preguntarles a mis pacientes de lo que está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas.	1 2 3 4 5 6 7
13. Trato de entender que está pasando en la mente de mis pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.	1 2 3 4 5 6 7
14. Creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad	1 2 3 4 5 6 7
15. La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como enfermera(o) puede estar limitada	1 2 3 4 5 6 7
16. Un componente importante de la relación con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional y el de sus familias.	1 2 3 4 5 6 7
17. Trato de pensar como mis pacientes para poder darles un mejor cuidado	1 2 3 4 5 6 7

Cuestionario	Evaluación
18. No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre mis pacientes con sus familias.	1 2 3 4 5 6 7
19. No disfruto leer literatura no médica o de arte.	1 2 3 4 5 6 7
20. Creo que la empatía es un factor terapéutico en el tratamiento.	1 2 3 4 5 6 7

Anexo No. 2. Oficio de Aceptación para la Ejecución de la Investigación

	Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo	Facultad de Enfermería	
Morelia, Michoacán a 14 de febrero de 2022			
C. Emily Ximena Villa Cortés Pasante en Servicio Social de Enfermería Facultad de Enfermería Presente. A través de este conducto se hace de su conocimiento que el Comité de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo ha realizado la revisión de su protocolo titulado <i>Características empáticas de los pasantes del programa de vinculación durante el periodo 2020 - 2021 con los pacientes hospitalizados</i> y acordó Aprobarlo con el dictamen CI/FacEnf/055/2022 por lo que puede realizar lo conducente. Atentamente  Dra. Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz Coordinadora del Comité de Investigación Teléfono (+52) (443) 313 92 74 y (443) 317 52 55 Av. Ventura Puente #115 Col. Chapultepec Norte, C.P. 58260, Morelia, Michoacán, México www.enfermeria@umich.mx			

Anexo No. 3. Recursos Financieros

Descripción	Cantidad	Costo unitario	Total
Computadora	1	12,000.00	12,000.00
Impresora	1	3,000.00	3,000.00
Lapiceros	20	5.00	100.00
Hojas blancas	500	200.00	200.00
Fotocopias	100	2.00	200.00
Transportación	50	9.00	450.00
Empastados	5	1,000.00	5,000.00
Costo de tramites detitulación	1	9,500.00	9,500.00
Gastos de publicación de articulo	2	1,500.00	3,000.00

Anexo No. 4. Cronograma de Actividades

2021 - 2022				
Actividad	Septiembre Octubre 2021	Noviembre Diciembre 2021	Enero- Marzo 2022	Abril- Junio 2022
Selección del tema de investigación	X			
Elaboración de marco teórico conceptual	X			
Elaboración de protocolo de investigación completo	X			
Protocolo completo		X		
Realización de trámites de aceptación del proyecto por parte de la institución		X		
Recolección de datos			X	
Análisis estadístico de los datos			X	
Presentación de examen recepcional				X
Publicación en Revista Nacional y/o Internacional				X

Anexo No. 5. Consentimiento y Asentimiento Informado

Consentimiento informado para participar en un estudio sobre la empatía

Investigador: Emily Ximena Villa Cortes

El objetivo de la investigación es identificar el nivel de empatía en pasantes de licenciatura en enfermería con el paciente de Morelia, Michoacán, el estudio consiste en contestar un cuestionario, el tiempo estimado para contestar las preguntas es de 15 minutos, el estudio no conlleva ningún riesgo para los participantes, el proceso será estrictamente confidencial, su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de investigación sean publicados, la participación será estrictamente voluntaria y el participante tendrá derecho a retirarse de la investigación en cualquier momento, no habrá ningún tipo de sanción o represalia.

Acepto participar en este estudio de investigación

Firma del participante

Testigo

Testigo