



Facultad de Psicología

Carrera de Psicología

Clínica

Niveles de empatía y factores asociados en estudiantes de medicina de una
Universidad de la ciudad de Cuenca.

Autores:

Anahí Tatiana Rivera Flores

María Paz Hermida Carrión

Directora:

Yolanda Patricia Dávila Pontón PhD.

Cuenca - Ecuador

2024

Dedicatoria

Con profundo agradecimiento, dedico la realización de este sueño a mi querida familia, especialmente a mi esposo, hijo y madre, quienes han sido pilares esenciales en la conquista de esta nueva meta en mi desarrollo académico y personal. A lo largo de la travesía para alcanzar nuestros sueños, la presencia de personas que brindan apoyo inquebrantable, herramientas valiosas, motivación constante y un amor incondicional es invaluable. Ellos han sido el impulso en este maravilloso viaje que es la vida. Mi gratitud eterna y amor se dirigen hacia ellos por su contribución esencial en la realización de este logro.

Anahí Rivera

Dedico este presente a mi pilar fundamental, que forma parte de este proceso y constituye en mi familia y en mis futuros pacientes, quienes han sido la razón y el impulso que me han motivado a persistir en mis estudios y a seguir trabajando en la realización de mi sueño que es el ámbito de la salud mental. Esta dedicación ha sido determinante para alcanzar exitosamente mi primera meta.

Paz Hermida

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero expresar mi sincero agradecimiento a Dios por permitirme cumplir uno de mis sueños más importantes. También, quiero extender mi gratitud a mi querida familia, especialmente a mi madre, esposo y abuela materna, cuyo apoyo inquebrantable fue esencial durante mi tiempo en la universidad. Mis maestros no solo compartieron conocimientos, sino que se convirtieron en mentores ejemplares que dejaron una marca profunda en mi desarrollo académico gracias a su integridad y honestidad. Mis compañeros de clase fueron compañeros leales que enriquecieron mi experiencia con sus enseñanzas y apoyo. Finalmente, mi compañera de tesis merece un agradecimiento especial por su constante apoyo y dedicación, que impulsaron nuestro éxito en este importante proyecto de titulación.

Anahí

Expreso mi más sincero agradecimiento primero a mi familia, quienes han sido fundamentales en cada etapa de este proceso. Asimismo, deseo extender mi gratitud a mis distinguidos profesores, cuya contribución ha sido invaluable para crear un entorno educativo saludable y propicio para un aprendizaje efectivo. Formar parte de esta Universidad ha representado una de las experiencias más enriquecedoras de mi vida, en compañía de destacadas amistades que he cultivado. Así también, deseo expresar mi agradecimiento eterno a mi pareja de tesis que con su dedicación y motivación pudimos culminar este proyecto y para finalizar a mi pareja quien ha desempeñado un papel significativo en mi última fase de aprendizaje, ya que fue el más exigente, cansado y duro. Agradezco profundamente el estímulo brindado por todos, ya que hicieron que nunca perdiera la esperanza de culminar con éxito mi carrera.

Paz Hermida

Resumen

La empatía y la satisfacción con la vida son aspectos fundamentales para el rendimiento y desempeño laboral en el ámbito médico. Este trabajo, de tipo descriptivo, cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional; exploró la relación entre el nivel de empatía y satisfacción con variables sociodemográficas como sexo, edad y nivel cursado de los estudiantes de Medicina de una universidad de Cuenca. Se contó con una muestra de 201 estudiantes 117 mujeres y 84 hombres, se aplicó una ficha sociodemográfica, el test de empatía de Jefferson y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), se realizó un análisis descriptivo de las variables del estudio, se utilizaron pruebas de normalidad, de correlación bivariada de Spearman (para edad y autoeficacia), pruebas de Kruskal Wallis (para el nivel cursado) y la U de Man Whitney (para sexo). Los resultados identificaron que la empatía tuvo una relación significativa con la edad y la satisfacción con la vida $p < .05$, también se identificó una diferencia significativa en los niveles de empatía con relación al ciclo de estudios, las mujeres presentaron niveles más altos en empatía que los hombres. En conclusión, la empatía varía según el género, edad y nivel de estudio, no se encontró una relación significativa entre la empatía y la satisfacción con la vida.

Palabras claves: empatía; satisfacción con la vida; escala de Jefferson; estudiantes; medicina.

}

Abstract

Empathy and life satisfaction are fundamental aspects for performance and professional success in the medical field. This descriptive, quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational study aimed to explore the relationship between empathy levels and life satisfaction, considering sociodemographic variables such as gender, age, and academic level among medical students at a university in Cuenca. The sample consisted of 201 students, including 117 females and 84 males. A sociodemographic questionnaire, the Jefferson Empathy Test, and the Satisfaction with Life Scale (SWLS) were administered. Descriptive analysis of study variables was conducted, along with normality tests, Spearman's bivariate correlation (for age and self-efficacy), Kruskal Wallis tests (for academic level), and the Mann-Whitney U test (for gender). Results identified a significant relationship between empathy, age, and life satisfaction ($p < 0.05$). Additionally, a significant difference in empathy levels across academic cycles was observed, with females exhibiting higher empathy levels than males. In conclusion, empathy varies based on gender, age, and academic level, and no significant relationship was found between empathy and life satisfaction.

Keywords: empathy; life satisfaction; jefferson scale; students; medicine

Tabla de contenidos

Introducción	1
Capítulo 1. Marco Teórico y Estado del Arte	4
Capítulo 2: Metodología	12
Pregunta de investigación	12
Objetivos específicos	12
Tipo de investigación	12
Participantes	12
Criterios de inclusión	13
Criterios de exclusión	13
Instrumentos.....	13
Análisis de datos:	14
Procedimiento	14
Capítulo 3. Resultados	16
Discusión	20
Conclusión	22
Recomendaciones.....	23

Referencias:.....	24
Anexos	31
Anexo 2.....	35
Anexo 3.....	38
Anexo 4.....	39

Índice de Tablas

Tabla 1	16
Tabla 2	18
Tabla 3	19

Introducción

La satisfacción con la vida y la empatía están estrechamente relacionados, por tal motivo que la salud mental en los estudiantes de medicina influirá de manera significativa en su desarrollo en cuanto con la empatía como futuros profesionales. Para Feldman et al. (2008), la empatía puede ser percibida como un atributo cognitivo y del comportamiento que implica la capacidad para comprender cómo influyen y son influidos, los sentimientos y las experiencias ante su enfermedad y sus síntomas, y a su vez cómo el médico tiene capacidad de comunicar esa comprensión al paciente.

Del mismo modo la satisfacción con la vida se define como una necesidad crucial del bienestar. La satisfacción no consiste sólo en la ausencia de síntomas o la presencia de emociones positivas, sino también que la persona se valore a sí misma, tenga relaciones positivas con otros y que pueda controlar su ambiente (Mazón, 2009).

Las investigaciones en profesionales del área de salud indican que la empatía ha estado relacionada, teórica y empíricamente con diversos atributos sociodemográficos, así como, del comportamiento prosocial (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2008). Al existir poca información sobre la relación entre empatía y satisfacción de vida se propuso esta investigación que tuvo como objetivo identificar los niveles de Empatía, satisfacción con la vida y su relación la variable sociodemográfica en estudiantes de medicina de una Universidad de la ciudad de Cuenca, para cumplir con este objetivo se realizó un tipo de

estudio cuantitativo no experimental de corte transversal, los instrumentos utilizados fueron una ficha sociodemográfica, la Escala de Empatía de Jefferson para estudiantes y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS). La muestra estuvo constituida por 201 estudiantes, 117 mujeres y 84 hombres). Los resultados identificaron que la empatía tuvo una relación significativa con la edad y la satisfacción con la vida $p < .05$.

La tesis está dividida en los siguientes capítulos que se describen a continuación:

En el capítulo 1 se abordan temas relacionados sobre conceptos de empatía desde diversas perspectivas, destacando su importancia en el desarrollo académico y la relación entre médico-paciente y su influencia en el desarrollo de habilidades socioemocionales. Se señala que la empatía tiene componentes cognitivos, afectivos y comportamentales interrelacionados, y su desarrollo se vincula a factores psicosociales. Se destaca la relevancia de la empatía en estudiantes de medicina, con énfasis en su impacto en la calidad del cuidado médico y en la formación como futuros profesionales comprensivos. Además, se explora la relación entre empatía, satisfacción con la vida y variables sociodemográficas, sugiriendo que la promoción de la empatía puede mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida de los estudiantes, así como fortalecer la conexión con los pacientes y la satisfacción en la práctica médica.

En el capítulo 2 se abordan los objetivos y la metodología que se utilizaron para la presente tesis, en la cual se da a conocer que la investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. Indicando también que se utilizó la Escala de empatía de Jefferson y Escala de Satisfacción con la vida, se contó con una muestra total de muestras de 201 estudiantes. Una vez recopilado los datos se realizó el respectivo análisis en un programa estadístico.

En el capítulo 3 se presentan los resultados obtenidos en la presente investigación, tras la aplicación del reactivo de Escala de Empatía de Jefferson y Escala de Satisfacción con la vida, a estudiantes de medicina de una Universidad.

Capítulo 1. Marco Teórico

El término empatía fue introducido en 1909 por el psicólogo inglés Edward Bradner Titchener que mencionó la importancia de la relación médico paciente como recurso para facilitar el diagnóstico (Siegel et al., 2007). Partiendo de aquí el concepto de empatía puede ser entendido desde diferentes enfoques, sin embargo, abordaremos a la empatía como la capacidad cognitiva de percibir lo que otro individuo puede sentir, así como también se describe como un sentimiento de participación afectiva de una persona en la realidad que afecta a otra (Garrido et al., 2018).

Por lo tanto, la empatía permite al ser humano comprender los sentimientos, pensamiento y vivencias de los demás, ocupando el lugar del otro entendiendo por la situación que está atravesando (Solórzano, 2019). Desde otro enfoque podemos identificar a la empatía como la experiencia de la conciencia ajena, esta ha de desarrollarse en la alteridad, es decir, entre distintas “yoidades”, lo que obligaría a que cada una de las partes involucradas en el acto sea entendida como una unidad psico-física compleja, cuerpo y alma interrelacionados e interdependientes (Zubieta & Delfino, 2010).

Comprendiendo que la empatía tiene tres componentes: cognitivo (capacidad para entender las experiencias y preocupaciones, desde la perspectiva del paciente), afectivo (capacidad de sentir el emocionar del otro) y comportamental (actitud y estilo de comunicación del médico, su sensibilidad y trato afectuoso, cordial). Los tres componentes están interrelacionados para un adecuado desarrollo de empatía, así como la correlación con los niveles de satisfacción de la vida (Ministerio de Salud del Ecuador, 2015).

Según, Zubieta y Delfino (2010) para un desarrollo de la empatía las raíces es la familia debida que, en las primeras etapas de vida, las interacciones y dinámicas familiares influyen en la forma en que los miembros de la familia desarrollan habilidades sociales y emocionales, como lo es con la empatía (Mayo, 2019).

Mazón et al. (2009) explica la importancia de las hormonas espejos que son aquellas se activan cuando un individuo ejecuta una acción y cuando observa esa misma acción en otro ser, haciendo posible que el cerebro emita no solo las acciones de los demás, sino también sus emociones. Por lo tanto, el comportamiento empático y su relación con la variable clima familiar, entendida como soporte, calidez y posibilidad de expresar emociones, se corrobora en esta investigación, ya que el modelo de crianza autoritativo genera las condiciones para que los niños se desarrollen de manera integral, seguros y confiados en el medio próximo, condiciones esenciales para formar un comportamiento social positivo.

El desarrollo de la empatía en la familia enfatiza el reconocimiento de la unidad del sistema familiar y su influencia en las habilidades sociales y emocionales. Pastor (2004), explica que fomentar una comunicación afectiva, abordar roles y patrones de interacción, y ser conscientes del contexto cultural y social, facilita un ambiente propicio para cultivar la empatía en todos los miembros.

Por otro lado, la empatía también se desarrolla dentro del aula de formación, así es como lo demuestran varios estudios realizados por Paredes (2008), quien identificó que el alejamiento empático por parte del formador educativo desempeña un papel fundamental en su capacidad para proporcionar marcos adecuados y fomentar un modelo empático. Esto implica que los formadores deben cultivar la capacidad de ponerse en el lugar de sus alumnos, comprender sus circunstancias individuales,

necesidades y emociones.

La importancia de un adecuado galeno empático en el contexto de estudiantes de medicina implica desarrollar habilidades socioemocionales para comprender y conectar emocionalmente con los pacientes. Carita (2021) incluye la importancia de aprender a escuchar activamente, mostrar comprensión genuina, reconocer emociones y comunicarse efectivamente.

Los estudiantes deben practicar en situaciones reales, ser conscientes de sesgos y prejuicios, cuidar su bienestar emocional, desarrollar relaciones médico-paciente basadas en confianza y respeto, trabajar en equipo con otros profesionales de la salud y dominar habilidades de comunicación en momentos difíciles. Ser un galeno empático no solo mejora la calidad del cuidado médico, sino que también promueve un enfoque humano y centrado en el paciente (Fernández & Polo, 2011).

Al hacerlo, no solo se establece una conexión más profunda y significativa con los estudiantes, sino que también se promueve un ambiente de aprendizaje más inclusivo y respetuoso, el fomento de la empatía en el ámbito educativo contribuye a la formación de individuos más comprensivos, solidarios y conscientes de las diversas realidades que les rodean (Feldman et al., 2008).

Las investigaciones sobre la empatía y diferencias de género señalan que, en general, las mujeres obtienen puntuaciones más altas en empatía que los hombres, aunque esto no implica que ellos carezcan de esta habilidad. Pineda et al. (2018) menciona que las diferencias pueden deberse a factores biológicos y socioculturales.

Estas diferencias según Ortega y Cayuela (2002) pueden deberse a que las mujeres son más receptivas a las señales emocionales que los varones, ya que estas suelen pasar más tiempo con sus pacientes utilizando medidas de apoyo

emocional y entendimiento, lo que se refleja con puntuaciones mayores en su nivel de empatía, a diferencia de los hombres que se inclinan más a menudo a ofrecer soluciones racionales. Es crucial cultivar la empatía en todos los miembros de la familia para promover relaciones saludables y una mayor comprensión mutua (Pineda et al., 2018).

La empatía viene de la mano con la satisfacción con la vida que es un factor del bienestar subjetivo y tiene al menos tres componentes: la valoración afectiva positiva, la valoración afectiva negativa y la propia satisfacción con la vida. Aunque la satisfacción con la vida se distingue de las valoraciones afectivas por ser más cognitiva que emocional, en términos generales, representa la percepción personal de bienestar o felicidad (Arango et al., 2014).

Esta percepción está relacionada con la valoración de la vida en función de los objetivos propios, expectativas e intereses, los cuales interactúan con el contexto cultural de referencia, dando lugar a una evaluación personal de la calidad de las experiencias propias. Aguado et al. (2011) destaca que la satisfacción con la vida se basa en los propios objetivos, expectativas, valores e intereses individuales, y al mismo tiempo, se entrelaza con los significados que el contexto cultural proporciona.

Corona (2014) sostiene que la satisfacción con la vida es un aspecto relevante en el bienestar de los estudiantes de medicina, quienes enfrentan altos niveles de estrés diariamente debido a diversas fuentes. Estas incluyen la carga académica exigente, largas horas de estudio y las demandas emocionales inherentes a su formación. El bienestar general de los estudiantes tiene un impacto significativo en todas las áreas de sus vidas, incluyendo su salud mental y física, así como su desempeño académico y profesional.

La relación entre la satisfacción con la vida y la empatía podría indicar que los estudiantes más satisfechos con su vida pueden tener una mayor capacidad para entender y responder a las necesidades emocionales de los demás, lo que contribuiría a un ambiente de apoyo y cuidado mutuo dentro de la comunidad médica (Tavakol et al., 2011).

Es relevante señalar que las variables sociodemográficas no determinan de manera absoluta el desarrollo de la empatía, ya que esta habilidad compleja también puede ser influenciada por factores individuales, experiencias personales y el entorno social. Además, la empatía es una capacidad que puede crecer y fortalecerse a lo largo del tiempo mediante la práctica y la conciencia. Hemmerdinger et al. (2007) exploró la correlación entre variables sociodemográficas y la empatía, así como la satisfacción con la vida en estudiantes.

Santos et al. (2016), incluye que la empatía puede crecer con la edad y las vivencias personales, aquellas personas con una educación más elevada también tienden a tener una mayor comprensión emocional y empatía hacia los demás. Así, el contexto sociocultural y las creencias políticas e ideológicas pueden afectar la forma en que se expresa la empatía hacia distintos grupos. Los resultados mostraron que ciertos factores individuales tienen una influencia significativa en los niveles de empatía y satisfacción con la vida (Mazón et al., 2009). Estos factores pueden incluir aspectos personales como la personalidad, las experiencias de vida, las relaciones sociales, la autoestima y la capacidad para manejar el estrés.

Asimismo, el estudio destacó la importancia de la percepción y el desarrollo de la empatía en la vida estudiantil. Los estudiantes que son capaces de entender y responder a las emociones de los demás pueden tener relaciones interpersonales más satisfactorias y un mayor bienestar general (Peña et al., 2017). La implicación

de estos hallazgos es relevante para el ámbito educativo, ya que sugiere que el fomento de la empatía y el bienestar emocional en los estudiantes puede tener un impacto positivo en su experiencia estudiantil y en su rendimiento académico (Santiago et al., 2020).

Según Ortega y Cayuela (2002), para promover un ambiente de apoyo emocional y social en las instituciones educativas puede contribuir al desarrollo de habilidades socioemocionales en los estudiantes, lo que a su vez puede mejorar su satisfacción con la vida y su capacidad para enfrentar los desafíos académicos y personales, beneficiando el bienestar mental de los estudiantes, al proporcionarles herramientas para manejar el estrés, la ansiedad y las presiones académicas. Un ambiente de apoyo emocional fomenta la autoestima y la confianza, además, al cultivar la empatía y la comprensión mutua en el entorno educativo, se crea un clima propicio para el respeto y la aceptación de la diversidad, lo que enriquece la experiencia de aprendizaje (Blanch, 2014).

Magalhães et al. (2011), sostiene que la relación entre la satisfacción con la vida y la empatía en los estudiantes de medicina es bidireccional y compleja, se influyen de manera conjunta, entendiéndose que, a mayor satisfacción con la vida, es más probable que se sientan emocionalmente equilibrados, permitiendo desarrollar la receptividad y la comprensión a nuevas experiencias y necesidades de las pacientes, creando un ambiente de cuidado positivo y solidario (Carita, 2021).

Greenhalgh et al. (2014), mencionó que, dada la relevancia de la satisfacción con la vida y la empatía, en el quehacer médico, con múltiples beneficios para la adherencia al tratamiento, la relación del profesional consigo mismo, con el paciente y con su entorno, Hernández (2016) sostiene que la satisfacción con la vida tiene estrecha

relación con la inteligencia emocional como la destreza para reconocer y regular las emociones propias y de otro, incluye habilidades afines al éxito en la vida (automotivación perseverancia, entusiasmo y autocontrol), sus componentes fundamentales son: autoconocimiento, autocontrol o autorregulación emocional, automotivación, reconocer las emociones de otros y la capacidad de control en las interrelaciones sociales.

Por otro lado, sujeto a lo anterior podemos mencionar que la satisfacción, conforma criterios de diagnósticos de la salud mental siendo así uno de los indicadores más importantes del bienestar psicológico. González et al. (2014) considera que un nivel adecuado de bienestar psicológico permite la generación de emociones positivas, además de una mejor calidad de vida y el establecimiento de interacciones positivas con los demás.

Fuentes et al. (2014) identifica que otro aspecto importante son las variables sociodemográficas dentro del estudio como sexo, edad, lugar de nacimiento, nivel de estudios, la importancia de analizar dichas características para ver la existencia de relación con la empatía y Satisfacción con la vida es una percepción que se asoció con la salud auto percibida y con la salud mental.

Calvo et al. (2001) explica que el comprender la importancia de la satisfacción con la vida en los estudiantes de medicina y su relación con el desarrollo de la empatía, especialmente considerando su impacto en el manejo adecuado de los pacientes.

En este contexto, factores sociodemográficos pueden influir en el desarrollo de la empatía en los estudiantes, fomentando así la empatía en los estudiantes de medicina es esencial para un adecuado manejo con los pacientes, ya que les permite comprender las necesidades emocionales, además, cuando los estudiantes de medicina

experimentan una mayor satisfacción con su vida, es más probable que estén emocionalmente equilibrados y abiertos a las experiencias de los demás.

Fuentes et al. (2014) menciona que promover la empatía en el ámbito de la medicina puede no solo beneficiar a los pacientes, sino también a los mismos estudiantes al mejorar su bienestar emocional y satisfacción con su carrera profesional.

Podemos concluir mencionando que resulta imperativo desarrollar la empatía hacia los estudiantes y asumir plenamente la responsabilidad de su aplicación, ya que esta habilidad les permite conectar y comprender mejor a sus pacientes (Saucedo et al., 2012). La empatía se ha relacionado con una comunicación más efectiva, mayor satisfacción del paciente y mejores resultados de salud. Implementar programas para mejorar la calidad de vida de los estudiantes de medicina y fomentar la empatía durante su formación profesional puede conducir a un mayor bienestar subjetivo, optimismo y sensibilidad, y una interacción más positiva con los pacientes, resultando en una mayor satisfacción con la vida.

Capítulo 2: Metodología

Pregunta de investigación

¿Existe alguna relación entre la empatía y la satisfacción con la vida con variables sociodemográficas en estudiantes de medicina de una Universidad de la ciudad de Cuenca?

Objetivo general

Identificar los niveles de empatía y factores asociados en estudiantes de medicina de una Universidad de la ciudad de Cuenca

Objetivos específicos

- Precisar las características sociodemográficas de los estudiantes de medicina
- Medir el nivel de empatía y la satisfacción con la vida de los estudiantes, de manera transversal en los diferentes ciclos de la carrera de Medicina de una Universidad de la ciudad de Cuenca.
- Relacionar los niveles de empatía, las variables estudiadas (edad, género, nivel que cursa y satisfacción con la vida).

Tipo de investigación

Esta investigación fue de carácter descriptivo, cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. Se conto con la población de los estudiantes de la carrera de la facultad de Medicina de una Universidad ubicada en la ciudad de Cuenca del periodo académico septiembre 2023 – febrero 2024. Con una participación de 201 estudiantes que colaboraron voluntariamente.

Participantes

La población fue (n=201) estudiantes de la carrera de medicina de una universidad de la ciudad de Cuenca en el periodo académico de 2023-2024. La colaboración de los estudiantes fue voluntaria y los datos que se extrajeron estuvieron

protegidos por la confidencialidad de esta investigación; los datos primarios fueron recolectados en el año 2023.

Criterios de inclusión

- Aceptación voluntaria de participación en la presente investigación.
- Estudiantes que estén formalmente matriculados en la carrera de Medicina del año 2023-2024.

Criterios de exclusión

- No firmar el consentimiento informado.
- No tener la mayoría de edad al inicio del estudio.
- Retiro voluntario en cualquier etapa de la toma de datos.
- Congelamiento de sus estudios por enfermedad, situación económica o cualquier otra causa que imposibilite la continuación de sus estudios en la Universidad.

Instrumentos

Los instrumentos aplicados en esta investigación fueron:

Una ficha sociodemográfica que indaga: género, curso, edad. La Escala de Empatía de Jefferson para estudiantes de la salud (HP-S), versión en español, esta escala está compuesta por 20 ítems divididos en siete niveles de respuesta Likert (uno= fuertemente en desacuerdo siete = completamente de acuerdo). Con este instrumento buscamos medir tres dimensiones de la empatía: Toma de perspectiva (10 ítems) cuidado con compasión (siete ítems) and “Ponerse en los zapatos del paciente” (tres ítems) evidenciado en estudios previos como el de Silva et al. (2014).

Por último, se aplicó la escala de satisfacción con la vida (SWLS) es un instrumento breve de 5 ítems diseñado para medir los juicios cognitivos globales de satisfacción de los individuos su aplicación requerir de uno a 5 minutos de tiempo del

encuestado, quien responde a través de una escala de Likert de valoración de 7 puntos, donde 1 puede representar “muy en desacuerdo” y 7 “muy de acuerdo”.

Las puntuaciones resultantes pueden ir de entre 5 y 35, donde las más altas indican que una persona percibe que las áreas de su vida van bien, mientras que las puntuaciones bajas indican lo contrario (Silva et al., 2014).

Análisis de datos

Una vez obtenidos los datos de la información que se recogió mediante el programa de Excel, se codificaron las variables y se procesó a un programa estadístico. Para relacionar las variables relacionadas al nivel de empatía, se utilizaron pruebas de normalidad como la muestra (Kolmogórov-Smirnov) donde los resultados fue una distribución no normal. Además, se utilizaron las pruebas de correlación bivariadas de Spearman para analizar las relaciones entre variables (edad y satisfacción con la vida). Además, se realizaron análisis como obtención de (media, desviación estándar) de las diferentes puntuaciones obtenidas en las variables cuantitativas (empatía, autoeficacia y edad). Por otro lado, se utilizó frecuencias absolutas y porcentajes para las variables categóricas (sexo y nivel cursado).

Procedimiento

Una vez aprobado y corregido el esquema de investigación y tramitado los permisos para la obtención de información, se inició un primer contacto con los evaluados para como primer paso la solicitud de los consentimientos informados (Anexo 1) dando a conocer la confidencialidad del mismo: a) Este consentimiento

informado tiene sus datos completos, razón por la cual serán guardados en una dependencia privada en la facultad, su acceso será por el coordinador de la Investigación de su facultad y el Decano correspondiente b) En otra dependencia de iguales características, serán cauteladas los resultados de la aplicación de los instrumentos. Por consiguiente, se dio paso a la aplicación del test “Escala de Empatía Médica de Jefferson” (EEMJ) y Escala de Satisfacción con la vida. Con una duración de 15 minutos aproximadamente.

Al momento de tabular los datos, la cantidad de datos obtenidos fueron de 201 estudiantes, ya que cómo se encino en los criterios de inclusión la participación fue totalmente voluntaria. Para la tabulación de los datos de la escala de empatía de Jefferson se procedió de la siguiente manera. Se puede contar con una puntuación variable en un intervalo de 20 a 140. Las preguntas 1,3,6,7,8,11,12,14,18,19 tienen una puntuación inversa (Moreto et al.,2017). posterior a invertir los valores, se sumaron los ítems para obtener una puntuación total, dividiéndolo en 5 categorías: deficiente (20-35), bajo (36-61), intermedio (62-87), sobresaliente (88-113) y alto (114-140). Por último, se realizaron pruebas de normalidad para definir si las variables de empatía y satisfacción con la vida con las variables sociodemográficas correspondían a distribuciones normales, seguido de esto se procedió a relacionar cada variable con empatía.

Capítulo 3. Resultados

La presente investigación contó con la participación de 201 estudiantes de medicina de una Universidad. Se evidenciaron las variables sociodemográficas de los participantes y en la tabla 1 se presentan las siguientes variables de estudio: ciclo, satisfacción con la vida, sexo, religiosidad y nivel de empatía. Con la variable “ciclo “ se observa que existe una prevalencia con los estudiantes de primer ciclo con un porcentaje ya que fueron los que participaron mayormente constituyen el 54.2% (N=109 estudiantes); los entrevistados presentaron una satisfacción del 32,6 (N=66); el 58,2 (N=117) de los entrevistados fueron mujeres; la cuarta variable tiene una prevalencia en religiosidad “sí” por el 77,6 (N=156) de los participantes practican una religión; la última variable tiene una prevalencia por “el nivel de empatía sobresaliente” se presentó en “63,2 (N=127) de los estudiantes” .

La edad media obtenida fue de 19,2 años, con una desviación estándar de 1.904. En relación al sexo, la participación obtenida fue 84 alumnos del género masculino (41,8%) y 117 del género femenino (58.2%).

Tabla 1

Análisis descriptivo de las variables de sociodemográficas

<i>VARIABLE</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Ciclo		
Primero	109	54.2%
Tercero	44	21.9%
Quinto	14	7,00%
Séptimo	20	10,00%

Noveno	14	7,00%
--------	----	-------

Satisfacción de vida

Extremadamente satisfecho	58	28.9%
---------------------------	----	-------

Extremadamente insatisfecho	9	4.5%
-----------------------------	---	------

Ligeramente satisfecho	42	20.9%
------------------------	----	-------

Ligeramente insatisfecho	17	8.5%
--------------------------	----	------

Satisfecho	66	32.8%
------------	----	-------

Insatisfecho	9	4.5%
--------------	---	------

Sexo

Femenino	117	58.2%
----------	-----	-------

Masculino	84	41.8%
-----------	----	-------

Religiosidad

Si	156	77.6%
----	-----	-------

No	45	22.4%
----	----	-------

Nivel de empatía

Alto	53	26.4%
------	----	-------

Sobresaliente	127	63.2%
---------------	-----	-------

Intermedio	21	10.4%
------------	----	-------

En la *tabla 1* se muestran las variables sociodemográficas de los participantes según frecuencia y porcentaje equivalente de su participación.

Tabla 2

Correlación de variables con empatía con variables sociodemográficas.

<i>Variable</i>	<i>x²</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
<i>Sexo</i>			
Femenino	10.77	2	.005
Masculino			
<i>Religiosidad</i>			
<i>Si</i>	.81	2	.67
<i>Año que cursa</i>			
<i>1</i>	12.68	8	.12
<i>3</i>			
<i>5</i>			
<i>7</i>			
<i>9</i>			
<i>Nivel de satisfacción</i>			
Extremadamente satisfecho	8.37	10	.59
Extremadamente insatisfecho			

Ligeramente satisfecho

Ligeramente insatisfecho

Satisfecho

Insatisfecho

La *tabla 2* muestra los resultados de comparación de las variables sociodemográficas y los niveles de empatía obtenidos, revelan diferencias significativas entre las variables sociodemográficas y los niveles de empatía en la muestra de estudiantes de medicina.

Tabla 3

Relación entre la satisfacción con la vida y empatía

Variable	N	Rango promedio	H	p
Alto	53	117.08	8.17	.017
Sobresaliente	127	98.11		
Intermedio	21	77.88		

La *tabla 3* muestra los resultados de comparación entre la satisfacción con la vida y los niveles de empatía obtenidos, revelan un grado significativo entre las dos variables en la muestra de estudiantes de medicina

Discusión

El objetivo de la investigación fue medir los niveles de empatía y satisfacción con la vida con variables sociodemográficas, en los estudiantes de medicina de una Universidad de la ciudad de Cuenca. La muestra estuvo compuesta por 201 estudiantes de diferentes ciclos de la carrera.

En relación a los resultados obtenidos se identificó que se presentó una relación significativa entre la empatía y el sexo de los participantes se puede mencionar que en concordancia con las afirmaciones de Maldonado (2018), se encuentra respaldo científico sólido que indique una conexión directa entre la empatía y el sexo de un individuo, indicando desde la parte biológica grandes diferencias de percibir y transmitir la empatía, siendo la capacidad de experimentar empatía una característica humana variable entre individuos. Sánchez (2015) comentó que la empatía está influenciada por una interacción compleja de factores biológicos, psicológicos y sociales.

En lo que respecta a la religiosidad, los resultados de la investigación no indican una relación significativa, respaldando la noción de Padilla (2019) que sugiere que la conexión entre la religiosidad y la empatía es variable y puede no ser concluyente en todos los contextos.

El año en el que los estudiantes de medicina cursan sus estudios no parece tener una influencia significativa en la empatía, según los hallazgos de la investigación. Este hallazgo concuerda con la perspectiva presentada por Camacho (2018), quien observa que la empatía tiende a evolucionar a lo largo de toda la vida, independientemente del año de estudio.

En cuanto a la edad, la diferencia entre las medias para "Alto" y "Sobresaliente" es notable, y el p-valor es <0.017 , lo que sugiere que podría haber diferencias significativas entre estos grupos, se identifica una relación significativa, a mayor edad existe un mayor

grado de empatía corroborando los planteamientos de Camacho (2018), quien indica que la empatía evoluciona a lo largo del tiempo. Este hallazgo destaca la importancia de considerar la edad como un factor influyente en la comprensión y expresión de la empatía.

En relación con la satisfacción con la vida, los resultados no revelan una relación determinante. No obstante, se alinea con la idea de Méndez (2020), quien sostiene que la empatía está vinculada de diversas maneras con la satisfacción con la vida, ya que las personas empáticas tienden a cultivar relaciones saludables, fortaleciendo los lazos afectivos y contribuyendo al bienestar general.

Conclusión

La presente investigación, de tipo cuantitativo y con un enfoque no experimental, se llevó a cabo mediante un análisis descriptivo correlacional de corte transversal. Se examinaron los niveles de empatía en una muestra representativa de 201 estudiantes pertenecientes a todos los cursos de cada unidad académica, abarcando desde los primeros hasta los últimos años de la carrera, e incluyendo tanto a estudiantes en práctica clínica como a estudiantes internos.

Se consideró las variables sociodemográficas y los resultados obtenidos brindan una visión integral de la empatía en el contexto académico, permitiendo explorar posibles correlaciones entre esta capacidad y diversas variables relacionadas con la formación académica en el área de estudio. La inclusión de estudiantes en diferentes etapas de su formación, desde los primeros años hasta la etapa de práctica clínica, proporciona una panorámica completa de la evolución de la empatía a lo largo del programa educativo.

La participación voluntaria de los estudiantes y la garantía de confidencialidad aseguran la integridad de los datos recolectados, fomentando la honestidad en las respuestas y protegiendo la privacidad de los participantes. Además, la disponibilidad de datos primarios recopilados en el año 2023 fortalece la relevancia temporal de la investigación, permitiendo una comprensión actualizada de la relación entre empatía y formación académica en el contexto específico estudiado.

Brindando así esta investigación valiosa información sobre la relación entre empatía y diferentes variables, destacando la complejidad y variabilidad de este fenómeno humano.

Recomendaciones

Se sugiere que para investigaciones futuras se amplíe la muestra incluyendo estudiantes de diferentes universidades en la ciudad de Cuenca. Esta ampliación proporciona una visión más completa de los datos recopilados, permitiendo una mayor muestra. Además, se recomienda realizar la recolección de datos de forma presencial, brindando una mayor psicoeducación para garantizar una aceptación más efectiva de las encuestas.

Se aconseja invertir más tiempo en establecer un contacto directo con los participantes. Esto no solo facilita la obtención de datos de manera más precisa, sino que también ofrecería la oportunidad de proporcionar estrategias y herramientas adicionales a través de una mayor psicoeducación sobre la importancia de abordar temas de salud mental. Este enfoque más personalizado podría fomentar una participación más activa y consciente por parte de los estudiantes, contribuyendo así a la calidad y relevancia de la información recopilada.

Asimismo, se recomienda brindar una atención especial a la psicoeducación sobre la relevancia de la salud mental en el desarrollo de futuros profesionales. Esto no sólo enriquecerá la comprensión de los participantes sobre la importancia de estos temas, sino que también podría tener un impacto positivo en su bienestar general y su capacidad para enfrentar los desafíos emocionales asociados con la profesión médica.

Referencias:

- Aguado, H., Cerdà, I., Argimon, J., Murillo, C., & Canela, J. (2011). Plan de encuestas de satisfacción del CatSalut-PLAENSA©. Estrategias para incorporar la percepción de la calidad de servicio de los ciudadanos en las políticas de salud. *Medicina Clínica, 137*, 55–59. [https://doi.org/10.1016/S0025-7753\(11\)70030-6](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(11)70030-6)
- Alterio, G., & Pérez, H. (2009). Evaluación de la función docente según el desempeño de los profesores y la opinión estudiantil. *Revista Cubana de Educación Medica Superior, 23*(3), 1–14. <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v23n3/ems01309.pdf>
- Arango, O. E., Clavijo, S. J., Lopera, P., & Sánchez, J. W. (2014). Formación académica, valores, empatía y comportamientos socialmente responsables en estudiantes universitarios. *Revista de La Educación Superior, 43*(1). <https://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v43n169/v43n169a6.pdf>
- Barraza, C. G., & Ortiz, L. (2012). Factores relacionados a la calidad de vida y satisfacción en estudiantes de enfermería. *Ciencia y Enfermería, 18*(3), 111–119. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532012000300011>
- Blanch, J. (2014). Calidad de vida laboral en hospitales y universidades mercantilizados. *Papeles Del Psicólogo, 35*(1), 40–47. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2320.pdf>
- Calvo, A. J., González, R., & Martorell, M. a. (2001). Variables relacionadas con la conducta prosocial en la infancia y adolescencia: personalidad, autoconcepto y género. *Infancia y Aprendizaje, 24*(1), 95–111. <https://doi.org/10.1174/021037001316899947>
- Carrera, V., & Fidencio, E. (2018). *Inteligencia emocional, asertividad y bienestar psicológico en estudiantes del I ciclo de la Facultad de Administración y Contabilidad* [Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle].

https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_233a9877bd50d67258b4e8cc13739228#openaire

Collas, D., & Asesora, S. (2019). *Estrategias de afrontamiento ante el estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios* [Universidad Peruana Unión].

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1906/Daniel_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Corona, J. (2014). Programas educativos de buena calidad. Valoración de estudiantes vs expectativa de la benemérita. *Actualidades Investigativas En Educación*, 14(3), 1–19.

Díaz, V., Alonso, L., Elvira, S., Silva, M., Arboleda, J., Bilbao, J., & Iglesias, J. (2014).

Empathic orientation among medical students from three universities in Barranquilla, Colombia and one university in the Dominican Republic. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 112(1). <https://doi.org/10.5546/aap.2014.eng.41>

Feldman, L., Goncalves, L., Chacón, G., Zaragoza, J., Bagés, N., & Paulo, J. (2008).

Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*, 7(3). <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/406>

Fuentes, J., Armijo, S., Funabashi, M., Miciak, M., Dick, B., Warren, S., Rashiq, S.,

Magee, D. J., & Gross, D. P. (2014). Enhanced Therapeutic Alliance Modulates Pain Intensity and Muscle Pain Sensitivity in Patients With Chronic Low Back Pain: An Experimental Controlled Study. *Physical Therapy*, 94(4), 477–489.

<https://doi.org/10.2522/ptj.20130118>

Garrido, C., Pons, J., Murgui, S., & Ortega-Barón, J. (2018). Satisfacción con la Vida y

Factores Asociados en una Muestra de Menores Infractores. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28(1), 66–73. <https://doi.org/10.5093/apj2018a9>

- González, C., Carbonero, M., Lara, F., & Martín, P. (2014). Aprendizaje Basado en Problemas y satisfacción de los estudiantes de Enfermería. *Enfermería Global*, 13(3). <https://doi.org/10.6018/eglobal.13.3.175301>
- Greenhalgh, T., Howick, J., & Maskrey, N. (2014). Evidence based medicine: a movement in crisis? *BMJ*, 348(jun13 4), g3725–g3725. <https://doi.org/10.1136/bmj.g3725>
- Hemmerdinger, J. M., Stoddart, S. D., & Lilford, R. J. (2007). A systematic review of tests of empathy in medicine. *BMC Medical Education*, 7(1), 24. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-7-24>
- Magalhães, E., Salgueira, A. P., Costa, P., & Costa, M. J. (2011). Empathy in senior year and first year medical students: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 11(1), 52. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-11-52>
- Maldonado, R. (2018). *Inteligencia Emocional y Bienestar Psicológico en Estudiantes de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Nacional Huacho* [Universidad San Pedro]. http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15099/Tesis_64965.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mayo, G. V., Quijano, E. G., Ponce, D. A., & Ticse, R. (2019). Utilización de la Escala de Empatía Médica de Jefferson en Residentes que realizan su especialización en un hospital peruano. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 82(2), 131–140. <https://doi.org/10.20453/rnp.v82i2.3540>
- Mazón, J., Martínez, J., & Martínez, A. (2009). La evaluación de la función docente mediante la opinión del estudiante. Un nuevo instrumento para nuevas dimensiones. *Revista de La Educación Superior*, 38(149), 113–140. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=60416041006>

- Ministerio de Salud del Ecuador. (2015). *Informe de Evaluación del Sistema de Salud Mental del Ecuador (IESM-OMS)*.
- Ortega, M., & Cayuela, A. (2002). Medicina basada en la evidencia: una crítica filosófica sobre su aplicación en atención primaria. *Revista Española de Salud Pública*, 76(2), 115–120. <https://www.redalyc.org/pdf/170/17076205.pdf>
- Osorio, M., & Parra, L. (2016). La satisfacción escolar en los estudiantes del primer año de la carrera de Médico Cirujano. *Investigación En Educación Médica*, 5(17), 3–10. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2015.08.002>
- Otero, V. (2011). La empatía en la educación: estudio de una muestra de alumnos universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(4). <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2011/epi114j.pdf>
- Páez, D. (2008). *Cuaderno de Prácticas de Psicología Social y Salud: Fichas Técnicas*. <https://www.ehu.es/documents/1463215/1492921/Salud+2008+Ficha+Tecnica+I++Bienestar+y+Valoraci%C3%B3n+Psico-Social+de+la+Salud+Mental>
- Paredes, O. (2008). Nuevos retos en la educación: el bienestar como una nueva competencia médica. *Universitas Médica*, 49(1). <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231016462008.pdf>
- Pastor, A. (2004). Diferencias en empatía en función de las variables género y edad. *Apuntes de Psicología*, 22(3). <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/59/61>
- Peña, E., Lima, S., Bueno, G., Aguilar, M., Keyes, C., & Arias, W. (2017). Fiabilidad y validez de la Escala del Continuum de Salud Mental (MHC–SF) en el contexto ecuatoriano. *Ciencias Psicológicas*, 223–232. <https://doi.org/10.22235/cp.v11i2.1499>
- Sandoval, S., Dorner, A., & Véliz, A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de

- carreras de la salud. *Investigación En Educación Médica*, 6(24), 260–266.
<https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.004>
- Santos, M. A., Grosseman, S., Morelli, T. C., Giuliano, I. C. B., & Erdmann, T. R. (2016). Empathy differences by gender and specialty preference in medical students: a study in Brazil. *International Journal of Medical Education*, 7, 153–157. <https://doi.org/10.5116/ijme.572f.115f>
- Saucedo, J., Bravo, V., Guevara, Y., Salazar, R., Denis, C., & Díaz, C. (2012). Empatía en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Mayo- Junio del 2011. *Rev. Cuerpo Méd.*, 5(3), 17–21.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051947/v5-n3-jul-set-2012-p17-21.pdf>
- Sauleda, A. (2017). *Relación entre inteligencia emocional y bienestar psicológico en adolescentes ecuatorianos* [Universidad Francisco de Vitoria].
<http://ddfv.ufv.es/bitstream/handle/10641/1349/TfG%20Caroline%20Sauleda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Siegel, D. S., Veugelers, R., & Wright, M. (2007). Technology transfer offices and commercialization of university intellectual property: performance and policy implications. *Oxford Review of Economic Policy*, 23(4), 640–660.
<https://doi.org/10.1093/oxrep/grm036>
- Silva, M., Arboleda, J., & Díaz, V. (2014). Orientación empática en estudiantes de Medicina en una universidad de República Dominicana. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 28(1).
<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v28n1/ems09114.pdf>
- Subía, A., & Gordón, J. (2014). Factores Asociados al Perfil Psicopatológico: Estudio en Madres de Zámbara. *CienciAmérica*, 3(1), 1–5.
<http://201.159.222.118/openjournal/index.php/uti/article/view/25/18>

- Tavakol, S., Dennick, R., & Tavakol, M. (2011). Empathy in UK Medical Students: Differences by Gender, Medical Year and Specialty Interest. *Education for Primary Care, 22*(5), 297–303. <https://doi.org/10.1080/14739879.2011.11494022>
- Villarino, H. (2008). *Karl Jaspers. La comunicación como fundamento de la condición humana* (Mediterráneo, Vol. 1).
https://revistademedicinayhumanidadesmedicas.cl/ediciones/2009/numero_1/04_Comentario%20de%20libros.pdf
- Vos, T., Allen, C., Arora, M., Barber, R. M., Bhutta, Z. A., Brown, A., Carter, A., Casey, D. C., Charlson, F. J., Chen, A. Z., Coggeshall, M., Cornaby, L., Dandona, L., Dicker, D. J., Dilegge, T., Erskine, H. E., Ferrari, A. J., Fitzmaurice, C., Fleming, T., ... Murray, C. J. L. (2016). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet, 388*(10053), 1545–1602. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31678-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31678-6)
- Zubieta, E., & Delfino, G. (2010). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y bienestar social en estudiantes universitarios de Buenos Aires. *Anuario de Investigaciones, 17*.

Anexos

Anexo 1

Consentimiento informado (presentado en googleforms)

Este documento es un consentimiento informado que tiene el propósito de entregar la información necesaria para ayudarlo a tomar la decisión de participar en el estudio denominado "Diagnóstico empático y la hipotética asociación de ocho factores explicativos del comportamiento empático en estudiantes de Ciencias de la Salud en América Latina" en el que usted está incluido como estudiante universitario en el área de las Ciencias de la Salud.

Lea cuidadosamente este documento. La investigación tiene como objetivos:

1. Medir los niveles de Empatía de estudiantes de Pregrado (Grado) de Ciencias de la Salud en cada una de las diferentes universidades y países de América Latina.
2. Comprobar la existencia de asociación y la forma de asociación (modulación) entre los niveles de empatía de los estudiantes de pregrado o grado (y sus dimensiones) en relación con los factores: Personalidad, Funcionamiento Familiar, Resiliencia Individual, Percepción del Estrés, Clima Educativo, Autoeficacia General, Compromiso Académico y Bienestar Psicológico con los niveles de empatía de los estudiantes de Pregrado (Grado) de Ciencias de la Salud examinados en las Universidades de América Latina.

Su participación en este estudio será mediante sus respuestas a los cuestionarios (instrumentos) en esta sesión, los cuales son simples de contestar y tienen las siguientes características:

1. La confidencialidad será cautelada de la siguiente forma: a) Este consentimiento informado tiene sus datos completos, los mismos serán guardados en una dependencia especial y privada en la facultad a la cual pertenece su carrera; solo tendrán acceso a tal dependencia los directores de los proyectos; b) En otra dependencia, de iguales características, serán cautelados los resultados de la aplicación de los instrumentos; c) Los consentimientos informados serán escaneados y los resultados de la aplicación de los instrumentos serán digitalizados en una plantilla Excel que contendrá una columna específica con el código de cada uno de los evaluados sin que aparezca ningún indicio que pueda identificarlo; d) Los consentimientos escaneados y los resultados digitalizados serán enviados al Investigador Responsable; e) Esta información digitalizada estará cautelada en un computador y respaldada en un disco externo; f) El computador y el respaldo estarán situados en la Oficina del Investigador Responsable en la Facultad de Odontología de la UNAB (Chile). Una vez que la información antes descrita esté en manos del Investigador Responsable, se procederá a destruir todos los consentimientos informados y las respuestas de todos y cada uno de los instrumentos situados en cada una de las facultades.
2. Todas las respuestas de cualquiera de los instrumentos son importantes. No requiere de conocimientos previos para contestarlas y deben ser respondidas en su totalidad (no dejar ninguna en blanco).
3. No existen respuestas correctas o incorrectas, sino diferentes estilos de respuesta, por tanto, cualquiera de ellas es válida y aportará mucho a la investigación.
No habrá compensación económica ni costo para usted. Si usted requiere información respecto a los resultados del estudio, se le hará entrega de estos.
Su participación es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho de no aceptar participar o retirarse definitivamente de esta investigación en el momento que lo estime

conveniente; usted no pierde ningún derecho como estudiante de cualquiera de las Universidades participantes. Si usted se retira, la información que pudiera haber entregado en el momento de hacerlo será inmediatamente eliminada en su presencia. Usted podrá preguntar lo que considere pertinente al grupo de docentes o colaboradores que estén aplicando este documento. Si después de contestar este documento requiere indagar aún más acerca de esta investigación, podrá contactarse con los investigadores Dr. Fray Martínez (fmartinez@uazuay.edu.ec), Dr. Pedro Martínez (pjmartinez@uazuay.edu.ec), Dra. Yolanda Dávila (ydavila@uazuay.edu.ec) quienes son los coordinadores en la Universidad del Azuay, y tendrán la obligación de responder a todas sus preguntas en forma atenta y prolija, o dirigirse, por teléfono o por email al Investigador Principal: Dr. Víctor Patricio Díaz Narváez.

Teléfono: +56 9 91614015; Email: victor.diaz@unab.cl.

Anexo 2

Datos de identificación - variables socio demográficas**1. Nombres y apellidos**

2. Edad (años cumplidos en números enteros)

3. Género

- Masculino
- Femenino
- Otros

4. Lugar de residencia

- Urbano
- Rural

5. Tipo de familia de origen de acuerdo a su estructura

- Persona sola
- Familia nuclear (padre-madre {s} y/o hermanos)
- Familia reconstituida (un progenitor y nueva pareja del progenitor)
- Familia ampliada (familia con más de dos generaciones o un familiar consanguíneo)

- Equivalentes familiares (conviven sin tener vínculos consanguíneos)

6. Carrera que estudia

- Medicina
- Psicología

7. Curso o Nivel que cursa

- Primero
- Segundo
- Tercero
- Cuarto
- Quinto
- Sexto
- Séptimo
- Octavo
- Noveno
- Décimo
- Internado rotativo

8. Señale la universidad en la que estudia

- Universidad de Cuenca
- Universidad del Azuay

9. Profesa alguna religión

- Si
- No

Anexo 3

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (SWLS)


Escriba su código o Número de Identificación
ciudadano (TUT, DI, DNI, RUT, etc.)

A continuación se presentan cinco afirmaciones con las que usted puede estar de acuerdo o en desacuerdo. Utilizando la escala de abajo, indique cuán de acuerdo está con cada elemento, eligiendo el número apropiado asociado a cada elemento. Por favor, sea abierto y honesto al responder.

	1 Totalmente en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 Ligeramente en desacuerdo	4 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5 Ligeramente de acuerdo	6 De acuerdo	7 Totalmente de acuerdo
1. En la mayoría de las formas de mi vida se acerca a mi ideal. XX no se entiende							
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.							
3. Estoy satisfecho con mi vida							
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que quiero en mi vida.							
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.							

Reproducido con permiso de Ed Diener, Ph.D. Copyright © Ed Diener. Situado en el dominio público por Ed Diener.
Traducido y diseñado en Español por José A. Reyes-Torres, PsyD.


Anexo 4

 Jefferson <small>Philadelphia University Thomas Jefferson University SCHOOL OF NURSING & HEALTH CARE</small>	Escala de empatía de Jefferson Versión para los estudiantes de profesiones de la salud
Escriba su código o Número de Identificación. Sin dígito verificador o equivalente ciudadano (TUT, DI, DNI, RUT, etc.):	
<input style="width: 250px; height: 30px;" type="text"/>	
Nombre (opcional): _____	
Edad (en años): _____ Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	
Carrera o programa que estudia: _____	
Año Académico, Curso o Nivel que cursa: _____	
<p><i>Instrucciones:</i> Usando un bolígrafo, por favor, indique el grado en el que está de acuerdo o en desacuerdo con <i>cada una</i> de las siguientes afirmaciones y marque el círculo correspondiente a la derecha de cada afirmación.</p> <p>Por favor use la siguiente escala de 7 puntos (un número más alto indica que está más de acuerdo):</p> <p style="text-align: center;"> 1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7 <i>Muy en desacuerdo</i> <i>Muy de acuerdo</i> </p> <p>Marque <u>una y solo una</u> respuesta para cada afirmación.</p>	

		1	2	3	4	5	6	7
1	La comprensión que los profesionales de la salud tienen sobre los sentimientos de sus pacientes y sus respectivas familias no influye en los resultados del tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Los pacientes se sienten mejor cuando el profesional de la salud comprende sus sentimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Es difícil para el profesional de la salud ver las cosas desde la perspectiva de sus pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Comprender el lenguaje corporal es tan importante como la comunicación verbal en la relación entre profesional de la salud y sus pacientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	El sentido del humor de un profesional de la salud contribuye a un obtener mejores resultados clínicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

POR FAVOR CONTINÚE




Jefferson
 Philadelphia University
 Thomas Jefferson University
 THE UNIVERSITY OF THE MEDICAL SCIENCES

Escala de empatía de Jefferson
 Versión para los estudiantes de profesiones de la salud

	1	2	3	4	5	6	7
6 Debido a que las personas son diferentes, es difícil ver las cosas desde la perspectiva de los pacientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Prestar atención a las emociones de los pacientes no es importante durante la anamnesis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Considerar las experiencias personales de los pacientes no influye en los resultados del tratamiento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Los profesionales de la salud deberían tratar de ponerse en el lugar de sus pacientes cuando los atienden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Los pacientes valoran la comprensión que los profesionales de la salud tienen de sus sentimientos, lo que es terapéutico en sí mismo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Las enfermedades de los pacientes pueden ser curadas solo por tratamientos específicos; por lo tanto, los vínculos emocionales entre los profesionales de la salud con sus pacientes no tienen influencia significativa en los resultados de los tratamientos específicos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Preguntar a los pacientes acerca de lo que ocurre en sus vidas personales no ayuda en la comprensión sus problemas físicos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Los profesionales de la salud deberían tratar de comprender lo que ocurre en la mente de sus pacientes prestándole atención a los aspectos no verbales y lenguaje corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Creo que las emociones no tienen relevancia en el tratamiento de la enfermedad médica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual el éxito del profesional de la salud es limitado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 La comprensión del profesional de la salud del estado emocional de sus pacientes, como también el de sus familias, es un componente importante en la relación entre el profesional de la salud y sus pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Los profesionales de la salud deberían tratar de pensar como sus pacientes con la finalidad de otorgar un mejor cuidado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Los profesionales de la salud no deberían permitirse ser influenciados por fuertes lazos personales con sus pacientes y las familias de éstos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 No me agrada leer literatura no médica o de las artes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Creo que la empatía es un factor terapéutico importante en el tratamiento de los pacientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

GRACIAS