



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

“RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ORIENTACIÓN EMPÁTICA Y
ACTITUD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EGRESADOS DE
ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
ENTRE 2017 Y 2021”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:

Bach. MILUSKA STEFANIE NAVARRETE FUMACHI

ASESOR:

Mg. JORGE LUIS MARCELINO RODRIGUEZ ROJAS (ORCID: 0000-0003-3559-1209)

LIMA – PERÚ

2022

AGRADECIMIENTO

A mi madre por amarme inconmensurable,
A mi padre por ser mi guía de vida y de
superación personal, a mis abuelitos por
todos los consejos y enseñanzas, por
motivarme a lograr mis metas y anhelos.

DEDICATORIA

A mi asesor MG. Jorge Luis Marcelino, Rodríguez Rojas por dirigirme en la creación de la tesis y a todos los doctores involucrados por apoyarme incondicionalmente.

ÍNDICE

	Pág.
Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1 Problema principal	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo principal	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Importancia de la investigación	15
1.4.2. Viabilidad de la investigación	15
1.5. Limitaciones de estudio	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.1.1 Internacionales	16
2.1.2 Nacionales	17
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Definición de términos básicos	26

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	28
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas	28
3.2. Variables	28
3.2.1 Definición de las variables	28
3.2.2 Operacionalización de las variables	29
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	30
4.1. Diseño metodológico	30
4.2. Diseño muestral	30
4.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	31
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	34
4.5. Aspectos éticos	34
CAPITULO V: RESULTADOS	
5.1 Análisis descriptivo	35
5.2 Análisis Inferencial	39
5.3 Comprobación de hipótesis	43
5.4 Discusión	45
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
FUENTES DE INFORMACIÓN	49
ANEXOS	52
Anexo 1: Carta de presentación	
Anexo 2: Consentimiento informado	
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos	
Anexo 4: Base de datos	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre los años 2017 y 2021, según sexo	35
Tabla N° 2: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre los años 2017 y 2021, según edad	36
Tabla N° 3: Nivel de orientación empática en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021	37
Tabla N° 4: Nivel de actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021	38
Tabla N° 5: Relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según sexo	39
Tabla N° 6: Relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según edad	41
Tabla N° 7: Comprobación de relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre los años 2017 y 2021, según sexo	35
Gráfico N° 2: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre los años 2017 y 2021, según edad	36
Gráfico N° 3: Nivel de orientación empática en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021	37
Gráfico N° 4: Nivel de actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021	38
Gráfico N° 5: Relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según sexo	40
Gráfico N° 6: Relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según edad	42
Gráfico N° 7: Comprobación de relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021	44

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021. Diseñándose un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional cuya muestra fue 50 egresados de ambos sexos. En los resultados visualizamos que el nivel de orientación empática en la atención odontológica presentó un mayor porcentaje de 78,0% en el nivel de orientación empática media. Mientras que el nivel de actitud en la atención odontológica exhibió un elevado porcentaje de 70,0% en el nivel de actitud alta. En referencia al sexo visualizamos que presentó relación con el nivel de orientación empática ($p=0,017$) y la actitud en la atención odontológica ($p=0,012$) presentando un mayor porcentaje en el sexo masculino. En referencia a la edad visualizamos que presentó relación con el nivel de orientación empática ($p=0,049$) y la actitud en la atención odontológica ($p=0,001$) presentando un elevado porcentaje en las edades de 20 – 25 años. Al efectuar la prueba estadística de chi cuadrado, al nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica encontrándose ($p < 0,05$). Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

Palabras clave: Empatía, actitud, atención odontológica.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine if there is a relationship between the level of empathic orientation and attitude in dental care in stomatology graduates of Alas Peruanas University between 2017 and 2021. Designing a non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective, and correlational study. whose sample was 50 graduates of both sexes. In the results, we visualize that the level of empathic orientation in dental care presented a higher percentage of 78.0% in the level of average empathic orientation. While the level of attitude in dental care presented a higher percentage of 70.0% in the high attitude level. In reference to sex, we visualize what relationship it presented with the level of empathic orientation ($p=0.017$) and the attitude in dental care ($p=0.012$), presenting a higher percentage in the male sex. In reference to age, we visualize that it was related to the level of empathic orientation ($p=0.049$) and the attitude in dental care ($p=0.001$), presenting a higher percentage in the ages of 20-25 years. When performing the chi square statistical test, at the level of empathic orientation and attitude in dental care, they were found ($p < 0.05$). Concluding that there is a statistically significant relationship between the level of empathic orientation and attitude in dental care in stomatology graduates from Alas Peruanas University between 2017 and 2021.

Keywords: Empathy, attitude, dental care.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “Relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021” busca como finalidad la relación del nivel de orientación empática con la actitud en la atención odontológica. Desde tiempos remotos se aprecia que las personas son seres extremadamente sociales, comparten su vida con los demás y sus vidas se forman a través de las relaciones sociales. El modo en que los individuos se envuelven en las interacciones sociales depende en gran medida de su comprensión del estado mental de otras personas, especialmente las emociones, los deseos, los pensamientos, los comportamientos y las intenciones. Por lo cual, la empatía nos permite comprender nuestro entorno social en un momento dado, así como predecir el comportamiento de otras personas, lo que asegura una interacción exitosa.

La empatía es uno de los rasgos de personalidad que nos convierte en seres sociales. Además de reconocer las emociones de los demás y reflexionar sobre ellas, también somos capaces de compartir emociones y reaccionar. La empatía juega un papel clave en nuestras interacciones emocionales y sociales, es fundamental para la convivencia sana entre las personas, el entendimiento mutuo y la cooperación. No obstante, la odontología no es ajena a este fenómeno. Si bien es fácil suponer que la relación entre el dentista y el paciente es un caso simple de dinámica profesional - cliente, la actitud que tiene el dentista ha estado históricamente marcada por la ansiedad del paciente y el estrés laboral. Este último problema se experimenta no sólo en las relaciones interpersonales, sino a lo largo de una carrera en el tipo de estereotipos negativos de la odontología que ha reducido el disfrute de la práctica dental.

A continuación, describiremos y detallaremos la distribución de mi tesis, el cual abarca:

Capítulo I: Se propone en la tesis mi problema, describo los objetivos de mi investigación formulando ante un requerimiento problemático del nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica. Así mismo, mi justificación, describiendo la importancia y viabilidad de mi investigación.

Posteriormente, estuvo restringiendo el tiempo e información.

Capítulo II: Describiendosé los antecedentes internacionales y nacionales y todas las bases teóricas de mi investigación, incluyendo conceptos básicos.

Capítulo III: Exhibimos la hipótesis general y derivadas, identificando las variables, describiéndose la operacionalización.

Capítulo IV: De tal modo describiremos el diseño, metodología, tipo de muestreo, el instrumento para recopilar los datos, validez y confiabilidad, las técnicas de procesamiento de información y técnica estadística aplicada para distribuir los análisis.

Capítulo V: Describe mi análisis y discusión, se realizó el análisis descriptivo, todas las tablas de frecuencia y todos los gráficos correspondientes.

Por último, exhibimos las conclusiones y recomendaciones que se logró producto del estudio. De tal modo, se mencionó las fuentes bibliográficas consultadas y los anexos realizados en la tesis.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

Actualmente se conoce a la empatía como la habilidad de sentir y comprender los sentimientos, vivencias, problemas y puntos de vista de otros individuos, así como la destreza de transmitir comprensión. Es una forma de ver el mundo desde el contexto del paciente. En la totalidad de profesionales del ámbito de la salud, es requerido definir una conexión entre profesional y atendido, porque la empatía incluye destrezas de comprender cómo las vivencias y sentimientos de un paciente se perjudican por la sintomatología, padecimientos y la destreza de dialogar esto al profesional¹

Particularmente en odontología, comprendemos la empatía como un adiestramiento en la que el ejercicio cotidiano exhibe estar “orientada al paciente” abarcando desde comienzos de la instrucción académica del futuro profesional, optando una idónea empatía como una actitud positiva, este se ve en los requerimientos de la proximidad directa con el paciente, quien quiere ser atendido, la cual abarca un abordaje directo y progresivo para solucionar requerimientos del paciente. La asociativa entre el experto de la salud y los pacientes conducen a una asociativa subjetiva e intersubjetiva que va más allá del aspecto clínico de cualquier tratamiento. Para lograr la humanización en el cuidado de la salud, todo prestador de salud debe ser capaz de crear un diálogo empático con sus pacientes.²

La empatía en el cuidado del bienestar ostenta entenderse como una atribución cognitiva y conductual abarcando la habilidad de entender cómo las vivencias y sentimientos del atendido son influenciados por sus afecciones, así como la capacidad de transmitir ese entendimiento al paciente. Esto está relacionado con varios atributos; entre ellos podemos mencionar óptimas relaciones terapéuticas y hallazgos clínicos. En este sentido, es muy relevante la orientación de los currículos de educación para la salud al desarrollo de la empatía. Como implicación de género en el binomio odontólogo-paciente, las mujeres están apreciadas generalmente como mayormente competentes que los hombres; se les considera más solidarias y expresivas además de humanitarias y compasivas.³

El contexto de la práctica dental conlleva vulnerabilidades y oportunidades particulares para las personas involucradas. Existen vulnerabilidades de falta de comunicación cuando hay presiones sobre los dentistas para que realicen tareas técnicamente complejas y difíciles dentro de los tiempos asignados por un programa de citas. Equilibrando esto, también existen oportunidades para potenciar el aspecto comunicativo de la relación dentista-paciente: desde la conciencia de la necesidad de capacitar a los estudiantes de odontología en las técnicas de entrevista motivacional y escucha activa que recientemente pocos dentistas reportaron tener.⁴

No obstante, otro factor importante en la atención odontológica es la actitud, dado que hombres y mujeres tienen un enfoque psicológico diferente, la actitud de salud bucal también difiere entre los géneros. Las investigaciones en estudiantes de diferentes universidades encontraron un mejor comportamiento en prácticas de salud bucal entre las mujeres en comparación con los varones. La actitud de los profesionales, especialmente los dentistas, tiene un efecto sobre la destreza para otorgar prestaciones de atención del bienestar bucodental. Los estudiantes de odontología, en general, han sido motivados a mantener una buena actitud de salud. Esta actitud juega un rol importante en la determinación del estado del bienestar bucodental de la comunidad.⁵

En relación a lo expuesto, se determinó si existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema principal

¿Existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de orientación empática en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021?

¿Cuál es el nivel de actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021?

¿Existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según sexo?

¿Existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según edad?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo principal

Determinar si existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar el nivel de orientación empática en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

Determinar el nivel de actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

Determinar si existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según sexo.

Determinar si existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según edad.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Importancia de la investigación

Presenta justificación teórica generando conocimiento válido fundamentado científicamente en las bases teóricas del estudio donde se reforzará la probable relación entre la empatía y la actitud, por lo cual debe estudiarse estos criterios para una apropiada perspectiva en la atención odontológica.

Presenta justificación práctica porque identifica cómo la empatía asociada a la actitud influye en la práctica odontológica que son condicionadas por la gravedad a los distintos pacientes.

Presenta justificación metodológica debido a que es difundido en nuestra nación como investigación nueva en nuestros tiempos siendo transcendental en el ámbito odontológico.

Presenta justificación social porque suma aportes al rubro odontológico, sobre todo en egresados que provienen de dicha institución, dirigiéndolos a entablar una empatía y actitud adecuada en la atención odontológica.

El actual estudio presenta una relevancia en el ámbito teórico-práctico, porque nos va a brindar información relevante que nos ayuda a determinar el nivel de empatía en egresados de Estomatología y si se relaciona con la actitud al instante de la atención odontológica.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

En la presente investigación, se contó con los instrumentos necesarios, contó con los tiempos que se requiere para recopilar la información y factibilidad financiera.

1.5 Limitaciones del estudio

Presentó limitantes con los períodos de la recolección de modo vivencial por los tiempos pandémicos que vivimos, sin embargo, se utilizó medios electrónicos para esos fines.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Fortich N, Díaz V. (2018) Colombia; Realizó un artículo cuyo objetivo fue definir los grados de actitud empática en alumnado de pregrado de estomatología en un establecimiento universitario de Cartagena. La metodología fue exploratorio, transversal. La muestra fue 326 alumnados de 1° a 5° año. En los resultados: la confiabilidad fue placentera (0,72). La puntuación lograda en la EEMJ osciló entre mínimo de 54 y máximo de 130 puntos para las damas y mínimo de 55 y máximo de 126 para varones; la media de empatía fue bajo: $95,80 \pm 12,9$; no fueron registrados ($p=0,185$) para nivel académico y sexo ($p = 0,25$). Concluyendo que hallaron discrepancias estadísticamente representativas de orientación empática entre años académicos y género, resaltando el último año de la carrera estos puntajes; los hombres demostraron niveles superiores de orientación empática que las damas; el superior nivel de orientación empática se registró en tercer año.⁶

Abarca C. (2019) Chile; En este estudio definimos los niveles de orientación empática del alumnado de 1° a 7° año de Medicina de la Universidad del Desarrollo y adherencia a constituyentes socio-demográficos. El método utilizado en esta investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo transversal. En los resultados se observó una predominancia del nivel de empatía en mujeres sobre los hombres. Además se visualizó que los adolescentes con padres médicos obtuvieron una menor calificación empática comparados con lo que no tienen.⁷

Paiva V. (2020) Paraguay; En este estudio se buscó corroborar los niveles de orientación empática en 103 alumnados. El método utilizado en esta investigación fue de tipo descriptivo, transversal y analítico. En los resultados se pudo observar que el nivel de orientación empática es predominante en el sexo femenino. Basado en los resultados del presente trabajo, se observa la gran importancia en la formación del estudiante, ya que da al docente los medios para adoptar diferentes estrategias y así poder elevar significativamente este rasgo en ellos.⁸

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Quezada B. (2020) Lima; En este estudio se precisó corroborar los niveles de percepción empática, cuantificada con la escala de Jefferson en 34 residentes de la especialidad de Odontopediatría. La metodología utilizada descriptivo, observacional y transversal. En los resultados se pudo observar que la percepción empática fue de nivel medio. Sin embargo, las mujeres obtuvieron un puntaje mayor que los hombres. Concluyendo, que no se hallaron diferencias estadísticamente relevantes en cuanto a modalidad de ingreso, género y año de estudios, pero sí respecto a la edad.⁹

Cárdenas E. (2020) Lima; Realizó un estudio cuyo propósito fue apreciar los niveles de empatía de los alumnos y la actitud en la Clínica Estomatológica del Adulto de un Establecimiento Privado. La metodología fue descriptivo, prospectivo, transversal y observacional; cualitativo, con 50. En los resultados apreciamos que los niveles de empatía y actitud del alumno con 64% exhibieron empatía media y 54 % exhibieron una actitud media. Concluyendo que los alumnos exhibieron un nivel empático medio y actitud media.¹⁰

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Empatía

Trata sobre identificarse y participar en los sentimientos de otras personas. Al ver las vivencias y necesidades de terceras personas uno produce una respuesta afectiva-cognitiva la cual influye en gran medida en el valor y la impresión que se tiene sobre esa otra persona.¹¹

La aptitud para comprender la vida emocional ajena, dada su enorme complejidad no incluye forzosamente el hecho de compartir las opiniones, estar de acuerdo con su forma de ver el mundo, sino más bien trata sobre el auxilio emocional y la escucha activa, pudiendo discernir entre los estados afectivos de quien nos manifiesta su estado emocional. Llevando la empatía al campo de la medicina se puede interpretar como la capacidad del profesional para captar y reconocer las intranquilidades y sentimientos de su paciente en sus tres dimensiones: emocional, psicológica y físicamente. Comprenderlos y darles a conocer nuestro interés en

compartir y conocer esos sentimientos. Solo así podremos como profesionales llegar a dar ese paso primordial para alcanzar dar una buena “atención” al paciente.¹²

La procedencia de la empatía

Etimológicamente, la empatía deriva de 2 palabras griegas: “epathón”, que significa sentir y “εν”, dentro. Fue traducido al inglés por Tichener dándole el término Empathy y al idioma alemán (Einfühlung) que tiene su traducción al español: “compenetrarse”. Durante la época del romanticismo en Alemania, la palabra empatía tenía un significado artístico. La persona que la presentó de una manera más psicológica fue Theodor Lipps describiéndola como una proyección sobre el objeto que se contempla. No es hasta 1909 que adopta un nuevo significado gracias a Tichener, que es tal y como lo conocemos ahora. A mediados del siglo XX recién se comienza a tener una nueva perspectiva de la empatía, esta vez siendo el componente emocional predominante sobre el cognitivo. Scotland define a la empatía como una reacción del observador hacia otra persona la cual experimenta o experimentará una emoción. Hoffman la describe como una respuesta afectiva que trata sobre la otra persona más que de uno mismo. Torrealba habla de ella desde un punto de vista fenomenológico. Definiéndola como la capacidad de intimar las experiencias de otras personas.¹³

Elementos de la Empatía

Empatía cognitiva-afectiva ante un hallazgo emocional negativo (Estrés empático).

Según varios aspectos y de la inteligencia emocional del individuo, a nivel intrapersonal puede causar emociones negativas como enfado, impotencia o frustración, en ese caso la persona buscará huir para calmar su propio malestar; o en caso contrario, se convertirá en algo psicológicamente saludable secundado por una conducta prosocial.¹⁴

Empatía cognitiva-afectiva ante un hallazgo emocional positivo (Alegría empática)

El proceso cognitivo llevado a cabo en estas situaciones es igual que el anterior caso presentado, sin embargo, los efectos intrapersonales consecuentes de este tipo de empatía son el orgullo o la satisfacción.¹⁴

Empatía cognitiva:

Esta referido a colocarse en el lugar del otro, pero con ausencia de transcendencia emocional durante el proceso empático. Intrapersonalmente puede derivar en el aumento del interés hacia esa persona y una mayor facilidad de interacción.¹⁴

Atención en salud y la importancia de la empatía en ella

Para demostrar empatía en el sector salud, se debe tener la capacidad de generar confianza mediante la recepción y percepción eficaz de experiencias, sentimientos y/o ideas de los pacientes. La empatía comprende el estado emocional, afectivo y actitudinal siendo ésta el primer contacto médico-paciente. El vínculo que se pueda crear a través de la observación de gestos, silencios o de la voz requiere de concentración para conectar con el mundo interno de cada persona. Torrealba menciona, que brindar una adecuada atención al proporcionar un servicio de salud requiere de poseer la aptitud de apropiarse e interiorizar las vivencias de los pacientes, esto es diferente en cada ser humano.¹⁵

La educación en el ámbito de la salud se enfoca en gran medida en enseñar para obtener resultados cuantitativos (medir conocimiento) y pulir las habilidades terapéuticas del estudiante. Sin embargo, estos dos puntos son solo una pequeña parte de lo necesario para ofrecer un tratamiento integral de calidad. Intervienen también, puntos como las habilidades sociales y blandas, que nos permiten conocer las diferencias interpersonales de cada individuo, ser empáticos, resolver un problema y gestionar el trabajo que se realiza.¹⁶

La clave para una óptima relación con los pacientes es la empatía, al igual que para las familias y las personas que conforman un equipo de salud. Esto en conjunto con las habilidades interpersonales del profesional de la salud, permiten un trato compasivo, cimentado junto a una mutua confianza, y una perenne búsqueda del bienestar, beneficencia e interés por el paciente. Por ello se sugiere el constante reforzamiento de las habilidades sociales y las relaciones interpersonales, sin

embargo, la principal prioridad son la correcta enseñanza académica y la búsqueda del perfeccionamiento de las habilidades terapéuticas.¹⁶

Tanto los alumnos como los profesionales en salud deberían practicar su profesión basándose en actitudes humanísticas, ya que esto es lo más apreciado por los pacientes, antes incluso que la destreza de uno.¹⁷

Empatía en odontología

La destreza comunicativa es uno de los factores primordiales que benefician la asociativa entre odontólogo y paciente. Es por ello, que durante la etapa de formación profesional se debe aprender y practicar la interacción constante, fomentando un ambiente de confianza.¹⁸

Odontólogo y su actitud frente al paciente

Aspectos que favorecen la comunicación odontólogo-paciente.¹⁹

Conectar con el paciente, lograr relacionarse a plenitud para conseguir llevar a cabo el plan de tratamiento realizado.¹⁹

Usar un lenguaje fácil y entendible.¹⁹

La empatía dentro de la relación entre odontólogo y el paciente

En el siglo V a. C. Hipócrates, considerado por muchos autores como el padre de la medicina, la definió como un arte caracterizado por beneficiar a los que la usan, sin embargo, arduo para las personas que la practican (10). Al día de hoy la asociativa entre profesionales y los pacientes difiere en mucho con los tiempos de Hipócrates. Los pacientes manejan cada vez más la información que normalmente se manejaba exclusivamente de manera profesional. La confianza incondicional fue sufriendo una metamorfosis irrevocable hacia una confianza a medias e incluso llegando a una desconfianza expresa. Ahora la atención es más centrada en el paciente, anteriormente era meramente enfocada en el profesional. Por lo cual éste debe buscar amplificar su habilidad en las relaciones interpersonales, siendo la empatía la vía más precisa y destacable para lograrlo.²⁰

Empatía y sexo

En referencia al sexo se ejerce una influencia significativa sobre la empatía, en 1997, Hoffman al revisar nueve artículos distintos llegó a la conclusión de que la empatía desde la perspectiva, es una respuesta emocional que se presenta por el estímulo sentimental de otra persona, las mujeres tienden a destacar sobre los varones. Las mujeres, sugiere Hoffman, tienen una predisposición mayor para ponerse en el lugar de otra persona que se relaciona estrechamente con una tendencia a la culpa por dañar a terceras personas, en cambio los hombres muestran una inclinación más pronunciada hacia la acción.²¹

Al estudiar las diferentes investigaciones para este apartado se pueden sintetizar las siguientes conclusiones: el género y la personalidad, diferencias individuales, se relacionan íntimamente con el concepto de empatía, sin embargo, en perspectiva, los resultados de las diferentes investigaciones son exigüos para poder materializar una conclusión concreta sobre la interrelación entre las antes mencionadas variables tal como menciona Davis en 1996, ya que cada uno de los estudios, observan a la empatía desde un concepto distinto y por lo tanto usan métodos diferentes para medirla y evaluarla; lo cual finaliza con datos y resultados no comparables ya que nos guiarían a una ambigüedad o contradicción.²²

Desarrollo de la empatía

Todos poseemos un grado diferente de empatía, según nuestro entorno y formación esta habilidad social se puede extender e impulsar, comenzando a formarse desde la infancia, siendo los padres los primeros formadores al enseñarnos sobre nuestros propios sentimientos y a expresarlos, además nos enseñan a discernir y captar los sentimientos ajenos. Se hace énfasis en la transcendencia de crear un diálogo emocional oportuno y buena calidad en etapas tempranas de nuestra vida, en un entorno familiar. Mientras mejor hayan sido abarcadas las necesidades emocionales y afectivas durante esta etapa, más rápido y fácil se desarrollará la empatía en una persona.²³

El desarrollo de la empatía se da en las siguientes etapas:

a) 0 a 1 año:

Durante esta etapa la relación con el entorno es instintiva, más no tienen una identidad propia ni mucho menos reconocen la ajena. No se reconocen como persona ni a los demás como otras personas.²⁴

b) 1 a 2 años:

A esta edad comienzan a desarrollar una conciencia acerca de su propia existencia como persona y a reconocer a terceras personas como algo diferente a sí mismo.²⁴

c) 2 a 3 años:

En esta etapa comienzan a entender cómo se sienten y también a cómo son los demás, entienden que, así como él mismo tiene sentimientos, las otras personas también los tienen.²⁴

d) 6 años:

En esta etapa se desarrolla algo muy importante en la vida del niño, comienzan a entender que cada persona tiene una historia propia, que a cada uno le suceden cosas diferentes, esto ayuda a comprender por ejemplo que hay días malos y buenos en la vida de los demás, lo cual precede en malhumor. De a poco irá comprendiendo cada vez mejor los sentimientos y el actuar de las demás personas basándose en la observación e interacción.²⁴

e) 10 años:

En esta etapa los niños empiezan a comprender las emociones ajenas y a ponerse en su lugar, sin embargo, esta comprensión está restringida netamente al aspecto emocional, sus propios sentimientos y pensamientos seguirán estando en primer lugar.²⁴

f) 14 años:

En este punto el niño podrá diferenciar entre lo que siente él mismo y lo que siente la otra persona, podrá inferirlo. Hay que poner especial atención en lo que respecta a la autoestima en esta etapa, reforzarla en la medida de lo posible, ya que, si ésta está menguada lo más probable es que en el proceso de intentar comprender e interpretar lo que otros piensen, se transforme de forma negativa en contra de sí mismo.²⁴

Puntos importantes para ayudar a desarrollar una correcta empatía:

Tener la mente abierta y respetar las opiniones de los demás sin prejuicios preconcebidos.²⁵

No sólo escuchar, sino también mostrar cierto interés en lo que la otra persona nos está narrando para demostrar que realmente nos interesa.²⁵

Intentar ponerse en el lugar de la otra persona en lugar de intentar resolver el problema o dar consejos que no nos han pedido.²⁵

Hallar y reconocer los logros de las otras personas, recompensarlos para así desarrollar sus capacidades y al mismo tiempo mostrar nuestro interés por ellos.²⁵

Al dar nuestra opinión sobre un tema contado debemos hacerlo de una manera sincera procurando cuidar la susceptibilidad del individuo, ser siempre constructivos con nuestros comentarios.²⁵

Tener siempre en cuenta que cada persona es un mundo diferente, con su propia historia y diferencias, debemos ser tolerantes con otros y nosotros mismos.²⁵

Escala de Empatía Médica de Jefferson

Ostenta como objetivo analizar la existencia de empatía en el contexto de la medicina. Inicialmente confeccionada para cuantificar indicaciones y/o disposición de los alumnos del área anteriormente mencionada, respecto a las relaciones interpersonales que demandan empatía en la atención de pacientes. Actualmente tras una modificación existen 2 versiones (dirigida a médicos y otra dirigida a estudiantes).²⁶

Esta escala es confiable y está validada en diversos países, nace en el Centro para la Investigación Educativa y Atención Médica de la Universidad de Jefferson. Para determinar el grado de empatía la EEMJ evalúa: compasividad, toma de perspectiva y colocarse en el sitio del otro. La escala fue aplicada en residentes de la especialidad de Odontopediatría, médicos de diferentes áreas y estudiantes de diferentes carreras como medicina, odontología y enfermería. La Escala de Empatía Médica de Jefferson posee 20 enunciados, este cuestionario consta de 20 ítems los cuales se miden por escala de 7 puntos (Likert) en un intervalo de 20

puntos mínimos a 140 máximo; a mayor sea los puntos es mayor la capacidad y disposición empática del individuo en estudio.²⁷

Las dimensiones son:

1. Toma de perspectiva. Objetivo principal de la empatía.
2. Compasión
3. Habilidad para situarse en el lugar del paciente

a. Preguntas del 1 al 10 - Toma de perspectiva, se calificó lo siguiente:

Sentimientos de la familia del paciente como uso terapéutico.^{28,29}

La formación de relaciones a través del entendimiento de los sentimientos de los familiares del paciente.^{28,29}

Enfocar la atención teniendo en cuenta la perspectiva del paciente.^{28,29}

Sostener un correcto nivel de sentido del humor.^{28,29}

Apreciar la comunicación tanto verbal como no verbal que transmite el paciente.^{28,29}

El profesional piensa en la empatía como herramienta estratégica y una habilidad.^{28,29}

b. Preguntas del 11 al 17 - Atención por compasión:

Considerar las experiencias personales de nuestros pacientes como muy importantes para el correcto tratamiento.^{28,29}

Socializar y conversar con el paciente para obtener información importante de antecedentes y motivo de la consulta.^{28,29}

Conocer que para la correcta formación profesional se necesita un conocimiento integral.^{28,29}

Captar y darle importancia a los sentimientos que expresa el paciente al momento de la entrevista.^{28,29}

c. Preguntas del 18 al 20 - La habilidad de situarse en el lugar del paciente:

1. Ser conscientes de la importancia que tienen las relaciones sentimentales entre el paciente y su familia para la clínica médica.^{28,29}

2. Observar las cosas desde la perspectiva de nuestro paciente.^{28,29}
3. Ser comprensivo con el paciente teniendo en cuenta que cada persona es diferente.^{28,29}

2.2.2. Actitud

El autor Hernández refiere que “una actitud puede demostrarse como una predisposición instruida para contestar consistentemente de una forma óptima o desfavorable referido a una cosa o símbolo”.²⁷

Las actitudes están calculadas por medios de escalas; siendo la más efectuada la de Likert, analizando la intensidad de la actitud, por sucesos de respuestas dadas ante una frase de modo favorable o desfavorable.²⁷

La actitud abarcará tres componentes:

Cognitivo: expresado en el pensamiento.²⁸

Emocional: expresado por las emociones.²⁸

Conductual: se adhiere lo pensado con lo que siente hacia un objeto en particular.²⁸

Escala tipo Likert: es un instrumento de cálculo o recopilación de cifras cuantitativas aplicadas dentro del estudio. Es una clase de escala aditiva que abarca a niveles de medición ordinal; consistiendo en unas circunstancias de ítems o juicios afirmantes frente a los cuales se requiere la reacción del sujeto.²⁹

Teniendo como opciones: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indeciso, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo.²⁹

Particularidades de la actitud

Actitud positiva, los sujetos exhiben un esfuerzo superior por ser positivos, sin importar obstrucciones. Exhibe ser positiva y afectiva.³⁰

Actitud negativa, donde las personas exhiben un pesimismo marcado.³⁰

Actitudes hacia salud bucal

Son mezclas de ideologías, pensamientos y sentimientos que adaptan a un sujeto a responder de modo positivo o negativo a los objetos, personas, instituciones, etc.³¹

Variante en el constituyente cognitivo: subsistiendo una actitud referida al objeto conceptualizado siendo referenciado en cada representación cognitiva de los objetos.³¹

Variante del consituyente afectivo: es la estimación a favor o en contra de un marcado objeto social.³¹

2.3. Definición de términos básicos

Actitud: Es la predisposición instruida para replicar consistentemente de un modo óptimo o desfavorable en contexto a una cosa o símbolo.²⁷

Empatía: Trata sobre identificarse y participar en los sentimientos de otras personas. Al ver las vivencias y necesidades de terceras personas uno produce una respuesta afectiva-cognitiva la cual influye en gran medida en el valor y la impresión que se tiene sobre esa otra persona.

Escala de Empatía Médica de Jefferson: Tiene como propósito analizar la existencia de empatía en el ámbito de la medicina.

Escala tipo Likert: Instrumento de cálculo o recopilación de cifras cuantitativas aplicadas dentro del estudio.

Empatía cognitiva-afectiva ante un signo emocional negativo: Según varios aspectos y de la inteligencia emocional del individuo, a nivel intrapersonal puede causar emociones negativas como enfado, impotencia o frustración.

Empatía cognitiva-afectiva ante un signo emocional positivo: El proceso cognitivo llevado a cabo en estas situaciones es igual que el anterior caso presentado, sin embargo, los efectos intrapersonales consecuentes de este tipo de empatía son el orgullo o la satisfacción.

Empatía cognitiva: Es cuando se coloca en el sitio de otro, pero con ausencia de transcendencia emocional durante el proceso empático. Intrapersonalmente puede derivar en el aumento del interés hacia esa persona y una mayor facilidad de interacción.

Actitudes hacia salud bucal: Mezclas de ideologías, pensamientos y sentimientos que adaptan a los sujetos a responder de modo positivo o negativo a los objetos, individuos, instituciones, etc.

Actitud positiva: Particularidad en las personas que efectúan su máximo esfuerzo por ser positivas.³⁰

Actitud negativa: Es aquella que es peculiar en las personas que observan todo con un pesimismo superior.³⁰

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1 Hipótesis principal

Existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

3.1.2 Hipótesis derivadas

Existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según sexo.

Existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según edad.

3.2 Variables y definición operacional

Variable 1: Nivel de orientación empática

Variable 2: Actitud en la atención odontológica.

Operacionalización de variables

variables	dimensiones	indicadores	Escala de medición	valores
Nivel de orientación empática	Grado de empatía en la práctica dental	Encuesta virtual	Cuantitativo Ordinal	Alta: 100 – 140 puntos Media: 61 – 99 puntos Baja: 01 – 60 puntos
Actitud en la atención odontológica	Actitud hacia la atención Actitud hacia la higiene bucal inadecuada Actitud hacia la crítica de los pacientes	Encuesta virtual	Cuantitativo Ordinal	Alta: 32 – 40 puntos Mediana: 17 - 31 puntos Baja: 01 - 16 puntos

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1 Diseño Metodológico

Según el método, fue investigación de campo porque presentó interacción con el objeto a estudiar.³⁵

Según su finalidad, fue básica porque formuló nuevas teorías e incrementó conocimientos científicos.³⁵

Según su enfoque, fue cuantitativa basandose en mediciones numéricas, donde los resultados de esta investigación fueron estadísticos, porque midieron los resultados en cifras.³⁵

Según el diseño, fue no experimental porque no presentó ser manipulada ninguna variable estudiada.³⁵

Según su alcance, fue descriptivo porque describió particularidades del objeto evaluado por medio de encuestas.³⁵

Según los niveles de investigación será correlacional porque revelará los grados de fuerza con que se correlaciona las variables.³⁵

Fue prospectivo, porque se refiere a un período de tiempo anterior al inicio de la condición que se estudiará.⁴¹

Fue transversal, porque recopiló datos de muchas personas diferentes en un solo momento.⁴¹

4.2 Diseño Muestral

Población

La conformaron los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre los años 2017 y 2021 en la filial Lima.

Muestra

Se utilizó la modalidad de muestra por conveniencia (no probabilístico) conformada por 50 egresados entre hombres y mujeres.

Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas en la filial Lima.

Egresados de ambos sexos.

Egresados que tuvieron entre 20 a 30 años de edad.

Egresados que participaron voluntariamente de este estudio, mediante la aceptación a través del consentimiento informado.

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre los años 2017-2021.

Criterios de exclusión:

Egresados de otras universidades y/o provincias.

Egresados que sobrepasaron el rango de edad establecido en la presente investigación.

Egresados que no aceptaron participar voluntariamente de este estudio.

4.3 Técnicas de recolección de datos

Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta, siendo validada en otro estudio.¹⁰

Procedimientos

Se confeccionó una encuesta virtual usando el formulario de Google forms donde consignó en la primera sección el consentimiento informado y seguidamente los datos como: correo institucional, código, filial, año de egreso, sexo y edad; en la segunda sección se designó los cuestionarios de las dos variables a estudiar. Luego se envió la encuesta mediante un enlace de documentos de Google forms a los sujetos de estudio por medio de aplicaciones como Facebook, WhatsApp, Instagram, email electrónico etc.

Evaluación de la orientación empática

El instrumento que se utilizó será la Escala de empatía médica de Jefferson para alumnos, dicho instrumento fue elaborado por colaboradores de la Jefferson Medical College y, escala de Likert, confeccionado por el psicólogo Rensis Likert, siendo innecesario juicio de expertos.

La Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ), ostento la definición de los grados de empatía exhibiendo 20 enunciados que valorarán 3 componentes: Toma de perspectiva, cuidado con compasión y habilidad para “Ponerse en los zapatos del atendido”; apreciándose de esta modo el elemento cognitivo, moral, comportamental y emotivo, donde los puntajes definieron un elevado nivel de empatía aproximándose a la cifra máxima que es 140, puntaje que se obtuvo cuando el alumno efectuó la marcación de acuerdo o desacuerdo conformado por escala del 1 al 7 hallándose al lado de cada una de las 20 enunciados.¹⁰

Se midieron las preguntas del cuestionario sobre empatía de la siguiente manera:

Totalmente en desacuerdo: 1

Muy en desacuerdo: 2

En desacuerdo: 3

Ni de acuerdo ni desacuerdo: 4

De acuerdo: 5

Muy de acuerdo: 6

Totalmente de acuerdo: 7

La suma algebraica de los puntajes de las respuestas de cada egresado a las preguntas realizadas provocando una puntuación total siendo significativa; si la posición fue alta, media o baja, referente a los enunciados sobre los niveles de empatía y actitud en los egresados en la dimensión que se planteó en la tesis.¹⁰

En contexto a la empatía, agrupándose a los egresados exhibiendo la distribución por categorización de los puntajes.

Alta: 100 – 140.

Media 61 – 99.

Baja: 1 – 60.¹⁰

Evaluación de la actitud

Mientras que la escala de Likert sirvió para calcular la actitud de los estudiantes operadores en el momento en que estos abordaron la llegada de sus pacientes. La escala englobado por 8 ítems los cuales debieron ser contestados por medio de 5 opciones midiendo el grado de acuerdo y desacuerdo de cada encuestado, dichas alternativas fueron: 5 (muy de acuerdo), 4 (de acuerdo), 3 (ni de acuerdo ni desacuerdo), 2 (en desacuerdo) y 1 (muy en desacuerdo); los resultados se exhibieron con puntajes del 01 al 16 (actitud baja), del 17 al 31 (actitud mediana) y del 32 al 40 (actitud alta).¹⁰

Categorizando la actitud de la siguiente manera:

Muy de acuerdo: 5

De acuerdo: 4

Ni de acuerdo ni desacuerdo: 3

En desacuerdo: 2

Muy en desacuerdo: 1

En contexto a la actitud, se categorización los puntajes.

Alta: 32 - 40

Mediana: 17 - 31

Baja: 01 – 16.¹⁰

El instrumento utilizado fue validado para ser aplicado en nuestra muestra, por el bachiller Cárdenas de la Universidad Inca Garcilaso De La vega - 2020.

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Aplicándose el SPSS Statistic 25, donde los datos y gráficos distribuidos interpretan resultados y corroboran hipótesis utilizándose pruebas Chi cuadrado de Pearson.

4.5 Aspectos éticos

Se cumplió las normativas definidas por el código de ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú donde todo investigador debe respetar las normativas internacionales y nacionales que regularon el estudio en seres vivientes.

Cada participante que cumplió con los criterios de inclusión, llenará la respectiva encuesta previo consentimiento informado. Todos los datos registrados fueron almacenados y tratados en completa confidencialidad.

CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc.

Tabla N° 1

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre los años 2017 y 2021, según sexo

	Sexo	
	n	%
Femenino	25	50,0
Masculino	25	50,0
Total	50	100,0

Fuente: propia del investigador

Visualizamos un elevado porcentaje de 50,0% en sexo masculino y femenino en egresados de Estomatología de la Universidad Alas peruanas entre los años 2017 y 2021

Gráfico N° 1

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre los años 2017 y 2021, según sexo

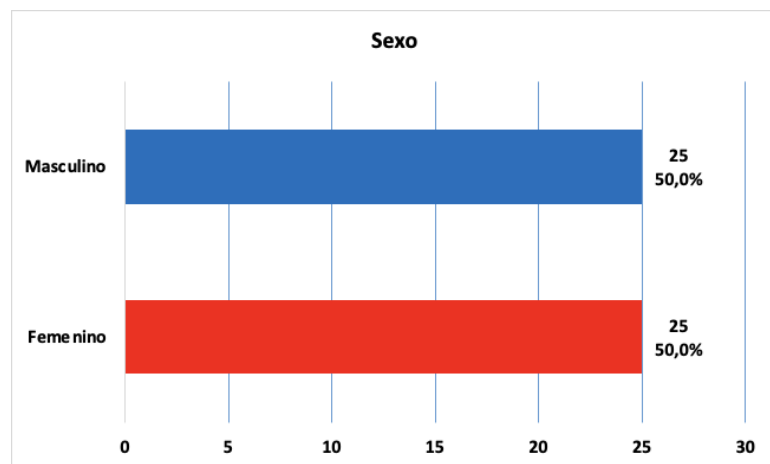


Tabla N° 2

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre los años 2017 y 2021, según edad

Edad agrupada	Edad agrupada	
	n	%
20 - 25 años	23	46,0
26 - 30 años	27	54,0
Total	50	100,0

Fuente: propia del investigador

Visualizamos un elevado porcentaje de 54,0% entre las edades de 26 - 30 años en egresados de Estomatología de la Universidad Alas peruanas entre los años 2017 y 2021.

Gráfico N° 2

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre los años 2017 y 2021, según edad

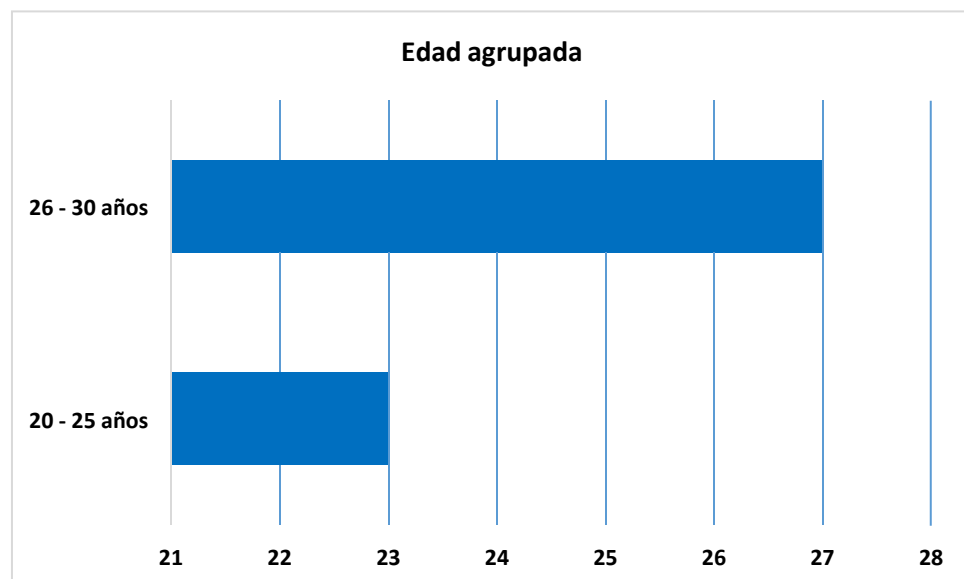


Tabla N° 3

Nivel de orientación empática en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021

Nivel de orientación empática		
	n	%
Alta	11	22,0
Media	39	78,0
Baja	0	0,0
Total	50	100,0

Fuente: propia del investigador

Visualizamos un elevado porcentaje de 78,0% presenta un nivel de orientación empática media en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

Gráfico N° 3

Nivel de orientación empática en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021

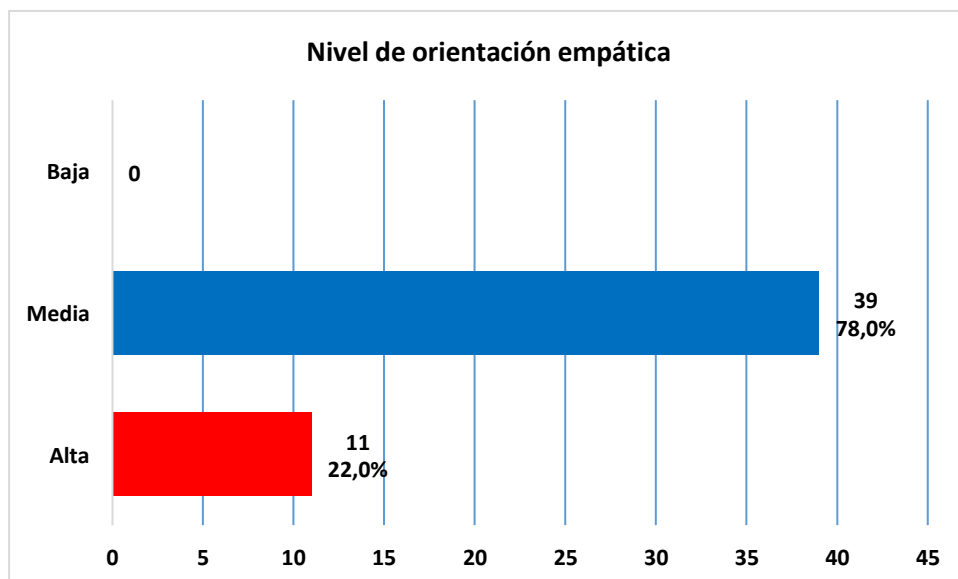


Tabla N° 4

Nivel de actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021

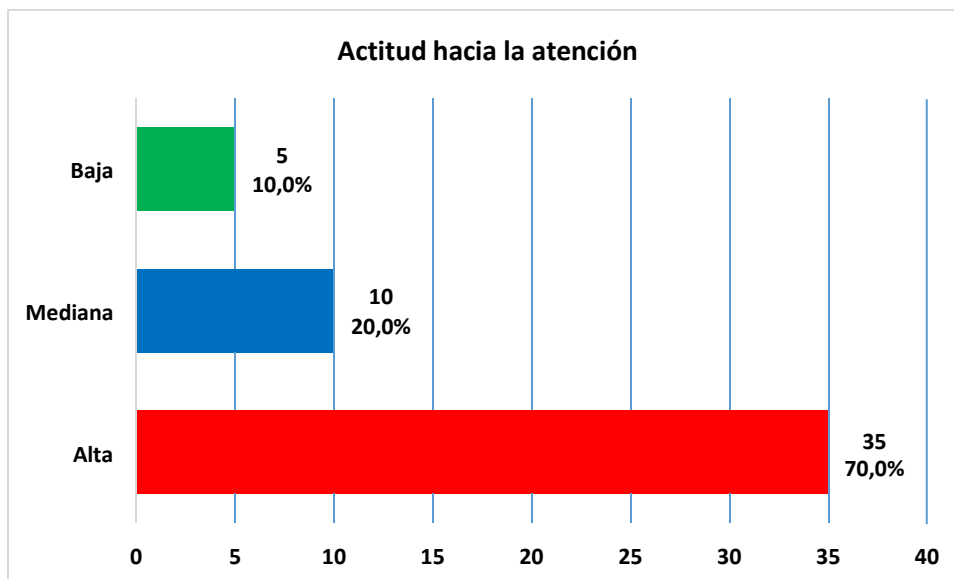
Actitud hacia la atención		
	n	%
Alta	35	70,0
Mediana	10	20,0
Baja	5	10,0
Total	50	100,0

Fuente: Realizada por la investigadora

Visualizamos un elevado porcentaje de 70,0% presenta un nivel de actitud alta en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

Gráfico N° 4

Nivel de actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021



5.2 Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras

Tabla N° 5

Relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según sexo

		Sexo				Total	
		Femenino		Masculino		n	%
		n	%	n	%	n	%
Nivel de orientación empática	Alta	9	18,0	2	4,0	11	22,0
	Media	16	32,0	23	46,0	39	78,0
	Baja	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Actitud hacia la atención	Alta	15	30,0	20	40,0	35	70,0
	Intermedia	9	18,0	1	2,0	10	20,0
	Baja	1	2,0	4	8,0	5	10,0
Prueba chi2				p=0,017		p=0,012	

Fuente: realizada por la investigadora

Visualizamos la variable de estudio el nivel de orientación empática es dependiente al sexo ($p=0,017$); presentando un elevado porcentaje de 46,0% presenta un nivel de orientación empática media en el sexo masculino. A continuación, observamos la variable de estudio la actitud en la atención es dependiente al sexo ($p=0,012$); sin embargo, muestra un elevado porcentaje de 40,0% presentan un nivel de actitud alta en la atención odontológica en el sexo masculino.

Gráfico N° 5

Relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según sexo

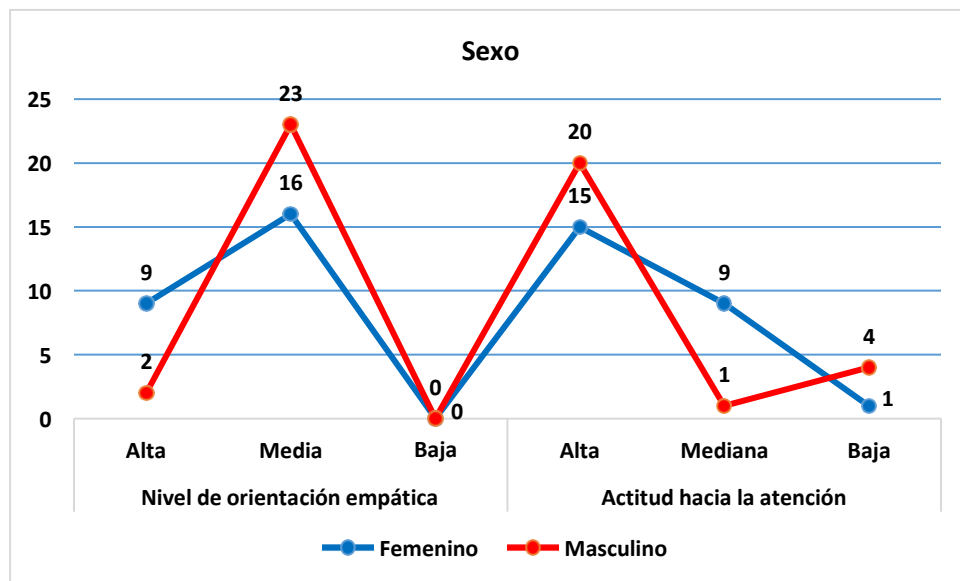


Tabla N° 6

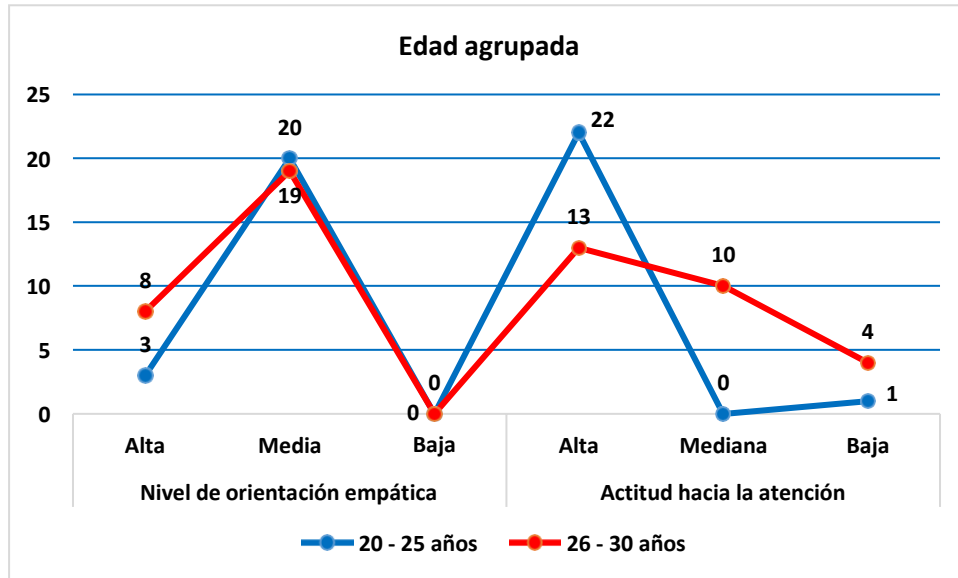
Relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según edad

		Edad agrupada				Total	
		20 - 25 años		26 - 30 años		n	%
		n	%	n	%	n	%
Nivel de orientación empática	Alta	3	6,0	8	16,0	11	22,0
	Media	20	40,0	19	38,0	39	78,0
	Baja	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Actitud hacia la atención	Alta	22	44,0	13	26,0	35	70,0
	Media	0	0,0	10	20,0	10	20,0
	Baja	1	2,0	4	8,0	5	10,0
Prueba chi ²				p=0,049		p=0,001	
Fuente: Realizada por la investigadora							

En la tabla observamos la variable de estudio el nivel de orientación empática es dependiente a la edad ($p=0,049$); presentandose un elevado porcentaje de 40,0% presenta un nivel de orientación empática media entre las edades de 20 – 25 años. A continuación, observamos la variable de estudio la actitud en la atención es dependiente a la edad ($p=0,001$); sin embargo, muestra un mayor porcentaje de 44,0% presentan un nivel de actitud alta en la atención odontológica entre las edades de 20 – 25 años.

Gráfico N° 6

Relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, según edad



5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

Tabla N° 7

Comprobación de relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021

H0: No existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

H1: Existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Nivel de orientación empática - Actitud hacia la atención	17,116 ^a	0,000

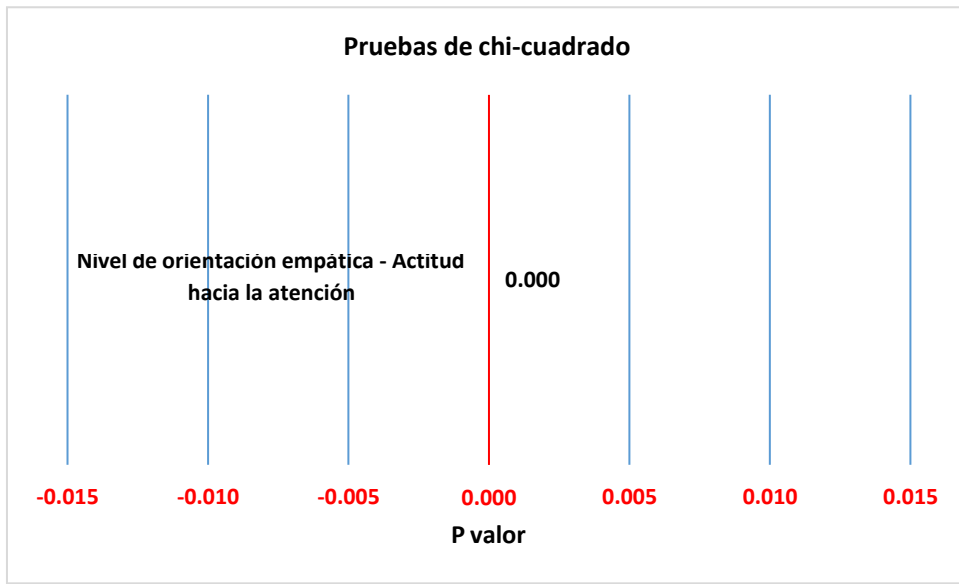
Prueba χ^2

Fuente Realizada por la investigadora

En contexto al chi cuadrado, hay relación entre las variables de estudio nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021, donde ($p < 0,05$), si aceptamos **H1**.

Gráfico N° 7

Relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021



5.4 Discusión

En el presente estudio de investigación de tipo no experimental, transversal, prospectivo, descriptivo y correlacional se determinó si existe relación entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

En los resultados visualizamos que el nivel de orientación empática en la atención odontológica exhibiendo un elevado porcentaje de 78,0% en el nivel de orientación empática media. Mientras que el nivel de actitud en la atención odontológica presentó un mayor porcentaje de 70,0% en el nivel de actitud alta. En referencia al sexo visualizamos que presentó relación con el nivel de orientación empática ($p=0,017$) y la actitud en la atención odontológica ($p=0,012$) presentando un mayor porcentaje en el sexo masculino. En contexto a la edad visualizamos que presentó relación con el nivel de orientación empática ($p=0,049$) y la actitud en la atención odontológica ($p=0,001$) presentando un elevado porcentaje entre edades de 20 – 25 años. Al efectuar la prueba estadística de chi cuadrado, al nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica encontrándose ($p < 0,05$).

En referencia al sexo visualizamos que presentó relación con los niveles de orientación empática diferenciándose con los autores **Fortich N, Díaz V. (2018) Colombia**; donde en los resultados no se hallaron discrepancias estadísticamente representativas de orientación empática entre años académicos y sexo masculino.⁶ A su vez discrepa con el autor **Abarca C. (2019) Chile**; donde en los resultados se observó una predominancia del nivel de empatía en mujeres sobre los hombres.⁷ Este resultado es semejante al autor **Paiva V. (2020) Paraguay**; En los resultados se pudo observar que los niveles de orientación empática es predominante en el sexo femenino.⁸ También discrepa con el autor **Quezada B. (2020) Lima**; donde no se hallaron diferencias estadísticamente relevantes en cuanto a modalidad de ingreso, sexo masculino.⁹

En contexto al sexo presenta un elevado porcentaje en el sexo masculino siendo semejante a los resultados de los autores **Fortich N, Díaz V. (2018) Colombia**, donde se resaltó que en la última etapa incrementó los puntajes; los hombres reportaron niveles superiores de orientación empática.⁶

En referencia a la edad visualizamos que presentó relación con el nivel de orientación empática siendo semejante con el autor **Quezada B. (2020) Lima**; donde se hallaron diferencias estadísticamente respecto a la edad.⁹

En los resultados visualizamos que el nivel de orientación empática en la atención odontológica exhibió un elevado porcentaje de 78,0% en nivel de orientación empática media diferenciándose con el estudio del autor **Cárdenas E. (2020) Lima**; donde los niveles de empatía del alumno en la Clínica del Adulto fue en un porcentaje de 64% tuvieron empatía media.¹⁰ A su vez es semejante al autor **Quezada B. (2020) Lima**; donde se pudo observar que la percepción empática fue de nivel medio.⁹

En los resultados el nivel de actitud en la atención odontológica presentó un mayor porcentaje de 70,0% en el nivel de actitud alta diferenciándose con el investigador **Cárdenas E. (2020) Lima**; donde presentó un porcentaje de 54% exhibieron una actitud media.¹⁰

CONCLUSIONES

Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

El nivel de orientación empática en la atención odontológica es medio en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

El nivel de actitud en la atención odontológica es alto en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica con el sexo masculino de los egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de orientación empática y actitud en la atención odontológica con las edades de 20 - 25 años en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas entre 2017 y 2021.

RECOMENDACIONES

Evaluar el impacto de la empatía y actitud en la práctica dental en la coyuntura de los tiempos pandémicos en diferentes regiones de nuestro país.

Analizar los enfoques multidimensionales de las diferencias individuales en la empatía de los pacientes que van a consulta dental.

Desarrollar instrumentos que evalúen el nivel de empatía del alumnado de estomatología en los diferentes ciclos de la carrera.

Realizar charlas para egresados, cirujanos dentistas y especialistas sobre la empatía y comunicación efectiva y afectiva con el paciente durante la atención dental.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Sherman JJ., Adam Cramer BS. Measurement of changes in empathy during dental school. *J Dent Educ.* 2005;69(3):338-45.
2. Eikeland H-L, Ornes K, Finset A, Pedersen R. The physician's Role and empathy – a qualitative study of third year medical students. *BMC Med Educ.* 2014; 14:165.
3. Hojat M, et al. The jefferson scale of empathy: a nationwide study of measurement properties, underlying components, latent variable structure, and national norms in medical students. *Advances in Health Sciences Education.* 2018;23(5):899-920.
4. Baseer MA, Alenazy MS, Alasqah M, Algabbani M, Mehkari A. Oral health knowledge, attitude, and practices among health professionals in King Fahad Medical City, Riyadh. *Dent Res J (Isfahan)* 2012;9(1):386–92
5. Dagli RJ, Tadakamadla S, Dhanni C, Duraiswamy P, Kulkarni S. Self-reported dental health attitude and behavior of dental students in India. *J Oral Sci.* 2008;50(1):267–72.
6. Fortich N, Díaz V. Actitud empática en estudiantes de odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez en la ciudad de Cartagena. *Revista Ciencias de la salud.* 2018, 16 (1): 129 - 143.
7. Abarca, C., Eltit, I., Casas-Cordero, J. P., Tolosa, A., Bianchi, S., Koch, R., & Navia, V. (2020). Niveles de orientación empática en estudiantes de medicina Universidad del Desarrollo, sede Santiago, Chile. *Revista Confluencia*, 1(1), 20-24.
8. Paiva V. Orientación empática en estudiantes del tercer, cuarto y quinto de odontología de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año 2019. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Paraguay: Universidad Nacional de Caaguazú, 2020.
9. Quezada-Huerta B, Perona-Miguel de Priego G, León R. Nivel de percepción empática medida con la escala de Jefferson en residentes de Odontopediatría. *Rev Cient Odontol (Lima).* 2020; 8 (3): e029.

10. Cárdenas E. Evaluación sobre el nivel de empatía de los alumnos y la actitud en la clínica estomatológica del adulto de una universidad privada. [Internet] [Tesis] Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2020.
11. Pérez M. La importancia de la empatía en las ciencias de la salud. Blocs umanresa [Internet] España. 2014. [consultado el 01 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/rni9d>
12. Davis M. A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology* [Internet]. 1980 [consultado el 01 de diciembre del 2021]. 10:1-19: Disponible en: <https://n9.cl/750th>
13. Fernández-Pinto I, López-Pérez B, Márquez M. Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de psicología* [Internet]. 2008 [consultado el 03 de diciembre del 2021].; 24 (2): 284-298. Disponible en: <https://n9.cl/chedw>
14. Torrealba T. La empatía: Núcleo del cuidar. *Revista Internacional para el cuidado del Paciente del Crítico*. 2004. (3): 49- 52
15. Chen J. Impacto de la empatía del paciente en el modelado de Estudiantes de Farmacia, Cuidar a los más necesitados. *Am J Pharm Educ*. 2008. 72 (2), 40.
16. García-Huidobro D, et al. Expectativas de estudiantes de medicina de pregrado en relación al perfil de médico esperado. *Rev. Méd. Chil* [Internet]. 2006 [consultado el 03 de diciembre del 2021].; 134, 947-954. Disponible en: <https://n9.cl/e99f8>
17. Sánchez J, Gaya J. La empatía en la docencia. [Internet] 2003 [consultado el 04 de diciembre del 2021]; Disponible en: <https://docplayer.es/135418535-la-empatia-en-la-docencia.html>
18. Tobaada M. Empatía en la Atención de Pacientes. Edit. Fondo editorial UNMSM. Lima- Perú; 2010.
19. Fodor A, De la Parra G. La Relación Paciente/Odontólogo: Algunas Consideraciones. *Revista Dental de Chile* [Internet]. 2007 [consultado el 04 de diciembre del 2021]; 99 (3). Disponible en: <https://anaservellonsemiologia.files.wordpress.com/2013/08/la-relacion-odontologo-paciente.pdf>
20. Retuerto A. Diferencias en empatía en función de las variables género y edad. *Apuntes de psicología*. 2004, 22 (3): 323-339.
21. Goleman D. *Inteligencia emocional*. Barcelona: Editorial Kairós; 2006. p 217.

22. Hojat M. Empatía en el cuidado del paciente. Antecedentes, desarrollo, medición y resultados. Estados Unidos de Norteamérica: Springer New York; 2007.
23. Riess H. The Impact of clinical empathy on patients and clinicians: Understanding empathy's side effect. *AJOB Neurosci*. 2015;6(1):51 - 53.
24. Educapeques. La empatía en los niños. 5 pautas y consejos para desarrollarla. [Consultado el 05 de diciembre del 2021].
25. Blanco A, García E. La relación estomatólogo-paciente. Importancia de los factores sociales. *Rev. Cubana Estomatol* 2004; 41(1):1 - 5.
26. Rojas G, Misrachi C. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. *Av Odontoestomatol* 2004; 20(4):1 - 5.
27. Olivera J, Braun M, Roussos AJ. Instrumentos Para la Evaluación de la Empatía en Psicoterapia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica* [Internet]. 2011; 20(2):121-132.
28. Díaz V, Calzadilla A. Ecuación de la empatía en estudiantes de dos sedes diferentes en una facultad de odontología de una universidad chilena. *Revista Médica de Rosario*. 2019, 85 (1): 020 - 026.
29. Alcorta- Garza, A., González, J., Tavitas, S., Rodríguez, F y Hojat, M. Validación de la Escala de Empatía Médica de Jefferson en Estudiantes de Medicina Mexicanos. *Salud Mental*. 2005; 28(5): 57- 63.
30. Tipos de Enciclopedia de clasificaciones. Tipos de actitudes [Internet]. Tiposde. 2017 [citado 5 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.tiposde.org/ser-humano/790-tipos-de-actitudes/>
31. Luna M. Manual práctico para el diseño de la Escala Likert. *Revista Xihmai*. 2007, 2(4):1 - 3.
32. Castilla C. Conductas y actitudes [Internet]. Vol 79 Ed. Tusquets Editores S.A; 2009.
33. Brown G, Manogue M, Rohlin M. Assessing Attitudes in Dental Education: Is it Worthwhile? *British Dental Journal* 2002; 193(12):1-5.
34. Fernández E. et al. "Actitud hacia el adulto mayor en estudiantes del pregrado de la Facultad de odontología Universidad San Sebastián, Santiago." *Revista Estomatológica Herediana* 27.1 (2017): 21-29.
35. Hernández S. Metodología de la investigación. 2012, 2(1): 130 -15

ANEXOS

Anexo N° 1: Carta de presentación



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de Estomatología

Pueblo Libre, 25 de Mayo del 2022

CARTA DE PRESENTACION

Dr. JOSE WONG FLORES.

COORDINADOR ACADEMICO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGIA - LIMA

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada Miluska Stefanie Navarrete Fumachi con DNI 72120744 y código de estudiante 2013101342 Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ORIENTACIÓN EMPÁTICA Y ACTITUD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS ENTRE 2017 Y 2021"

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso. Le anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,

 UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD


.....
DR. PEDRO MARTIN JESUS APARCANA QUIJANDRIA
DIRECTOR
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Anexo N° 2: Consentimiento Informado



Por medio de este documento declaro que he sido instruido por el bachiller **Miluska Stefanie Navarrete Fumachi** de la Escuela Profesional de Estomatología de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, sobre el propósito del estudio **“RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ORIENTACIÓN EMPÁTICA Y ACTITUD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANA ENTRE 2017 Y 2021”**, también me ha comunicado acerca de la importancia en la franqueza de mis respuestas y del tema. Además, que la información obtenida se tratará con la mayor discreción y confidencialidad, sin mi expreso permiso esta información no será usada fuera de esta investigación. También acerca de la completa facultad de cancelar mi colaboración cuando así lo decida sin necesidad de causa o consecuencia.

Si tiene alguna duda o necesita algún tipo de información extra con respecto a la investigación, puede ponerse en contacto con la persona encargada de esta investigación a través del correo electrónico miluska.12_1996@hotmail.com.

De manera voluntaria, acepto conscientemente el participar de este estudio a continuación.

Acepto ()

No acepto ()

Firma participante

ANEXO N° 3: Ficha de recolección de datos



Escala de Empatía Médica de Jefferson (Versión para estudiantes)

Indique su grado de acuerdo o desacuerdo en cada una de las siguientes oraciones, marcando con una (x) el número apropiado que se encuentra al lado de cada oración. Utilice la siguiente escala de 7 puntos (mayor número de escala indica mayor acuerdo)

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en desacuerdo

Totalmente

EDAD :

SEXO : M F

CICLO : 9 10

1. Mi comprensión de los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en el tratamiento odontológico.	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 mi paciente es tan importante como la comunicación verbal en la relación odontólogo-paciente.	1 2 3 4 5 6 7
5. Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye a un mejor resultado clínico.	1 2 3 4 5 6 7
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 expectativas 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 dentales de mis pacientes sólo pueden ser curadas con tratamiento odontológico,	1 2 3 4 5 6 7

por lo tanto, los lazos afectivos con mis pacientes no tienen valor significativo en este contexto.	
12. Considero que preguntarles a mis pacientes sobre lo que está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para atender 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 lenguaje verbal y corporal.	1 2 3 4 5 6 7
14. Creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad dental.	1 2 3 4 5 6 7
15. La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como odontólogo puede estar limitado.	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
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 al leer literatura no médica-odontológica o arte.	1 2 3 4 5 6 7
20. Creo que la empatía es un factor terapéutico en el tratamiento odontológico.	1 2 3 4 5 6 7

Escala de Actitud de Likert

Por favor, indique su grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones acerca de su actitud ante los pacientes. Señale su opinión teniendo en cuenta que: 1= Totalmente en desacuerdo, 2= Algo en desacuerdo, 3= Ni acuerdo ni desacuerdo, 4= Algo de acuerdo y 5= Totalmente de acuerdo.

EDAD :

SEXO : M F

CICLO : 9 10

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Se siente dispuesto a atender pacientes poco colaboradores.					
2. Es incómodo para usted como operador que sus pacientes no lleguen puntual a la cita programada.					
3. En mi condición de operador me preocupa estar tensionado.					
4. Me preocupa que durante el tratamiento mi paciente tenga poca abertura bucal.					
5. Me disgusta atender pacientes que padecen de halitosis y malos hábitos de higiene bucal.					
6. Considero importante tener libertad de preguntar al docente de clínica y tener respuestas.					
7. En mi condición de operador preferiría atender pacientes que ayuden a solventar todo o parte del costo del tratamiento.					
8. Es importante como operador ser escuchado y no criticado por parte del docente de clínica.					

Fuente: Cárdenas E. Evaluación sobre el nivel de empatía de los alumnos y la actitud en la clínica estomatológica del adulto de una universidad privada. [Internet] [Tesis] Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2020.

Anexo N° 4: Base de datos

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
n	Código de la univers	Correo institucional (UAP)	Año de egreso	Sede	Sexo	edad	1.Se siente dis 2.Es incómod 3. En mi cond 4.Me preocup 5.Me disgusta 6.Considero ii 7.En mi condi 8.Es importante como operador ser escuchado y no criticado por parte del docente de clinica														
1	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Femenino	25	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acuerdo							
2	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	2021	Lima	Masculino	30	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo							
3	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Masculino	30	Muy de acueri	Ni de acuerdo	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	ni desacuerdo						
4	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Femenino	30	En desacuerd	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	En desacuerd	Ni de acuerdo	Muy de acuerdo							
5	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Masculino	30	De acuerdo	Muy de acueri	De acuerdo	Ni de acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo							
6	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Femenino	30	Muy de acueri	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acuerdo							
7	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Masculino	24	De acuerdo	En desacuerd	En desacuerd	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo							
8	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Femenino	25	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy en desaci	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acuerdo							
9	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Masculino	25	Muy de acueri	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	Ni de acuerdo	Ni de acuerdo	Muy de acuerdo							
10	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	2018	Lima	Femenino	25	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	En desacuerd	De acuerdo							
11	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	2017	Lima	Masculino	24	En desacuerd	Ni de acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	En desacuerd	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acuerdo							
12	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	2021	Lima	Femenino	24	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo	Muy en desaci	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	Ni de acuerdo	ni desacuerdo						
13	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	2021	Lima	Femenino	30	Muy en desaci	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	En desacuerd	Muy de acueri	Muy de acuerdo							
14	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	2018	Lima	Femenino	27	De acuerdo	Ni de acuerdo	En desacuerd	Ni de acuerdo	Ni de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo	De acuerdo							
15	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	2017	Lima	Masculino	24	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acuerdo							
16	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	2019	Lima	Masculino	25	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo							
17	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	2018	Lima	Masculino	25	Muy de acueri	Ni de acuerdo	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	ni desacuerdo						
18	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	2019	Lima	Masculino	27	En desacuerd	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	En desacuerd	Ni de acuerdo	Muy de acuerdo							
19	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	2019	Lima	Masculino	30	De acuerdo	Muy de acueri	De acuerdo	Ni de acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo							
20	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	2019	Lima	Femenino	25	Muy de acueri	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acuerdo							
21	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	2019	Lima	Femenino	30	De acuerdo	En desacuerd	En desacuerd	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo							
22	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	2018	Lima	Femenino	27	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy en desaci	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acuerdo							
23	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Masculino	25	Muy de acueri	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	Ni de acuerdo	Ni de acuerdo	Muy de acuerdo							
24	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Femenino	25	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	En desacuerd	De acuerdo							
25	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Femenino	26	En desacuerd	Ni de acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	En desacuerd	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acuerdo							

25	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Femenino	25	En desacuerd	Ni de acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	En desacuerd	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acuerdo								
26	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	2021	Lima	Masculino	30	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo	Muy en desac	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo								
27	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	2019	Lima	Femenino	29	Muy en desac	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	En desacuerd	Muy de acueri	Muy de acuerdo								
28	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	2018	Lima	Masculino	28	De acuerdo	Ni de acuerdo	En desacuerd	Ni de acuerdo	Ni de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo	De acuerdo								
29	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Masculino	27	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acuerdo								
30	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	2021	Lima	Masculino	25	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo								
31	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	2019	Lima	Femenino	24	Muy de acueri	Ni de acuerdo	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo ni desacuerdo								
32	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	2018	Lima	Femenino	25	En desacuerd	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	En desacuerd	Ni de acuerdo	Muy de acuerdo								
33	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Masculino	26	De acuerdo	Muy de acueri	De acuerdo	Ni de acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo								
34	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	2019	Lima	Masculino	25	Muy de acueri	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acuerdo								
35	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	2019	Lima	Femenino	29	De acuerdo	En desacuerd	En desacuerd	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo								
36	2014126117	2014126117@alu.uap.edu.pe	2018	Lima	Masculino	24	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy en desaci	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acuerdo								
37	2007151567	2007151567@alu.uap.edu.pe	2017	Lima	Masculino	30	Muy de acueri	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	Ni de acuerdo	Muy de acuerdo									
38	2008167975	2008167975@alu.uap.edu.pe	2018	Lima	Femenino	30	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	En desacuerd	De acuerdo								
39	2003171697	2003171697@alu.uap.edu.pe	2019	Lima	Masculino	25	En desacuerd	Ni de acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	En desacuerd	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acuerdo								
40	2003171943	2003171943@alu.uap.edu.pe	2018	Lima	Femenino	30	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo	Muy en desac	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo								
41	2017131678	2017131678@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Masculino	25	Muy en desaci	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	En desacuerd	Muy de acueri	Muy de acuerdo								
42	2017109825	2017109825@alu.uap.edu.pe	2019	Lima	Femenino	30	De acuerdo	Ni de acuerdo	En desacuerd	Ni de acuerdo	Ni de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo	De acuerdo								
43	2014136389	2014136389@alu.uap.edu.pe	2018	Lima	Masculino	27	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acuerdo								
44	2013109279	2013109279@alu.uap.edu.pe	2017	Lima	Masculino	27	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo								
45	2012232079	2012232079@alu.uap.edu.pe	2021	Lima	Femenino	24	Muy de acueri	Ni de acuerdo	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo ni desacuerdo								
46	2014130283	2014130283@alu.uap.edu.pe	2021	Lima	Femenino	25	En desacuerd	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acueri	Ni de acuerdo	En desacuerd	Ni de acuerdo	Muy de acuerdo								
47	2012122019	2012122019@alu.uap.edu.pe	2021	Lima	Femenino	27	De acuerdo	Muy de acueri	De acuerdo	Ni de acuerdo	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo								
48	2013209378	2013209378@alu.uap.edu.pe	2020	Lima	Masculino	30	Muy de acueri	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acuerdo								
49	2006201845	2006201845@alu.uap.edu.pe	2021	Lima	Femenino	25	De acuerdo	En desacuerd	En desacuerd	Muy de acueri	Muy de acueri	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo								
50	2017208430	2017208430@alu.uap.edu.pe	2018	Lima	Femenino	30	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy en desaci	De acuerdo	Muy de acueri	Muy de acueri	Muy de acuerdo								