



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

TESIS

**PERCEPCIÓN EMPÁTICA DE CIRUJANOS DENTISTAS
QUE LABORAN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
PRIVADOS DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2017**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR EL GRADUADO:

BACH. COBA CARDOZO, Sergio Hernán

Asesor: C.D. Jhonatan Miguel Aquino Terrones

Cajamarca - Perú

2018

Dedicado a mi madre,
por inculcarme valores y acompañar cada
paso que daba; apoyándome y dándome fortaleza para
continuar,
A mi padre,
por haber sembrado en mí el interés científico necesario
para la culminación de este proyecto.

Gracias por haber velado de mi bienestar y educación
depositando su entera confianza en
cada reto que se me presentaba.

Los amo con mi vida.

Agradezco a mi asesor, C.D. Jhonatan Aquino y co-asesor Dr. Augusto Novoa Celis por su entrega paciencia y disposición, al decano de Colegio odontológico del Perú región Cajamarca por facilitarnos la información necesaria,

A cada uno de los odontólogos que aceptaron participar en nuestro estudio

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es conocer el nivel de percepción empática de los cirujanos dentistas que laboran en establecimientos de salud privados de la región Cajamarca durante el año 2017, el diseño del presente estudio es de tipo analítico, descriptivo de corte transversal.

De un total de 216 cirujanos dentistas de la región Cajamarca que cumplían con los requisitos de inclusión, participaron 101

Material y métodos: Se aplicó la escala de empatía médica de Jefferson. Se usó el programa computacional estadístico Minitab vrs18 para el análisis de los datos, mediante la prueba estadística inferencial de Levene, la prueba de contraste de normalidad mediante Smirnov-Kolmogorov y el diagrama de cuartiles de cajas y bigotes.

Los resultados obtenidos en la escala de empatía médica de Jefferson se encuentran entre 67 - 109 demostrando que tienen un nivel de percepción empático aceptable, estos no fueron estadísticamente significativos en los puntajes de la EEMJ entre cirujanos dentista de la región Cajamarca. Sin embargo, las mujeres obtienen mayores puntajes que los hombres, aunque estos no son estadísticamente significativos.

Las conclusiones a las que se llegó son, la percepción empática de los cirujanos dentistas del distrito de Cajamarca no muestra diferencias significativas según género, edad, universidad de procedencia, dependencia o independencia laboral. Por lo tanto, **el nivel de PERSEPCIÓN EMPÁTICA está en el rango ACEPTABLE** y esta no se ve afectada por las variables.

Palabras claves: Percepción empática, cirujano dentista, región Cajamarca, escala de empatía médica de Jefferson.

SUMMARY

The objective of this research is to know the level of empathic perception of dental surgeons who work in private health facilities of the Cajamarca region during 2017, the design of this study is analytical, descriptive cross-sectional.

Of a total of 216 dentist surgeons in the Cajamarca region who met the inclusion requirements, 101 participated

Material and methods: Jefferson's medical empathy scale was applied. The statistical computer program Minitab vrs18 was used to analyze the data, using Levene's inferential statistical test, the Smirnov-Kolmogorov normality contrast test and the box and whisker quartile diagram.

The results obtained in Jefferson's medical empathy scale are between 67 - 109 showing that they have an acceptable level of empathic perception, these were not statistically significant in the scores of the EEMJ among dentist surgeons of the Cajamarca region. However, women score higher than men, although these are not statistically significant.

The conclusions reached are, the empathic perception of the dental surgeons of the district of Cajamarca does not show significant differences according to sex, age, university of origin, dependence or labor independence. Therefore, the level of EMPATHIC PERSEPTION is in the ACCEPTABLE range and this is not affected by the variables.

Key words: Empathic perception, dental surgeon, Cajamarca region, Jefferson's medical empathy scale.

ÍNDICE

Portada	1
Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Resumen	4
Introducción	8
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1. Importancia de la investigación	14
1.4.2. Viabilidad de la investigación	14
1.4.3. Justificación	16
1.5. Limitaciones del estudio	16
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Definición de términos básicos	25
CAPÍTULO III HIPOTESIS Y VARIABLES	27
3.1. Hipótesis	27
3.2. Variables	27
3.2.1. Definición conceptual	27
3.2.2. Operacionalización de variables	28
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	29
4.1. Diseño metodológico	29
4.2. Diseño muestral, matriz de consistencia	30
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
4.4. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	35

4.5.	Aspectos éticos contemplados	36
4.6.	Materiales y métodos	37

CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN 39

5.1.	Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos.	39
5.2.	Comprobación de hipótesis	45
5.3.	Discusión, conclusiones y recomendaciones	45

REFERENCIAS 49

ANEXOS Y APENDICES 50

Anexo I	Matriz de consistencia	51
Anexo II	Instrumento de recolección de datos	52
Anexo III	Juicio de expertos	55
Anexo IV	Autorización Institucional	61

LISTA DE TABLAS

Tabla I	Tipo de investigación	29
Tabla II	Universo y muestra	31
Tabla III	Prueba de normalidad K-S	39
Tabla IV	Homocedasticidad L	40

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico I	Distribución por género	37
Gráfico II	Cajas y bigotes según muestra total	41
Gráfico III	Cajas y bigotes según situación laboral	41
Gráfico IV	Cajas y bigotes según edad	42
Gráfico V	Cajas y bigotes según género	43
Gráfico VI	Cajas y bigotes según años de experiencia	43
Gráfico VII	Cajas y bigotes según universidad de procedencia	44

INTRODUCCIÓN

Empatía, etimológicamente deriva del vocablo griego *em-patheia*, que se traduce como “sentir en” o “sentir dentro”. Para la neurociencia contemporánea, la empatía constituye una forma compleja de deducción psicológica en la cual funciones como la observación, la memoria, el conocimiento y el razonamiento se combinan para generar una idea de los pensamientos y sentimientos de las demás personas⁽¹⁾⁽²⁾.

La empatía es especialmente importante en la relación odontólogo – paciente, pues, al ser éste último una persona que acude al consultorio con preocupaciones, dolencias o problemas de diversa naturaleza, espera ser comprendido por el profesional, incluso cuando dichos problemas son distintos o sobrepasan el problema específico por el que acude al servicio odontológico⁽³⁾. El ser empático, es una cualidad que no todos los profesionales tienen desarrollada en igual medida, pero que contribuye de gran manera a definir el éxito de cualquier atención odontológica y sobre todo en lo relacionado a la satisfacción del paciente o usuario del servicio de salud⁽⁴⁾.

Durante los estudios universitarios, la mayoría de alumnos logran culminar la carrera satisfactoriamente, adquiriendo las destrezas académicas y habilidades prácticas necesarias para el ejercicio de la profesión, sin embargo el ámbito asistencial, no sólo exige competencias cognitivas y procedimentales, sino también otras de tipo actitudinal, que permitan una adecuada comprensión de los padecimientos de salud bucal de los pacientes⁽³⁾⁽⁵⁾⁽²⁾.

Investigaciones sobre este tema, señalan que la empatía está vinculada al grado de satisfacción tanto del paciente como del profesional, lo que en conjunto enriquece las relaciones terapéuticas y sus desenlaces⁽⁶⁾. En este contexto es de mucha importancia, analizar las habilidades empáticas que se adquieran en primera instancia en la formación académica y las que posteriormente expresa el profesional.

Esta preocupación se ha observado en múltiples profesiones de la salud, lo que ha motivado la realización de diversos estudios desarrollados con la finalidad de evaluar los niveles de empatía tanto de estudiantes como de profesionales⁽⁷⁾.

Con la finalidad de poder realizar una medición válida de los niveles de percepción empática en estudiantes y profesionales de la salud, investigadores del Jefferson College of Medicine elaboraron el cuestionario denominado “*Scale of Physician Empathy Jefferson*”, instrumento que permite medir la percepción empática dentro el ámbito de salud, y que se ha constituido en una escala de uso internacional ⁽⁸⁾. La citada escala fue validada al español en 2004, por académicos de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en Monterrey, México ⁽⁹⁾. En el Perú existen algunos estudios realizados, a nivel de estudiantes de odontología, sin embargo no hay información de investigaciones similares en Cirujanos Dentistas ⁽²⁾⁽¹⁰⁾.

Por lo tanto, se hace necesario indagar sobre este tema, en profesionales Cirujanos Dentistas, para obtener información que permita hacer un diagnóstico situacional y que sirva de base para realizar posteriores estudios que profundicen en el tema y analicen aspectos sobre los factores asociados y la causalidad. Por otro lado, los resultados del presente estudio contribuirán para establecer estrategias educativas y de intervención que aborden este tema.

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La importancia de la comunicación entre el profesional y el usuario de un servicio de salud, ha sido observada hace tiempo como un factor central del acto médico ⁽¹¹⁾⁽¹²⁾. Diversas investigaciones han mostrado, cómo una buena comunicación clínica afecta de forma positiva al proceso diagnóstico y terapéutico ⁽¹³⁾. Otras investigaciones llaman la atención, pues, tratan de hacer notar que la educación actual en ciencias de la salud pretende el desligamiento emocional, separación afectiva, e imparcialidad clínica de los estudiantes, lo que se traduciría en un descenso de la empatía en estudiantes y por consiguiente, en los profesionales de salud ⁽¹⁴⁾; empero, muchos coinciden aún que, en el desarrollo de actividad en salud es necesario que el profesional sea capaz de interactuar empáticamente con los pacientes ⁽⁹⁾.

La odontología como rama de la medicina es una profesión que en algunos aspectos no ha cambiado mucho desde sus orígenes hace cientos de años ⁽¹⁵⁾, y uno de aquéllos aspectos en que se mantiene con características similares es la importancia que existe en sus resultados con la relación adecuada odontólogo - paciente, el paciente aún percibe al profesional como una persona que se interesa por él y le comprende, y lo recompensa con su confianza.

Por lo descrito en los párrafos precedentes, la empatía juega un rol importante, pues permitirá al profesional tratar de entender al paciente más allá de su problema odontológico específico, entenderá su malestar, su sufrimiento o simplemente lo que lo motiva a contactarse con él y no con otro profesional que realiza las mismas actividades profesionales ⁽¹⁶⁾.

“Percepción Empática” es una expresión que se ha generado para designar la intención de los estudiantes y profesionales de la salud, en afán de ser empáticos con sus pacientes. En una sociedad tan capitalizada y con intereses tan individuales, la percepción empática, se ha dejado de considerar como importante, cuando por el contrario, es indispensable en el quehacer del odontólogo, pues en la realidad aquélla dependerá el éxito del resultado, la satisfacción del paciente y desde luego la complacencia personal y profesional del odontólogo ⁽¹⁴⁾⁽¹⁸⁾.

Desde hace mucho se ha intentado evaluar los niveles de empatía y percepción empática en estudiantes y profesionales de la salud ⁽¹⁾, y se han encontrado resultados que sorprenden, la vocación que se asume como un carácter innato ⁽¹⁹⁾, no siempre asocia niveles adecuados de empatía o percepción acordes. Además, incluso se ha observado en estudiantes de odontología que tal percepción cambia a lo largo del desarrollo de los estudios universitarios y resultados similares se han encontrado en varias investigaciones ⁽²⁾⁽²⁰⁾⁽⁵⁾⁽³⁾.

Queda claro entonces, que es necesario e importante evaluar los niveles de percepción empática e incluso hacerlo en diferentes momentos del ciclo de vida académica de las personas que realizan labor asistencial, tanto en los años de estudios como en los del ejercicio profesional, pues, lo encontrado en una profesión varía con respecto a otras y lo mismo sucede con el momento en que se hacen los estudios. Un profesional puede variar sus niveles de empatía o percepción a lo largo del tiempo, influenciado por diversas circunstancias ⁽¹⁶⁾.

En este contexto, evaluar periódicamente los niveles de percepción empática de estudiantes y profesionales de la salud resulta importante, pues, los bajos niveles se podrían asociar al fracaso terapéutico o a la discontinuidad del tratamiento, situación que se constituiría en un problema de obligado abordaje. Es precisamente todo aquello, lo que motiva este trabajo de investigación, el cual será el primero que tratará de estimar los niveles de percepción empática en una población de profesionales cirujanos dentistas, pues, aunque existen publicados estudios en estudiantes, no los hay aún en profesionales en ejercicio. Los resultados que se obtengan servirán de base y punto inicial para futuras investigaciones ⁽²¹⁾, que profundicen sobre la asociación y la causalidad vinculadas a este tema y permitan explicar lo complejo de un aspecto tan relacionado a la psicología humana permitiendo crear proyectos de capacitación profesional dirigidos a incrementar la empatía, potenciando el desarrollo profesional y el bienestar de los pacientes⁽⁹⁾.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017?

1.2.2. Problemas secundarios

1.2.2.1. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según edad?

1.2.2.2. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según género?

1.2.2.3. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según años de experiencia profesional?

1.2.2.4. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según universidad de procedencia?

1.2.2.5. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según condición laboral de dependencia o independencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, controlado por variables sociodemográficas, académicas y laborales.

1.3.2. Objetivos específicos

1.3.2.1. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según edad.

1.3.2.2. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según género.

1.3.2.3. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según años de experiencia profesional.

1.3.2.4. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según universidad de procedencia.

1.3.2.5. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito

de Cajamarca, en el 2017, según condición laboral de dependencia o independencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Importancia de la investigación

Los resultados de la investigación constituyen evidencia para tomar decisiones enfocadas a reforzar en los temas de actualización profesional el desarrollo de componentes de tipo psicológico, con la finalidad de reforzar en los cirujanos dentistas, la importancia de ser un profesional empático.

Permitirán además implementar medidas académicas en la formación de futuros cirujanos dentistas con la finalidad de contrarrestar las deficiencias que pudieran encontrarse.

A nivel de los profesionales que se encuentran en ejercicio, permitirá tener información que constituya un diagnóstico de la situación actual con referencia a este tema, y a partir de tales resultados generar hipótesis que motiven posteriores estudios que profundicen sobre estos aspectos y busquen ya, evaluar asociación o causalidad.

Esta investigación es fuente de consulta para trabajos posteriores, ya que aportará datos actuales, válidos y comparables debido al uso de un instrumento de medición reconocido y empleado a nivel internacional.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

La presente investigación es viable, pues, se dispone de lo mínimo necesario para su ejecución: recursos humanos, de infraestructura y financieros; la población en la que se realizarán investigación es accesible; existe disponible información sobre la percepción Empática, y de la importancia de esta en la relación odontólogo paciente; no existen además problemas de tipo ético, en

razón de que las actividades que se desarrollen respetarán en todo momento la confidencialidad de los principios bioéticos aplicados a la investigación en ciencias médicas. En lo relacionado específicamente con los recursos financieros, los costos planificados son asequibles, lo cual refuerza lo factible de la investigación.

1.4.3. Justificación

Hasta la realización del presente proyecto de investigación, no se encontraron registrados documentos que informen sobre investigaciones locales o regionales en estos temas. Lo que hace de la presente investigación una alternativa atractiva motivada por arrojar luces sobre la percepción de las emociones de los pacientes por parte de los cirujanos dentistas y a su vez evaluar cómo esta afecta directamente al resultado en el tratamiento.

Dentro de las múltiples cosas que han sumado el modernismo y la globalización al área médica, es bien sabido que, actualmente se ha cambiado la denominación Médico-Paciente por la de Proveedor-cliente lo que ha trascendido en una lógica desnaturalización del ejercicio profesional, por lo tanto, se hace indispensable ahondar en el estudio de esta estrecha relación para comprender la dirección, positiva o negativa, que están siguiendo los cirujanos dentistas en nuestra realidad, y a partir de este conocimiento generar mejoras en la atención y en los niveles de satisfacción de los pacientes y/o usuarios de servicios de salud odontológicos, que han constituido y constituirán el fin de la actividad del profesional odontólogo.

1.5. Limitaciones del estudio

El presente estudio puede presentar las siguientes limitaciones:

- Negativa por parte de los Cirujanos Dentistas de participar.
- Falta de colaboración por parte de los Odontólogos
- Dificultades para acceder a las instituciones donde laboran los profesionales participantes del presente estudio, lo que motivó que se los abordé fuera del centro laboral.

Empero, debido a que se tratará de forma adecuada la información proporcionada por los participantes y se respetará lo relacionado a la confidencialidad de los mismos, adicionalmente no serán objeto de intervención alguna que les ocasione riesgo a su salud o seguridad, no existen limitaciones de tipo bioético, para la ejecución del presente estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Mestre-Escrivà V, Frías-Navarro D, Samper-García P, en la Universidad de Valencia España, en 2004, en el artículo científico “La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index”. Validan al español el análisis del Interpersonal Reactivity Index (IRI), interrogatorio utilizado ampliamente para valorar la empatía desde aspectos multifactoriales. Concluyeron que este instrumento es buen predictor de la conducta pro social en adolescentes. ⁽²²⁾.

Delgado de Rojas-Roa E, En la Universidad en la Universidad Rómulo Gallegos, Venezuela, en 2005, Se aplicó la Escala Médica de Empatía Médica de Jefferson en profesionales de salud, médicos de centros hospitalarios y ambulatorios en el Distrito de Sanitario 1 de en Guárico, los resultados no mostraron diferencias significativas en edad, género y especialidad; este estudio refuerza la confiabilidad del cuestionario “Jefferson de Empatía Médica” para valorar la empatía ⁽²³⁾.

Regner E, Argentina, en 2008, en el estudio, “Validez convergente y discriminante del Inventario de Cociente Emocional (EQ-I)”, ejecuta un trabajo de validación convergente, en el que discrimina el Cociente Emocional (EQ-I) correlacionándolo con instrumentos similares de medición emocional; logrando determinar que el (EQ-I) valora atributos que tienden a encubrir los rasgos de

personalidad; concluyendo que el (EQ-i) logra medir atributos que tienden a solaparse con los rasgos de personalidad⁽²⁴⁾.

Rivera-Ugalde I, Arratia Bulboa R, Zamorano-Arancibia A, Díaz Narváez VP, en Chile, en 2009, académicos de la Universidad Finis Terrae, en el estudio: "Evaluación del nivel de orientación empática en estudiantes de odontología", utilizando un diseño descriptivo transversal, aplicaron la Escala de Empatía Medica de Jefferson (EEMJ) en alumnos de los niveles 3º, 4º y 5ª de la facultad de odontología, encontraron un elevado nivel de disposición empática, que las mujeres tienen menos cambios en la evolución, por otro lado que los hombres muestran un superior crecimiento en su horizonte de disposición empático ⁽²⁵⁾.

Martínez-Otero V, En la universidad Complutense de Madrid España, En 2011, en el estudio "La empatía en la educación: Estudio de una muestra de alumnos universitarios, se aplicó el Test De Empatía Cognoscitiva y afectiva (TECA). Los resultados revelaron que la "empatía pedagógica" está influenciada por el género, recomendando hacer hincapié en el "estilo empático intersubjetivo" e incluir a este en el proceso de formación de futuros profesionales⁽²⁶⁾.

Morales SH, en Chile, en 2012, en el trabajo de investigación: "Estudio del nivel de empatía y motivación de la carrera de odontología de la universidad de Concepción, se utilizó el cuestionario de Jefferson este pretendía asociar la empatía con la motivación del logro en sus estudiantes, los resultados encontrados fueron de un alto nivel empático relacionado a motivación de logro sin encontrar disimilitud importante por género, incrementándose gradualmente a medida que avanzaban en años académicos ⁽¹⁸⁾.

Gutiérrez-Ventura F, Quezada-Huerta B, López-Pinedo M, Méndez-Vergara J, Díaz Narváez V, Zamorano A, Rivera, en Perú, en 2012, el estudio "Medición del nivel de percepción empática de los estudiantes de la facultad de estomatología Roberto Beltrán" realizado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia, se aplicó la Escala Empática Medica de Jefferson en estudiantes de estomatología de todos los años académicos; revelando que existe un nivel

medio de orientación empática, siendo mayor en mujeres que hombres y que se incrementa a medida que avanzan en los niveles de pregrado ⁽²⁾.

Silva MG, Arboleda-Castillo J, Díaz-Narváez VP, en San Pedro de Macorís, República Dominicana, en 2013, en el artículo científico “orientación Empática en estudiante de odontología de la universidad central del este” encontraron el siguiente resultado: el factor año fue altamente significativo ($p < 0,001$), contrario a resultados del factor género ($p > 0,05$), lo cual indica que existen diferencias entre los años estudiados, pero no entre los géneros. Concluyendo así que es necesario realizar estudios que favorezcan la observación de las variables estudiadas y compararlas con modificaciones hechas a nivel de los programas académicos y mallas curriculares ⁽³⁾.

Howard-Mora M, navarro-Rodríguez S, Rivera-Ugalde I, Zamorano-Arancibia A, Díaz-Narváez VP, en Montes De Oca Costa Rica, en 2013, en el artículo científico “ medición del nivel de orientación Empática en el estudiantado de la facultad de odontología, universidad de costa rica” encontraron que de la muestra conformada por 290 estudiantes de primero a quinto año de dicha facultad a quienes se les aplicó la (EEMJ); encontraron que el estudiantado de cuarto y quinto año reciben mayores niveles de orientación Empática además de no encontrar variaciones relacionadas con el género⁽²⁷⁾

Constanza V, En San Fabián de Alico Chile, En 2014, En el artículo científico de revisión literaria “Empathetic orientation in dentistry students from Latin America” Revisaron todos los estudios hasta ese momento en los que se había aplicado la (EEMJ) en estudiante de odontología latinoamericanos, al comparar variables como género y año, encontraron una tendencia mostrada mayores niveles de Empatía en el género femenino y en los cursos superiores; sin embargo ningún estudio explicó más allá del 20% de la varianza del Empatía⁽²⁸⁾.

Jones LM, Huggins TJ, en Palmerston North, Nueva Zelanda Oceanía, en 2014, en el artículo científico de revisión y aplicación titulado “Empathy in the dentist-patient relationship” se realiza una revisión y aplicación bibliográfica, la empatía se asoció positivamente con los planes de tratamiento negociados, la

adherencia al tratamiento, la mayor satisfacción del paciente y la reducción de la ansiedad dental; Se encontró que los currículos de las escuelas de odontología y los formularios de solicitud de pacientes tienen el mayor potencial para capacitar a los dentistas en transmitir empatía y para que los pacientes perciban esta ⁽⁴⁾.

Bullen-M, Salazar-L, Díaz-Narváez P, en Panamá, en 2015, en el estudio titulado: “Orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad de Panamá”; determinaron el comportamiento de la orientación empática en los alumnos de los años de 1° a 5°, donde encontraron que ninguno de los factores fue significativo, sin encontrar diferencias significativas en la interacción de los factores curso – genero ⁽²⁹⁾.

Díaz-Narváez VP, Gutiérrez-Ventura F, Varela de Villalba T, Salcedo-Rioja M, Calzadilla-Núñez A, Hamdan-Rodríguez M, Cervantes M, En Santiago Chile, En 2015, En el estudio multicéntrico “Empathy levels of dentistry students in Perú and Argentina” comparó el nivel de Empatía en estudiante de odontología que en dichos países; los resultados del estudio no lograron demostrar que la variabilidad era una regla aplicable a todas las poblaciones, confirmando así la necesidad de seguir investigando el tema de Empathy odontológico ayer impacto que esta generen los pacientes⁽³⁰⁾.

Rozengway-Vijil H, Garcia-Reyes AM, Vallecillo-Amador LI, En Honduras, en 2016, trabajo científico: “Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras”. Correlaciono los datos socio-académicos para poder identificar posibles variables que alteren globalmente los niveles de empatía. Encontraron que no existe diferencia significativa del nivel de empatía a nivel de áreas básicas entre estas carreras, además, los hombres son más empáticos que las mujeres y que el puntaje académico podría considerarse como un potencial indicador de nivel de empatía⁽³¹⁾.

Torres-Mártinez, PA, Barrios-Penna CA, Fonseca-Molina JF, Díaz-Narváez VP, Gonzáles-Cruz SA; en Chile, en 2016, en el trabajo de investigación:

“Niveles de empatía en estudiantes de odontología de la universidad San Sebastián, Concepción” Midieron los niveles de empatía según género y año académico, encantando, que a partir de 3 año aumentan los niveles de empatía manteniéndose constantes en los restantes años. En el factor “genero”, el femenino tuvo valores medios de empatía superiores al masculino⁽³²⁾.

Tierra-Chávez DC, en ecuador, en 2017, en el trabajo de investigación: “Evaluación de la orientación empática de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador”, evaluó la orientación empática en estudiantes de estomatología según género y semestre, encontrando que estos niveles no cambia al avanzar de semestre, además de no encontrar diferencias estadísticamente significativas entre géneros ni tampoco en la interacción semestre-genero. ⁽³³⁾

Luego de la búsqueda bibliográfica no se evidencia publicaciones que aborden los temas de empatía o percepción empática de cirujanos dentistas a nivel regional ni local.

2.2. Bases teóricas

El término “empatía”, etimológicamente deriva del vocablo griego *em-patheia*, que se traduce como “sentir en” o “sentir dentro”. La neurociencia lo define como una forma compleja de deducción psicológica en la cual funciones como la observación, la memoria, el conocimiento y el razonamiento se combinan para generar una idea de los pensamientos y sentimientos de las demás personas ⁽¹⁾ ⁽²⁾.

La empatía es un factor relevante para poder entender la conducta humana, su estudio es de interés tanto en ámbitos psicológicos como en las interrelaciones sociales ⁽³⁵⁾. Esta capacidad inherentemente humana se ha venido estudiando desde hace tiempo aunque sin llegar a un consenso por los distintos enfoques de las distintas teorías ⁽¹⁾.

Existen factores importantes que discriminan a la empatía de otros conceptos similares. Uno es el aspecto cognitivo y el otro uno de tipo afectivo;

el primero hace alusión a involucrarse emocionalmente con los sentimientos del otro así como tener la capacidad de acoger su perspectiva ⁽²²⁾; el segundo elemento es el aspecto afectivo el que se refiere a la respuesta emocional oportuna del observador al estado emocional del otro.

- **Enfoque cognitivo**
Capacidad de entender racionalmente las experiencias, los sentimientos del otro y la habilidad de adoptar su perspectiva, dejando de lado la propia, con el fin de comprender a la persona y después predecir el comportamiento de ese individuo ⁽²⁶⁾.
- **Enfoque afectivo**
Consiste en la respuesta emocional apropiada de un observador al estado emocional de otra persona. Esta respuesta, ocasionalmente, implica compartir el estado emocional de esa persona. Guiada por la percepción directa de emociones ^{(1) (2) (22)}.

Algunos autores continuaron con esta teoría, mientras otros se inclinaban a que esta capacidad está relacionada a aspectos cognitivos, como la imaginación y la proyección. ⁽³⁴⁾

En la odontología se menciona muchos estudios en estudiantes en cuales se determina el nivel de orientación Empática, los factores de estudio son nivel y generó. Los resultados de la mayoría estudio no distinguen diferencias entre género, aunque algunos y se observa siempre diferencias de hombres y mujeres y acuerdo al nivel hay resultados que mencionan que el empatía se va desarrollando conforme avanza su formación profesional⁽²⁹⁾⁽³⁵⁾⁽³⁶⁾⁽³³⁾⁽³⁰⁾.

En este contexto la formación del cirujano dentista no solo se centra en aspectos académicos, si no también, formación ética y humanista todo con la intención de formar profesionales calificados en atender las necesidades odontológicas de la comunidad ⁽¹⁸⁾. Sherman y Cramer indican que el elemento más importante para una comunicación y comprensión eficiente es la

competencia para mostrar empatía clínica ⁽³⁷⁾, es importante entonces considerar el uso intencionado de la empatía como una variable positiva en busca de un resultado terapéutico exitoso ⁽⁴⁾.

De acuerdo a esta perspectiva la atención odontológica mantiene como un importante factor la relación odontólogo-paciente. Las investigaciones demuestran que la empatía logra reducir la ansiedad logrando que el paciente se sienta cómodo, incrementando la motivación en seguir instrucciones y recomendaciones lo cual es crucial en el resultado del tratamiento ⁽²⁾.

Por lo tanto es necesario conocer que tan empáticos son los profesionales de las ciencias de la salud, y para poder cumplir con este objetivo se han desarrollado una serie de estudios ^{(19) (18) (17) (23) (15)}. Ha sido necesario también desarrollar algunos instrumentos de medición, tales como el Interpersonal Reactivity Index (IRI) (1980) ⁽²⁴⁾ o, la escala de empatía del cuestionario de conducta Pro social de Martorell, González y Calvo ⁽²⁵⁾.

Un importante instrumento para medir la empatía en el campo de salud es la "Scale of Physician Empathy Jefferson" o Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ), desarrollada en el Jefferson Medical College de Thomas Jefferson University de Philadelphia, por el Center for Thomas research in Medical Education and Health Care, con el objetivo de operacionalizar la empatía en el ámbito de salud ⁽¹⁸⁾. El citado instrumento se ha constituido en una herramienta utilizada a nivel mundial, se ha traducido a 53 idiomas y se ha utilizado en más de 80 países ⁽⁴⁾, y ha sido validada al idioma español en México ⁽⁶⁾. En el presente estudio se realizará una validación por juicio de experto como parte del proceso para su aplicación ⁽²⁸⁾.

Existen oficialmente 3 versiones de la EEMJ, una que fue desarrollada para la aplicación a los médicos y otros profesionales de la salud (HP-Versión). Las otras versiones se desarrollaron para aplicación en estudiantes de medicina (S-Versión) y para una tercera para estudiantes de ciencias de la salud (SPH-Versión). Si bien es cierto, todas son semejantes en el contenido,

tienen modificaciones menores en la redacción, aunque respetando la validación ⁽⁴⁾.

Validar un instrumento es un proceso complejo que se logra generalmente en varios años con una investigación doctoral. Entre las características de un cuestionario deben encontrarse sencillez, fiabilidad, aceptación, fiables, adaptados culturalmente, útiles y sensibles a los cambios ⁽²⁶⁾, en concreto deben ser factibles ⁽²⁶⁾. Para poder utilizar un instrumento de medición en nuestra realidad este tendrá que ser previamente validado en el idioma y país donde se realizará la investigación, esta validación no sólo se limita a la traducción literal del cuestionario si no que busca adaptarse culturalmente sin perder la equivalencia “conceptual y semántica con la versión original” ⁽²⁷⁾.

La validación es un proceso por el que tienen que pasar los instrumentos de medición al ser usados en otras regiones y/o idiomas distintos a los que de forma primaria le dieron origen y permitieron su aplicación. Tal proceso debe seguir una serie de pasos, que permitan que al final del mismo, el cuestionario sea sencillo, viable, fiable, válido y adaptado culturalmente a la población donde se ha de utilizar ⁽³⁸⁾.

2.3. Definición de términos básicos

- i. **Percepción.** Sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos ⁽³⁴⁾.
- ii. **Empatía.** Capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos ⁽¹⁾.
- iii. **Percepción empática.** Forma compleja de deducción psicológica en la que la observación, la memoria, el conocimiento y el razonamiento, se combinan para producir una idea de los pensamientos y sentimientos de otros y que involucra procesos cognitivos y emotivos que pueden ser evaluados y medidos ⁽³⁹⁾.
- iv. **Instrumento de medida.** Instrumento que se usa para comparar magnitudes mediante un proceso de medición, las unidades de medición son previamente establecidos como estándares o patrones, y de la medición resulta un número que es la relación entre el objeto de estudio y la unidad de referencia ⁽⁴⁰⁾.
- v. **Nivel de percepción empática.** Medida obtenida a partir de los resultados de la aplicación de un instrumento, de la cantidad de atributos o dimensiones tomados en cuenta para definir operacionalmente a la expresión “percepción empática”, con referencia a una escala determinada ⁽²⁾.
- vi. **Cuestionario.** Lista de preguntas que se proponen con cualquier fin ⁽⁴¹⁾.
- vii. **Escala medica de Jefferson.** Instrumento diseñado para medir la empatía en los médicos y otros profesionales de la práctica de cuidado de la salud ⁽⁶⁾.
- viii. **Validación de escala.** Traducir y adaptar culturalmente una escala, sin perder la equivalencia con el original ⁽⁹⁾.

- ix. **Estudio transversal – descriptivo.** Enumeración descriptiva de unas características seleccionadas, observadas en un momento del tiempo, en un grupo de sujetos que tienen una determinada condición en común⁽⁴²⁾.

- x. **Método científico.** Serie de etapas que hay que recorrer para obtener un conocimiento válido desde el punto de vista científico, utilizando para esto instrumentos que resulten fiables ⁽⁴³⁾.

- xi. **Epidemiología clínica.** Disciplina que estudia las características de las diversas condiciones del proceso salud – enfermedad, establece la teoría y las reglas para investigar la asociación y la causalidad de las condiciones de salud o enfermedad ⁽⁴⁴⁾.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

- H.** El nivel de percepción empática de los Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, es ACEPTABLE.

3.2. Variables (definición conceptual y operacional)

El presente estudio contará con una sola variable de estudio:

V. Nivel De Percepción Empática.

3.2.1. Definición conceptual

Medida, obtenida a partir de los resultados de la aplicación de un instrumento (Escala Empática Médica de Jefferson, cuyas siglas son EEMJ), de la cantidad de atributos o dimensiones tomados en cuenta para definir operacionalmente a la expresión “percepción empática”, con referencia a una escala determinada.

3.2.2. Definición operacional

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES / INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA / VALORES POSIBLES
Nivel de percepción empática CO VARIABLES - Edad - Género - Experiencia Laboral - Universidad de procedencia - Dependencia o independencia laboral	Medida, obtenida a partir de los resultados de la aplicación de un instrumento (Escala Empática Médica de Jefferson, cuyas siglas son EEMJ), de la cantidad de atributos o dimensiones tomados en cuenta para definir operacionalmente a la expresión "percepción empática", con referencia a una escala determinada.	Factores personales del dentista	Importancia de la percepción empática / Ítems (1) (4) (16) (17)	Categoría Politómica	Ordinal	Grados: Escala de Likert / 1 Totalmente en desacuerdo 2 3 4 5 6 7 Totalmente de Acuerdo
			Personalidad del profesional / Ítems (3) (5) (6) (14) (19)			
			Elaboración de la historia clínica / Ítems (7)			
			Interés del profesional / Ítem (9)			
			Método / Ítems (13) (18)			
		Factores asociados a aspectos técnicos o científicos	Tratamiento / Ítems (15) (12) (20)			
		Factores asociados al paciente	Resultado del tratamiento / Ítems (8) (11)			
	Percepción de la satisfacción del paciente / ítems (2) (10)					
ESCALA DE EMPATÍA MÉDICA DE JEFFERSON (EEMJ): PUNTAJES: 20 – 59 – NIVEL DE EMPATÍA DEFICIENTE PUNTAJES: 60 – 99 – NIVEL DE EMPATÍA ACEPTABLE PUNTAJES: 100 – 140 – NIVEL DE EMPATÍA ÓPTIMO						

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

4.1.1. Diseño metodológico: Tabla I

La presente investigación será de tipo: Individual, primaria, básica, Descriptiva transversal, prospectiva, y no experimental ⁽⁴²⁾⁽⁴⁵⁾.

INDIVIDUAL	PRIMARIA	BÁSICA	DESCRIPTIVA TRANSVERSAL	PROSPECTIVA
La unidad de análisis será el individuo.	La recolección de datos, se hará directamente a nivel de la unidad de análisis.	Generará información que servirá de base para futuros estudios que aborden de forma analítica este tema.	Describirá las características y la frecuencia de un problema en función de ciertas características de la unidad de estudio y para lo cual se realizará una única medición.	Porque la ocurrencia del evento se registrará durante la ejecución del estudio.

4.2. Diseño muestral

4.2.1. Población de estudio

La población estará conformada por la totalidad de cirujanos dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, contabilizados al momento del inicio de la ejecución del presente estudio.

Para contar con el número de personas que conformen la población, se recurrirá a los registros del Colegio Odontológico Región Cajamarca, para lo cual se dirigirá una comunicación formal a la citada institución con la finalidad de que se obtenga la información necesaria.

4.2.2. Universo y muestra

Universo: 216 Cirujanos dentistas colegiados y habilitados en el COP-Cajamarca, limitados al distrito de Cajamarca y que laboran en establecimientos de salud privados.

Muestra: Se realizará un muestreo simple y sin reemplazo, considerando un nivel de confianza de 90%, haciendo uso de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{NE^2 + Z^2 p \cdot q}$$

Dónde:	n	:	Tamaño de la muestra.
	N	:	Tamaño de la población.
	Z	:	Nivel de confianza.
	p	:	Variabilidad positiva.
	q	:	Variabilidad negativa.
	E	:	Error de muestreo.

En lo referente a la población de estudio, aquella será elegida por muestreo aleatorio simple.

Tabla II. Muestra

POBLACIÓN FINITA	
Cuando se conocen cuantos elementos tiene la población	
Parámetros	Valores
N= Universo o población	216
Z= Nivel de confianza	1.64
e= Error de estimación	6%
p= Probabilidad a favor	0.5
q= Probabilidad en contra	0.5
n= Tamaño de la muestra	100.7 (101)

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

$$n = \frac{1.64^2 * 0.5 * 0.5 * 216}{0.06^2 * (216 - 1) + 1.64^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{145.2}{0.774 + 0.6724}$$

$$n = \frac{145.2}{1.4464}$$

$$n = 100.39$$

$$n = 101$$

Criterios de Inclusión:

- Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados en el distrito de Cajamarca colegiados y habilitados, existentes al momento de inicio de la ejecución del presente estudio de investigación, bajo cualquier modalidad de contrato laboral.

Criterios de Exclusión:

- Cirujanos Dentistas que no laboran en establecimientos de salud privados en el distrito de Cajamarca.
- Cirujanos Dentistas no registrados en el Colegio Odontológico del Perú.
- Cirujanos Dentistas que no estén en habilitados.
- Cirujanos Dentistas que no firmen el consentimiento informado.

Criterios de Eliminación:

- Cirujanos Dentistas que soliciten no participar, habiendo aceptado previamente.
- Cirujanos Dentistas que por motivos de salud, vacaciones, permisos u otros, no se encuentren en el Distrito de Cajamarca, durante el periodo de encuesta.
- Cirujanos Dentistas que durante la encuesta manifiesten su deseo de no concluirla.

4.2.3. Universo y muestra

PROBLEMA		OBJETIVOS		HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			
Principal	Secundarios	General	Específico		Variable	Dimensión / Sub dimensión / Indicador (es)	Tipo de Variable / Escala de Medida	Unidad de Medida / Valores Posibles
¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017?	1. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según edad?	Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, controlado por variables sociodemográficas, académicas y laborales.	1. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según edad.	El nivel de percepción empática de los Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, es adecuado.	Nivel de percepción empática	Factores personales del dentista / Importancia de la percepción empática / Ítems (1) (4) (16) (17) Personalidad del profesional / Ítems (3) (5) (6) (14) (19) Elaboración de la historia clínica / Ítems (7) Interés del profesional / Ítem (9) Método / Ítems (13) (18)	Categórica Politómica / Ordinal	Grados: Escala de Likert / 1 Totalmente en desacuerdo 2 3 4 5 6 7 Totalmente de acuerdo
	2. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según género?		2. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según género.					
	3. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según años de experiencia profesional?		3. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según años de experiencia profesional.					
	4. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según universidad de procedencia?		4. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según universidad de procedencia.					
	5. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según condición laboral de dependencia o independencia?		5. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según condición laboral de dependencia o independencia.					
					Factores asociados a aspectos técnicos o científicos / Tratamiento / Ítems (15) (12) (20) Resultado del tratamiento / Ítems (8) (11)			
					Factores asociados al paciente Percepción de la satisfacción del paciente / ítems (2) (10)			

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

4.3.1. Técnicas

La presente investigación se llevará a cabo siguiendo los siguientes pasos:

- 1º. Una vez aprobado el Plan de Tesis y contando con las credenciales de la universidad, el investigador procederá de primera intención a gestionar la validación del cuestionario Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ), validación que se hará por un equipo de expertos.
- 2º. Validado el cuestionario, se procederá a imprimir copias de del documento y del Consentimiento Informado.
- 3º. Posteriormente se solicitará al Colegio Odontológico del Perú en Cajamarca, la relación de Cirujanos Dentistas registrados.
- 4º. Seguidamente se tomará contacto con los establecimientos de salud privados, del distrito de Cajamarca, para solicitar una relación de Cirujanos Dentistas, que laboran en tales entidades.
- 5º. Con el listado generado a partir de la información proporcionada por el Colegio Odontológico del Perú y los establecimientos de salud privados, se definirá el número total de Cirujanos Dentistas que conforman la población.
- 6º. Luego el investigador establecerá comunicación con los Cirujanos Dentistas definidos como su población de estudio a quienes explicará sobre la investigación, las características de su participación y les solicitará su colaboración.
- 7º. En caso de que los Cirujanos Dentistas, previamente informados acepten participar, se les pedirá firmen el documento de Consentimiento Informado.
- 8º. Con el consentimiento Informado, firmado, el investigador procederá a entregar el cuestionario, para su consiguiente llenado.
- 9º. Una vez llenados todos los cuestionarios, se generarán las medidas de resumen y se procederá al análisis estadístico respectivo.

- 10º. Concluido el análisis estadístico, se documentará los resultados, se desarrollará la discusión, las conclusiones y las recomendaciones del estudio.
- 11º. Finalmente se imprimirá el documento concluido y se procederá a tramitar la presentación y/o exposición de la tesis, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Institución Universitaria.

4.3.2. Instrumentos

Se usará un cuestionario previamente validado el cual tiene las siguientes características:

Denominación : Escala de Empatía Médica de Jefferson
Modo de validación : Juicio de expertos.

Este instrumento ha sido validado y adaptado al español latinoamericano en México.⁽⁹⁾ Antes de ser aplicada la EEMJ fue sometida a criterio de jueces (Cirujanos dentistas) con el objeto de verificar la validez cultural y de contenido.

Esta escala abarca 3 componentes principales en 20 preguntas: Toma de perspectiva, cuidado con compasión y habilidad para ponerse en el lugar de otro, evaluando de esta forma el elemento cognitivo, moral, comportamiento, y emotivo⁽⁶⁾.

Consiste en 20 preguntas tipo Likert de 7 puntos (siendo 1 totalmente en desacuerdo y 7 estoy totalmente de acuerdo), los puntajes son (máximo 140 puntos, minino 20 puntos) se considera que un mayor puntaje determina un óptimo nivel de empatía un menor puntaje se considera un nivel deficiente de empatía. ⁽⁶⁾

Antes de ser aplicada la EEMJ fue sometida a criterio de tres cirujanos dentistas con el objetivo de verificar la validez cultural y de contenido.

1. C.D Víctor Moisés Vargas Matayoshi
Decano Del Colegio Odontológico Región Cajamarca
2. C.D. María Eugenia Medina Dávila
Jefe De Departamento Odonto-Estomatología Hospital Regional Cajamarca
3. C.D. Esp. Felipe Macavilca Cayao
Hospital Regional Docente Cajamarca

4.3.3. Fuentes

La información necesaria para poder desarrollar el presente estudio se viene tomando de las siguientes fuentes:

- Bases de datos: LILACS, SCIELO, BVS, Google Scholar.
- Página web oficial de Thomas Jefferson University
- Tratados de Odontología y Psicología.
- Colegio Odontológico del Perú Región Cajamarca.

4.4. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

Se emplearán las siguientes técnicas de recolección de datos:

- 1°. Para la recolección de datos se usará como instrumento de recolección, el cuestionario de Escala médica de Jefferson con validación cultural por juicio de expertos.
- 2°. Se generará un registro de participantes, que incluya los nombres y apellidos de los profesionales evaluados, la fecha de encuesta, la universidad de procedencia, la edad, y la dependencia o independencia laboral además la firma y el número de colegiatura.
- 3°. Luego de haber registrado en las encuestas, se procede a la generación de la base de datos y posteriormente al análisis estadístico.

4°. Los datos registrados en las encuestas serán ingresados a una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel y el programa estadístico Minitab ver.18

5°. Se realizará un análisis univariado, haciendo uso de las herramientas de la estadística descriptiva.

4.5. Aspectos éticos

En el desarrollo del presente estudio se tomarán en consideración los principios expresados en la declaración de Helsinki, de la asociación médica mundial. De los diversos aspectos desarrollados en la mencionada declaración, se prestará especial atención a los siguientes:

Basado en los siguientes principios:

- Las encuestas serán realizadas a cirujanos dentistas habilitados que laboren en establecimientos de salud privados de la Región Cajamarca, los cuales serán respetados íntegramente. Se les dará las indicaciones respectivas de cómo llenar las encuestas, sin atentar contra su juicio propio. Los datos obtenidos serán solo con fines de investigación y será de carácter confidencial y reservado.

- Junto con la Escala de Empatía médica de Jefferson, se entregará el respectivo consentimiento informado, el cual debe ser llenado por el profesional, posterior a esto se procederá al llenado de la encuesta. En el caso que el profesional se niegue llenar el consentimiento informado, será excluido (criterio de exclusión)

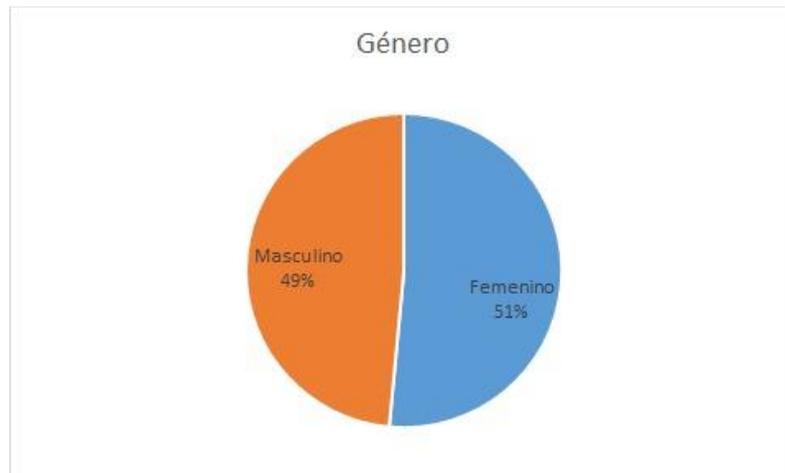
- La investigación será manejada con absoluta confidencialidad, otorgando un código alfa numérico específico para cada participante. De esta manera se protege los nombres y las respuestas de los profesionales en el instrumento de evaluación.

- Esta investigación NO perjudica a ningún profesional. Este estudio descarta la existencia de riesgo, ya que el instrumento que se utilizará es una encuesta "Escala de Empatía Médica de Jefferson" la cual ha sido previamente validada y adaptada culturalmente, revisión realizada a criterio de jueces.

4.6. Materiales y métodos

Este trabajo es de tipo observacional de corte transversal, se realizó sobre las bases de las normas de Helsinki. La población estuvo formada por 216 cirujanos dentistas colegiados en el COP – región Cajamarca. En la muestra (101, 46.8%) se encontró la siguiente estratificación

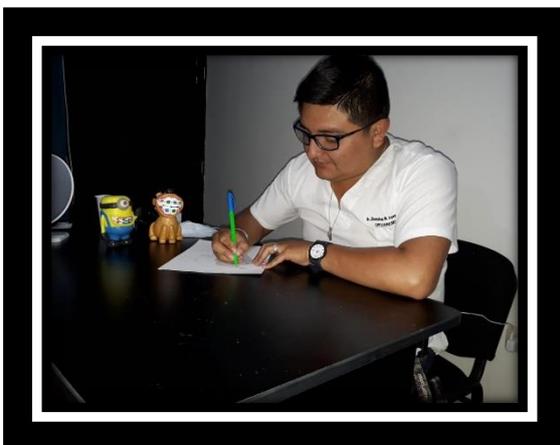
Gráfico I. Distribución de la muestra por género



Fuente: Estadística
Elaboración: Sergio Coba

Una vez aprobado el instrumento por los jueces se sometió a escrutinio mediante prueba piloto y aplicación de la Escala. Para tal efecto se escogió a 5 odontólogos de la región Cajamarca y se les aplicó el instrumento respectivamente.

Prueba piloto en odontólogos





La recolección de datos se realizó entre Octubre y diciembre del 2017. Los profesionales que participaron en este estudio fueron cirujanos dentista colegiados y habilitados en el COP región Cajamarca que laboran en establecimientos privados, a los que se les aplico la Escala de Empatía Medica de Jefferson (EEMJ) en la versión en español para profesionales.

CAPITULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo

5.1.1. Tablas de frecuencia

Tabla III Normalidad

PRUEBA DE NORMALIDAD				
NORMALIDAD	Odontólogos colegiados	Kolmogorov-Smirnov		
		Estadístico	gl	Sig.
Percepción Empática	Distrito de Cajamarca	0,086	"101"	0.121

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^N (x_i - \bar{x})^2}{N}}$$

Li	Ls	xi	f	xi* f	$(x_i - \bar{x})^2$	F	H	Z	P	P- H
64	69	66.5	4	266.00	2419.5	4	0.04	-2.46	0.01	0.03267279
70	75	72.5	2	145.00	691.5	6	0.06	-1.86	0.03	0.027996279
76	81	78.5	12	942.00	1903.3	18	0.18	-1.26	0.10	0.074405754
82	87	84.5	16	1352.00	695.7	34	0.34	-0.66	0.25	0.081936997
88	93	90.5	22	1991.00	7.8	56	0.55	-0.06	0.48	0.078154569
94	99	96.5	24	2316.00	701.4	80	0.79	0.54	0.71	0.086366473
100	105	102.5	15	1537.50	1951.4	95	0.94	1.14	0.87	0.067477921
106	111	108.5	6	651.00	1817.8	101	1.00	1.74	0.96	0.040790248
			101	9200.50	10188.4					0.121394537
				91.09	10.0					

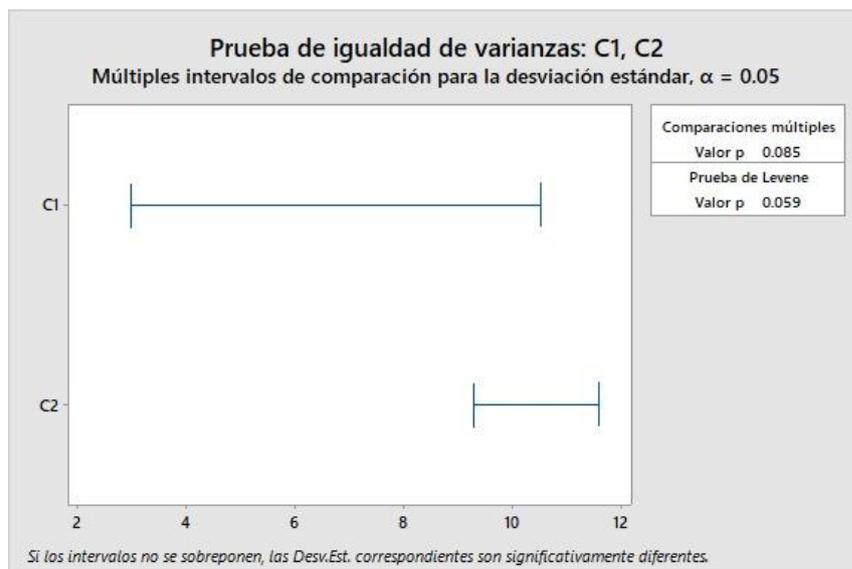
Fuente: estadística

Elaboración: Sergio Coba

Interpretación: Al realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, $\Delta=0.086$ es menor a $\Delta_0=1.21$ indica que es una distribución normal.

Tabla IV. Homocedasticidad de Levene

PRUEBA DE HOMOCEASTICIDAD DE LEVENE			
F	df1	df2	Sig.
101	5	96	0,059



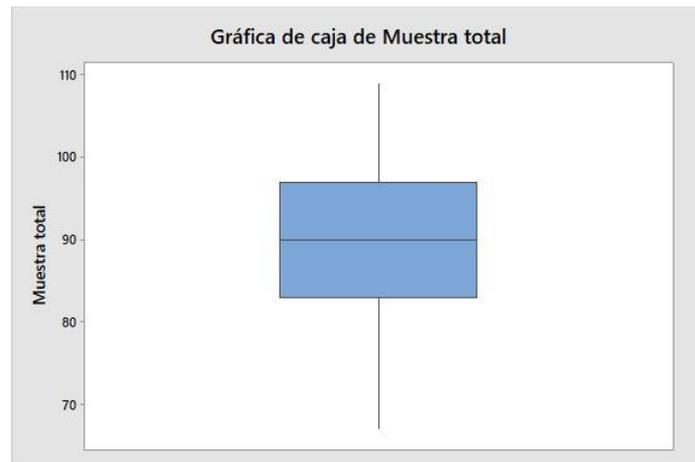
Fuente: Estadístico

Elaboración: Sergio Coba

Interpretación: Al ser sometidos a la prueba de Levene de homocedasticidad, las varianzas de las variables se sobre ponen por lo tanto la variable (Percepción empática) se considera igual entre grupos.

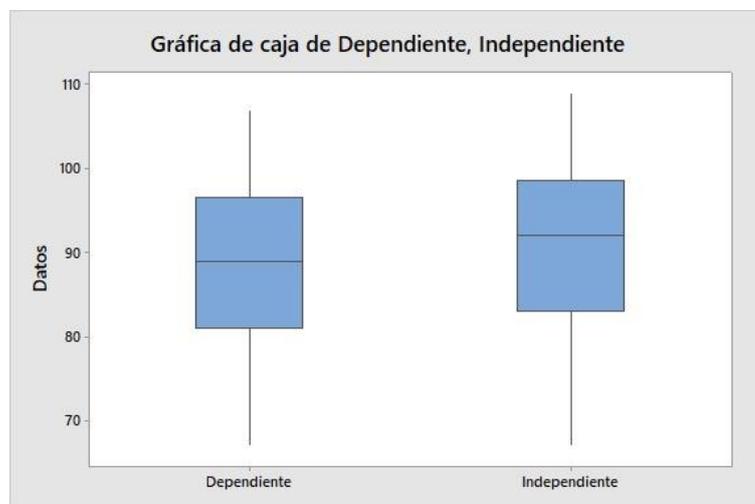
5.1.2. Gráficos cajas y bigotes

Gráfico II: Cajas y bigotes Muestra Total



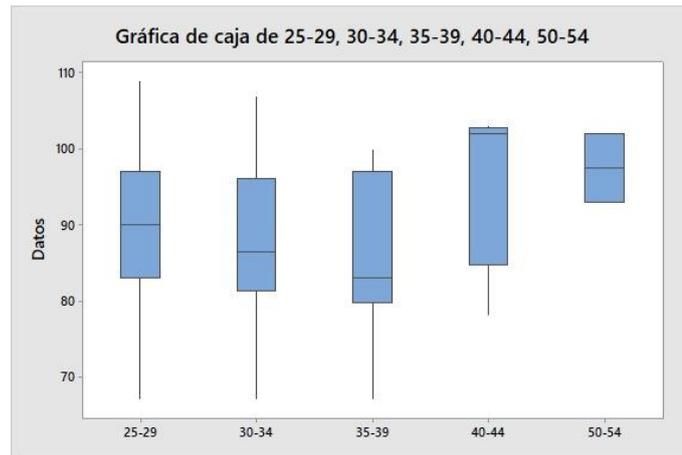
Interpretación: En esta gráfico observamos la distribución de puntuaciones obtenidas en todas las encuestas del estudio, muestra una simétrica en la distribución de datos.

Gráfico III: Cajas y bigotes, Situación laboral



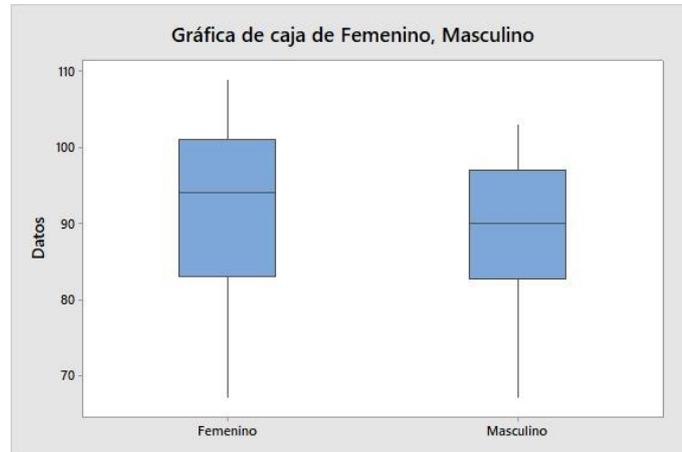
Interpretación: En este gráfico se observa la distribución de la percepción empática de acuerdo a la situación laboral, donde notamos una ligero aunque no significativa mayor percepción empática por parte de los odontólogos de situación laboral independiente.

Gráfico IV: Cajas y bigotes, Factor Edad



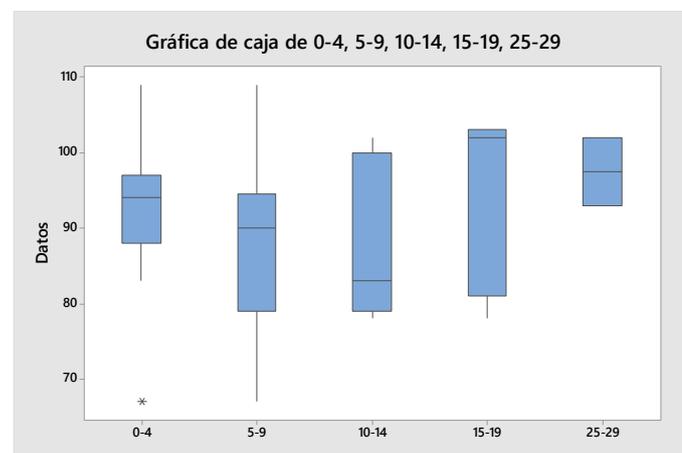
Interpretación: En este gráfico analizamos la distribución de la percepción empática según rangos de edad, se observa que entre 25 – 29 años representa 64% de datos, 30 – 34 años el 14%, 35 – 39 años el 12% encontradonse en este sector el 90% de los datos, donde se ve una ligera tendencia a la disminución de la percepción empática pero tampoco que nos conduzca a concluir que esta es significativa. Con respecto a los rangos de 40 a 44 y de 50 a 54 al solo significar el 10 % de los datos no podemos obtener información relevante.

Gráfico V: Cajas y bigotes, Factor Género



Interpretación: En este gráfico se observa la distribución de la percepción empática de acuerdo al género, donde notamos una ligero aunque no significativa mayor percepción empática por parte del género femenino.

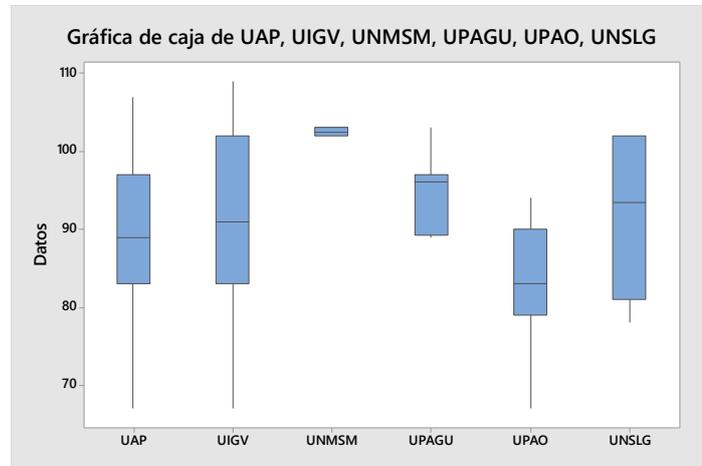
Gráfico VI: Cajas y bigotes, Factor años de experiencia



Interpretación: Obsérvenosla la distribución de la percepción empática según años de experiencia, se observa que entre 0 - 4 y 5 - 9 años se encuentran el 85% de los datos, donde se ve una ligera tendencia a la disminución de la percepción empática aunque no de forma significativa. Con respecto a los rangos de 10-14, 15-19 y 25-29; albergan el 8%, 6%,

y 2% respectivamente datos que no permiten obtener información relevante.

Gráfico VII: Cajas y bigotes, Factor universidad de procedencia



Interpretación: En este gráfico analizamos la distribución de la percepción empática según universidad de procedencia, se observa que UIGV representa el 42%, UAP 26% y UPAO 15% siendo estas el 82% de la muestra, existe una fuerte relación entre UIGV y UAP; en cambio UPAO muestra una tendencia inferior comparada con las dos universidades anteriores.

Con respecto a UPAGU representa el 8%, UNSLG 6% y UNMS 4% siendo estas el 18% los datos obtenidos, por lo cual no podemos obtener información relevante.

5.2. Comprobación de la Hipótesis

Según los resultados obtenidos la percepción empática en cirujanos dentistas que laboran en establecimientos de salud privados en el distrito de Cajamarca 2017, es de nivel aceptable.

5.3. Discusión y conclusiones

5.3.1. Discusión

Los odontólogos durante su desarrollo profesional han ido adquiriendo conocimientos, habilidades y actitudes que permiten su desarrollo óptimo en el ámbito laboral y social, siendo capaces de solucionar los problemas bucodentales que aquejan a la comunidad.

La empatía es un factor fundamental para el adecuado funcionamiento de los profesionales, así que los resultados de este trabajo permitirán sugerir métodos de enseñanza aprendizaje de la percepción empática. Los resultados obtenidos en este estudio evidencian que el nivel de percepción empática no varía significativamente entre los distintos factores estudiados, tampoco se observa variabilidad entre género y la interacción con los dos factores (Universidad de procedencia, edad, condición laboral, años de experiencia).

Estos resultados difieren de los obtenidos por Rivera-Ugalde I, Arratia Bulboa R, Zamorano-Arancibia A, Díaz Narváez VP, en Chile, en 2009, en la Universidad Finis Terrae estudio que encontró que los hombres tienen un superior crecimiento en su horizonte de disposición empática⁽²⁵⁾. El estudio realizado por Constanza V, En San Fabián de Alico Chile, En 2014, En el artículo científico de revisión literaria “Empathetic orientation in dentistry students from Latin America” encontraron una tendencia a mayores niveles de empatía en el género femenino⁽⁴⁶⁾. El presente trabajo de investigación concuerda con Delgado de Rojas-Roa E, En la

Universidad en la Universidad Rómulo Gallegos, Venezuela, en 2005 donde se aplicó la escala medica de Jefferson a profesionales de la salud, los resultados no mostraron diferencias significativas en edad, género y especialidad⁽²³⁾. Concuerta también con Morales SH, en Chile, en 2012; donde asociaron la empatía con la motivación de logro, sin encontrar disimilitud importante por género⁽¹⁸⁾. Con Gutiérrez-Ventura F, Quezada-Huerta B, López-Pinedo M, Méndez-Vergara J, Díaz Narváez V, Zamorano A, Rivera, en Perú, en 2012, el estudio “Medición del nivel de percepción empática de los estudiantes de la facultad de estomatología Roberto Beltrán” realizado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia se obtienen resultados similares, donde existe un nivel medio de orientación empática, siendo mayor en mujeres que en hombres y que se incrementa a medida que avanzan en los niveles de pregrado⁽²⁾. Los siguientes estudios también concuerda en los resultados con la presente investigación Macorís, República Dominicana, en 2013, en el artículo científico “orientación Empática en estudiante de odontología de la universidad central del este”⁽³⁾, Howard-Mora M, navarro-Rodríguez S, Rivera-Ugalde I, Zamorano-Arancibia A, Díaz-Narváez VP, en Montes De Oca Costa Rica, en 2013, en el artículo científico “ medición del nivel de orientación Empática en el estudiantado de la facultad de odontología, universidad de costa rica”⁽²⁷⁾, Jones LM, Huggins TJ, en Palmerston North, Nueva Zelanda Oceania, en 2014, en el artículo científico de revisión y aplicación titulado “Empathy in the dentist-patient relationship”⁽⁴⁾, Bullen-M, Salazar-L, Díaz-Narváez P, en Panamá, en 2015, en el estudio titulado: “Orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad de Panamá”⁽²⁹⁾, Díaz-Narváez VP, Gutiérrez-Ventura F, Varela de Villalba T, Salcedo-Rioja M, Calzadilla-Núñez A, Hamdan-Rodriguez M, Cervantes M, En Santiago Chile, En 2015, En el estudio multicéntrico “Empathy levels of dentistry students in Perú and Argentina” ⁽⁴⁷⁾, Rozengway-Vijil H, Garcia-Reyes AM, Vallecillo-Amador LI, En Honduras, en 2016, trabajo científico: “Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras”⁽³¹⁾. Y Tierra-Chávez DC, en ecuador, en 2017, en el trabajo de investigación: “Evaluación de la

orientación empática de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador”⁽³³⁾.

En este como en la mayoría de los estudios no hubo diferencias significativas en la interacción de los factores “Edad” y “género”.

Estudios que refuerzan la confiabilidad del cuestionario “Jefferson de Empatía Medica” para valorar la empatía en profesionales de la salud.

5.3.2. Conclusiones

- El nivel de percepción empática va disminuyendo a medida de que avanza la edad, por lo que es necesario tomar medidas para potenciar el crecimiento de la percepción empática.
- El nivel de percepción empática va disminuyendo a medida de que avanzan los años de experiencia, las medidas tomadas ayudaran a que se incremente desde el inicio de las actividades profesionales.
- Los resultados del presente estudio muestran que existe poca variabilidad entre el género.
- Además nos muestran que existe poca variabilidad según la situación laboral dependiente o independiente.
- Las mujeres obtuvieron una mayor tendencia en la distribución de percepción empática aunque esta no es estadísticamente significativa.
- La adecuada interacción odontólogo – paciente está ampliamente estudiada debido a que esta garantizara un trabajo de calidad por parte del profesional y en consecuencia una elevada satisfacción del paciente. Por tal motivo el odontólogo debe desarrollar un adecuado nivel de empatía durante su desarrollo profesional. El factor humano es determinante para tener una carrera exitosa en la práctica odontológica.

5.3.3. Recomendaciones

- El colegio odontológico debe fomentar y planificar cursos sobre componentes empáticos con el fin de promover la percepción empática, como un recurso humano que nos acerca más a la comprensión de los sentimientos del paciente y así mejorar la futura relación odontólogo paciente.
- Se recomienda promover el desarrollo de la percepción empática desde el gremio odontológico, con sus propios colegas, directivos, administrativos que conforman el colegio odontológico región Cajamarca para luego poder ser aplicados a la ciudadanía, es importante para ello fomentar la actividad comunitaria.
- Se debe potenciar el nivel de crecimiento en percepción empática en los odontólogos basándonos en valores: respeto, tolerancia, amabilidad, responsabilidad, honestidad; y partiendo de estos fortalecer los principios que nos llevarán a un correcto desenvolvimiento en la relación odontólogo paciente.

Referencias

1. Fernández Pinto I, López Pérez B, Márquez M. Empatía : medidas , teorías y aplicaciones en revisión. *An Psicol.* 2008;24(2):284–98.
2. Gutierrez-Ventura F, Quezada-Huerta B, López-Pinedo M, Méndez-Vergaray J, Díaz Narváez V, Zamorano A, et al. Medición del nivel de percepción empática de los estudiantes de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán. *Rev Estomatol Hered.* 2012;22(2):91–9.
3. Silva MG, Arboleda-Castillo J D-NV. Orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad Central del Este. *Odontoestomatologia.* 2013;15(22):24–33.
4. Jones L, Huggins T. Empathy in the dentist-patient relationship : review and application *Empathy in the dentist-patient relationship : review and application.* *N Z Dent J .* 2014;98–102.
5. Carrasco D, Bustos A, Diaz V. Orientación empática en estudiantes de odontología chilenos. *Rev Estomatol Hered.* 2012;22(3):145–51.
6. Mohammadreza H. The jefferson jcale of empathy. In: Science+Business SM, editor. *Empathy in Health Professions Education and Patient Care.* 9na ed. Philadelphia, PA, USA: Springer International; 2016. p. 83–128.
7. S C-B, R P-I. Orientación empática de los estudiantes de kinesiología de dos escuelas de la Región Metropolitana. Universidad de Chile; 2006.
8. Brown T, Williams B, Boyle M, Molloy A, McKenna L, Molloy L, et al. Jefferson Scale of Empathy Articles by National and International Researchers. *Occup Ther Int.* 2010;17(3):135–41.
9. Alacorta-Garza A, Gonzáles-Guerrero J, Tavitas-Herrera S, Rodríguez-Lara F, Mohammadreza H. Validacion de la escala de empatia medica de Jefferson en estudiantes de medicina mexicanos. *Salud Ment.* 2005;28(5):57–63.
10. Ramos-Rodriguez CC. Percepción de las relaciones médico-paciente por parte de los usuarios externos del Departamento de medicina del hospital carrión, Callao-Perú. Vol. 1, Facultad de medicina. 2008.
11. P L-E. Historia y teoría. In: *La relación medico - enfermo.* 1st ed. Madrid: Revista de occidente; 1964. p. 15–26.
12. GL E. The clinical application of the Biospsychosocial Model. *Am J Psychiatry.* 1980;137(3):535–44.

13. Stewart M, Belle Brown J, Heather B, Galajda J, Meredith L SM. Evidence on patient-doctor communication. *Cancer Prev Control*. 2016;3(3):25–30.
14. Ludmerer K. Time to heal: American medical education from the turn of the century to the era of managed care. Vol. 283, *Journal of the American Medical Association*. 1999. 1211-1212 p.
15. De La Cruz Y. Revisión bibliográfica. Vol. 30, *RHistoria de la odontología*. 2013. p. 1--8.
16. N R-B. La relación médico paciente. *Rev Psicol*. 1967;5:137–42.
17. Lopes PN, Salovey P, Straus R. Emotional intelligence, personality, and the perceived quality of social relationships. *Pers Individ Dif*. 2003;35(3):641–58.
18. Morales S. Estudio del nivel de empatía y motivación de logro de los alumnos de la carrera de odontología de la Universidad de Concepción. *Rev Educ Cienc y Salud*. 2012;9(2):121–5.
19. M L-C. Conocer y amar: vocacion médica. *Cuad biotética*. 1998;2:336–43.
20. Valera TB, Villaba RH, Gargantini P, Quinteros S, Villalba SB DNV. Niveles de orientación empática en estudiantes de Odontología de la Universidad Católica de Córdoba, Argentina (UCC). *claves Odontol*. 2012;70:15–22.
21. Corbetta, Piergiorgino. La lógica de la investigación social. In: *Metodología y técnicas de investigación social*. 1ª. ed. Madrid: McGraw-Hill; 2003. p. 448.
22. Mestre-Escrivà V, Frías-Navarro D S-GP. La medida de la empatía: Análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*. 2004;16(2):255–60.
23. Rojas ERD de. APLICACIÓN DE LA ESCALA JEFFERSON DE EMPATÍA EN MÉDICOS DE DIFERENTES CONTEXTOS LABORALES. *Med Fam*. 2005;13(2):32–9.
24. E R. Validez convergente y discriminante del Inventario de Cociente Emocional (EQ-i). 2008;25:29–51.
25. Rivera-Ugalde I, Arratia Bulboa R, Zamorano-Arancibia A DNV. Evaluación del nivel de orientación empática en estudiantes de Odontología. *Salud Uninorte*. 2011;27(1):63–72.
26. Martínez-Otero V. LA EMPATÍA EN LA EDUCACIÓN: ESTUDIO DE UNA MUESTRA DE ALUMNOS UNIVERSITARIOS. *Rev Electrónica Psicol Iztacala* . 2011;14(4):175–90. A
27. Howard-Mora M, Navarro-Rodríguez S, Rivera Lugalde I, Díaz-Narvaez VP. Medición del nivel de orientación empática en el estudiantado de la Facultad de

- Odontología , Universidad de Costa Rica Measuring the level of empathic orientation in the student of the Faculty of Dentistry , University of Costa Rica. *Publicación Científica Fac Odontol UCR*. 2013;15(1659–1046):21–9.
28. Vera C. Empathetic orientation in dentistry student from latin america. literature review. *J Oral Res*. 2014;3(2):123–7.
 29. Miriam B, Salazar L, Díaz Narváez VP. Orientación empática en estudiantes de odontología de la universidad de panama. *Rev Salud Uninorte*. 2015;31(2):266–75.
 30. Salcedo-Rioja MR, Díaz-Narváez VP. Empatía en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Perú). *Salud Uninorte*. 2015;31(3):565–74.
 31. Herman Rozengway V, García Reyes AM, Vallecillo Amador LI. Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de medicina, enfermería y odontología de Honduras. *Rev Científica Ciencias Medicas*. 2016;19(2):14–9.
 32. Torres Martínez PA, Barrios Penna CA, Fonseca Molina JF, Díaz Nárvaez VP, Gonzáles Cruz SA. Levels of empathy in dental students at Universidad San Sebastián in Concepción , Chile. *Rev Fac Med*. 2017;65(2):219–25.
 33. Tierra Chávez DC. Evaluación de la orientación empática de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Universidad central del Ecuador; 2017.
 34. Oviedo GL. LA DEFINICIÓN DEL CONCEPTO DE PERCEPCIÓN EN PSICOLOGÍA CON BASE EN LA TEORÍA GESTALT. *Rev Estud Soc*. 2004;1(18):89–96.
 35. Ñique-carbajal C. Orientación empática De estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Kiru*. 2013;10(1):49–54.
 36. Sánchez Jiménez L, Padilla Guevara M, Rivera Ugalde I, Zamorano Arancibia A, Díaz Narváez VP. Niveles de orientación empática en los estudiantes de odontología. *Rev Cuba Educ Medica Super*. 2013;27(3):216–25.
 37. Sherman JJ, Cramer A B. Measurement of changes in empathy during dental school. *J Dent Educ*. 2005;69(3):338–45.
 38. García de Yébenes P, Rodríguez Salvanés J, Carmona Ortells F. Validación de cuestionarios. In: *Métodos de investigación clínica y pedimemiológica*. 4a ed. Madrid, España: Elsevier; 2004. p. 171–7.
 39. Kalpokas D DL. Empatía y persepción directa de las otras mentes. *Horizontes*

- filosóficos. 2012;2:19–34.
40. Muñiz J, Fonseca E. Construcción De Instrumentos De Medida Para La Evaluación Universitaria. *Rev Investig en Educ.* 2008;5(1697):13–25.
 41. Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española.* 23rd ed. Madrid: Espasa; 2014.
 42. García de Yébenes P. Estudios descriptivos. In: *Métodos de investigación clínica y pedimemiológica.* 4a ed. Madrid, España: Elsevier; 2004. p. 90–100.
 43. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista L. *Metodología de La Investigación. Metodología de la investigación.* Santiago Mariño, Venezuela; 2010. (C.I: 22.656.057).
 44. Carrasco-Labra A, Brignardello-Petersen R. Odontología basada en evidencia. *Rev Dent Chile.* 2008;99(2):32–7.
 45. Argimon-Pallás J, Jiménez-Villa J. Clasificación de los tipos de estudio. In: *Métodos de investigación clínica y epidemiológica.* 3ra ed. Barcelona: Elsevier España; 2004. p. 29–32.
 46. Constanza V. Empathetic orientation in dentistry students from latin america. literature review. *J Oral Res.* 2014;3(2):123–7.
 47. Díaz-narvárez V, Gutierrez-ventura F, Villalba T, Salcedo-Rioja M, Calzadilla-Nuñez A, Hamdam-Rodriguez M, et al. Empathy Levels of Dentistry Students in Peru and Argentina. *Health (Irvine Calif).* 2015;7(October):1268–74.

ANEXOS

Anexo I Matriz de consistencia

PROBLEMA		OBJETIVOS		HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			
Principal	Secundarios	General	Específico		Variable	Dimensión / Sub dimensión / Indicador (es)	Tipo de Variable / Escala de Medida	Unidad de Medida / Valores Posibles
¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017?	1. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según edad?	Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, controlado por variables sociodemográficas, académicas y laborales.	1. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según edad.	El nivel de percepción empática de los Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, es adecuado.	Nivel de percepción empática	Factores personales del dentista / Importancia de la percepción empática / Ítems (1) (4) (16) (17) Personalidad del profesional / Ítems (3) (5) (6) (14) (19) Elaboración de la historia clínica / Ítems (7) Interés del profesional / Ítem (9) Método / Ítems (13) (18)	Categórica Politómica / Ordinal	Grados: Escala de Likert / 1 Totalmente en desacuerdo 2 3 4 5 6 7 Totalmente de acuerdo
	2. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según género?		2. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según género.					
	3. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según años de experiencia profesional?		3. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según años de experiencia profesional.					
	4. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según universidad de procedencia?		4. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según universidad de procedencia.					
	5. ¿Cuál es el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según condición laboral de dependencia o independencia?		5. Describir el nivel de percepción empática de Cirujanos Dentistas que laboran en establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en el 2017, según condición laboral de dependencia o independencia.					
						Factores asociados a aspectos técnicos o científicos / Tratamiento / Ítems (15) (12) (20) Resultado del tratamiento / Ítems (8) (11)		
						Factores asociados al paciente Percepción de la satisfacción del paciente / ítems (2) (10)		

Anexo II Instrumento de medición

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., identificado (a) con D.N.I. N°, de profesión Cirujano Dentista, con Registro del Colegio de Odontólogos, C.O.P. N°, acepto participar en el trabajo de investigación titulado **“NIVEL DE PERCEPCIÓN EMPÁTICA DE CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2018”**, autorizando mi participación en dicho estudio.

Lugar de Labores:

Edad: _____ años

Género: M F

Egresado de la Universidad: _____

En el Año: _____

Situación Laboral: Independiente_____

Dependiente_____

Firmo el presente documento y coloco mi huella digital, luego de haber sido informado de los fines de la investigación y de las características de mi participación, y manifiesto mi aceptación. Además, se me hizo la aclaración de que la citada participación no me generará gastos, y tampoco recibiré contribución y/o contraprestación económica alguna.

Responsable del trabajo :

Bach. Estomatología COBA CARDOZO, Sergio Hernán.

Fecha de Aplicación :

_____ 

Firma

Escala de empatía médica de Jefferson

Instrucciones:

Por favor, indique su grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las siguientes proposiciones, escribiendo el número que corresponda sobre la línea que se presenta antes de cada una de ellas. Para sus respuestas, use la siguiente escala de 7 puntos (el 1 indica mayor desacuerdo, y el 7 mayor acuerdo)

1—2—3—4—5—6—7

(1) Totalmente en desacuerdo

(7) Totalmente de acuerdo

1. ___ Mi comprensión del sentimiento de mis pacientes y sus familiares no influye sobre el tratamiento odontológico.
2. ___ Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos.
3. ___ Es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes.
4. ___ Considero que entender el lenguaje corporal de mis pacientes es tan importante como la comunicación verbal en la relación odontólogo-paciente.
5. ___ Pienso que mi un sentido del humor contribuye a obtener mejores resultados clínicos.
6. ___ Como las personas son diferentes, es difícil para mí ver las cosas desde las perspectivas de mis pacientes.
7. ___ Trato de no prestar atención a las emociones de mis pacientes cuando elaboro la historia clínica o les pregunto sobre su salud física.
8. ___ Prestar atención a las experiencias personales de mis pacientes no influencia sobre los resultados del tratamiento.
9. ___ Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los atiendo.
10. ___ Mis pacientes aprecian mi comprensión de sus sentimientos lo cual es, por sí mismo terapéutico.
11. ___ Las enfermedades solo pueden ser curadas por el tratamiento odontológico; por lo tanto, los lazos emocionales con mis pacientes no influyen significativamente los resultados del tratamiento.
12. ___ Preguntar a los pacientes sobre lo que ocurre en su vida personal no ayuda a comprender sus padecimientos físicos
13. ___ Trato de comprender lo que pasa por la mente de mis pacientes prestando atención a sus actitudes no verbales y a su lenguaje corporal.

- 14.___ Yo creo que la emoción no tiene cabida en el tratamiento de enfermedades.
- 15.___ La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual el éxito del tratamiento es limitado.
- 16.___ Un importante componente de la relación con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional y el de sus familiares.
- 17.___ Yo trato de pensar como mis pacientes para ofrecerles u mejor cuidado.
- 18.___ No me permito ser influenciado por fuertes lazos personales entre mis pacientes y sus familiares.
- 19.___ No disfruto de la lectura de literatura no odontológica ni de artes.
- 20.___ Creo que la empatía es un importante factor terapéutico en el tratamiento odontológico

Anexo III Juicio de expertos



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Felipe Macavilca Cayao

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: PERCEPCIÓN EMPÁTICA DE CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2017

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable		X	
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Redactar las preguntas en primera persona.

HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE CAJAMARCA

 C.D. Felipe Macavilca Cayao
 COP 5805 RNE 1905

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Víctor Moisés Vargas Matayoshi

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: PERCEPCIÓN EMPÁTICA DE CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2017

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento		X	
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación		X	

SUGERENCIAS:

Reemplazar "El odontólogo" por "El/La odontólogo/a"

.....

.....

.....






**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): María Eugenia Medina Dávila

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: PERCEPCIÓN EMPÁTICA DE CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2017

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		X	
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

No veo necesario realizar correcciones

.....

.....

.....


 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 C.O. MARÍA E. MEDINA DÁVILA
 HOSPITAL REGIONAL CAJAMARCA
 D. 011 1001

Valoración de evaluación de Juicio de Expertos

Datos de la clasificación:

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	0	1	66.7 %
La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	100 %
Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1	1	0	66.7 %
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	0	1	1	66.7 %
Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	100 %
El número de ítems es adecuado para su aplicación	0	1	1	66.7 %
TOTAL	4	5	5	77.8 %

1: de acuerdo 0: desacuerdo

PROCESAMIENTO:

b: Grado de concordancia significativa

Ta: N° total "de acuerdo" de jueces

Td: N° total de "desacuerdo" de jueces

Prueba de concordancia entre los jueces

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \cdot X 100$$

Ejem:

$$b = \frac{4 + 5 + 5}{6 + 6 + 6} \cdot 100 = 77.8 \% \quad \text{Excelente validez}$$

Según Herrera

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

Conclusión de jueces expertos:

..... El instrumento es válido ya que
..... mide lo que debe medir.

HOSPITAL REGIONAL DE OROTAPE CAJAMARCA
F. Macavilca
C.D. Felipe Macavilca Cayao
COP 5808 RNE 1905

FC
Estadual
Francisco Vargu Maruyosh
ODONTÓLOGO DENTISTA
C.O.P. N° 8673

H. Macavilca
C.D. Felipe Macavilca Cayao
COP 5808 RNE 1905

Anexo IV Autorización Institucional



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Cajamarca, 18 de Octubre del 2017

Oficio N° 12 – 2017 – EPE-UAP- C

Dr. VÍCTOR MOISÉS VARGAS MATAYOSHI
Decano Del Colegio Odontológico – Región Cajamarca

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA RECABAR INFORMACIÓN.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para hacer llegar el saludo cordial a nombre de la Universidad Alas Peruanas – Filial Cajamarca y a la vez presentar a la bachiller en Estomatología **COBA CARDOZO SERGIO HERNÁN**, identificado con DNI N° 46278883, quien en el desarrollo de su tesis titulada **“PERCEPCIÓN EMPÁTICA EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DISTRITO DE CAJAMARCA 2017”**, necesita recabar información acerca de la **relación de cirujanos dentistas colegiados en el distrito de Cajamarca, y además de la lista de los cirujanos dentistas que a pesar de estar colegiados en otro consejo regional, laboran en el distrito de Cajamarca**, en tal sentido conocedor de su don de gente tengo a bien solicitarle que en la medida de lo posible se le brinde las facilidades del caso para poder recabar la información solicitada.

Seguro de contar con su apoyo no me queda más que agradecerle de antemano, y quedo de usted, no sin antes expresarle las muestras de mi más alta consideración y estima personal.

Atentamente,



Cajamarca Patrimonio Histórico y Cultural de las Américas
Colegio Odontológico del Perú
Región Cajamarca
(COP- RCAJ)

LEY 15251 - 4 DICIEMBRE 1964
LEY 29931 - 13 MAYO 2007
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

CONSEJO ADMINISTRATIVO REGIONAL 2015 - 2017

Decano : C.D. Victor Moises Vargas Matayoshi
Vice Decano : C.D. José Julio Peña Mendoza
Directores : C.D. Aguirre Venturi Ernesto Martín
: C.D. Alloga Rodríguez Luz Marieno
: C.D. Alvarado Alfaro Elizabeth María Jesús
: C.D. Tlanado Cabello Francisco
: C.D. Torres Segura Lilian Elizabeth

Cajamarca, 19 de octubre de 2017

Oficio N° 238/COP-RCAJ-2017

Q.F. Luis Manuel Basauri Martos,

Coordinador de la Escuela Profesional de Estomatología UAP Filial - Cajamarca

Presente. -

En atención al oficio No. 12-2017-EPE-UAP-C, me permito informar que el listado solicitado por el Bach. COBA CARDOZO, Sergio Hernán, fueron entregados por medio digital en una memoria flash también mencionar que

- 216 Cirujanos Dentistas laboran en establecimientos de Salud Privados en el Distrito de Cajamarca colegiados y habilitados, existentes al momento de inicio de la ejecución del presente estudio de investigación.

Sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mis mayores muestras de consideración y estima personal.

Atentamente;




Victor Moises Vargas Matayoshi
DECANO DEL CONSEJO ADMINISTRATIVO
REGIONAL CAJAMARCA

Local Institucional

