



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**EMPATÍA DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ, EN EL PERIODO
LECTIVO 2019-IIICR.**

Autores:

Eliana Vivas C.I. V -19.977.331
Hugo García C.I. V - 25.587.956

Urb. Yuma II, calle N^a 3. Municipio San Diego
Telefono: (0241) 8714240 (máster) – Fax: (0241) 8712394



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**EMPATÍA DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ, EN EL PERIODO
LECTIVO 2019-IIICR.**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de
Odontólogo

Autores: Eliana Vivas C.I. V-19.977.331

Hugo García C.I. V – 25.587.956

Tutora: Dra. Melba Oviedo

San Diego, Octubre 2019



ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Prof. Melba Oviedo de Gésime, portadora de la Cédula de Identidad N° V-5.385.110, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por los ciudadanos **Eliana Vivas**, portadora de la Cédula de Identidad V -19.977.331 y **Hugo García** Cédula de Identidad V-25.587.956, titulado **EMPATÍA DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO LECTIVO 2019-IIICR**, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 20 días del mes de octubre del año dos mil diecinueve.

Dra. Melba Oviedo de Gésime

C.I. 5.385.110



Scanned with
CamScanner





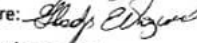
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

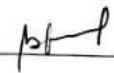
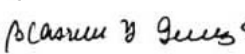


ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "EMPATÍA DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO LECTIVO 2019-IIICR", realizado por **Hugo García** C.I. V-25.587.956, Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su APROBACIÓN.


Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Dra. Melba Oviedo de Gétime
C.I.:

Jurado 
Nombre: 
C.I.: 4128353


Jurado
Nombre: 
C.I.: V-1112151

Fecha: 23-10-2019



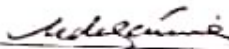


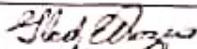
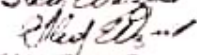
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

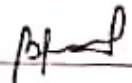


ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El Jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "EMPATÍA DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO LECTIVO 2019-IIOR", realizado por Eliana Vivas, portadora de la C.I. V-19.977.331, Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su APROBACIÓN.


Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Dra. Melba Oviedo de Gésime
C.I.:

Jurado 
Nombre: 
C.I.: 4128553

Jurado 
Nombre: Blasius J. Guayas
C.I.: V-1110157

Fecha: 23-10-2019



ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO

pp.

Resumn

.....

Abstract

.....

Capítulo


	El problema	
I	3
	Planteamiento del problema	3
	Objetivos de la investigación	9
	Justificación de la investigación	10
	Alcance y delimitación de la investigación	12
	Marco teórico	13
II	Antecedentes de la investigación	13

	Bases teóricas	19
	Definición de términos	23
	Operacionalización de variables	35
III	Marco metodológico	38
IV	Marco administrativo	39
V	Conclusiones	55
Referencias bibliográficas		
	57

LISTA DE TABLAS

		PP
Tabla Nro.1	Distribución de los estudiantes, según población y muestra.....	40
Tabla Nro. 2	Distribución de frecuencias según la edad y el sexo.....	42

Tabla Nro. 3 Distribución de la puntuación promedio de empatía.....	44
Tabla Nro. 4 Niveles de empatía promedio de toma de perspectiva.....	46
Tabla Nro. 5 Promedio de Cuidado con Compasión de los niveles empáticos.....	48
Tabla Nro. 6 Promedio de niveles empáticos desde, Ponerse en el lugar del otro.....	50
Tabla Nro. 7 Psicometría de los ítems: media de puntuaciones obtenidas en la EEMJ por los estudiantes de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez.....	52

Gráfico Nro. 1.	43
Distribución según la edad y el sexo.....	
..	46
Gráfico Nro. 2	
 Distribución de la puntuación promedio de empatía.....	47
Gráfico Nro. 3.	49
Niveles de empatía promedio de toma de perspectiva.....	
Grafico Nro.4.	
Promedio de los niveles Empáticos Del Cuidado Con Compasión.....	51
...	
Grafico Nro. 5.	
Promedio de niveles empáticos desde Toma de perspectiva, Ponerse en el Lugar del otro.....	

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



EMPATÍA DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO
LECTIVO 2019-II CR.

Autores: Eliana Vivas C.I. V-19.977.331
 Hugo García C.I. V-25.587.956
 Tutor(a): Dra. Melba Oviedo
 Fecha: Octubre, 2019

RESUMEN

En el área de la odontología el concepto de empatía se refiere a la habilidad para entender las experiencias y los sentimientos de otra persona, combinado con la capacidad de comunicar este entendimiento al paciente. No obstante, la misma se ha asociado en forma teórica o empírica con una serie de atributos como el respeto, el comportamiento pro social, el razonamiento moral, las actitudes positivas hacia la gente de edad avanzada, la ausencia de demandas o litigios por la mala práctica, la habilidad para recabar la historia clínica y ejecución del examen físico, la satisfacción del paciente, la satisfacción del profesional, la mejor relación terapéutica y los buenos resultados clínicos. (1). En la práctica de odontología, la relación con el paciente es relevante, a esto se suma el hecho de que algunos de ellos asisten predispuestos a que el tratamiento por parte del odontólogo causará dolor, por consecuencia se incrementa el nivel de ansiedad por parte del paciente por lo que el respeto, el profesionalismo y la calidad humana, son las bases de la relación odontólogo - paciente para generar un ambiente de confianza, armonía y mayor satisfacción. En esta investigación se evaluó el nivel de empatía de los estudiantes de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez, para lo cual se aplicó el Test de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ), en versión español ampliamente utilizado y validado a nivel nacional e internacional. La población de estudio fue estudiantes de 3er, 6to y 9no semestre de odontología para realizar una comparación del comportamiento de la variable en tres diferentes momentos de la carrera. Como resultado se obtuvo que el grupo más empático resultó ser el de 6to semestre con 105,41 puntos, seguido del 9no semestre con 102,41 puntos, implicando que el 3er semestre es el de menos empatía con 96,88 puntos.

Palabras claves: Empatía, ética, relación odontólogo-paciente, salud emocional



**BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
UNIVERSITY JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTY OF SCIENCES FOR HEALTH
DENTISTRY SCHOOL**



**THE EMPATHY OF THE DENTISTRY STUDENTS OF THE UNIVERSITY
JOSÉ ANTONIO PÁEZ, IN THE LECTURE PERIOD 2019-IIICR**

Author (a): Eliana Vivas C.I V-19.977.331
Hugo García C.I V - 25,587,956
Tutor (a): Melba Oviedo Date: May, 2019

SUMMARY

The empathy in dentistry students with patients is a cause and effect, if the patient is treated in a pleasant and gentle way, their response will be different to a despotic treatment on the part of the student, therefore, it is necessary to carry out studies that favor the importance of having empathic relationships, The concept of empathy refers to the ability to understand the experiences and feelings of another person, combined with the ability to communicate this understanding to the patient. However, it has been associated theoretically or empirically with a series of attributes such as respect, behavior, pro-social, moral reasoning, positive attitudes towards the elderly, the absence of lawsuits or litigation for the bad practice, the ability to collect the clinical history and execution of the physical examination, patient satisfaction, doctor satisfaction, the best therapeutic relationship and good clinical results (1). In addition to good clinical results in dental practice, the relationship with the patient is relevant, to this we must add the fact that some of them are predisposed to treatment by the dentist causing pain, consequently the level of anxiety on the part of the patient and as a result their vulnerability to their emotions, in the same way establishing a relationship of transparency, mutual respect, trust, understanding and professionalism are the bases of the patient - dentist relationship to generate an atmosphere of trust and confidence. Harmony, and greater satisfaction on the part of the patient. In this investigation the level of empathy of the students of the dental school of the José Antonio Páez University was evaluated, for which the Jefferson Medical Empathy Test (EEMJ) was applied, in Spanish version widely used and validated nationwide and international The study population was students of 3rd, 6th and 9th semester of dentistry to make a comparison of the behavior of the variable in three different moments of the career. As a result it was obtained that the most empathic group turned out to be the 6th semester with 105.41 points, followed by the 9th semester with 102.41 points, implying that the 3rd semester is the one with the least empathy with 96.88 points.

Keywords: Empathy, ethics, dentist-patient relationship, emotional health.

INTRODUCCIÓN

En odontología, se entiende la empatía como una disciplina en la que la práctica diaria debe estar “orientada al paciente”. Incluso desde los inicios de la formación académica del futuro profesional, este se ve en la necesidad de tener contacto directo con el paciente, quien busca una atención, la cual implica un trato directo e inmediato para dar solución a las necesidades requeridas del paciente. La apreciación del papel de la empatía y las habilidades interpersonales en el ámbito médico y odontológico es invaluable para una práctica profesional integral y de calidad. Por consiguiente, desde el primer contacto con el paciente, el estudiante de odontología debe empatizar con el mismo, para elevar la calidad de la relación terapéutica (2).

Es importante señalar que la deshumanización en la atención de salud es una preocupación vigente, por ello, a empatía es vista como un preciado atributo para el cuidado médico, en ese sentido, se considera de gran beneficio para los procesos de adherencia a las instrucciones médicas, contribuye a la satisfacción del paciente, al aumento de bienestar y salud y la reducción de errores en los diagnósticos médicos. Estudios demuestran que la presencia de empatía en el personal de salud, permite desarrollar ventajas para una mejor atención del paciente como mejorar la satisfacción del paciente, aumenta la complacencia, incrementa la habilidad del médico en el diagnóstico y tratamiento, baja significativamente el riesgo de juicio por mala práctica, cuando la relación médico-paciente es constructiva, la probabilidad de curar aumenta sustancialmente y constituye, por tanto, uno de los elementos críticos en la práctica

médica y odontológica se busca retomar la noción de vocación y con ella la de empatía que puede modificarse en los estudiantes a consecuencia de las primeras experiencias con pacientes, ya que esta relación inicial les demuestra que la odontología implica conocimientos y fundamentos científicos, pero que es también una profesión humanista que exige adquirir y desarrollar sensibilidad por los pacientes y habilidades de comunicación, radicando en este sentido la importancia social del trabajo de investigación a realizar. De igual manera, institucionalmente es relevante el estudio porque la persona afectada por problemas bucales que acude a la UJAP, es un paciente necesitado de atención y además un objeto de aprendizaje estableciéndose la relación clínica, o relación especial entre pacientes y estudiantes, La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, no experimental. En consecuencia, estuvo apoyada en datos que provienen de las variables que se estudian sin manipularlas. Es así como se evaluaron los niveles de empatía de los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 3ro, 6to y 9no semestre de la Universidad José Antonio Páez, durante el Periodo lectivo 2019-IIICR.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

En ocasiones la compasión, o la simpatía son empleados como sinónimos de la empatía cuando en realidad el significado de la empatía no es el mismo. Empatía, del griego empatía, es saber apreciar los sentimientos de otro, múltiples expresiones se dan a su definición “Ponerse en los zapatos/ en el lugar del otro” (1). Al respecto, la unificación de diversos estudios sobre empatía la definen como “La capacidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar” (2).

También, es definida como la capacidad cognitiva de percibir, en un contexto común, lo que otro individuo puede sentir desde un punto de vista libre de prejuicios. Refiriéndose a la capacidad y habilidad de las personas para ponerse en la situación emocional de otras y comprender lo que sienten o incluso lo que puede estar pasando, es importante destacar que la empatía parte de comprender que los sentimientos de una persona ante una determinada situación son posibles, aunque en su misma situación se actuara de diferente forma o tener otros sentimientos (3).

En otras palabras, la empatía es la habilidad de pensar e interpretar las emociones de otros, mediante su lenguaje no verbal y la percepción que se tenga de prestarle atención a lo que le aqueja, existen ciertas características que ayudan a tener la capacidad de determinar lo que se quiere decir o transmitir, se puede notar en sus palabras, su tono

de voz, su postura, y sus expresiones faciales, las cuales ayudan a entender, en este caso en la relación odontólogo-paciente, como es el trato y la comprensión que se tiene hacia los pacientes (3).

En ese sentido, se define la inteligencia emocional como el sistema que engloba todas las habilidades relacionadas con la comunicación entre el individuo y los sentimientos. Sin embargo, los seres humanos no nacen empáticos, eso forma parte del desarrollo emocional y social; la adolescencia es de gran importancia en este desarrollo, ya que se empieza a ver la vida desde otra perspectiva, los padres y la formación en casa, son la base para construir los valores (4).

Al respecto, diferentes autores han definido la empatía desde el área clínica, algunos son Platt y Gordon: “empatizar no significa estar de acuerdo con el paciente, empatizar es expresarle nuestra comprensión sobre lo que siente”; Carl Rogers: “la capacitación precisa de los sentimientos experimentados por el paciente y de los significados que estos tienen para él, y una vez captados, comunicárselo”. Balint: estar capacitado para reconocer y comprender sentimientos en función de los conflictos y problemas personales, utilizando esta comprensión con fines terapéuticos (5).

Específicamente en odontología, se entiende la empatía como una disciplina en la que la práctica diaria debe estar orientada al paciente. Incluso desde los inicios de la formación académica del futuro profesional, este se ve en la necesidad de tener contacto directo con el paciente, quien busca una atención, la cual implica un trato directo e inmediato para dar solución a las necesidades requeridas del paciente. La apreciación del papel de la empatía y las habilidades interpersonales en el ámbito médico y

odontológico es invaluable para una práctica profesional integral y de calidad. Por consiguiente, desde el momento del llenado de historia clínica, el estudiante de odontología debe empatizar con el paciente, siendo este proceso, la herramienta para obtener información más acertada para un diagnóstico, pronóstico, y plan de tratamiento adecuado, elevando la calidad del trabajo en el área clínica (6).

Así pues, la introducción del concepto de empatía en el ámbito de la salud fue planteada por Southard en 1918, aplicó los elementos de la empatía en la relación médico-paciente y la estableció como un recurso para un diagnóstico y tratamiento eficaz. Desde entonces se ha generado una visión del trato al paciente, con la intención de abordarlo en múltiples dimensiones humanas: mental, biológica y social. Esta práctica denominada atención centrada en el paciente, orientada a ver al paciente y no a una enfermedad, muestra beneficios confirmados por diversos estudios, llegando a darle a la empatía un papel terapéutico (7).

Dentro de este marco de ideas, los investigadores de la Universidad de Jefferson hacen referencia a la empatía en la atención al paciente como un atributo cognitivo que implica la capacidad de comprender el dolor del paciente, el sufrimiento, y la perspectiva combinada con una capacidad de comunicar esta comprensión y la intención de ayudar. De tal modo, la empatía médica se desarrolla con la experiencia de la relación médico-paciente, su elemento cognitivo se ve afectado por los modelos educativos y las exigencias que conducen al desgaste (8).

En consecuencia, el reconocimiento del papel esencial de la empatía en la práctica médica generó la necesidad de crear un instrumento para medirla en los médicos y otros

profesionales de la salud, el mismo fue creado por investigadores de Jefferson Medical College: Escala de Empatía Médica de Jefferson. El grupo de la Universidad de Jefferson, del centro de investigación en educación y atención médica (Center for Research in Medical Education and Health Care), con más de 30 años de experiencia, ha desarrollado una escala de empatía médica (EEMJ), la cual define la empatía con base en tres factores: toma de perspectiva, atención con compasión y habilidad para "ponerse en los zapatos del paciente"; valorando de esta forma el elemento cognitivo, comportamiento, moral, y emotivo respectivamente. El puntaje determina un alto nivel de empatía al acercarse al número máximo de 140. (1,8-10).

Dentro de este orden de ideas, se investigó la comunicación que existe en esta relación futuro odontólogo- paciente, a través de la evaluación de los niveles de la conducta empática, que como cualquier otra cualidad, la empatía varía entre individuos dependiendo de factores sociales, educacionales, y experiencias personales. Asimismo, ya que la empatía es un factor de la habilidad interpersonal y un componente de la competencia clínica, es trascendental contar con esta información en estudiantes de la salud en el área odontológica de esta reconocida casa de estudios.

Formulación del Problema

¿Cuáles serán los niveles de empatía de los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 3er, 6to y 9no semestre de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo lectivo 2019-IIICR?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Evaluar los niveles de empatía de los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 3er, 6to y 9no semestre de la Universidad José Antonio Páez, durante el Periodo lectivo 2019-IICR.

Objetivos específicos

- Describir las características de edad y género de los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 3er, 6to y 9no semestre de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo lectivo 2019IICR.
- Determinar la empatía en los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 3er semestre de la Universidad José Antonio Páez, San Diego, Estado Carabobo durante el periodo lectivo 2019IICR.
- Precisar la empatía desde el elemento emotivo de los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 6to semestre de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo lectivo 2019IICR.
- Identificar los los niveles de empatía de los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 9no semestre de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo lectivo 2019-IICR.
- Analizar los niveles de empatía de los estudiantes de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo lectivo 2019-IICR.

Justificación de la investigación

Lo planteado hasta el momento, es una investigación de los niveles de empatía de los estudiantes con sus actuales pacientes del área clínica de la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2019-IIICR. Cabe destacar que en las áreas clínicas del 3er semestre, el estudiante inicia el contacto con el paciente en el área de radiología; en el 6to semestre debe cumplir objetivos clínicos correspondientes a cuatro áreas clínicas diferentes siendo la tercera oportunidad de trabajar con pacientes, lo cual le permite desenvolverse mejor, teniendo confianza y seguridad de lo que está haciendo y finalmente los estudiantes de 9no semestre, cursantes de su última clínica de pregrado, más seguros de sus habilidades para solventar problemas, momento donde se reafirma que a lo largo de la carrera de odontología se desarrollan destrezas, control emocional, y facilidad para entablar relaciones profesionales con los pacientes.

Es importante señalar que la deshumanización en la atención de salud es una preocupación vigente, por ello, a empatía es vista como un preciado atributo para el cuidado médico, en ese sentido, se considera de gran beneficio para los procesos de adherencia a las instrucciones médicas, contribuye a la satisfacción del paciente, al aumento de bienestar y salud y la reducción de errores en los diagnósticos médicos. Estudios demuestran que la presencia de empatía en el personal de salud, permite desarrollar ventajas para una mejor atención del paciente como mejorar la satisfacción del paciente, aumenta la complacencia, incrementa la habilidad del médico en el diagnóstico y tratamiento, baja significativamente el riesgo de juicio por mala práctica; cuando la relación médico-paciente es constructiva, la probabilidad de curar aumenta sustancialmente y constituye, por tanto, uno de los elementos críticos en la práctica

médica y odontológica. Para Hojat y otros, es un concepto amplio y por tanto es posible encontrar múltiples definiciones, producto de que aún existen diferentes teorías que se confrontan entre sí en torno al significado de este constructo (10). Dentro de esta confrontación se pueden mencionar teorías con distintos enfoques como el cognitivo, empatía como cognición y emoción, que está relacionado con la capacidad de unirse a las experiencias de otros, tomando en cuenta la percepción de las emociones de los demás, así como su comprensión e incluye la perspectiva de las habilidades interpersonales de la inteligencia emocional para su estudio.

Al final, se busca retomar la noción de vocación y con ella la de empatía que puede modificarse en los estudiantes a consecuencia de las primeras experiencias con pacientes, ya que esta relación inicial les demuestra que la odontología implica conocimientos y fundamentos científicos, pero que es también una profesión humanista que exige adquirir y desarrollar sensibilidad por los pacientes y habilidades de comunicación, radicando en este sentido la importancia social del trabajo de investigación realizado.

De igual manera, institucionalmente es relevante el estudio porque la persona afectada por problemas bucales que acude a la UJAP, es un paciente necesitado de atención y además un objeto de aprendizaje estableciéndose la relación clínica, o relación especial entre pacientes y estudiantes, lo cual no se ha estudiado en esta universidad. En este sentido, el estudio es novedoso y formará parte de la base de datos para futuras investigaciones en el área.

Finalmente, se busca contribuir a detectar las deficiencias y buscar correctivos en el desempeño de la empatía de los estudiantes de la UJAP, promoviendo la concientización y formación de los mismos en la ideal relación odontólogo-paciente.

Alcance y delimitación de la investigación

La presente investigación sobre la empatía se llevó a cabo en San Diego, Estado Carabobo, específicamente con los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez, en el área Clínica de la escuela de Odontología en el periodo lectivo 2019IICR, se midieron los niveles de empatía que tienen los estudiantes con sus pacientes en diferentes semestres y niveles de la carrera, es decir, 3er, 6to y 9no semestre. Información que fortalecerá la línea de investigación Odontología Clínica en el área de Psicología Social a la cual pertenece.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El marco teórico, también llamado marco de referencia, es el soporte conceptual de las teorías que se utilizaron para el planteamiento del problema de un proyecto o una tesis

de investigación. En tal sentido el marco teórico amplía la descripción del problema, integra la teoría con la investigación y sus relaciones mutuas.

Antecedentes de la Investigación

A continuación, se presentan una serie de estudios, que, dada su temática y objetivo del mismo, brinda sustento teórico referencial a la presente investigación. Estos se presentan siguiendo un orden secuencial por fecha de publicación comenzando por el más antiguo.

Como primer estudio referente se tiene el de Madera Anaya, y colaboradores (2015) en Colombia, que publicaron la investigación titulada **“niveles de empatía y su relación con factores socio demográficos, familiares y académicos en estudiantes de Medicina”** en Colombia, cuyo objetivo principal fue determinar los niveles de empatía y su relación con factores socio demográficos, familiares y académicos en estudiantes de Medicina, el cual fue un estudio de corte transversal, conformado por 256 estudiantes de Medicina de la Universidad de Cartagena, seleccionados aleatoriamente. Se aplicó un cuestionario que indagaba sobre características sociodemográficas, familiares, académicas y la Escala de Empatía Médica de Jefferson versión S. Para el análisis se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk para evaluar el supuesto de normalidad, las pruebas T Student y Anova para establecer la relación entre variables ($p < 0,05$). Como resultado se obtuvo que la media de empatía global fue $114,3 \pm 12,8$ puntos (11). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la media de empatía global con el sexo ($p=0,0033$), funcionalidad familiar ($p=0,0017$), Medicina como

primera opción de estudio ($p=0,03$), rendimiento académico ($p=0,0464$) y promedio académico acumulado ($p=0,003$; $r=0,19$). De acuerdo a los niveles de empatía en los estudiantes pueden variar dependiendo del sexo, funcionalidad familiar, primera opción de estudio, promedio y rendimiento académico, lo que hace imperativa la implementación de estrategias pedagógicas en las áreas humanas involucrando a las familias de los educandos, mejorando así los niveles de empatía y la atención en salud (11).

Por su parte, Bullen, y colaboradores (2015) en Panamá, calcularon la **“Orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad de Panamá”**. Su objetivo fue determinar el comportamiento de la orientación empática en alumnos de los niveles o cursos de 1° a 5° año de la carrera de Doctor en Cirugía Dental de la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá. El método que utilizaron fue Observacional-descriptiva con un diseño transversal, la población y muestra la constituyeron estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad de Panamá, analizando, género y año académico teniendo como resultado que existen diferencias entre los niveles de orientación empática entre cursos, ya que, en los dos últimos años de la carrera ocurrió mayor disminución de ese nivel, las mujeres tienen niveles mayores de orientación empática en valores absolutos que los hombres, el mayor nivel de orientación empática se detectó en el grupo de tercer año (12).

En el mismo orden de ideas, Salcedo y Díaz, (2015) en Perú, evaluaron los **niveles de empatía de los alumnos de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos” (UNMSM)**. La muestra se conformó con 200 estudiantes (55 % cursaban los

niveles 1 al 5) se les aplicó la Escala de Empatía para Odontólogos de Jefferson (EEMJ), versión en español para estudiantes (versión S). Los datos primarios fueron sometidos inicialmente a la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk en los dos factores estudiados Año y Género, la prueba de homocedasticidad de Levene y un análisis de varianza (ANOVA) bifactorial. Como resultado se encontró que no existen diferencias significativas entre ambos factores estudiados (cursos o años y géneros). Llegando a la conclusión que la empatía en los estudiantes de odontología de la UNMSM muestran pequeñas variaciones absolutas, pero ni en el género ni en el nivel de estudio existen diferencias estadísticamente significativas (14).

Enmarcado dentro del tema en estudio, Rozengway H, y colaboradores (2016) en Honduras, determinaron los **“Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras”**. Su objetivo fue analizar los niveles de empatía de los estudiantes de medicina, enfermería y odontología cursando áreas básicas, correlacionando con datos socio-académicos para identificar posibles variables que alteren globalmente los niveles de empatía usando un método de estudio transversal en estudiantes de pregrado de medicina, enfermería y odontología. Se encuestaron 146 estudiantes que respondieron a la Escala Jefferson de empatía médica del estudiante versión en español. Junto a una encuesta de 10 preguntas cerradas de aspectos socio-académicos (15).

Los datos se introdujeron en el programa estadístico Epi-Info™7 donde se analizaron por medio de valores absolutos, frecuencias y valores porcentuales obteniendo como resultado que en la población estudiada no se encontró puntajes de empatía

significativamente distintos entre las 3 carreras, los hombres obtuvieron un puntaje superior a las mujeres a diferencia de lo demostrado en otros estudios internacionales, se encontró una relación inversamente proporcional en puntaje de empatía en relación al puntaje académico global, el resto de las preguntas socio-culturales utilizadas en la encuesta no revelaron diferencias significativas en el puntaje de empatía, en este estudio se podrían considerar a los hombres más empáticos que las mujeres, el puntaje académico podría considerarse como un potencial indicador de nivel de empatía, las variables socio académicas estudiadas no muestran diferencias significativas en el puntaje de empatía (15).

Por su parte, Ramos Rangel y colaboradores (2017) en Cuba, determinaron “**Empatía en estudiantes de Estomatología de la Universidad Médica de Cienfuegos**” cuyo objetivo fue relacionar la empatía global y sus dimensiones entre dos grupos de estudiantes de estomatología de primer y tercer año de la Universidad Médica de Cienfuegos, al relacionar la empatía global y sus dimensiones entre dos grupos de estudiantes de estomatología de primer y tercer año de la Universidad Médica de Cienfuegos, la investigación utilizó un método descriptivo-correlacionar, transversal, realizada a una muestra de 50 estudiantes (25 de primero y 25 tercero) seleccionados de manera intencional de los años de formación y de manera aleatoria simple para los participantes de cada grupo. Se utilizó ficha de datos socio demográficos y Escala de Empatía Médica de Jefferson, versión Student o “S” (16). Como resultado que predominó el sexo femenino (84 %), las edades entre 18 y 19 años (primer año), 20 y 21 (tercer año). Empatía global superior en estudiantes de tercer año (86, 69 %) en

relación con primer año (84,52 %). Existió una correlación directa y muy fuerte entre la empatía global y el cuidado con compasión en ambos años. En el primer año la asociación fue buena y fuerte entre la toma de perspectiva, el cuidado con compasión y ponerse en el lugar del otro, en el tercer año entre la toma de perspectiva y el cuidado con compasión. Teniendo como resultado el comportamiento de la empatía global y la correlación entre sus dimensiones no mostró diferencias muy marcadas entre primero y tercer año, como debería ser por lógica.

También es destacado el estudio de Fortich-Mesa, (2018) en Colombia, titulado **“Actitud empática en estudiantes de odontología de la corporación Universitaria Rafael Núñez en la ciudad de Cartagena”** en su estudio acotaron que, la empatía como un aspecto de la personalidad cumple una función importante en las relaciones interpersonales, facilitando la comunicación y la relación odontólogo-paciente. Logrando mejorar la calidad de la atención odontológica. El propósito del estudio fue describir el grado de actitud empática de estudiantes de pregrado de odontología en una institución universitaria de la ciudad de Cartagena, Colombia, según género y niveles de enseñanza. Utilizaron el método de estudio exploratorio de corte transversal, obteniendo así, la muestra de 326 estudiantes de 1° a 5° año. Se utilizó la escala de empatía médica de Jefferson versión “S” (EEMJ), psicométricamente validada (16). Para el análisis se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk. Se compararon las medias mediante un análisis de varianza bifactorial modelo III con interacción de primer orden (Anova), significancia $p < 0,05$. Descubrieron que, la confiabilidad fue satisfactoria (0,72). Los puntajes obtenidos en la EEMJ variaron entre un mínimo de 54

y un máximo de 130 puntos para las mujeres y un mínimo de 55 y un máximo de 126 para los hombres, el promedio global de empatía fue bajo: $95,80 \pm 12,9$, no fueron significativos ($p=0,185$) para nivel académico y género (16).

A nivel nacional también se han realizado trabajos de investigación, encontrándose el de Montilva, y colaboradores en (2015), que evaluaron la **“Empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina y Enfermería en Venezuela”**. Como objetivo determinaron la empatía en estudiantes del área clínica de Medicina (EMed) y Enfermería (EEnf) de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA), Venezuela, y su relación con el género, la edad y el nivel del área clínica, usaron como método un estudio de corte transversal con una muestra de probabilística estratificada, constituida por el 50% de los EMed y EEnf de mitad y final de la carrera, resultando en un total de 246 alumnos (71.1% EMed y 28.9% EEnf) (13).

Los estudiantes firmaron el consentimiento informado y respondieron un cuestionario reportando el género, la edad y la Jefferson Scale of Physician Empathy, versión estudiantes, el puntaje promedio de los EMed fue 120.3, y en los EEnf fue 117.9, no se observaron diferencias significativas entre ambos grupos ni en las etapas de la carrera de ambos programas ni según la edad, Alumnos del género femenino presentaron mayores puntajes que los masculinos (120.67 vs. 115.19, respectivamente, $p = 0.02$), obteniendo como resultado que Estudiantes del género femenino presentaron mayor puntaje de empatía que los varones; no se encontraron diferencias significativas en el puntaje según la carrera, la edad o la etapa de la carrera (13).

Todos los estudios aquí presentados se relacionan con el plantado en la UJAP ya que buscan establecer los niveles de empatía en estudiantes de la salud en general, a través de la aplicación del Test de Jefferson, dada la importancia del tema relación odontólogo – paciente, para los futuros profesionales. La relación clínica en instituciones docentes y áreas clínicas necesita ser de excelencia, por respeto a la dignidad y privacidad de los pacientes, y también por el aprendizaje que de esta relación harán los estudiantes.

Bases teóricas

Empatía

La empatía es una dimensión de gran importancia en la relación entre el equipo de salud y los pacientes. Davis definió la empatía como el conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas afectivas y no afectivas. En el contexto de la atención de salud, Hojat la define como un atributo cognitivo que envuelve una comprensión de experiencias, preocupaciones y perspectivas del paciente como individuo, combinado con la capacidad de comunicar esta comprensión al paciente. Esta definición expresa una perspectiva cognitiva (10).

Es alentador conocer algunas investigaciones realizadas con estudiantes de las Ciencias de la Salud, que indican que la aptitud empática puede ser aumentada significativamente mediante un enfoque humanista durante la enseñanza, particularmente si el docente está inmerso en las experiencias de los estudiantes con pacientes tanto en el ámbito hospitalario como en la red ambulatoria.

En esta área del saber es necesario explorar las dimensiones de la empatía de manera progresiva, porque pareciera que el estudiante a medida que avanza en la carrera profesional, esta cualidad, como elemento primordial en la relación terapéutica, se fortalece o se desgasta. También es interesante indagar la conducta empática desde la perspectiva de género, porque los hallazgos sobre este aspecto son controversiales. Desde esta mirada es importante conocer y comprender el proceso empático en la relación clínica y terapéutica, en busca de visibilizar las diferencias que de otra forma quedan ocultas (17).

Las personas conscientes de sí mismas, presentan claridad con respecto a sus emociones que refuerzan rasgos de su personalidad, son independientes y están seguras de sus propios límites, tienen una buena salud mental y suelen tener una visión positiva de la vida (4). La disminución de la autoestima se puede mejorar hasta equilibrarla conociéndonos, aceptándonos, valorándonos y confiando en nuestras capacidades, relacionándonos adecuadamente con familiares, amigos, pacientes, docentes y compañeros entre otros encontrando el propósito de nuestra vida incorporando alegría a cada día responsabilizándonos por lo que pensamos, sentimos y hacemos viviendo conscientemente, reconociendo nuestros errores, desenvolviéndonos en la facultad con una actitud flexible dejando a un lado el abandono, la comodidad y el facilismo evitando compararnos, segregarnos, humillar y destruir (18).

En adición, la capacidad de ser empático es considerada como una habilidad básica en las relaciones humanas, más aún en el ámbito de la salud en la relación con el paciente.

(6). Durante el desempeño, en relación con nuestro desenvolvimiento en el área clínica podemos encontrar diversas actitudes como los sentimientos positivos y negativos, al enfrentarnos a: atender un paciente, que involucra por parte del estudiante mucha responsabilidad, toma de decisiones, asertividad, seguridad, comunicación eficaz y ejercer el liderazgo, valores necesarios para obtener una buena relación Odontólogo-paciente que propicien un servicio de excelencia, lo que requiere de buenas relaciones interpersonales, seguridad en sí mismo, y cooperación (8).

Es frecuente que los procedimientos odontológicos y en otras áreas, siempre produzcan la sensación de no haber concluido del todo y se piensa en los cambios que pudieron ser hechos, o de otras técnicas que pudieron emplearse en lugar de las utilizadas, después que han concluido todo el tratamiento o un procedimiento en particular. Esta situación produce una gran insatisfacción, pueden reflejar una baja autoestima o una duda, por lo que se debe dirigir los pensamientos orientados hacia el éxito, controlar las emociones, reorganizar las actitudes, por una actitud mental positiva, tratar de cambiar la perspectiva (ver la situación como si le hubiese ocurrido a otra persona, o a nosotros, pero hace mucho tiempo), así se podrán establecer relaciones armónicas con los cambios sucedidos en el yo interior y encauzar un destino día a día, convirtiendo el fracaso de ayer en el éxito del mañana (19).

Al respecto, si los períodos para concluir una actividad clínica o un tratamiento odontológico completo son muy largos, aumenta la presión del tiempo, mientras que se pierde en algún grado excitación por el descubrimiento o resultado, la identificación

con la labor y el ritmo de trabajo, en el alumno, profesor y paciente. Es conveniente que los sentimientos asociados al tiempo, al igual que los otros sentimientos, se compartan, para mantener el ritmo, interés e identificación con el tratamiento (5). En otras palabras, la empatía es una variable fundamental en el estudio de la conducta humana, y su análisis resulta de enorme interés tanto en el ámbito de la psicopatología como en el estudio de la conducta pro social.

Hace varios años, un grupo de investigadores de educación médica en el Jefferson Medical College reconoció la necesidad de un instrumento para medir la empatía en el contexto de la educación médica y la atención al paciente. En respuesta a esta necesidad, y sobre la base de lo anterior, se define la empatía como habilidad cognoscitiva y con una revisión exhaustiva de la literatura, se desarrolló la Escala de Empatía Médica de Jefferson (EEMJ). Antes de su elaboración, ningún instrumento psicométricamente validado era disponible para medir específicamente la empatía entre los estudiantes de medicina, residentes y médicos. Los procedimientos paso a paso en el desarrollo de la EEMJ y datos en apoyo de su validez y la confiabilidad están en la literatura (20-22).

Test de Empatía Médica de Jefferson

Esta escala fue desarrollada hace más de una década en respuesta a una necesidad de un instrumento psicométricamente validado para medir la empatía en el contexto de educación médica y de cuidado del paciente.

Originalmente para medir la orientación hacia la empatía médica de los estudiantes de medicina en situaciones de cuidado de pacientes (Version student o S). Actualmente tres versiones de la EEMJ están disponibles para la administración a: 1) médicos y otros proveedores de salud, 2) estudiantes de medicina, y 3) estudiantes en las profesiones de salud diferentes a la medicina. Las tres versiones son similares en el contenido, con leves modificaciones en algunas palabras de los ítems de cara a mantener la validez de contenido para las poblaciones objeto de estudio.

Otros investigadores han modificado la escala para administración a grupos como puericultores, psicoterapeutas, trabajadores del área clínico social, consejeros, odontólogos, veterinarios, ministros/sacerdotes, y líderes/supervisores. (10). La EEMJ ha recibido sustancial atención nacional e internacional y ha sido traducido en 38 idiomas y usado en 54 países por todo el mundo que abarcan los cinco continentes.

La escala se construyó con base en una revisión extensa de la literatura, seguido por los estudios piloto con muestras de médicos, estudiantes, y residentes. Después de varias mejoras, el instrumento incluyó 20 ítems, de los cuales 10 se encuentran en sentido positivo y 10 en sentido negativo, con escala tipo Likert de siete puntos donde 1 = totalmente en desacuerdo y 7 = totalmente de acuerdo. El instrumento se complementó con los datos de género y edad (Anexo B).

Cabe destacar que los diez ítems de sentido positivo se corresponden al factor toma de perspectiva de la empatía y de los diez ítems redactados en sentido negativo, siete miden el factor atención con compasión y tres miden el factor “ponerse en los zapatos del paciente” (Anexo C).

La intersubjetividad y relaciones interpersonales

La empatía que es primordialmente la conciencia o perspectiva con la cual abordo una persona ajena que se me hace presente. Así como la individualidad del profesional de la salud se va revelando en las experiencias personales; de modo similar, el otro se va revelando en las experiencias empáticas que se tengan de él. En el primer caso se trata de una percepción primordial, mientras que, en el segundo, de una no primordial. El médico complementa su diagnóstico clínico con el cultivo de la empatía, esto no equivale estrictamente a sentir el sufrimiento individual y privado del otro ni captar cabal y certeramente la trayectoria total de la otra persona en su unidad y singularidad. Para el profesional de la salud empático podría ser suficiente obtener tres tipos de información: hechos constituyentes de la situación o vivencia; valores del paciente y trayectoria existencial de este (23).

El médico empático percibe que el paciente, como sujeto y yo profundo, está afectado por la enfermedad y siente la amenaza de pérdida de su integridad y singularidad. El sufrimiento es individual y privado, pero reconocer ese sufrimiento, sin lo cual no habría cuidado médico real, exige un entendimiento capaz de trascender la exactitud y precisión de la mera objetividad científica y avanzar hacia lo que se llama presencia ante el misterio del otro. En definitiva, se asume la empatía intersubjetiva como un tipo de transferencia de una interioridad personal que cobra contacto con el sufrimiento de otra persona por vía de una percepción de su corporeidad y a modo de vivencia significativa.

El ser humano por naturaleza se relaciona con el mundo y de manera especial con los otros seres humanos, por ello, la existencia se interpreta como un convivir en esencia y esta forma de existir, en y desde la convivencia, es la misma esencia que pertenece a lo más íntimo del yo personal, instituyéndose en una dimensión constitutiva del ser humano. Así que, existir es un convivir, un vivir con y entre los otros.

Esta convivencia se evidencia en la transformación del mundo, en las decisiones culturales, políticas, en el trabajo como condición fundamental de la existencia, en el lenguaje como comunicación. Se dice entonces que es en la intercomunicación que el ser humano, existe y puede desarrollarse. En efecto, el yo íntimo de la persona, sólo es tal en la medida en que se trasciende a sí mismo en la intersubjetividad. Indiscutiblemente, la presencia dialogal del tú al yo es esencial en el proceso del ser humano, desde la misma concepción biológica, hasta el fin de la existencia, lo cual es en sí mismo, efecto de la relación intersubjetiva; vale decir, el ser humano en relación con el otro (24).

Compartiendo los criterios de este autor hacia el campo de la enfermería, se puede equiparar la intersubjetividad, desde la perspectiva de la experiencia de odontología con un significado de “ponerse en lugar del paciente”, imprimiendo en el discurso del estudiante de odontología un yo íntimo personal que trasciende al otro, en busca de reconocer, comprender o de sentirse el yo mismo como el yo del otro.

La interpretación objetiva de “ponerse en lugar del paciente” según Rogers (25), supone en un contexto de relación de ayuda, y esta es la condición odontólogo-paciente, penetrar los sentimientos y significados personales del otro, lo cual tiene como objetivo

la acogida empática del “cliente” y crear un ambiente de aceptación, es decir, en toda relación cliente-terapeuta, debe darse por sentado que el cliente experimente la sensación de ser plenamente recibido.

Esto significa para el autor, que el cliente se sienta recibido psicológicamente por el terapeuta por ser tal como es, cualesquiera que sean sus sentimientos (miedo, desesperación, inseguridad, ira), su modo de expresión (silencio, gestos, lágrimas o palabras) situaciones aplicables a el encuentro odontólogo-paciente. Este término recibido debe acogerse en la profesión odontológica porque implica el concepto de ser el paciente comprendido empáticamente y ser aceptado.

Rogers introduce una alteración en la relación terapéutica al denominar al paciente como cliente, dándole a esta relación el aspecto de un verdadero encuentro personal amistoso. Es la propuesta del doctor Rogers, para ayudar en el desarrollo de las personas, lo que él denomina comprensión empática. Cuando el terapeuta empatiza con el cliente, logra la sintonía emocional que es base para que el cliente inicie un cambio; para este autor, la empatía, tal vez sea la manifestación más concreta del verdadero amor, aquel que ayuda a la autonomía y evita la dependencia de la persona.

De igual manera, sostiene que el terapeuta no debe ser meramente alguien que cure a otro que está enfermo, como se acostumbra creer, sino una persona que sepa comprender a su "cliente", ser el espejo de su vida y convertirse en algo así como su "asesor" o su "consejero". También, asegura que el protagonismo debe recaer en el propio paciente, no en el terapeuta, como consecuencia, "asesor" y "asesorado"

empresen una búsqueda de sí mismos que les lleva a desarrollar un diálogo comprometido emocionalmente intenso y de curso impredecible.

Controversias de la empatía en la relación odontólogo-paciente

La empatía, en las relaciones habituales, es el segundo polo de la buena comunicación porque permite comprender de manera ajustada, precisa, el mensaje que el otro comunica, y se da de forma bidireccional, siendo el primer polo la autenticidad, porque permite transmitir mensajes reales. En cambio, en la relación de asistencia odontológica, la empatía para algunos autores es unidireccional, es decir, el odontólogo deja de lado su mundo interior y se centra en el mundo del otro comunicándole comprensión, pero se pone a sí mismo entre paréntesis, tal vez como un mecanismo de defensa, para evitar la sobre implicación, constituyéndose en una relación terapéutica dual y asimétrica.

Existen numerosas dificultades para desarrollar la actitud empática en las propias relaciones y en las de atención odontológica. De acuerdo con Bermejo (26), algunas de ellas, son las siguientes:

1. La empatía exige la capacidad de «meterse en el punto de vista del otro», poniendo entre paréntesis, aunque sólo sea temporalmente, las propias opiniones, creencias, gustos. Para alcanzar este objetivo es necesaria una disciplina, un sentido del límite y respeto de la diversidad. Esta disposición va contra la inclinación más natural que consiste en tender a tranquilizar, a dar consejos, a proponer soluciones inmediatas, fruto del influjo de la eficiencia en la comunicación interpersonal.

Es más fácil juzgar e interpretar que comunicar comprensión entrando en el mundo personal y único del paciente. Y es fácil que los estudiantes en formación pongan en práctica diversas maniobras para impedir el encuentro con el mundo emotivo del paciente: la prisa, el recurso de la técnica, la reducción de la atención sólo a la enfermedad o al problema que el otro tiene o al mero acto de la asistencia física o de la intervención social, etc. Todo ello puede convertirse, en ocasiones, en modos de defenderse de la implicación emotiva.

2. Otra dificultad de la empatía es que si realmente el futuro profesional o el odontólogo se mete en el mundo interior del paciente, su propia persona queda afectada, se encuentra con la propia vulnerabilidad. El mayor desafío de la empatía lo constituye el hecho de que hace vulnerables a los que la practican y susceptibles de verse afectados por la vivencia del interlocutor. El odontólogo es un potencial necesitado de ayuda que puede descubrir su condición en el contacto con el sufrimiento del otro o bien ha sido paciente en otros momentos y quizás no se haya recuperado bien de sus propias vivencias traumáticas o dolorosas, por lo que se avivan en el contacto con la vulnerabilidad del paciente que atiende y aparece la necesidad de hacer barreras de protección en la relación.

3. Una dificultad más para poner en práctica la relación empática consiste en no conseguir calibrar bien el grado de implicación emotiva, lo cual es una virtud, de modo que, del comprender al otro como si fuera el otro, se pasa a la simpatía, es decir, a la identificación emocional, a hacer propios los sentimientos del paciente y experimentar lo mismo que él. En el fondo es una dificultad que consiste en no saber vivir bien la

separación emotiva o no saber mantener la distancia afectiva que permite una mayor objetividad. Si esta dificultad es vivida intensamente, es fácil caer en el síndrome del “burnout” (26).

Es necesario que en el entrenamiento profesional se desarrollen habilidades que le permitan al futuro odontólogo “regular la capacidad empática, no solo en el sentido de aumentarla y aplicarla de manera natural y eficaz, sino también de limitar su expresión, cuando esta puede ser perjudicial para el paciente o para uno mismo” (27).

Empatía como habilidad a desarrollar

Ser empáticos significa, ante todo, meterse en el mundo subjetivo del otro, participando en su experiencia como si fuese propia y, en segundo lugar, transmitir al interlocutor la certeza de que ha sido comprendido. Se trata de una actitud exigente, que para algunos llega a ser espontánea sólo mediante el adiestramiento (28).

En este sentido, se plantea que en la literatura médica, la mayor parte de los autores centran en la empatía esta capacidad del profesional de la salud (médico, odontólogo) de aproximarse a la experiencia de enfermedad del paciente y se cuenta con numerosos métodos para potenciar el desarrollo de la empatía. No obstante la experiencia de enfermedad es un ámbito de estudio mucho más amplio que la interacción médico-paciente, el cual puede abordarse con una gran gama de métodos propios de las ciencias sociales (antropología, sociología, psicología, etc.). En este sentido, se hará referencia fundamentalmente a la capacidad empática que expresa el médico u odontólogo con el paciente durante la entrevista médica.

La empatía es una forma de conocimiento, de aproximación al otro, en la que el odontólogo debe intentar "ponerse en el lugar del paciente". Es un valor, una actitud, y una habilidad, y ha sido llamada "La quintaesencia del arte de la medicina" (28).

La capacidad empática ha sido definida de muchas formas, que giran en torno al concepto original de "dejarse impresionar" análoga a la impresión que produce la obra estética en el que la contempla. La empatía puede ayudar al profesional de la salud a imaginar y finalmente comprender lo que el paciente está sintiendo, sin convertirse él en paciente, y de esta forma sentir mejor todo aquello que nos es común a todos los seres humanos. La enseñanza de la empatía se lleva a cabo por medio de métodos muy variados, orientados tanto a la actitud como a la habilidad: grupos de reflexión, videos, socio dramas, análisis de diálogos médico-paciente, etc.

Ética y ejercicio de la odontología.

Una parte importante de la práctica odontológica como de la de cualquier profesión es la ética, que siendo rama de la filosofía trata del ordenamiento moral de los actos de la vida del individuo, considerando lo correcto o incorrecto, o lo que es bueno y lo que es malo. Sobre la ética médica se ha escrito mucho, sin embargo, en odontología, la ética no ha sido manifiestamente documentada. Ya que la odontología es una rama de las ciencias de la salud y su práctica se da por la relación con el paciente, puede hacer suyos, los principios fundamentales que rigen la ética médica.

La salud en la ética médica, y en general en todas las ciencias relacionadas con ella, adquiere la categoría de valor moral, por lo tanto, le corresponde al profesional de estas

disciplinas velar eficazmente por ella y hacerla su objetivo en el “acto médico” con el fin de mantenerla o devolverla. Una buena salud es el mayor bien o beneficio que puede tener un individuo, devolvérsela cuando la ha perdido o protegérsela cuando la posee, debe ser la preocupación y la obligación de todo profesional de la salud.

La génesis del acto médico, en esencia es la voluntaria decisión de prestar ayuda, en el campo de la salud a quien requiera esa ayuda. En todas estas modalidades de asistencia al enfermo, el acto médico se estructura en el encuentro de dos personas, una de ellas dispuesta, consciente y voluntariamente, a brindar la ayuda que necesita la otra. (30)

Sólo el hombre este sujeto en su quehacer, quiéralo o no, al juicio ético, cabe decir, sujeto a que sus acciones en cuanto humanas se evalúen en relación con el bien y con el mal, con la bondad y la maldad, como valores absolutos, porque sólo él es libre y tiene inteligencia y voluntad para optar en uno y otro sentido. El autor plantea que el acto médico no está, ni puede estar, exento del juicio moral o ético, ya que por su misma naturaleza es un acto esencialmente humano y que por sus repercusiones compromete, o puede comprometer, profundamente la existencia del paciente.

El momento ético, como realización de valor moral o ético, expresa la orientación de la necesaria opción, tanto por parte del médico como del paciente, de proceder en su relación de acuerdo con lo bueno, lo justo, buscando el verdadero bien, lo que contribuye a la óptima realización de la persona humana en su totalidad o, por el contrario, lo injusto, lo malo, lo que deshumaniza o destruye al ser humano como unidad integral (30).

En este sentido el momento ético podrá situarse como tal aún antes del encuentro del médico con el paciente. En aquel, desde cuando decidió hacerse médico por una u otra motivación: desde las más nobles, con sólidos fundamentos en el sincero amor al hombre como hombre -filantropía-, amor al hombre como prójimo y persona, desde la verdadera vocación de servicio hasta el interés de lucro, de fama. Es Indiscutible que la motivación puede variar, para bien o para mal, durante el período de la preparación profesional, durante el ejercicio de la medicina y, aún, al brindar ayuda a uno u otro paciente, pero esto no le resta importancia a la actitud moral que inspira la opción en cada oportunidad.

Dentro de este contexto la palabra “moral” puntualiza un código cuyos principios u obligaciones tienen un carácter imperativo y categórico. Los principios fundamentales, universalmente reconocidos de la bioética planteados, son (31):

Beneficencia: Se refiere a la obligación de prevenir o aliviar el daño hacer el bien u otorgar beneficios, deber de ayudar al prójimo por encima de los intereses particulares, en otras palabras, obrar en función del mayor beneficio posible para el paciente y se debe procurar el bienestar la persona enferma. Los elementos que se incluyen en este principio son todos los que implican una acción de beneficio que haga o fomente el bien, prevenga o contrarreste el mal o daño; adicionalmente, todos los que implican la omisión o la ausencia de actos que pudiesen ocasionar un daño o perjuicio.

El quehacer del profesional de la odontología está fundamentado en el principio de beneficencia y consiste en el deber de asistir a las personas que lo necesiten. Este principio se vincula con la norma moral siempre debe promoverse el bien y tiene como

obligaciones derivadas el brindar un servicio de calidad, con atención respetuosa, evitar el exceso de terapéutica y respetar condiciones, credos o ideologías (31). Este principio es utilizado para prevenir, aliviar el daño, hacer el bien como otorgar beneficios, debe estar dirigido a garantizar la salud de la sociedad en el sentido más amplio de este concepto, para lo que se precisa de un personal preparado, competente, actualizado, con una formación humanística basada en los principios éticos y conocedor de las peculiaridades de la población que asiste. No debe centrarse únicamente en curar o en restablecer la salud, sino también en prevenir y en educar, lo que conduce a la modificación de estilos y modos de vida, de patrones culturales que no contribuyen al mantenimiento de la salud colectiva.

El principio de beneficencia puede generar situaciones dilemáticas, en donde el acto de beneficencia se contrapone a la no comisión de un mal, daño o perjuicio; en estas situaciones priva la máxima de no causar daño, a menos que tal perjuicio esté intrínsecamente relacionado con el beneficio por alcanzar y en donde el paciente o su representante conjuntamente con el profesional de la salud considere al daño como inferior en relación con el beneficio por obtener y esté dispuesto a asumirlo.

Es importante señalar que muchas veces el profesional de la salud, específicamente el odontólogo, cree ser benéfico con respecto al paciente y realmente esto no necesariamente puede ser cierto, debido a que lo que el odontólogo considera como bien no siempre es coincidente con el bien que persigue el paciente.

Diariamente por factores socioeconómicos, el odontólogo se enfrenta a pacientes que exigen un tratamiento específico, ya sea por dolor o por estética, mientras que el

profesional quiere restaurar las condiciones de salud bucal general, o puede considerar que cualquier otra alteración es más importante resolver que la que manifiesta el paciente y se entra en un conflicto de intereses que compete a la beneficencia, el cual se puede resolver con una buena relación odontólogo paciente, donde se le dé al paciente toda la información posible sobre su salud bucal y pueda llegarse a un consenso sobre las posibilidades del tratamiento acordes con ambas partes.

Principio de No Maleficencia: Este principio es uno de los más antiguos en la medicina hipocrática: Primum non nocere, es decir, no hacer daño al paciente, es la formulación negativa del principio de beneficencia que obliga a promover el bien. Los preceptos morales provenientes de este principio son no matar, no inducir sufrimiento, no causar dolor ni discapacidad evitable.

Las obligaciones derivadas consisten en realizar un análisis riesgo/beneficio ante la toma de decisiones específicamente en el área de la salud. Se trata de respetar la integridad física y psicológica de la vida humana. Se diferencia del principio de beneficencia en que pudiese en ocasiones hacer el bien al paciente y sin embargo, acontecer complicaciones no contempladas que eventualmente pudieran perjudicarlo directa o indirectamente.

El equipo de salud en servicio al paciente debe preocuparse por hacer el bien, y cuidarse de no hacer daño a una persona o a un colectivo. El principio de no maleficencia no debe ser considerado de forma aislada ya que muchos procedimientos en el área de la salud pueden ocasionar daños y/o sufrimientos, así como causar riesgos al paciente, sin

embargo se justifican en razón de los beneficios que puedan generar, que por supuesto deben superar al dolor y la discapacidad (41).

Principio de Autonomía: Consiste en que cada persona es auto determinante para optar por las propias escogencias en función de las razones del mismo, es decir, que al hacer uso de la autonomía, cada quien conduce su vida en concordancia con sus intereses, deseos y creencias (31).

El principio filosófico de la autonomía tiene su contraparte legal en el principio de autodeterminación que en Venezuela se contempla en el artículo 44 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (32), que expresa: "la libertad personal es inviolable". La autonomía tiene su valor al ser una reafirmación de una de las rasgos fundamentales de la persona y por principio porque tiende a promover el bienestar del sujeto al permitirle seleccionar lo que considere que es mejor para él.

Al hombre le pertenece plenamente aquella parte de sus actos que no afecten a los otros, y sobre la cual la sociedad no debe interferir, ya que la autonomía constituye la esfera de la libertad humana. Se puede definir como la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen vitalmente. Supone el derecho incluso a equivocarse a la hora de hacer uno mismo su propia elección (31).

El principio de autonomía da origen a la norma moral, de no coartar la libertad de la persona y remite a la obligación de aplicar el consentimiento informado ante la toma de decisiones en el campo de la salud. Lo cierto, es que en el modelo social emergente, se tiende a que cada cual tenga derecho a opinar sobre su salud en ejercicio de su

libertad, y para lo que se requiere de un conocimiento, es decir, estar bien informado, la comprobación de la competencia del enfermo para decidir y la ausencia de coerción. El principio de la Autonomía visto filosóficamente corresponde al principio de Autodeterminación desde un punto de vista legal, que en Venezuela se plasmado en la Carta Magna en el capítulo III, de los derechos civiles donde se establece que todos los venezolanos tienen derecho al libre desenvolvimiento en diversas áreas, sin más limitaciones que las derivadas del derecho de los demás y del orden público y social (32).

En concordancia, la autonomía es la base fundamental del artículo 57 del Código de Deontología Odontológica (33), que expresa que toda persona debe expresar con absoluta libertad su voluntad de aceptar o rechazar su condición de ser paciente, así como rehusar determinadas indicaciones diagnósticas o terapéuticas. Este principio es la base para una nueva relación odontólogo-paciente, ya que al paciente se le trata como adulto responsable con la capacidad y el derecho de decidir entre las opciones presentes, en una determinada situación clínica.

Principio de Justicia: Para analizar este principio hay que comenzar definiendo la justicia que para muchos griegos y filósofos constituye el elemento fundamental de la sociedad, consideran que algo es justo cuando su existencia no interfiere con el orden al cual pertenece, el que cada cosa ocupe su lugar. Cuando no sucede así, y una cosa usurpa el lugar de otra, o cuando existe alguna demasía, se origina una injusticia y se cumple con la justicia al restaurar el orden de origen, cuando se corrige y sanciona la desmesura.

Este principio está relacionado con la norma moral de dar a cada quien lo que necesita, de la cual se derivan diversas obligaciones, como realizar una adecuada distribución de los recursos, proveer a cada paciente de un adecuado nivel de atención, y disponer de los recursos indispensables para garantizar una apropiada atención desde el punto de vista odontológico. Esto hace que la justicia deba entenderse como equidad, que a su vez significa la utilización racional de los recursos (beneficios, bienes, y servicios); sino también distribuir los recursos de acuerdo con las necesidades y también en los términos de eficiencia y eficacia (30).

Se cumple con este principio si al paciente se le da el trato merecido o justo sin negarle un servicio, una información o imponerle una responsabilidad u obligación indebida o exigirle más de lo requerido por la ley, cuando la indicación de exámenes, la prescripción de medicamentos con récipes, y la correcta remisión de personas a las interconsultas con diferentes especialistas, se realizan sólo cuando sean estrictamente necesarios.

Tanto el odontólogo como el médico deben tener conocimiento básico de estos principios de la ética y hacer de ellos una disciplina personal. Deben poseer sistemas de valores y regirse por ellos cuando adopten decisiones con respecto a los actos clínicos que serán realizados a sus pacientes.

El acto clínico odontológico, comienza por el respeto hacia el paciente y eso incluye: un trato cordial, un diagnóstico acertado, un tratamiento adecuado, y un precio justo, que son en definitiva postulados de la ética médica y, por ende, de la odontológica.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Este capítulo corresponde al conjunto de acciones destinadas a describir y analizar el fondo del problema planteado, a través de procedimientos específicos que incluye las técnicas de observación y recolección de datos, determinando el “cómo” se realizó el estudio. Al respecto el marco metodológico se entiende como el conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas; por otra parte, el marco metodológico constituye un proceso que procura obtener información relevante para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento, mediante el método científico; dicho conocimiento se adquiere para relacionarlo con las hipótesis presentadas ante los problemas planteados (33).

Tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación

La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, no experimental. En consecuencia, estuvo apoyada en datos que provienen de las variables que se estudian sin manipularlas. Es así como se evaluaron los niveles de empatía de los estudiantes de

Odontología en el Área Clínica del 3ro, 6to y 9no semestre de la Universidad José Antonio Páez, durante el Periodo lectivo 2019-IICR.

Diseño de la investigación

Además, la presente investigación se realizará utilizando un diseño de campo, transversal. Un diseño de campo es aquel que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados (33), realizándose así la recolección de datos directamente de los sujetos investigados en un periodo de tiempo determinado, es decir, de los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 3ro, 6to y 9no semestre de la Universidad José Antonio Páez, durante el Periodo lectivo 2019-IICR.

Nivel de la investigación

Al respecto, el nivel de investigación se refiere al grado de profundidad con que se aborda un fenómeno u objeto de estudio. En este orden de ideas, se abordará en forma descriptiva, la cual se basa en caracterizar un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento, en este caso los niveles de empatía de los estudiantes de odontología hacia los pacientes (33).

Población y muestra

Conceptualmente, la población está referida al conjunto de elementos, con características comunes, que será objeto de estudio; conjunto para el cual serán válidas

las conclusiones que se obtengan, a los elementos o unidades (personas, instituciones o cosas) que se van a estudiar. De ella se obtendrá la información que será válida para el establecimiento de las conclusiones de una investigación (33).

En este sentido, la población de esta investigación se encuentra conformada por todos los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 3ro, 6to y 9no semestre de la Universidad José Antonio Páez, inscritos y cursantes durante el Periodo lectivo 2019-IICR, correspondiendo a 511 alumnos.

Por su parte, la muestra está representada por una parte de la población objeto de estudio. Se selecciona con el fin de obtener una información más precisa. Específicamente, en este caso, la muestra fue seleccionada de forma probabilística, debido a que todos los miembros de la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados (33), una cantidad estadísticamente representativa que corresponde al 30%, aproximadamente de los estudiantes 3ro, 6to y 9no semestre de la Universidad José Antonio Páez, durante el Periodo lectivo 2019-IICR, para un total de 153.

Tabla 1. Distribución de los estudiantes de 3ro, 6to y 9no semestres inscritos en el periodo lectivo 2019-IICR, según población y muestra.

Semestre	Población	Muestra (30%)
3ro	218	65
5to	130	39
9no	163	49
Total	511	153

Fuente: García y Vivas 2019

Técnica e instrumento de recolección de datos.

Para poder identificar, clasificar e interpretar los datos provenientes de la situación de investigación es necesario seleccionar técnicas apropiadas y diseñar (o adaptar) instrumentos que permitan compilarlos. Así mismo, al proponerlos se debe justificar su selección con un soporte teórico.

Así, los instrumentos de recolección de datos representarán los recursos donde se registrarán las características del evento a investigar, requeridas para llevar a cabo el proceso investigativo (33). Particularmente se utilizará la Escala de Empatía Médica de Jefferson, el cual consta de 20 preguntas que valoraran el elemento cognitivo, moral/comportamiento y emotivo; con una escala de respuesta tipo Lickert que va del 1 al 7, siendo en orden creciente mayor acuerdo, la sumatoria determina un puntaje que corresponde al nivel de empatía, siendo más alto al acercarse al número máximo de 140. (Ver en anexos del test)

La técnica estuvo referida a él cómo acceder a los datos u opiniones sobre el tema que se estará investigando y dar respuestas a las preguntas de investigación permitiendo la recolección de la información, en este caso la técnica será la encuesta.

Análisis de la Información

Una vez obtenidos los resultados mediante la aplicación del instrumento de recolección, se empleó una estadística descriptiva, estableciendo las frecuencias absolutas (n) y relativa (%), así como promedios de las alternativas de respuesta en los correspondientes ítems, agrupados por dimensión, expresadas en tablas y gráficos;

seguido del respectivo análisis crítico interpretativo de las tendencias de respuesta, a la luz de los fundamentos teóricos pertinentes.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El instrumento respondido por los estudiantes es la Escala de Empatía Médica de Jefferson, el cual consta de 20 preguntas que valoran el elemento cognitivo (toma de perspectiva), moral/comportamiento (atención con compasión) y emotivo (ponerse en los “zapatos” del otro); con una escala de respuesta tipo Lickert que va del 1 al 7, siendo en orden creciente de mayor acuerdo, la sumatoria determina un puntaje que corresponde al nivel de empatía, siendo más alto al acercarse al número máximo de 140, representados así en tablas por distribución de muestras por sexo, edad y semestre. A continuación se presentan los resultados de empatía de los estudiantes de Odontología de la UJAP

Tabla Nro. 2. Distribución de frecuencias según la edad y el sexo de los Estudiantes del 3er, 6to y 9no semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo lectivo 2019CRII, seleccionados para evaluar sus niveles de empatía con los pacientes.

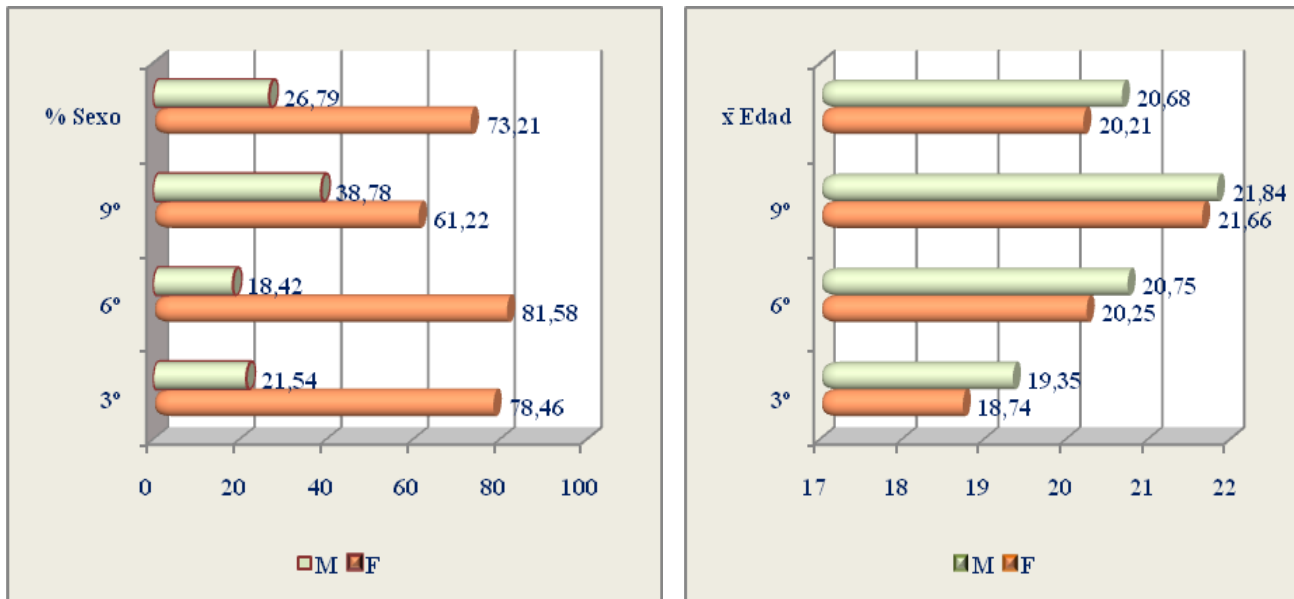
Semestre edad x

9no	20-29 años	21,73	21,66	21,84	61,22	38,78
	x Media	20,32	20,21	20,68	73.21	26.79

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del instrumento escala de empatía médica de Jefferson. García y Vivas, 2019

Leyenda: x Media: promedio grupal general

Análisis de los resultados. Se aprecia que en cuanto a la proporción de alumnos de acuerdo al sexo hay mayor cantidad del femenino (73.21% en promedio) que masculino (26.79%) observándose la mayor diferencia en el 6° semestre donde el grupo femenino es 4 veces mayor que el masculino. Tal como fue en caso de la investigación de Madera Anaya, y colaboradores donde los Alumnos del género femenino presentaron mayores puntajes que los masculinos y mostraron un ligero incremento a medida que se avanzaban de nivel en la formación, pero sin diferencias significativas. (13) En cuanto a la edad no hay diferencias significativas entre estudiantes masculinos y femeninos de cada semestre, siendo la edad promedio de todo el grupo de 20 años para ambos sexos.



Fuente: Vivas, García 2019

Gráfico Nro. 1. Distribución según la edad y el sexo de los Estudiantes del 3er, 6to y 9no semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo lectivo 2019CRII, seleccionados para evaluar sus niveles de empatía con los pacientes. **Fuente:** Vivas y García, 2019.

Tabla 3. Distribución de la puntuación promedio de empatía de los estudiantes del 3er, 6to y 9no semestre de la escuela de odontología de la universidad José Antonio Páez durante el periodo lectivo 2019CRII.

Semestre	x Grupo	x Femenino	x Masculino
3ro	96,88	96,63	97,79
6to	105,41	106,97	99,37
9no	102,41	102,77	102,17

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del instrumento escala de empatía médica de Jefferson. García y Vivas, 2019.

Análisis de los resultados: Como resultado en el grupo de 3er semestre, se obtuvo una puntuación de 96,88 pts, el promedio de los estudiantes de 3er semestre distribuidos

por sexo, en la muestra, el grupo femenino obtuvo una puntuación de 96,63 pts, y el grupo masculino 97,79 pts, por consiguiente es notable que el grupo de estudiantes de sexo masculino tienen un nivel más elevado de empatía en 3er semestre, coincidiendo con el estudio de Salcedo en Perú 2015, cuyos resultados absolutos en cuanto a género, los hombres muestran mayor nivel de empatía. (14).

En 6to semestre la media total por grupo es de 105,41 pts y su distribución por sexo demuestra que el femenino obtuvo una puntuación promedio de 106,97 pts haciendo énfasis que es la muestra de mayor puntuación en el grupo total de la clínica integral, el sexo masculino obtuvo una puntuación de 99,35 pts. Se demuestra que este grupo de 6to semestre en el periodo lectivo 2019CRII presenta los niveles más altos de empatía, según resultados del test de empatía de Jefferson. Es relevante el incremento de la puntuación en el sexo femenino a medida que avanzan profesionalmente (6to semestre) pero decae en el 9no, en el caso del sexo masculino también tuvo un incremento en comparación a los de 3er semestre tanto en 6to como en 9no..

La puntuación promedio de los estudiantes de 9no semestre grupal es de 102,41 pts, en la distribución por sexo, el sexo femenino de 9no semestres obtuvo una puntuación de 102,77 pts, el sexo masculino obtuvo una puntuación de 102,17 pts., por lo tanto no hay diferencias significativas entre ambos grupos. Los resultados de Bullen en Panamá mencionan similitudes con esta investigación en su estudio muestran una tendencia a disminuir los grados de empatía en los estudiantes desde el cuarto y quinto año, que son los dos últimos años de la carrera esta situación llama la atención porque es de esperar que el estudiante que está más próximo de finalizar su carrera debiera

tender a un aumento de los niveles de orientación empática y debería, además, estar desarrollando habilidades interpersonales y comunicacionales que también contribuirán a las buenas prácticas odontólogo-paciente y al éxito y progreso en su profesión. (12).

Cabe destacar que aunque a nivel grupal la empatía emotiva disminuyó a medida que avanzaba el nivel de formación, la empatía en el sexo masculino mostró un aumento en los niveles superiores, lo que es coherente con el desarrollo de la "empatía profesional".

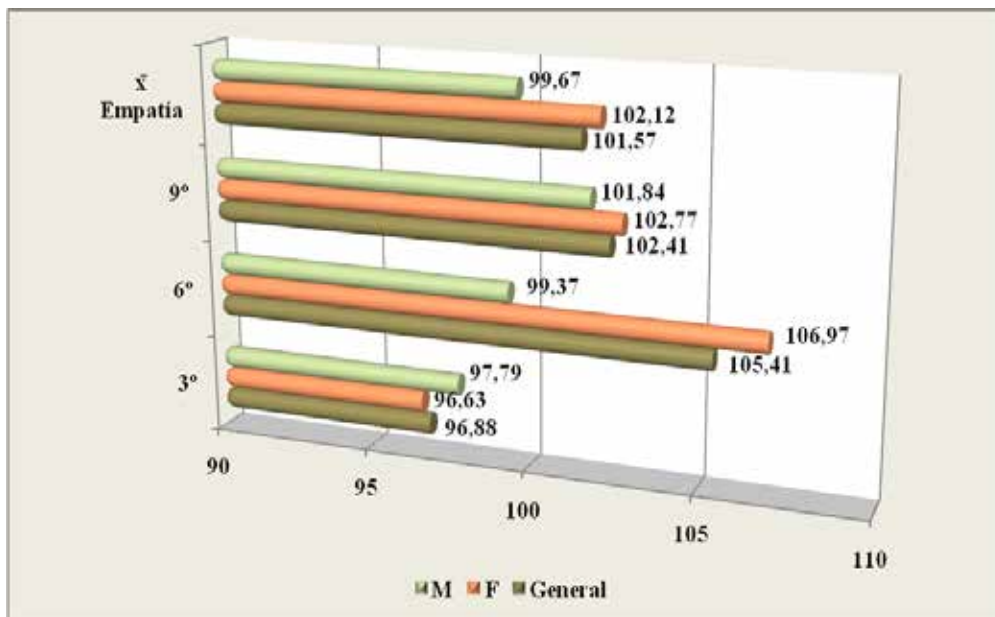


Gráfico Nro. 2 Distribución de la puntuación promedio de empatía de los Estudiantes del 3er, 6to y 9no semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo lectivo 2019CRII. **Fuente:** García y Vivas, 2019.

Tabla 4. Niveles de empatía promedio de toma de perspectiva de los estudiantes de odontología de la universidad José Antonio Páez, cursantes de 3er, 6to y 9no semestre, de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo lectivo 2019CRII.

Semestre Toma de perspectiva	X Grupo	x femenino	x Masculino
3ro	59,66	60,60	56,21
6to	59,72	60,29	57,5
9no	57,81	58,03	57,47

Fuente: García y Vivas, 2019.

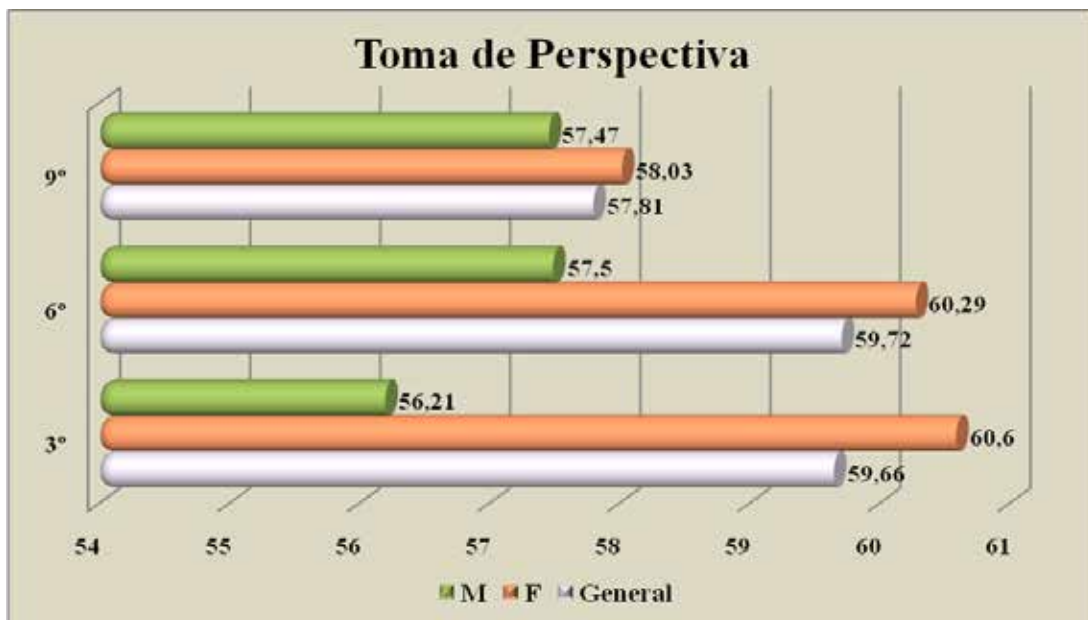


Gráfico Nro. 3. Niveles de empatía promedio de toma de perspectiva de los estudiantes de odontología de la universidad José Antonio Páez, cursantes de 3er, 6to y 9no semestre, de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo lectivo 2019CRII.

Fuente: García y Vivas, 2019.

Análisis de los resultados: Según la escala de empatía de Jefferson, la toma de perspectiva odontólogo - paciente, dio como resultado en 3er semestre una puntuación total de grupo 59,66 pts, donde el sexo femenino obtuvo 60,60 pts y el sexo masculino 56,21 pts. En 6to semestre el grupo obtuvo una puntuación de 59,72 pts, el sexo femenino 60,29pts, y el masculino 57,5pts, las diferencias no es muy relevante entre el grupo de 3ero y 6to semestre, en el caso de 9no semestre, por grupo tienen 57,81pts, el sexo femenino 58,03 y el grupo masculino 57,47 pts, es notorio que en 9no semestre baja en nivel de perspectiva con el paciente, ya que hay distintas adversidades con los pacientes a lo largo de la carrera y el estudiante cambia un poco su perspectiva. En el estudio realizado en Cartagena por Anaya et al., establece la relación entre una elevada empatía y estudiar la carrera seleccionada como primera opción, ya que la persona siente motivación y se compromete más con ello (11).

Tabla 4. Promedio de Cuidado con Compasión de los niveles empáticos de los estudiantes de odontología de la universidad José Antonio Páez cursantes del 3ro, 6to y 9no semestre en el periodo lectivo 2019II-CR.

X Media de compasión	X Grupo	X Fem	X Masc
3ero	26,04	25,17	29,21
6to	35.18	36,06	31,75
9no	32,95	32,8	33,21

Fuente: García y Vivas, 2019.

Análisis de los resultados: Distribuidos por grupos según el semestre y sexo, obteniendo en nivel empático de cuidado y compasión, los alumnos del 3er semestre

en su promedio general de grupo tiene una puntuación de 26,06 ptos, el grupo femenino 25,17 ptos y el grupo masculino 29,01 ptos.

Por otro lado el grupo de 6to semestre en su promedio grupal obtiene 29,66 ptos. El grupo femenino 36,06 ptos dando como resultado la puntuación más alta de todos los alumnos, el grupo masculino obtuvo una puntuación de 31,75 ptos.

Los alumnos de 9no semestre en el promedio Cuidado con Compasión tienen una puntuación grupal de 32,95 ptos. El grupo femenino 32,8ptos y el grupo masculino 33,21 ptos. Los niveles de compasión en promedio los alumnos de 3er semestre se muestran menos compasivos que el resto del grupo, ya que están empezando y no han vivido experiencias en el área clínica que los lleve a desarrollar este nivel empático, comparado con los del grupo de 6to semestre que se muestran más compasivos obteniendo el puntaje más alto; con un menor puntaje de empatía está el grupo de 9no semestre, no existe un diferencia significativa pero el rango bajó en este semestre. En el trabajo de Montilva (2015) en Venezuela menciona que, la empatía se correlaciona positivamente con la calidad de vida (medida en los ámbitos físico, emocional, espiritual, social y mental) y el bienestar, y negativamente con el estrés profesional (despersonalización y agotamiento emocional). Se ha encontrado que alumnos con estrés pero con buena salud mental mantienen valores altruistas y creencias en la responsabilidad profesional con la sociedad. (13).

Cuidado con compasión

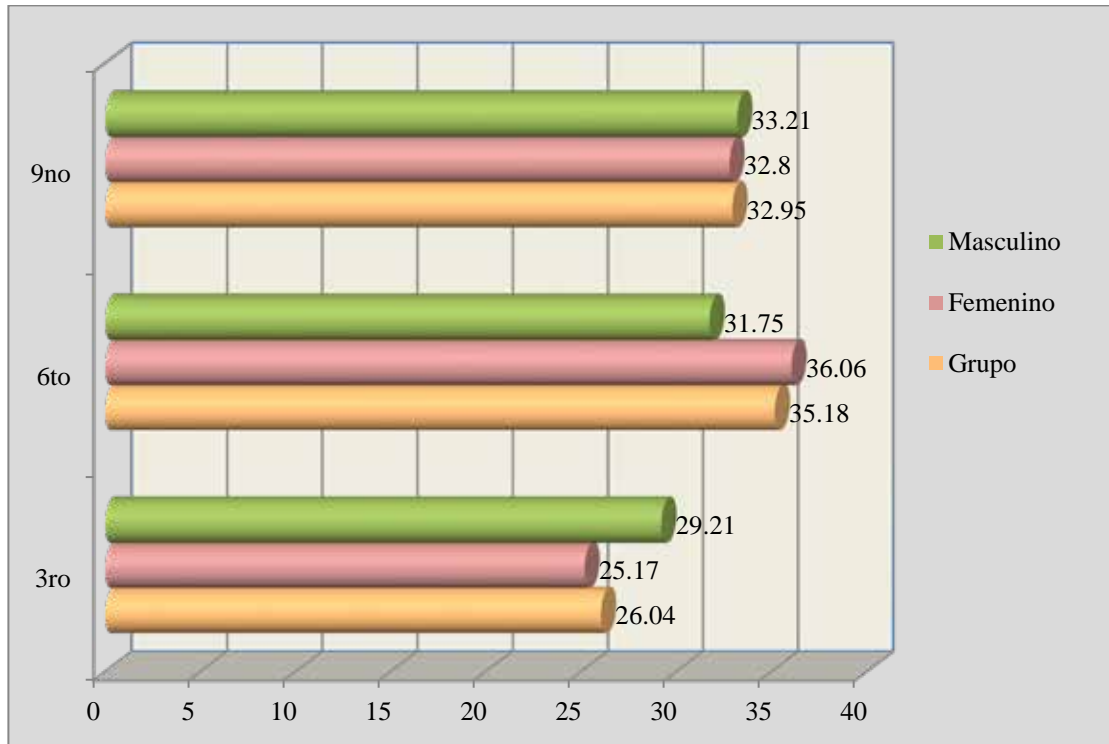


Gráfico Nro.4. Promedio de los niveles Empáticos Del Cuidado Con Compasión de los estudiantes del 3ro, 6to, 9no semestre de odontología de la universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2019IICR. **Fuente:** García y Vivas, 2019.

Tabla 5. Promedio de niveles empáticos desde, Ponerse en el lugar del otro de los estudiantes de odontología de la universidad José Antonio Páez cursantes del 3ro, 6to y 9no semestre en el periodo lectivo 2019II-CR.

X El Otro	X Grupo	X Fem	X Masc
3ro	11,16	10,84	12,35
6to	10,51	10,61	10,13
9no	11,63	11,93	11,15

Fuente: Vivas y García, 2019

Análisis de los resultados: El promedio de grupo obtuvo una puntuación de 11,16 pts en el 3er semestre, distribuidos por sexo, el femenino obtuvo 10,84 pts, por su lado el

grupo masculino obtuvo 12,35 pts, el 3er semestre como grupo posee la puntuación más alta de Ponerse en los zapatos del paciente, después de 9no semestre que obtuvo una puntuación grupal de 11,63, demostrando como grupo el puntaje más alto de toda la encuesta, este nivel demuestra la dedicación y empeño que le ponen a la carrera, creciendo con calidad humana y entendiendo al paciente desde su punto de vista, el grupo femenino de este semestre tienen una puntuación de 11,93 pts mostrándose más baja que el sexo masculino de 3er semestre por muy poca diferencia pero igual de relevante, el grupo masculino de 9no semestre obtuvo una puntuación de 11,15. De esta manera el grupo de 6to semestre como grupo obtuvo 10,51 pts, el grupo femenino 10,61, y el masculino 10,13 pts. Bajando los niveles empáticos de ponerse en los zapatos del otro, en comparación a los del grupo masculino de 3er semestre.

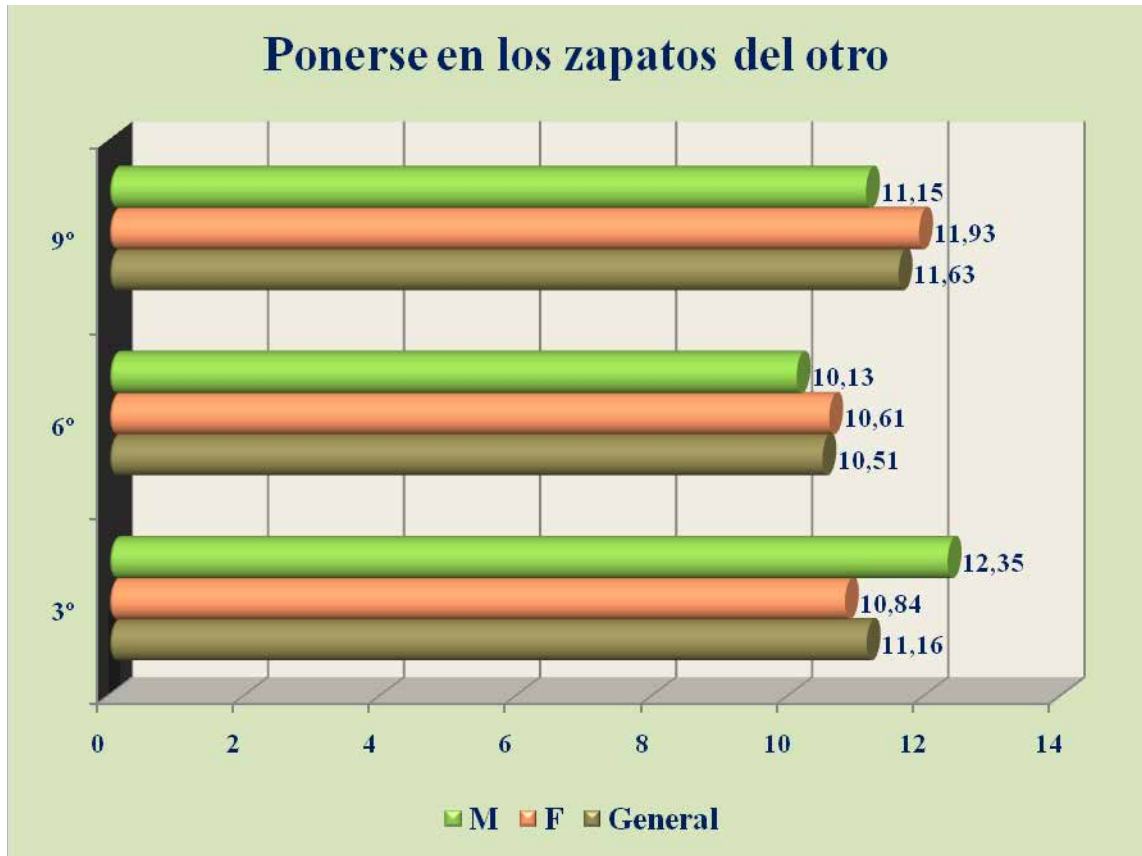


Grafico Nro. 5. Promedio de niveles empáticos desde Toma de perspectiva, Ponerse en el Lugar del otro. **Fuente:** Vivas y García, 2019

Tabla 6. Psicometría de los ítems: media de puntuaciones obtenidas en la EEMJ por los estudiantes de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Ítem	3° fem	3° masc	6° fem	6° masc	9° fem	9° masc
------	--------	---------	--------	---------	--------	---------

1	2,11	3,71	5,80	4,37	4,53	6,22
2	6,70	6	6,62	6,12	6,23	5,66
3	3,64	4,92	4,03	4,25	4,46	4,61
4	6,62	5,92	6,41	6,75	6,03	5,5
5	6,05	5,85	6,06	5,5	6,23	6,27
6	3,25	3,21	3,64	3,12	4,76	3,77
7	3,54	5,21	6,03	4,12	4,9	5,27
8	3,56	4,64	3,80	4,62	4,23	5,11
9	6,03	6	6,35	5,25	5,23	6,11
10	6,15	5,92	5,93	5,37	5,66	6,05
11	4,13	4,5	5,12	3,5	4,23	3,83
12	3,78	4,14	5,03	5,25	4,46	3,33
13	5,88	5,71	5,58	5,62	5,63	5,38
14	3,90	3,71	4,71	4,5	4,8	4,5
15	5,29	3,92	5,54	6	5,36	4,77
16	5,86	5,78	6,06	6,12	5,63	5,33
17	5,52	5,92	5,19	4,62	5,62	6,27
18	3,94	4,21	2,93	2,75	2,7	2,72
19	4,11	3,28	5,54	5,37	5,63	5,33
20	6,45	5,14	6,51	6,12	6,56	6,05

Fuente: García y Vivas, 2019

Máxima puntuación

Mínima puntuación

La media de puntuaciones en el instrumento osciló entre un mínimo de 2,11 para el ítem anotado en reverso: **La comprensión del odontólogo de los sentimientos del paciente y sus familiares es un factor que no influye en el tratamiento odontológico**

(femenino 3er semestre), y una máxima de 6,75 en la escala de siete puntos, que correspondió al ítem: **Entender el lenguaje corporal es tan importante como la comunicación verbal en la relación odontólogo-paciente** (masculino 6to semestre). Estos resultados indican que los estudiantes ciertamente utilizaron toda la gama de respuestas posibles sobre todos los ítems.

Actualmente la tendencia de los nuevos currículos de las carreras de la salud es incorporar los estudiantes a las prácticas clínicas lo más temprano posible, idealmente desde los primeros años como un intento de mejorar las habilidades clínicas del estudiante. Con todo, es absolutamente necesario preparar adecuadamente a los alumnos, tanto en el aspecto fisiopatológico y de las habilidades prácticas, como del punto de vista de las relaciones interpersonales, para lograr de esta manera abordar la situación frente al paciente con un adecuado equilibrio emocional.

Hay autores que consideran factible desarrollar la empatía a través de la práctica.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La empatía es una habilidad que se va desarrollando a medida que se acerca el momento de ser profesionales ya que habla más de cada uno, de cómo es el comportamiento y actitud con el entorno, en este caso directamente con el paciente y lo que se puede lograr con ello, tener una comunicación y una conducta la cual refleje la estabilidad emocional y profesional se debe considerar de utilidad para que los tratamientos sean menos traumáticos para el paciente, ya que al presentar alguna molestia acude a la búsqueda de tratamientos que en este caso, son aplicados por los alumnos de odontología; estar tranquilos, en paz y serenos es un reflejo empático que se le transmite a ellos, así funcionan las emociones, se contagian. En relación a los resultados de este estudio se puede concluir lo siguiente:

- Las características de edad y género de los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 3er, 6to y 9no semestre se corresponde con una media de 20 años y predominio del sexo femenino. Las mujeres son más empáticas que los hombres ya que tienen por su naturaleza a ser más receptivas a las señales emocionales, una cualidad que puede contribuir a una mejor comprensión y, por ende, una mejor relación empática, sin embargo la diferencia no es muy relevante, como es el caso de las puntuaciones en 9no semestre el rango de diferencia fue mínima.
- La empatía en los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 3er semestre durante el periodo lectivo 2019IICR, fue la más baja de los tres

grupos consultados, esto puede ser producto posiblemente de un estado de defensa que acompaña a el miedo e inseguridad que sienten los alumnos cuando empiezan por primera vez a enfrentarse a los pacientes.

- En cuanto a la empatía desde el elemento emotivo de los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 6to semestre de durante el periodo lectivo 2019-IICR, fue la más alta de los tres grupos encuestados (105,41 puntos), aunque es baja al compararla con la literatura consultada.
- Los niveles de empatía de los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 9no semestre durante el periodo lectivo 2019-IICR, baja 3 puntos con relación al 6to semestre, hecho que es significativo por cuanto son estudiantes ya terminando la carrera y que están realizando práctica profesional en el sector público de la región y es de esperarse que tengan una mayor empatía, sin embargo, esta realidad coincide con la literatura consultada. Puede interpretarse como el enfrentamiento a una situación clínica con un adecuado nivel de madurez y preparación, y de esta manera tener el punto de vista de las relaciones interpersonales, para lograr manejar situaciones frente al paciente con un adecuado equilibrio emocional, a pesar de que sus niveles empáticos bajaron en comparación a los de 6to semestre.
- Al analizar los niveles de empatía de los estudiantes de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo lectivo 2019-IICR, se puede concluir que al ser empáticos se ven los problemas del

paciente desde su perspectiva y se puede tener compasión ante los mismos, ponerse en sus zapatos hace ver las cosas de distintas maneras, complementándolo con los conocimientos y de esta manera poder ayudarlos.

Recomendaciones

1. Teniendo en cuenta que la odontología, como disciplina profesional, exige una atención de calidad centrada en el paciente y el desarrollo de actitudes empáticas en el alumnado, se debe profundizar en futuras investigaciones acerca de los factores que están incidiendo en el desarrollo o declive de las dimensiones de la empatía de manera progresiva en estos estudiantes, lo cual, constituye una necesidad.
2. Desde el inicio y el transcurrir de la carrera, los estudiantes deben recibir formación basada en la comunicación, relaciones interpersonales, bioética lo cual influye positivamente en la relación odontólogo-paciente. Esto hará posible y considerar un aumento gradual en la empatía hasta el egreso como odontólogo y continuar más allá de la práctica o la educación de postgrado.

REFERENCIAS

- 1- Moreto G, González-Blasco P, Pessini L, Craice-de Benedetto M. La erosión de la empatía en estudiantes de Medicina: reporte de un estudio realizado en una universidad en São Paulo, Brasil. *Atención Familiar*. 2014;21(1):16-9.
- 2- López M, Arán Filippetti V, Richaud M. Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 2014;32(1):37-51[citado 2019 Mar 25]; Disponible en:<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n1/v32n1a04.pdf>
- 3- Cruz R. Empatía, relación médicopaciente y medicina basada en evidencias. *Med Int Méx*. 2017 mayo;33(3):299-302.[citado 2019 Mar 25]; Disponible en:<http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v33n3/0186-4866-mim-33-03-00299.pdf>
- 4- Goleman D. *Inteligencia emocional*. 2008.Kairos: Barcelona
- 5- Vidal MC. *La Empatía en la Consulta*. 2012. POLEMOS. Buenos Aires. Argentina.
- 6- Fortich-Mesa N, Díaz-Narváez VP. Actitud empática en estudiantes de odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez en la ciudad de Cartagena. *Rev Cienc Salud*. 2018; 16(1):129-143.[citado 2019 Mar 25]; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n1/1692-7273-recis-16-01-00129.pdf>

- 7-** Torres-Ospina JN, Vanegas-Díaz CA, Yepes-Delgado CE. Atención centrada en el paciente y la familia en la unidad de cuidado intensivo pediátrica del hospital Pablo Tobón Uribe, sistematización de la experiencia. Rev. Gerenc. Polít. Salud. 2016; 13(31): 190-201. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps15-31.acpf>
- 8-** Rozengway H, García A, Vallecillo L. Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. Rev Cient Cienc Méd [Internet]. 2016 [citado 2019 mayo 25]; 19(2): 14-19. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332016000200003&lng=es.
- 9-** Bolsón G. De las Neuronas Espejo a la Neuropolítica Moral. Revista Polis. 2008; 7(20):313-334citado 2019 Mar 25]; Disponible en: <https://journals.openedition.org/polis/3559>
- 10-** Hojat, M., J. S. Gonnella, T. J. Nasca, S. Mangione, M. Vergare, M. Magee. (2002a). Physician Empathy: Definition, Components, Measurement, and Relationship to Gender and Specialty. American Journal of Psychiatry.
- 11-** Vidal Madera AM, Tirado Amador LR, González Martínez F. Factores relacionados con la empatía en estudiantes de medicina de la Universidad de Cartagena. Rev Clin Med Fam [revista en Internet]. 2015 [citado 23 Jul 2016];8(3): [aprox. 7p]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2015003300003&lng=es
- 12-** Bullen M, Salazar L, Díaz N. Orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad de Panamá (República de Panamá). Salud,

Barranquilla [Internet]. 2015 May [cited 2019 May 26]; 31(2): 266-275. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200008&lng=en.

13- Montilva M, García M, Torres A, Puertas M, Zapata E. Empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina y Enfermería en Venezuela. Investigación educ. médica [revista en la Internet]. 2015 Dic [citado 2019 mayo 26]; 4(16): 223-228. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572015000400223&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2015.04.006>.

14- Salcedo M y Díaz. Empatía en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Perú). Salud Aníñarte Barranquilla (Col). 31(3):565-74.

15- Rozengway V, García A, Vallecillo L. Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. Rev Cien Cienc Méd [Internet]. 2016 [citado 2019 mayo 26]; 19(2): 14-19. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332016000200003&lng=es.

16- Fortich-Mesa N, Díaz-Narváez VP. Actitud empática en estudiantes de odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez en la ciudad de Cartagena. Rev Cienc Salud. 2018;16(1):129-143. Doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6495>

17- Mercer, S y Reynolds, W. Empathy and quality of care. British Journal Of. General Practic,2002.52: 9-12

18- Yagosesky R. Autoestima: En palabras sencillas. Caracas: Jupiter, 1998

19- Silva M G, Arboleda J, Díaz V. Orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad Central del Este. Odontoestomatología [Internet]. 2014 Nov [citado 2019 mayo 26]; 15(22): 24-33. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392013000300004&lng=es.

20- Mejía, María A., Poveda, José M., Paoli, Mariela, Díaz, Vanessa A., Comportamiento empático en los estudiantes de las ciencias de la salud. Universidad de Los Andes. Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología [en línea] 2014, 23 (Mayo-Agosto) : [Fecha de consulta: 26 de mayo de 2019] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id_70538669005> ISSN 0798-3069

21- Gorostiaga A, Balluerka N, Soroa G. Evaluación de la Empatía en el ámbito educativo y su relación con la Inteligencia Emocional. Rev Educ [Internet]. 2014 [acceso el 2 de abril del 2018];(364):12–38. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/261171356_Evaluacion_de_l80a_empatia_en_el_ambito_educativo_y_su_relacion_con_la_inteligencia_emocional

22- Pérez Rivera A. Orientación empática en alumnos del 4° al 10° ciclo de la E. A. P. de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2017-I [Tesis para licenciatura]. Lima- Perú: Facultad de Ciencias de la Salud, U. Privada Norbert

Wiener, 201 [Internet]. Vol. 1. 2017. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1801>

23- Lugo E. (1999). Empatía e Intersubjetividad: Modelo Fenomenológico de la Relación Médico- Paciente. Revista de Médicos Católicos. [Consulta 12 mayo de 2019]. Disponible en: http://www.familia.org.ar/archivos/etica_clinica/Etica_Clinica_-_Empatia_e_intersubjetividad.pdf

24- Rodríguez, J. (1987). Hacia Dios desde las relaciones Intersubjetivas. *Anthropos* (15):5-24, Venezuela: Caracas.

25- Rogers, C. (1972). El proceso de convertirse en persona. (17a ed.). Barcelona - España: Paidós.

26- Bermejo José Carlos (1998). Apuntes de relación de ayuda. Madrid: Sal Terrae. pp 25-31.

27- González de Rivera JL. (2005). Avances en Salud Mental Relacional / Advances in relational mental health. Vol.4, núm. 2 - Julio ASMR Revista Internacional On-line - Dep. Leg. BI-2824-01- ISSN 1579- 3516. Disponible en: <http://www.bibliopsiquis.com/asmr/0402/ecpatia.pdf>

28- Walker CR. (2000). Desarrollo de la empatía a través de las humanidades. *ARS Médica*. Pontificia Universidad de Chile, Vol 2 N° 2. pp. 139-146 [Consulta: 2019, mayo 2]. Disponible en: http://escuela.med.puc.cl/publ/arsmedica/ArsMedica2/14_Walker.html.

29- Córdoba Palacio, R. (2005). Fundamentación bioética para el ejercicio de la medicina. Colombia: Universidad Pontificia Bolivariana.

- 30- 1-** Ferro, M. Molina, L. Rodríguez, W. (2009). La bioética y sus principios. Acta Odontológica Venezolana. Vol. 47 N° 2. ISSN 0001-6365. [Consulta: 2019, mayo 2]. Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/2/art26.aspFILE=copyrightsTESIS>
- 31-** Asamblea Nacional. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 36.860.
- 32-** Código de Deontología Odontológica. (1992). [Consulta: 2009, mayo 2]. Disponible en <http://www.elcov.org/ley2.htm>.
- 33-** Arias, F. El Proyecto de Investigación: introducción a la investigación científica. (6ª edición) Caracas, Venezuela: Ed. Episteme. 2012

ANEXO A:

Sistema de variables y Operacionalización Operacionalización de variables.

Objetivo General	VARIABLES	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Ítem	Instrumento
Evaluar los niveles de empatía de los estudiantes de Odontología en el Área Clínica del 3er, 6to y 9no semestre de la Universidad José Antonio Páez, durante el Periodo Lectivo 2019IIICR.	Características de los estudiantes	Se refiere a las características en cuanto a edad sexo	Edad Sexo	Años Hombre – mujer Nota promedio (puntos)		Escala de Empatía Médica de Jefferson
	Niveles de empatía	Se refiere al grado en que un individuo es capaz de percibir, en un contexto común, lo que otro individuo puede sentir desde un punto de vista libre de prejuicios	Componente cognitivo Componente Moral Componente Emotivo	Toma de Perspectiva Atención con compasión Ponerse en los zapatos del otro	2,4,5,9,10,13,15,16,17,20 1,7,8,11,12,14,19 3,6,18	

ANEXO B:

ESCALA DE EMPATÍA MÉDICA DE JEFFERSON

INSTRUCCIONES:

EN RELACIÓN CON EL TRABAJO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES: Indique CON SOMBREADO su grado de acuerdo o desacuerdo en cada una de las siguientes oraciones marcando el número apropiado que se encuentra siguiente a cada oración.

Utilice la siguiente escala de 7 puntos (**un mayor número de escala indica un mayor acuerdo**):

1 2 3 4 5 6 7

_____ Totalmente
en desacuerdo

_____ Totalmente
de acuerdo

Escribe tu EDAD: _____ años

Marca con X tu GÉNERO: Masculino: _____ Femenino: _____

1. La comprensión del odontólogo de los sentimientos del paciente y sus familiares es un factor que no influye en el tratamiento odontológico.	1	2	3	4	5	6	7
2. Los pacientes se sienten mejor cuando el odontólogo comprende sus sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
3. Es difícil para un odontólogo ver las cosas desde la perspectiva de los pacientes.	1	2	3	4	5	6	7
4. Entender el lenguaje corporal es tan importante como la comunicación verbal en la relación odontólogo-paciente.	1	2	3	4	5	6	7
5. El sentido del humor del odontólogo contribuye a un mejor resultado clínico.	1	2	3	4	5	6	7
6. Porque la gente es diferente, es difícil ver las cosas desde la perspectiva del paciente.	1	2	3	4	5	6	7
7. Poner atención a las emociones del paciente no es importante durante la entrevista e historia clínica.	1	2	3	4	5	6	7
8. La atención a las experiencias personales de los pacientes no influye en los resultados del tratamiento.	1	2	3	4	5	6	7
9. El odontólogo debería ponerse en el lugar de sus pacientes cuando los está atendiendo.	1	2	3	4	5	6	7
10. El paciente valora al odontólogo que entiende sus sentimientos lo cual es terapéutico por sí mismo.	1	2	3	4	5	6	7

11. Las enfermedades de los pacientes sólo pueden ser curadas con tratamiento médico-odontológico; por lo tanto, los lazos afectivos con los pacientes no tienen un valor significativo en este contexto.	1	2	3	4	5	6	7
12. Preguntar al paciente qué es lo que está pasando en su vida personal, no es útil en el entendimiento de sus quejas físicas.	1	2	3	4	5	6	7
13. Los odontólogos deberían tratar de entender que está pasando en la mente de los pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.	1	2	3	4	5	6	7
14. Yo creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad odontológica.	1	2	3	4	5	6	7
15. La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual el éxito como odontólogo puede estar limitado.	1	2	3	4	5	6	7
16. El entendimiento del odontólogo del estado emocional de los pacientes tanto como el de sus familias, es un importante componente de la relación odontólogo-paciente.	1	2	3	4	5	6	7
17. El odontólogo debería tratar de pensar como sus pacientes para poder darles un mejor cuidado.	1	2	3	4	5	6	7
18. El odontólogo no debería permitirse ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre los pacientes con sus familias.	1	2	3	4	5	6	7
19. No disfruto leer literatura no médica o de arte.	1	2	3	4	5	6	7
20. Creo que la empatía es un factor terapéutico importante en el tratamiento médico-odontológico.	1	2	3	4	5	6	7

ANEXO C
FACTORES DE LA EMPATÍA EN LA EEMJ

2. Los pacientes se sienten mejor cuando el odontólogo comprende sus sentimientos.

4. Entender el lenguaje corporal es tan importante como la comunicación verbal en la relación odontólogo-paciente.
5. El sentido del humor del odontólogo contribuye a un mejor resultado clínico.
9. El odontólogo debería ponerse en el lugar de sus pacientes cuando los está atendiendo.
10. El paciente valora al odontólogo que entiende sus sentimientos lo cual es terapéutico por sí mismo.
13. Los odontólogos deberían tratar de entender que está pasando en la mente de los pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.
15. La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual el éxito como odontólogo puede estar limitado.
16. El entendimiento del odontólogo del estado emocional de los pacientes tanto como el de sus familias, es un importante componente de la relación odontólogo-paciente.
17. El odontólogo debería tratar de pensar como sus pacientes para poder darles un mejor cuidado.
20. Creo que la empatía es un factor terapéutico importante en el tratamiento médico-odontológico.

1. La comprensión del odontólogo de los sentimientos del paciente y sus familiares es un factor que no influye en el tratamiento odontológico.
7. Poner atención a las emociones del paciente no es importante durante la entrevista e historia clínica.
8. La atención a las experiencias personales de los pacientes no influye en los resultados del tratamiento.
11. Las enfermedades de los pacientes sólo pueden ser curadas con tratamiento médico-odontológico; por lo tanto, los lazos afectivos con los pacientes no tienen un valor significativo en este contexto.
12. Preguntar al paciente qué es lo que está pasando en su vida personal, no es útil en el entendimiento de sus quejas físicas.
14. Yo creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad odontológica.
19. No disfruto leer literatura no médica o de arte.

3. Es difícil para un odontólogo ver las cosas desde la perspectiva de los pacientes.
6. Porque la gente es diferente, es difícil ver las cosas desde la perspectiva del paciente.
18. El odontólogo no debería permitirse ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre los pacientes con sus familias.