

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO**



**“EMPATÍA Y ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE SALUD
HACIA LOS PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA
CHACHAPOYAS, 2025”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**

AUTORES:

**MELITA MADELEYNE CHAVEZ CHAPPA
NOELITA HUAMAN HUAMAN
GLADYS MERCEDES MARIÑAS VEGA**

ASESOR:

DRA. SICCHA MACASSI ANA LUCY

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**CALLAO, 2025
PERÚ**



“EMPATÍA Y ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE SALUD HACIA LOS PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS, 2025”



Nombre del documento: CHAVEZ-HUAMAN-MARIÑAS PARAFRASEO.docx
ID del documento: 630271f833e812eac99f62d8ea0523fe64f21dd8
Tamaño del documento original: 177,49 kB
Autores: MELITA MADELEYNE CHAVEZ CHAPPA, MELITA MADELEYNE CHAVEZ CHAPPA, NOELITA HUMAN HUAMAN, GLADYS MERCEDES MARIÑAS VEGA

Depositante: MELITA MADELEYNE CHAVEZ CHAPPA
Fecha de depósito: 25/7/2025
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 25/7/2025

Número de palabras: 11.695
Número de caracteres: 76.979

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	ZAMBRANO ANGULO.docx ANEMIA RELACIONADA CON EL DESARROLL... #89f2a8 Viene de de mi biblioteca 6 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (153 palabras)
2	Mendoza Torres.docx "FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA INASISTENC... #ad8c1e Viene de de mi biblioteca 6 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (128 palabras)
3	repositorio.unc.edu.pe http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/20.500.14074/4186/1/T016_72470914_T.pdf 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (102 palabras)
4	view.genial.ly Relación enfermera-paciente https://view.genial.ly/6172fc7b66e1e0d42c8be2f/interactive-content-relacion-enfermera-paci... 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (72 palabras)
5	repositorio.unc.edu.pe Conocimientos, actitudes, opiniones y creencias sobre l... https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4186	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (85 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	scielo.sld.cu Satisfacción de los pacientes con los servicios de urgencias desde l... http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192024000100021	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
2	repositorio.uss.edu.pe Actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en ... https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10225	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
3	repositorio.uss.edu.pe https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/20.500.12802/10225/6/Arboleda Monteza Nataly & C...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
4	elpais.com ¿Qué diferencia hay entre hipótesis, ley y teoría en la ciencia? Las c... https://elpais.com/ciencia/2020-06-19/que-diferencia-hay-entre-hipotesis-ley-y-teoria-en-la-c...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
5	repositorio.unac.edu.pe https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/9446/TESIS - DOLORES.pdf?...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)

**“EMPATÍA Y ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE SALUD
HACIA LOS PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA
CHACHAPOYAS, 2025”**

AUTORES:

MELITA MADELEYNE CHAVEZ CHAPPA

NOELITA HUAMAN HUAMAN

GLADYS MERCEDES MARIÑAS VEGA

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD : Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN : Facultad de Ciencias de la Salud

TÍTULO : “EMPATÍA Y ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE SALUD HACIA LOS PACIENTES CON TRANSTORNOS MENTALES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA CHACHAPOYAS,2025”

AUTORES : Melita Madeleyne Chavez Chappa
ORCID: 0009 – 0005 – 8920 - 0547
DNI: 47620480
Noelita Huaman Huaman
ORCID: 009 – 0007 – 9752 – 2786
DNI: 46173508
Gladys Mercedes Mariñas Vega
ORCID: 0009-0001-4896-543X
DNI: 43914130

ASESORA : Dra. Ana Lucy Siccha Macassi
ORCID: 0000 – 0002 – 2911 - 9772
DNI:06749622

LUGAR DE EJECUCIÓN : Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas

UNIDAD DE ANÁLISIS : Profesionales de la Salud del Hospital Regional Virgen de Fátima

TIPO : Básica

ENFOQUE: : Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN : No experimental

TEMA OCDE : 3.03.00 -- Ciencias de la Salud
3.03.03 -- Enfermería

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- | | |
|--------------------------------------|---------------|
| ● DRA. LÓPEZ DE GOMEZ ANA ELVIRA | PRESIDENTE(A) |
| ● DRA. FERRER MEJIA MERCEDES LULILEA | SECRETARIO(A) |
| ● DRA. MANCHA ALVAREZ VANESSA | MIEMBRO |
| ● DR. DURAND GONZALES CÉSAR ÁNGEL | MIEMBRO |

ASESOR(A): DRA. SICCHA MACASSI ANA LUCY

Nº de Libro: 005

Nº de Acta: 065-2025

Fecha de Aprobación de la tesis:

13 agosto del 2025

Resolución de Sustentación:

Nº 065-2025-DUPG-FCS/G

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE POSGRADO

ACTA N° 065-2025

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 16:00 horas del día miércoles, 13 de agosto de 2025 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación de Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional, designado con Resolución N° 230-2025-CDUPG-FCS/G y conformado por los(as) siguientes docentes:

Presidente (a): DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ
Secretario (a): DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA
Miembro: DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ
Miembro: DR. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

EMPATÍA Y ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE SALUD HACIA LOS PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS, 2025

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

CHAVEZ CHAPPA MELITA MADELEYNE
HUAMAN HUAMAN NOELITA
MARIÑAS VEGA GLADYS MERCEDES

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

Asesor(a): DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI

Res. N° 065-2025-DUPG-FCS/G

Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **17 DIECISIETE** y calificación cualitativa **MUY BUENO** conforme al Artículo 43° del Reglamento de Grados y Títulos de la universidad, aprobado por Resolución N° 286-2024-CU del 27 de noviembre de 2024, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 16:30 horas del mismo día.


DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ
Presidente(a)


DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ
Miembro


DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA
Secretario(a)


DR. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES
Miembro

DEDICATORIA

Dedicamos a nuestros familiares que gracias a su apoyo se ha podido concluir la especialidad en Salud Mental. A nuestros hijos (as) padres y hermanos por su apoyo y confianza. Gracias por ayudarnos a cumplir nuestros objetivos como personas y estudiantes. A nuestros padres por brindarnos los recursos necesarios y estar a nuestro lado apoyándonos y aconsejándonos siempre. A mis hermanos (as) por estar siempre presentes, acompañándonos para poderme concluir. A nuestros hijos por ser el apoyo incondicional y el motivo para seguir a delante.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

Quiero iniciar dirigiendo unas palabras de agradecimiento a la Universidad Nacional de Callao y al Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, quien me ha dado la oportunidad de conocer, explorar e incrementar nuestros conocimientos, competencias y herramientas para ser los mejores profesionales y brindar una atención especializada y de calidad.

Las autoras

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	6
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1. Descripción de la Realidad del Problema	8
1.2. Formulación del Problema	11
1.2.1. Problema General	11
¿Cuál es la relación entre Empatía y las Actitudes de los Profesionales de Salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2025?	11
1.2.2. Problemas Específicos	11
1.3. Objetivos	11
1.3.1. Objetivo General.....	11
1.3.2. Objetivos Específicos	12
1.4. Justificación	12
1.5. Delimitantes de la Investigación	13
1.5.1. Delimitante Teórica.....	13
1.5.2. Delimitante Temporal	13
1.5.3. Delimitante Espacial	14
II. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes	15
2.1.1. Antecedentes Internacionales	15
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	18
2.2. Bases Teóricas	21
2.2.1. Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau	21
2.2.2. Teoría de la acción razonada (McGuire)	22
2.3. Marco Conceptual	22
2.3.1. Concepto de empatía	23
2.3.2. Concepto actitudes de los profesionales de salud	24
2.4. Definición de Términos Básicos:.....	25
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	27
3.1 Hipótesis	27
Hipótesis General.....	27
Hipótesis Específicas	27
3.1.1 Operacionalización de Variables	28
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	31
4.1. Diseño Metodológico	31

4.2. Método de Investigación	32
4.3. Población y Muestra	32
4.3.1. Población.....	32
4.3.2. Muestra	32
4.4. Lugar de Estudio y periodo desarrollado.	34
4.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información	34
4.5.1. Técnicas	34
4.5.2. Instrumentos.....	34
4.6. Análisis y Procesamiento de Datos.	35
4.7. Aspectos Éticos En Investigación.	36
V. RESULTADOS	37
5.1. Resultados descriptivos.	37
5.2. Resultados inferenciales.....	42
5.3. Otro tipo de resultados estadísticos.....	46
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	47
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	47
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	52
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.	55
VII. CONCLUSIONES	56
VIII. RECOMENDACIONES.....	57
IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	58
X. ANEXOS.....	65
Anexo 01: Matriz de Consistencia	66
Anexo 02: escala de la empatía de Jefferson	69
Anexo 03: Cuestionario de las actitudes hacia el paciente con trastorno mental.....	71
Anexo 03: Consentimiento Informado.....	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Toma de perspectiva por el profesional de salud</i>	40
Tabla 2 <i>Cuidado o atención con compasión por el profesional de salud</i>	41
Tabla 3 <i>Ponerse en el lugar del paciente por el profesional de salud</i>	42
Tabla 4 <i>Nivel de empatía del profesional de salud</i>	43
Tabla 5 <i>Actitudes del profesional de salud hacia pacientes con trastornos mentales</i>	44
Tabla 6 <i>Relación entre la toma de perspectiva y las actitudes del profesional de salud</i>	45
Tabla 7 <i>Relación entre el cuidado o atención con compasión y actitudes del profesional de salud</i>	46
Tabla 8 <i>Relación entre el ponerse en el lugar del paciente y actitudes del profesional de salud</i>	47
Tabla 9 <i>Relación entre la empatía y actitudes del profesional de salud</i>	48
Tabla 10 <i>Prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov</i>	49

RESUMEN

La empatía y las actitudes constituyen capacidades esenciales en el otorgamiento de un servicio especializado en pacientes que padecen de alteraciones mentales, pues repercuten en su bienestar y recuperación. Por tanto, se efectuó el estudio con el objetivo de identificar la relación entre empatía y las actitudes forjadas por los profesionales de salud hacia pacientes con trastornos mental atendidos en el Hospital Región Virgen de Fátima situado en Chachapoyas, por ello, su metodología correspondió a correlacional transversal que evaluó a una muestra compuesta por 108 colaboradores a través de cuestionarios validados. Los hallazgos evidenciaron que el 41.70% de los profesionales de la salud mostraron un nivel constante de empatía en su labor, mientras que el 50.90% expresó una actitud positiva en la atención personalizada a los pacientes con trastornos mentales. Así pues, las dos variables poseen una correlación positiva. (Rho igual a 0.978 y un p-value inferior al 5%). En conclusión, profesionales de la salud que manifiestan un comportamiento empático con los pacientes con problemas psiquiátricos muestran actitudes favorables en el otorgamiento de un servicio de prestigio enfocado en la recuperación y próxima inserción a la comunidad, descartando estigmas o atribuciones negativas

Palabras clave: Empatía, profesional de salud, actitudes, trastornos mentales, salud mental.

ABSTRACT

Empathy and attitudes are essential skills in providing specialized care to patients with mental disorders, as they impact their well-being and recovery. Therefore, the study was conducted to identify the relationship between empathy and the attitudes developed by healthcare professionals toward patients with mental disorders treated at the Virgen de Fátima Regional Hospital, located in Chachapoyas. Therefore, its methodology was cross-sectional correlational, which evaluated a sample of 108 staff members through validated questionnaires. The results showed that 41.70% of healthcare professionals displayed a fair level of empathy during their work, and 50.90% displayed a favorable attitude toward providing personalized care to patients with emotional disturbances. Therefore, both variables are positively associated (Rho equal to 0.978 and a p-value less than 5%). In conclusion, health professionals who demonstrate empathy toward patients with psychiatric problems show favorable attitudes toward providing a prestigious service focused on recovery and future integration into the community, discarding stigmas or negative attributions.

Keywords: Empathy, health professional, attitudes, mental disorders, mental health.

INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la atención especializada de la salud mental, la empatía y el desarrollo de actitudes en el profesional de la salud constituyen aspectos asociados con la formación de relaciones terapéuticas positivas en los pacientes con perturbaciones mentales que conlleve a su bienestar, pues la empatía se concibe como la capacidad de compartir y comprender el estado emocional mostrado por otra persona a través de la identificación y adopción de su perspectiva (1), mientras que, las actitudes se refieren a juicios y evaluaciones que influyen en el trato, percepción y entiende los requerimientos solicitados por el paciente (2).

El presente estudio titulado “Empatía y actitudes de los profesionales de salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025”, orienta su objetivo en determinar la asociación o independencia entre variables, pues al identificar las actitudes mostradas por el profesional de salud que atiende a pacientes con problemas psiquiátricos y los niveles de empatía hacia ellos, impulsará el desarrollo de intervenciones orientadas a disminuir estigmas o prejuicios discriminatorios, además de promover conductas empáticas a través de la prestación de un servicio integral.

Asimismo, el estudio consta de 10 apartados; I: Incluye el detalle del problema sujeto a indagación, propuesta de objetivos, la exposición de la importancia del estudio y su delimitación, II: Comprende la descripción resumida de los antecedentes, análisis de la fundamentación teórica, el marco conceptual y definición de términos. III: Muestra la hipótesis defendida en el estudio y operacionalización de variables. IV: Abarca la metodología empleada, los instrumentos de acopio de datos, procedimiento efectuado en la ejecución de los cuestionarios, tratamiento y evaluación estadística, además de aspectos éticos respetados. V. Se dilucidan los resultados reportados de carácter descriptivo como inferencial. VI. Se expone el testeo de la hipótesis, la argumentación y contraste de los resultados con los hallazgos señalados en los antecedentes. VII. Se detallan las conclusiones por objetivos. VIII. Se establecen las

recomendaciones en función a las inferencias. IX. Se muestra las referencias consultadas y IX. Anexos o información complementaria.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad del Problema

En el contexto de América Latina los estudios de empatía en profesionales de enfermería son escasos, pero brindan información relevante, se ha notado que, en términos generales, los estudios publicados indican que no existe una correlación entre la edad y los niveles de empatía en alumnos y profesionales de enfermería, concluyendo, de manera implícita o explícita, que esta variable no parece tener relevancia. Por lo tanto, no se ha debatido tanto en términos teóricos como prácticos la falta de esta correlación, las razones que la pueden generar y el impacto que esto podría tener en la atención al paciente, en particular de aquellos profesionales de enfermería que exhiben niveles de empatía bajos o insuficientes. (3) En México, numerosos pacientes de un hospital público manifestaron su descontento por el trato inapropiado que recibían de la enfermera durante su permanencia en el hospital, asimismo, el 21% expresaron que los mismos profesionales sanitarios a menudo mostraban una actitud negativa y ignoraban las incertidumbres que cada paciente tenía acerca de su estado de salud y el informe médico relacionado con ello cada vez que era atendido en dicho centro, lo que refleja una ausencia de interés del profesional en la fase de salud enfermedad de los usuarios y sus familiares; además el 47% del equipo de enfermería no comprendía el dolor ni el sufrimiento que experimentaba la persona, lo que notaba la ausencia de cariño y empatía. (4).

A nivel nacional la data actual nos demuestra más de seis millones de peruanos necesitan asistencia sanitaria vinculada a trastornos de salud mental. Aproximadamente el 20% de los ciudadanos de nuestra nación sufre de trastornos como la depresión, ansiedad, estrés u otros más complejos que se traducen en adicciones y episodios de violencia. (5). En Lima, en el hospital Marino Molina, el 84% de los pacientes se han mostrado insatisfechos debido al cuidado inhumano y la deficiente actitud

de la enfermera, evidenciando la falta de valores éticos, lo que ha deteriorado el estado de salud de la persona, convirtiéndose en un cuidado inadecuado, provocado por una grave deficiencia del equipo médico y de enfermería, causando de manera simultánea perjuicios físicos y psicológicos en la persona; De igual manera, los centros de salud de Huaraz y Huari constituyeron el 12% de los establecimientos con mayores quejas a escala nacional. Todos los días se presentan numerosas denuncias por parte de los pacientes y sus parientes que reciben algún tipo de atención sanitaria, donde el principal inconveniente radica en la escasa empatía y dedicación hacia los usuarios. El paciente se siente agobiado y decepcionado al observar que los profesionales de la salud, en particular las enfermeras, en ningún instante se evidencian comprometidos o solidarios al momento de brindar los cuidados. (6) En el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, según una encuesta realizada a los usuarios evidenció que solo un reducido 40% de las enfermeras resaltaban el respeto y la empatía como conductas durante el cuidado del paciente, y que únicamente un 27% notó la apertura en la comunicación entre enfermera y paciente. De acuerdo con los pacientes y familiares que han acudido a ese hospital reconocido a nivel regional, desde hace mucho tiempo se han observado problemas debido al abuso que sufren, especialmente aquellos que asisten al área de emergencia, una ausencia de atención humanizada, de actitud, empatía y de comunicación, debido a la sobrecarga de trabajo y al estrés que provoca la elevada demanda de pacientes. (4)

En el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, de la región Amazonas no existen reportes estadísticos que nos lleven a un análisis profundo del problema. Sin embargo, se puede apreciar que los pacientes con trastornos mentales muy pocas veces buscan ayuda y tratamiento, debido a que en muchas ocasiones tuvieron o reportaron actitudes e interacciones negativas con los profesionales de salud durante su proceso de atención, constituyendo una barrera que limita su accesibilidad a la

asistencia en el hospital, afectando la calidad de los cuidados y repercutiendo en su recuperación, así pues, podemos nosotros a futuro generar estrategias didácticas hacia los profesionales de salud involucrados en el cuidado de los pacientes con trastornos mentales centradas en el problema, que sean de aplicación tanto en la práctica asistencial actual como en el futuro previniendo así sus diferentes efectos negativos

Si este problema sigue ocurriendo los efectos pueden repercutir tanto en el tratamiento de la persona con un trastorno mental (la desmoralización, disminución de la autoestima y el aislamiento que dificultan la petición de ayuda y la adherencia al tratamiento) como en sus relaciones sociales (bajo nivel de competencia, culpabilidad y aislamiento social) y por ende en la integración comunitaria, como consecuencia puede surgir múltiples sentimientos que puede generar de inferioridad, culpabilidad y rechazo, así como aumentar los síntomas de depresión y ansiedad e incluso llegar a la muerte.

Para revertir o atenuar este problema, es importante poder comprender como la empatía y las actitudes se relacionan entre ellas. A partir de la comprensión de estas dos variables se podrá beneficiar a los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas. Desde esta perspectiva a partir de la comprensión del fenómeno de manera descriptiva se puede llevar a cabo en el futuro un trabajo de sensibilización con el personal de salud, así como planificar acciones específicas y contribuir a la reducción de los estereotipos, prejuicios y comportamientos hacia las personas que padecen una enfermedad mental.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre Empatía y las Actitudes de los Profesionales de Salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2025?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre empatía en su dimensión toma de perspectiva y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2025?

¿Cuál es la relación entre empatía en su dimensión cuidado o atención con compasión y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2025?

¿Cuál es la relación entre empatía en su dimensión ponerse en el lugar del paciente y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2025?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre empatía y las actitudes de los profesionales de salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025.

1.3.2. Objetivos Específicos

Establecer la relación entre empatía en su dimensión toma de perspectiva y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2025.

Establecer la relación entre empatía en su dimensión cuidado o atención con compasión y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2025.

Establecer la relación entre empatía en su dimensión ponerse en el lugar del paciente y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2025.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

Teóricamente el presente estudio se justificará, porque permitirá conocer y analizar de manera profunda la variable empatía a través de la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau ya que al centrarse en la relación enfermera paciente, se va permitir que este exprese sus sentimientos, identificar sus necesidades, generando así una energía positiva, logrando así que el paciente logre sus objetivos en salud a través de un proceso de colaboración aprendizaje mutuo. Para la segunda variable actitudes el modelo de acción razonada de McGuire, que evalúa la conducta humana a través de la descripción de las actitudes. Para que a través de la comprensión de ambas teorías se pueda generar un debate académico y una reflexión de los profesionales de salud y a futuro poder planificar acciones específicas que contribuyan a la reducción de los estereotipos, prejuicios y comportamientos discriminatorios hacia las personas con una enfermedad mental.

1.4.2. Justificación Práctica

Esta investigación se justifica desde la práctica porque proporcionara información actualizada y evidencia científica para que las enfermeras del área de salud mental adopten actitudes y cambios en cuanto a la atención que brindan a los pacientes con trastorno mental que permitan generar planes y acciones de mejora que puedan ser usadas por las enfermeras, profesionales de la salud durante la práctica diaria.

1.4.3. Justificación metodológica

Metodológicamente esta investigación se justifica, Porque permitirá hacer uso del método científico, utilizando un enfoque cuantitativo, en donde se analizará el comportamiento de las dos variables, asimismo se utilizarán instrumentos válidos y confiables que permitirán recoger datos fiables, para que sean de uso favorables en otras investigaciones.

1.5. Delimitantes de la Investigación

1.5.1. Delimitante Teórica

Desde los parámetros teóricos esta investigación estará basada en dos teorías. Para la variable empatía se hará uso de la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegart E. Peplau y para la variable actitud del profesional de la salud se hará uso de la teoría de (McGuire, 1969) denominada "Teoría de la acción razonada". Por consiguiente, el análisis de estas dos teorías no permitirá comprender el fenómeno.

1.5.2. Delimitante Temporal

Desde los parámetros temporales, el estudio se aplicará durante el primer semestre del año 2025.

1.5.3. Delimitante Espacial

Desde el parámetro espacial esta investigación se circunscribe en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas de la provincia de Chachapoyas, región Amazonas.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Roman S. (España,2022). A nivel nacional la data actual nos demuestra más de seis millones de peruanos necesitan asistencia sanitaria vinculada a trastornos de salud mental. Aproximadamente el 20% de los ciudadanos de nuestra nación sufre de trastornos como la depresión, ansiedad, estrés u otros más complejos que se traducen en adicciones y episodios de violencia. (5). En Lima, en el hospital Marino Molina, el 84% de los pacientes se han mostrado insatisfechos debido al cuidado inhumano y la deficiente actitud de la enfermera, evidenciando la falta de valores éticos, lo que ha deteriorado el estado de salud de la persona, convirtiéndose en un cuidado inadecuado, provocado por una grave deficiencia del equipo médico y de enfermería, causando de manera simultánea perjuicios físicos y psicológicos en la persona; De igual manera, los centros de salud de Huaraz y Huari constituyeron el 12% de los establecimientos con mayores quejas a escala nacional. Todos los días se presentan numerosas denuncias por parte de los pacientes y sus parientes que reciben algún tipo de atención sanitaria, donde el principal inconveniente radica en la escasa empatía y dedicación hacia los usuarios. El paciente se siente agobiado y decepcionado al observar que los profesionales de la salud, en particular las enfermeras, en ningún instante se evidencian comprometidos o solidarios al momento de brindar los cuidados. (6) En el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, según una encuesta realizada a los usuarios evidenció que solo un reducido 40% de las enfermeras resaltaban el respeto y la empatía como conductas durante el cuidado del paciente, y que únicamente un 27% notó la apertura en la comunicación entre enfermera y paciente. De acuerdo con los pacientes y familiares que han acudido a ese hospital reconocido a nivel regional, desde hace mucho

tiempo se han observado problemas debido al abuso que sufren, especialmente aquellos que asisten al área de emergencia, una ausencia de atención humanizada, de actitud, empatía y de comunicación, debido a la sobrecarga de trabajo y al estrés que provoca la elevada demanda de pacientes. (4)

En el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, de la región Amazonas no existen reportes estadísticos que nos lleven a un análisis profundo del problema. Sin embargo, se puede apreciar que los pacientes con trastornos mentales muy pocas veces buscan ayuda y tratamiento, debido a que en muchas ocasiones tuvieron o reportaron actitudes e interacciones negativas con los profesionales de salud durante su proceso de atención, constituyendo una barrera que limita su accesibilidad a la asistencia en el hospital, afectando la calidad de los cuidados y repercutiendo en su recuperación, así pues, podemos nosotros a futuro generar estrategias didácticas hacia los profesionales de salud involucrados en el cuidado de los pacientes con trastornos mentales centradas en el problema, que sean de aplicación tanto en la práctica asistencial actual como en el futuro previniendo así sus diferentes efectos negativos

Si este problema sigue ocurriendo los efectos pueden repercutir tanto en el tratamiento de la persona con un trastorno mental (la desmoralización, disminución de la autoestima y el aislamiento que dificultan la petición de ayuda y la adherencia al tratamiento) como en sus relaciones sociales (bajo nivel de competencia, culpabilidad y aislamiento social) y por ende en la integración comunitaria, como consecuencia puede surgir múltiples sentimientos que puede generar de inferioridad, culpabilidad y rechazo, así como aumentar los síntomas de depresión y ansiedad e incluso llegar a la muerte.

Para revertir o atenuar este problema, es importante poder comprender como la empatía y las actitudes se relacionan entre ellas. A partir de la comprensión de estas dos variables se podrá beneficiar a los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas. Desde esta perspectiva a partir de la comprensión del fenómeno de manera descriptiva se puede llevar a cabo en el futuro un trabajo de sensibilización con el personal de salud, así como planificar acciones específicas y contribuir a la reducción de los estereotipos, prejuicios y comportamientos hacia las personas que padecen una enfermedad mental.

Martínez A. (España, 2020). En su investigación cuyo objetivo fue conocer y comparar los conocimientos sobre enfermedad mental, las actitudes y conductas de aceptación o rechazo hacia personas con diagnóstico psiquiátrico, en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Autónoma del Estado de México. Metodología; Se realizó una investigación descriptiva y cuantitativa de tipo transversal, dirigida a estudiantes de tres disciplinas: psicología (324), medicina (282) y enfermería (295). Resultados, se evidencia una variación considerable en los puntajes de actitudes, conductas y conocimientos entre las tres disciplinas. Los alumnos de medicina mostraron un mayor conocimiento sobre la enfermedad mental y reportaron un mayor número de comportamientos de proximidad hacia aquellos que sufren de alguna. Los alumnos de psicología mencionaron los grados más bajos de conocimiento y actitud de aceptación. (8)

Medina Y. Martínez C y et al. (2018 España). Realizó un trabajo de investigación titulado con el **objetivo** de conocer las actitudes hacia los enfermos mentales de los futuros profesionales de ciencias de la salud, en comparación con el alumnado de otras ramas de conocimiento, y explorar si mantener contacto con estos enfermos puede modificar dicha actitud. La población de estudio estuvo compuesta por 820 alumnos (70,37% de ellas

y 29,63% de ellos) de diversas disciplinas de ciencias de la salud y ciencias sociales y jurídicas. Los **resultados** señalan que los alumnos de ciencias de la salud exhiben niveles más bajos de negativismo hacia el enfermo mental que los estudiantes de ciencias sociales y jurídicas, sin importar el tipo de interacción mantenida. Además, los alumnos que afirman haber interactuado con estos enfermos muestran niveles más bajos de negativismo, sin diferenciarse estadísticamente ni en la actitud general, ni en la etiología social, independientemente de la carrera que han cursado. Para **concluir**, la postura adversa hacia el enfermo mental es más escasa entre los estudiantes de ciencias de la salud en comparación con los de ciencias sociales y jurídicas, y entre aquellos que han mantenido vínculos con pacientes mentales. (9)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Gutiérrez L. Ríos J. (2023). Indagaron la empatía en Internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora en el 2023. El **método** de estudio fue descriptivo de corte transversal y no experimental, con un grupo de 200 internos de enfermería. En cuanto a los **Resultados**: encontraron empatía media con un 67.5% (n=135), seguida por empatía baja. con un 17% (n=34) y finalmente la empatía alta con 15.5% (n=31). Respecto a los resultados por dimensiones, la dimensión toma de perspectiva registro una empatía media con un 64.5%, mientras que la dimensión cuidado con compasión registro una empatía baja con 78.5% y por último tenemos a la dimensión capacidad de ponerse en el lugar del paciente donde obtuvieron una empatía media (63.5%). **Concluyendo** que en los internos de enfermería destaca la empatía media, alta y baja. Según las dimensiones presentadas en cada una de ellas considero que la empatía es baja. (10)

Agapito V, López L. y López E (2022). Efectuó un estudio con el **objetivo** de analizar la relación entre la empatía del personal de salud y la satisfacción del paciente en el servicio de traumatología del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2022. **Metodología**: la

investigación se encuentra dentro de los tipos prospectivos, transversales, observacionales y correlacionales. El grupo de estudio se compuso de 150 pacientes. Al analizar los **resultados** a través de la tabla de nivel de relación del coeficiente de correlación de Spearman, se encontró en las variables: toma de perspectiva en la empatía, la presencia de una relación positiva moderada; la atención por compasión la presencia de relación positiva elevada; capacidad de ponerse en el lugar del paciente, se encontró que existe una relación positiva alta. Para **concluir**, la conexión entre la empatía del personal de salud y la satisfacción del paciente en el servicio de traumatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; demuestra la existencia de una relación positiva alta. (11)

Sudario K. (2021). Realizo una investigación con el **objetivo de** establecer de qué manera la empatía del profesional de salud influye en la satisfacción de los usuarios de la Clínica Dental Bucares en el distrito de Sayán. En cuanto a la **metodología** fue tipo básico, correlacional, diseño no experimental y una orientación cuantitativa. El grupo de estudio estuvo compuesto por 128 participantes. Respecto a los **resultados**, en relación con la variable: empatía, el 53,1% señaló que muestran un nivel regular y el 22,7% señaló que su nivel se encuentra en un nivel bajo. Llegando a la **conclusión**, se encuentra una correlación positiva alta y muy relevante ($p = 0,00 < 0,05$; $\rho = 0,62$), lo que sugiere que la empatía del profesional de salud tiene un impacto considerable en la satisfacción y de los pacientes de la Clínica Dental Buccaris en el distrito de Sayán. (12)

Ydrogo Y. (2021). Realizo un estudio teniendo como **objetivo** identificar los conocimientos, actitudes, opiniones y creencias sobre la enfermedad mental en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana, de la Universidad Nacional de Cajamarca. El grupo de estudio se conformó por 223 participantes. Los **resultados** indican que el 18.4% de los estudiantes no ha tenido ninguna experiencia alguna en enfermedad mental, siendo los varones los menos informados sobre el asunto. El 63.7% de los alumnos han abordado el tema de enfermedad mental a través de lo que han leído,

elevándose el porcentaje medio a medida que progresan los años de estudios. El 33% de los participantes conoce a alguien que ha pasado por una consulta psiquiátrica, y el 3.1 % del total ha ido de manera personal, sobre todo las mujeres. Se tomaron en cuenta puntajes de 1 a 6, donde 1 representa el valor más negativo o bajo y 6, más positivo o alto en relación a su percepción sobre enfermedad mental, logrando promedios como: negativismo 4.24, etiología social/interpersonal 3.5, autoritarismo 2.16, restrictividad 3.2 y factor prejuicio 2.69. Finalmente **concluye** que existe un nivel bajo e intermedio de conocimientos, actitudes, puntos de vista y creencias sobre la enfermedad mental en alumnos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca (13)

Quiroz A (2021). Llevo a cabo un estudio con el **Objetivo** de determinar el nivel de empatía en el cuidado humanizado de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021. **Método y materiales:** investigación naturaleza cuantitativa, utilizando un método no experimental y descriptivo de corte transversal con una población de 31 internos de enfermería. **Resultados:** el 45.2% posee una empatía media, el 32.2% una empatía alta y el 22.6% una empatía baja. **Conclusión:** Se determina que hay un grado intermedio de empatía en la atención humanizada de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021. (14)

Rodríguez P. (2021). En Trujillo Perú. Realizo un estudio teniendo como objetivo demostrar cual es el efecto que produce el contacto con pacientes con trastornos mentales en la actitud hacia la salud mental en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego. **Metodología:** Se llevo a cabo un análisis cuasiexperimental y experimental, con la participación de 113 estudiantes del quinto año de medicina en dos situaciones, antes y después de interactuar con pacientes con trastornos mentales. **Resultados:** Se descubrió que hay motivos suficientes para sostener que la interacción con pacientes con trastornos mentales tiene un impacto positivo en la actitud hacia la salud mental en alumnos de medicina

($p < 0,001$). El 69% de la muestra estaba compuesta por mujeres y el 31% por varones. Las actitudes adversas hacia la salud mental disminuyeron en un 67% tras interactuar con pacientes con desórdenes mentales. **Conclusión:** la interacción con pacientes que presentan alteraciones mentales impacta de manera positiva en la perspectiva sobre la salud mental de los estudiantes de medicina. (15)

Arboleda N. y Cajusol M. (2020). Realizo un estudio con el objetivo de determinar la relación de actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas en un hospital público de Chiclayo. La investigación se conformó por 52 enfermeras que laboraban en UCI, emergencia y servicio de quemados del Hospital Regional Docente Las Mercedes. En cuanto a la metodología de la investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, correlacional, utilizando un diseño no experimental de corte transversal. Los **resultados** obtenidos demostraron que del total de la muestra; el 28% tuvieron una actitud regular y el 23% una actitud positiva; en cuanto a la empatía el 46% mostraron una empatía insuficiente y el 11% una empatía moderada. Para **concluir**, la correlación de la investigación entre actitud y la empatía fue sumamente relevante alcanzando un valor de 0.904 de acuerdo al Coeficiente de Rho de Spearman. (16)

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau

Esta teoría describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Analiza cuatro experiencias psicobiológicas que obligan a los pacientes a desarrollar respuestas destructivas o constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad.

Para Peplau, en la relación enfermera-paciente se identifican cuatro fases, que tienen como punto de partida la orientación y continúa con la identificación, explotación y resolución.

Orientación: en esta etapa, la persona experimenta una necesidad y solicita asistencia profesional. La enfermera asiste al paciente en la identificación y entendimiento de su dificultad de salud para establecer sus cuidados.

Identificación: En este punto, el paciente se relaciona con los individuos que le proporcionan asistencia. La enfermera promueve la exploración de las sensaciones y la manifestación de las emociones vinculadas a su percepción del problema, con el objetivo de asistir al paciente en el manejo de la enfermedad y en el fortalecimiento de los mecanismos positivos de la personalidad que le brinden la satisfacción requerida.

Explotación: en esta etapa, el paciente se esfuerza por maximizar la relación y lograr los beneficios más grandes posibles.

Resolución: ocurre cuando el paciente deja atrás los antiguos objetivos y establece nuevos objetivos. En este procedimiento, el paciente se distancia del vínculo con la enfermera. (17)

2.2.2. Teoría de la acción razonada (McGuire)

La Teoría de la Acción Razonada sostiene que el comportamiento se ve afectado por la intención de actuar, y esta última a su vez está determinada por la actitud y la norma subjetiva. Se asume que el individuo hace elecciones basándose en su percepción de los resultados de su conducta y en las expectativas que tiene sobre dicho comportamiento en relación a alcanzar esos resultados. Además de esta racionalidad instrumental, el modelo incorpora la racionalidad cultural o normativa a través de la evaluación de la opinión positiva o negativa de los demás significativos respecto al comportamiento específico y la motivación para mantener dicho punto de vista. (Boyd y Wandersman, 1991). (18)

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Concepto de empatía

El término empatía va más allá de la simpatía, o el sentirse mal por quienes sienten malestar, implica comprender como se sienten realmente los demás desde el punto de vista emocional y observar el mundo desde su punto de vista. La empatía no es indiferente ni abstracta, exige un profundo entendimiento de la vida interior de los demás, del contexto en el que viven y de las acciones que realizan como consecuencia de ello. Para experimentar empatía necesitamos canales perceptivos que absorban la experiencia de los demás y canales responsivos. (19)

Toma de perspectiva: Se define como la habilidad que posee un individuo para interpretar y entender situaciones específicas de las demás personas, sus necesidades y puntos de vista, como diferentes de los propios (Da Wall,1996). Además, el término se utiliza en el ámbito clínico para referirse a la estrategia de saber parar ciertos pensamientos y sentimientos, que suponen barreras, y redirigirlos. La toma de perspectiva está asociado a respuestas de empatía y altruismo debido a la capacidad que tiene la persona de comprender los sentimientos de otras personas y su situación interpersonal. (20)

Cuidado o atención con compasión: Este proceso implica atención, escucha activa, confrontación, participación, actitudes de apoyo, presencia y entendimiento, transformándose en el respaldo y una alternativa auténtica para el rendimiento y la relación de asistencia del enfermero. Comprender la compasión como una habilidad para actuar en beneficio del prójimo nos brinda una manera de humanizar el dolor de los demás, nos brinda la oportunidad de apreciar su dignidad y tomar medidas para su bienestar. En estas circunstancias, no representa un indicativo de vulnerabilidad, sino que es una fuerte creencia humanista que simboliza

una oportunidad para la trascendencia recíproca y proporciona un mayor sentido a la realidad. (21)

Ponerse en el lugar del paciente: implica la capacidad del profesional de la salud para ponerse en el lugar del paciente. Comprender sus vivencias y preocupaciones, responder de manera sensible y compasiva.

Comprender las situaciones, sentimientos y requerimientos de los pacientes es esencial para comprender sus necesidades e iniciar una relación terapéutica. El fundamento de esta actitud es la empatía, ya que es el atributo que le da a la enfermera la habilidad para comprender verdaderamente a la otra persona. La empatía es, por lo tanto, esencial en toda relación enfermera-paciente. (22)

2.3.2. Concepto actitudes de los profesionales de salud

Usualmente las actitudes se definen como la predisposición o inclinación a reaccionar de manera positiva o negativa ante cierto concepto, objeto, individuo o circunstancia. Esto comprende o está íntimamente vinculado con nuestras percepciones y convicciones, y se fundamentan en nuestras propias vivencias. De acuerdo con Triandis, (1971) la actitud "es un concepto lleno de emociones que predispone a una serie de acciones frente a un cierto tipo de circunstancias sociales". Esta actitud puede ser positiva o negativa, lo que implica que hay actitudes positivas (correctas) e incorrectas. Johnson y Johnson (1986) describen las actitudes adecuadas como "las que fomentan la habilidad para realizar operaciones con el ambiente que resulten en el mantenimiento de uno mismo, el desarrollo y la mejora". Estas actitudes fomentan comportamientos y emociones de gratificación, disfrute y felicidad. En cambio, las actitudes incorrectas son "las que conducen a una vida con dificultades, a causa de la reducción de capacidades para el autocuidado, para el fomento de estilos de vida constructivos y saludables, y para el desarrollo personal".

Este tipo de comportamientos fomentan conductas autodestructivas y emociones y sentimientos de depresión, ira, ansiedad y culpabilidad. (23).

Autoritarismo: Conjunto de actitudes o comportamientos propios de personas que imponen sus ideas, intereses o deseos sin tener en cuenta las opiniones de los demás. La persona autoritaria se cree poseedora de la razón y de la verdad, no estima necesario justificar su actuación y expresa sentimientos de hostilidad hacia miembros de grupos a los que no pertenece. (24)

Benevolencia: La una cualidad de la naturaleza humana esencial para los individuos y las relaciones interpersonales. Sus principales ingredientes son la comprensión, la compasión, el respeto por la diferencia, la ecuanimidad o la magnanimidad. (25)

Concepto de Restricción social: Involucramiento en el proceso de decisión. Cuando no proporcionamos posibilidades para que el individuo tome decisiones acerca de aspectos de su vida. Por ejemplo: prohibimos que el individuo determine acerca de su tiempo, su dinero, sus respaldos, sus relaciones o las actividades que le agradan realizar. (26)

Concepto de Ideología de la salud mental en la comunidad: Una necesidad de todas las personas, sin importar el nivel al que llegan sus capacidades, ya que todo ser humano se puede realizar en la medida de sus potencialidades y posibilidades. La salud mental comunitaria implica el desarrollo general de los aspectos psicosociales y conductuales, la percepción de la salud y la calidad de vida por parte de la población, la forma con que se cubren las necesidades básicas y se aseguran los derechos humanos y la atención de trastornos mentales. (27)

2.4. Definición de Términos Básicos:

Simpatía: Se da cuando se desea aliviar el motivo de la enfermedad o el dolor del paciente, se logra una implicación personal que facilita la toma de decisiones efectivas. (28)

Compenetración: El paciente y la enfermera interactúan como individuos, depositando este último su confianza en él. Para lograrlo, posee los conocimientos y la capacitación requeridos para asistir a los pacientes. (29)

Cuidado: Se refiere a la acción que se lleva a cabo en la protección, preservación y el cuidado que se pone en la ejecución de algo o la precaución que se debe tomar en relación a la salud de un individuo. (30)

Cuidado humanizado: Se refiere al conjunto de acciones comunicativas y asistencia proporcionada por el enfermero o la enfermera al individuo afectado, con el objetivo de proporcionarle bienestar, un cuidado completo y en forma holística. (31)

Paciente: Se refiere a la persona que busca o obtiene atención médica debido a enfermedades o lesiones, con el objetivo de mejorar su bienestar, prevenir enfermedades o obtener diagnósticos sobre su condición de salud. (32)

Calidad: Es el nivel al que los servicios de salud para individuos y colectivos de población aumentan la posibilidad de obtener los resultados de salud esperados, basados en datos probatorios. (33)

Teoría: Es una explicación amplia para una variedad de fenómenos e incluyen muchas hipótesis y leyes. Dentro del método científico uno de los elementos clave es la formulación de una hipótesis. (34)

Sentimiento: Se refiere tanto a un estado de ánimo como también a una emoción conceptualizada que determina el estado de ánimo. (35)

Interacción enfermera- paciente: Se define al cuidado como un proceso entre dos individuos que tiene una dimensión personal y propia. (36)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Hipótesis General

Existe relación entre empatía y las actitudes de los profesionales de salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025.

Hipótesis Específicas

Existe relación entre empatía en su dimensión toma de perspectiva y actitudes de los profesionales de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025

Existe relación entre empatía en su dimensión cuidado o atención con compasión y actitudes de los profesionales de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025.

Existe relación entre empatía en su dimensión ponerse en el lugar del paciente y actitudes de los profesionales de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025.

3.1.1 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICES ITEMS	MÉTODO Y TÉCNICA
Variable 1 Empatía	Es un constructo multidimensional (Mason y Bartal, 2010). "Grupo de dimensiones que comprenden los procedimientos de ponerse en el lugar del otro y reacciones tanto emocionales como no emocionales" Davis (1980)	Es la visión que poseemos acerca de un individuo en función de sus pensamientos, emociones o acciones, tomando en cuenta sus emociones, necesidades y dificultades para comprender que es lo que ocurre lo que provoca sus respuestas, sus pensamientos y sus emociones. La empatía contribuye a consolidar lazos con la familia en primer lugar, los amigos y la sociedad en general.	Toma de perspectiva (JSPE-TP). Cuidado o atención con compasión (JSPE-CC) Ponerse en el lugar del paciente (JSPE-LP)	Se vinculan con el elemento cognitivo de la empatía y nos proporciona información sobre cómo poder razonar como el paciente. Vinculado a la habilidad para experimentar las mismas emociones que los pacientes. Estos están vinculados a la habilidad de visualizar la situación de un paciente y poder prever qué emociones podría experimentar.	1-11 12-17 18-20	Likert 1=fuertemente en desacuerdo hasta 7=fuertemente de acuerdo Mayor número de escala indica mayor acuerdo.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICES/ITEMS	MÉTODO Y TÉCNICA
Variable 2 Actitudes hacia el paciente mental	Atributo indeseable y negativo derivado de un proceso sociocultural que favorece la marginación de un colectivo por otros individuos, llegando incluso a ser peyorativas. (Michaels et al., 2012)	Las actitudes están relacionadas con el comportamiento que mantenemos en torno a los objetos a que hacen referencia.	Autoritarismo (CAMI-A). Benevolencia (CAMI-B). Restricción social (CAMI-RS).	Opinion acerca de las personas con trastornos mentales como si fueran de una categoría inferior a las personas saludables Actitud de acogida hacia los pacientes incluso alcanzando niveles de paternalismo Analiza el riesgo para la sociedad de individuos con trastornos mentales y si es justificado restringir su vida	1-40	Likert 1= totalmente de acuerdo 2= de acuerdo 3= ni de acuerdo ni en desacuerdo 4= no estoy de acuerdo 5= totalmente en desacuerdo

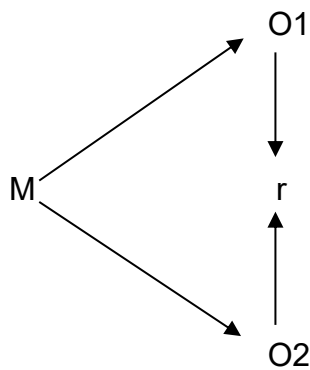
			Ideología de la salud mental en la comunidad (CAMI-SMC).	cotidiana antes y/o después de ser internados en hospital. Pensamientos vinculados con la integración en la sociedad de individuos con trastorno mental		
--	--	--	--	--	--	--

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño Metodológico

La presente investigación, según el objetivo es de tipo aplicada, porque permitió confrontar la teoría con la realidad y hacer uso de la información adquirida durante la práctica en beneficio de los pacientes con trastorno mental atendidos en el hospital regional virgen de Fátima Chachapoyas y de la población en general (37). De enfoque cuantitativo porque se centró en el análisis de datos numéricos que permitieron evaluar el fenómeno en estudio (38). De corte transversal porque se recopiló datos una sola vez en un momento determinado (39). De nivel correlacional porque examinó la relación entre las variables empatía y las actitudes o los resultados de estas. (40)

El diseño fue no experimental transeccional correlacional, porque buscó establecer el grado de relación entre las variables, aun sabiendo que dicha relación no es de causalidad (41).



Donde

M = Muestra

O1 = Observación de la V1

O2 = Observación de la V2

r = Correlación entre dichas variables

$$n = \frac{(0.05)^2 (150-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{1.33}$$

$$n = \frac{(3.84) (0.25) 150}{1.33}$$

$$n = \frac{144}{1.33} = 108.27$$

$$n = 108$$

- **Tipo de Muestreo**

Muestreo probabilístico estratificado, el cual consiste en dividir a la población en subgrupos de manera homogénea, seleccionando un porcentaje de individuos de cada estrato o subgrupo de manera aleatoria teniendo en cuenta la proporción en cuanto al tamaño de la población total, para luego combinar las muestras de los estratos y formar una única muestra. (44)

- **Criterios de inclusión**

- Profesionales de la salud que laboran en el departamento de salud mental (consultorio externo y UHSMA).
- Profesionales de la salud que laboran el servicio de psicología medicina, cirugía, pediatría, emergencia.
- Profesionales de la salud que desean participar en el estudio.

- **Criterios de exclusión**

- Profesionales de salud de otros servicios que no tienen contacto con pacientes de salud mental.
- Profesionales de la salud que no desean participar del estudio.

4.4. Lugar de Estudio y periodo desarrollado.

Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, estuvo ubicado en el Pasaje Daniel Alcides Carrión 440, Chachapoyas - Amazonas, el estudio se desarrolló entre los meses de octubre - diciembre del año 2025

4.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información

4.5.1. Técnicas

Con ambas variables se utilizó la técnica de la encuesta, porque permitió recoger información escrita mediante la utilización de un cuestionario en este caso para la variable empatía el cuestionario de Jefferson Scale of Empathy (JSE) y para la variable actitudes el instrumento Community Attitudes towards Mental Illness (CAMI). (45)

4.5.2. Instrumentos

Para ambas variables se utilizó el cuestionario

Instrumento 1: Empatía (Anexo N° 03). Para recolectar la información de la primera variable se utilizó el cuestionario de Jefferson Scale of Empathy (JSE) de Hojat et al. (2001) en su traducción al español (Blanco et al., 2018).

Consta de 20 ítems con una escala de puntuación tipo Likert 7 puntos (1=fuertemente en desacuerdo, 7=fuertemente de acuerdo). Diez de estos ítems se indican positivamente y los 10 restantes se señalan negativamente. La puntuación se consigue al añadir los puntos en los ítems positivos y al contrario, al sumar los puntos en los ítems negativos. Por lo tanto, cuando una persona da una respuesta con una puntuación de 7 en un ítem negativo, se considera la puntuación como si fuera 1. El instrumento analizó tres dimensiones: Toma de perspectiva (JSPE-TP) con 11 ítems que se relacionan con el componente cognitivo de la empatía e informa de

la manera de poder pensar como el paciente. La segunda dimensión Cuidado o atención con compasión (JSPE-CC) que consta de 6 ítems y está relacionada con la capacidad de sentir las mismas emociones que los pacientes. La tercera dimensión Ponerse en el lugar del paciente (JSPE-LP) el cual consta de 3 ítems relacionados con la capacidad de pensar en el contexto de un paciente y tener la habilidad de visualizar qué emociones podría experimentar. El instrumento reportó una fiabilidad de 90% (8).

Instrumento 2: Actitudes (Anexo N° 04). Se hizo uso del The Community Attitudes towards Mental Illness questionnaire (CAMI) de Taylor y Dear (1981), versión en español de (Ochoa et al., 2016). Este instrumento posee un 90% de consistencia interna. Se compone de 40 ítems con una escala Likert que oscila entre total concordancia y total desacuerdo. Dicho instrumento analiza cuatro dimensiones de 10 ítems cada una: el primer autoritarismo (CAMI-A), la segunda dimensión benevolencia (CAMI-B), la tercera dimensión restricción social (CAMI-RS) y la cuarta dimensión de ideología de la salud mental en la comunidad (CAMI-SMC). Cinco de los 10 ítems de cada subescala se expresan de manera positiva, mientras que los otros 5 se registran de forma negativa. La calificación de cada subescala se determina al añadir los puntos en los ítems positivos y, al contrario, al sumar los puntos en los ítems negativos. Por lo tanto, si una persona da una respuesta con una puntuación de 5 en un ítem negativo, se considera que la calificación es de 1. (8)

4.6. Análisis y Procesamiento de Datos.

Análisis estadístico descriptivo: Una vez finalizada la recolección de datos, la información obtenida de las encuestas fue codificada para

desarrollar una base de datos, la cual, fue procesada y analizada por el programa de estadística social SPSS versión 27 (IBM, SPSS Inc., Chicago, IL, USA), para generar resultados por variables y dimensiones, que luego fueron diseñadas a través del programa Word y Excel, en tablas que permiten tener una visión descriptiva de las variables de estudio.

Análisis estadístico inferencial: Fue necesario hacer uso de una investigación profunda para poder obtener los resultados inferenciales, pero principalmente se hizo uso del coeficiente de correlación de Spearman que evaluó el nivel de relación que pueda existir entre las variables empatía y actitudes.

4.7. Aspectos Éticos En Investigación.

Este estudio se apoyó en los principios éticos expresados en el artículo 8 del código de ética de la Universidad Nacional del Callao.

Asimismo, para la realización del presente estudio se consideró y aplicó los principios bioéticos, como:

Confidencialidad de la información, asimismo, se asumió una obligación específica, tanto ética como legal, de proteger la información entregada por los profesionales. (46)

El principio de autonomía. Se manifestó como respeto a la capacidad de poder decidir de las enfermeras a participar voluntariamente en el llenado de los cuestionarios. (46)

El principio de justicia. Permitió participar a las Lic. Enfermería de los diferentes servicios del Hospital Regional Virgen de Fátima, cumpliendo con los criterios inclusión.

El principio de beneficencia. Fundamentada en el deber de buscar el bienestar de todos los participantes de la investigación y garantizar la validez científica del estudio; así como la integridad del mismo investigador.

El principio de no maleficencia. No se causó mal o daño a los profesionales participantes. (46)

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos.

Tabla 1 Nivel de empatía en la dimensión toma de perspectiva por el profesional de salud hacia pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	35	32.40%
Regular	55	50.90%
Alto	18	16.70%
Total	108	100.00%

Nota. Información extraída de los cuestionarios

En la tabla 1 se evidencia que el 50.90% de los profesionales de la salud tienden a comprender la línea de pensamiento del paciente con alteraciones mentales en un nivel regular porque no entienden en su totalidad su lenguaje corporal y muestran indiferencia a sus emociones, asimismo, el 32.40% mostró un nivel bajo de atención o asimilación de la perspectiva manifestada por el paciente, sus sentimientos y experiencias relatadas, mientras que, sólo un 16.70% aseveró un nivel alto de entendimiento de la forma de pensar del paciente con afecciones mentales.

Tabla 2 Nivel de empatía en la dimensión cuidado o atención con compasión por el profesional de salud hacia pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	40	37.00%
Regular	41	38.00%
Alto	27	25.00%
Total	108	100.00%

Nota. Información extraída de los cuestionarios

Se expone en la tabla 2 que el 38% de los profesionales de la salud mostró un nivel regular de cuidado en el trato a los pacientes con afecciones mentales pues se limita la atención a sus relatos sin comprender en su totalidad su estado anímico, asimismo, el 37% manifestó un nivel bajo de atención a los requerimientos de los pacientes porque se muestran indiferentes e incomprensibles a sus emociones, mientras que, solo un 25% registró un nivel alto de cuidado y atención compasiva frente a la situación emocional de los pacientes intervenidos.

Tabla 3 Nivel de empatía en la dimensión ponerse en el lugar del paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	46	42.60%
Regular	36	33.30%
Alto	26	24.10%
Total	108	100.00%

Nota. Información extraída de los cuestionarios

En la tabla 3 se expone que el 42.60% de profesionales de la salud mostró un nivel bajo de visualización de las sensaciones experimentadas por los pacientes que padecen de afecciones mentales porque muestran dificultad de imaginarse en la misma situación del paciente, asimismo, el 33.30% manifestó un nivel regular de conexión con el estado emocional de los pacientes por la escasa atención a su lenguaje corporal o indiferencia sus sentimientos, no obstante, un 24.10% registró un nivel alto de entendimiento de sus emociones e ideas compartidas.

Tabla 4 *Nivel de empatía del profesional de salud hacia pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	37	34.30%
Regular	45	41.70%
Alto	26	24.10%
Total	108	100.00%

Nota. Información extraída de los cuestionarios

Se expuso en la tabla 4 que el 41.70% del personal de salud mostró un nivel regular de empatía con las situaciones que afronta cada paciente con perturbaciones mentales, asimismo, el 34.30% registró un nivel bajo de comportamiento empático con los problemas emocionales o pensamientos concebidos por los pacientes, en cambio, el 24.10% manifestó una alta empatía o conexión con los intervenidos que padecen de alteraciones mentales pues lo conciben como un factor terapéutico.

Tabla 5 *Actitudes del profesional de salud hacia pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Negativa	1	0.90%
Regular	52	48.10%
Positiva	55	50.90%
Total	108	100.00%

Nota. Información extraída de los cuestionarios

Se aprecia en la tabla 5 que el 50.90% de profesionales de la salud mostró una actitud favorable hacia la comprensión, recuperación e integración de los pacientes con perturbaciones mentales a la comunidad, mientras que, el 48.10% expuso una actitud regular por la falta de esperanza, estereotipos negativos, indiferencia a sentimientos y escasos recursos requeridos en su tratamiento, asimismo, el 0.90% manifestó una actitud negativa por la predominancia de estigmas y rechazo a pacientes con alteraciones mentales.

5.2. Resultados inferenciales.

Tabla 6 *Relación entre empatía en su dimensión toma de perspectiva y las actitudes del profesional de salud hacia pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas*

		Actitudes
Toma de perspectiva	Rho de Spearman	0.974
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	108

Nota. Rho de Spearman: Coeficiente de correlación; n: muestra

Se expone en la tabla anterior que la adopción o asimilación de la perspectiva concebida por el paciente con perturbaciones mentales se vincula de forma directa con las actitudes manifestadas en el periodo de atención y/o cuidado, lo cual, se evidencia con un Rho de Spearman igual a 0.974 junto a un p-value inferior al 5% que corrobora la hipótesis defendida, es decir, profesionales de salud que comprenden los pensamientos desarrollados por el paciente muestran una actitud favorable hacia ellos.

Tabla 7 *Relación entre empatía en su dimensión cuidado o atención con compasión y actitudes del profesional de salud hacia pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas*

		Actitudes
Cuidado o atención con compasión	Rho de Spearman	0.965
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	108

Nota. Rho de Spearman: Coeficiente de correlación; n: muestra

Se visualiza en la tabla 7 que el cuidado empático a los pacientes con afecciones mentales se asocia de forma directa con el forjamiento de actitudes positivas hacia su recuperación e incorporación a la sociedad, lo cual, se constató con un Rho de Spearman con valor de 0.965 y p-value menor al 5% que afirma la hipótesis defendida, o sea, profesionales de la salud que otorgan una atención compasiva a los pacientes con alteraciones mentales adoptan actitudes o predisposiciones favorables en el tratamiento de recuperación o terapias.

Tabla 8 *Relación entre empatía en su dimensión ponerse en el lugar del paciente y actitudes del profesional de salud hacia pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas*

		Actitudes
Ponerse en el lugar del paciente	Rho de Spearman	0.893
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	108

Nota. Rho de Spearman: Coeficiente de correlación; n: muestra

Se evidencia en la tabla 8 que la capacidad de experimentar las sensaciones vividas por los pacientes con perturbaciones mentales se vincula de forma directa con el desarrollo de actitudes centradas en la benevolencia e inserción a la comunidad como una persona con derechos y fortalezas, lo cual, se corroboró con un Rho igual a 0.893 y un p-value inferior al 0.05 que refuerza la hipótesis defendida.

Tabla 9 *Relación entre la empatía y actitudes del profesional de salud hacia pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas*

		Actitudes
Empatía	Rho de Spearman	0.978
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	108

Nota. Rho de Spearman: Coeficiente de correlación; n: muestra

Se expone en la tabla 9 que el otorgamiento de un servicio empático se vincula de forma directa con la adopción de actitudes favorables en el cuidado a los pacientes con perturbaciones mentales, lo cual, se constató con un Rho de Spearman con valor de 0.978 y un p-value inferior al 5% que confirmó la hipótesis, señalando que profesionales de salud con la capacidad de empatía forjan actitudes favorables hacia los pacientes sin estigmatizarlos ni rechazarlo socialmente.

5.3. Otro tipo de resultados estadísticos.

Tabla 10 *Prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov*

Variables	Estadístico	gl	Sig.
Toma de perspectiva	,082	108	,069
Cuidado o atención con compasión	,124	108	,000
Ponerse en el lugar del paciente	,215	108	,000
Empatía	,120	108	,001
Actitudes	,101	108	,008

En la tabla 10 se expone los hallazgos reportados por la prueba que señala la distribución mostrada por los datos, manifestando que la variable referida a empatía mostrada por el profesional de salud frente a pacientes con alteraciones mentales y sus dimensiones arrojan valores del p-value inferior al 5% que constata la distribución no normal de los datos a excepción de la dimensión adopción de la perspectiva concebida por el paciente que reportó un p-value superior al 5%. De igual manera, la variable actitudes expuestas ante los pacientes con perturbaciones mentales registró un p-value inferior al 0.05, indicando una distribución asimétrica de los datos compilados, por tanto, se empleó en el testeo de hipótesis pruebas no paramétricas correspondiendo a Rho de Spearman por constituir un estudio con alcance correlacional.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contratación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Instrumento 1: “Empatía de los profesionales de salud”

1= Nivel bajo

2= Nivel regular

3= Nivel alto

Instrumento 2: “Actitudes de los profesionales de salud”

1= Actitud negativa

2= Actitud regular

3= Actitud positiva

Hipótesis general

Ha: “Existe relación entre la empatía y las actitudes de los profesionales de salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2024”.

H0: “No existe relación entre la empatía y las actitudes de los profesionales de salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2024”.

“Dado que, el muestreo correspondió a probabilístico aleatorio simple y los datos muestran una distribución no tendiente a la media, por tanto, se optó por el Rho de Spearman, estadístico calculado por medio de la siguiente fórmula”:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

“Si el valor del Rho de Spearman oscila entre 0.9 a 0.99 junto a un p-value <5%, se corrobora la hipótesis que señala la asociación directa muy alta entre las variables analizadas”.

En la verificación de la hipótesis general, se registraron los resultados dados por la prueba del Rho de Spearman entre las variables correspondientes a empatía mostrada y actitudes forjadas hacia pacientes que padecen alteraciones mentales, cuyo valor igual a 0.978 señaló una correlación muy alta y positiva (ver tabla 9), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se corrobora la hipótesis alterna, posterior a una evaluación exhaustiva se identificó que un comportamiento empático del profesional de salud se vincula con el desarrollo de actitudes favorables en el otorgamiento de un servicio integrado a pacientes con afecciones mentales que concurren al establecimiento de salud en mención.

Hipótesis específica 1

Instrumento 1: “Empatía en la dimensión toma de perspectiva”

1= Nivel bajo

2= Nivel regular

3= Nivel alto

Instrumento 2: “Actitudes de los profesionales de salud”

1= Actitud negativa

2= Actitud regular

3= Actitud positiva

HE1: “Existe relación entre empatía en su dimensión toma de perspectiva y actitudes de los profesionales de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2024”.

H01: “No existe relación entre empatía en su dimensión toma de perspectiva y actitudes de los profesionales de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2024”.

“Dado que, el muestreo se efectuó con procedimientos probabilísticos aleatorios simples y los datos muestran una distribución no normal, por tanto, se escogió por el Rho de Spearman, estadístico estimado por medio de la siguiente fórmula”:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

“Si el valor del Rho de Spearman oscila entre 0.9 a 0.99 y el p-value no excede el 5%, se corrobora la hipótesis que señala la asociación directa muy alta entre las variables analizadas”.

Se evidenció en los resultados registrados por el Rho de Spearman entre ambas variables un valor correspondiente a 0.974 que constató una correlación muy alta y positiva entre la toma de perspectiva y las actitudes adoptadas (ver tabla 6), es decir, profesionales de salud que comprenden el pensamiento mostrado por los pacientes con alteraciones mentales tienden a adoptar actitudes positivas en el otorgamiento de un cuidado especializado que encamine a la recuperación y próxima inserción de los pacientes a la sociedad, por tanto, se valida la hipótesis defendida en el estudio.

Hipótesis específica 2

Instrumento 1: “Empatía en la dimensión cuidado o atención con compasión”

1= Nivel bajo

2= Nivel regular

3= Nivel alto

Instrumento 2: “Actitudes de los profesionales de salud”

1= Actitud negativa

2= Actitud regular

3= Actitud positiva

HE2: “Existe relación entre empatía en su dimensión cuidado o atención con compasión y actitudes de los profesionales de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2024”.

H02: “No existe relación entre empatía en su dimensión cuidado o atención con compasión y actitudes de los profesionales de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2024”.

“Dado que, el muestreo procedió de un probabilístico aleatorio simple y los datos muestran una distribución no normal, por tanto, se optó por el Rho de Spearman, estadístico no paramétrico calculado por medio de la siguiente fórmula”:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

“Si el valor del Rho de Spearman oscila entre 0.9 a 0.99 junto a un p-value <5%, se corrobora la hipótesis que señala la asociación directa muy alta entre las variables analizadas”.

Se verificó la hipótesis en mención por medio de los hallazgos arrojados por un Rho de Spearman que identificó la asociación entre variables, cuyo valor igual a 0.965 señaló una correlación positiva y muy alta (ver tabla 7), lo cual, validó la hipótesis propuesta, es decir, profesionales de salud que conceden un cuidado empático y compasivo muestran actitudes favorables en la prestación de un servicio integrado a los pacientes con afecciones mentales, evitando estigmas que imposibilitan un trato comprensivo.

Hipótesis específica 3

Instrumento 1: “Empatía en la dimensión ponerse en lugar del paciente”

1= Nivel bajo

2= Nivel regular

3= Nivel alto

Instrumento 2: “Actitudes de los profesionales de salud”

1= Actitud negativa

2= Actitud regular

3= Actitud positiva

HE3: “Existe relación entre empatía en su dimensión ponerse en el lugar del paciente y actitudes de los profesionales de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2024”.

H03: “No existe relación entre empatía en su dimensión ponerse en el lugar del paciente y actitudes de los profesionales de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2024”.

“Dado que, el muestreo se estimó con un probabilístico aleatorio simple y los datos muestran una distribución no normal, por tanto, se optó por el Rho de Spearman como estadístico no paramétrico calculado por medio de la siguiente fórmula”:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

“Si el valor del Rho de Spearman oscila entre 0.70 a 0.89 junto a un p-value <5%, se corrobora la hipótesis que señala la asociación directa alta entre las variables analizadas”.

Se verificó la hipótesis establecida en el estudio por medio de la evaluación del coeficiente de Rho de Spearman que arrojó un valor de 0.893 e indicó la asociación alta y positiva entre ambas variables (ver tabla 8), por tanto, se constató la hipótesis específica defendida en el estudio, o sea, profesional de salud que tiende a comprender la postura de otro adopta una actitud favorable en la prestación de un cuidado especializado y servicio de prestigio a pacientes con perturbaciones mentales evitando la asignación de estigmas y comportamientos indiferentes ante situaciones que requieren su apoyo.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

En relación con el objetivo general correspondiente a “determinar la relación entre empatía y las actitudes de los profesionales de salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima localizado en Chachapoyas”, se evidenció que el 41.70% mostró un nivel regular de empatía y el 50.90% manifestó una actitud favorable en la prestación de un servicio integral a los pacientes con perturbaciones mentales, por tanto, se registró una asociación positiva y muy alta mostrada con un Rho igual a 0.978 y un p-value inferior al 5%. Estos hallazgos concuerdan con el estudio desarrollado por Roman S (7), pues demostró que el incremento de los niveles de empatía favoreció a la adopción de actitudes benevolentes hacia pacientes con perturbaciones mentales durante el periodo de residencia del profesional de salud, del mismo modo, Arboleda N. y Cajusol M. (16) afirmó que el 23% mostró una actitud favorable y el 46% manifestó comportamientos deficientes en empatía, cuya asociación positiva se verificó con un Rho igual a 0.904, asimismo, Gutiérrez L. Ríos J. (10) indicó que la mayoría del personal de enfermería registró un nivel regular de comprensión emocional o empatía con la situación mostrada por los pacientes, de igual manera, Quiroz A (2021) aseveró el predominio de un nivel medio de empatía en el prestación de cuidado especializado en el 45.20% del personal de enfermería, además Agapito V et al. (11) señaló que un comportamiento empático dado por el

profesional de salud se vincula con el desarrollo de experiencias satisfactorias en los pacientes atendidos, en esa misma línea, Sudario K. (12) aseguró que la empatía demostrada por el profesional de salud durante el otorgamiento del servicio influye en el desarrollo de experiencias satisfactorias en los usuarios. De esta manera se fundamenta en la teoría de las relaciones interpersonales propuesta por Peplau (17) que señala el rol importante del profesional de salud en conferir una atención acorde con la patología mostrada por el paciente, a fin de reforzar pensamientos positivos que favorezcan a su recuperación.

Respecto al objetivo específico 1 referido a “establecer la relación entre empatía en su dimensión toma de perspectiva y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima situado en Chachapoyas”, se identificó que el 50.90% manifestó un nivel regular en la comprensión de la perspectiva mostrada por los pacientes con alteraciones mentales y el 50.90% del profesional de salud expuso una actitud favorable en su cuidado integral, cuyo resultado se corroboró con Rho igual a 0.974 junto a un p-value inferior al 5%. Los hallazgos reportados coinciden con el estudio propuesto por Gutiérrez L. Ríos J. (10) que señaló el predominio de un nivel medio de asimilación de la perspectiva o pensamiento del paciente en el 64.50% de profesionales de la salud, asimismo, Agapito V et al. (11) manifestó que el entendimiento del pensamiento del paciente se vincula de forma positiva con la prestación de un servicio empático con actitud positiva que ocasiona sensaciones de satisfacción en el paciente. Asimismo, se vincula con la teoría de relaciones interpersonales dada por Peplau (17) que expone la importancia de la intervención del profesional de salud en el forjamiento de pensamientos favorables o destructivos en los pacientes frente a situaciones de angustia, conflicto, tristeza profunda, frustración, entre otras emociones debilitantes que afectan su bienestar en el plano psicológico.

Referente al objetivo 2 concerniente a “establecer la relación entre empatía en su dimensión cuidado o atención con compasión y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima localizado Chachapoyas”, se evidenció que el 38% de profesionales de salud optaron por conceder un cuidado esmerado y comprensivo en un nivel regular y el 50.90% manifestó una actitud de servicio, lo cual, se corroboró con un Rho con valor de 0.965 junto a un p-value inferior al 5%. Por tanto, los hallazgos concuerdan con las inferencias dadas por el estudio de Medina Y et al. (9) pues el personal de salud tiende a exponer una actitud positiva en el otorgamiento de un servicio compasivo a los pacientes psiquiátrico, asimismo, Agapito V et al. (11) afirmó que un cuidado por compasión se asocia de forma positiva alta con un servicio eficaz que provoca experiencias satisfactorias en los pacientes, no obstante, Gutiérrez L. Ríos J. (10) aseveró que el 78.50% de profesional de enfermería expuso un nivel bajo en el cuidado con compasión por la incomprensión de los estados emocionales expresados por el paciente. En ese sentido, se sustenta en la teoría de la interacción interpersonal propuesta por Peplau (17) pues comportamientos empáticos por parte del personal de salud conlleva a comprender la situación del paciente y conferir una atención cautelosa en aras de contribuir a su recuperación. Asimismo, la teoría de la acción razonada afirma que la conducta manifestada en el cuidado por el profesional de salud procede de las actitudes formadas y creencias hacia ellos (18).

Con respecto al objetivo específico 3 correspondiente a “establecer la relación entre empatía en su dimensión ponerse en el lugar del paciente y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima situado en Chachapoyas”, se evidenció que el 42.60% de profesionales de salud mostró un nivel bajo de comprender la situación vivida por el paciente con alteraciones mentales y el 50.90% manifestó una actitud favorable al momento de conferir el servicio especializado, lo cual, se constató con Rho con valor de 0.893 y un p-value inferior al 5%. En ese sentido, los resultados

concuerdan con los hallazgos reportados por Gutiérrez L. Ríos J. (10) que mencionó el predominio de un nivel medio de comprensión de la situación experimentada por el paciente en un 63.50%, además, el estudio de Agapito V et al. (11) subrayó la importancia de la capacidad de visualizar y sentir la situación experimentada por el paciente al momento de otorgar servicio con una actitud positiva que desencadene sensaciones de satisfacción en el enfermo, del mismo modo, Rodríguez P. (15) manifestó que la interacción con pacientes con alteraciones mentales provocan la adopción de actitudes positivas en el otorgamiento un cuidado personalizado acorde con su situación emocional. Por tanto, se sustenta en la teoría propuesta por Peplau (17) que resalta la labor del profesional de salud en el bienestar emocional de pacientes al asimilar su situación o enfermedad que impulsa a conceder un servicio integral en aras de alcanzar su recuperación e inserción en la comunidad.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.

El desarrollo de la labor investigativa se efectuó con responsabilidad ética acatando los lineamientos señalados por la UNAC que aseguró la fehaciencia de la información y hallazgos expuestos. Asimismo, el profesional de salud que decidió cooperar de forma espontánea en el estudio estuvo informado de los fines académicos de la información proporcionada en concordancia con el principio de confidencialidad. Además, se respetó la honestidad intelectual de las indagaciones previamente empleadas como referencia en el desarrollo del sustento teórico y material de discusión que conlleve al establecimiento de inferencias en concordancia de los objetivos fijados.

Cabe mencionar que, el estudio se efectuó en las instalaciones del Hospital Regional Virgen de Fátima situado en Chachapoyas, por ello, se gestionó los permisos requeridos que propició proseguir con el estudio con éxito

VII. CONCLUSIONES

1. Se evidenció una asociación alta y positiva entre la empatía mostrada por el profesional de salud y la adopción de actitudes positivas hacia pacientes con afecciones mentales, lo cual, se corrobora con un coeficiente de Rho de 0.978 y un p-value inferior al 5%, es decir, el personal de salud que otorga un servicio empático tiende a mostrar una actitud favorable en el cuidado a pacientes con perturbaciones emocionales y sociocognitivas
2. Se identificó una asociación directa y alta entre la dimensión comprensión de la perspectiva del paciente con alteraciones mentales y la actitud mostrada en su cuidado, hallazgo evidenciado con un coeficiente de Rho con valor de 0.974 y un p-value igual a 0.000.
3. Se estableció que la dimensión cuidado empático y compasivo se vincula de forma positiva y alta con el forjamiento de actitudes favorables hacia la recuperación e inserción a la comunidad de los pacientes con perturbaciones mentales, resultado mostrado con un coeficiente de Rho igual a 0.965 y un p menor al 5%.
4. Se identificó una relación directa y alta entre visualizar la situación manifestada por el paciente con perturbaciones en su estado emocional y el desarrollo de actitudes positivas por parte del profesional de salud en su cuidado y tratamiento, resultados constatado con un coeficiente Rho con valor de 0.893 junto a un p-value inferior al 5%.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al director del Hospital Regional Virgen de Fátima situado en Chachapoyas incorporar talleres orientados a afianzar las competencias sociocognitivas en el profesional de enfermería especialmente fortalecer su capacidad de empatía al momento de interactuar con los pacientes que padecen de alteraciones mentales, lo cual, forje una actitud favorable en su cuidado y atención, a fin de asegurar su recuperación de forma efectiva.
2. Se recomienda al profesional de salud mantenerse actualizado en los procedimientos de atención empática requeridos por los pacientes con perturbaciones mentales, a fin de incrementar los niveles de comprensión frente a la perspectiva o pensamiento mostrado por el enfermo.
3. Se sugiere al jefe del área de salud mental efectuar evaluaciones psicológicas periódicas al profesional de salud que presta servicios a pacientes con perturbaciones mentales, con el fin de desarrollar diagnósticos acerca de su bienestar emocional que impulse a la ejecución de prácticas correctivas y se otorgue un cuidado compasivo a los enfermos en su tratamiento.
4. Se recomienda al director del establecimiento de salud efectuar evaluaciones periódicas del desempeño mostrado por el profesional de salud que otorga servicios a pacientes con alteraciones mentales, con el propósito de incorporar estrategias orientadas a fomentar un trato empático, disminuir estigmas y erradicar actitudes desfavorables hacia los pacientes con patologías psiquiátricas.

IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización mundial de la salud. Estado de la salud mental tras la pandemia del COVID-19 y progreso de la Iniciativa Especial para la Salud Mental (2019-2023) de la OMS | Naciones Unidas [Internet]. [citado el 11 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.un.org/es/cr%C3%B3nica-onu/estado-de-la-salud-mental-tras-la-pandemia-del-covid-19-y-progreso-de-la-iniciativa>
2. Trastornos mentales [Internet]. Who.int. [citado el 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
3. Pontón YD, Narváez VPD, Andrade BM, Terán J JL, Reyes-Reyes A, Calzadilla-Núñez A. La empatía de los enfermeros con los pacientes en los hospitales públicos. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2023;31. [citado el 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8FkSJ6JkWG58PxTBYQn8RTw/?format=pdf&lang=es>
4. Nataly A. Actitud y Empatía De La Enfermera Hacia El Paciente En Unidades Críticas Hospital Público De Chiclayo 2020. Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería. [Internet] 2020. [citado el 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10225/Arbolada%20Monteza%20Nataly%20%26%20Cajusol%20Chavez%20Miluska.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
5. Salud mental en el Perú: ¿qué pueden hacer las empresas? [Internet]. Marsh.com. [citado el 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.marsh.com/pe/es/industries/healthcare/insights/salud-mental-en-peru.html>

6. Fabian C, Actitud hacia el cuidado de la persona con enfermedad mental en los estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima, 2022. Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Salud mental y Psiquiatría. Disponible en: Actitud hacia el cuidado de la persona con enfermedad.pdf.
7. Sánchez DR. Empatía, burnout y actitudes hacia los pacientes con trastorno mental. Un estudio en el ámbito de la enfermería [Internet]. [España]: Universidad de Cádiz; 2022. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=308373>
8. Martínez A. Conocimientos sobre la enfermedad mental, actitudes y conductas hacia pacientes psiquiátricos: un estudio en universitarios mexicanos del área de ciencias de la salud. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires 2020. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.aacademica.org/000-007/689.pdf>
9. Medina- Mesa Y, Martínez - García C, Morales - Sánchez L, Gil-Olarte P. Las actitudes del alumnado universitario frente a las personas con trastorno mental. Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD Psicol [Internet]. 2018;3(1):209. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v3.1258>
10. Gutiérrez L, Ríos J. Empatía en internos de enfermería de la Universidad María Auxiliadora –2023. Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería. Lima. Universidad María Auxiliadora. [Internet]. Edu.pe. [citado el 26 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1787/TESES%20GUTIERREZ-RIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Agapito V, López L y López E. Empatía del personal de salud relacionada a la satisfacción del paciente en el servicio de traumatología, Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2022”. Tesis para optar el título profesional de licenciada. huánuco. universidad nacional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco. 2022. Disponible en: [file:///c:/users/hp/downloads/ten01210a29%20\(2\).pdf](file:///c:/users/hp/downloads/ten01210a29%20(2).pdf)
12. Sudario K. Empatía del profesional de salud y satisfacción de los usuarios de la clínica dental buccaris, distrito de Sayán [internet]. PE: José Faustino Sánchez Carrión; 2022. <http://hdl.handle.net/20.500.14067/6951>
13. Ydrogo Y. Conocimientos, actitudes, opiniones y creencias sobre la enfermedad mental en estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca - 2021 [internet]. [cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4186>
14. Quiroz A. Empatía en el Cuidado Humanizado de los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion – 2021. Tesis para Obtener el Título Profesional en Enfermería. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. Disponible en: https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6224/Quiroz%20Gonzaga,%20Aldo%20Luis_compressed.pdf?sequence=1
15. Cárdenas C, Fiorella K. Efecto del contacto con pacientes con trastornos mentales en la actitud hacia la salud mental en estudiantes de medicina. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7816>

16. Arboleda NG, Cajusol MN. Actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas Hospital Público de Chiclayo 2020. Universidad Señor de Sipán; 2022.
17. Mastrapa Y, Gibert-Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. **Revista Cubana de Enfermería** [Internet]. 2016 [citado 26 May 2024]; 32 (4) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
18. Ubillos Landa S, Páez Rovira D, Mayordomo López S. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. En: Psicología social, cultura y educación. Madrid: Pearson Educación; 2004. pp. 301-26. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo%20X.pdf>
19. Riess H. El efecto empatía. Ediciones Obelisco; 2021.
20. Montoya-Rodríguez MM, Arango MIR, Quiroga-Baquero LA. La toma de perspectiva: Una conceptualización desde la psicología contextual. Caligrama; 2019.
21. Mèlich J-C. Ética de la compasión. Herder Editorial; 2013
22. Cañadas EV. Gisbert Calabuig, J.A. (+), GISBERT CALABUIG. Medicina legal y toxicología, 6a ed. ©2004. Elsevier España; 2004
23. Vallejo PM. Medición de actitudes en psicología y educación: Construcción de escalas y problemas metodológicos. Universidad Pontificia Comillas; 2006
24. Zabala MO. Relaciones empíricas entre personalidad, autoritarismo y valores. EDITUM; 1985

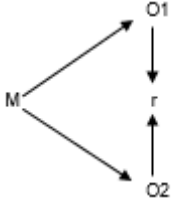
25. Hellinger B. Del cielo que enferma y la tierra que sana: Caminos de experiencia religiosa. Herder Editorial; 2012.
26. Chinchilla WS. Teoría del control: Control, SCI & Auditoría. Ediciones de la U; 2017.
27. Del Cano AMM, Cantisano GT. Salud Mental Comunitaria. Editorial UNED; 2012
28. Scheler M. Esencia y formas de la simpatía. Losada; 1957
29. Bavister S, Vickers A. Programación Neurolingüística (PNL): Las claves para una comunicación más efectiva. Editorial AMAT; 2011.
30. Guerrero R, Ramirez L y De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015 [Internet]. Edu.pe. [citado el 26 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
31. Rueda EP, Leal Quevedo FJ, Mendoza-Vega J. Hacia una medicina más humana. Ed. Médica Panamericana; 1997.
32. Pérez TC, Mesa AP. La relación médico-paciente. Claves para un encuentro humanizado. Midac; 2019
33. Carbellido VMN. ¿Qué es la calidad?: conceptos, gurús y modelos fundamentales. DO NOT USE; 2005.
34. Blasco JEJ, Velásquez LFG. ¿Qué es la teoría? Enfoques, usos y debates en torno al pensamiento teórico. SciELO - Editorial Abya-Yala; 2020.

35. Fernández-Abascal EG, Rodríguez BG, Sánchez MPJ, Díaz MDM, Sánchez FJD. Psicología de la Emoción. Editorial Universitaria Ramon Areces; 2010
36. Juan LC. La relación enfermera-paciente. Universidad de Antioquia; 2009.
37. Barbosa Moreno A, Mar Orozco CE, Molar Orozco JF. Metodología de la investigación. Métodos y técnicas. Azcapotzalco: Grupo Editorial Patria; 2020
38. Heinemann K. INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN EMPÍRI
CA EN LAS CIENCIAS DEL DEPORTE. Editorial Paidotribo; 2007.
40. Torres CAB. Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Pearson Educación; 2006.
41. Gómez MM. Introducción a la metodología de la investigación científica. Editorial Brujas; 2006.
42. Sánchez JC. Los métodos de investigación. Ediciones Díaz de Santos; 2012.
43. Gallego CF, Isern MTI, Pulpón Segura AM. Elaboración y presentación de un proyecto de investigación y una tesina. Edicions Universitat Barcelona; 2006
44. Hernández Sampieri, R.; Fernández-Collado, C. & Baptista Lucio, P. Metodología de la Investigación. 4 ed. Ciudad de México, McGraw-Hill, 2006. Disponible en: https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf

45. Martín FA. La encuesta: una perspectiva general metodológica [Internet]. Google Books. CIS; 2011 [cited 2024 May 25]. Available from: https://www.google.com.pe/books/edition/La_encuesta_una_perspectiva_general_meto/GbZ5JO-loDEC?hl=es&gbpv=1&dq=t%C3%A9cnica+de+la+encuesta.&printsec=frontcover
46. Moratalla AD. Ética de la investigación. Herder Editorial; 2018

X. ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:		
¿Cuál es la relación entre Empatía y las Actitudes de los Profesionales de Salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2025?	Determinar la relación entre empatía y las actitudes de los profesionales de salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025	Existe relación entre empatía y las actitudes de los profesionales de salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025.	<p>V1: Empatía</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toma de perspectiva. • Cuidado o atención con compasión. • Ponerse en el lugar del paciente. <p>V2: Actitudes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoritarismo • Benevolencia • Restricción social. <p>Ideología de la salud mental en la comunidad</p>	<p>Tipo de investigación: aplicada, enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño: no experimental transeccional correlacional</p>  <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 <--> r O2 </pre> <p>Población</p> <p>108 profesionales de la salud.</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:		
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre empatía en su dimensión toma de perspectiva y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre empatía en su dimensión toma de perspectiva y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2025. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre empatía en su dimensión toma de perspectiva y actitudes de los profesionales de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025. 		

<p>Virgen de Fátima Chachapoyas 2025?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre empatía en su dimensión cuidado o atención con compasión y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2025? • ¿Cuál es la relación entre empatía en su dimensión ponerse en el lugar del paciente y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2025? 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre empatía en su dimensión cuidado o atención con compasión y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2025. • Establecer la relación entre empatía en su dimensión ponerse en el lugar del paciente y actitudes de los profesionales hacia el paciente con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2025. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre empatía en su dimensión cuidado o atención con compasión y actitudes de los profesionales de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025. • Existe relación entre empatía en su dimensión ponerse en el lugar del paciente y actitudes de los profesionales de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025 		
--	--	---	--	--

Anexo 02: escala de la empatía de Jefferson

Instrucciones: a continuación, se presenta una lista de preguntas, las que deben ser contestadas por usted de forma objetiva, completando primero todos los datos informativos, luego marque con una (X) la alternativa que crea conveniente:

Valoración:

1 = fuertemente en desacuerdo, 7 = fuertemente de acuerdo.

Mayor número de escala indica mayor acuerdo

Perfil del encuestado:

Edad: _____ Sexo: _____ Profesión: _____ Condición

laboral: _____ Tiempo de trabajo en el servicio: _____

Grado académico: a) Licenciado(a) (...) b) Magister (...) c) Doctor

(...) d) Especialista (...) e) Otros.....

1:	Comprender como se sienten mis pacientes y sus familiares no es un factor relevante para el tratamiento.	1	2	3	4	5	6	7
2:	Mis pacientes se sienten mejor cuando comprendo sus sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
3:	Me resulta difícil ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes.	1	2	3	4	5	6	7
4:	Considero que entender el lenguaje corporal de mis pacientes es tan importante como la comunicación verbal en las relaciones personal de salud paciente.	1	2	3	4	5	6	7
5:	Tengo un buen sentido del humor, lo que creo que contribuye a obtener un mejor resultado clínico.	1	2	3	4	5	6	7
6:	Como todo el mundo es diferente, me resulta casi imposible ver las cosas desde la perspectiva de los pacientes.	1	2	3	4	5	6	7
7:	Trato de no prestar atención a las emociones de mis pacientes cuando los entrevisto y hago su historia clínica.	1	2	3	4	5	6	7
8:	Prestar atención a las experiencias personales de mis pacientes es irrelevante para efectividad del tratamiento.	1	2	3	4	5	6	7
9:	Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando les atiendo.	1	2	3	4	5	6	7

10 :	El hecho de comprender los sentimientos de mis pacientes les aporta una sensación de reconocimiento que resulta terapéutica para sí misma.	1	2	3	4	5	6	7
11 :	Las enfermedades de los pacientes solo se pueden curar mediante tratamiento médico y por tanto ningún vínculo afectivo que establezca con mis pacientes podrá tener un valor significativo en ese cometido.	1	2	3	4	5	6	7
12 :	Considero que preguntar a mis pacientes sobre lo que sucede en sus vidas es un factor sin importancia para comprender sus quejas físicas.	1	2	3	4	5	6	7
13 :	Trato de comprender que pasa por la mente de mis pacientes prestando atención a su comunicación no verbal y a su lenguaje corporal.	1	2	3	4	5	6	7
14 :	Creo que no hay lugar para las emociones en el tratamiento de las enfermedades médicas.	1	2	3	4	5	6	7
15 :	La empatía es una destreza terapéutica sin la cual mi éxito como profesional estaría limitado.	1	2	3	4	5	6	7
16 :	Un componente importante de la relación con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional y el de sus familiares.	1	2	3	4	5	6	7
17 :	Trato de pensar como mis pacientes para prestarles una mejor atención.	1	2	3	4	5	6	7
18 :	No permito que me afecten las relaciones emocionales intensas entre mis pacientes y sus familiares.	1	2	3	4	5	6	7
19 :	No disfruto leyendo literatura no medica ni con actividades artísticas.	1	2	3	4	5	6	7
20 :	Creo que la empatía es un factor terapéutico importante en el tratamiento.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo 03: Cuestionario de las actitudes hacia el paciente con trastorno mental

Instrucciones: A continuación, le presentamos una serie de enunciados los cuales usted leerá atentamente y completará o marcará con un aspa la respuesta que usted considere adecuada.

Datos generales:

Edad: _____ Sexo: _____ Profesión: _____ Condición laboral: _____ Tiempo de trabajo en el servicio: _____
 Edad: _____ Grado académico: a) Licenciado(a) (...) b) Magister (...) c) Doctor (...) d) Especialista (...) e) Otros.....

Valoración:

1 = totalmente de acuerdo, 2 = de acuerdo, 3 = ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = no estoy de acuerdo, 5 = totalmente en desacuerdo.

1:	En cuanto que una persona muestra signos de alteración mental, debería ser ingresada en el hospital.	1	2	3	4	5
2:	Se debería gastar más dinero de los fondos estatales en el cuidado y tratamiento de las personas con enfermedades mentales.	1	2	3	4	5
3:	Las personas con enfermedades mentales se deberían mantener aisladas de la comunidad.	1	2	3	4	5
4:	La mejor terapia para muchas personas con enfermedades mentales es formar parte de la comunidad.	1	2	3	4	5
5:	Una enfermedad mental es una enfermedad como cualquier otra.	1	2	3	4	5
6:	Las personas con enfermedades mentales representan una carga para la sociedad.	1	2	3	4	5
7:	Las personas con enfermedades mentales son menos peligrosas de lo que supone la mayoría de la gente.	1	2	3	4	5
8:	La ubicación de servicios de salud mental en zonas residenciales degrada al barrio.	1	2	3	4	5
9:	Las personas con enfermedades mentales tienen algo que las hace fácil distinguirlas de las personas normales.	1	2	3	4	5
10:	Las personas con enfermedades mentales han sido objeto de burlas durante demasiado tiempo.	1	2	3	4	5

11:	Una mujer sería tonta si se casa con un hombre que ha padecido una enfermedad mental, incluso cuando este parezca estar totalmente recuperado.	1	2	3	4	5
12:	Siempre que sea posible los servicios de salud mental deberían ser ofrecidos a través de centros en la comunidad.	1	2	3	4	5
13:	Se debería dar menos importancia a proteger a la población de las personas con enfermedad mental.	1	2	3	4	5
14:	Gastar más en servicios de salud mental es un despilfarro de dinero público.	1	2	3	4	5
15:	Nadie tiene derecho a excluir a las personas con enfermedades mentales.	1	2	3	4	5
16:	El hecho de tener personas con enfermedades mentales viviendo en comunidades residenciales puede ser una buena terapia, pero los riesgos para los residentes son demasiado grandes.	1	2	3	4	5
17:	Las personas con enfermedades mentales necesitan el mismo control y disciplina que un niño.	1	2	3	4	5
18:	Necesitamos adoptar una actitud mucho más tolerante en nuestra sociedad hacia las personas con enfermedades mentales.	1	2	3	4	5
19:	No me gustaría vivir al lado de una persona que ha padecido una enfermedad mental.	1	2	3	4	5
20:	Los residentes deberían aceptar la ubicación de servicios de salud mental en sus barrios para cubrir las necesidades de la comunidad local.	1	2	3	4	5
21:	Las personas con enfermedades mentales no deberían ser tratados como marginados sociales.	1	2	3	4	5
22:	Hay suficientes servicios para las personas con enfermedades mentales.	1	2	3	4	5
23:	Se debería motivar a las personas con enfermedades mentales a asumir las responsabilidades de una vida normal.	1	2	3	4	5
24:	Los residentes tienen buenos motivos para oponerse a la ubicación de servicios de salud mental en sus barrios.	1	2	3	4	5

25:	La mejor manera de tratar a personas con enfermedades mentales es mantenerlos bajo llave.	1	2	3	4	5
26:	Nuestros hospitales parecen más cárceles que sitios donde se pueden cuidar de las personas con enfermedades mentales.	1	2	3	4	5
27:	Cualquier persona con historia de problemas mentales debería estar excluido estar excluida de asumir un trabajo público.	1	2	3	4	5
28:	La ubicación de servicios de salud mental en zonas residenciales no representa ningún peligro para los residentes.	1	2	3	4	5
29:	Los hospitales para enfermedades mentales representan un tratamiento obsoleto.	1	2	3	4	5
30:	Las personas con enfermedades mentales no merecen nuestra comprensión.	1	2	3	4	5
31:	No deberían negarse sus derechos como individuos a las personas con enfermedades mentales.	1	2	3	4	5
32:	Los centros de salud mental deberían estar fuera de barrios residenciales.	1	2	3	4	5
33:	Una de las principales causas de enfermedad mental es la falta de autodisciplina y de fuerza de voluntad.	1	2	3	4	5
34:	Tenemos la responsabilidad de proporcionar el mejor cuidado posible a las personas con enfermedades mentales.	1	2	3	4	5
35:	No se puede dar ninguna responsabilidad a las personas con enfermedades mentales.	1	2	3	4	5
36:	Los residentes no tienen nada que temer de personas que vienen a sus barrios para ser atendidos en los servicios de salud mental.	1	2	3	4	5
37:	Prácticamente cualquier persona puede sufrir una enfermedad mental.	1	2	3	4	5
38:	Es mejor evitar a cualquier persona que tenga problemas mentales.	1	2	3	4	5
39:	En la mayoría de los casos, se puede confiar en mujeres que han sido pacientes en hospitales de enfermedades mentales como canguros.	1	2	3	4	5

40:	Asusta pensar en personas con problemas mentales viviendo en barrios residenciales.	1	2	3	4	5
-----	---	---	---	---	---	---

Anexo 03: Consentimiento Informado

Lo(a) invitamos a participar en el Proyecto "(in) "EMPATÍA Y ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE SALUD HACIA LOS PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS, 2025". Determinaremos la relación entre empatía y las actitudes de los profesionales de salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025.

Se elaboró una Guía de entrevista en Profundidad a la que usted debe responder de manera libre y voluntaria todas las respuestas son válidas no hay respuestas buenas ni malas. los datos proporcionados son de carácter confidencial y solo será utilizadas en la presente investigación del mismo modo tiene como beneficios aporte al conocimiento y la ciencia se le darán a conocer los resultados oportunamente.

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

PRESENTACIÓN DE LAS AUTORAS DE LA INVESTIGACION

Melita Madeleyne Chavez Chappa

- Magister "Gestión Pública) (2024) Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.
- Actualmente Coordinadora del PPR131 de Salud Mental

Noelita Huaman Huaman

- Lic. Enfermería, egresada de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza

Gladys Mercedes Mariñas Vega

- Lic. Enfermería, egresada de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza

TELÉFONOS: 968343894 ,974479894, 922205460.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

El Presente estudio denominado: “EMPATÍA Y ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE SALUD HACIA LOS PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS, 2025”. Sera guiado bajo la teoría de Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau, Esta teoría describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Analiza cuatro experiencias psicobiológicas que obligan a los pacientes a desarrollar respuestas destructivas o constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad.

PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN

Determinar la relación entre empatía y las actitudes de los profesionales de salud hacia los pacientes con trastornos mentales atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2025.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES

Se trabajará con las enfermeras que trabajan en las UPPS del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, en los que se tendrá en cuenta su grado de dependencia en donde confluyen la multiplicidad de fenómenos y se pone de manifiesto la subjetividad y la intersubjetividad del cuidado de enfermería.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Inclusión:

- Profesionales de la salud que laboran en el departamento de salud mental (consultorio externo y UHSMA).
- Profesionales de la salud que laboran el servicio de psicología medicina, cirugía, pediatría, emergencia.
- Profesionales de la salud que desean participar en el estudio, a través de la firma del consentimiento informado (Anexo N 03

Exclusión:

- Profesionales de salud que no desee participar en la investigación.

PROCEDIMIENTO:

Después de haberse obtenido los permisos correspondientes tanto por la Unidad de docencia e investigación y el comité de ética del Hospital Regional Virgen de Fátima para la ejecución, se solicitará el consentimiento informado a fin de recolectar la información, a través de los instrumentos diseñados para esta investigación

RIESGOS Y BENEFICIOS La investigación realizada, no acarreará ningún riesgo a la integridad al Enfermero (a) ni al usuario del servicio de la UPPs , los datos serán manejados con absoluta discreción y generando un código de identificación , en caso que el investigado decida no participar , no habrá ningún tipo de consecuencia desfavorable .Por otro lado los beneficios serán enormes al generar investigación para la ciencia la misma que será compartida los resultados de la misma .con los involucrados en esta investigación

DERECHOS DEL PARTICIPANTES:

CONFIDENCIALIDAD

Por su participación voluntaria no se almacenarán sus nombres ni ninguna otra información personal sobre su identificación. Se trabajará en las bases de datos con códigos en lugar de nombres para garantizar la confidencialidad de sus datos. Solo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos

COMPENSACIÓN POR DAÑOS O LESIONES

La participación en el estudio es voluntaria, y por lo tanto no implica pago alguno. Asimismo, no recibirá ningún incentivo económico por su participación. El destino de su donación será de uso exclusivo para investigación en salud y no se percibirá ningún dinero por el mismo

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO

He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considero que comprendo toda la información proporcionada acerca de este estudio de investigación. Comprendo que mi participación es voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto afecte mi atención médica.

CONSENTIMIENTO. - He sido invitado a participar en la investigación “EMPATÍA Y ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE SALUD HACIA LOS PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS, 2025”.

He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación. He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin afectar mi salud e integridad.

Fecha:

Firma del participante

Firma del investigador