



FACULTAD DE PSICOLOGIA

EMPATÍA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LIMA METROPOLITANA

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y Psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con
mención en Psicología

Autora:

Medina Palomino, Elizabeth Patricia

Asesor:

Hervias Guerra, Edmundo

ORCID: 0000-0002-5395-1518

Jurado:

Livia Segovia, José Héctor

De La Cruz Valdiviano, Carlos Bacilio

Avila Miñan, Mildred

Lima - Perú

2022

Referencia:

Medina, P. (2022). *Empatía en estudiantes de psicología de una Universidad Nacional de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5656>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

EMPATÍA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LIMA METROPOLITANA

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y Psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con mención en Psicología

Clínica

Autora:

Medina Palomino, Elizabeth Patricia

Asesor:

Hervias Guerra, Edmundo

(ORCID: 0000-0002-5395-1518)

Jurado:

Livia Segovia, José Héctor

De La Cruz Valdiviano, Carlos Bacilio

Avila Miñan, Mildred

Lima – Perú

2022

Pensamiento

“Ser empático es ver el mundo a través de los ojos del otro y no ver nuestro mundo reflejado en sus ojos”.

Carl Rogers.

Dedicatoria

A Dios por guiarme en este camino con su amor incondicional.

A mi familia, en especial a mi madre Edita, mi padre Ángel y mi hermana Mercedes por su amor, apoyo y aliento en la realización de mis metas personales y profesionales.

Agradecimiento

Agradezco a mis profesores y de manera muy especial al profesor Ardiles, que con cada clase que impartía me orientó a descubrir el camino que quería seguir como profesional. Asimismo, al profesor Edmundo Hervias por su paciencia y comprensión en cada asesoría de tesis.

A mis amistades por su interés y motivación en este proceso.

Índice

Pensamiento	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v-vi
Lista de tablas	vii
Lista de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Descripción y formulación del problema	12
1.2. Antecedentes	13
1.2.1. Antecedentes internacionales	13
1.2.2. Antecedentes nacionales	15
1.3. Objetivos	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Justificación	18
1.5. Hipótesis	19
1.5.1. Hipótesis general	19
1.5.2. Hipótesis específicas	19
II. MARCO TEÓRICO	20
2.1. Empatía	20
2.1.1. Conceptualización de la empatía	20
2.1.2. Desarrollo de la empatía	22
2.1.2.1. Etapas del desarrollo de la empatía	23
2.1.3. Modelos teóricos de la empatía	24
2.1.3.1. Modelo percepción/acción	24
2.1.3.2. La teoría de la mente	25
2.1.3.3. La empatía desde la perspectiva de la inteligencia social	25
2.1.3.4. Modelo organizacional de Davis	27
2.1.3.5. Nuevo modelo de empatía	28
2.1.4. Desequilibrios de la empatía	32
2.2. Competencias en la formación profesional de psicólogos	34
2.3. Empatía en psicólogos	36
III. MÉTODO	38
3.1. Tipo y diseño de investigación	38
3.2. Ámbito temporal y espacial	38
3.3. Variables	38
3.3.1. Variable de estudio	38

3.3.2. Variables de control	39
3.4. Población y muestra	39
3.4.1. Población	39
3.4.2. Muestra	39
3.5. Instrumento	41
3.5.1 Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA)	41
3.5.2 Adaptación del TECA	42
3.5.3 Análisis de la confiabilidad de la adaptación del TECA	43
3.5.4 Análisis de la validez de la adaptación del TECA	44
3.6. Procedimiento	45
3.7. Análisis de datos	46
3.8. Consideraciones éticas	47
IV. RESULTADOS	48
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
VI. CONCLUSIONES	67
VII. RECOMENDACIONES	69
VIII. REFERENCIAS	70
IX. ANEXOS	76

Lista de tablas

Tabla	Título	Pág.
1	Características sociodemográficas de la muestra	40
2	Ítems de las subescalas del TECA	43
3	Categorías por niveles de los puntajes de empatía del TECA	43
4	Confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach de la adaptación del TECA y sus subescalas	44
5	Validez mediante la correlación ítem-subtest de las subescalas de la adaptación del TECA	45
6	Validez mediante la correlación ítem-test de la adaptación del TECA	46
7	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para el análisis de la empatía según sexo	48
8	Prueba de U de Mann-Whitney para el análisis comparativo de la empatía según sexo	48
9	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para el análisis de la empatía según edad	49
10	Prueba Kruskal-Wallis para el análisis comparativo de empatía según edad	49
11	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para el análisis de la empatía según año de estudio	50
12	Prueba Kruskal-Wallis para el análisis comparativo de empatía según año de estudio	50
13	Niveles de empatía según sexo, edad y año de estudio	52
14	Niveles de empatía de la subescala Adopción de perspectivas según sexo, edad y año de estudio	54
15	Niveles de empatía de la subescala comprensión emocional según sexo, edad y año de estudio	55
16	Niveles de empatía de la subescala estrés empático según sexo, edad y año de estudio	56
17	Niveles de empatía de la subescala alegría empática según sexo, edad y año de estudio	57

Lista de figuras

Figura	Título	Pág.
1	Fórmula estadística para poblaciones finitas y corrección	40
2	Frecuencias y porcentajes de los niveles de empatía	51
	Frecuencias y porcentajes de los niveles de empatía de las subescalas	
3	adopción de perspectivas, comprensión emocional, estrés empático y alegría empática	53

Resumen

Se tuvo el objetivo de comparar la empatía según sexo, edad y año de estudio y describir los niveles de empatía en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana. La investigación fue de tipo descriptivo-comparativo, no experimental y transversal, con muestreo no probabilístico de tipo intencional, de 371 estudiantes (254 mujeres y 117 hombres) de 17 a 31 años de edad del 1° a 6° año de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Se administró la adaptación lingüística del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) por Díaz, C. (2014), el cual ha sido adaptado para la presente investigación. Los resultados indican que no existen diferencias significativas de la empatía según sexo ($p = .282$) y edad ($p = .302$). Se encontraron diferencias significativas según año de estudio ($p = .005$). En cuanto a los niveles, se evidenció que el 82.7% de los estudiantes tienen un nivel alto de empatía general. Asimismo, se encontró que en las subescalas Adopción de perspectivas (AP), Comprensión emocional (CE) y Alegría empática (AE) predominó un nivel alto en ambos sexos, todos los grupos etáreos y los años de estudio, mientras que en la subescala Estrés empático (EE) se obtuvo un nivel medio. Se discute sobre la repercusión de las características de la población en la ausencia de diferencias significativas en las variables sexo y edad, además sobre la importancia de la presencia de niveles de empatía adecuados en los estudiantes de Psicología.

Palabras clave: empatía, estudiantes de Psicología, comparación, niveles.

Abstract

The objective was to compare empathy according to sex, age and year of study and to describe the levels of empathy in psychology students of a national university in Metropolitan Lima. The research was descriptive-comparative, non-experimental and cross-sectional, with non-probabilistic, purposive sampling of 371 students (254 females and 117 males) from 17 to 31 years of age from the 1st to the 6th year of the Faculty of Psychology of the Universidad Nacional Federico Villarreal. The linguistic adaptation of the Cognitive and Affective Empathy Test (TECA) was administered by Díaz, C. (2014), which has been adapted for the present investigation. The results indicate that there are no significant differences in empathy according to sex ($p = .282$) and age ($p = .302$). Significant differences were found according to year of study ($p = .005$). In terms of levels, it was evident that 82.7% of the students have a high level of general empathy. Likewise, it was found that in the subscales Perspective Adoption (AP), Emotional Understanding (CE) and Empathic Joy (AE) a high level predominated in both sexes, all age groups and years of study, while in the subscale Empathic Stress (EE) a medium level was obtained. The impact of population characteristics on the absence of significant differences in sex and age variables is discussed, as well as the importance of the presence of adequate levels of empathy in psychology students.

Key words: empathy, psychology students, comparison, levels.

I. INTRODUCCIÓN

En la formación de la carrera profesional de Psicología, así como se requiere adquirir conocimientos teóricos que van a beneficiar el adecuado desempeño de los estudiantes y futuros psicólogos en su ámbito laboral, también se enfocan en desarrollar o potenciar habilidades y capacidades que complementan la labor fundamental de los psicólogos, una de ellas es la empatía. A pesar de que la empatía es un constructo amplio y que va más allá de “ponernos en el lugar del otro”, en algunas ocasiones, puede llegar a presentarse excediendo los límites inferiores o superiores de empatía ocasionando dificultades en el vínculo que se establece entre el profesional y el consultante que en vez de beneficiarlos les generaría consecuencias negativas.

Es debido a esa razón, el interés del estudio de la empatía en estudiantes de Psicología, población en la cual se cree conveniente describir los niveles de empatía, así como establecer las diferencias que podrán mostrar los estudiantes por sexo, edad y año de estudio.

La presente investigación se divide en nueve capítulos; en donde el primero de ellos contiene el planteamiento del problema del cual se desprenden los objetivos generales; así como, específicos. El segundo capítulo, se desarrolla teóricamente la variable empatía, en cuanto a definiciones más resaltantes de los autores en general y luego se define el enfoque teórico en la que se va a fundamentar el estudio. Asimismo, se describen las características de estudiantes de Psicología. El tercer capítulo presenta los aspectos metodológicos en la que se detalla información sobre los participantes y la adaptación del instrumento utilizado. En el cuarto capítulo se muestran los resultados ubicados en tablas con sus respectivas descripciones. En el quinto capítulo se desarrolla la discusión en la que se presentan los resultados contrastados con los de otras investigaciones nacionales e internacionales. En el sexto y séptimo capítulo se presentan las conclusiones y se brindan recomendaciones del estudio. En el octavo capítulo, se muestran las referencias o fuentes de consulta. Finalmente, en el noveno

capítulo, se agregan los anexos en donde se encontrará el consentimiento informado, así como el test utilizado en la aplicación.

1.1. Descripción y formulación del problema

Los psicólogos, como parte del ejercicio de su profesión, se encuentran constantemente expuestos a los estados emocionales de los consultantes, los cuales, en su mayoría, buscan una orientación en los problemas que les aquejan. Sea la circunstancia o suceso que experimente la persona que va a ser transmitido hacia el profesional y éste como respuesta, de acuerdo a sus conocimientos, capacidades y habilidades, observará sus pensamientos, acciones y emociones; es decir, podrá entender a la otra persona, esto es lo que los psicólogos denominan empatía.

La empatía es “Conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas afectivas y no afectivas” (Davis, 1996, como se citó en Fernández-Pinto et al, 2008, p. 12). Mateu et al. (2010), consideran que es indispensable que los futuros profesionales en Psicología posean esta capacidad; ya que, puede predecir el éxito en su intervención.

Sin embargo, ocurre todo lo contrario cuando esta capacidad se encuentra poco desarrollada debido a que el profesional puede mostrar indiferencia, minimización, crítica, poca flexibilidad frente a los pensamientos, acciones y emociones del cliente viéndose afectada la confianza que conforma un factor crucial en este tipo de relación profesional.

En cambio, si el especialista posee esta capacidad en un nivel promedio, logrará enfocarse en comprender el comportamiento del cliente y su motivación al solicitar su intervención; es decir, optimizará su desempeño profesional, del cual no solo se beneficiará el consultante, sino también el psicólogo.

Por otro lado, si el desarrollo de esta capacidad ha sido excesivo, el profesional se encontraría implicado en el malestar del cliente; dado que, se estaría centrando en los estados

emocionales (la tristeza, ira, ansiedad, etc.) del otro. Además de eso, se podría generar un deseo excesivo por aliviar el sufrimiento ajeno, lo que ocasionaría una mayor vulnerabilidad a desarrollar un desgaste por empatía (Castillo, 2012), problemas de sueño, irritabilidad, hipervigilancia, evitación de sentimientos, pérdida de energía, pensamientos e imágenes asociadas con experiencias traumáticas de los consultantes, etc. (Chávez, 2017).

Todo ello afectaría a la relación profesional, en la cual no sólo se reducen las posibilidades de cambio del cliente, sino que se compromete, también, el bienestar psicológico del profesional poniendo en juego la salud psicológica de ambos.

Debido a esas posibles consecuencias negativas en el ejercicio de la profesión, es recomendable prevenirlas observando la capacidad empática en futuros psicólogos que se forman año a año de acuerdo a lo establecido por la institución universitaria que eligieron (Chávez, 2017). Con una oportuna medición de la capacidad empática se podría iniciar en el abordaje de esta problemática y con ello prevenir a que en las próximas generaciones se presente a mayor escala.

Por tanto, se plantea realizar la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las diferencias de la empatía en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana según sexo, edad y año de estudio?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

Castillo (2012), realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de empatía de los estudiantes practicantes profesionales de Psicología Clínica de Guatemala. El estudio fue de tipo descriptivo, en la que se evaluó a 29 estudiantes (hombres y mujeres de 21 a 40 años de edad) de dos universidades de Guatemala, quienes conformaron su muestra de una población total de 31 sujetos. El instrumento utilizado fue el TECA. Los resultados

indicaron que el 51.72% de los participantes poseen un nivel alto de empatía general. Por otro lado, en las subescalas encontró que en Adopción de perspectivas (AP) y en Alegría empática predominó el nivel alto con 41.38%; en Comprensión emocional (CE) fue el nivel extremadamente alto con 41.38% y en Estrés empático (EE) fue un nivel medio de 41.38%. Concluye que el nivel alto de empatía general que presentan los estudiantes evaluados favorece su éxito y satisfacción profesional de psicoterapeuta.

Suriá et al. (2021) realizaron una investigación con el objetivo de analizar la empatía y sus dimensiones, así como examinar el nivel de empatía de los estudiantes según sexo y edad. La investigación fue de tipo descriptiva. La muestra estuvo compuesta por 212 estudiantes de 1° a 3° año de Psicología de España (64.6% mujeres y 35.4% hombres) con edades de 18 a 32 años. Aplicaron adaptación de la Escala básica de empatía por Oliva et al. (2011). El 76.4% de estudiantes obtuvieron un nivel de empatía moderada. Se encontraron diferencias significativas por sexo en la dimensión afectiva ($p < .05$) y empatía global ($p < .05$), a excepción de la dimensión cognitiva ($p > .05$). En cuanto a la edad, si se encontraron diferencias significativas ($p < .05$) en las dos dimensiones y en la empatía global. Concluyen que los estudiantes obtuvieron un nivel adecuado de empatía. Con respecto al sexo, las mujeres mostraron un nivel más elevado de empatía a comparación de los hombres y que los participantes de mayor edad tuvieron puntuaciones más elevadas.

Retuerto (2004), realizó un estudio con el que pretende indagar en las relaciones de las variables de sexo y edad con la empatía. El tipo de estudio es descriptivo transversal con una muestra de 556 adolescentes y jóvenes de ambos sexos (192 hombres y 364 mujeres) de 13 a 23 años de edad, quienes fueron evaluados por el Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) en España. En cuanto a los resultados encontró que, en las subescalas de la prueba existen diferencias significativas por sexo ($p < .05$), a excepción de Toma de perspectiva ($p > .05$), correspondiente a la empatía cognitiva. Con respecto a la edad, no encontró diferencias

significativas por edad ($p > .05$) en la subescala malestar personal de empatía afectiva, pero sí encontró diferencias en las demás subescalas de la empatía ($p < .05$).

1.2.2. Antecedentes nacionales

Chávez (2017) realizó un estudio con el objetivo principal de comparar los niveles de empatía en estudiantes de primero y quinto año de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín en Arequipa. El tipo de investigación fue descriptivo comparativo y su muestra (muestreo no probabilístico) estuvo conformada por 226 estudiantes de los cuales 161 fueron mujeres y 65, hombres de edades de 16 a 33 años en donde 141 estudiantes fueron del primer año y 85, de quinto año de estudio. El instrumento que utilizó fue el TECA. Los resultados que obtuvo indicaron que se encontraron diferencias significativas por sexo ($p = 0.027$), pero no por año de estudio ($p = 0.340$). Asimismo, que el nivel medio predominó en empatía general (38.9%) y por subescalas (AP = 34.5%, CE = 38.9%, EE = 52.7%, AE = 34.1%).

D. A. Muñoz (2018) realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de Empatía global, empatía cognitiva y empatía afectiva en bachilleres de Psicología del programa de suficiencia profesional de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. La investigación fue cuantitativa con diseño no experimental, transeccional y descriptivo. La muestra abarcó a toda la población, siendo 73 bachilleres estudiantes (50 mujeres y 23 hombres) seleccionados por muestreo no probabilístico intencional. El instrumento utilizado fue el TECA adaptado por Díaz. Los resultados que obtuvo indicaron que los bachilleres tuvieron un nivel medio (39.7%) en empatía general. Evidenció niveles medios en las escalas Adopción de perspectivas (46.6%), Comprensión emocional (38.4%) y Alegría empática (38.4%), en cambio en Estrés empático obtuvo un nivel alto (30.1%).

Corrales-Felipe, et al. (2019) se plantearon como objetivo principal identificar la empatía como componente predominante de la reactividad interpersonal de estudiantes de

Psicología de dos universidades privadas peruanas. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de carácter comparativo. Utilizaron el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple para seleccionar la muestra de 104 participantes de los dos últimos semestres de la Universidad César Vallejo (UCV) y de la Universidad Católica Sedes Sapientiae (UCSS). El instrumento que utilizaron fue el Cuestionario de Reactividad Interpersonal (IRI) creado por Davis. Obtuvieron como resultados que en ambas universidades predominó la empatía cognitiva (71% en cada universidad) y que los participantes alcanzaron el nivel moderado de empatía general (56% en la UCSS y 73% en la UCV).

Acasiete (2015), realizó un estudio con la finalidad de determinar la relación entre la empatía y el razonamiento moral prosocial en estudiantes de una universidad privada de Lima. Además de establecer las diferencias de la empatía por sexo. La investigación fue no experimental, transversal correlacional. La población estuvo conformada por 570 alumnos, de los cuales se obtuvo por muestreo aleatorio a 105 estudiantes de Psicología de 17 a 28 años de todos los ciclos de estudio del periodo 2015-I. Los instrumentos utilizados fueron la adaptación al español del Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) y el test Una Medida Objetiva del Razonamiento Moral Prosocial (PROM-R). En los resultados encontró que existe una correlación positiva estadísticamente significativa ($p < .05$) entre empatía y razonamiento moral prosocial (a excepción del factor malestar personal). Asimismo, no evidenció diferencias significativas de acuerdo al sexo en las subescalas de la empatía, salvo por el factor Fantasía ($p < .05$).

Díaz (2014) se enfocó en determinar las propiedades psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) de los autores López, Fernández y Abad, así como el de comparar la empatía según sexo en estudiantes de instituciones educativas estatales de la Provincia de Chepén. El estudio psicométrico tuvo como muestra a 335 alumnos varones y mujeres de 16 a 19 años de quinto grado de secundaria, a quienes les administró el TECA, al cual le realizó una

adaptación lingüística de los ítems 5 y 22. Con respecto a los resultados, obtuvo la confiabilidad por Alfa de Cronbach (.77) y demostró la validez de constructo mediante el análisis factorial confirmatorio (CFI = .90, GFI = .89, RMSEA = .07). En la comparación por sexo, no encontró diferencias significativas ($p > .05$) en la escala general de empatía, así como en las subescalas (AP, CE, EE y AE). Finalmente, concluyó en que el instrumento es válido y confiable para la Provincia de Chepén, así como para las investigaciones que se realicen acerca de la empatía cognitiva y afectiva.

Flores (2017), realizó un estudio con la finalidad de determinar las propiedades psicométricas del TECA y comparar la empatía según sexo en estudiantes de institutos y universidades. La investigación psicométrica trabajó con toda la población que estuvo conformada por 560 estudiantes de institutos y universidades de la ciudad de Huamachuco, a quienes les administró la adaptación del TECA por Díaz (2014). En cuanto a los resultados, obtuvo la confiabilidad de las subescalas (valores de .62 a .65) por Alfa de Cronbach y la validez por medio del análisis confirmatorio (CFI=.95, GFI=.96 y RMSEA= 0.41). Asimismo, no encontró diferencias significativas por sexo ($p > .05$) en las subescalas AP, CE y EE; sin embargo, sí encontró diferencias significativas en alegría empática (AE). Elaboró los baremos tipo percentil y puntuaciones T. Concluyó la investigación refiriendo que es válido y confiable para estudiantes mayores de 16 años de edad de la misma ciudad de aplicación.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

1. Comparar la empatía en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana, según sexo, edad y año de estudio.

1.3.2. *Objetivos específicos*

1. Describir los niveles de empatía general en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana.
2. Describir los niveles de empatía general en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana, según sexo, edad y año de estudio.
3. Describir los niveles de empatía de las subescalas en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana.
4. Describir los niveles de empatía de las subescalas en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana, según sexo, edad y año de estudio.

1.4. *Justificación*

La presente investigación muestra relevancia al describir el comportamiento de la variable de estudio con la cual se obtendrá un panorama más claro acerca de la situación actual de los niveles de empatía en futuros profesionales de la salud mental de una universidad nacional, debido a que como parte del ejercicio de la carrera requieren de un adecuado manejo de esta habilidad que favorecerá las interacciones con personas o grupos.

Asimismo, se pretende que la investigación contribuya en redirigir el estudio de la empatía, no solo en poblaciones que se considere posean bajos niveles de la misma, sino como en este caso, en estudiantes que se recomienda posean esa habilidad, no obstante, en ocasiones se puede evidenciar un desequilibrio orientado a un exceso que podría ser perjudicial.

Finalmente, los hallazgos obtenidos al comparar la empatía por sexo, edad y año de estudios se sumarán a las investigaciones presentadas hasta la actualidad, así como en el futuro sobre esta temática y en esta población en específico.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

1. Existen diferencias significativas de la empatía en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana, según sexo, edad y año de estudio.

1.5.2. Hipótesis específicas

H1. Predominan los niveles medios y altos de empatía en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana.

H2. El porcentaje del nivel alto es mayor en mujeres. El porcentaje del nivel alto es mayor en estudiantes mayores de 20 años. El porcentaje del nivel alto es mayor en los últimos años de estudio.

H3. Predominan los niveles altos de empatía cognitiva en las subescalas adopción de perspectivas y comprensión emocional. En las subescalas estrés empático y alegría empática de la empatía afectiva predominan los niveles medios.

H4. En las subescalas Adopción de perspectivas y Comprensión emocional los porcentajes son mayores en el nivel alto de estudiantes mujeres (según sexo), en mayores de 20 años (edad) y en estudiantes de los últimos años de estudio (año de estudio). En las subescalas Estrés empático y Alegría empática los porcentajes son mayores en el nivel alto de estudiantes hombres (según sexo), en menores de 19 años (edad) y en estudiantes de los primeros años de estudio (año de estudio).

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Empatía

La palabra “empatía” ha generado discrepancias entre varios de los autores que la han referido a lo largo de la historia y con ello ha generado la creación de diferentes enfoques que han logrado definirla con mayor exactitud, así como diferenciarla de otros términos semejantes.

Actualmente, la American Psychological Association (s.f.) define a la empatía como la comprensión o la experimentación de las emociones, pensamientos o percepciones del otro, sin llegar a sentir lo mismo. Asimismo, aclara que la empatía no implica la acción de ayudar a las personas del entorno y menciona la importancia de ésta en la labor de los psicoterapeutas como una herramienta importante para la comprensión del usuario. Esta definición guarda relación con los enfoques integrativos que se han desarrollado hasta la fecha; es decir, los que consideran a la empatía desde una explicación cognitiva y afectiva. En el presente trabajo se iniciaría brindando algunas definiciones desde la aparición del término empatía.

2.1.1. *Conceptualización de la empatía*

Debido al interés por las emociones humanas que tenían Smith, Hume y otros filósofos, surge el término “sympathy” que según refiere Rifkin (2009/2010), fue predecesora del término en inglés de empatía, ya que hacía alusión a un aspecto emocional de las personas como el sentir lástima por la desdicha del otro.

A fines del siglo XIX, en el marco de la estética alemana se dio origen al término “*emfühlung*” que se refería a estar dentro de algo o alguien (López et al., 2014), el cual fue denominado por Robert Vischer al explicar la sensibilidad del espectador de una obra de arte (Rifkin (2009/2010)). Luego, en el 1909, Titchener traduce el término al inglés como “*empathy*” y es así que Lipps influenciado por la estética desarrolla la conceptualización de la empatía en

el ámbito de la Psicología (Wispé, 1987, como se citó en López et al., 2014) definiéndola como un proceso en el que una persona experimenta una emoción y esta era transmitida de manera directa hacia la otra con la que se tuvo interacción (Romero, 2015).

A inicios del siglo XX, Köhler y Mead fueron quienes brindaron conceptos de la empatía relacionados a una explicación cognitiva, ya que enfatizaban la comprensión de los sentimientos de los demás como expresión de la misma (Fernández-Pinto et al., 2008).

Posteriormente, aparece Rogers que desde su perspectiva en el abordaje psicoterapéutico, concibe a la empatía como la percepción del interior del otro y resalta que en esta experiencia se busca sentir lo que esa persona experimenta, pero sin llegar a serlo (Mateu et al., 2010).

Por otro lado, Hoffman señaló en 1981 que, la empatía era una respuesta involuntaria a manifestaciones afectivas de las personas del entorno (Romero, 2015). Bajo la misma orientación afectiva o emocional, Mehrabian y Epstein en 1972 consideraron a la empatía como una respuesta de tipo emocional en base a las manifestaciones emocionales de los demás (Fernández-Pinto et al., 2008).

En el año 1996, Davis plantea su perspectiva buscando unificar los enfoques afectivos y cognitivos; ya que refiere que la empatía se muestra como respuestas afectivas y no afectivas, así como procesos en las que se ven involucrados la toma de perspectiva de la otra persona (López-Pérez et al., 2008).

Es a partir de ese momento en el que se realizaron investigaciones para corroborar la visión integradora de la empatía cognitiva y afectiva y surgieron diferentes perspectivas, las cuales se abordarán en el apartado de los modelos de empatía.

2.1.2. Desarrollo de la empatía

Preston y de Waal (2002, citado por López et al., 2014) señalan que la empatía de los humanos y de otras especies sociales se han visto forzadas a generar cambios debido a las exigencias que cada vez se incrementaban de acuerdo al grupo al que pertenecían. Asimismo, los vínculos más estrechos que se han evidenciado, han sido en las relaciones entre madre e hijo, en donde aparecía el contagio emocional cuando los padres estaban al tanto de las necesidades del menor, buscando su bienestar y reduciendo el estrés que podría generarle el no cumplir con sus necesidades básicas (Preston y de Waal, 2002, como se citó en López et al., 2014). Es así que este tipo de relaciones en las primeras etapas del desarrollo humano favorecen la empatía. Frente a ello Decety y Jackson, en el 2004, afirma que para el desarrollo de la empatía es importante contar con el factor genético, así como con la interacción con las personas del entorno que van a determinar la clase de vínculos que se formarán en donde la empatía va a estar involucrada (López et al., 2014). De esa manera se parte de una relación básica que va a ir evolucionando en base a la experiencia conformando relaciones humanas de mayor complejidad (López et al., 2014).

En el año 2000, Hoffman entiende a la empatía desde un inicio según un enfoque afectivo, debido a que refiere que la empatía comprende procesos psicológicos que repercuten en que una persona pueda vincular sus sentimientos con las situaciones que experimenta la persona con la que se interactúa, aún más que con la propia. De acuerdo a ello, es que elabora una teoría acerca del desarrollo de la empatía, la cual va evolucionando según las etapas del desarrollo de cada persona desde su nacimiento (Rifkin (2009/2010)). Esa evolución de la empatía en el desarrollo humano está constituida por cinco modalidades denominadas: imitación motriz y retroalimentación sensorial, condicionamiento clásico y asociación directa con las señales que muestra una víctima o de algún hecho significativo del pasado. Esas modalidades van relacionadas a procesos de aparecen de manera involuntaria, pero

asociaciones mediadas y adopción de perspectivas se enfocan en el aspecto cognitivo (Hoffman, 2000, como se citó en Rifkin, 2009/2010)

La imitación motriz y retroalimentación sensorial inicia en las primeras interacciones que tiene el bebé, con su entorno, principalmente con la madre, a quien puede reconocer con facilidad e imitar sus gestos faciales que van a estar relacionadas a las emociones que experimente según sea el caso y de esa manera también el bebé pueda sentir esa emoción sin necesidad de conocerlo con anterioridad. Asimismo, cuando en esa relación la madre experimenta alguna emoción de enojo o desagrado el bebé podrá captar ese estado de ánimo y sentirse inquieto, es por eso que cuando perciba esa misma emoción con otras personas él reaccionará de una manera similar. Este comportamiento se identifica como un condicionamiento clásico. La asociación directa se manifiesta cuando el sufrimiento de una persona puede generar el recuerdo de ese mismo hecho pasado o similar que le haya ocurrido a la otra persona con la que se estaba relacionando (Rifkin, 2009/2010).

La asociación mediada va a estar relacionada a lo afectivo y cognitivo porque se va a observar las situaciones y estados emocionales del otro comprendiéndolo en base a sus propias experiencias para brindar una respuesta empática. En la adopción de perspectivas, se ve involucrada una capacidad más desarrollada a nivel cognitivo porque requiere imaginarse en la situación del otro, que puede ser muy alejada a la propia para poder manifestar empatía (Rifkin, 2009/2010).

2.1.2.1. Etapas del desarrollo de la empatía. Hoffman (1981, como se citó en Fischman, 2005) también planteó etapas en donde se observan los procesos psicológicos mencionados. Están conformadas por cuatro etapas:

A. Empatía global. Hoffman refiere que esta etapa aparece debido al contagio emocional, ya que las emociones que experimentan los cuidadores van a ser percibidas por el

infante y van a repercutir en su estado emocional, a pesar de que todavía no pueda entender de donde proviene y ello es debido a la concepción innata de la empatía que postula el autor.

B. Empatía egocéntrica. Ya en esta etapa, ha logrado diferenciarse de su entorno y responde a las emociones de los demás, sintiendo lo mismo que el otro, sin embargo, al centrarse en sí mismo cree que lo que le beneficia a él también tendrá el mismo efecto en los otros.

C. Empatía con los sentimientos de los demás. En esta etapa, el niño tiene más claro las diferencias de los estados emocionales de los demás y va a comenzar a brindar respuestas empáticas básicas, pero más efectivas y complejas.

D. Empatía con los grupos que padecen situaciones prolongadas de necesidad. Esta etapa es la de mayor complejidad, ya que los procesos cognitivos alcanzan niveles de madurez más altos y aparecen en la adolescencia. Asimismo, la manifestación de la empatía ya no se limita a la interacción con una persona, sino que se pueden establecer con grupos o movimientos sociales.

Si bien es cierto estas etapas aparecerían en ambientes adecuados en donde se desenvuelva la persona, aunque existen múltiples factores externos que pueden repercutir negativamente en el desarrollo de la empatía como es el de recibir maltrato en edades tempranas que anularían la capacidad empática, ya que se ha observado que cuando ellos se encuentran frente a situaciones de dolor de sus pares podrían reaccionar con intolerancia, por lo cual es importante tomar otras medidas de apoyo emocional que podrían cambiar el curso de este tipo de comportamiento (Sánchez, 2014).

2.1.3. Modelos teóricos de la empatía

2.1.3.1. Modelo percepción/acción. López et al. (2014), refieren que este modelo explicativo del contagio emocional como parte de la empatía fue propuesto en el 2002 por

Preston y de Wall, el cual cuenta con dos niveles: bases últimas y bases próximas. Las bases últimas se manifestaban por medio del contagio emocional, considerado una forma básica de respuesta de los seres humanos y las bases próximas en relación a un mecanismo neurobiológico. Esta se basa en que en la interacción de un agente y un observador, el primero realiza un comportamiento que el otro recibe y que activa representaciones mentales que van a generar respuestas autonómicas y somáticas que facilitan que el observador pueda experimentar de manera emocional lo que manifestó el agente (Preston & de Wall, 2002, citado en López et al., 2014). Asimismo, Rizzolatti y Craighero en el 2004, señalan que desde que se descubrió que los circuitos neuronales estaban involucrados en el proceso que va de la percepción a la acción, se tuvo la evidencia para afirmar la participación de las neuronas espejo (López et al., 2014).

2.1.3.2. La teoría de la mente. En el año 2006, Frith y Frith mencionan que la mentalización es un proceso que se caracteriza por pensar en los estados mentales de las otras personas y que para ello es importante manejar una serie de claves que van a lograr el entendimiento, como son observar el rostro, los movimientos del cuerpo, la mirada, tono de voz, lo que comúnmente llamamos lenguaje no verbal y que se da de manera automática. Además para poder realizarlo se toma como parte del proceso a la toma de perspectiva, es decir, reconocer diferentes puntos de vista para las cuales se requiere un conocimientos previo como es el de experimentar diferentes situaciones para poder comprenderlas en los demás (Wimmer, Hogrefe & Perner, 1988, cómo se citó en López et al., 2014).

2.1.3.3. La empatía desde la perspectiva de la inteligencia social. Para Goleman, la empatía es la capacidad que tienen los seres humanos para poder percibir, sentir y entender los sentimientos, pensamientos o situaciones de las personas con las que nos relacionamos. Debido a ello, señala que existen variedades de la empatía, dentro de las cuales, se encuentran la empatía cognitiva, emocional y preocupación empática (Goleman, 2011/2013).

a) ***La empatía cognitiva.*** Se enfoca en comprender las diferentes perspectivas de los demás (Goleman, 2011/2013). Quienes tienen esta capacidad más desarrollada suelen ser los líderes orientados a tener información de sus trabajadores con el objetivo de comprender no solo las situaciones en las que se encuentran sino los sentimientos que les generan. De esa manera logran incrementar el rendimiento laboral, así como su satisfacción e identificación con su equipo de trabajo (Harvard Business Review Press, 2017/2018). Asimismo, Goleman aclara que para que las personas entiendan los sentimientos de los otros, han tenido que transitar por el proceso de la conciencia de sí mismos; ya que, al reconocer sus propias emociones en su vida diaria van a poder identificar cuando esas mismas emociones sean experimentadas por los demás dando paso a la comprensión (Goleman, 2004).

b) ***La empatía emocional.*** Para Goleman (2011/2013) este tipo de empatía, se enfoca en sentir las emociones de las demás personas. Para lograrlo, nuestro cuerpo utiliza ciertas áreas del cerebro que facilitan esta labor, como son la amígdala cerebral, el hipotálamo, el hipocampo y el córtex orbitofrontal, que conectan la información que recibimos con nuestras emociones para luego emitir las. Si bien es cierto, que para darse este proceso es importante que hayamos desarrollado esa capacidad empática, es decir, descubrir nuestras propias emociones reconociendo nuestro lenguaje no verbal para que cuando eso ocurra en los demás y estemos atentos a ello, podamos responder con empatía (Harvard Business Review Press, 2017/2018).

c) ***Preocupación empática.*** Se basa en la capacidad de comprender la solicitud de ayuda de otra persona y realizar determinadas acciones con el objetivo de brindársela (Goleman, 2011/2013). El percibir esta necesidad favorece una relación interpersonal más cercana porque la respuesta va acorde a lo esperado por la otra persona, en cambio cuando esto no ocurre puede traer complicaciones. En situaciones en donde se busca la protección emocional evitando implicarse en la necesidad del otro se pierde la conexión emocional con las personas, pero cuando se experimenta aflicción por el sufrimiento del otro y surge una

necesidad de ayudar a aliviar su dolor, se le denomina fatiga por compasión, situación común en personas que trabajan con grupos humanos. Es por ese motivo que, no siempre esta preocupación tiende a ser favorable para los profesionales de la salud mental. Por último, lo importante es manejar la preocupación o interés empático de tal manera que no perjudique a la persona que empatiza y a los demás (Harvard Business Review Press, 2017/2018).

2.1.3.4. Modelo organizacional de Davis. Davis (1996) concibió a la empatía como un constructo complejo, ya que cuenta con múltiples dimensiones definiéndolo como “Conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas afectivas y no afectivas” (Davis, 1996, como se citó en Fernández-Pinto et al, 2008, p. 12). En base a ello, fundamentó su teoría sobre la empatía identificando los antecedentes, procesos y consecuencias. Los antecedentes son entendidos como las características que posee la persona que va a empatizar, así como la situación en la que se encuentre esta y la otra persona con la que interactúe. Esto permitirá que se continúe con tres tipos de procesos, que están diferenciados por el nivel de coste cognitivo, como bajo, medio y alto que van, como, por ejemplo, desde una reacción circular primaria, por un condicionamiento clásico hasta finalmente lograr adoptar la perspectiva de la otra persona. Por último, todo ello puede traer como consecuencia diferentes respuestas tanto intrapersonales como interpersonales, en la primera se podría presentar una respuesta afectiva (preocupación empática, angustia personal, etc.) y no afectiva (juicios atribucionales o eficacia interpersonal). En la segunda, podrían traer como consecuencia conductas sociales, de ayuda o de agresión dependiendo principalmente de los antecedentes (Fernández-Pinto et al., 2008).

De acuerdo a ello, para Davis (1980) era necesario realizar una evaluación enfocada en identificar estas diferencias de la empatía. Es así que mediante el instrumento del índice de reactividad interpersonal buscó evaluarlo mediante dos concepciones, la primera en base a las capacidades cognitivas en la que se adopte la perspectiva del otro (enfoque cognitivo) y la

segunda, identificando la reactividad emocional de las personas que interactúen (enfoque afectivo). Cada componente sea cognitivo o afectivo contiene 2 subescalas (Davis, 1980). En el componente cognitivo se encuentra:

- a) **Toma de perspectiva.** Adoptar un punto diferente al propio en la que se toma la perspectiva de la otra persona con la que se empatiza.
- b) **Fantasía.** Mide como los espectadores se identifican con los personajes de ficción (novelas, cine, teatro, etc.).

En el componente afectivo se observa las siguientes subescalas:

- a) **Preocupación empática.** La persona que empatiza experimenta sentimientos de compasión y preocupación con el otro, frente a situaciones de dolor y sufrimiento.
- b) **Malestar personal o distrés.** Es la manifestación de ansiedad o de sentirse incómodo al relacionarse con alguien que ha experimentado situaciones negativas.

Bajo este mismo modelo que explica la empatía desde una perspectiva cognitiva y afectiva, es que López-Pérez et al. (2008), las han considerado como base para la elaboración de su instrumento Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA). Además incluyen una nueva dimensión en la empatía afectiva.

2.1.3.5. Nuevo modelo de empatía. Fernández-Pinto et al. (2008), plantearon un nuevo modelo de la variable empatía de acuerdo a la revisión teórica que realizaron en la que consideraron varios puntos importantes que se detallaran a continuación, que se encuentran alineado a la perspectiva de empatía de Davis, ya que tiene un enfoque cognitivo y afectivo. Asimismo, se basa en dar una explicación por factores situacionales y disposicionales, considerándolo más completo. Dentro del modelo multidimensional de la empatía se dan tres pasos importantes: antecedentes, procesos y consecuencias.

A) Antecedentes de la empatía. Comprenden las características de la situación y el estado emocional de la persona que empatiza; con respecto a la persona que recibe la empatía, se observan características propias, de la situación así como de la emoción que experimenta la cual tiene dos tipos, pudiendo ser positiva o negativa y variar de acuerdo a la intensidad (Fernández-Pinto et al., 2008).

B) Procesos y consecuentes de la empatía. Fernández-Pinto et al. (2008), dividen el estudio de la empatía en aspectos cognitivos y afectivos. En los procesos cognitivos en las que se incluye Adopción de perspectivas y Comprensión emocional y en los procesos afectivos a Estrés empático y Alegría empática, los dos últimos que están relacionados al contagio emocional. Asimismo, de esa manera es como se distribuyeron las subescalas del TECA.

De acuerdo a lo mencionado, el modelo concibe dos tipos de empatía, una más orientada a comprender los sentimientos, emociones, etc. de las demás personas, llamada empatía cognitiva y la empatía de tipo afectiva que se enfoca en intentar sentir, no de manera directa, las emociones del otro. En la empatía cognitiva se encuentra:

B1) Adopción de perspectivas. Fernández-Pinto et al., (2008) refiere que esta capacidad intelectual o imaginativa no tiene resonancia emocional, ya que implica solamente adoptar una posición, poco o muy diferente a la propia, de la persona con la que se interactúa y con la que se presenta la empatía. Asimismo, estas características principales se pueden evidenciar en las personas cuando tienen facilidad para comunicarse de manera efectiva, son tolerantes y poseen un pensamiento flexible, lo que va a promover que el individuo logre visualizar diferentes situaciones. La toma de decisiones es parte del repertorio de beneficios, debido a que se toma en consideración los puntos de vista del entorno y más cuando se trabaja en equipos. Por ese motivo, presentar pensamiento rígido, podría alejar a las personas de quien lo posee, en cambio

sí se establece relaciones interpersonales más cercanas, se enriquecerá la comunicación con los demás.

B2) Comprensión emocional. Es una capacidad que forma parte de las competencias emocionales que se basa en analizar y entender las emociones propias y ajenas, la cual permite descubrir la causa y manera de manifestarse en las personas con las que interactuamos y con nosotros mismos (Saarni, 1999, como se citó en Cavagneri et al., 2019). López-Pérez et al., (2008) aclara que el reconocer y comprender los estados de las emociones hasta las intenciones o impresiones de los otros, se encuentra incluido en la dimensión cognitiva, ya que para poseerla es necesario un adecuado uso de las funciones superiores.

Para la comprensión emocional es necesario que se identifique los tipos de comunicación, ya que las emociones se pueden expresar en un marco de una comunicación verbal y no verbal, además de reconocer cuándo estas emociones que se presentan son positivas o negativas (Fernández-Pinto et al., 2008). Al comprender las emociones de nuestro entorno se pueden generar relaciones cada vez más significativas y gratificantes. Según afirma Cavagneri et al. (2019), el desarrollo de esta capacidad traería como consecuencia la aceptación de los estados emocionales del otro que favorece las relaciones interpersonales.

Por otro lado, la empatía afectiva se divide en:

B3) Estrés empático. Según López-Pérez et al., (2008), el estrés empático es la capacidad que puede tener la persona que observa a otro experimentar una emoción negativa y compartir ese estado emocional. Si bien es cierto, esta subescala se encuentra en la dimensión afectiva del test, pero de acuerdo a la teoría planteada por Fernández-Pinto et al., (2008) en el estrés empático aparecen tanto mecanismos cognitivos como afectivos, por lo que es denominado como empatía cognitivo-afectiva de signo emocional negativo.

Igualmente, añade que esta capacidad se manifiesta a nivel interpersonal e intrapersonal y que su aparición va a depender de las variables disposicionales (regulación emocional, personalidad, etc.) de la persona que empatiza. De acuerdo a ello, el resultado de la interacción puede ser saludable cuando se tiene un adecuado manejo de las emociones que provienen de otra persona como enojo, impotencia, etc. o contraproducente, cuando la persona que empatiza evalúa que la emotividad que el otro expresa y sobrepasa sus límites puede reaccionar evitando o interrumpiendo el vínculo con el otro.

B4) Alegría empática. Esta subescala guarda similitudes con la anterior, solo que se enfoca en emociones positivas, siendo entendida como la capacidad de compartir las emociones con los otros (López-Pérez et al., 2008). Esta capacidad se presenta al sentir alegría, orgullo, satisfacción, etc. por los logros o acontecimientos agradables que le suceda a su entorno social con los cuales se afianzan las relaciones interpersonales en donde prima el bienestar y reconocimiento de la persona que experimenta la emoción como de la persona que observa dicho estado emocional.

Sumado a los procesos y capacidades que repercuten en la empatía, Fernández-Pinto et al. (2008) consideran otro factor importante a tomar en cuenta como son las variables disposicionales, ya que con ello el modelo integrador busca unificar la perspectiva social (situacional) y disposicional en donde repercuten las situaciones en la relación empática, sino que también se incluyen factores propios de la persona que busca empatizar con la persona objetivo. Dentro de estas variables, se incluyen a la intensidad emocional, regulación emocional, emocionalidad, personalidad (neuroticismo, cordialidad y apertura), estilo atribucional y tendencia a empatizar.

Según lo expuesto, las manifestaciones de la empatía, visto en las subescalas del modelo anterior, pueden traer beneficios a quienes lo hayan desarrollado, pero cuando existen excesos

o déficits del mismo puede repercutir negativamente en las personas que se encuentran involucradas en la relación social notándose claros desequilibrios del manejo de la empatía.

2.1.4. Desequilibrios de la empatía

La empatía puede brindar beneficios en la relación interpersonal, pero cuando no se realiza un adecuado manejo de esta capacidad y se desborda los límites adecuados para la conservación del bienestar del profesional se pueden presentar consecuencias negativas (Alecsiuk, 2015). A estos desequilibrios de la empatía Goleman (1998/1998) los identifica y los menciona de acuerdo a los siguientes tipos:

A. Falta de empatía. La deficiencia de esta capacidad trae como consecuencia errores en la comprensión de los sentimientos de los demás y se demuestra en un trato desconectado, automático y hasta prejuicioso. Estas personas constantemente se exigen a sí mismos y a los demás, pero al no haber desarrollado esta capacidad tiende a la crítica y a presentar problemas en el ámbito en el que se encuentren, pasando de un distanciamiento emocional a uno social.

B. Falsa empatía. Debido a que la empatía supone un contacto social importante en las personas involucradas y da un valor diferente al que posee esta capacidad, se ha evidenciado que puede ser manejada con una intención oculta, como el de la manipulación. Este caso, la inadecuada práctica de la empatía se denomina pseudoempatía, que desaparece cuando quien la ejerce se encuentra descubierto.

C. Evitar la empatía. Algunas personas pueden caracterizarse por su “falta de empatía”, la cual puede estar basada en una decisión que rehúsa establecer vínculos con los demás porque en una relación interpersonal en donde prima la empatía involucra un compromiso con el otro y en muchas ocasiones o situaciones como en el ambiente laboral se prefiere marcar una distancia para no verse influenciados.

D. Sufrimiento empático. Las personas que experimentan el sufrimiento empático, suelen sentirse conmovidos por las emociones de las personas cercanas a ellos dificultando su accionar habitual. Los profesionales en salud pueden evidenciar un bajo rendimiento en su trabajo por involucrarse emocionalmente en los problemas de sus pacientes, así como en otros casos, en una búsqueda desesperada por evitarla tienden a mostrarse insensibles frente a los problemas de los demás. En ambos casos no se manifiesta un óptimo manejo de la autorregulación emocional, por lo que, en muchos cargos laborales, aún más en la de profesiones que tienen mayor contacto interpersonal, se requiere potenciar esta habilidad.

Un desequilibrio de la empatía más relacionado a un exceso o inadecuado manejo en el ámbito profesional de la salud mental como es el desgaste por empatía o fatiga por compasión.

Este término fue utilizado Charles Figley en 1995, quien lo denominó *Compassion Fatigue*, siendo traducido al español como Desgaste por empatía (Acinas, 2012). Este autor relaciona este término al Estrés Postraumático, ya que quien lo sufre, no solo es la persona que experimenta un acontecimiento traumático, sino quien se encuentra a su cuidado o colabora en sobrellevar esa situación (Figley, 2002, como se citó en Polanski, 2019). Es definido como una experiencia de intensa empatía y compasión, sumado a la preocupación por buscar disminuir el dolor o resolver los problemas de la persona que sufre (Alecsiuk, 2015). Este problema suele aparecer en psicólogos que realizan psicoterapia y están a cargo de personas que han sido víctimas de diversos sucesos traumáticos, orientándolos a un posible abandono de su trabajo por los constantes sentimientos de impotencia y confusión frente al dolor de los usuarios. Si no se trata a tiempo valiéndose de medidas preventivas que contrarresten su vulnerabilidad emocional (Bernabé, 2013) puede llevar al profesional a presentar depresión o alguna otra consecuencia negativa en su estado emocional relacionado al estrés (Cazares et al., 2014).

En ese sentido, la capacidad empática cobra mayor importancia en la labor de ciertas profesionales vinculadas a la interacción social, para lo cual se requiere a personas que tengan

una predisposición a desarrollarla, así como refiere Goleman (2004) que las personas empáticas debido a su capacidad en detectar las manifestaciones emocionales en las demás personas suelen tener la vocación para desempeñarse en profesiones relacionadas a la salud, negocios, enseñanza o al manejo de empresas. Asimismo, López-Pérez et al., (2008) atribuyen a la empatía un factor fundamental en el desempeño de profesionales no solo relacionadas a la salud física, sino también a salud mental como psicólogos o psicoterapeutas. Estos profesionales no desarrollan la empatía de un momento a otro, ya que esto abarca todo un proceso en el que van adquiriendo conocimientos, competencias personales y profesionales como es en la formación académica y profesional. Es por ese motivo y por considerar de mayor relevancia la empatía en quienes se encuentran en formación de profesionales de la salud mental, como son los futuros psicólogos.

2.1. Competencias en la formación profesional de psicólogos

Los estudiantes de Psicología llevan una formación académica y profesional acorde a las exigencias propias de la universidad, con el objetivo de convertirse en futuros psicólogos. Este rol del psicólogo es entendido por Benites como el del “Profesional cuya actuación estaría orientada a promover las potencialidades y capacidades de las personas con el objetivo de desarrollar actuaciones conducentes a un mejoramiento en sus relaciones con el ambiente y en su calidad de vida” (Benites, 2007, p. 71). Es por eso, que el desempeñarse en esta profesión requiere fundamentalmente establecer relaciones interpersonales en donde se aplican las habilidades y capacidades adquiridas en el proceso formativo que imparten las universidades, es así que éstas cobran un papel importante; ya que son las que van a plantear las competencias necesarias para convertirlos en profesionales de alto nivel.

De acuerdo a ello, es imprescindible que en este proceso formativo los alumnos desarrollen competencias relacionadas a la ética, valores, gestión del conocimiento, la

comunicación, adquieran conocimientos teóricos, evaluación, diagnóstico, estrategias de intervención, investigación y gestión profesional, las cuales se esperan que formen parte del plan de estudios de todo aspirante a convertirse en un profesional en Psicología que se encuentre calificado (Asamblea Nacional de Rectores, 2006 como se citó en Benites, 2007).

Por esa razón, las universidades que imparten la carrera de Psicología, en su mayoría, dan a conocer el perfil de ingresantes en las cuales describen características que esperan encontrar en sus estudiantes que van relacionadas a las habilidades comunicativas y conocimientos básicos como se puede apreciar en el plan de estudios de la Universidad Nacional Federico Villarreal (2022) en donde incluyen asignaturas relacionadas a los objetivos académicos de formar profesionales íntegros que contribuyan al bienestar social. Asimismo, señalan un perfil del ingresante o competencias de ingreso en las que se asume los estudiantes posean condiciones actitudinales (motivación, principios éticos, desarrollo personal, regulación de emociones), habilidades cognitivas (aprendizaje, participación en actividades académicas, análisis y comprensión, valoración del desarrollo integral de la persona) y procedimentales (identificación, interpretación y resolución de problemas, sentido crítico y productivo).

Las competencias del ingresante van a ser el punto de partida para el desarrollo de múltiples habilidades que se espera que los egresados cumplan en base a las expectativas de la formación profesional. En ese sentido, como parte del perfil del egresado se debe haber alcanzado las competencias profesionales clasificadas como genéricas y específicas.

En cuanto a las competencias genéricas, se consideran la construcción del proyecto de vida que permita el autocontrol emocional, ética y compromiso personal así como social, autonomía, identidad (cultural, patrimonial, tecnológica y universitaria), estrategias generales de construcción del conocimiento, comprensión y valoración de la diversidad cultural. En las competencias específicas, como profesional busca promover el bienestar psicológico,

desarrollar estrategias de intervención y prevención de alguna problemática, realiza investigación científica, se enfoca en mejorar la calidad de vida de las personas, responsabilidad social y gestiona su propio desarrollo en distintos ámbitos como son: personal, profesional, cognitivo, emocional y social de acuerdo a las actuales exigencias sociales y laboral (Universidad Nacional Federico Villarreal [UNFV], 2022).

Además, en la UNFV como parte del proceso formativo, en el primer semestre se imparte una asignatura llamada desarrollo personal, que es de carácter obligatorio, además de experiencias de aprendizaje en voluntariados (UNFV, 2022). Es de esa manera que la universidad se debería encontrar vigilante al cumplimiento de estas competencias, así como menciona Foladori (2009) que la formación en Psicología (también indica lo mismo para los psiquiatras) conlleva a un aprendizaje de habilidades personales que lo académico no puede abarcar y que contribuye a un desarrollo personal.

Dentro de estas habilidades, la empatía tendría un valor importante en las etapas preprofesionales y, aún más en profesionales psicólogos orientados a la psicoterapia puesto que se convierte en una herramienta que puede predecir el éxito de las intervenciones psicoterapéuticas, mediante técnicas como el reflejo, interpretaciones empáticas, preguntas empáticas, etc. que de acuerdo a su complejidad presenta dimensiones, fases y procesos (Mateu et al., 2010). Pese a ello, Saldaña, Bados, García-Grau, Balaguer y Fusté (2009, como se citó en Bellosta-Batalla 2019) afirman que, hasta la actualidad, el ámbito académico y universitario aún no le está brindando la atención que merece la formación de futuros psicólogos.

2.3. Empatía en psicólogos

El estudio de la empatía ha generado un especial interés en profesionales que tienen como labor principal mantenerse en constantes interacciones sociales como es el caso de los psicólogos; no obstante las investigaciones se han enfocado en profundizar sobre el tema en la

intervención de los psicólogos clínicos o psicoterapeutas debido a que suelen utilizar a la empatía como herramienta que predice su éxito psicoterapéutico (Mateu et al., 2010). En los metanálisis realizados por la Task Force de la American Psychological Association (APA) comprobaron la influencia positiva de la empatía en la psicoterapia de diversas orientaciones, así como individuales, grupales y en usuarios con diferentes niveles de gravedad de su estado emocional (Norcross, 2011; Norcross y Wampold, 2011, como se citó en Gimeno et al., 2015).

Bordin (1979, como se citó en C. B. Muñoz, 2020) refiere que en la intervención en psicoterapia requiere de una relación empática entre el profesional y el usuario, la cual se conforma por medio de la alianza terapéutica. Zagsmutter (2008) señala que esta relación empática se basa en las variables personales que posee el psicoterapeuta, es decir de su capacidad empática que va a promover que el consultante pueda dirigir su atención hacia su propia experiencia o vivencia en búsqueda de la conciencia de su problemática es decir, el profesional va a guiar con empatía en el proceso de terapia con el objetivo de que el usuario alcance su bienestar.

III. MÉTODO

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, cuyo diseño es no experimental transversal descriptivo comparativo.

Es cuantitativo porque se utiliza la medición numérica y el análisis estadístico para comprobar hipótesis con los datos obtenidos. Es no experimental debido a que las variables se observaron en su entorno natural, sin ningún tipo de influencia externa por parte del investigador. Es transversal porque se obtienen datos en un único momento. Es descriptivo; ya que, busca precisar las características de un grupo o población. Por último, es comparativo porque tiene como objetivo describir las diferencias entre grupos, subgrupos o indicadores (Hernández et al., 2014).

3.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se realizó en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, situada en el Cercado de Lima de octubre a diciembre del año 2019.

3.3. Variables

3.3.1. Variable de estudio

a) Definición conceptual de la Empatía. La empatía para Davis (1996) presenta una característica integradora del enfoque cognitivo y afectivo; por lo que, la define como: “Conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas afectivas y no afectivas” (Davis, 1996, como se citó en Fernández-Pinto et al., 2008, p. 12).

b) Definición operacional de la variable Empatía. La empatía se midió con el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA).

3.3.2. Variables de control

- Sexo: Mujer y hombre
- Edad: 17 a 31 años
- Año de estudio: 1º, 2º, 3º, 4º, 5º y 6º año.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

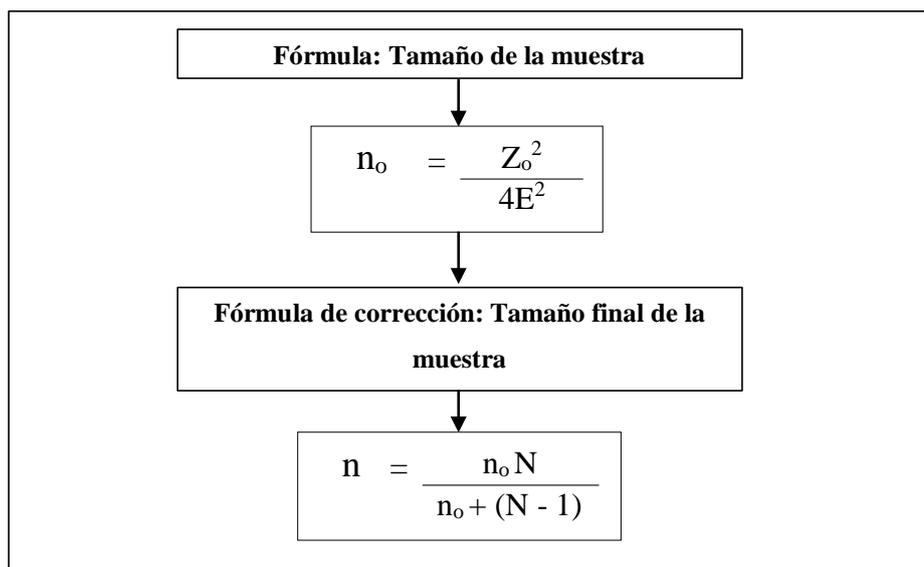
La población estuvo constituida por la totalidad de los estudiantes de pregrado matriculados en el segundo semestre del año lectivo 2019 de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal ubicada en el Cercado de Lima, la cual constó de 1351 alumnos.

3.4.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 371 alumnos de 1° a 6° año de estudio entre mujeres y hombres de 17 a 31 años de edad. El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula estadística para poblaciones finitas y su corrección (Figura 1), expresados de la siguiente manera (Moya y Saravia, 1998):

Figura 1

Fórmula estadística para poblaciones finitas y corrección



Nota. N= Tamaño de la población = 1351; Z = Puntuación estándar = 1.96; E = Margen de error = 4.34%; n = Tamaño de muestra = 371. Adaptado de *Tamaño de la muestra para poblaciones finitas* por Moya y Saravia, 1998, Probabilidad e inferencia estadística.

La distribución de la muestra se observa en la tabla 1. Se encontró una mayor participación de las estudiantes mujeres, ya que alcanzaron una frecuencia de 254, siendo el 68% del total de participantes. Con respecto a la edad, se organizaron en 3 grupos de edades, en donde se observa que el grupo etáreo de 20 a 24 años tuvo una frecuencia de 253 conformando un 68% del total de evaluados. En relación al año de estudio, se encontró que las

frecuencias son similares en los 6 grupos de año de estudio, no obstante, predomina el 1er año con una frecuencia de 75, siendo un 20% del total de participantes.

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra

	Características	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Mujer	254	68
	Hombre	117	32
	Total	371	100
Edad	Menos de 19 años	65	18
	De 20 a 24 años	253	68
	De 25 años a más	53	14
	Total	371	100
Año de estudio	1° año	75	20
	2° año	66	18
	3° año	62	17
	4° año	59	16
	5° año	55	15
	6° año	54	15
	Total	371	100

El método de muestreo utilizado fue no probabilístico de tipo intencional, el cual se caracteriza por la libertad de elección de la muestra por parte del investigador (Ortiz, 2003), ya que los estudiantes accedieron a participar de manera voluntaria.

A) Criterios de inclusión

- Estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV).
- Estudiantes matriculados en el segundo semestre (julio a diciembre) del año 2019.
- Estudiantes mujeres y hombres.
- Estudiantes de todos los años de estudio de pregrado.
- Estudiantes con edades de 17 a 31 años.

B) Criterios de exclusión

- Estudiantes que se negaron a participar.
- Estudiantes que no firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes que omitieron la respuesta de 1 ítem del test.
- Estudiantes que omitieron la respuesta de sus datos generales (sexo, edad, año de estudio).

3.5. Instrumento

3.5.1. Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA)

Fue creado en el 2008 por Belén López Pérez, Irene Fernández Pinto y Francisco José Abad García en España (López-Pérez et al., 2008). En el año 2014, Celia Díaz Gallardo realizó una adaptación lingüística al contexto peruano modificando dos ítems (ítem 5 y 22) del TECA (Díaz, 2014), la cual ha sido utilizada para la presente investigación.

El objetivo del test es evaluar la capacidad empática mediante la obtención de la dimensión global de empatía y por 4 subescalas. Estas subescalas se agrupan en dos aspectos: Empatía cognitiva y Empatía afectiva. La primera agrupa las subescalas adopción de perspectivas (AP) y comprensión emocional (CE). La segunda está conformada por las subescalas estrés empático (EE) y alegría empática (AE). Cada subescala contiene 8 ítems, excepto la dimensión CE que tiene 9 ítems, lo que corresponde un número total de 33 ítems del test.

La calificación de la empatía total se realizó sumando las respuestas de manera directa. La valoración fue del 1 al 5 (escala de Likert) de acuerdo al grado de identificación con las opciones de respuesta: *Totalmente en desacuerdo* (TD), *Algo en desacuerdo* (D), *Neutro* (N), *Algo de acuerdo* (A) y *Totalmente de acuerdo* (TA), respectivamente a excepción de los ítems 3, 7, 8, 10, 12, 14, 17, 21, 25, 26, 28, 30, 32 que se puntuaron de manera inversa. La calificación

por subescalas, se obtuvo sumando directamente los ítems correspondientes a cada una de ellas que se observa en la tabla 2.

Tabla 2

Ítems de las subescalas del TECA

Instrumento	Subescalas	N°	Ítems
TECA	Empatía cognitiva	Adopción de perspectivas	8 6, 11, 15, 17, 20, 26, 29, 32
		Comprensión emocional	9 1, 7, 10, 13, 14, 24, 27, 31, 33
	Empatía afectiva	Estrés empático	8 3, 5, 8, 12, 18, 23, 28, 30
		Alegría empática	8 2, 4, 9, 16, 19, 21, 22, 25
	Total		33

Para la interpretación del test, se mantuvieron las categorías de la adaptación del TECA que fueron los 5 niveles de empatía (Extremadamente alto, alto, medio, bajo, extremadamente bajo) que se muestran en la tabla 3.

Tabla 3

Categorías por niveles de los puntajes de empatía del TECA

Niveles	Subescalas				Empatía global
	AP	CE	EE	AE	
Extremadamente alto	33 a más	37 a más	33 a más	33 a más	133 a más
Alto	25-32	28-36	25-32	25-32	100-132
Medio	17-24	19-27	17-24	17-24	67-99
Bajo	9-16	10-18	9-16	9-16	34-66
Extremadamente bajo	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 8	Hasta 8	Hasta 33

3.5.2. Adaptación del TECA

Díaz (2014) realizó la adaptación lingüística del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en estudiantes del quinto grado de secundaria de instituciones educativas estatales de la Provincia de Chepén, el cual estuvo conformado por 335 alumnos hombres y mujeres de 16 a 19 años. Los resultados que obtuvo en la confiabilidad fueron que en el coeficiente de Alfa de Cronbach del test total obtuvo un puntaje de .77 y en las subescalas los valores oscilaron de .55 (estrés empático) a .66 (alegría empática). En la validez de constructo mediante el análisis

factorial confirmatorio, el índice de ajuste comparativo (CFI) mostró un valor de .90, en el índice de bondad de ajuste (GFI) un .89 y en el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) tuvo un valor de .07. Asimismo, elaboró los baremos tipo percentil y puntuación T. Finalmente, concluyó en que el instrumento es válido y confiable para la Provincia de Chepén, así como para las investigaciones que se realicen acerca de la empatía cognitiva y afectiva.

En la actual investigación también se calcularon la confiabilidad y la validez de la adaptación del TECA.

3.5.2. Análisis de la confiabilidad de la adaptación del TECA

La confiabilidad del test y de las subescalas se obtuvo por medio del coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach. En la tabla 4, se muestran los valores de las subescalas que oscilan entre .495 (Estrés empático) y .645 (Alegría empática). De igual manera ocurre con los resultados de la media de correlaciones inter-ítem, los cuales varían de .106 y .224 en las mismas subescalas mencionadas. Sin embargo en el test general se obtuvo .793 considerado dentro de la categoría de confiabilidad aceptable.

Tabla 4

Confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach de la adaptación del TECA y sus subescalas

Subescalas-Empatía general	Nro. ítems	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basado en ítems estandarizados	Media de correlaciones inter-ítem
Adopción de perspectivas	8	.575	.591	.153
Comprensión emocional	9	.563	.572	.129
Estrés empático	8	.495	.488	.106
Alegría empática	8	.645	.698	.224
Empatía total	33	.793	.803	

3.5.4. Análisis de la validez de la adaptación del TECA

La validez del test se realizó por medio de la correlación ítem-test de la adaptación del TECA y de sus 4 subescalas.

En la tabla 5, se observa la validez ítem-subtest en donde la subescala adopción de perspectivas indica valores de correlación de los 8 ítems que lo conforman, los cuales se encuentran entre .335 (ítem 6) y .603 (ítem 26). Se evidencia que la correlación ítem-test de la subescala comprensión emocional estuvo conformada por 9 ítems, en el cual el mínimo valor lo obtuvo el ítem 13 con un coeficiente de correlación de .407 y un máximo valor de .423 por el ítem 1. En la subescala estrés empático conformada por 8 ítems, en la que el 23 obtuvo un valor de .367, siendo el más bajo a comparación de los demás. En cambio los ítems restantes demuestran valores que varían del .4 al .5 en donde el máximo valor corresponde al ítem 12 con un valor de .575. La subescala de alegría empática conformada también por 8 ítems obtuvo correlaciones con un valor mínimo de .449 (ítem 21) y máximo de .683 (ítem 16).

Tabla 5

Validez mediante la correlación ítem-subtest de las subescalas de la adaptación del TECA

Adopción de perspectivas	Correlación	Comprensión emocional	Correlación	Estrés empático	Correlación	Alegría empática	Correlación
Ítem 6	.335**	Ítem 1	.423**	Ítem 3	.400**	Ítem 2	.553**
Ítem 11	.476**	Ítem 7	.475**	Ítem 5	.469**	Ítem 4	.580**
Ítem 15	.501**	Ítem 10	.545**	Ítem 8	.530**	Ítem 9	.534**
Ítem 17	.531**	Ítem 13	.407**	Ítem 12	.575**	Ítem 16	.683**
Ítem 20	.491**	Ítem 14	.537**	Ítem 18	.418**	Ítem 19	.584**
Ítem 26	.603**	Ítem 24	.478**	Ítem 23	.367**	Ítem 21	.449**
Ítem 29	.473**	Ítem 27	.432**	Ítem 28	.412**	Ítem 22	.593**
Ítem 32	.594**	Ítem 31	.445**	Ítem 30	.560**	Ítem 25	.496**
		Ítem 33	.504**				

Nota. * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$.

En la validez en donde los ítems se correlacionaron con el total indicaron, en su mayoría, valores aceptables de .2 a .5, a excepción de los ítems 3, 23 y 28 que tuvieron valores por mejorar de .119 a .181, como se muestra en la tabla 6.

Tabla 6*Validez mediante la correlación ítem-test de la adaptación del TECA*

TECA	Correlación	TECA	Correlación	TECA	Correlación
Ítem 1	.228**	Ítem 12	.348**	Ítem 23	.181**
Ítem 2	.388**	Ítem 13	.287**	Ítem 24	.326**
Ítem 3	.139**	Ítem 14	.459**	Ítem 25	.559**
Ítem 4	.363**	Ítem 15	.412**	Ítem 26	.538**
Ítem 5	.291**	Ítem 16	.431**	Ítem 27	.315**
Ítem 6	.244**	Ítem 17	.396**	Ítem 28	.119*
Ítem 7	.373**	Ítem 18	.263**	Ítem 29	.400**
Ítem 8	.462**	Ítem 19	.420**	Ítem 30	.540**
Ítem 9	.398**	Ítem 20	.423**	Ítem 31	.382**
Ítem 10	.420**	Ítem 21	.354**	Ítem 32	.489**
Ítem 11	.360**	Ítem 22	.409**	Ítem 33	.324**

Nota. * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$.

3.6. Procedimiento

Se inició con la identificación de la muestra y se procedió a realizar la solicitud de permiso a la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal para poder realizar la aplicación del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva a los estudiantes de Psicología de todos los años de estudio. Luego de su aprobación, se continuó con la coordinación de fechas y horarios disponibles con los docentes que aceptaron la aplicación del test al inicio, durante o final de la clase que tuvieron a cargo. Se ingresó a cada aula solicitando la participación voluntaria de los estudiantes a los cuales se les informó el objetivo de la investigación, así como la importancia del llenado del consentimiento informado antes de responder al test. Al concluir la aplicación del test en toda la muestra, se revisaron las evaluaciones de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Finalmente, se elaboró la base de datos en el programa de SPSS.

3.7. Análisis de datos

El procesamiento estadístico se realizó con el Software del SPSS, con el cual se realizaron los siguientes análisis:

a) Análisis de la confiabilidad y validez del TECA. Se evaluó la confiabilidad y validez para continuar con los siguientes análisis descriptivos. La confiabilidad se realizó por el método de consistencia interna de Alfa de Cronbach. La validez se obtuvo por medio de la Correlación de Pearson (ítem-test, ítem-subtest).

b) Análisis estadístico descriptivo. Se obtuvieron las frecuencias y los porcentajes de la variable, así como los niveles de empatía global y por subescalas con respecto al sexo, edad y año de estudio.

c) Análisis estadístico inferencial. Se ejecutó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con el objetivo de realizar las comparaciones de la empatía por sexo, edad y año de estudio. En todos los casos, se determinó que los datos no presentaban distribución normal y se utilizó la prueba no paramétrica Prueba U de Mann-Whitney para el análisis comparativo de la empatía según sexo. Con respecto a las comparaciones por edad y año de estudio se eligió la Prueba Kruskal-Wallis.

3.8. Consideraciones éticas

Los lineamientos y procedimientos que se siguieron durante el desarrollo de la investigación no afectaron la dignidad de los participantes. Sus objetivos y resultados son transparentes y abiertos a las comisiones de ética y supervisión de la comunidad científica. Además, se consideraron los principios éticos como el respeto por las personas y el consentimiento informado (Anexo B).

IV. RESULTADOS

Se presentan los resultados obtenidos por medio de los análisis estadísticos de acuerdo a los objetivos e hipótesis planteados en la investigación.

4.1. Comparación de la empatía en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana, según sexo, edad y año de estudio

Para la comparación de la empatía según sexo, primero se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con la finalidad de conocer el tipo de prueba estadística que se utilizaría. Así como se muestra en la tabla 7, en las mujeres se observa un valor $p < .001$ y en los hombres un valor $p = .006$, los cuales son menores $.05$; lo que indica que no hay normalidad en los dos casos, por lo tanto se continua el procedimiento utilizando una prueba no paramétrica.

Tabla 7

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para el análisis de la empatía según sexo

Sexo	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	p
Mujeres	.086	254	< .001
Hombres	.100	117	.006

En la tabla 8, se muestran los valores de la prueba U de Mann-Whitney en el cual el $p = .282$ es mayor a $.05$, indicando que no existen diferencias significativas en la empatía de las estudiantes mujeres y los estudiantes hombres. Por el contrario, se evidencia que el rango promedio de las mujeres (190.06) es mayor al de los hombres (177.18).

Tabla 8

Prueba U de Mann-Whitney para el análisis comparativo de la empatía según sexo

Variable	Sexo	n	Rango promedio	Suma de rangos	U	Z	p
Empatía	Mujeres	254	190.06	48276.50	13826.500	-1.076	.282
	Hombres	117	177.18	20729.50			

Para la comparación de la empatía según edad, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov como se muestra en la tabla 9, en el cual los estudiantes menores de 19 años obtuvieron un $p = .021$, los de 20 a 24 años un $p < .001$ y los de 25 años a más un $p = .200$. Debido a que dos de los grupos etáreos no cuentan con distribución normal ($p < .05$), se opta por utilizar una prueba no paramétrica.

Tabla 9

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para el análisis de la empatía según edad

Edad	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	p
Menos de 19	.120	65	.021
De 20 a 24	.101	253	< .001
De 25 a más	.093	53	.200

En la tabla 10, se presentan los valores de la prueba Kruskal-Wallis en el cual el $p = .302$ es mayor a $.05$, indicando que no existen diferencias significativas en la empatía de los estudiantes en los grupos de menos de 19 años, de 20 a 24 años y de 25 años a más. Sin embargo, se observa que el rango promedio del grupo de menos de 19 años (197.12) es mayor al de los grupos de 20 a 24 años y de 25 años a más (187.12 y 177.18, respectivamente).

Tabla 10

Prueba Kruskal-Wallis para el análisis comparativo de empatía según edad

Variable	Edad	n	Rango promedio	X^2	gl	p
Empatía	Menos de 19	65	197.12	2.395	2	.302
	De 20 a 24	253	187.12			
	De 25 a más	53	166.99			

Para la comparación de la empatía según año de estudio, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov como se muestra en la tabla 11, en el cual los estudiantes de 1°, 2° y 4° año de estudio obtienen valores menores a $.05$ (no hay normalidad); 3° y 6° año, valores

mayores a .05 (si hay normalidad). Debido a que no hay distribución normal en tres grupos de años de estudio, se continúa el análisis estadístico utilizando una prueba no paramétrica.

Tabla 11

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para el análisis de la empatía según año de estudio

Año de estudio	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	<i>p</i>
1° año	.109	75	.027
2° año	.117	66	.025
3° año	.076	62	.200
4° año	.122	59	.030
5° año	.118	55	.053
6° año	.102	54	.200

En la tabla 12, se observan los valores de la prueba Kruskal-Wallis en el cual el $p = .005$ es menor a .05, indicando que existen diferencias significativas en la empatía de los estudiantes de 1° a 6° año de estudio. Además, se muestra que el rango promedio del 3° año con 207.06, seguido del 1° año con 206.29 son mayores al de los años 2°, 4°, 5° y 6° con valores que varían de 145.24 a 194.67.

Tabla 12

Prueba Kruskal-Wallis para el análisis comparativo de empatía según año de estudio

Variable	Año de estudio	n	Rango promedio	X ²	gl	<i>p</i>
Empatía	1° año	75	206.29	16.537	5	.005
	2° año	66	191.55			
	3° año	62	207.06			
	4° año	59	161.94			
	5° año	55	145.24			
	6° año	54	194.67			

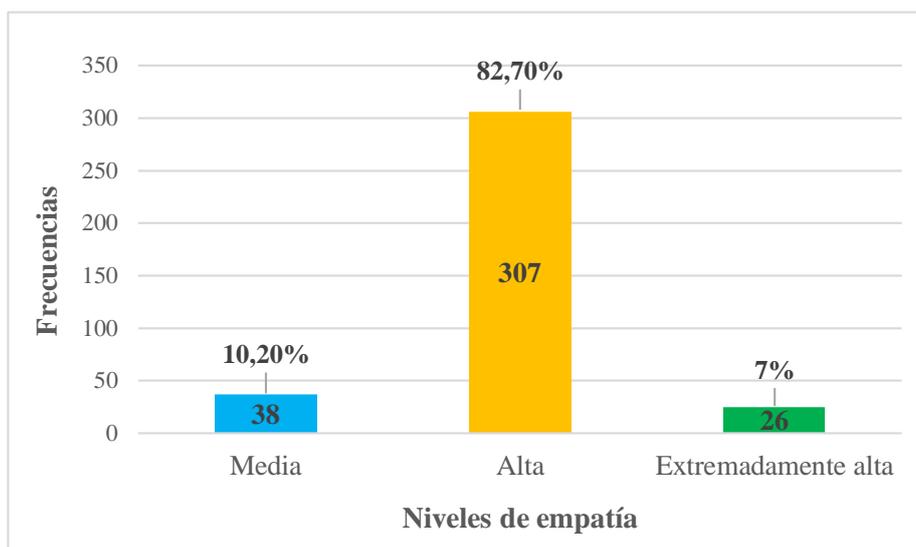
4.2. Descripción de los niveles de empatía en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana

Con respecto a los datos obtenidos en frecuencias y porcentajes de los niveles de empatía, en la figura 2 se muestra que los puntajes de los estudiantes parten del nivel de empatía

media a extremadamente alta. Del total de estudiantes, 307 (82.7%) se encuentran en un nivel alto, seguido de 38 (10.2%) que se ubican en un nivel medio. Por el contrario, 26 (7%) estudiantes tienen un nivel de empatía extremadamente alta.

Figura 2

Frecuencias y porcentajes de los niveles de empatía



4.3. Describir los niveles de empatía en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana, según sexo, edad y año de estudio

En la tabla 13, se presentan los niveles de empatía general por sexo, edad y año de estudio desde el nivel medio a extremadamente alto. En ambos sexos, se muestra que predomina el nivel de empatía alta; ya que los hombres presentan un 90.6% y las mujeres un 79.1%, aunque se observa que el 9.8% de mujeres tiene un nivel E.A frente a un menor valor de 0.9% en hombres. En todos los grupos etáreos predomina el nivel de empatía alta, con valores de 77.4% (25 años a más) a 86.2% (menores de 19 años). No obstante, en el nivel E.A. se mostró valores desde 3.8% en mayores de 25 años a 7.7% en menores de 19 años. Por otro lado, en todos los años de estudio también predomina el nivel alto con valores porcentuales que varían de 76.4% en el 5° año de estudio a 87.1% en el 3° año de estudio. Además, se presentan valores porcentuales desde 3.4% (4° año) a 9.3% (6° año) en el nivel E.A.

Tabla 13*Niveles de empatía según sexo, edad y año de estudio*

Variables	Valores y/o niveles	Media		Alta		E. A		Total	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Sexo	Mujeres	28	11	201	79.1	25	9.8	254	100
	Hombres	10	8.5	106	90.6	1	0.9	117	100
Edad	Menos de 19	4	6.2	56	86.2	5	7.7	65	100
	De 20 a 24	24	9.5	210	83	19	7.5	253	100
	De 25 a más	10	18.9	41	77.4	2	3.8	53	100
Año de estudio	1°	6	8	63	84	6	8	75	100
	2°	6	9.1	55	83.3	5	7.6	66	100
	3°	3	4.8	54	87.1	5	8.1	62	100
	4°	6	10.2	51	86.4	2	3.4	59	100
	5°	10	18.2	42	76.4	3	5.5	55	100
	6°	7	13	42	77.8	5	9.3	54	100

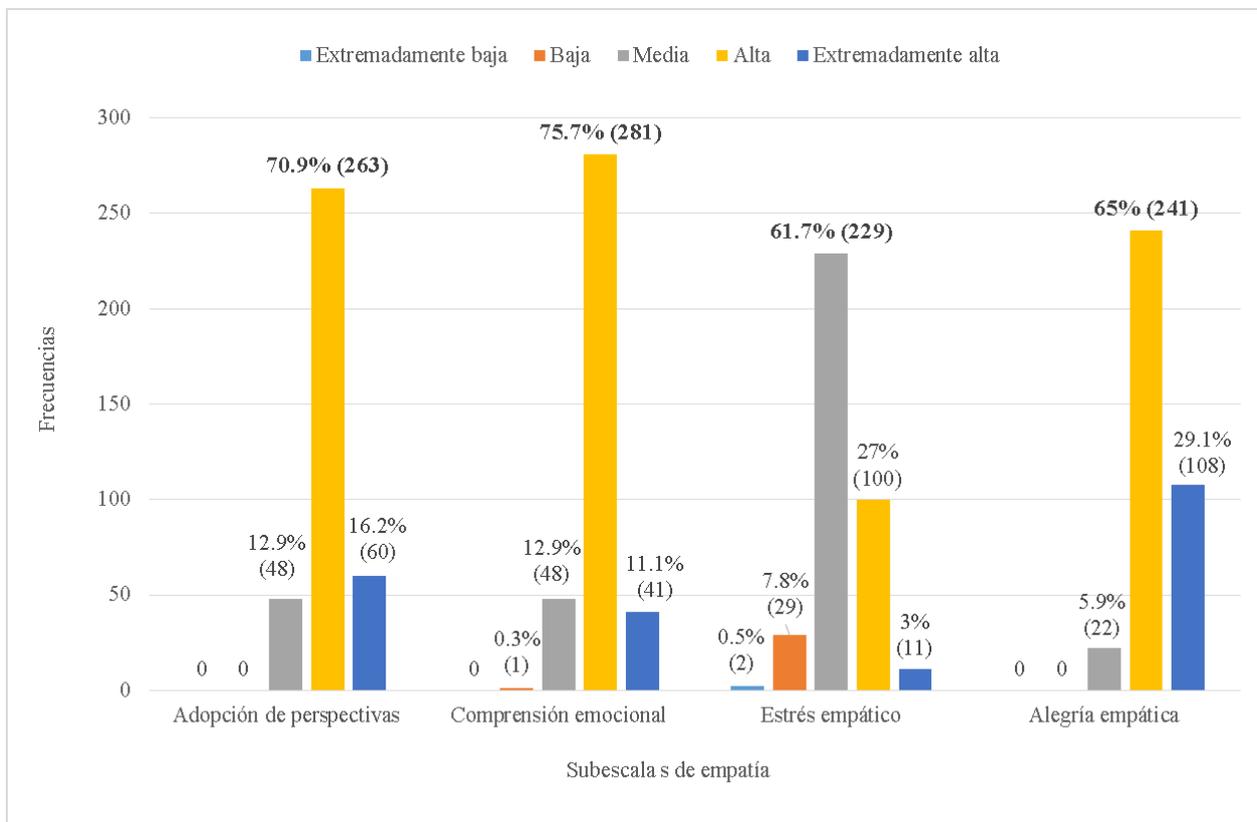
Nota. EA = Extremadamente alta.

4.4. Describir los niveles de empatía de las subescalas en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana

En la figura 3, se muestra que en las subescalas adopción de perspectivas, comprensión emocional y alegría empática predominó el nivel alto con porcentajes de 65% a 75.7%, a excepción de estrés empático que obtuvo 27%, siendo el más bajo valor porcentual en ese nivel. Por el contrario, la subescala de estrés empático tuvo el valor más alto en el nivel medio, ya que alcanzó el 61.7%. Por otro lado, se observa que en la subescala alegría empática, el nivel extremadamente alto tiene un porcentaje de 29.1% a comparación de las demás subescalas que tuvieron valores de 3% a 16.2%.

Figura 3

Frecuencias y porcentajes de los niveles de empatía de las subescalas adopción de perspectivas, comprensión emocional, estrés empático y alegría empática



4.5. Describir los niveles de empatía de las subescalas en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana, según sexo, edad y año de estudio

Para la subescala adopción de perspectivas, se obtuvieron valores por sexo, edad y año de estudio a partir del nivel de empatía media a extremadamente alta que se muestran en la tabla 14. Ambos sexos se ubican, en una mayor proporción, en el nivel de empatía alta en la que predominan los estudiantes hombres con un 74.4% frente a un 69.3% en las mujeres. Sin embargo, seguido del nivel alto se encontró el nivel E.A. en ambos sexos con 14.5% (hombres) y 16.9% (mujeres). Se aprecia que todos los grupos etáreos se ubican, en una mayor proporción, en el nivel de empatía alta, de los cuales los estudiantes de 25 años a más predominan con un

73.6%, seguidos del grupo de 20 a 24 años con un 70.8% y del grupo de menores de 19 años con un 69.2%. Pese a ello, el 20% de los estudiantes menores de 19 años tienen un nivel extremadamente alto, seguido de un 16.6% en edades de 20 a 24 años y del grupo de 25 a más que tuvo un menor valor porcentual en este nivel (9.4%). En cada año de estudio, el nivel alto es el que predomina con valores que varían de 61.3% en el 3° año a 78.8% en el 2° año. Sin embargo, se obtuvieron valores porcentuales en el nivel de empatía E.A siendo el menor 7.3% en 5° año a 22.6% en 3° año.

Tabla 14

Niveles de empatía de la subescala Adopción de perspectivas según sexo, edad y año de estudio

Variables	Valores y/o niveles	Media		Alta		EA		Total	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Sexo	Mujeres	35	13.8	176	69.3	43	16.9	254	100
	Hombres	13	11.1	87	74.4	17	14.5	117	100
Edad	Menos de 19	7	10.8	45	69.2	13	20	65	100
	De 20 a 24	32	12.6	179	70.8	42	16.6	253	100
	De 25 a más	9	17	39	73.6	5	9.4	53	100
Año de estudio	1° año	6	8	53	70.7	16	21.3	75	100
	2° año	4	6.1	52	78.8	10	15.2	66	100
	3° año	10	16.1	38	61.3	14	22.6	62	100
	4° año	10	16.9	43	72.9	6	10.2	59	100
	5° año	13	23.6	38	69.1	4	7.3	55	100
	6° año	5	9.3	39	72.2	10	18.5	54	100

Nota. EA = Extremadamente alta.

En la subescala comprensión emocional, tabla 15, se muestran los resultados por sexo, edad y año de estudio que se ubican en los niveles de empatía baja hasta el nivel extremadamente alto. En los dos sexos, el nivel que predomina es el alto, en donde los hombres mostraron un 82.1% frente a un 72.8% que corresponde a las mujeres, pero el 12.6% de mujeres tiene un nivel de empatía E.A. seguido de 7.7% en el caso de los hombres. En todos los grupos etáreos también predomina el nivel de empatía alta con valores que varían de 71.7% (25 años a más) a 76.7% (de 20 a 24 años). A pesar de eso, el 11.9% de estudiantes de 20 a 24 años tienen un nivel E.A, seguido de menores de 19 años (10.8%) y de 25 años a más (7.5%). Con respecto a los años de estudio, también el nivel de empatía alta es el que predomina. El 4° año

de estudio obtuvo un mayor porcentaje (84.7%) y dentro de los valores menores se encontró al 5° año con 69.1%. En cambio, en cada año de estudio presentan niveles E.A. de empatía que variaron del 5.1% en 4° año al 19.4% en 3° año.

Tabla 15

Niveles de empatía de la subescala comprensión emocional según sexo, edad y año de estudio

Variables	Valores y/o niveles	Baja		Media		Alta		EA		Total	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Sexo	Mujeres	1	0.4	36	14.2	185	72.8	32	12.6	254	100
	Hombres	0	0	12	10.3	96	82.1	9	7.7	117	100
Edad	Menos de 19	0	0	9	13.8	49	75.4	7	10.8	65	100
	De 20 a 24	1	0.4	28	11.1	194	76.7	30	11.9	253	100
	De 25 a más	0	0	11	20.8	38	71.7	4	7.5	53	100
Año de estudio	1° año	0	0	7	9.3	59	78.7	9	12	75	100
	2° año	0	0	9	13.6	49	74.2	8	12.1	66	100
	3° año	0	0	6	9.7	44	71	12	19.4	62	100
	4° año	0	0	6	10.2	50	84.7	3	5.1	59	100
	5° año	1	1.8	13	23.6	38	69.1	3	5.5	55	100
	6° año	0	0	7	13	41	75.9	6	11.1	54	100

Nota. EA = Extremadamente alta.

Para la escala estrés empático, se obtuvieron valores por sexo, edad y años de estudio a partir del nivel de empatía extremadamente baja a extremadamente alta que se mostrarán en la tabla 16. El nivel de empatía que predominan en los dos sexos es el medio, en donde los puntajes se encuentran muy cercanos, las mujeres con un 61.8% y los hombres con un 61.5%. Asimismo, se encontró que 3.9% de mujeres tiene un nivel E.A seguido del 0.9% en hombres. En relación a los grupos etáreos, el nivel más resaltante es el medio, en el cual el grupo etáreo de 20 a 24 años obtiene un mayor porcentaje; es decir un valor porcentual de 62.5%, seguido del grupo de 25 años a más que obtuvo un valor similar de 62.3%. Además, se aprecia valores porcentuales bajos en el nivel E.A que variaron de 0% en edades de 25 a más hasta 6.2% en menores de 19 años. En todos los grupos de años de estudio, se muestra que predomina el nivel de empatía media, siendo el 4° año el que tuvo un mayor porcentaje de 76.3%, en cambio el 6°

año obtuvo un menor valor porcentual de 51.9%. En cambio, presentaron valores menores en el nivel E.A los que variaron de 0% en 3° año a 5.3% en 1° año.

Tabla 16

Niveles de empatía de la subescala estrés empático según sexo, edad y año de estudio

Variables	Valores y/o niveles	EB		Baja		Media		Alta		EA		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo	Mujeres	0	0	21	8.3	157	61.8	66	26	10	3.9	254	100
	Hombres	2	1.7	8	6.8	72	61.5	34	29.1	1	0.9	117	100
Edad	Menos de 19	0	0	5	7.7	38	58.5	18	27.7	4	6.2	65	100
	De 20 a 24	2	0.8	18	7.1	158	62.5	68	26.9	7	2.8	253	100
	De 25 a más	0	0	6	11.3	33	62.3	14	26.4	0	0	53	100
Año de estudio	1° año	0	0	2	2.7	47	62.7	22	29.3	4	5.3	75	100
	2° año	0	0	6	9.1	35	53	23	34.8	2	3	66	100
	3° año	0	0	4	6.5	40	64.5	18	29	0	0	62	100
	4° año	1	1.7	4	6.8	45	76.3	7	11.9	2	3.4	59	100
	5° año	0	0	6	10.9	34	61.8	14	25.5	1	1.8	55	100
	6° año	1	1.90	7	13	28	51.9	16	29.6	2	3.7	54	100

Nota. EB = Extremadamente baja, EA = Extremadamente alta.

En la escala alegría empática, tabla 17, se muestran resultados por sexo, edad y año de estudio que se ubican en los niveles de empatía media hasta el nivel extremadamente alto. En ambos sexos, el nivel de empatía alta es el que resalta, en el cual los hombres obtienen 70.1% frente a un 62.6% en mujeres. Se encontró que el 32.3% de mujeres tiene un nivel E.A, seguido de un 22.2% en hombres. Por otro lado, se muestra que el nivel que predomina en todos los grupos etáreos es el alto, en el cual el grupo etáreo de 20 a 24 años obtiene un mayor porcentaje (66.8%) seguido de los estudiantes de 25 años a más (66%). Además, el 32.3% de estudiantes menores de 19 años tienen un nivel E.A, seguido del 30.2% de edades mayores a 25 y de 28.1% en estudiantes de 20 a 24 años. En todos los grupos de años de estudio, se muestra que el nivel que predomina es el alto, en el cual los valores porcentuales varían de un 53.7% en 6° año a un 74.6% en 4° año. Asimismo, se aprecia que en el nivel E.A, los valores porcentuales oscilan de 18.6% en 4° año hasta un 40.7% en 6° año.

Tabla 17*Niveles de empatía de la subescala alegría empática según sexo, edad y año de estudio*

Variables	Valores y/o niveles	Media		Alta		EA		Total	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Sexo	Mujeres	13	5.1	159	62.6	82	32.3	254	100
	Hombres	9	7.7	82	70.1	26	22.2	117	100
Edad	Menos de 19	7	10.8	37	56.9	21	32.3	65	100
	De 20 a 24	13	5.1	169	66.8	71	28.1	253	100
	De 25 a más	2	3.8	35	66	16	30.2	53	100
Año de estudio	1° año	5	6.7	46	61.3	24	32	75	100
	2° año	4	6.1	45	68.2	17	25.8	66	100
	3° año	4	6.5	37	59.7	21	33.9	62	100
	4° año	4	6.8	44	74.6	11	18.6	59	100
	5° año	2	3.6	40	72.7	13	23.6	55	100
	6° año	3	5.6	29	53.7	22	40.7	54	100

Nota. EA = Extremadamente alta.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo al objetivo general de la investigación que se basó en la comparación de la empatía en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional por sexo, edad y año de estudio se planteó la hipótesis en la que se afirmaba la existencia de diferencias significativas de la empatía en las tres variables de control mencionadas. Se encontró que, en la comparación de la empatía por sexo, no existen diferencias significativas ($p = .282$) entre hombres y mujeres estudiantes de Psicología. En relación al grupo etáreo, tampoco se presentan diferencias significativas ($p = .302$) entre la empatía de estudiantes menores de 19 años, de 20 a 24 años y de mayores a 25 años de edad y en la comparación por año de estudio, se muestran diferencias significativas ($p = .005$) entre la empatía de estudiantes de 1° año a 6° año de estudio. De acuerdo a lo encontrado, se valida parcialmente la hipótesis de trabajo.

Se encontraron investigaciones que coinciden con los resultados en la comparación de la empatía por sexo como es el caso del estudio realizado por Díaz (2014) acerca de la adaptación del TECA, en la cual no encontró diferencias significativas por sexo en la escala general de empatía, así como en las subescalas en una muestra diferente a la presente investigación, debido a que participaron estudiantes de secundaria de Trujillo de 17 a 19 años de edad. Los siguientes estudios guardan ciertas similitudes como el realizado por Acasiete (2015), quien afirma que no presentó diferencias significativas ($p > .05$) por sexo en todas las subescalas de empatía, excepto en una subescala de la empatía afectiva (Fantasía) en estudiantes de una universidad privada de Lima. Cabe resaltar que la investigación mencionada evaluó la empatía con otro instrumento llamado Índice de Reactividad Interpersonal (IRI). De manera similar, Flores (2017), no observó diferencias significativas por sexo, a excepción de la escala Alegría empática en estudiantes de institutos y universitarios en Huamachuco.

Si bien es cierto, existe amplia bibliografía que refiere que se suele presentar diferencias de la empatía de acuerdo al sexo, pero en la presente investigación no se ha evidenciado. Frente

a las diferencias mencionadas, Hoffman (1977, como se citó en Fernández-Pinto et al., 2008) argumenta que en base a sus estudios encontró que las mujeres puntuaban más que los hombres en la empatía afectiva, con ello concluyó que las mujeres tienden a mostrarse con más empatía a diferencia de los hombres porque es una característica que la sociedad espera de ellas. Sin embargo, en la actual investigación no se presentan diferencias significativas según sexo, a pesar de que se ha observado un mayor porcentaje de mujeres con niveles excesivos de empatía que se mostrará en los siguientes apartados. Además, se considera importante aclarar que, en base a la argumentación mencionada, es probable que estas diferencias no hayan sido notorias debido a que en la población de estudio que son los estudiantes de Psicología también se espera que ellos posean empatía con sus consultantes independientemente de su sexo, por lo que se puede deducir que ellos perciban esa influencia y que de esa manera se haya registrado en la evaluación.

En cuanto a la edad, Retuerto (2004) presentó una similitud, debido a que no encontró diferencias significativas por edad cuando administró el IRI en la subescala malestar personal correspondiente a la empatía afectiva, pero sí encontró diferencias en las demás subescalas de la empatía. Por ese motivo, no se observaron investigaciones que coincidan con los resultados mostrados, es decir los demás estudios sí evidencian diferencias como lo indica Suriá, et al. (2021), que encontró diferencias significativas ($p > .05$) según la edad de los estudiantes de Psicología de 1° a 4° curso, que fueron agrupados en rangos de edad de 18 a 22 años, 23 a 27 años y de 28 a 32 años. Con respecto al desarrollo de la empatía de acuerdo a la edad, Hoffman (1981, como se citó en Fischman, 2005) refiere que a pesar de que la capacidad empática sea innata, el medio en el que se desarrolle la persona va a modificar como se presente, por lo que indica que a partir de la adolescencia es cuando se desarrollan las capacidades intelectuales propias de edad reflejando, en esta etapa, una empatía más avanzada que no solo se basará en

la interacción con una persona, sino que se podrá manifestar en la relación con grupos hasta movimientos sociales.

En relación a la empatía según el año de estudio, no se hallaron investigaciones en las que se compare la empatía por año de estudio a excepción de Chávez (2017), a pesar de ello no encontró diferencias significativas ($p = 0.340$) entre los estudiantes de Psicología de 1° año y 5° año de estudio.

Con respecto a eso, no existe argumentos específicos sobre el desarrollo de la empatía durante la formación de los estudiantes de Psicología, pero si se ha tratado acerca de las características que es importante que los psicólogos posean a diferencia del resto de las personas, considerando que se podría hacer una clara diferencia entre los ingresantes, quienes no cuentan todavía con la experiencia propia de un profesional y que hasta la culminación de su carrera, en muchos casos, van potenciando no solo la empatía sino otras habilidades o capacidades, frente a ello diversos autores refieren que en la labor del psicólogo o psicoterapeuta es fundamental el aprendizaje de habilidades empáticas que van a propiciar el aumento de la sensibilidad, comprensión de las situaciones, así como estados emocionales de las personas para que ese intercambio de información se realice de manera saludable (Bohart & Greenberg, 1997; Norcross, 2011; Norcross & Wampold, 2011, como se citó en Bellosta-Batalla et al., 2019). Por esa razón, se propone continuar con estudios referentes a estos hallazgos en la etapa de formación profesional en Psicología y con mayor énfasis en la especialidad clínica o psicoterapéutica como lo menciona Fernández-Pinto et al. (2008) quien señala que se debe contar con herramientas adecuadas para evaluar la empatía en los psicólogos por ser una capacidad principal en el desempeño de un buen psicoterapeuta.

Con respecto a los objetivos específicos, el primero de ellos se refirió a describir los niveles de empatía general en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional, en base a la cual se planteó la hipótesis que indica que predominan los niveles medios y altos de

empatía. Los resultados muestran que la mayoría de estudiantes poseen un nivel de empatía alto (82.7%), seguido del nivel medio (10.2%), con lo que se valida la hipótesis de la investigación.

Los resultados mencionados se asemejan a lo encontrado por Castillo (2012), en su investigación en estudiantes guatemaltecos de Psicología Clínica quienes presentaron niveles de empatía alta en una mayor proporción (51.72%), seguido del nivel medio (24.14%). En el estudio de Chávez (2017) no predominó el nivel alto como en la presente investigación, pero si el nivel medio (38.9%) de empatía en estudiantes de Psicología de 1er y 5to, seguido del alto 29.6%. Asimismo, D. A. Muñoz (2018) en su investigación de empatía en bachilleres de Psicología de una universidad privada en Lima, indicó que predominó el nivel medio (39.7%), seguido del nivel alto (24.7%).

Por otro lado, se observa que un 7% de los estudiantes tienen un nivel extremadamente alto de empatía general (7%) que a pesar de ser un porcentaje menor comparado con los ya mostrados, se considera importante resaltarlos, ya que no es la única investigación en la que se encontraron estos datos sino que Chávez (2017) observó que el 7.1% de sus estudiantes tienen un nivel extremadamente alto y en el caso de Castillo (2012) descubrió un porcentaje mayor, ya que indicó que alcanzaron un 10.34% en este mismo nivel.

De acuerdo a lo encontrado, los autores del TECA, López-Pérez, et al. (2008) señalan que tener un nivel de empatía alto resulta óptimo para desenvolverse en ámbitos de la vida cotidiana, así como profesionales, pero el nivel extremadamente alto podría traer dificultades para mostrar objetividad en diversas situaciones, siendo aún más relevante cuando se presenta en profesionales de la salud, como en el caso de psicólogos para lo cual es recomendable revisar los puntajes obtenidos en las subescalas de la empatía, como se realizó en uno de los objetivos de la presente investigación.

Se tuvo como segundo objetivo específico, describir los niveles de empatía general en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional, según sexo, edad y año de estudio. La hipótesis que se propuso fue que, en cuanto al sexo, el porcentaje del nivel alto es mayor en mujeres; que en el grupo etáreo, el porcentaje del nivel alto es mayor en estudiantes con edades de 20 años a más y que en relación al año de estudio, el porcentaje del nivel alto es mayor en los últimos años de estudio. Los resultados indicaron que en ambos sexos predominó el nivel de empatía alta en la que los hombres (90.6%) obtuvieron un mayor porcentaje frente a las mujeres (79.1%). En los grupos etáreos también predominó el nivel alto, en la que destaca los estudiantes menores de 19 años (86.2%). Asimismo, en todos los años de estudio predominó el nivel alto, en donde el 3° año tuvo un mayor porcentaje (87.1%). De acuerdo a todo lo obtenido, no se valida la hipótesis de trabajo.

Estos resultados difieren de lo observado por Chávez (2017), ya que, en cuanto al sexo, indicó que el 33.5% de las mujeres presenta un nivel alto frente al grupo de hombres, en donde el 20% se ubicaron en ese mismo nivel, lo mismo ocurrió con respecto al año de estudio, debido a que en el nivel alto los estudiantes de primer año alcanzaron un 32.6% frente al grupo de 5° año que obtuvo un 24.7%. Aparte del mencionado, no se encontraron investigaciones que muestren resultados con respecto al sexo, edad y año de estudio en la empatía general, pero si por subescalas.

Pese a los resultados indicados también se hallaron valores excesivos de empatía, que si bien es cierto son mínimos, muestran características importantes en futuros psicólogos, como en el caso de las mujeres con un 9.8% de empatía extremadamente alta. De igual manera, en los grupos de edades, se encontró a menores de 19 años con 7.7% y en los años de estudio al 9.3% de estudiantes de 6° año.

En el tercer objetivo específico se planteó describir los niveles de empatía de las subescalas en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional. Se consideró como

hipótesis que predominan los niveles altos de empatía cognitiva en las subescalas adopción de perspectivas y comprensión emocional, además que en las subescalas estrés empático y alegría empática de la empatía afectiva predominan los niveles medios. Se encontró que en las subescalas de empatía cognitiva, adopción de perspectivas (70.9%) y comprensión emocional (75.7%) predominaron los niveles altos. En las subescalas de empatía afectiva, estrés empático prevaleció el nivel medio (61.7%), en cambio, en alegría empática predominó un nivel alto (65%), por lo que se valida parcialmente la hipótesis de trabajo.

Lo encontrado guarda ciertas similitudes con lo obtenido por Castillo (2012) porque en AP también mostró un nivel alto (41.38%), así como en EE con un nivel medio (41.38%), en la subescala AE el porcentaje estuvo cercano, ya que evidenció un nivel alto (41.38%); en cambio, CE alcanzó valores excesivos de empatía (nivel extremadamente alto = 41.38%). Con respecto a la subescala de EE, Chávez (2017) señaló que los estudiantes alcanzaron un nivel medio de empatía (52.7%), pero difiere en las demás subescalas porque también presentaron niveles medios.

Por el contrario, en la presente investigación también se encontró porcentajes importantes en el nivel extremadamente alto, siendo el mayor en Alegría empática con 29.1%, seguido de adopción de perspectivas con 16.2%, luego comprensión emocional con 11.1% y finalmente estrés empático que presentó el menor valor de todas las subescalas, el cual fue de 3%.

Frente a los niveles de empatía necesarios a un adecuado desenvolvimiento no solo personal sino también profesional, López-Pérez, et al. (2008) refieren que depende de la profesión en la que cada uno se desempeñe, como menciona que en la caso de psicoterapeutas lo más recomendable es que en subescalas de empatía afectiva como son Estrés empático y Alegría empatía, se obtengan niveles medios, ya que al presentar niveles altos y menos excesivos porque podría repercutir negativamente en el ámbito personal.

De manera más específica argumentan (López-Pérez, et al., 2008) que, en la empatía cognitiva, los niveles altos en adopción de perspectivas indican una adecuada capacidad comunicativa y facilidad en la interacción social, lo que contribuye a poder comprender las diferentes perspectivas o situaciones que experimentan las demás personas. En cambio, quienes tienen un nivel extremadamente alto pueden presentar dificultades para poder tomar decisiones, debido a que pretenden asumir todos los puntos de vista de su entorno lo que conlleva a una preocupación constante. En relación a la subescala de Comprensión emocional, que también es subescala de empatía cognitiva, refieren que las personas que tienen un nivel alto en comprensión emocional, pueden reconocer fácilmente las emociones de las personas con las que interactúa, trayendo beneficios en la comunicación con el entorno. En cambio, quienes obtengan un nivel extremadamente alto, suelen enfocarse en buscar comprender las emociones que reconoce en los demás restándole importancia a su propio estado emocional.

En la empatía afectiva, la subescala Estrés empático interpreta que un nivel alto de estrés empático puede favorecer una interacción social basada en sentir las emociones negativas de los demás, pero que puede acarrear consecuencias como implicarse en parte de la vida de otras personas. Aun mayor es la consecuencia negativa, con respecto a un nivel extremadamente alto, porque se puede experimentar emociones exageradas del resto generando malestar y deteriorando el contacto con la red social. Finalmente, en Alegría empática, también subescala de empatía afectiva, explican que el nivel alto en esta escala proporciona que se fortalezcan vínculos entre las personas al alegrarse por el éxito de otras personas, en cambio ocurre todo lo contrario si esto llega a convertirse en un nivel extremadamente alto porque la alegría puede estar basada solo en la experiencia de los demás, ocasionando que se puedan desplazar los logros propios y planificación de metas.

En el cuarto y último objetivo específico, se optó por describir los niveles de empatía de las subescalas en los estudiantes de Psicología de una universidad nacional, según sexo,

edad y año de estudio. La hipótesis indicó que en las subescalas de empatía cognitiva (AP y CE), en cuanto a la variable sexo, la mayor proporción de hombres obtienen niveles altos a comparación de las mujeres; en los grupos etáreos, la mayor proporción de estudiantes mayores de 20 años presentan niveles altos a diferencia de los demás grupos y con respecto a los años de estudio, la mayor proporción de estudiantes de los últimos años tiene niveles altos frente a los otros años. En las subescalas de empatía afectiva (EE y AE), la mayor proporción de mujeres presentan altos niveles de empatía a diferencia de los hombres; de igual manera los estudiantes menores de 19 años muestran una mayor proporción en niveles altos frente a los otros grupos; y los estudiantes de los primeros años presentan una mayor proporción en los niveles altos.

Los resultados mostraron que en la subescala AP, en cuanto al sexo se observó que la mayor parte de hombres presentan un nivel alto (74.4%); en el grupo etáreo, la mayoría de estudiantes de 25 años (73.6%), seguido de los de 20 a 24 años (70.8%) también mostraron un nivel alto; en los años de estudio presentaron un mayor porcentaje los estudiantes de 2° año (78.8%) y 4° año (72.9%) en el nivel alto. En la subescala CE, con respecto al sexo, los hombres también mostraron una mayor proporción en el nivel alto (82.1%); en relación al grupo etáreo, los estudiantes de 20 a 24 años también mostraron una mayor proporción en el nivel alto (76.7%) y en el nivel extremadamente alto (11.9%); en los años de estudio una mayor proporción de estudiantes de 4° año (84.7%) y 1° año (78.7%) se ubicaron en el nivel alto.

En la subescala de EE, predominó el nivel medio, por lo que la mayor proporción de todas las variables de control no se encontraron en los niveles altos. No obstante, en cuanto al sexo en los otros niveles, se encontró que las mujeres solo obtuvieron valores mayores en el nivel extremadamente alto (3.9%) frente a los hombres; con respecto a la edad, los estudiantes menores de 19 años presentaron un mayor porcentaje en el nivel alto (27.7%) y extremadamente alto (6.2%) frente a los demás grupos etáreos; en cuanto a los años de estudio,

solo los estudiantes de 2° año obtuvieron un mayor porcentaje en el nivel alto (34.8%), al cual le siguió 6° año (29.6%) y 1er año en el nivel extremadamente alto (5.3%). En la subescala AE, respecto al sexo, las mujeres mostraron un porcentaje mayor en el nivel extremadamente alto (32.3%) frente al grupo de hombres; en cuanto a la edad, los estudiantes menores de 19 años solo mostraron un mayor porcentaje en el nivel extremadamente alto (32.3%) con respecto a los demás grupos etáreos; en relación a los años de estudio una mayor proporción de estudiantes de 4° año (74.6%), seguido del 5° año (72.7%) mostraron un nivel alto y en el nivel extremadamente alto el 6° año (40.7%). De acuerdo a lo encontrado, se valida parcialmente la hipótesis de la investigación.

Al respecto, Chávez (2017) reportó que en las subescalas AP, CE y AE la mayor proporción en cuanto al sexo y años de estudio se ubicó en el nivel medio. Se encontraron similitudes por año de estudio en la subescala EE, ya que el 1° año tuvo un porcentaje mayor (22.7%) con respecto a 5° año, pero según sexo, las mujeres presentaron un mayor porcentaje en el nivel alto (23%).

Finalmente, de acuerdo a lo mencionado es evidente que la gran mayoría de estudiantes evaluados han obtenido puntajes que los han ubicado en niveles apropiados que facilitarían el ejercicio profesional en el futuro, pero a pesar de contar con menores porcentajes en otros niveles excesivos, así como la predisposición de ciertas características como sexo, edad y año de estudio, es probable que continúen apareciendo y repercutiendo de manera negativa en los alumnos, mientras no se aborde paulatinamente.

VI. CONCLUSIONES

En la presente investigación se concluye, lo siguiente:

1. No existen diferencias significativas en la empatía según sexo ($p = .282$) y edad ($p = .302$), sin embargo, se encontraron diferencias significativas según año de estudio en los estudiantes de Psicología ($p = .005$).
2. El nivel de empatía alta predominó en los estudiantes de Psicología (82.70%).
3. El nivel de empatía alta predominó según sexo (hombres = 90.6%), edad (menores de 19 años = 86.2%, 20 a 24 años = 86%) y año de estudio (3° año = 87.1% y 4° año = 86.4%) en los estudiantes de Psicología.
4. El nivel alto predominó en las subescalas Adopción de perspectivas (70.9%), Comprensión emocional (75.7%) y Alegría empática (65%). El nivel medio predominó en la subescala Estrés empático (61.7%).
5. En la subescala Adopción de perspectivas se observó un mayor porcentaje en el nivel alto en estudiantes hombres (74.4%) según sexo, en mayores de 20 años (20 a 24 años = 70.8% y 25 a más = 73.6%) según edad y en estudiantes de 2° año (78.8%) y 3° año (61.3%) según año de estudio.
6. En la subescala Comprensión emocional se observó un mayor porcentaje en nivel alto en hombres (82.1%) según sexo, estudiantes de 20 a 24 años (76.7%) y menores de 19 años (75.4%) según edad y en estudiantes de 4° año (84.7%) y 1° año (78.7%) según año de estudio.
7. En la subescala Estrés empático se observó un mayor porcentaje en nivel alto en hombres (29.1%) según sexo, en menores de 19 años (27.7%) y de 20 a 24 años (26.9%) según edad y en estudiantes de 2° año (34.8%) y 6° año (29.6%) según año de estudio.
8. En la subescala Alegría empática se observó un mayor porcentaje en nivel alto en hombres (70.1%) según sexo, en mayores de 20 años (20 a 24 años = 66.8% y 25 a más

= 66%) según edad y en estudiantes de 4° año (74.6%) y 5° año (72.7%) según año de estudio.

VII. RECOMENDACIONES

Se indican las siguientes recomendaciones:

- Se sugiere controlar los aspectos que intervinieron en la elección de la muestra como acceso y tiempo de aplicación en las aulas.
- Realizar investigaciones comparativas en donde se incluyan otras variables de control, como tipo de especialidad de la carrera de Psicología, tiempo de prácticas preprofesionales, etc. De igual manera se podrían realizar estudios correlacionales en las cuales se incluyan otras variables como personalidad, bienestar psicológico, autocontrol o regulación emocional en la misma población de estudio.
- Debido a los indicadores de niveles extremadamente altos de empatía, se recomienda realizar evaluaciones psicológicas a los estudiantes de Psicología como parte de la formación profesional para identificar a estudiantes que no desarrollen el nivel de empatía adecuada. De acuerdo a ello, se considera importante realizar un seguimiento de estudiantes que lo necesiten y se realicen programas de intervención de acuerdo a la problemática encontrada.

VIII. REFERENCIAS

- Acasiete, K. (2015). *Empatía y razonamiento moral prosocial en estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Lima* [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional - URP. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/860>
- Acinas, M. P. (2012). Burn-out y desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia*, 2(4), 1-22. https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Burnout_en_cuidados_paliativos.pdf
- Alecsiuk, B. (2015). Inteligencia emocional y desgaste por empatía en terapeutas. *Revista argentina de clínica psicológica*, 24(1), 43-56. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281944843006.pdf>
- American Psychological Association. (s.f.). *Diccionario de Psicología APA*. Recuperado el 8 Agosto de 2021, de <https://dictionary.apa.org/empathy>
- Bellosta-Batalla, M., Cebolla, A., Pérez-Blasco, J., y Moya-albiol, L. (2019). La empatía en el ejercicio y formación de los psicólogos clínicos y sanitaristas, y su relación con mindfulness y compasión. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(2), 210-220. <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1095>
- Benites, L. (2007). Formación académica y regulación profesional de la Psicología en el Perú. Psicólogos, por qué y para qué. *Revista Cultura*, 21(21), 55-79. http://www.revistacultura.com.pe/imagenes/pdf/21_03.pdf
- Bernabé, J. J. (2013). *Desgaste por Empatía en Psicólogos (Estudio a realizarse en el Colegio de Psicólogos de Quetzaltenango)*. [Tesis Doctoral, Universidad Rafael Landívar]. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Bernabe-Juan.pdf>
- Carrasco, A. (2016). Propiedades Psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en Docentes de Instituciones Educativas Estatales de la Esperanza. ALICIA.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_0240add473ecd02f7b1d479b6fb77a0c/Description#tabnav

Castillo, P. (2012). *Nivel de empatía de los estudiantes practicantes de Psicología Clínica* [Tesis de Licenciatura, Universidad Rafael Landívar]. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/42/Castillo-Pedro.pdf>

Cavagneri, E., Ochoa, L. M., Osorio, J. P., Patiño, C. A., y Polaca, A. (2019). *Empatía cognitiva y afectiva en los docentes de una Universidad Privada de Lima, sede Ate, durante el periodo 2019 – I*. [Tesis de Maestría, Universidad Tecnológica del Perú]. Repositorio institucional de la UTP. <https://hdl.handle.net/20.500.12867/2503>

Cazares, L. C., García, B. R. y Hemsworth, D. (2014, del 22 al 25 de abril). *La Pasión por el trabajo, la Resiliencia y su Impacto en las Dimensiones de Desgaste por empatía, satisfacción por empatía y burnout de la Calidad de Vida Profesional en Enfermeras del Sector Salud* [Presentación en papel]. XVIII Congreso Internacional de Investigación en Ciencias Administrativas, Tijuana, Baja California, México. <https://www.researchgate.net/publication/297250692>

Chávez, B. (2017). *Empatía en el proceso de formación de los estudiantes de primero y quinto de la carrera profesional de Psicología de la UNAS* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional San Agustín]. Repositorio institucional de la UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4351>

Corrales-Felipe, H., Norabuena-Figueroa, P., Ocaña-Fernández, Y., Ramírez-Asís, E., Fuster-Guillén, D., y Hernández, R. M. (2019). Empatía en estudiantes de Psicología de dos universidades peruanas. *Revista de Psicología (Arequipa Universidad Católica San Pablo)*, 9(1), 31-44. <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/issue/view/111>

- Davis, M. H. (1980). A Multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy [Un enfoque multidimensional de las diferencias individuales en la empatía]. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85-103.
<https://www.eckerd.edu/psychology/iri/>
- Díaz, C. (2014). *Propiedades Psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en estudiantes del quinto grado de secundaria* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://cupdf.com/document/propiedades-psicometricas-del-test-de-empatia-cognitiva-y-afectiva-en-estudiantes.html>
- Fernández-Pinto, I., López-Pérez, B., y Márquez, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de Psicología*, 24(2), 284-298.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16711589012>
- Fischman, D. (2005). *La mejora de la capacidad empática en profesionales de la salud y la educación a través de talleres de Danza Movimiento Terapia*. [Tesis doctoral, Universidad de Palermo]. Repositorio de la Universidad de Palermo.
<http://hdl.handle.net/10226/1770>
- Flores, L. A. (2017). Propiedades Psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en estudiantes de institutos y universidades de Huamachuco. *Revista de Investigación de estudiantes de Psicología "JANG"*, 6(1), 17-28.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/21089>
- Foladori, H. (2009). Temores Iniciales de los Estudiantes de Psicología ante el Inicio de la Práctica de la Psicología Clínica. *Terapia psicológica*, 27(2), 161-168.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082009000200002>
- Gimeno, A., Coto, R., Barrio, A., Saavedra, I., Vicente, C., Lagarón, M., Álvarez, T., Hernández, J. y González, A. (2015). *Relación entre la Empatía del Terapeuta y los*

- Resultados del Tratamiento. Revista de Psicoterapia*, 26(101), 179-189.
<https://ojs.revistadepsicoterapia.com/index.php/rdp/article/view/35>
- Goleman, D. (1998). *La práctica de la inteligencia emocional* (Trad., F. Mora & D. González). Editorial Kairós. (Obra original publicada 1998).
- Goleman, D. (2004) *La inteligencia emocional. Por qué es más importante que el cociente intelectual*. Vergara.
- Goleman, D. (2013). *El cerebro y la inteligencia emocional: Nuevos descubrimientos* (Trad., C. Mayor). Ediciones B. (Obra original publicada 2011).
- Harvard Business Review Press (2018). *Inteligencia emocional. Empatía* (Trad., B. Merino). Editorial Reverté. (Obra original publicada 2017).
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta Ed.). McGraw-Hill.
- López, M. B., Filippetti, V. A., y Richaud, M. C. (2014). Empatía: Desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(1), 37-51. [dx.doi.org/10.12804/apl32.1.2014.03](https://doi.org/10.12804/apl32.1.2014.03)
- López-Pérez, B., Fernández-Pinto, I., y Abad, F. J. (2008). *Test de Empatía Cognitiva y Afectiva*. TEA Ediciones.
- Mateu, C., Campillo, C., González, R., y Gómez, O. (2010). La empatía psicoterapéutica y su evaluación: una revisión. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 15(1), 1-18.
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.15.num.1.2010.4081>
- Moya, R y Saravia, R (1998). *Probabilidad e inferencia estadística*. Editorial San Marcos.
- Muñoz, C. B. (2020). Función de la empatía en el trabajo de psicólogos y psicoterapeutas. *Revista Scientific*, 5(Ed. Esp.), 146–164. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.E.7.146-164>

- Muñoz, D. A. (2018). *Nivel de Empatía en Bachilleres de Psicología del Programa de Suficiencia Profesional de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio Institucional de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2908>
- Ortiz, F. (2003). *Diccionario de metodología de la investigación científica*. Limusa.
- Polanski, T. (2019). *El uso del autocuidado y el desgaste por empatía en Psicólogos Clínicos de Quito, Ecuador, mayo-noviembre 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Central de Ecuador]. Repositorio Institucional de la Universidad Central de Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/17455>
- Retuerto, Á. (2004). Diferencias en empatía en función de las variables género y edad. *Apuntes de Psicología*, 22(3), 323-339. <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/59>
- Rifkin, J. 2010. *La civilización empática. La carrera hacia una conciencia global en un mundo en crisis* (Trad., G. Sánchez & V. Casanova). Paidós. (Trabajo original publicado 2009)
- Romero, S. R. (2015). Neuropsicología de la empatía. *Revista Discapacidad Clínica Neurociencias*, 2(1), 11-23. <https://doi.org/10.14198/DCN.2015.2.1.02>
- Sánchez, T. (2014). Empatía, Simpatía y Compatía (Compasión) Tres disposiciones afectivas fundamentales en el vínculo humano-terapéutico. *Clínica e Investigación Relacional*, 8 (3), 434-451. <https://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTA-On-line/CeIR-Buscador-Valore-y-comente-los-trabajos-publicados/ID/479/Empatia-Simpatia-y-Compatia-Compasion-Tres-disposiciones-afectivas-fundamentales-en-el-vinculo-humano-terapeutico-Teresa-Sanchez-Sanchez>

Suriá, R., Navarro Ferris, J. C., y Samaniego, J. A. (2021). Dimensiones de Empatía en Estudiantes de Psicología. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 9(1), 1-11. <https://doi.org/10.32457/ejpad.v9i1.1405>

Universidad Nacional Federico Villarreal. (16 febrero de 2022). *Plan de estudio de la carrera profesional de Psicología*. https://web2.unfv.edu.pe/sitio/transparencia_universitaria/informacion_academica/pla_n_estudio/pregrado/fps_psi_p.pdf

Zagmutt, A. (2008). Psicoterapia y procesos empáticos. *Revista chilena de neuropsicología*, 3(1), 15-26. <https://www.redalyc.org/pdf/1793/179317752003.pdf>

IX. ANEXOS

Anexo A. Protocolo del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) adaptado por Díaz C. (2014).

TEST DE EMPATÍA COGNITIVA Y AFECTIVA (TECA) DE LÓPEZ, FERNÁNDEZ Y ABAD (2008) Adaptación: Díaz C., 2014

Año de estudio:	Sexo: Mujer	Hombre	Edad:
-----------------	-------------	--------	-------

Instrucciones: Las siguientes frases se refieren a sus sentimientos y pensamientos en una variedad de situaciones. Indique como le describe cada situación eligiendo la puntuación de 1 a 5 como se indica a la derecha. Cuando haya elegido su respuesta, rodee con un círculo el número correspondiente. Lea cada frase cuidadosamente antes de responder. Conteste honestamente, con lo que más se identifique, ya que no hay respuestas correctas o incorrectas. No deje ninguna frase sin contestar.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo (TD)	Algo en desacuerdo (AD)	Neutro (N)	Algo de acuerdo (AA)	Totalmente de acuerdo (TA)

1	Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean.	1	2	3	4	5
2	Me siento bien si los demás se divierten.	1	2	3	4	5
3	No me pongo triste, sólo porque un amigo lo esté.	1	2	3	4	5
4	Si un amigo consigue un trabajo muy deseado, me entusiasmo con él.	1	2	3	4	5
5	Me afectan demasiado los programas televisivos (Programas de la vida real reportajes, documentales, series, telenovelas, películas, reality shows, etc.).	1	2	3	4	5
6	Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista.	1	2	3	4	5
7	Rara vez reconozco cómo se siente una persona con solo mirarla.	1	2	3	4	5
8	Me afecta poco escuchar desgracias sobre personas desconocidas.	1	2	3	4	5
9	Me hace ilusión ver que un amigo nuevo se encuentra a gusto en nuestro grupo.	1	2	3	4	5
10	Me es difícil entender cómo se siente una persona ante una situación que no he vivido.	1	2	3	4	5
11	Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos.	1	2	3	4	5
12	Salvo que se trate de algo muy grave, me cuesta llorar con lo que les sucede a otros.	1	2	3	4	5
13	Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor.	1	2	3	4	5
14	No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo a lado se siente mal.	1	2	3	4	5
15	Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuaran.	1	2	3	4	5

16	Cuando a alguien le sucede algo bueno siento alegría.	1	2	3	4	5
17	Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás.	1	2	3	4	5
18	A veces sufro más con las desgracias de los demás que ellos mismos.	1	2	3	4	5
19	Me siento feliz con solo ver felices a otras personas.	1	2	3	4	5
20	Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme como me sentiría si estuviera en su piel.	1	2	3	4	5
21	No siento especial alegría si alguien me cuenta que ha tenido un golpe de suerte.	1	2	3	4	5
22	Cuando veo que alguien recibe un regalo no puedo evitar sonreír.	1	2	3	4	5
23	No puedo evitar llorar con los testimonios de personas desconocidas.	1	2	3	4	5
24	Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí.	1	2	3	4	5
25	Cuando mis amigos me cuentan que les va bien, no les doy mucha importancia.	1	2	3	4	5
26	Encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.	1	2	3	4	5
27	Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí.	1	2	3	4	5
28	No soy de esas personas que se deprimen con los problemas ajenos.	1	2	3	4	5
29	Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva.	1	2	3	4	5
30	Me considero una persona fría porque no me conmuevo fácilmente.	1	2	3	4	5
31	Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mí, están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo.	1	2	3	4	5
32	Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo.	1	2	3	4	5
33	Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos.	1	2	3	4	5

¡Gracias por su participación!

Anexo B. Consentimiento informado para los participantes de la investigación.**Consentimiento Informado para los Participantes de la Investigación**

La presentación de esta ficha de consentimiento informado tiene la finalidad de explicar el propósito de la investigación, así como de los participantes. El estudio evaluará la empatía de los participantes. Si Ud. accede a participar se le solicitará complete un test.

La participación en esta investigación es totalmente voluntaria y anónima. La información obtenida será confidencial y no se utilizará para otro objetivo fuera de la investigación.

Se agradece su participación.

En señal de haber leído y estar conforme con lo explicado anteriormente, firmo el presente documento dando la conformidad correspondiente.

Firma del Participante

Fecha

Anexo C. Adaptación del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) de libre acceso publicado en ALICIA.

Propiedades Psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en Docentes de Instituciones Educativas Estatales de la Esperanza

Descripción del Artículo

La presente investigación se orientó a determinar las Propiedades Psicométricas del Test de Empatía cognitiva y afectiva (TECA) de López, Fernández y Belén (2008). La muestra estuvo conformada por 300 docentes de las Instituciones Educativas Estatales de la Esperanza, con un rango de edad entre los 2...

[Descripción completa](#)

Autor:	Carrasco Minés, Anaclaudia Michelle
Fecha de Publicación:	2016
Institución:	Universidad Cesar Vallejo
Repositorio:	UCV-Institucional
Lenguaje:	español
OAI Identifiar:	oai:repositorio.ucv.edu.pe:20.500.12692/243
Enlace del recurso:	https://hdl.handle.net/20.500.12692/243
Nivel de acceso:	acceso abierto
Materia:	Empatía cognitiva Empatía afectiva Validez Confiabilidad Baremos

[Citar](#) [Exportar Registro](#)

Descripción

Metadatos

Sumario:

La presente investigación se orientó a determinar las Propiedades Psicométricas del Test de Empatía cognitiva y afectiva (TECA) de López, Fernández y Belén (2008). La muestra estuvo conformada por 300 docentes de las Instituciones Educativas Estatales de la Esperanza, con un rango de edad entre los 25 a 65 años, un 49% dedicados a la enseñanza de nivel primaria y un 51% a secundaria. Respecto a los resultados, se apreció que los índices de homogeneidad del procedimiento Item - test corregido presentaron buenos niveles, además se logró identificar la correlación interescalas directas de grado medio a considerable y altamente significativas ($p < .50$). La validez de constructo se estableció mediante el análisis factorial confirmatorio, el cual arrojó índices CFI y GFI con un valor satisfactorio ($\geq .85$), y con un error cuadrático medio de aproximación aceptable ($.05 < RMSEA < .099$), evidenciando un ajuste aceptable entre el modelo estimado y el modelo teórico tetr factorial propuestos por los autores de la prueba. Por otro lado el índice de Empatía cognitiva y afectiva presenta muy buena consistencia interna ($\alpha = .87$), respecto a sus escalas ostenta valores entre .60 a .7. Finalmente se hallaron diferencias de sexo y edad para la escala de Comprensión emocional (CE), diferencias sólo en edad para las escalas de Adopción de Perspectivas (AP), Alegría empática (AE) Escala total y sólo normas generales para la escala de Estrés empático (EE). Añadido a ello, se elaboraron puntuaciones típicas y se establecieron puntos de corte con cinco categorías diagnósticas.