

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Escuela Profesional de Enfermería



**Relación entre nivel de empatía y compromiso laboral en enfermeros
del servicio de Cirugía, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza,
Arequipa 2025**

Tesis presentada por la Bachiller:

Luna Mendoza, Yolanda Irma

ORCID: 0009-0004-9316-5863

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Asesora:

Mg. Zapana Begazo Rosemary

ORCID: 0000-0003-1651-0729

Arequipa - Perú

2025

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 29 de Octubre del 2025

Dictamen: 013219-C-FENFER-2025

Visto el borrador del expediente 013219, presentado por:

2020895602 - LUNA MENDOZA YOLANDA IRMA

Titulado:

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE EMPATÍA Y COMPROMISO LABORAL EN ENFERMEROS DEL
SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2025**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**29526835 - BORJA VIZCARRA MARIA DEL PILAR SOFIA
DICTAMINADOR**



**46024663 - ARRATIA CORRALES MAYRA ALEXANDRA
DICTAMINADOR**



**29581426 - GONZALES VALENCIA NINOSKA
DICTAMINADOR**



Relación entre nivel de empatía y compromiso laboral en enfermeros del servicio de Cirugía, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	fr.slideshare.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad Peruana Union Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
11	pmc.ncbi.nlm.nih.gov	

DEDICATORIA

A mis hijos, motor de cada logro de superación alcanzado.

A la memoria de mi padre, ejemplo de fortaleza y lucha constante.

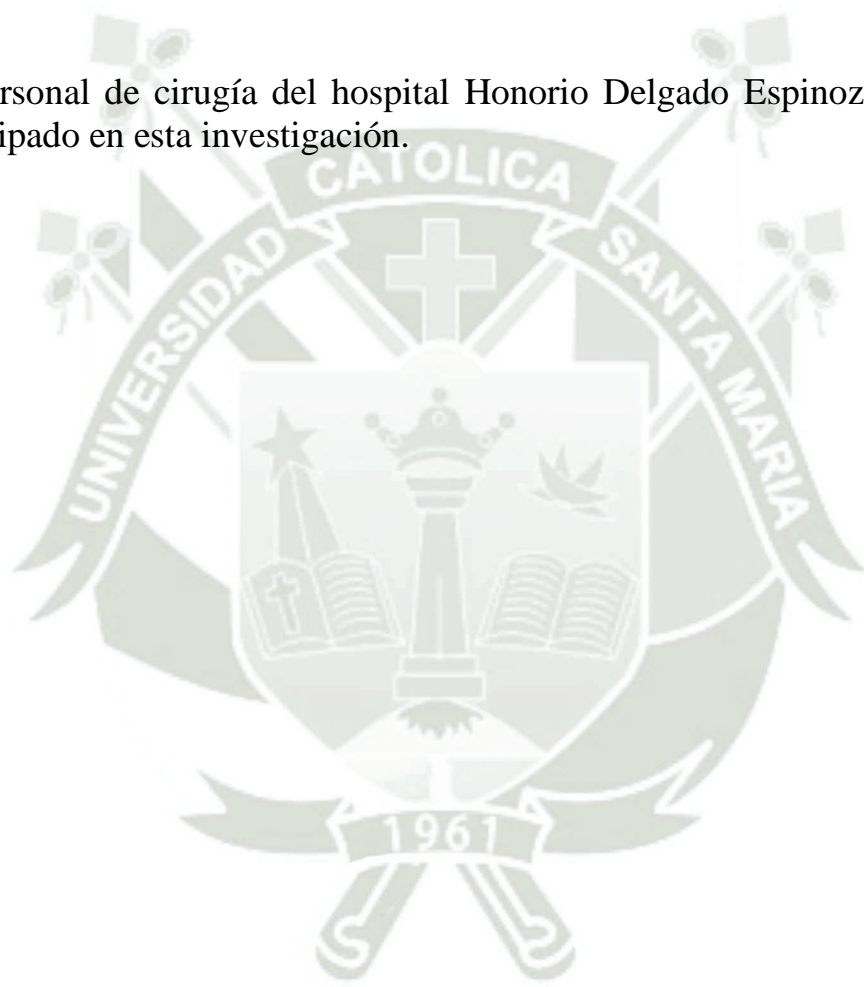


AGRADECIMIENTOS

A Dios por ser mi guía y compañía en cada paso de mi vida

A las docentes de pregrado de la UCSM quienes me guiaron

Al personal de cirugía del hospital Honorio Delgado Espinoza por haber participado en esta investigación.



RESUMEN

El presente estudio tiene la **finalidad** de establecer la relación entre nivel de empatía y compromiso laboral en enfermeras y enfermeros del servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2025; la población de estudio con criterios de selección fue de 58 enfermeros quienes respondieron al Test de empatía cognitiva y afectiva (TECA) y la Utrecht Engagement Scale o escala de Compromiso Laboral con **resultados** generales de 3.45% participantes varones y 96.55% mujeres; edad promedio de 41.31 ± 12.97 años (rango: 25 - 69 años); 44.83% en cirugía mujeres y 55.17% en cirugía varones; con tiempo de servicio promedio de 11.59 ± 13.02 años (6 meses a 42 años) y vínculo laboral por CAS 53.45%, nombrados 34.48% y suplencia 12.07% y concretos con variables categóricas, argumentados con prueba chi cuadrado y coeficiente de Spearman, como nivel de empatía cognitiva alto en 51.72%, medio en 27.59% y bajos en 20.69%; compromiso laboral alto en 94.83%, medio en 5.17%, no encontrando casos de nivel bajo y una influencia directa y de buena magnitud ($R = 0.5922$) entre ambas variables ($p < 0.05$). **Concluyéndose** que la empatía laboral y el compromiso laboral en enfermeros del servicio de Cirugía del Hospital Honorio Delgado son altos y se relacionan de forma directa y significativa.

PALABRAS CLAVE: empatía laboral, compromiso laboral, enfermeros cirugía.

ABSTRACT

The present study aims to establish the relationship between the level of empathy and work engagement among nurses in the Surgery Service of the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital, Arequipa 2025. The study population, selected under specific criteria, consisted of 58 nurses who responded to the Cognitive and Affective Empathy Test (TECA) and the Utrecht Work Engagement Scale (UWES). General results showed that 3.45% of participants were male and 96.55% female, with a mean age of 41.31 ± 12.97 years (range: 25–69 years). Of them, 44.83% worked in female surgery and 55.17% in male surgery. The mean length of service was 11.59 ± 13.02 years (6 months to 42 years), with 53.45% under CAS contracts, 34.48% permanent staff, and 12.07% substitutes. Data were analyzed using categorical variables, supported by chi-square tests and Spearman's correlation coefficient. Findings revealed high cognitive empathy in 51.72% of participants, medium in 27.59%, and low in 20.69%; while work engagement was high in 94.83% and medium in 5.17%, with no cases of low levels. A direct and strong relationship was found between the two variables ($R = 0.5922$, $p < 0.05$). It is concluded that both empathy and work engagement among nurses in the Surgery Service of the Honorio Delgado Hospital are high and significantly related.

KEY WORDS: work empathy, engagement, nurses, surgery.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
1.1. Enunciado del Problema	4
1.2. Descripción del Problema	4
1.3. Justificación del problema	6
2. MARCO TEORICO	7
2.1. EMPATÍA LABORAL	7
2.1.1. Definición	7
2.1.2. Teorías relacionadas a la empatía	8
2.1.3. Teorías de enfermería con relación a la empatía: Joyce Travelbee MODELO RELACION HUMANO A HUMANA	9
2.1.4. Empatía en el entorno laboral	10
2.1.5. Empatía y liderazgo	11
2.2. COMPROMISO LABORAL	12
2.2.1. Definición	12
2.2.2. Dimensiones del compromiso laboral	13
2.2.3. Teorías relacionadas al compromiso laboral	14
2.2.4. Factores que influyen en el compromiso laboral	14
2.2.5. Impacto del compromiso laboral	16
2.2.6. Compromiso laboral de los profesionales de la salud	16
2.3. ROL DE ENFERMERIA EN LA GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO	17
3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.	18
3.1. A nivel internacional	18
3.2. A nivel nacional	19

3.3. A nivel local.....	19
4. OBJETIVOS.....	20
5. HIPÓTESIS	21
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	22
1. TÉCNICAS E INSTRUMENTO	23
1.1. Técnica	23
1.1. Instrumento.....	23
2. Campo de verificación.....	24
2.1. Ubicación espacial:.....	24
2.2. Ubicación temporal:	24
2.3. Unidades de estudio:	25
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
3.1. Organización	25
3.2. Recursos:	26
3.3. Validación de los instrumentos	26
3.4. Consideraciones éticas	27
4. Estrategia para manejar los resultados	27
4.1. Plan de procesamiento	27
4.2. Plan de análisis	28
CAPÍTULO III: RESULTADOS,	29
DISCUSIÓN	54
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS.....	63

Índice de tablas

Tabla 1.	Datos sociodemográficos de los participantes y operacionalización de variables.	4
Tabla 2.	Dimensiones del test TECA.....	23
Tabla 3.	Valoración global de la Utrecht Engagement Scale	24
Tabla 4.	Valoración global del compromiso laboral según niveles y dimensiones ...	27
Tabla 5.	Enfermeros según edad	30
Tabla 6.	Enfermeros según sexo	32
Tabla 7.	Enfermeros según área de trabajo	34
Tabla 8.	Enfermeros según tiempo de trabajo.....	36
Tabla 9.	Enfermeros según régimen de trabajo.....	38
Tabla 10.	Enfermeros según adopción de perspectiva	40
Tabla 11.	Enfermeros según comprensión emocional en el nivel de empatía	42
Tabla 12.	Nivel de empatía laboral en enfermeros del servicio de cirugía.....	44
Tabla 13.	Compromiso laboral en enfermeros según vigor	46
Tabla 14.	Compromiso laboral en enfermeros según dedicación	47
Tabla 15.	Compromiso laboral en enfermeros según absorción	48
Tabla 16.	Nivel del compromiso laboral en enfermeros del servicio de cirugía.....	49
Tabla 17.	Relación entre el nivel de empatía y compromiso laboral en enfermeros del servicio de cirugía.....	51

Índice de Figuras

Figura 1:	Enfermeros según edad.....	31
Figura 2:	Enfermeros según sexo.....	33
Figura 3:	Enfermeros según área de trabajo.....	35
Figura 4:	Enfermeros según tiempo de trabajo	37
Figura 5:	Enfermeros según régimen de trabajo	39
Figura 6:	Enfermeros según adopción de perspectiva.....	41
Figura 7:	Enfermeros según comprensión emocional en el nivel de empatía.....	43
Figura 8:	Nivel de empatía laboral en enfermeros del servicio de cirugía.....	45
Figura 9:	Dimensiones y nivel del compromiso laboral en enfermeros del servicio de cirugía	50
Figura 10:	Relación entre el nivel de empatía y el compromiso laboral en enfermeros del servicio de cirugía	52
Figura 11:	Relación entre puntajes de empatía y del compromiso laboral en enfermeros del servicio de cirugía	53

Índice de Anexos

Anexo 1: Ficha de recolección de datos. Características laborales.....	64
Anexo 2: Test de empatía cognitiva y afectiva – TECA.....	65
Anexo 3: Engagement Utrecht Work Engagement Scale (UWES) – Escala de Compromiso Laboral.....	66
Anexo 4: Consentimiento Informado.....	67
Anexo 5: Constancia de Ejecución de Investigación	68



INTRODUCCIÓN

La empatía laboral es la capacidad de colocarse en el lugar del otro; es decir, de entender y relacionarse con los pensamientos y experiencias de los demás; es un elemento clave que nos permite entender que estamos en el lugar de trabajo indicado. Mostrar empatía en el lugar de trabajo demuestra un gran respeto por los demás y contribuye a crear una cultura de equipo, que es muy importante en servicios de salud con alta carga de trabajo como los servicios de cirugía (1). Además, aumenta la autoestima y permite que los trabajadores se sientan tomados en cuenta; cuando los trabajadores cuentan con un líder empático, se sienten seguros, alentados y motivados. En definitiva, estos sentimientos motivan a los trabajadores a dar lo mejor de ellos y transmitir seguridad y confianza a los pacientes de cirugía y a sus familiares (2).

El “compromiso laboral” se refiere a la conexión emocional que siente un empleado hacia su organización, que tiende a influir en su comportamiento y nivel de esfuerzo en las actividades relacionadas con el trabajo (3). En cada área de trabajo particular existen condiciones para favorecer el bienestar psicológico por vinculación al trabajo. En el personal de salud es parte de un fenómeno fluctuante debido a la alta carga emocional y la aplicación de los conocimientos adquiridos en el área, lo que se pone de manifiesto en áreas con alta carga de trabajo, donde los enfermeros pasan por un *compromiso laboral* que compromete su bienestar, su compromiso afectivo, y la motivación propia para trabajar, esto es visto como vigor (niveles de energía), dedicación (participación activa), y absorción (concentración de actividades inmersas) influyentes en la práctica clínica (4).

En el área de cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza (HRHDE) de Arequipa se aprecia que el personal de enfermeros está muy motivado, tiene amplias habilidades para el desempeño de su labor con apego al área de trabajo, por lo que se esperaría un alto nivel de empatía y de compromiso laboral. Al estudiar estos componentes del desempeño laboral y cómo se relacionan entre sí se podrá mantener un nivel elevado de calidad de atención en un servicio que brinda atención de salud a personas graves y a sus familias, que requieren de una atención integral y de calidez.

Por tal motivo, surge el interés para realizar el presente estudio para establecer la relación entre el nivel de empatía con el compromiso laboral en enfermeros del área de cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza (HRHDE), Arequipa para poder

establecer medidas destinadas a mejorar el compromiso laboral y la empatía del personal tanto hacia los pacientes como hacia los demás trabajadores del servicio con el fin de mejorar las atenciones que se brindan en el servicio Cirugía.

El contenido del presente se expresa en tres capítulos, correspondiendo al primero el Planteamiento Teórico, el segundo al Planteamiento Operacional y en el tercero se presentarán los Resultados, Conclusiones y Recomendaciones, en los Anexos los instrumentos todo según el esquema de la Universidad Católica de Santa María.





**CAPÍTULO I:
PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del Problema

Relación entre nivel de empatía y compromiso laboral en enfermeros del servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2025.

1.2. Descripción del Problema

1.2.1. Ubicación del problema

- A. Campo: Ciencias de la Salud
- B. Área: Enfermería
- C. Línea: Gestión de salud

1.2.2. Análisis y operacionalización de variables

El estudio presenta dos variables:

Variable independiente: nivel de empatía

Variable dependiente: compromiso laboral

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes y operacionalización de variables.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Edad	- < de 30 años - 30-39 años - 40-49 años - 50-59 años - ≥60 años
Sexo	- Femenino - Masculino
Tiempo de trabajo	- Menos de 1 año - 2 a 5 años - 6 a 9 años - 10 años a más
Tipo de contrato laboral	- Nombrado, régimen 726 - Contratado, régimen 726 - Contrato administrativo de servicios (CAS regular) 1057 - Suplencia

VARIABLES	INDICADORES	SUBINCADORES
<i>V. independiente</i>		
Nivel de empatía	Adopción de perspectiva	- Observación - Capacidad para ponerse en el lugar de otro
	Comprensión emocional	- Reconocimiento de emociones - Comprensión de la intención - Comunicación
<i>V. dependiente</i>		
Nivel de compromiso laboral	1. Vigor	- Energía - Persistencia - Motivación
	2. Dedicación	- Identificación laboral - Inspiración laboral - Trabajo como fuente de retos
	3. Absorción	- Concentración laboral - Involucramiento

Fuente: Elaboración propia (2025).

1.2.3. Interrogantes básicas

1. ¿Cuál es el nivel de empatía laboral que presentan los enfermeros que laboran en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2025?
2. ¿Cómo se presenta el compromiso laboral de los enfermeros que laboran en el servicio de cirugía del HRHDE, Arequipa 2025?
3. ¿Qué tipo de relación existe entre el nivel de empatía y compromiso laboral en enfermeros del servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2025?

1.2.4. Tipo y nivel de Investigación

Tipo: Cuantitativo, de campo y de corte transversal.

Nivel: Descriptivo relacional

1.3. Justificación del problema

El presente estudio busca establecer la relación entre el nivel de empatía con el compromiso laboral del personal de enfermeros del servicio de cirugía del HRHDE, Arequipa. Aunque se han estudiado algunos componentes de la actividad laboral del personal de enfermeros, ninguno ha abordado estas dos variables de empatía profesional y de compromiso laboral, lo que hace que la presente investigación sea **original**.

Tiene **relevancia científica**, ya que se estudian dos componentes de la actividad laboral que dependen del sentir del personal de enfermeros y que influyen en la manera cómo se desempeñan en su lugar de trabajo; esto se asocia en su gran **relevancia práctica** que permitirá mejorar la calidad de los servicios prestados por el área de Cirugía. Tiene **relevancia social**, ya que permitirá beneficiar a la población de usuarios directos y a los familiares de los pacientes que ingresan a servicios de cirugía con la esperanza de recuperar su salud.

Estudios realizados en enfermeras y enfermeros en nuestro país (2) han encontrado que el compromiso laboral es alto en más del 80% de enfermeros, con niveles de empatía en promedio del 55%; pero a su vez hasta un tercio de enfermeros también presentan cansancio emocional (5), lo que definitivamente puede afectar negativamente cómo se realizan las labores y cómo se atiende al paciente o sus familiares sobre todo en servicios con alta demanda de atención como es el servicio de Cirugía.

El estudio es **contemporáneo** debido al interés permanente en la gestión de recursos humanos sobre todo en los servicios de atención de Cirugía, para permitir que el personal motivado y que se sienta comprometido con su trabajo pueda resistir altas cargas de presión a diferencia de personal desmotivado.

El estudio es **factible** de realizar por tratarse de un diseño prospectivo en el que se cuenta con instrumentos previamente validados en investigaciones locales y con la disposición del personal a participar.

Además de satisfacer la **motivación personal** de realizar una investigación en el área de la gestión en salud, puesto que en mi experiencia personal por haber vivido en forma directa los cambios en el personal durante y luego de la pandemia, se ha podido apreciar cómo los estresores laborales sociales y familiares pueden afectar la empatía del personal de salud y así también la calidad de su trabajo y el compromiso con el mismo, lo que me inspiró abordar este importante tema. Además de lograr una

importante **contribución académica** al campo de la enfermería, y por el desarrollo del proyecto en el área de pregrado, cumplimos con las **políticas de investigación** de la Universidad en esta etapa importante del desarrollo profesional y en lo personal el desarrollo de la presente investigación permite la obtención del título profesional, acreditando el aspecto académico.

2. MARCO TEORICO

2.1. EMPATÍA LABORAL

2.1.1. Definición

La empatía constituye una competencia esencial de la inteligencia emocional que se manifiesta de manera natural en la interacción y comunicación con los demás, formando parte intrínseca de la condición humana. Se define como la capacidad de comprender y vincularse con los pensamientos, experiencias y emociones de otras personas, siendo aplicable a diversos ámbitos de la vida, incluido el laboral (6).

Las personas empáticas poseen una predisposición natural hacia competencias altamente valoradas en el entorno profesional, tales como el liderazgo, el trabajo en equipo, la atención al público y la negociación, entre otras. En este sentido, canalizar la empatía en el ámbito laboral representa un valor añadido para cualquier perfil profesional (7).

La empatía suele definirse como la capacidad de comprender y compartir los sentimientos de otras personas. Desde la perspectiva psicológica, implica situarse en el lugar del otro, reconociendo sus emociones y pensamientos, y respondiendo de manera adecuada (8). En el ámbito laboral destacan dos tipos de empatía (9):

- **Empatía cognitiva:** capacidad para comprender los pensamientos y perspectivas de los demás, sin necesidad de implicarse emocionalmente.
- **Empatía emocional o afectiva:** capacidad para sentir y compartir las emociones de los demás, generando una respuesta emocional congruente con la del otro.

Ambas formas de empatía resultan fundamentales en las interacciones laborales, ya que favorecen la comunicación efectiva, la resolución de conflictos y el fortalecimiento de las relaciones profesionales (9).

La empatía laboral constituye, por tanto, una competencia clave que debe promoverse en el entorno organizacional. En los trabajadores, esta habilidad favorece la creación de un clima laboral respetuoso, donde las normas de convivencia se cumplen de manera natural, reduciendo así la necesidad de invertir tiempo y recursos en procesos de mediación para la resolución de conflictos. Cada colaborador velaría no solo por sus propios intereses, sino también por los de sus compañeros y, en consecuencia, por los de la organización. Asimismo, en puestos de mayor responsabilidad, como directivos, ejecutivos o líderes de equipo, fomentar la empatía resulta esencial para el ejercicio de un liderazgo efectivo. La empatía en el ámbito laboral contribuye también a consolidar una cultura de colaboración, eleva la autoestima y motivación de los empleados, y refuerza la percepción de ser valorados dentro de la institución (8).

En el ámbito de la salud, la empatía laboral resulta fundamental, pues contribuye a generar un entorno de trabajo respetuoso, reduce la necesidad de mediaciones formales y favorece un liderazgo efectivo. Además, investigaciones recientes señalan que la empatía promueve el bienestar psicológico de los trabajadores al incrementar la motivación y la percepción de apoyo dentro de los equipos (10).

Desde la neurociencia, se ha identificado que la empatía activa áreas cerebrales específicas, como la corteza prefrontal medial, la ínsula y la corteza cingulada anterior, lo que confirma su carácter de habilidad compleja y multidimensional que incide en la forma en que los profesionales de la salud se relacionan tanto con los pacientes como con sus colegas (11). Del mismo modo, estudios realizados en el campo de la enfermería evidencian que la empatía se asocia con un menor desgaste emocional y con una mayor calidad percibida en la atención, reforzando así su relevancia en los contextos hospitalarios (12).

2.1.2. Teorías relacionadas a la empatía

La empatía se entiende como la reacción de una persona frente a la experiencia de otra, y a partir de esta definición se han propuesto diversos modelos explicativos. La mayoría de ellos coinciden en concebirla como un constructo multidimensional, vinculado a otros procesos psicológicos como el altruismo, la conducta prosocial, la regulación emocional y la personalidad, entre otros. Asimismo, la empatía ha sido reconocida como un factor relevante tanto para la detección y el diagnóstico de diversos trastornos psicológicos (por ejemplo, autismo, trastornos de la personalidad, problemas

de conducta y conductas agresivas, así como en el ámbito de la criminología) como para el adecuado funcionamiento social (8).

Existen varias teorías psicológicas que abordan una explicación al concepto de empatía (8):

- **Teoría de la resonancia emocional:** Sugiere que los seres humanos están equipados con un mecanismo natural que los hace resonar con las emociones de los demás. Este fenómeno es esencial en el contexto laboral, donde las emociones compartidas, como el entusiasmo o el estrés, pueden ser contagiosas.
- **Teoría del rol:** Esta teoría sostiene que la empatía es fundamental para adoptar los roles sociales. En el ámbito laboral, implica que los empleados deben ser capaces de comprender las expectativas y sentimientos de otras personas en la organización para actuar de manera adecuada.
- **Teoría de la mente:** Relacionada con la empatía cognitiva, esta teoría se centra en la capacidad de comprender las intenciones, creencias y deseos de los demás. Es esencial para anticipar las necesidades de los compañeros de trabajo o clientes y actuar de acuerdo con estas expectativas.

Desde la neurociencia, autores como Decety y Jackson resaltan que la empatía involucra redes cerebrales específicas (corteza prefrontal medial, ínsula y corteza cingulada anterior), lo que confirma su naturaleza compleja y multidimensional (11).

2.1.3. Teorías de enfermería con relación a la empatía: Joyce Travelbee MODELO RELACION HUMANO A HUMANA.

El fundamento de la actitud positiva es la empatía, ya que es el atributo que le da a la enfermera la habilidad para comprender verdaderamente a la otra persona. La empatía es, por lo tanto, esencial en toda relación enfermera-paciente (13).

El término empatía proviene del griego *empáttheia*, que significa “apreciación de los sentimientos de otra persona”. A partir de esta noción, se han desarrollado diferentes enfoques y se ha debatido si constituye un atributo de carácter cognitivo o afectivo. En la literatura de enfermería, la definición con mayor consenso describe la empatía como la capacidad de comprender las experiencias, preocupaciones y perspectivas de otra persona, junto con la habilidad de comunicar adecuadamente dicho entendimiento (14).

La capacidad de comunicar el entendimiento de la experiencia del paciente permite que este valide la información recibida, lo cual requiere el uso de una comunicación adecuada y efectiva. Es precisamente esta habilidad de percibir y comprender al otro la que posibilita la integración de las dimensiones cognitiva y emocional de la empatía en un marco unificado. No obstante, se ha señalado que existe un grado distinto de participación entre los componentes cognitivos y afectivos. En este sentido, se enfatiza que la característica central de la empatía radica en la preponderancia del procesamiento cognitivo de la información, lo cual la diferencia de la simpatía, que se basa principalmente en un procesamiento de tipo emocional (13).

La empatía ha sido reconocida como un elemento clave para las profesiones de la salud. Aun así, no siempre es claro cómo definir el concepto, como medirlo, y si hay diferentes métodos efectivos para mejorarla, o si realmente ayuda a hacer más efectivo el tratamiento. Abarcando la investigación evolutiva, los hallazgos neurológicos, las perspectivas de desarrollo y psicodinámica y la teoría de sistemas, La Empatía en la Atención al Paciente explica porque esta cualidad humana es esencial para los resultados positivos en la salud -y como puede ser medida y como pueden beneficiarse con ella los profesionales (15).

En el marco de la relación terapéutica en enfermería, la empatía según Travelbee trasciende el cuidado físico y se orienta hacia la dimensión subjetiva del paciente, considerándolo como un ser humano con necesidades propias. Este enfoque implica comprender el sufrimiento como una experiencia personal e individual, y establecer una conexión dialógica que, además de favorecer el bienestar del paciente, contribuye al crecimiento profesional de la enfermera o cuidadora.

2.1.4. Empatía en el entorno laboral.

La empatía laboral implica aplicar las capacidades empáticas en situaciones profesionales, facilitando la comprensión mutua y la cooperación entre empleados y gerentes. Su impacto es significativo en varios aspectos (16):

- **Comunicación efectiva:** Un ambiente laboral empático permite una mejor comunicación, ya que los empleados y gerentes son más conscientes de las emociones que pueden estar influyendo en las interacciones.

- **Resolución de conflictos:** La empatía facilita la resolución de conflictos porque permite a los involucrados comprender las perspectivas y sentimientos de la otra parte. Esto reduce la escalada de problemas y promueve soluciones colaborativas.
- **Clima organizacional:** Un entorno donde se promueve la empatía tiende a ser más positivo y cohesivo, ya que los empleados sienten que sus emociones y puntos de vista son valorados.
- **Reducción del estrés y el agotamiento:** La empatía también está relacionada con la reducción de factores de estrés en el lugar de trabajo, ya que las relaciones basadas en la comprensión y el apoyo emocional contribuyen al bienestar de los empleados.

Estudios recientes en profesionales de la salud muestran que la empatía incrementa la resiliencia laboral y está asociada con mayor satisfacción y compromiso organizacional (17).

2.1.5. Empatía y liderazgo.

La empatía constituye una competencia fundamental en los líderes contemporáneos, particularmente en aquellos que aplican enfoques de liderazgo transformacional o de liderazgo basado en la inteligencia emocional. Estos modelos subrayan el papel central de la empatía en la construcción de relaciones de confianza y en la promoción de un clima laboral donde los colaboradores se perciban valorados y reconocidos (18).

- **Liderazgo transformacional:** se caracteriza por la capacidad del líder para inspirar y motivar a sus colaboradores a través del apoyo emocional y la construcción de una visión compartida. Los líderes empáticos comprenden las necesidades y aspiraciones de su equipo, lo que favorece el sentido de pertenencia y el compromiso organizacional.
- **Liderazgo emocionalmente inteligente:** se fundamenta en la habilidad del líder para gestionar de manera efectiva tanto sus propias emociones como las de los demás. En este contexto, la empatía permite identificar y responder a los estados emocionales de los colaboradores, generando un entorno laboral más saludable, colaborativo y productivo.

2.2. COMPROMISO LABORAL

2.2.1. Definición

El compromiso laboral es un constructo central en la psicología organizacional y en la gestión de recursos humanos, vinculado con el nivel de implicación, entusiasmo y satisfacción que un trabajador experimenta hacia su labor y su organización. Este concepto ha sido ampliamente estudiado debido a su influencia positiva en la productividad, la satisfacción de los empleados y el rendimiento organizacional (19).

En este sentido, el término *engagement* —traducido al español como “compromiso”— hace referencia a un estado caracterizado por altos niveles de energía, dedicación y absorción en el trabajo. Se concibe como un proceso motivacional que favorece el bienestar en el ámbito laboral. Los trabajadores comprometidos suelen destacarse por su proactividad, dinamismo e involucramiento con las tareas, cualidades altamente valoradas por las organizaciones en la gestión de su talento humano (3).

De acuerdo con Schaufeli y Bakker, el compromiso laboral constituye un recurso que potencia el bienestar, la productividad y la retención del personal. En el ámbito de la salud adquiere una importancia particular, ya que incide directamente en la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y la estabilidad de los equipos hospitalarios (20). De igual forma, Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker (2002) definieron el compromiso laboral como un “estado mental positivo, satisfactorio y relacionado con el trabajo, que se caracteriza por vigor, dedicación y absorción”. Este constructo puede analizarse a partir de tres dimensiones fundamentales (21):

- **Vigor:** alude a los elevados niveles de energía y a la resiliencia mental que los empleados demuestran en el desempeño de sus funciones. Quienes presentan esta característica están dispuestos a invertir esfuerzo adicional y a enfrentar los desafíos laborales con persistencia.
- **Dedicación:** implica un involucramiento profundo con el trabajo, acompañado de sentimientos de significado, entusiasmo, inspiración y orgullo.
- **Absorción:** se manifiesta en una concentración plena y una inmersión total en las tareas, al punto de que el trabajador puede perder la noción del tiempo durante la ejecución de su labor.

El compromiso laboral va más allá de la simple “satisfacción” en el trabajo, pues implica una conexión emocional profunda y una implicación activa tanto en las tareas como en los objetivos de la organización (2).

El trabajo se compromete plenamente con el recurso humano y con sus actividades, aplicándose en cada rotación diaria de trabajo, es por ello por lo que disfrutar y experimentar sentimientos – emociones en la ejecución del trabajo es pleno – autorrealizado, no solo de forma personal, sino que empíricamente el compromiso laboral amolda los efectos de los recursos directamente en el desempeño, insertando así a la calidad de vida en general el bienestar propiamente dicho (22).

2.2.2. Dimensiones del compromiso laboral

Vigor: se manifiesta cuando el trabajador percibe altos niveles de energía y resiliencia mental en el desempeño de sus funciones. Este recurso psicológico le permite enfrentar con optimismo situaciones de estrés y presión, manteniendo la motivación para seguir trabajando sin sucumbir al cansancio. Los empleados con un elevado nivel de vigor son capaces de superar obstáculos, encontrar soluciones rápidas y orientarse al logro de sus objetivos (22).

Dedicación: hace referencia a la motivación intensa y al fuerte involucramiento con la labor desempeñada. Implica experimentar sentimientos de significado, entusiasmo, inspiración, orgullo y desafío. Los trabajadores que muestran dedicación se identifican con los valores de la organización y suelen sentirse orgullosos de pertenecer a ella (23).

Absorción: alude al grado de concentración e inmersión total en las tareas laborales. Se caracteriza por la capacidad del trabajador de enfocarse plenamente en su actividad, utilizando sus recursos cognitivos y sensoriales para mantenerse activo y productivo. En este estado, el tiempo transcurre rápidamente y el empleado conserva la continuidad de su labor, evidenciando un compromiso pleno con el trabajo (23).

Del mismo modo, el **entusiasmo** y el compromiso se consideran la base del Compromiso. Teóricamente, la vitalidad es vista como la antítesis del cansancio emocional, mientras que el compromiso es visto como la antítesis del cinismo (22).

2.2.3. Teorías relacionadas al compromiso laboral

Teoría de la autodeterminación: ¿cuál es el contexto para comprender la importancia de los nuevos enfoques? Esta idea fue propuesta por Deci y Ryan en 1980 para investigar los elementos del compromiso de los empleados. Esta idea, que se ha empleado con frecuencia en entornos académicos y también está relacionada con el compromiso de los empleados, fue creada por ellos. Las inclinaciones normales para comportarse dinámicamente también están relacionadas con la Teoría. Esta hipótesis está íntimamente ligada tanto al comportamiento humano como al compromiso de los empleados, que estaban en el centro del compromiso laboral. El nivel de Compromiso es el resultado de la inclinación de los empleados a ejercer control sobre sus propias actitudes y deseos (22).

Teoría de las Demandas y Recursos Laborales (DRL): El modelo teórico de las Demandas y Recursos Laborales (DRL) deriva de una serie de estudios sobre diversos factores que permitieron explicar y predecir el bienestar y el desempeño laboral. El modelo DRL implica que el lugar de trabajo consiste en recursos y necesidades laborales. Los factores físicos, sociales, organizacionales y psicológicos constituyen los recursos laborales. Estos aspectos se categorizan en externos: organizativos y sociales, e internos: cognitivos equiparables a los psicológicos y físicos. Por otro lado, los recursos laborales pueden evaluarse en función de sus funciones: reducir las demandas laborales, mejorar el desempeño individual y facilitar el logro de los objetivos organizacionales e individuales. Los componentes físicos, psicológicos, sociales y organizacionales de un trabajo constituyen sus demandas. Esto sugiere presión laboral, relaciones emocionalmente exigentes con los clientes, sobrecarga cuantitativa, conflicto de roles e incertidumbre, actividades monótonas y un entorno físico hostil (22).

Investigaciones actuales evidencian que este modelo predice de manera confiable el bienestar y desempeño en profesionales de la salud, y que el liderazgo transformacional incrementa el efecto positivo de los recursos sobre el engagement (24).

2.2.4. Factores que influyen en el compromiso laboral

El *engagement* laboral es el resultado de una interacción compleja entre varios factores que abarcan tanto el entorno laboral como las características individuales del empleado. Algunos de los factores más importantes incluyen (3):

a) Factores Organizacionales

- **Recursos laborales:** Según el Modelo de Demanda-Recursos Laborales (*Job Demands-Resources Model*, JD-R) desarrollado por Bakker y Demerouti, los recursos laborales (apoyo del supervisor, autonomía, *feedback* positivo) promueven el compromiso laboral. Los recursos no solo ayudan a reducir el estrés, sino que también actúan como motivadores.
- **Liderazgo transformacional:** Los líderes que inspiran y motivan a sus equipos fomentan un mayor compromiso. Los líderes empáticos y emocionalmente inteligentes promueven un ambiente en el que los empleados se sienten valorados y apoyados.
- **Cultura organizacional:** Un entorno laboral con una cultura que promueva la participación, la colaboración y el reconocimiento tiende a generar un mayor compromiso laboral. Las organizaciones que fomentan la confianza y el respeto suelen tener empleados más comprometidos.

b) Factores Individuales

- **Características personales:** Rasgos de personalidad como el optimismo, la autoeficacia y la resiliencia están positivamente correlacionados con el compromiso laboral. Las personas con alta autoeficacia tienden a tener más confianza en su capacidad para cumplir con las demandas laborales, lo que facilita su compromiso.
- **Motivación intrínseca:** Los empleados que encuentran un sentido de propósito en su trabajo y disfrutan de lo que hacen tienen mayores niveles de compromiso laboral. La teoría de la autodeterminación (Deci y Ryan, 2000) sugiere que las personas son más propensas a comprometerse cuando sus necesidades psicológicas básicas de competencia, autonomía y relaciones interpersonales están satisfechas.
- **Bienestar psicológico:** Los empleados con un buen nivel de bienestar general y salud mental suelen experimentar niveles más altos de compromiso laboral, ya que disponen de los recursos cognitivos y emocionales necesarios para invertir en su trabajo.

En enfermería, la motivación intrínseca y la percepción de apoyo organizacional se asocian directamente con mayor compromiso y menor intención de rotación (25).

2.2.5. Impacto del compromiso laboral

El compromiso laboral tiene un impacto significativo en varios aspectos de la organización (26):

- **Productividad y rendimiento:** Los empleados comprometidos son más productivos y propensos a superar las expectativas en su trabajo, lo que lleva a mejores resultados organizacionales.
- **Retención del talento:** Los empleados con alto compromiso laboral tienden a tener mayor lealtad hacia la organización, lo que reduce la rotación de personal.
- **Clima organizacional:** Un alto nivel de compromiso laboral mejora el ambiente de trabajo, favoreciendo la colaboración y reduciendo el conflicto.
- **Innovación:** Los empleados comprometidos suelen ser más creativos y dispuestos a tomar iniciativas para mejorar procesos y resolver problemas de manera innovadora.

En hospitales, un alto nivel de compromiso se asocia con reducción de errores clínicos, mejor atención al paciente y menor rotación del personal (27).

2.2.6. Compromiso laboral de los profesionales de la salud

Al mejorar compromiso laboral en las enfermeras genera resultados positivos para la institución hospitalaria, creando beneficios y sinergias para todos. Estas sinergias se clasifican en tres categorías (28):

- **Sinergias individuales:** Menos nivel de ausentismo, mayor compromiso y la lealtad a la organización, satisfacción laboral y personal de enfermería más creativo, innovador con sensibilidad al trabajo que realiza.
- **Sinergias interpersonales:** Menos emociones negativas, mejora el trabajo en equipo, alto desempeño y mejora la calidad de cuidado.
- **Sinergias organizacionales:** Favorecerá un buen clima laboral en el trabajo, las enfermeras presentaran mayor bienestar psicológico y habrá más retención de talentos.

2.3. ROL DE ENFERMERIA EN LA GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO

La gestión de los Recursos Humanos (R.R.H.H.) forma parte fundamental de la organización y estrategia final de cualquier empresa. La adecuada gestión de estos recursos pasa inevitablemente por una visión integradora de las funciones de la organización, un conocimiento profundo de las tareas específicas, y una combinación adecuada de variables como eficacia, calidad y costes; sin olvidar que la gestión de estos recursos supone armonizar aspectos económicos, técnicos y éticos (29).

La gestión de estos Recursos significa garantizar el número indispensable de personas con la formación necesaria, en los puestos adecuados y en el momento preciso, para de esta manera alcanzar los objetivos pactados (30).

Como en otras áreas empresariales, la Administración Sanitaria ha variado sus puntos de vista con respecto a la gestión del personal a su cargo, reflejando las importantes transformaciones de los últimos años; mientras que en los años 60 es prioritaria la organización de la producción, los 70 son los años del marketing, y los 80 de la planificación estratégica, a los años 90 se les conoce como la década de los Recursos Humanos (31).

En el ámbito sanitario se trata de mejorar los resultados de gestión sin que ello vaya en detrimento de la calidad asistencial. El cumplimiento de tales objetivos supone cambios en los modelos organizativos y de gestión de la sanidad pública, así como la utilización de nuevos instrumentos y herramientas que faciliten la consecución de los logros señalados (30).

El personal de Enfermería constituye el grupo cuantitativamente más numeroso de los distintos tipos de empleados que forman la estructura de Recursos Humanos de los Centros asistenciales, aproximadamente más de la mitad del personal total de los Hospitales pertenece a este Área (32).

Si la distribución óptima del personal de Enfermería (ubicación, turnos, absentismo, períodos vacacionales, rendimiento...) resulta una tarea difícil y exhaustiva, a ello hay que añadir además la introducción de las nuevas variables a manejar en la gestión de los Recursos Humanos: formación, experiencia profesional anterior, adecuación al puesto de trabajo, situación personal del trabajador, preferencias. Todo ello requiere de un compromiso con el trabajo y la gestión del personal disponible, más aún en áreas de alta carga laboral como es las áreas quirúrgicas (32).

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

3.1. A nivel internacional

- Castro MG (33), en el estudio “Factores de riesgo psicosociales y compromiso laboral en personal de enfermería de aislamiento y UCI del Hospital Luis Gabriel Dávila” (Ecuador, 2021), concluyó que las condiciones estructurales del trabajo y la organización son determinantes en el desarrollo de la absorción, de la concentración del personal enfermero y en conjunto de la percepción de plenitud y felicidad en el puesto de trabajo. La aparición de elementos positivos permitirá superar el proceso de agotamiento en el compromiso laboral.
- García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, Facundo-Rivera J, Romero-Martín M, Ortega-Moreno M, Navarro-Abal Y (34), en el estudio “Factores predictores de los niveles de *burnout* y compromiso laboral en médicos y enfermeras: una revisión sistemática” (España, 2021), encontraron que los resultados permiten ofrecer implicaciones para el diseño, la evaluación y eficacia de las intervenciones en el lugar de trabajo para reducir el riesgo de *burnout* y mejorar los niveles de compromiso laboral en los trabajadores de la salud.

3.2. A nivel nacional

- Fernández WF (2), en su estudio “Influencia del compromiso laboral en la empatía y la personalidad de enfermeras que laboran en instituciones prestadoras de servicios de Salud de Lima, 2023”, concluyó que el nivel de compromiso laboral influye positiva y significativamente en el nivel de empatía ($p=0,000 < 0,05$); del mismo modo, influye significativamente en los factores de Extroversión, Amabilidad, Responsabilidad y Apertura ($p=0,000 < 0,05$); pero no es estadísticamente significativo en el factor Neuroticismo ($p= 0,202 > 0,05$).
- Medina CA (35), en la investigación “Inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de UCI en un hospital nacional, Lima 2022”, dentro de los resultados más representativos se dio a conocer que, existe relación directa y significativa (Rho de Spearman de 0,169) entre inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de Uci en un hospital nacional, Lima 2022.

3.3. A nivel local

- Chullunquía ZH (36), en el estudio “Capacidad de resiliencia y empatía al cuidado humanizado en personal profesional de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa, 2022”, concluyó que existe una relación significativa y directa entre la resiliencia y empatía con el cuidado humanizado del personal profesional de enfermería ($P<0.05$), de acuerdo con el análisis de regresión logística.
- Banda AP (37) en la investigación “Relación de la resiliencia y el compromiso laboral en el personal de salud por grupo profesional en el Hospital III Yanahuara ESSALUD Arequipa 2021”, encontró que, para la relación entre la Resiliencia y el compromiso laboral en el personal de salud, se obtuvo un valor del Chi2 de 5,345, con un $p= 0,0045$, lo que indica tienen una relación estadísticamente significativa.

4. OBJETIVOS.

1. Identificar el nivel de empatía laboral en enfermeros del servicio de Cirugía, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2025.
2. Precisar el nivel de compromiso laboral en enfermeros del servicio de Cirugía, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2025.
3. Determinar la relación entre nivel de empatía y compromiso laboral en enfermeros del servicio de Cirugía, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2025.



5. HIPÓTESIS.

Dado que la empatía permite al trabajador enlazarse no solo con los sentimientos y experiencia de los demás, y que el compromiso laboral implica la conexión emocional del trabajador.

Es probable que, exista una relación positiva entre el nivel de empatía y el compromiso laboral en enfermeros del servicio de Cirugía, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2025.





**CAPÍTULO II:
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

1. TÉCNICAS E INSTRUMENTO

1.1. Técnica.

Para la variable independiente: Nivel de empatía, se utilizó la encuesta.

Para la variable dependiente: Compromiso laboral, se utilizó la encuesta.

1.1. Instrumento.

- Para la variable independiente: Nivel de Empatía, se utilizó el cuestionario. **Nivel de empatía:** Se utilizó el test de empatía cognitiva y afectiva -TECA, el cual fue diseñado por López, Fernández y Abad en España (38), y validada para Perú en profesionales de salud por Medina C (35). Fue revalidada a través del juicio de 3 expertos del área, así también se evidencia la confiabilidad del instrumento por medio del alfa de Cronbach de 0.890.

El test comprende 17 ítems, distribuidos en dos dimensiones:

Tabla 2. Dimensiones del test TECA

Adopción de Perspectivas:	1,2,3,4,5,6,7,8	Baja: 20 a 25 Media: 26 a30 Alta: 31 a 34
Comprensión emocional:	9,10,11,12,13,14,15,16,17	Baja: 22 a 25 Media: 26 a33 Alta: 34 a 37

Fuente: Elaboración propia (2025).

La puntuación se realizará según una escala tipo Likert de 5 puntos, dónde 1 punto corresponde a totalmente en desacuerdo, 2 algo en desacuerdo, 3 neutro, 4 algo de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

La puntuación general se presenta de la siguiente manera:

- Empatía alta: 61 a 64 puntos
- Empatía media: 57 a 60 puntos.
- Empatía baja: 0 a 56 puntos. (27)

- Para la variable dependiente: Compromiso laboral, se utilizará la escala sobre *Engagement* Utrecht, inicialmente de 24 ítems, reducido a 17 ítems por sus autores Schaufeli y cols. (39), adaptado para Perú por Cárdenas, descrito en el estudio de Galicia E (40). El instrumento cuenta con validez de constructo, evidenciado por análisis factorial, con un valor de 0.87 KMO de prueba de Bartlett; la confiabilidad fue demostrada con alfa de Cronbach de 0.89. El instrumento consta de 17 ítems, distribuidos en tres dimensiones vigor, dedicación, y absorción, los cuales será puntuados según escala tipo Likert de 6 puntos, donde 0 corresponde a nunca, 1 casi nunca, 2 algunas veces, 3 regularmente, 4 bastantes veces, 5 casi siempre y 6 siempre. La puntuación general corresponde a:

Tabla 3. Valoración global de la Utrecht Engagement Scale

Valoración global:

Niveles	A nivel de variable	A nivel de las dimensiones		
		Vigor	Dedicación	Absorción
Alto	80-119	28-42	24-35	28-42
Medio	40-79	14-27	12-23	14-27
Bajo	1-39	1-13	1-11	1-13

Fuente: Adaptado de Schaufeli & Bakker (2003), citado en Chávez & Venegas (2017).

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación espacial:

La presente investigación se realizó en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, situado en la Avenida Daniel A. Carrión N° 505 del distrito de Arequipa.

2.2. Ubicación temporal:

El estudio se realizó en forma coyuntural desde febrero hasta agosto del 2025.

2.3. Unidades de estudio:

Las unidades de estudio están conformadas por 60 enfermeras y enfermeros que laboran en el servicio de cirugía.

2.1.1. Universo: Se trabajó con 58 enfermeras y enfermeros previa aplicación de los criterios de inclusión y exclusión.

2.1.2. Criterios de inclusión y exclusión

a. Criterios de inclusión

- Enfermeras y enfermeros que acepten participar en el estudio

b. Criterios de exclusión

- Enfermeras y enfermeros con algún tipo de Licencia durante el estudio
- Profesionales de enfermería que se negaron a participar o que no firmaron el consentimiento informado.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Se presentó el proyecto de tesis a la Facultad de Enfermería, con el fin de que la Decana designe al jurado dictaminador; luego de subsanar las observaciones presentadas por el jurado, se solicitó al mismo despacho se designe el asesor de tesis.

Para proceder a la recolección de datos, se solicitó autorización a la Dirección del hospital y la jefatura del servicio de cirugía para proceder a la realización del estudio.

Se contactó al personal de enfermeras y enfermeros en momentos que no se interfiera con su labor habitual para explicar el motivo de estudio y solicitar su participación voluntaria, la que quedó plasmada en la firma de un consentimiento informado (Anexo 3).

Se explicó la forma de llenado de los instrumentos y se dejó un tiempo prudencial para su respuesta, asegurando el anonimato de las respuestas con codificación alfanumérica de los instrumentos.

Una vez concluida la recolección de datos, éstos se organizaron en bases de datos para su posterior interpretación y análisis.

3.2. Recursos:

a. Humanos

- Investigadora
- Asesora
- Docentes
- Enfermeras y Enfermeros

b. Materiales

- Material de escritorio
- Ficha de datos
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos y base de datos

c. Financiamiento

- Autofinanciado

d. Institucionales

Se utilizaron las instalaciones del servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa

3.3. Validación de los instrumentos

Para determinar la empatía cognitiva se empleó el Test de empatía cognitiva y afectiva – TECA elaborado López-Pérez, Fernández-Pinto y Abad en España en el 2008 (38), y adaptado en nuestro medio por Chávez y Venegas en el 2017 (41) y nuevamente validado por Medina en el 2022 (35).

El test comprende 17 ítems, distribuidos en dos dimensiones: Adopción de perspectivas y la comprensión emocional. La puntuación se realizará según una escala tipo Likert de 5 puntos, dónde (0) totalmente en desacuerdo, (1) algo en desacuerdo, (2) neutro, (3) algo de acuerdo y (4) totalmente de acuerdo.

La puntuación general se presenta de la siguiente manera:

- Empatía alta: 61 a 68 puntos
- Empatía media: 57 a 60 puntos
- Empatía baja: 0 a 56 puntos

Para la medición del compromiso laboral, se utilizará la escala sobre *Engagement* Utrecht de 17 ítems por sus autores Schaufeli y cols. (39), adaptado para Perú por Merino-Soto (42), descrito en el estudio de Galicia E (40). El instrumento cuenta con validez de constructo, evidenciado por análisis factorial, con un valor de 0.87 KMO de prueba de Bartlett; la confiabilidad fue demostrada con alfa de Cronbach de 0.89. El instrumento consta de 17 ítems, distribuidos en tres dimensiones vigor, dedicación, y absorción, los cuales será puntuados según escala tipo Likert de 7 puntos, (1) nunca, (2) casi nunca, (3) algunas veces, (4) regularmente, (5) bastantes veces, (6) casi siempre y (7) siempre.

La puntuación general corresponde a:

Tabla 4. Valoración global del compromiso laboral según niveles y dimensiones

Valoración global:

Niveles	A nivel de variable	A nivel de las dimensiones		
		Vigor	Dedicación	Absorción
Alto	80-119	28-42	24-35	28-42
Medio	40-79	14-27	12-23	14-27
Bajo	1-39	1-13	1-11	1-13

Fuente: Adaptado de Schaufeli y cols. (39), adaptación peruana de Merino-Soto (42), descrito en Galicia E. (40).

3.4. Consideraciones éticas

Para la realización del presente trabajo se consignará información de manera anónima garantizando así la confidencialidad de la investigación. Se aplicó el principio de autonomía a través del consentimiento otorgado por los participantes.

4. Estrategia para manejar los resultados

4.1. Plan de procesamiento

a. Tipo de procesamiento

Se construyó una matriz de datos a partir de las variables y se ingresaron en una

base de datos diseñada de acuerdo a las preguntas de la cédula de encuesta y la ficha de datos.

b. Operaciones de la sistematización

Se realizó un plan de tabulación y un plan de graficación, en el plan de tabulación se utilizó tablas de entrada simple y doble entrada, estos además fueron numéricos y literales; y en el plan de graficación, se utilizaron gráficos de barras y de línea de dispersión.

4.2. Plan de análisis

Se empleó estadística descriptiva con medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables cualitativas se muestran como proporciones. La comparación de variables cualitativas se realizó mediante prueba χ^2 cuadrado de Pearson. La asociación entre variables ordinales se evaluó mediante coeficiente de correlación de Spearman. Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel 2019 con su complemento analítico y el paquete SPSSv.24.0.



CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 5.
Enfermeros según edad

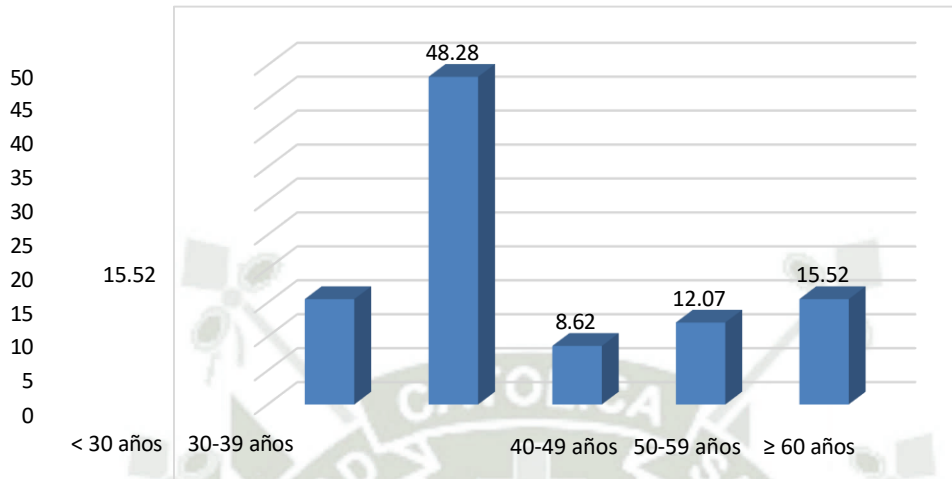
Edad	Nº	%
< 30 años	9	15.52
30-39 años	28	48.28
40-49 años	5	8.62
50-59 años	7	12.07
≥ 60 años	9	15.52
Total	58	100.00

Las edades que predominaron entre los 30 y 39 años (48.28%); una quinta parte (15.52%) tuvieron menos de 30 años, y una quinta parte (15.52%) tuvieron de 60 a más años, con una edad promedio de 41.31 ± 12.97 años y un rango entre los 25 y 69 años.

Este patrón sugiere que grupo etario predominante en enfermería está mayormente compuesta por adultos jóvenes y de mediana edad, con una presencia significativa tanto de profesionales jóvenes como de personas cercanas a la jubilación.

Casi la mitad del personal de enfermería se encuentra en la tercera década de vida.

Figura 1.
Enfermeros según edad



Edad promedio \pm D. estándar (min. – máx.): 41.31 \pm 12.97 años (25 – 69 años)

Tabla 6
Enfermeros según sexo

Sexo	Nº	%
Masculino	2	3.45
Femenino	56	96.55
Total	58	100.00%

En la Tabla 2 se observa que casi la totalidad de enfermeros encuestados son del sexo femenino. La marcada diferencia evidencia una clara feminización de la profesión de enfermería.

Este resultado es consistente con múltiples estudios previos que indican que la enfermería continúa siendo una profesión predominantemente ejercida por mujeres. Sin embargo, la presencia, aunque baja, de varones en este campo indica una tendencia lenta pero creciente hacia una mayor diversidad de género.

Cerca de la totalidad del personal de enfermería está conformado por mujeres.

Figura 2.
Enfermeros según sexo

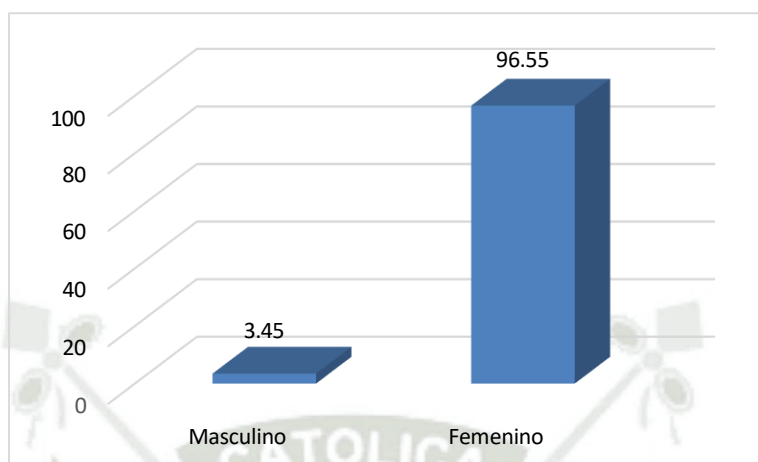


Tabla 7
Enfermeros según área de trabajo

Área	Nº	%
Cirugía Mujeres	26	44.83
Cirugía Varones	32	55.17
Total	58	100.00

En la Tabla 3 se observa que más de la mitad de los enfermeros encuestados laboran en el servicio de Cirugía Varones. Esto indica que, aunque la diferencia no es muy amplia, hay una mayor concentración de personal en el área quirúrgica destinada a varones.

Más de la mitad del personal profesional de enfermería en el servicio de Cirugía está asignado al área de pacientes varones.

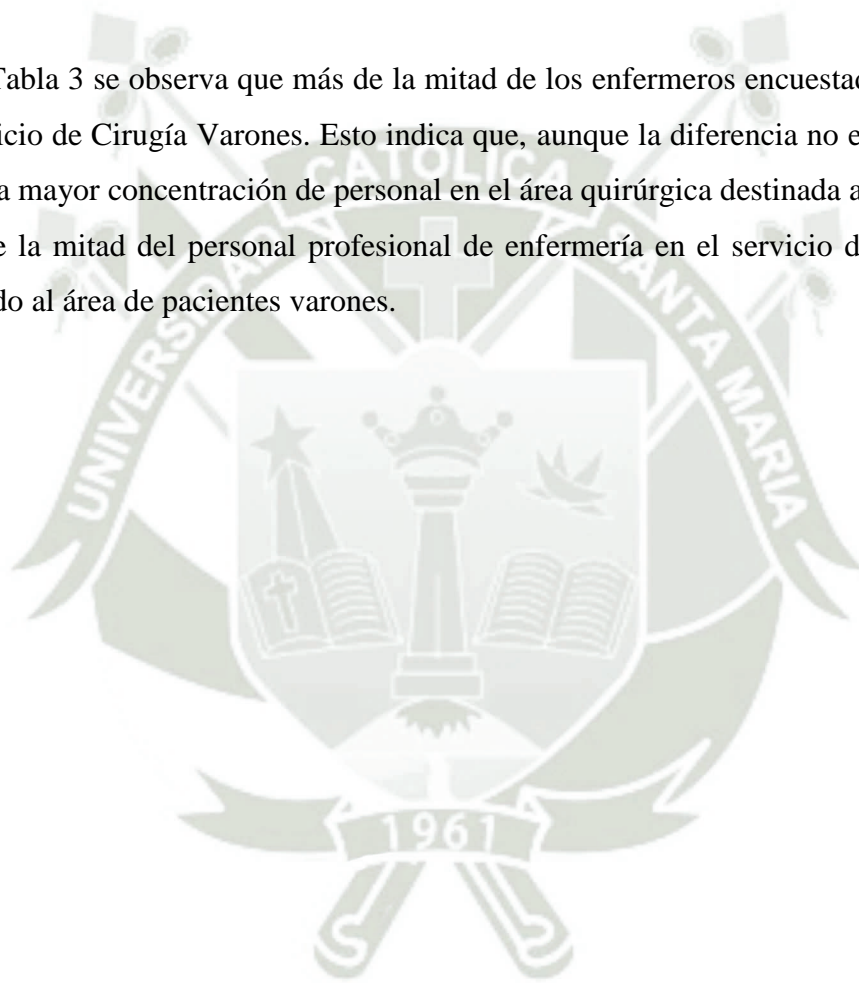


Figura 3
Enfermeros según área de trabajo

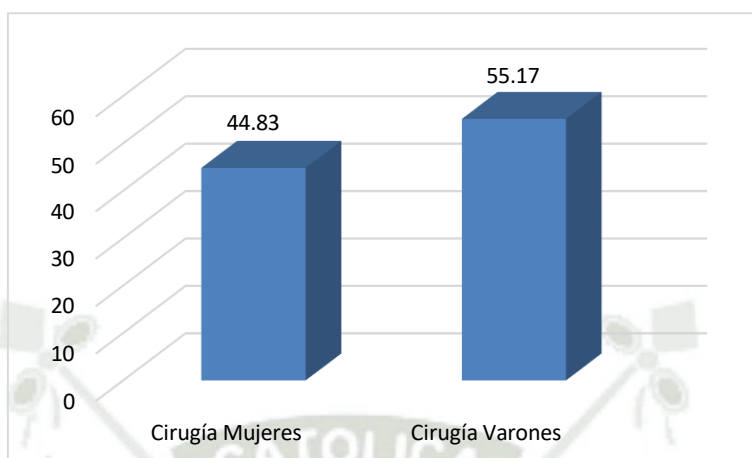


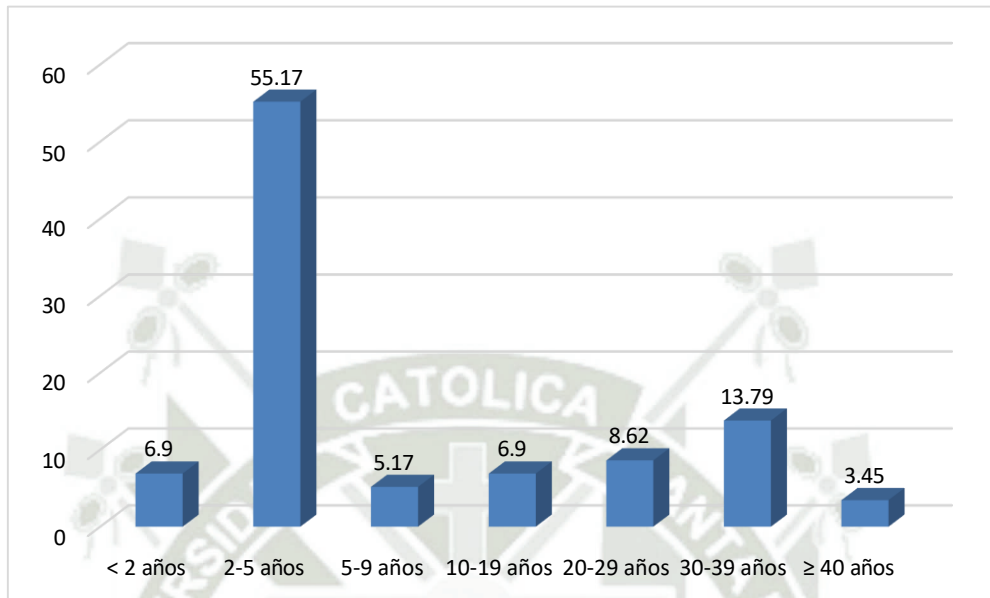
Tabla 8
Enfermeros según tiempo de trabajo

T. de trabajo	Nº	%
< 2 años	4	6.90
2-5 años	32	55.17
5-9 años	3	5.17
10-19 años	4	6.90
20-29 años	5	8.62
30-39 años	8	13.79
≥ 40 años	2	3.45
Total	58	100.00

Se registraron dos picos de tiempos de trabajo entre el personal de enfermería, con más de la mitad (55.17%) con 2 a 5 años de labor, y una octava parte (13.79%) entre 30 a 39 años, con un promedio de 11.59 ± 13.02 años (entre 6 meses y 42 años).

Más de la mitad del personal profesional de enfermería tiene entre 2 y 5 años de experiencia laboral en el servicio de Cirugía.

Figura 4
Enfermeros según tiempo de trabajo



T. trabajo promedio \pm D. est. (mín. – máx.): 11.59 \pm 13.02 años (6 meses – 42 años)

Tabla 9
Enfermeros según régimen de trabajo

Régimen laboral	Nº	%
CAS	31	53.45
Nombrado	20	34.48
Suplencia	7	12.07
Total	58	100.00%

En la Tabla 5 se evidencia que el régimen laboral predominante entre el personal profesional de enfermería del servicio de Cirugía es el CAS (Contrato Administrativo de Servicios), que agrupa a más de la mitad (53.45%) del total. Le sigue el régimen de nombramiento, con una tercera parte (34.48%), y finalmente, el personal en suplencia representa una octava parte (12.07%).

Más de la mitad del personal profesional de enfermería se encuentra bajo el régimen CAS.

Figura 5
Enfermeros según régimen de trabajo

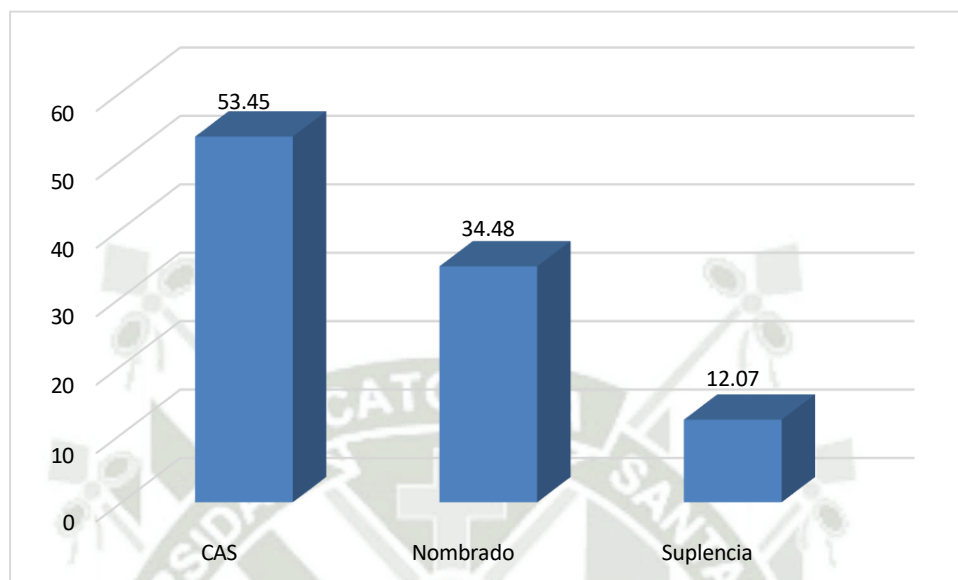


Tabla 10
Enfermeros según adopción de perspectiva

Nivel	Nº	%
Alto	28	48.28
Medio	23	39.66
Bajo	7	12.07
Total	58	100.00

En la dimensión “adopción de perspectiva”, predominó el nivel alto en casi la mitad (48.28%), seguido por dos quintas partes (39.66%) con nivel medio y una octava parte (12.07%) con nivel bajo.

Cerca de las cuatro quintas partes del personal profesional de enfermería manifiesta un nivel alto o medio en la adopción de perspectiva, lo que refleja un buen indicador del potencial empático en el equipo y su posible influencia positiva en la calidad del cuidado y el trabajo colaborativo.

Figura 6
Enfermeros según adopción de perspectiva

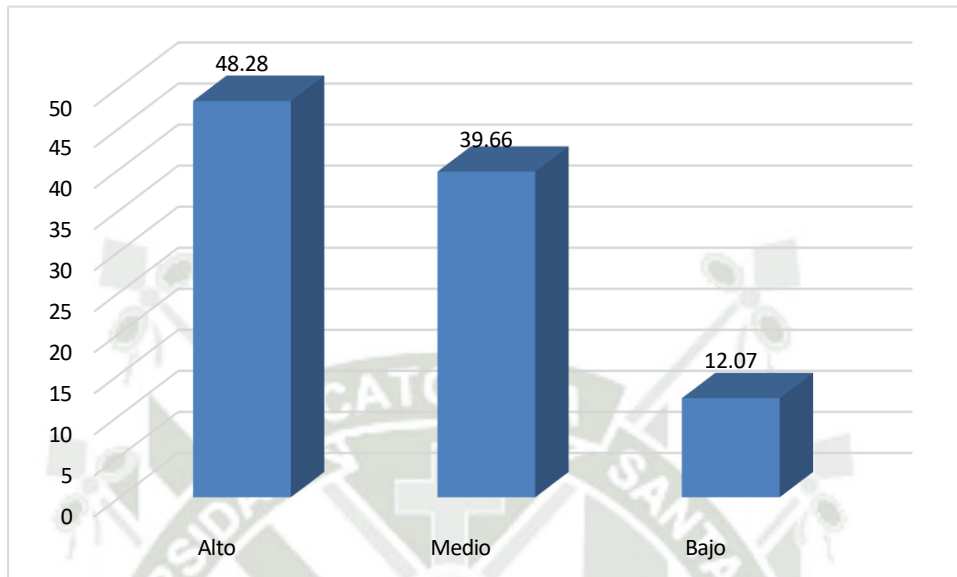


Tabla 11
Enfermeros según comprensión emocional en el nivel de empatía

Nivel	Nº	%
Alto	27	46.55
Medio	17	29.31
Bajo	14	24.14
Total	58	100.00

En la dimensión “componente emocional”, predominó el nivel alto en casi la mitad (46.55%), con una tercera parte (29.31%) en nivel medio y una cuarta parte (24.14%) en nivel bajo.

El componente emocional de la empatía hace referencia a la capacidad de reaccionar afectivamente ante las emociones de los demás, siendo esencial para establecer vínculos humanos en la atención al paciente. La predominancia de niveles altos y medios indica una tendencia positiva en la sensibilidad emocional del personal, aunque el porcentaje de nivel bajo (24.14%) no es despreciable y podría representar un área de atención para mejorar la calidad de las relaciones interpersonales en el entorno laboral.

Casi la mitad del personal muestra un nivel alto de empatía emocional, lo cual es favorable para el ejercicio profesional en contextos clínicos, pero también se identifica una cuarta parte del equipo con menor desarrollo emocional empático, lo que sugiere la necesidad de intervenciones formativas o de apoyo emocional.

Figura 7

Enfermeros según comprensión emocional en el nivel de empatía

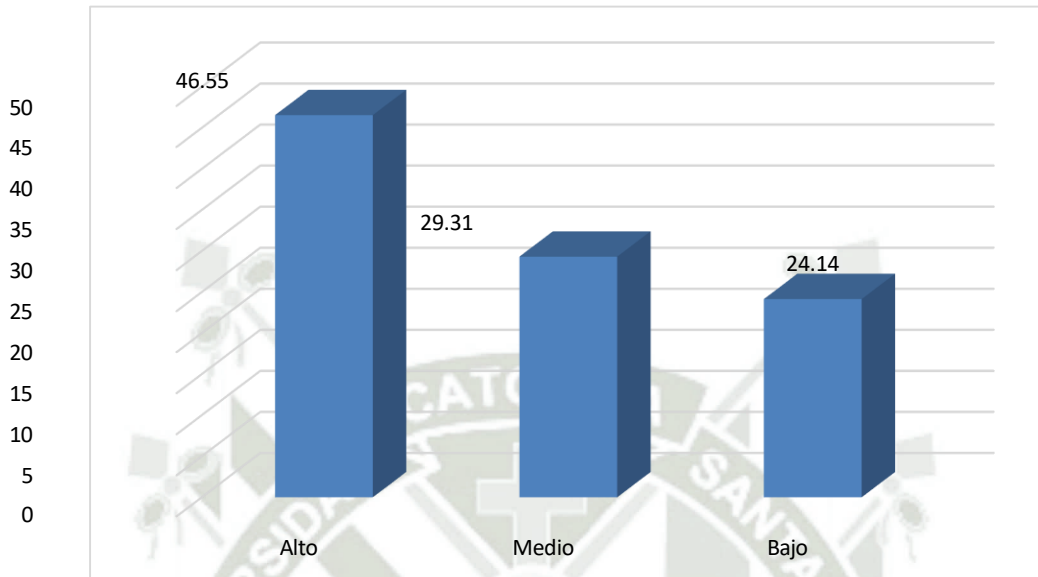


Tabla 12

Nivel de empatía laboral en enfermeros del servicio de cirugía

Nivel	Nº	%
Alto	30	51.72
Medio	16	27.59
Bajo	12	20.69
Total	58	100.00

En la dimensión “empatía cognitiva”, predominó el nivel alto en más de la mitad (51.72%), con una cuarta parte (27.59%) en nivel medio y una quinta parte (20.69%) en nivel bajo.

La empatía cognitiva se refiere a la capacidad de comprender intelectualmente el estado emocional y las necesidades del otro, sin necesariamente experimentar una respuesta emocional intensa. Es fundamental en contextos clínicos para interpretar adecuadamente las señales del paciente y responder de forma profesional y empática.

La distribución observada refleja una tendencia favorable, ya que más de la mitad del personal alcanza niveles altos de empatía cognitiva, lo que sugiere una buena capacidad de análisis y comprensión del entorno interpersonal y emocional en el contexto laboral. Sin embargo, el porcentaje con nivel bajo (20.69%) también indica que una quinta parte de los profesionales podría beneficiarse de entrenamiento en habilidades de comunicación y empatía cognitiva.

Más de la mitad del equipo de enfermería presenta un adecuado desarrollo de la empatía, lo que constituye un recurso valioso para la calidad del cuidado y el trabajo en equipo, aunque con áreas de mejora claramente identificadas.

Figura 8

Nivel de la empatía laboral en enfermeros del servicio de cirugía

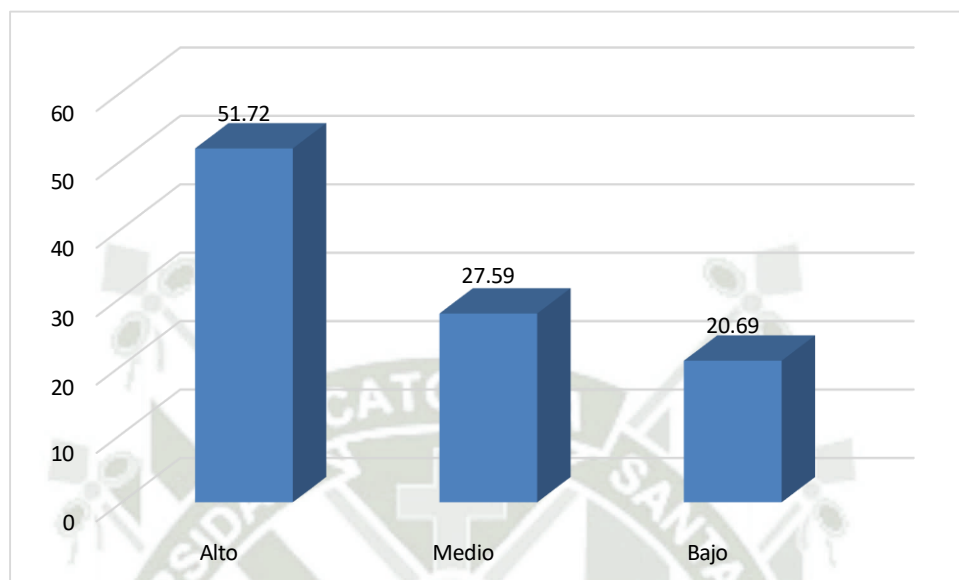


Tabla 13
Compromiso laboral en enfermeros según vigor

Nivel	Nº	%
Alto	55	94.83
Medio	3	5.17
Bajo	0	0.00
Total	58	100.00

En la dimensión *vigor* del compromiso laboral, cerca de la totalidad del personal de enfermeros encuestados refieren tener un nivel alto (94.83 %), con una mínima proporción en nivel medio (5.17 %), sin registrarse participantes en el nivel bajo.

La mayoría de los enfermeros presenta elevados niveles de energía y dedicación en el ejercicio de sus funciones, lo que favorece la calidad de la atención y la disposición al trabajo en equipo.

Tabla 14

Compromiso laboral en enfermeros según dedicación

Nivel	Nº	%
Alto	55	94.83
Medio	3	5.17
Bajo	0	0.00
Total	58	100.00

En la dimensión *dedicación* del compromiso laboral, cerca de la totalidad de enfermeros encuestados predominó el nivel alto (94.83 %), con una mínima proporción en nivel medio (5.17 %) y ninguna en nivel bajo.

La mayoría de los enfermeros se siente fuertemente identificado con su labor y experimenta un alto sentido de significado en sus actividades, lo cual fortalece su motivación y contribuye al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Tabla 15
Compromiso laboral en enfermeros según absorción

Nivel	Nº	%
Alto	54	93.10
Medio	4	6.90
Bajo	0	0.00
Total	58	100.00

En la dimensión *absorción* del compromiso laboral, cerca de la totalidad de enfermeros predominó el nivel alto (93.10 %), con una mínima proporción en nivel medio (6.90 %) y ninguna en nivel bajo.

Esto sugiere que la mayoría de los enfermeros logra concentrarse plenamente en sus tareas y experimenta un alto grado de inmersión en sus actividades laborales, lo que favorece la eficiencia en el desempeño y una mayor satisfacción profesional.

Tabla 16

Nivel del compromiso laboral en enfermeros del servicio de cirugía

Nivel	Nº	%
Alto	55	94.83
Medio	3	5.17
Bajo	0	0.00
Total	58	100.00

En el *compromiso laboral global*, cerca de la totalidad de los participantes encuestados refieren un nivel alto (94.83 %), seguido de una mínima proporción en nivel medio (5.17 %) y ninguno en nivel bajo.

Estos resultados permiten deducir que la mayoría de los enfermeros mantiene un estado psicológico positivo y sostenido hacia su labor, reflejado en altos niveles de vigor, dedicación y absorción, lo cual favorece la calidad de la atención y el fortalecimiento del equipo de trabajo.

Figura 9

Dimensiones y nivel del compromiso laboral en enfermeros del servicio de cirugía

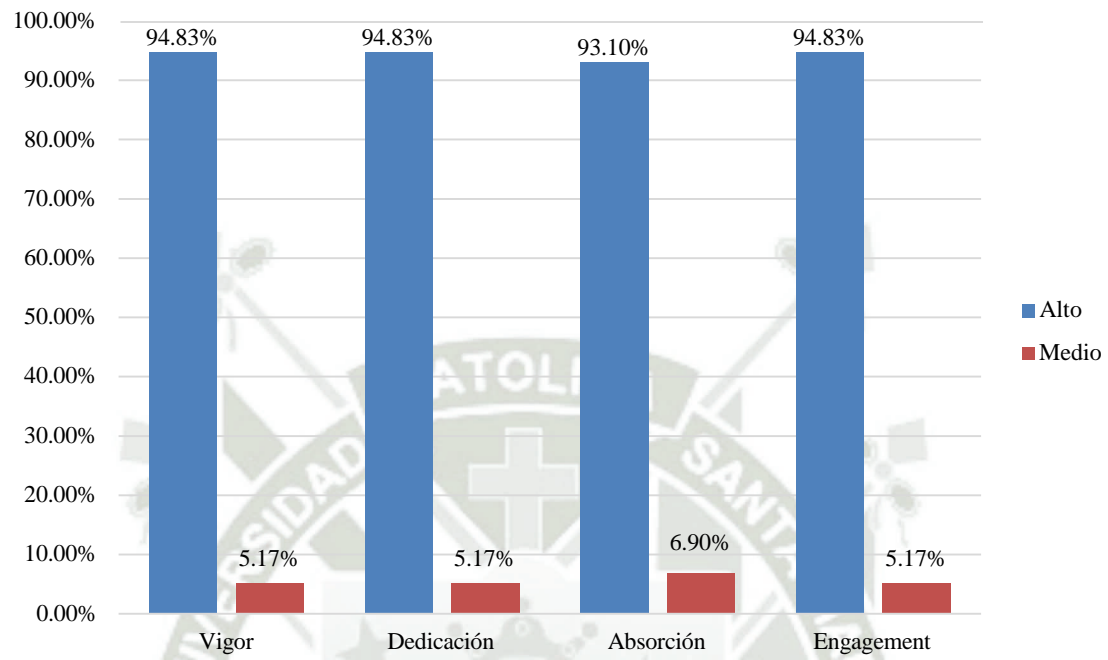


Tabla 17

Relación entre el nivel de empatía y compromiso laboral en enfermeros del servicio de cirugía

Empatía	Total	Compromiso laboral			
		Compromiso laboral alto		Compromiso laboral medio	
		N°	%	N°	%
Empatía alta	30	29	96.67	1	3.33
Empatía media	16	16	100.00	0	0.00
Empatía baja	12	10	83.33	2	16.67
Total	58	55	280.0	3	20.0

Chi² = 4.31 G. libertad = 2 p = 0.12

Spearman R = + 0.5922

Coef. Determinación. r² = 35.07%

p < 0.05

Entre los enfermeros con alta empatía, cerca de la totalidad (96.67%) presentó alto engagement, mientras que todos los trabajadores con empatía mostraron alto compromiso, el cual disminuyó a cinco sextas partes (83.33%) en el personal con baja empatía, aunque estas diferencias no alcanzaron significación estadística. Se encontró una influencia directa y de buena magnitud ($R > 0.50$) entre ambas variables, siendo el engagement explicado en un 35.07% por el nivel de empatía, con una relación significativa ($p < 0.05$).

Aunque los datos descriptivos muestran una tendencia clara —a mayor nivel de empatía, mayor nivel de engagement—, los resultados del test de Chi² indican que esta relación no es estadísticamente significativa al nivel del 5% ($p > 0.05$). No obstante, la correlación positiva moderada encontrada mediante Spearman sugiere que existe una tendencia relevante que podría confirmarse con una muestra mayor.

Por consiguiente, se establece que una mayor empatía podría estar asociada con un mayor compromiso laboral, aunque esta relación no alcanza significación estadística en esta muestra.

Figura 10

Relación entre el nivel de empatía y el compromiso laboral en enfermeros del servicio de cirugía

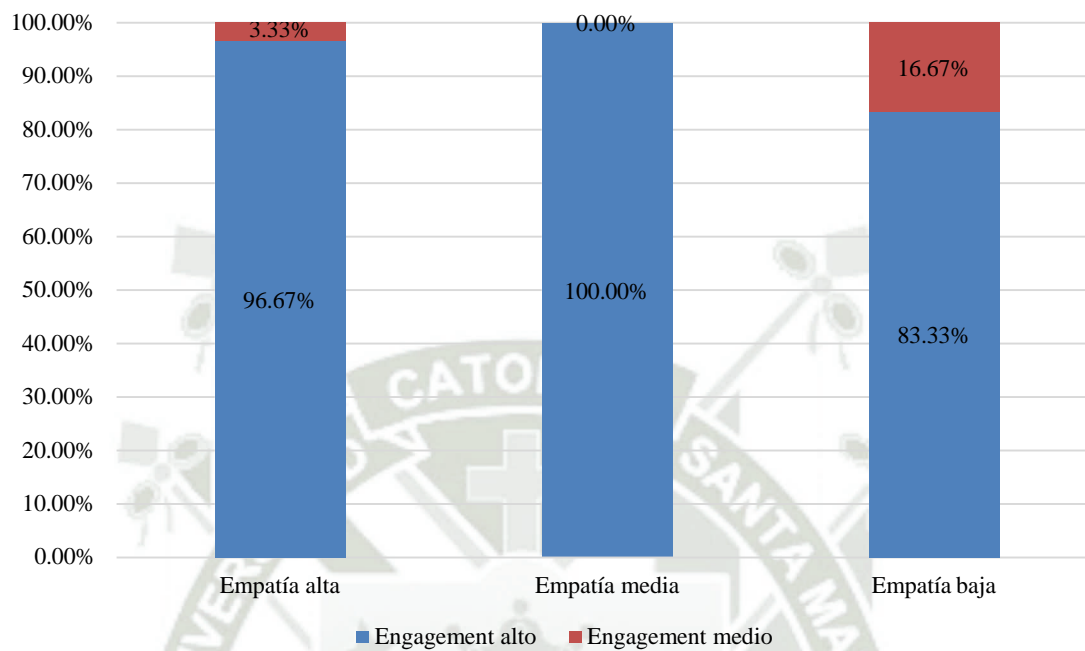
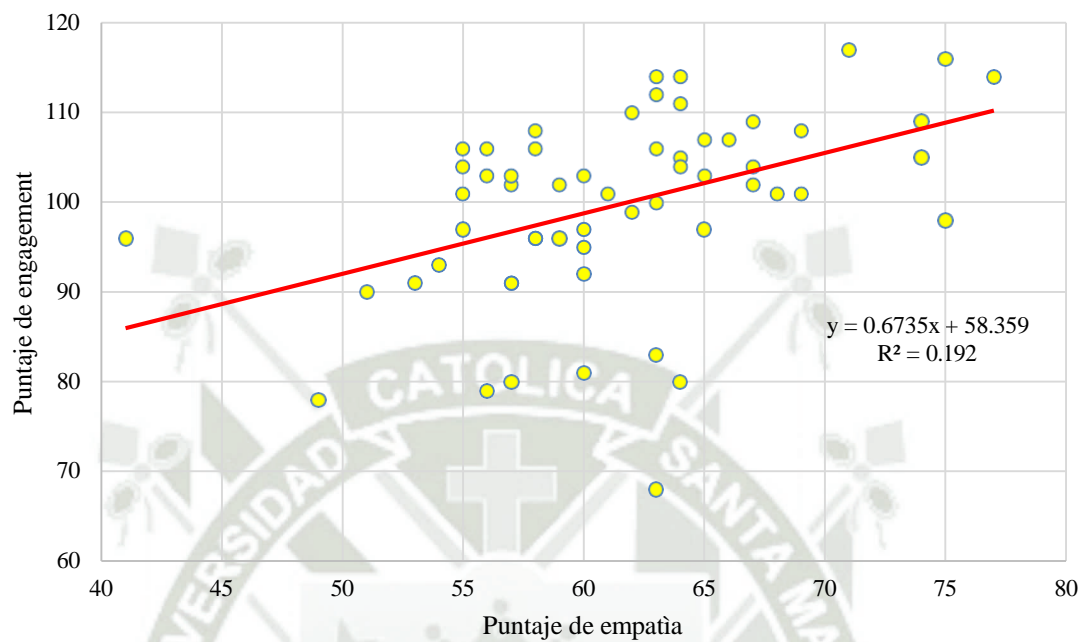


Figura 11

Relación entre puntajes de empatía y del compromiso laboral en enfermeros del servicio de cirugía



Pearson $r = + 0.4382$

Coef. determinación: $r^2 = 19.20\%$

$p < 0.05$

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de empatía y el compromiso laboral en enfermeros del servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2025. Los resultados evidenciaron que existe una correlación positiva y significativa entre ambas variables, lo que indica que, a mayor nivel de empatía, mayor es también el compromiso laboral del personal de enfermería. Este hallazgo confirma la importancia de la empatía y el compromiso como recursos psicológicos fundamentales en el ejercicio profesional de enfermería.

En relación con las características sociodemográficas, predominó el sexo femenino (96.55%), lo cual concuerda con la composición histórica de la profesión de enfermería. La edad promedio fue de 41.31 años, con predominio del grupo entre 30 y 39 años, lo que refleja un personal en etapa de adultez intermedia, generalmente asociada con mayor estabilidad y experiencia laboral. En cuanto al tiempo de servicio, se observó una concentración de profesionales con 2 a 5 años de antigüedad, pero también con presencia de personal con más de tres décadas de experiencia, lo cual genera una dinámica de complementariedad entre enfermeros jóvenes y experimentados. Asimismo, la mayoría contó con contrato de tipo CAS o nombramiento, lo que representa un grado de estabilidad institucional que puede favorecer la consolidación del compromiso laboral. Respondiendo al primer objetivo, referido a identificar el nivel de empatía laboral, se encontró que la mayoría del personal alcanzó niveles altos en las dimensiones cognitiva (51.72%) y emocional (46.55%), según la aplicación del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA). Este hallazgo refleja la capacidad de los enfermeros para comprender los pensamientos y emociones de los demás, condición esencial en la atención clínica. La empatía, además de facilitar la interacción con pacientes y familiares, contribuye a la cohesión en los equipos de trabajo y al fortalecimiento de un clima laboral positivo. Sin embargo, la presencia de un sector con niveles bajos de empatía cognitiva y emocional señala la necesidad de intervenciones formativas y de apoyo emocional orientadas al fortalecimiento de esta competencia.

En comparación con lo hallado por Fernández WF (2) en su investigación “Influencia del compromiso laboral en la empatía y la personalidad de enfermeros que laboran en instituciones prestadoras de servicios de salud de Lima”, se aprecia una diferencia importante. Dicho autor concluye que el nivel de compromiso laboral influye positiva y significativamente en la empatía, mientras que en el presente estudio se observa la

dirección contraria: la empatía favorece un mayor compromiso con la institución. Esta discrepancia puede explicarse por distintos factores. En primer lugar, el contexto organizacional difiere: Fernández estudió instituciones en Lima, mientras que este trabajo se realizó en un hospital regional de Arequipa, con dinámicas de gestión, carga asistencial y clima laboral diferentes. En segundo lugar, la muestra presenta particularidades; en Arequipa predominó personal con contrato CAS y experiencia de 2 a 5 años, condiciones que pueden hacer que la empatía se exprese como un recurso clave para sostener la motivación y el compromiso. Finalmente, la operacionalización de las variables mediante diferentes instrumentos o escalas podría generar variaciones en los hallazgos. En conjunto, estos factores sugieren que la relación entre empatía y compromiso laboral podría ser bidireccional y modulada por elementos contextuales, organizacionales y metodológicos.

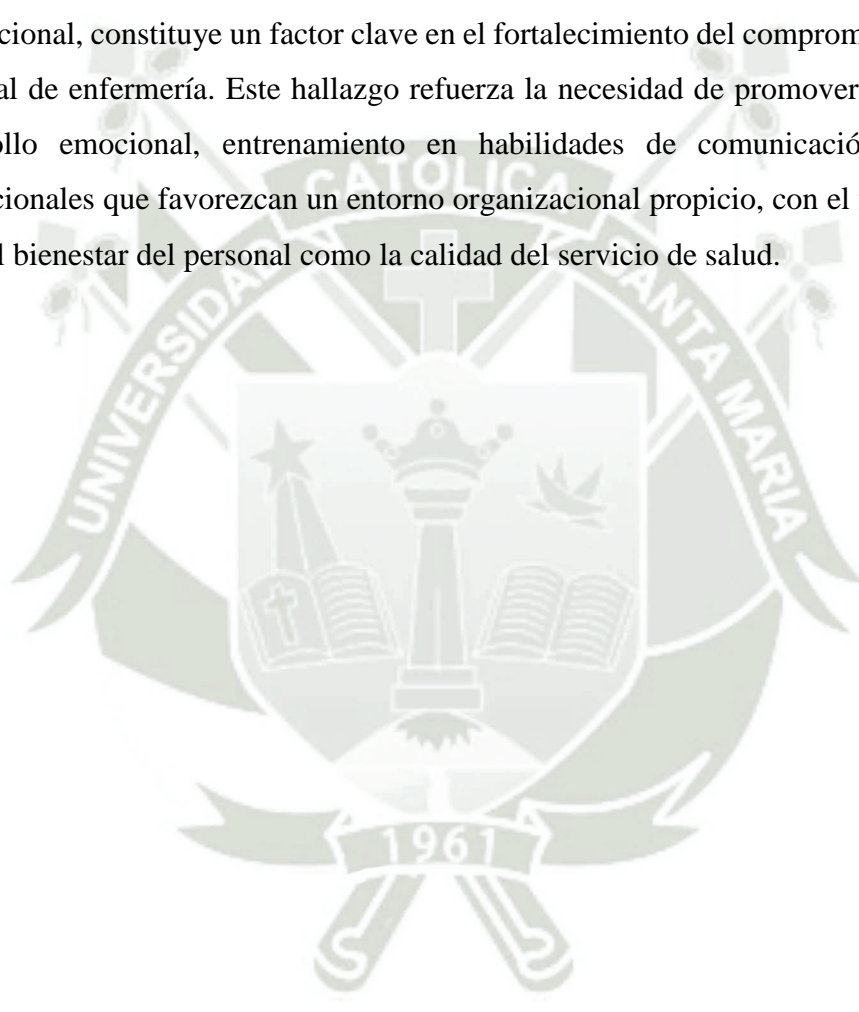
En atención al segundo objetivo, orientado a precisar el nivel de compromiso laboral, los resultados evidenciaron que casi la totalidad de los participantes alcanzaron niveles altos en sus tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción, con porcentajes superiores al 93%. Asimismo, el compromiso laboral global fue alto en el 94.83% y medio en apenas el 5.17%, sin registrarse casos en nivel bajo. Estos resultados reflejan que el personal de enfermería constituye una fortaleza organizacional, pues su compromiso se traduce en productividad, calidad asistencial y bienestar profesional.

Este hallazgo se relaciona con lo descrito por Banda AP (37) en su investigación “Relación de la resiliencia y el compromiso laboral en el personal de salud por grupo profesional en el Hospital III Yanahuara ESSALUD Arequipa”, quien concluyó que el compromiso laboral se encuentra influenciado por características personales como la resiliencia. En el presente estudio, la empatía actuaría de manera similar, constituyendo un recurso personal que potencia la conexión emocional y profesional con la institución. Asimismo, Castro MG (33), en “Factores de riesgo psicosociales y work engagement en personal de enfermería de aislamiento y UCI del Hospital Luis Gabriel Dávila” (Ecuador), subraya la importancia de los factores organizacionales como moduladores del compromiso, lo cual coincide con lo observado en esta investigación: un contexto institucional favorable puede potenciar el efecto de las competencias personales sobre el compromiso.

Finalmente, respecto al tercer objetivo, centrado en establecer la relación entre ambas variables, se identificó una correlación positiva y significativa de magnitud moderada ($R = 0.5922$; $p < 0.05$), lo cual confirma que, a mayor nivel de empatía, mayor nivel de

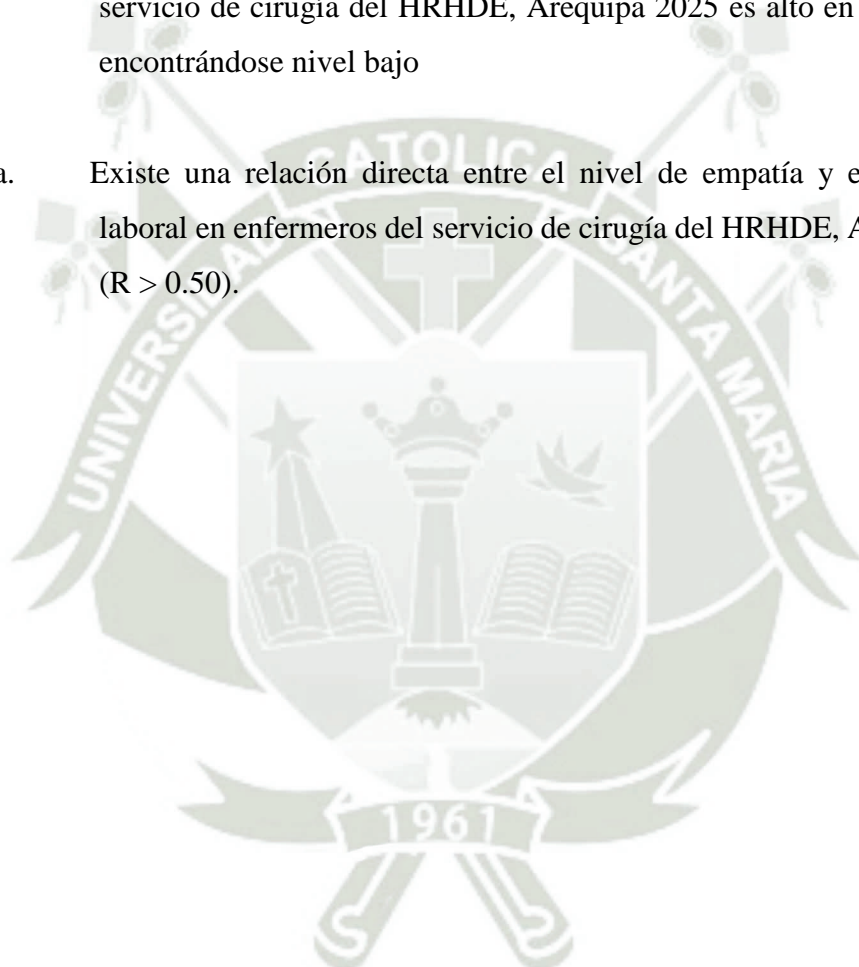
compromiso laboral. En particular, se observó que, entre los enfermeros con alta empatía, el 96.67% reportó alto compromiso; mientras que entre los de baja empatía, este porcentaje descendió a 83.33%. Aunque no se hallaron diferencias estadísticamente significativas en todos los niveles, el análisis confirma la influencia directa de la empatía sobre el compromiso, con una varianza explicada del 35.07%.

En síntesis, los resultados de este estudio corroboran la hipótesis planteada y permiten concluir que la empatía, entendida como competencia personal que integra lo cognitivo y lo emocional, constituye un factor clave en el fortalecimiento del compromiso laboral del personal de enfermería. Este hallazgo refuerza la necesidad de promover programas de desarrollo emocional, entrenamiento en habilidades de comunicación y políticas institucionales que favorezcan un entorno organizacional propicio, con el fin de sostener tanto el bienestar del personal como la calidad del servicio de salud.



CONCLUSIONES

- Primera. En el servicio de cirugía del HRHDE, Arequipa 2025, se evidenció que poco más de la mitad del personal de enfermería (51.72%) alcanzó un nivel alto de empatía.
- Segunda. El nivel de compromiso laboral de los enfermeros que laboran en el servicio de cirugía del HRHDE, Arequipa 2025 es alto en el 94.83%, no encontrándose nivel bajo
- Tercera. Existe una relación directa entre el nivel de empatía y el compromiso laboral en enfermeros del servicio de cirugía del HRHDE, Arequipa 2025. ($R > 0.50$).



RECOMENDACIONES

- 1) A la Dirección General, al Departamento de Enfermería y a Recursos Humanos, se recomienda implementar un Plan Anual de capacitación que incluya talleres sobre empatía, comunicación asertiva y trabajo en equipo, así como la incorporación de indicadores de empatía y compromiso en las evaluaciones de desempeño.
- 2) A la Oficina de Gestión de la Calidad y al Departamento de Enfermería, se sugiere establecer programas de comunicación interna (mensajes visuales y digitales), junto con la creación de espacios de diálogo y reflexión donde el personal pueda compartir experiencias y buenas prácticas. Esto contribuirá al fomento de la empatía, el compromiso y el bienestar laboral dentro de la institución.
- 3) Se recomienda a la Jefa del Servicio de Cirugía establecer estrategias que ayuden a mejorar la empatía entre enfermeros y otros miembros del equipo como médicos y técnicos de enfermería para optimizar el desempeño laboral y fortalecer la calidad de la atención hacia los pacientes.

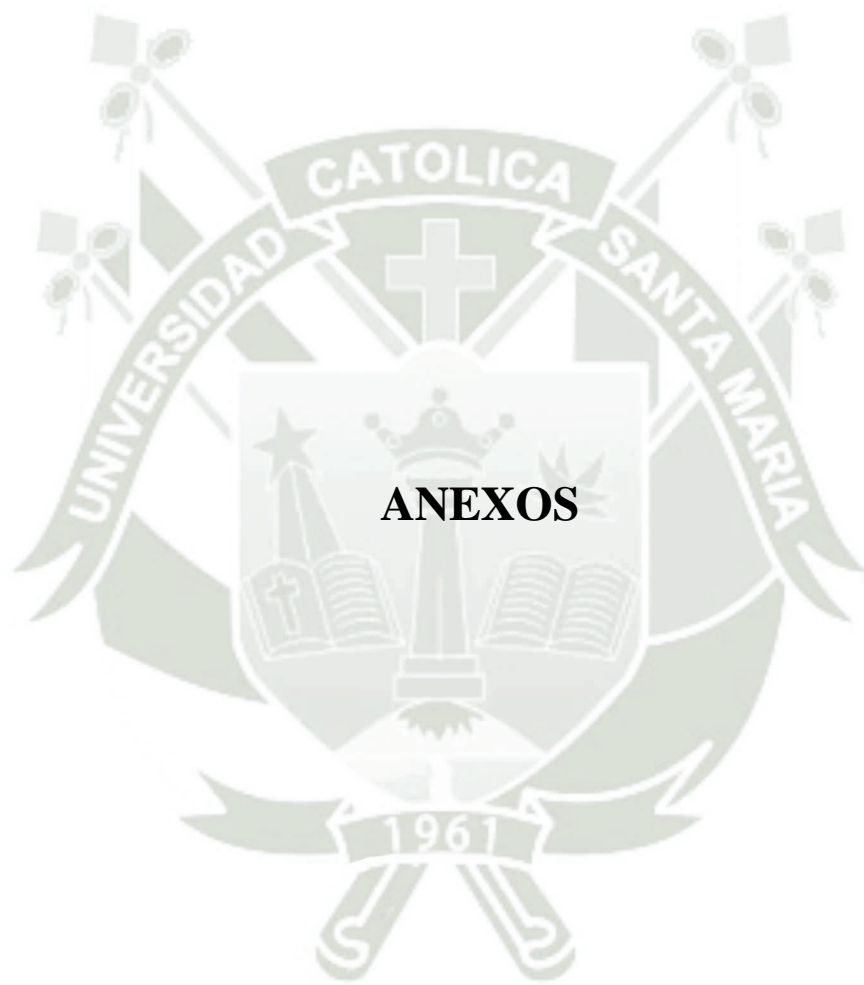
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arboleda NG, Cajusol MN. Actitud y empatía de la enfermera hacia el paciente en unidades críticas Hospital Público de Chiclayo 2020: Tesis de licenciatura en enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad César Señor de Sipán; 2022.
2. Fernández WF. Influencia del engagement en la empatía y la personalidad de enfermeras que laboran en instituciones prestadoras de servicios de Salud de Lima, 2023: Tesis de doctorado, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Federico Villareal; 2024.
3. Hernandez SP, Serrano CJ, Cruz DL. Análisis de aspectos metodológicos y aplicaciones del engagement laboral en organizaciones colombianas. *Diversitas*. 2023; 19(1): p. 286-305.
4. Gómez L, Labarthe J, Ferreira A, Chiminelli V. Evaluación del engagement en trabajadores de la salud en Uruguay a través de la escala Utrecht de engagement en el trabajo (UWES). *Ciencias Psicológicas*. 2019; 13(2): p. 305–16.
5. Matute JM. Burnout versus Engagement y su impacto en el rol de enfermería post pandemia en el Hospital Básico Jipijapa Ecuador: Tesis de maestría en gestión de cuidado. Universidad Estatal del Sur Manabi; 2023.
6. Cervantes C, Lara H, Gómez GA. Empatía y calidad de servicio. “Papel clave en las emociones positivas en equipos de Trabajo. 593 digital Publisher CEIT. 2021; 6(6): p. 147-158.
7. Chafloque KK, Alvarez FD, Tamayo RM, Tello RV, Fernández MP. Trabajo colaborativo para fortalecer la empatía como parte de la formación del profesional de salud. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de La Educación*. 2022; 6(23): p. 626-636.
8. López JA, Sanga T, Iannitelli S. Revisión fenomenológica del concepto de empatía para el Trabajo Social. *Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*. 2023;(19): p. 145-166.
9. Rubilar JV, López MB, Lemos V. Validación de una versión breve del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en población universitaria argentina. *Psykhé*. 2022; 31(2): p. 11.

10. Martínez-Iñigo D, Totterdell P, Alcover C, Holman D. Emotional labour and emotional exhaustion: Interpersonal and intrapersonal mechanisms. *Work Stress*. 2007;21(1):30-47.
11. Decety J, Jackson PL. The functional architecture of human empathy. *Behav Cogn Neurosci Rev*. 2004;3(2):71-100.
12. Williams J, Stickley T. Empathy and nurse education: A review of the literature. *Nurse Educ Today*. 2010;30(8):752-6.
13. Rojas JM, Ticlla DP, Gonzáles LR, Arias CT. Gestión del cuidado y empatía del profesional de enfermería en el contexto del covid-19. Hospital regional docente Las Mercedes-2020. *Revista científica CURAE*. 2022; 5(2): p. 10-26.
14. Muñoz E. El concepto de empatía (Einfühlung) en Max Scheler y Edith Stein. Sus alcances religiosos y políticos. *Veritas*. 2019; 1(38): p. 77-95.
15. Solano AL. El Proceso de Enfermería como estrategia para desarrollar la empatía en estudiantes de enfermería. *Index de Enfermería*. 2020; 29(3): p. 165-169.
16. Núñez C, Deza-Santo F, Tapichahuana C, Chirinos M, Gutiérrez S, Delgado R, et al. Empatía y Soledad en el contexto de las profesiones sanitarias: Artículo de revisión. *Cuaderno de Bioética*. 2022; 33(109): p. 303-316.
17. Cosley BJ, McCoy SK, Saslow LR, Epel ES. Is compassion for others stress buffering? Consequences of compassion and social support for physiological reactivity to stress. *J Exp Soc Psychol*. 2010;46(5):816-23.
18. Palacios-Serna L, Cortez-Chavez CV, Cueva-Urra MA, Ramírez W. Reconocimiento del desempeño laboral como principio gerencial en el liderazgo organizacional. *Revista de ciencias sociales*. 2024; 30(1): p. 470-484.
19. Saavedra F, Delgado JM, Saldaña CA. Gestión engagement en la satisfacción laboral de los colaboradores de las instituciones públicas. *Horizonte Empresarial*. 2020; 7(2): p. 185-198.
20. Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *J Organ Behav*. 2004;25(3):293-315.
21. Franco-Miranda V, Quiroz-González E, Castaño-González EJ. Engagement en profesionales colombianos de la salud ¿Existen diferencias según el tipo de contrato? *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*. 2020;(60): p. 159-177.
22. Patiño L, Arana CM, Zapata DM, Patiño JH. El constructo del engagement en Colombia: una revisión teórica. *Ciencia y Academia*. 2022;(3).

23. Nava MI, Ramos P, García EF. Modelo de dos dimensiones del compromiso organizacional: Aproximación teórica al modelo de Cohen. RECAI Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Infomática. 2021; 10(29): p. 23-43.
24. Orgambidez A, Almeida H. Social support, role clarity and job satisfaction: A successful combination for nurses. Int Nurs Rev. 2020;67(3):380-6.
25. Keyko K, Cummings GG, Yonge O, Wong CA. Work engagement in professional nursing practice: A systematic review. Int J Nurs Stud. 2016;61:142-64.
26. Vásquez MP, Inostroza RF, Acosta H. Liderazgo transformacional: su impacto en la confianza organizacional, work engagement y desempeño laboral en trabajadores millennials en Chile. Revista de psicología (Santiago). 2021; 30(1): p. 1-17
27. García-Sierra R, Fernández-Castro J, Martínez-Zaragoza F. Work engagement in nursing: An integrative review of the literature. J Nurs Manag. 2016;24(2): E101-11.
28. Córdova JE. Factores asociados al compromiso laboral en personal de enfermería de instituciones de salud de Sullana, 2022: Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad César Vallejo; 2022.
29. González-Gil MT, Oter-Quintana C, Martínez-Marcos M, Alcolea-Cosín MT, Navarta-Sánchez MV, Robledo-Martín J, et al. El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19. Enfermería intensiva. 2022; 33(2): p. 77-88.
30. Tumbaco-Quimiz YM, Zambrano-Fernández MF, Veliz-Cantos SG, Delgado-Pionce BA. Competencias gerenciales del personal de enfermería en el ámbito de la gestión hospitalaria. Cienciamatria. 2021; 7(12): p. 602-614.
31. Rivera-Pico NM, Montes-Moreira SM, Moreira-Parrales CG, Matute-Santana JM. Gestión de la enfermería en la atención primaria de la salud pública. Cienciamatria. 2022; 8(4): p. 267-280.
32. Quijije-Segovia SK, Mero-Carreño AM, Montes-Alonzo EC, Galarza-Rodríguez GM. Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios hospitalario. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida. 2023; 7(13): p. 80-89.

33. Castro MG. Factores de riesgo psicosociales y work engagement en personal de enfermería de aislamiento y UCI del Hospital Luis Gabriel Dávila Ecuador: Tesis de maestría en Salud Ocupacional. Universidad Regional Autónoma de los Andes "Uniantes"; 2021.
34. García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, Fagundo-Rivera J, Romero-Martín M, Ortega-Moreno M, Navarro-Abal Y. Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: una revisión sistemática. *Revista española de salud pública*. 2022; 05: p. e202104046.
35. Medina CA. Inteligencia emocional y empatía cognitiva en el personal de enfermería de UCI en un hospital nacional, Lima 2022: Tesis de maestría en Gestión de los Servicio de Salud, Universidad César Vallejo; 2022.
36. Chullunquía ZH (36), Capacidad de resiliencia y empatía al cuidado humanizado en personal profesional de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa, 2022: Tesis de Segunda Especialidad Cuidado Enfermero en Paciente Crítico Mención Adulto; 2022.
37. Banda AP. Relación de la resiliencia y el engagement en el personal de salud por grupo profesional en el Hospital III Yanahuara ESSALUD Arequipa 2021: Tesis de título profesional, Facultad de Medicina Humana, Universidad Católica de Santa María; 2021.
38. López-Pérez B, Fernández-Pinto I, Abad FJ. TECA: test de empatía cognitiva y afectiva España: TEA ediciones; 2008.
39. Schaufeli W, Salanova M, González-Romá V, Bakker A. The measurement of burnout and engagement: A confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*. 2002; 3: p. 71-92.
40. Galicia EP. Engagement y estrés en los profesionales de enfermería de un hospital nacional del Cusco, 2022: Tesis de maestría en Gestión de los Servicio de Salud, Universidad César Vallejo; 2022.
41. Chávez S, Venegas M. Influencia de la empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención de salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir, 2017: Tesis de maestría en Gestión Pública, Universidad César Vallejo; 2017.
42. Merino-Soto C, Fernández-Arata M, Juárez-García A. Validez de la Estructura Interna del Utrecht Work Engagement Scale (UWES) en trabajadores peruanos. *Interdisciplinaria*. 2022; 39(1): p. 7-25.



Anexo 1: Ficha de recolección de datos. Características laborales

Ficha N° _____

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que corresponda o complete el espacio en blanco según sea el caso.

1. Sexo:

Masculino

Femenino

2. Edad: _____ años

3. Tiempo de servicio: _____ años

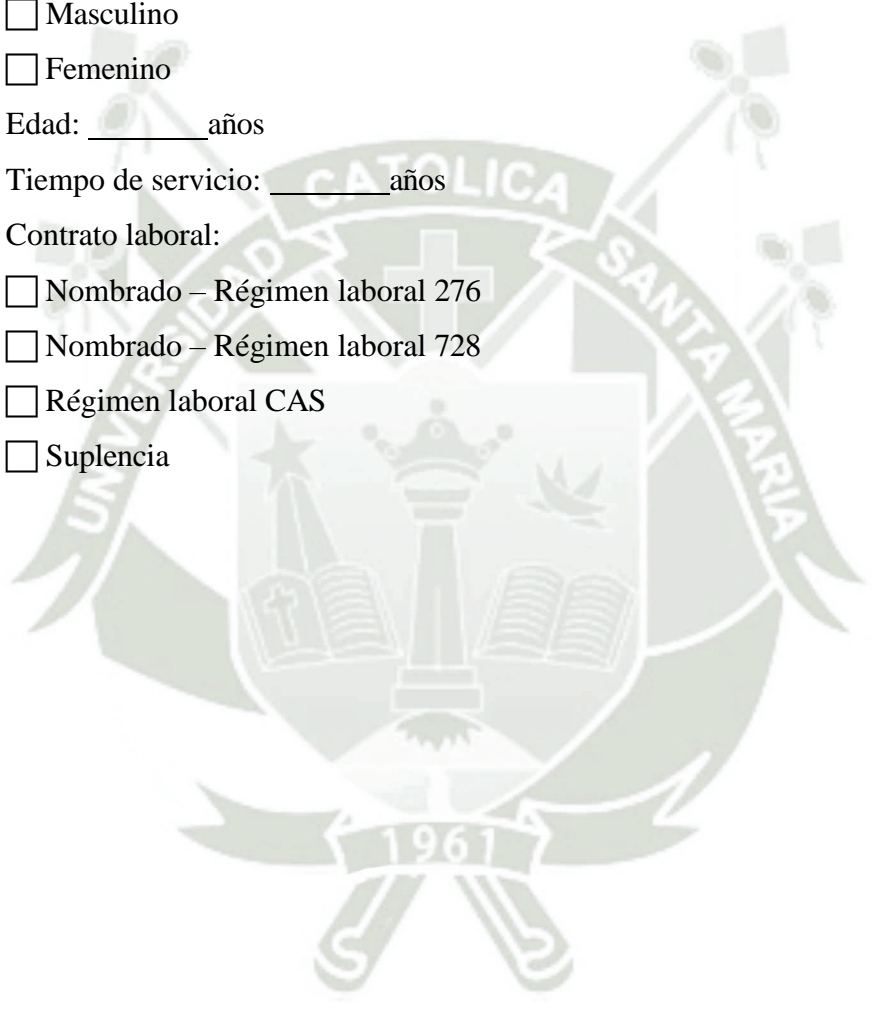
4. Contrato laboral:

Nombrado – Régimen laboral 276

Nombrado – Régimen laboral 728

Régimen laboral CAS

Suplencia



Anexo 2: Test de empatía cognitiva y afectiva – TECA.

Autor adaptado: Chávez y Venegas (2017)

Estimado(a) enfermero(a):

A continuación, encontrará preguntas sobre aspectos relacionados al manejo de empatía cognitiva. Cada elemento tiene cinco opciones de respuesta de acuerdo a lo que describa mejor su percepción. Lea cuidadosamente cada ítem y marque con un aspa (X) solo una alternativa, la que usted considere. Conteste todos los ítems con sinceridad. Recuerde que no existen respuestas buenas ni malas.

Leyenda:

1.	2.	3.	4.	5.
Totalmente en desacuerdo	en	Algo en desacuerdo	en	Neutro
				Algo de acuerdo
				Totalmente de acuerdo

N°	Ítems	Calificación				
		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Adopción de perspectivas.						
1	Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista.					
2	Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos.					
3	Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuaran.					
4	Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás.					
5	Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme como me sentiría si estuviera en su lugar.					
6	No puedo ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.					
7	Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva.					
8	Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo.					
Dimensión 2: Comprensión emocional						
9	Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean.					
10	Rara vez reconozco cómo se siente una persona con solo mirarla.					
11	Me es difícil entender cómo se siente una persona ante una situación que no he vivido.					
12	Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor.					
13	No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo a lado se siente mal.					
14	Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí persona.					
15	Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí.					
16	Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mí están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo.					
17	Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos.					

Gracias por su colaboración

Anexo 3: Engagement Utrecht Work Engagement Scale (UWES) – Escala de Compromiso Laboral

Autor adaptado: Chávez y Venegas (2017)

Ficha n° _____

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada enunciado y marque con una (X) la opción que mejor refleje su experiencia laboral. Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas.

Escala de frecuencia:

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Nunca (Ninguna vez)	Casi nunca (pocas veces al año)	Algunas veces (una vez al año)	Regularmente (pocas veces al año)	Bastantes veces (un vez por semana)	Casi siempre (varias veces por semana)	Siempre

N°	Ítems	Calificación						
		1	2	3	4	5	6	7
1	En mi trabajo me siento lleno de energía (VI1)							
2	Mi trabajo está lleno de significado y propósito (DE1)							
3	El tiempo vuela cuando estoy trabajando (AB1)							
4	Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo (VI2)							
5	Estoy entusiasmado con mi trabajo (DE2)							
6	Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor de mí (AB2)							
7	Mi trabajo me inspira (DE3)							
8	Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar (VI3)							
9	Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo (AB3)							
10	Estoy orgulloso del trabajo que hago (DE4)							
11	Estoy inmerso en mi trabajo (AB4)							
12	Puedo continuar trabajando durante largos períodos de tiempo (VI4)							
13	Mi trabajo es retador (DE5)				L			
14	Me “dejo llevar” por mi trabajo (AB5)							
15	Soy muy persistente en mi trabajo (VI5)							
16	Me es difícil ‘desconectarme’ de mi trabajo (AB6)							
17	Incluso cuando las cosas no van bien, continúo trabajando (VI6)							

Anexo 4: Consentimiento Informado

Título del Proyecto: Relación entre nivel de empatía y compromiso laboral en enfermeros del servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2025

Autora: Luna Mendoza, Yolanda Irma

Yo, _____, identificada(o) con DNI N° _____, con domicilio en _____, y teléfono de contacto _____, declaro haber sido informada(o) de manera clara y suficiente acerca del estudio denominado “*Relación entre nivel de empatía y compromiso laboral en enfermeros del servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2025*”.

Se me ha explicado que:

- La participación en este estudio es voluntaria y no implica ningún tipo de riesgo para mi integridad personal ni profesional.
- La información que brinde será tratada con confidencialidad, empleándose únicamente con fines académicos y de investigación.
- Los resultados podrán ser difundidos en eventos o revistas científicas, pero en ningún caso se revelará mi identidad.
- Puedo retirarme de la investigación en cualquier momento sin que ello genere sanciones ni consecuencias negativas.

Habiendo comprendido la información brindada, manifiesto libremente que:

() Acepto participar en el estudio

() No acepto participar en el estudio

Firma de la investigadora responsable

DNI:

Firma del participante

DNI:

Anexo 5: Constancia de Ejecución de Investigación



Hospital Regional "Honorio Delgado" Arequipa
Dirección General

Nº REG. 33 - 2025

CONSTANCIA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA Y LA JEFATURA DE LA OFICINA DE CAPACITACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN, HACEN CONSTAR QUE LAS BACHILLERES EN ENFERMERA,

YOLANDA IRMA LUNA MENDOZA

SEGÚN INFORMACIÓN DE LA JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA - JEFATURAS DE SERVICIO DE CIRUGIA VARONES Y MUJERES, HA EJECUTADO SU TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TITULADO "RELACIÓN ENTRE NIVEL DE EMPATÍA Y COMPROMISO LABORAL EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2025", EN LOS MESES DE FEBREERO Y MARZO DEL 2025.

SE OTORGA LA PRESENTE CONSTANCIA A SOLICITUD DE LAS INTERESADAS PARA LOS FINES QUE CREAN CONVENIENTE.

AREQUIPA 08 DE JULIO DEL 2025

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Hospital Regional Honorio Delgado
César Domínguez Molina Nuñez
Director General
CMP. 21822 - RNE 9334

CMN/AMML/MDN.
c.c. Archivo
Exp. 5182295
DOC. 8472699

Av. Daniel Alcides Carrión N°505 - Cercado
Teléfonos: 054-233812 Dirección General
054-231818 - 054-219702
www.hrhdaqp.gob.pe