



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, 2023

Línea de investigación:

Salud mental

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Administración de Servicios
de Salud

Autor

Medrano Samamé, Héctor Alberto Jacinto

Asesor

Lozano Zanelly, Glenn Alberto

ORCID: 0000-0002-7866-5243

Jurado

Cruzado Ulloa, Flavia Avelina

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Marcos Quispe, Myriam Paola

Lima - Perú

2026

SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	20%	9%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	3%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.upch.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.unac.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO	1%
	Trabajo del estudiante	
5	repositorio.unfv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	cdn-links.lww.com	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.utelesup.edu.pe	



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN
PROFESIONALES DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL
SOLOGUREN, 2023

Línea de investigación:

Salud mental

Tesis para optar el grado académico de
Maestro en Administración de Servicios de Salud

Autor

Medrano Samamé, Héctor Alberto

Asesor

Lozano Zanelly, Glenn Alberto

ORCID: 0000-0002-7866-5243

Jurado

Cruzado Ulloa, Flavia Avelina

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Marcos Quispe, Myriam Paola

Lima – Perú

2026

DEDICATORIA

Agradecer en primer lugar a Dios por permitir haber llegado a esta etapa profesional, y a mi familia, en especial a mis padres por haberme guiado y a los Docentes por brindarnos las herramientas académicas necesarias para poder culminar el presente trabajo de investigación

RECONOCIMIENTO

Mi especial reconocimiento para los distinguidos Miembros del Jurado:

Dra. Flavia Avelina Cruzado Ulloa

Dra. Consuelo Gladys Rojas Arce

Dra. Myriam Paola Marcos Quispe

Por su criterio objetivo en la evaluación de este trabajo de investigación.

Asimismo, mi reconocimiento para mi asesor:

Dr. Glenn Alberto Lozano Zanelly

Por las sugerencias recibidas para el mejoramiento de este trabajo.

Muchas gracias para todos.

ÍNDICE

RESUMEN	i
ABSTRACT.....	ii
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Descripción del problema	4
1.3. Formulación del problema	5
1.3.1. <i>Problema general</i>	5
1.3.2. <i>Problemas específicos</i>	6
1.4. Antecedentes	6
1.4.1. <i>Antecedentes nacionales</i>	6
1.4.2. <i>Antecedentes internacionales</i>	10
1.5. Justificación de la investigación	15
1.6. Limitaciones de la investigación.....	16
1.7. Objetivos	16
1.7.1. <i>Objetivo general</i>	16
1.7.2. <i>Objetivos específicos</i>	17
1.8. Hipótesis.....	17
1.8.1. <i>Hipótesis general</i>	17
1.8.2. <i>Hipótesis específicas</i>	17
II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Marco conceptual.....	18
2.1.1. <i>Síndrome de burnout</i>	18
2.1.2. <i>Estrategias de afrontamiento</i>	23
2.2. Definición de términos.....	27

III.	MÉTODO	33
3.1.	Tipo de investigación	33
3.2.	Población y muestra	33
3.3.	Operacionalización de variables	35
3.4.	Instrumentos	35
3.5.	Procedimientos	36
3.6.	Análisis de datos	36
3.7.	Consideraciones éticas	37
IV.	RESULTADOS.....	38
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	92
VI.	CONCLUSIONES	95
VII.	RECOMENDACIONES.....	96
VIII.	REFERENCIAS.....	97
IX.	ANEXOS	107
	Anexo A. Matriz de Consistencia.....	108
	Anexo B. Instrumento de recolección de datos	109
	Anexo C: Fichas de validación por juicio de expertos	112

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia COVID-19 de un hospital de EsSalud, Callo-2020(n=131)	4
Tabla 2. Operacionalización de las variables.....	35
Tabla 3. Correlación del síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023. ..	38
Tabla 4. Correlación del síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en el problema en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.....	39
Tabla 5. Correlación del síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la emoción en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.	40
Tabla 6. Correlación del síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la evitación en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.....	41
Tabla 7. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	42
Tabla 8. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento	43
Tabla 9. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.....	44
Tabla 10. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.....	45
Tabla 11. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	46
Tabla 12. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	47
Tabla 13. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.....	48

Tabla 14. Siento que mi trabajo me está desgastando.	49
Tabla 15. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	50
Tabla 16. Siento que me he hecho más duro con la gente.	51
Tabla 17. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	52
Tabla 18. Me siento muy enérgico en mi trabajo.	53
Tabla 19. Me siento frustrado por el trabajo.	54
Tabla 20. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	55
Tabla 21. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	56
Tabla 22. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	57
Tabla 23. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	58
Tabla 24. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.	59
Tabla 25. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	60
Tabla 26. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	61
Tabla 27. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	62
Tabla 28. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.	63
Tabla 29. Expreso mis sentimientos negativos.	64
Tabla 30. Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.	65
Tabla 31. Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.	66
Tabla 32. Renuncio al intento de hacer frente al problema.	67
Tabla 33. Me echo la culpa de lo que ha sucedido.	68

Tabla 34. Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.	69
Tabla 35. Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.....	70
Tabla 36. Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.....	71
Tabla 37. Acepto la realidad de lo que ha sucedido	72
Tabla 38. Recurro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente	73
Tabla 39. Me digo a mí mismo “esto no es real”	74
Tabla 40. Me digo a mí mismo “esto no es real”	75
Tabla 41. Hago bromas sobre ello.	76
Tabla 42. Me critico a mí mismo.	77
Tabla 43. Consigo apoyo emocional de otros	78
Tabla 44. Tomo medidas para intentar que la situación mejore.	79
Tabla 45. Renuncio a intentar ocuparme de ello.....	80
Tabla 46. Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.	81
Tabla 47. Me niego a creer que haya sucedido.	82
Tabla 48. Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.....	83
Tabla 49. Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.	84
Tabla 50. Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.	85
Tabla 51. Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.	86
Tabla 52. Busco algo bueno en lo que está sucediendo.	87
Tabla 53. Me río de la situación.....	88
Tabla 54. Rezo o medito.	89
Tabla 55. Aprendo a vivir con ello.	90
Tabla 56. Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.	91

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.....	42
Figura 2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento.....	43
Figura 3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.....	44
Figura 4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	45
Figura 5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	46
Figura 6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	47
Figura 7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	48
Figura 8. Siento que mi trabajo me está desgastando.	49
Figura 9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	50
Figura 10. Siento que me he hecho más duro con la gente.....	51
Figura 11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	52
Figura 12. Me siento muy enérgico en mi trabajo.	53
Figura 13. Me siento frustrado por el trabajo.	54
Figura 14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	55
Figura 15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	56
Figura 16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	57
Figura 17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	58
Figura 18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.....	59

Figura 19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	60
Figura 20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	61
Figura 21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.....	62
Figura 22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.....	63
Figura 23. Expreso mis sentimientos negativos.....	64
Figura 24. Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.	65
Figura 25. Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.	66
Figura 26. Renuncio al intento de hacer frente al problema.	67
Figura 27. Me echo la culpa de lo que ha sucedido.	68
Figura 28. Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.	69
Figura 29. Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer	70
Figura 30. Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy	71
Figura 31. Acepto la realidad de lo que ha sucedido	72
Figura 32. Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.....	73
Figura 33. Me digo a mí mismo “esto no es real”	74
Figura 34. Me digo a mí mismo “esto no es real”	75
Figura 35. Hago bromas sobre ello.	76
Figura 36. Me critico a mí mismo.....	77
Figura 37. Consigo apoyo emocional de otros.....	78
Figura 38. Tomo medidas para intentar que la situación mejore.	79
Figura 39. Renuncio a intentar ocuparme de ello.	80
Figura 40. Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.	81
Figura 41. Me niego a creer que haya sucedido.....	82

Figura 42. Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.	83
Figura 43. Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.	84
Figura 44. Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.	85
Figura 45. Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.....	86
Figura 46. Busco algo bueno en lo que está sucediendo.....	87
Figura 47. Me río de la situación.	88
Figura 48. Rezo o medito.....	89
Figura 49. Aprendo a vivir con ello.	90
Figura 50. Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.....	91

RESUMEN

El propósito de la investigación fue identificar la correlación existente entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento entre los profesionales de la salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en 2023. Se eligió una metodología correlacional con un enfoque predominantemente cuantitativo y un diseño de investigación no experimental. Esta metodología permitió investigar la posible relación entre estas dos variables de interés y analizar su influencia recíproca. La muestra del estudio incluyó a 340 empleados del Hospital Sabogal. Para la recolección de datos, se diseñó y aplicó una encuesta escrita que constaba de dos instrumentos distintos: el cuestionario Maslach Burnout Inventory para medir el síndrome de Burnout y el cuestionario COPE 28 para evaluar las estrategias de afrontamiento. Tras la recopilación y procesamiento de los datos obtenidos mediante las encuestas, se alcanzó una conclusión principal que respaldó de manera robusta y significativa la existencia de una fuerte relación entre el síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en los profesionales de la salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en 2023. Esto se evidenció con un coeficiente de correlación de Spearman (Rho) de 0,789** y una significancia bilateral de 0,004.

Palabras clave: burnout, estrategias de afrontamiento, salud, profesionales.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between Burnout Syndrome and Coping Strategies among healthcare professionals at the Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren in 2023. A correlational methodology was chosen with a predominantly quantitative approach and a non-experimental research design. This methodological choice allowed for the examination of the potential connection between these two variables of interest and the evaluation of their mutual influence. The study sample comprised 340 employees of the Sabogal Hospital. For data collection, a written survey was designed and administered, consisting of two distinct forms: the Maslach Burnout Inventory to measure Burnout Syndrome and the COPE 28 questionnaire for assessing coping strategies. After collecting and processing the data obtained from the surveys, a central conclusion was reached, which strongly and significantly supported the existence of a close relationship between Burnout Syndrome and Coping Strategies among healthcare professionals at the Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren in 2023. This was evidenced by a Spearman correlation coefficient (Rho) of 0.789** and a bilateral significance of 0.004.

Keywords: burnout, coping strategies, health, professionals.

I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de agotamiento profesional representa una condición psicosocial que afecta a numerosos expertos en el sector de la salud, como consecuencia de la exigente y estresante naturaleza de sus responsabilidades. El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren constituye una institución en la que el agotamiento profesional puede afectar a su personal, y la pandemia de COVID-19 ha exacerbado la presión sobre el equipo médico, ejerciendo un impacto considerable en su bienestar psicológico. Durante la crisis sanitaria, el personal de salud fue expuesto a elevados niveles de estrés y fatiga al esforzarse por ofrecer una atención adecuada a sus pacientes, lo que resultó en consecuencias adversas para su salud mental. La interacción directa con los usuarios del servicio impacta las emociones asociadas al desempeño laboral, y en caso de que dicha relación se vea afectada, repercutirá negativamente en la seguridad, calidad de la atención, y en el descontento que afecta tanto a los usuarios, tanto a sus asociados directos como al entorno social en su totalidad.

En este panorama, resulta fundamental analizar el síndrome de agotamiento laboral y las tácticas de enfrentamiento empleadas por el personal médico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante la pandemia de COVID-19, Con el propósito de detectar los elementos de riesgo y las estrategias efectivas para evitar y manejar el desgaste profesional, Por supuesto, envíame el texto completo y procederé a realizar la modificación de acuerdo a tus especificaciones y retos para los trabajadores del sector salud, siendo su salud mental uno de los aspectos más perjudicados. Es esencial entender cómo los empleados sanitarios del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren han enfrentado las dificultades derivadas de la emergencia sanitaria y de qué manera han conseguido preservar su bienestar psicológico y emocional. El análisis en este campo posee la capacidad de generar un aporte considerable en la optimización de las condiciones relacionadas con el bienestar del personal que labora en el

ámbito sanitario, lo cual, simultáneamente, favorecerá el refinamiento en la calidad de las prestaciones brindadas a los pacientes en la institución hospitalaria.

1.1. Planteamiento del problema

En el presente, el síndrome de desgaste profesional, igualmente denominado síndrome del trabajador exhausto, es reconocido como una alteración psicológica que afecta a los colaboradores. Esta condición provoca repercusiones negativas significativas en la vida de los individuos, siendo catalogada como una problemática relacionada con la salud mental, y actuando como un antecedente de otras patologías psicológicas. Dichas dificultades emergen debido a la insuficiencia en la gestión apropiada y la ausencia de acciones preventivas para enfrentar el estrés dentro del ámbito laboral. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el agotamiento laboral es el resultado del estrés crónico y, si no se maneja de manera efectiva, puede ocasionar alteraciones psicoorgánicas en los empleados (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

El agotamiento profesional ha emergido como una inquietud en ascenso debido a sus impactos negativos en la salud mental y su potencial como precursor de otras disfunciones psicológicas. Su origen está vinculado a la deficiente gestión del estrés en el entorno laboral y a la carencia de medidas preventivas eficaces. La relevancia de abordar esta problemática en el ámbito nacional peruano radica en la urgente demanda de proteger el bienestar psicológico de los trabajadores del área médica, así como en la necesidad de incrementar los estándares de los servicios asistenciales en el país.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2020, se reconoció formalmente al síndrome de agotamiento profesional, conocido también como "síndrome del trabajador quemado" o desgaste laboral, como una patología derivada del estrés crónico en el entorno laboral. Este trastorno afecta aproximadamente al 10% de los empleados, y en sus

manifestaciones más severas, entre el 2% y el 5%. Se caracteriza por una respuesta inadecuada al estrés ocupacional, manifestándose en agotamiento emocional, despersonalización y, principalmente, una reducción en el desempeño profesional o personal (OMC España, 2019).

Según el psiquiatra Lozano (2021), Un estudio efectuado en Rumania reveló una notable incidencia del síndrome de agotamiento profesional entre los médicos en formación durante sus rotaciones clínicas. Por otro lado, una investigación realizada en Alemania evidenció que las enfermeras Los profesionales enfrentaban elevados grados de tensión, fatiga psicológica y señales asociadas a la depresión. De manera similar, una investigación realizada en China destacó la manifestación del síndrome de agotamiento profesional entre el personal de enfermería que se encuentra en la primera línea de atención, con particular énfasis en la disminución de los niveles de satisfacción personal.

Según la agencia Andina (2022), La pandemia de COVID-19 Ha generado un efecto negativo significativo en la salud mental del personal médico, con un 52% de los profesionales en Perú y uno de cada cuatro trabajadores de salud a nivel mundial sufriendo de depresión y ansiedad. Un estudio efectuado en un hospital de Lima mostró que el 80% de los profesionales de la salud en la unidad de cuidados intensivos para COVID-19 experimentaban un grado intermedio de agotamiento profesional, con un 68,5% evidenciando un notable nivel de fatiga emocional. Esto subraya la gravedad de la situación en el ámbito de la salud, particularmente en el contexto de la crisis provocada por la pandemia de COVID-19.

De acuerdo a Vega (2020) La crisis sanitaria originada por la pandemia de COVID-19 ha representado uno de los desafíos más cruciales para los sistemas de atención médica a nivel mundial. En el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, el advenimiento del COVID-19 generó una demanda significativa de servicios médicos, afectando negativamente tanto el estado físico como emocional del personal sanitario, especialmente de los profesionales de enfermería. Conforme la situación avanzaba, los trabajadores de la salud se vieron sometidos

a un considerable costo social y emocional, lo cual ha derivado en una inestabilidad en el ámbito laboral y un desempeño ineficiente de sus funciones. En este contexto, resulta imperativo efectuar un análisis detallado del síndrome de desgaste ocupacional y de las medidas de intervención aplicables para el equipo de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, considerando las severas consecuencias derivadas de la emergencia sanitaria provocada por la pandemia de COVID-19.

Según Alvarado y Rojas (2020), el estrés experimentado por el personal en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante la pandemia de COVID-19 fue:

Tabla 1.

Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia COVID-19 de un hospital de EsSalud, Callo-2020(n=131)

Valores	n	%
Alto	13	18,6
Medio	56	80,0
Bajo	1	1,4
Total	70	100,0

Durante la crisis provocada por la COVID-19, el personal sanitario del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren se enfrentó a circunstancias sumamente estresantes en sus labores cotidianas, lo que podría haber elevado el riesgo de manifestar el síndrome de agotamiento laboral. Aunque la mayoría de los especialistas en enfermería informaron un nivel moderado de estrés durante la pandemia, resulta fundamental analizar si este grado de estrés ha estado vinculado con la aparición de síntomas de agotamiento laboral. Además, es crucial explorar las estrategias de manejo adoptadas por el personal sanitario para enfrentar el estrés durante la crisis y determinar si estas estrategias pueden contribuir a la prevención del síndrome de agotamiento laboral.

1.2. Descripción del problema

El síndrome de desgaste profesional ha cobrado creciente relevancia en el entorno laboral, particularmente en el ámbito sanitario. Se distingue por una reacción inadecuada frente a la presión profesional, manifestándose mediante agotamiento emocional, despersonalización y disminución en la productividad tanto laboral como personal. De acuerdo con la OMS, afecta aproximadamente al 10% de los empleados, y en sus formas más severas, entre el 2% y el 5%.

El propósito primordial de esta investigación es examinar el síndrome de desgaste ocupacional y la aplicación de estrategias de intervención orientadas al equipo médico, Con un énfasis particular en las repercusiones que la crisis sanitaria global causada por la COVID-19 ha tenido en la psicología de los profesionales. El síndrome de agotamiento laboral se expresa a través de agotamiento emocional, distanciamiento personal y una disminución en la productividad. La pandemia ha exacerbado la prevalencia del desgaste profesional, además de Aumentar los niveles de ansiedad y depresión entre el personal sanitario, impactando al 52% de los empleados del sistema de salud en Perú. Un estudio realizado en un hospital de Lima descubrió que el 80% de los profesionales de la salud que trabajaban en la unidad de cuidados intensivos para pacientes con COVID-19 mostraban niveles moderados y elevados de agotamiento emocional y síndrome de desgaste profesional. La propagación del virus incrementó significativamente la demanda de atención médica, lo que resultó en un detrimento considerable del bienestar físico y psicológico del personal sanitario, siendo los enfermeros particularmente afectados. El objetivo de este estudio es analizar la correlación entre el estrés y el síndrome de agotamiento profesional en los especialistas en salud, así como evaluar las tácticas de manejo adoptadas para reducir el estrés en el marco de la pandemia y determinar si dichas intervenciones se correlacionan con el agotamiento profesional.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias de Afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023?

1.3.2. Problemas específicos

¿El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en el problema en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023?

¿El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la emoción en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023?

¿El síndrome de Burnout se relacionar con las Estrategias enfocadas en la evitación en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Antecedentes nacionales

De acuerdo con el estudio de Rojas y Herrera (2018), el síndrome de agotamiento profesional puede emerger como consecuencia de una exposición prolongada al estrés en el ámbito laboral. Este fenómeno adquiere una relevancia particular entre los profesionales de enfermería que se ocupan de la atención de pacientes en estado crítico, evidenciando la necesidad imperiosa de desarrollar e implementar estrategias efectivas para gestionar situaciones que pueden llevar al agotamiento emocional y comprometer el desempeño profesional. En este contexto, el estudio, con un enfoque cuantitativo y correlacional, se propone determinar la relación entre el síndrome de agotamiento profesional y las estrategias de manejo empleadas por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Lima Metropolitana durante el año 2018. La muestra estará compuesta por 65 enfermeros distribuidos en las cinco unidades de cuidados intensivos. Se utilizarán dos herramientas de evaluación de reconocimiento internacional: el Inventario de Maslach para medir la presencia del síndrome de agotamiento profesional y el COPE-28 para

examinar las técnicas de manejo. Antes de la recolección de datos, se realizará una prueba piloto en un hospital diferente. Los datos obtenidos serán procesados y analizados utilizando Excel 2013, aplicando técnicas estadísticas descriptivas y generando gráficos para la presentación de los resultados. Los criterios de inclusión comprenden a enfermeros asistenciales de ambos sexos que desempeñen funciones en la UCI, con una antigüedad superior a un año y que hayan proporcionado su consentimiento informado. Los criterios de exclusión comprenden a enfermeros en periodo de prácticas en la UCI o a aquellos que sean personal de reserva en el servicio.

Según Chicata (2022) el efecto del estrés prolongado en el ámbito profesional se ha vinculado al Síndrome de Agotamiento Profesional entre el personal sanitario, con una incidencia particularmente alta en las áreas de emergencia, esto destaca la necesidad imperiosa de implementar estrategias de manejo adecuadas. En el marco del análisis llevado a cabo en 2022, el objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el síndrome de agotamiento y las estrategias de gestión aplicadas por el personal médico en el área de emergencias del Hospital Central Militar de Lima. El estudio se caracterizó por un enfoque fundamentalmente descriptivo, no experimental, con un diseño transversal y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 80 profesionales de la salud. Para la recopilación de datos, se empleó un cuestionario formado por dos encuestas de renombre internacional centradas en el síndrome de agotamiento y las estrategias de manejo. Los resultados indicaron que el 65% de los participantes presentaron síntomas de síndrome de agotamiento, con un grado moderado en 52 de los 80 profesionales afectados. Además, el 22.50%, es decir, 18 de los 80 empleados, no implementaron estrategias de manejo. Se observó que las dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización mostraron niveles moderados. Se detectó una correlación positiva entre el síndrome de agotamiento y las dimensiones de las estrategias de manejo. En conclusión, se estableció una relación significativa entre el síndrome de

agotamiento y las estrategias de manejo entre el personal de salud del área de emergencias del Hospital Central Militar de Lima en 2022, con un índice de contingencia de 0.529 y un valor p de 0.016.

Pita y Quiroz (2019) en su estudio plantearon como objetivo primordial el determinar la relación entre las diversas dimensiones del síndrome de agotamiento profesional y las estrategias de manejo utilizadas por el personal de enfermería en centros de atención de niveles I a IV en Cajamarca. Además, se buscó evaluar los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en estos profesionales, así como identificar las estrategias de manejo predominantes. Para alcanzar este propósito, se dio un enfoque cuantitativo y descriptivo-correlacional, con un diseño transversal y no experimental. La muestra estuvo constituida por 60 enfermeros y enfermeras que laboran en centros de salud de niveles I a IV. La recolección se efectuó mediante el Cuestionario de Inventario de Burnout de Maslach, desarrollado por Cristina Maslach en 1986, y la escala BriefCope 28, elaborada por Carver en 1997. Los hallazgos principales indicaron que el 40% de los profesionales evaluados presentan niveles bajos del síndrome de agotamiento, destacando la fatiga emocional con un 70% en niveles bajos, seguida de la despersonalización con un 53% en niveles bajos y la realización personal con un 43% en niveles elevados. En cuanto a las estrategias de manejo, el 58% de los participantes utiliza métodos orientados a la resolución de problemas, mientras que el 53% emplea técnicas centradas en la regulación emocional. Asimismo, los resultados manifiestan una relación entre las distintas dimensiones del síndrome de agotamiento profesional y las tácticas de manejo implementadas por el personal de enfermería.

Bustamante y Sacasa (2017) en su estudio buscaron establecer una relación entre el síndrome de agotamiento profesional y las estrategias de manejo empleadas por los profesionales de la salud del Hospital Regional del Cusco. Este análisis se enmarcó dentro de un enfoque descriptivo-correlacional, utilizando una metodología no experimental con un

diseño transversal. La muestra estudiada incluyó a 254 profesionales que prestaban sus servicios en el mencionado hospital. Para la obtención de datos, se utilizaron el Inventario de Agotamiento Profesional de Maslach y el Cuestionario de Estrategias de Manejo. Los resultados indicaron que el 18.9% del personal sanitario presentaba síntomas del Síndrome de Agotamiento Profesional, mientras que el 81.1% no exhibía dicho síndrome. Además, se constató que el 76% de los participantes aplicaba técnicas de manejo de manera rutinaria, el 5.5% las empleaba según las circunstancias, y el 18.5% las utilizaba de forma ocasional. Como resultado, se observó una conexión significativa entre la implementación de estrategias de gestión y la prevalencia del síndrome de agotamiento profesional entre los especialistas del Hospital Regional del Cusco.

El propósito del estudio de Haro (2018) fue analizar la relación entre el síndrome de agotamiento profesional y las técnicas de manejo del estrés aplicadas por el personal de enfermería en el Hospital Regional Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" durante el año 2017. Para alcanzar este objetivo, se realizó un análisis correlacional con un diseño descriptivo transversal, utilizando una muestra de 132 enfermeras seleccionadas de un total de 230 profesionales en dicho hospital. Se empleó el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (CRI) para evaluar las técnicas de manejo del estrés y el Cuestionario de Agotamiento Profesional de Maslach (MBI) para medir el síndrome de agotamiento en las enfermeras participantes. Los hallazgos indicaron que el 14.4% del personal de enfermería contaba con estrategias efectivas para la gestión del estrés, mientras que el 12.2% mostraba signos de agotamiento profesional. Además, se evidenció que una mejora en las técnicas de manejo del estrés estaba inversamente asociada con la prevalencia del síndrome de agotamiento entre las enfermeras, como lo refleja un coeficiente de correlación de Pearson de -0.537.

Pizarro y Quispe (2019) tuvieron como objetivo determinar la relación entre el síndrome de agotamiento profesional y las estrategias de manejo del estrés aplicadas por el

personal de enfermería en la Clínica Oncosalud durante el año 2019. Este análisis se basó en un enfoque descriptivo-correlacional y adoptó un diseño no experimental, con una muestra de 51 enfermeros de la citada institución. Para la recolección de datos, se utilizaron herramientas de evaluación como el Inventario de Agotamiento Profesional de Maslach y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento. Los resultados indicaron que, en términos de agotamiento emocional, el síndrome se manifestó a un nivel moderado, con una prevalencia del 62.7%. En lo que respecta a la dimensión de realización personal, se constató que el nivel de agotamiento fue bajo, alcanzando un 66.7%, lo que indica que las enfermeras valoran positivamente su desempeño, mantienen una motivación elevada para progresar y son capaces de manejar la presión emocional. En la dimensión de despersonalización, el síndrome de agotamiento se manifestó a un nivel bajo, aunque con una inclinación hacia el nivel intermedio, alcanzando un 70.6%. En cuanto a las técnicas de afrontamiento, el 80.4% de los enfermeros presentó un nivel moderado, destacándose el uso de métodos orientados a la regulación emocional y la evitación. En resumen, el síndrome de agotamiento profesional entre las enfermeras de la Clínica Oncosalud se evidenció como bajo en el 51% de los casos., medio en un 45,1% y alto en un 3,9%, lo que sugiere un riesgo potencial de intensificación de síntomas físicos y emocionales asociados al Burnout y un impacto en su bienestar.

1.4.2. Antecedentes internacionales

Según Fernández (2019) se había detectado una notable incidencia del Síndrome de Burnout entre los estudiantes universitarios, particularmente en aquellos matriculados en programas de salud, que demandaban un considerable esfuerzo físico y psicológico. El autor indica que las estrategias de manejo del estrés pueden influir de manera sustancial en la manifestación de este síndrome, afectando su frecuencia o reducción. El propósito del estudio fue evaluar la asociación entre el agotamiento profesional y las estrategias de manejo del estrés entre los estudiantes del noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad

Internacional del Ecuador (UIDE), utilizando un enfoque cognitivo-conductual. Se realizó una investigación transversal y analítica, con una muestra de 26 estudiantes en la fase de prácticas preprofesionales en la clínica de la UIDE. La recopilación de datos se realizó a través de tres herramientas de evaluación: un cuestionario elaborado para recolectar información sociodemográfica, el Inventario de Agotamiento Profesional de Maslach (MBI-HSS) y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI). Los resultados revelaron que más del 50% de los participantes (69.2%) exhibía un alto riesgo de agotamiento profesional, lo que podría estar relacionado con la intensa carga académica y laboral, así como con el uso frecuente de estrategias de afrontamiento pasivas en contextos estresantes asociados con la carrera de odontología, entre otros factores predisponentes al síndrome y a alteraciones en la salud. En consecuencia, se consideró imperativo implementar intervenciones psicológicas para reforzar el afrontamiento adaptativo.

Ríos (2020) exploró la conexión entre la intensidad del Síndrome de Agotamiento Profesional, los aspectos laborales y las técnicas de gestión del estrés entre el personal de enfermería distribuidos en diversas unidades médicas. La muestra incluyó a 37 profesionales de enfermería trabajando en dos instituciones, una del sector público y otra del privado, ubicadas en los municipios de Tecámac y Zumpango, en el Estado de México. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo y correlacional para examinar las variables relacionadas con el Síndrome de Agotamiento Profesional, las estrategias de manejo del estrés, los factores laborales y sus implicaciones. El procesamiento de los datos se llevó a cabo mediante el uso del software SPSS versión 23. Los resultados obtenidos indicaron que las tasas de síndrome de agotamiento profesional entre el personal de enfermería se encontraban en niveles reducidos. Las técnicas de gestión del estrés más comunes incluyeron la orientación hacia la resolución de problemas, la expresión abierta de emociones, la búsqueda de apoyo social y la autoevaluación crítica. Los factores que contribuyeron a los niveles reducidos de agotamiento

profesional incluyeron aspectos como la comunicación efectiva, la eficiencia y la satisfacción laboral. Las consecuencias más comunes observadas incluyeron dolor lumbar, cefaleas, desapego, así como el uso de alcohol y tabaco. Se concluyó que los bajos niveles de agotamiento profesional estaban principalmente relacionados con las consecuencias físicas, seguidas de las afectivas, cognitivas y conductuales. Además, se identificó que la falta de colaboración en equipo, las expectativas y la efectividad eran elementos cruciales en la aparición del síndrome entre los profesionales.

En la tesis de Ramírez y Ontaneda (2019) se realizó un análisis con el propósito de evaluar la prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional y su relación con las tácticas de manejo del estrés en una muestra de 142 profesionales médicos. Para la evaluación, se utilizaron tres herramientas: un cuestionario destinado a la recopilación de datos sociodemográficos, el Inventario de Agotamiento Profesional de Maslach y el COPE-28. En cuanto a la prevalencia del síndrome, se determinó que solo el 2.8% de los encuestados exhibía esta condición. No obstante, Se identificaron elevados índices de agotamiento emocional en el 25.8% de los sujetos, despersonalización en el 17.6%, y una reducción en la percepción de realización personal en el 61.2%. Entre las estrategias de gestión del estrés más destacadas, aquellas con una media superior a 4.5 y una desviación estándar de 1.9 incluyeron la reevaluación positiva, la aceptación, la planificación y el apoyo instrumental. Respecto a la correlación entre las tácticas de manejo del estrés y el Síndrome de Desgaste Profesional, se encontró una correlación significativa con la autodistracción ($r=-.147$, $p<0.001$), el afrontamiento activo ($r=-.313$, $p<0.001$), la expresión emocional ($r=.208$, $p=0.011$), el replanteamiento positivo ($r=-.313$, $p<0.001$) y la culpa ($r=.179$, $p=0.029$).

En la tesis de Herrera y Hurtado (2020) se llevó a cabo una evaluación del Síndrome de Desgaste Profesional y las estrategias de manejo del estrés aplicadas por el personal docente de educación secundaria en cuatro instituciones educativas públicas situadas en Bucaramanga

y sus alrededores. Este proyecto se originó a raíz de la significativa prevalencia del síndrome de desgaste en el sector educativo y la imperiosa necesidad de que los educadores implementen métodos eficaces para contrarrestar los efectos adversos relacionados con dichas circunstancias. La investigación se enmarcó dentro de un diseño descriptivo y de corte transversa, se procedió a la identificación y evaluación de las variables vinculadas al Síndrome de Agotamiento Profesional, así como a las tácticas de manejo del estrés utilizadas. Para la evaluación de estos aspectos, se utilizaron el Cuestionario Revisado de Agotamiento Profesional para Docentes (CBP-R) y el Cuestionario de Manejo del Estrés (CAE). Los datos recabados fueron sometidos a un análisis estadístico con el uso del software IBM SPSS Statistics 25.0. Al comparar los resultados con estudios anteriores y teorías existentes, se determinó que, para la muestra de este estudio, la ausencia de apoyo por parte de los directivos de las instituciones fue el principal factor que contribuyó al agotamiento al implementar técnicas para llevar a cabo su labor.

El propósito del estudio de Quinapaxi (2022) fue realizar una revisión exhaustiva de las prácticas en la identificación del Síndrome de Agotamiento Profesional y las estrategias de manejo del estrés que han sido puestas en práctica, con el objetivo de analizar los elementos del estudio, resaltando tanto los logros alcanzados como los obstáculos encontrados. Para ello, se adoptó una metodología cuantitativa que comprendió una exhaustiva revisión de la literatura relevante, Asimismo, se llevó a cabo la implementación de encuestas y cuestionarios destinados a evaluar la magnitud del Síndrome de Agotamiento Profesional y las tácticas de afrontamiento adoptadas por el personal de una entidad privada. Las herramientas utilizadas incluyeron el Inventario de Agotamiento Profesional de Maslach (MBI) y el Cuestionario de Estrategias de Manejo del Estrés (COPE). Los hallazgos del análisis revelaron que el 40% del personal de la empresa experimentaba el Síndrome de Agotamiento Profesional, con un 40% de estos individuos mostrando niveles elevados, un 20% con niveles intermedios y el 40%

restante con niveles bajos. En cuanto a las estrategias de afrontamiento, el 50% de los participantes optó por métodos orientados hacia la regulación emocional, mientras que el otro 50% se distribuyó equitativamente entre métodos orientados a la resolución de problemas y enfoques personalizados para el manejo del estrés.

Cardenas y Vásquez (2018) se centraron en examinar el Síndrome de Agotamiento Profesional y las estrategias de mitigación del estrés implementadas por los empleados en una organización del sector privado. Para cumplir con este objetivo, se adoptó un enfoque cuantitativo que implicó el uso de encuestas y cuestionarios para la recopilación de datos, junto con una revisión documental a través de la Escala de Agotamiento Profesional de Maslach (MBI) y el Cuestionario de Estrategias de Manejo del Estrés (COPE). Los resultados indicaron que el 40% de los empleados en la empresa mostraba indicios de síndrome de agotamiento profesional, mientras que el 50% utilizaba estrategias de manejo del estrés orientadas hacia la regulación emocional. La investigación sugirió que la empresa debería diseñar un plan estratégico para perfeccionar las técnicas de manejo del estrés organizacional y enfatizar la importancia de promover la salud laboral. El segundo análisis se centró en investigar la conexión entre el Síndrome de Agotamiento Profesional y las tácticas de manejo del estrés en un conjunto de educadores de la Fundación Universitaria Los Libertadores en Bogotá. Para evaluar los grados de agotamiento ocupacional y las técnicas de afrontamiento del estrés, se emplearon la Escala de Desgaste Ocupacional (EDO) y la Versión Revisada de la Escala de Estrategias de Manejo del Estrés (EEC-M). Los hallazgos indicaron que el 75% del personal académico experimentaba un alto grado de desgaste ocupacional, mientras que el 14% presentaba síntomas del síndrome de agotamiento profesional. Asimismo, se identificó una correlación entre el síndrome y determinadas tácticas de manejo del estrés, tales como el uso de la religión, la evasión emocional y cognitiva, así como las dificultades para implementar estrategias de afrontamiento efectivas. Estos resultados subrayaron la necesidad de que la

institución elabore un plan estratégico para fortalecer las técnicas de manejo del estrés organizacional y promover la salud mental de los docentes en su entorno laboral.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

El estudio se fundamenta en la relevancia del síndrome de agotamiento profesional en el campo de la salud ocupacional y la imperiosa necesidad de abordar de manera efectiva este desafío entre los trabajadores del sector salud. El agotamiento profesional puede ocasionar efectos perjudiciales en la calidad del servicio médico, en el bienestar psicológico y en la retención de empleados, lo que hace imprescindible investigar sus causas, factores relacionados y estrategias de manejo dentro del contexto hospitalario.

1.5.2. Justificación desde el aspecto metodológico

La investigación adoptó una metodología correlacional, utilizando un enfoque no experimental, con el objetivo de recopilar y analizar datos relacionados con el síndrome de agotamiento profesional entre el personal de un hospital determinado. Se emplearon herramientas previamente validadas y de alta fiabilidad para evaluar tanto el grado de desgaste profesional como las estrategias de mitigación adoptadas. Posteriormente, se procedió a realizar un análisis estadístico detallado de la información recopilada, con la finalidad de detectar los factores asociados y las intervenciones potenciales para abordar el síndrome de agotamiento profesional.

1.5.3. Justificación desde el aspecto social

El propósito esencial de este estudio fue analizar el síndrome de agotamiento profesional entre los empleados del sector salud en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, con el objetivo de optimizar la efectividad en la prestación de servicios sanitarios y

fortalecer el bienestar psicológico del personal. Asimismo, busca fomentar la sensibilización respecto a la importancia de la salud laboral.

1.5.4. Justificación desde el aspecto practico

La justificación práctica de esta investigación se fundamenta en la urgente necesidad de abordar el síndrome de agotamiento profesional entre los especialistas en el ámbito de la salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. El objetivo es optimizar la calidad de los servicios médicos ofrecidos y promover el bienestar emocional del equipo profesional. Asimismo, se anticipa que esta investigación podrá identificar las prácticas óptimas y estrategias de manejo para prevenir y tratar el agotamiento profesional, lo cual podría influir positivamente en la retención de empleados y la satisfacción laboral en el entorno hospitalario.

1.6. Limitaciones de la investigación

1.6.1. Limitaciones bibliográficas

A pesar de haber realizado una minuciosa revisión en bases de datos relevante, se identificó una cantidad limitada de estudios que traten de manera específica el síndrome de agotamiento laboral entre el personal sanitario. Esta restricción podría limitar la extrapolación de los resultados obtenidos.

1.6.2. Limitación teórica

La carencia de estudios previos en el contexto particular del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, en lo referente al síndrome de agotamiento profesional y las tácticas de manejo adoptadas por el personal médico, puede haber limitado una comprensión completa del fenómeno y la identificación de posibles soluciones.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

1.7.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias enfocadas en el problema en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias enfocadas en la emoción en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias enfocadas en la evitación en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023

1.8. Hipótesis

1.8.1. Hipótesis general

El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias de Afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

1.8.2. Hipótesis específicas

El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en el problema en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la emoción en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la evitación en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco conceptual

2.1.1. *Síndrome de Burnout*

Montoya (2012) manifestó que el síndrome de Burnout nace a raíz de estudiar el concepto del desgaste general de los trabajadores, por lo que se analizó el desgaste físico y emocional en consecuencia del agotamiento, lo cual ocasionaba una baja productividad en el trabajo.

Lorenz et al. (2010) señaló que el SB embarca los signos y síntomas que ocasionan un desgaste laboral, desatando su respuesta por medio de estrés en el organismo por lo general las situaciones que se atraviesan incluyen fatiga crónica y negación de lo sucedido.

Sevilla y Sánchez (2021) Afirmaron que se trata de una condición que implica un agotamiento en los niveles físico, emocional y mental, estrechamente asociada al entorno laboral y al estrés derivado de las responsabilidades profesionales. Este fenómeno puede acarrear efectos significativos en las dimensiones física y psicológica, siendo la depresión y la ansiedad manifestaciones frecuentes que provocan una alta tasa de ausentismo laboral. Se presenta con mayor frecuencia en individuos que han elegido su carrera por vocación, tales como profesionales de la salud, educadores y trabajadores sociales, y puede incidir en diversas esferas de la vida del individuo, afectando tanto su desempeño profesional como sus relaciones sociales y familiares.

La psicóloga Mató (2021) Se caracteriza como una situación de desgaste físico, emocional y mental vinculada al ámbito laboral y al estrés generado por las responsabilidades profesionales. Afecta principalmente a personas que ejercen profesiones que implican dedicación y entrega hacia terceros. Las consecuencias incluyen elevado absentismo laboral,

consumo de drogas y conductas de riesgo, conflictos laborales, disminución del rendimiento y la motivación, y baja calidad en los servicios prestados.

2.1.1.1. Agotamiento emocional. El Agotamiento Emocional se manifiesta como una reducción en la vitalidad, acompañada por una sensación de desgaste tanto emocional como físico, vinculada a un sentimiento de desilusión y fracaso (Barreto y Salazar, 2021).

El agotamiento emocional se define como una condición resultante de una sobrecarga de esfuerzo mental. Este fenómeno no se limita únicamente a excesos laborales, sino que también engloba la presión derivada de la gestión de conflictos, responsabilidades o estímulos adversos de índole emocional o cognitiva. No se manifiesta de manera abrupta, sino que resulta de un proceso progresivo que culmina cuando el individuo alcanza un estado de colapso. Este colapso puede llevar a un estado de inmovilidad, depresión severa, y en ocasiones, también puede presentarse con manifestaciones somáticas (Sánchez, 2022).

A. Pérdida progresiva de energía. La carencia de energía, frecuentemente denominada fatiga o astenia, se manifiesta como una experiencia de agotamiento que abarca tanto el plano físico como el psicológico. Esta pérdida de vitalidad se manifiesta en la inclinación a descansar al llegar a casa, con una falta de motivación para emprender cualquier actividad (Amaya, 2020).

La pérdida progresiva de energía es un proceso en el que los trabajadores experimentan una fatiga física y mental crónica que puede derivar en un estado de agotamiento extremo e incluso en el síndrome de Burnout. Este fenómeno puede ser causado por el exceso de trabajo y horarios laborales extendidos, lo que lleva a los trabajadores a pasar mucho más tiempo del necesario en la oficina y a aislarse de sus colegas y seres queridos (Santana, 2023).

B. *Desgaste.* El verbo "desgastar" se refiere a la acción de consumir o deteriorar algo de manera gradual debido a su uso o a algún tipo de fricción o contacto. Además, puede implicar la disminución de poder o fortaleza (Pérez y Gardey, 2017).

La fatiga emocional se define por la sensación de agotamiento que emerge como consecuencia de una acumulación de presiones provenientes de múltiples áreas de la vida, incluyendo el ámbito laboral, el contexto familiar, y las situaciones generadas por la pandemia de COVID-19. Este estado no se desarrolla de manera repentina, sino que se acumula con el tiempo como resultado de estar expuesto a estímulos y circunstancias que requieren más energía de la que podemos proporcionar. Por ejemplo, una relación tóxica o una carga de trabajo constante y abrumadora pueden causar desgaste emocional (Gonzales, 2020).

C. *Fatiga.* Según la definición proporcionada por la Real Academia Española, el término se entiende como una "molestia provocada por un esfuerzo prolongado o por otras causas, que en ocasiones conlleva alteraciones físicas". En el uso común, la "fatiga" se emplea para describir la sensación de agotamiento tras un esfuerzo, que puede ser de diferentes tipos, y que suele inducir una falta de motivación para continuar con dicho esfuerzo, ya sea en el ámbito intelectual, laboral o deportivo (Cárdenas et al., 2017).

2.1.1.2. *Despersonalización.* Es un fenómeno psicopatológico muy frecuente en las prácticas de psiquiatría una gran parte de individuos que los padecen experimentan cansancio físico y emocional, estrés y problemas de sueño. La despersonalización ha sido definida como alteración en el yo que hace que el individuo se vea así mismo como extraño. Por lo tanto, se entiende como la percepción que posee uno mismo del sentimiento o sensación que les ocasiona atravesar por esa situación siendo el inconsciente del individuo. Cuando estas acciones son realizadas con la conciencia de no pertenecerme se denomina despersonalización (Cruzado et al., 2013).

El trastorno disociativo conocido como despersonalización/desrealización se caracteriza por la vivencia persistente o recurrente de una separación del propio cuerpo o de los procesos mentales, a menudo asociado con una percepción de observar la propia existencia desde una perspectiva externa o una disociación del entorno inmediato. Este trastorno generalmente se presenta en situaciones de estrés intenso. El diagnóstico se efectúa a través de la detección de síntomas particulares, tras haber excluido otras posibles etiologías. El abordaje terapéutico incluye psicoterapia y fármacos para gestionar la depresión y/o ansiedad que puedan coexistir (Spiegel, 2021).

A. *Irritabilidad.* La irritabilidad es un constructo complejo que ha sido definido y evaluado de diversas formas. Una perspectiva sobre la irritabilidad pone énfasis en sus relaciones con la ira persistente y la limitada capacidad para manejar la frustración (Morales y Gutiérrez, 2019).

El término abarca nuestro bienestar en las dimensiones social, emocional y psicológica, haciendo referencia al balance entre el individuo y su contexto socio-cultural, con el propósito de lograr un nivel óptimo de bienestar mediante la interacción interrelacional. Según la conceptualización proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como "una condición de bienestar holístico que abarca las dimensiones física, mental y social, y que trasciende la mera ausencia de enfermedad o malestar. Este estado influye en nuestra manera de pensar, sentir y comportarnos frente a las dificultades cotidianas. Es la respuesta negativa de un individuo a un estímulo, y en términos psicológicos se conoce como disforia o irritabilidad, siendo más común en el entorno familiar (Fundación AMAI TLP, 2021).

B. *Actitudes negativas.* Las actitudes desfavorables constituyen un conjunto de disposiciones y comportamientos que las personas manifiestan de manera temporal o durante un período específico. Estas actitudes incluyen una perspectiva pesimista sobre uno mismo

debido a diversas circunstancias, así como una visión negativa hacia otros individuos (Arrimada, 2022).

Este tipo de actitudes no permite identificar la oportunidad de crecer en situaciones que no agradables. Es decir, una persona con esta actitud solo enfatiza en la parte negativa de la situación. Ocasionando, por enfatizar en lo malo, que no se vea la parte positiva de la situación. Este tipo de actitud es como un filtro que identifica solo lo malo de la situación. La valoración de los éxitos o de las alegrías pequeñas no importan usualmente. Si hay algo que no sea bueno, la persona solo se enfocará en eso, impidiendo que acepte lo bueno (Haelart, 2021).

C. Agresividad. Es una condición emocional caracterizada por sensaciones de hostilidad y la intención de causar daño a otras personas, animales o bienes, con el objetivo de infligir daño tanto físico como psicológico. Constituye un aspecto del comportamiento habitual que se activa en respuesta a ciertos estados, con el objetivo de satisfacer requerimientos que aseguran la supervivencia del individuo y de la especie, sin necesidad de eliminar al adversario (Barrera, 2021).

La agresividad se define como la propensión a comportarse o reaccionar de forma hostil. La agresión, en cambio, representa el resultado de una actitud agresiva, es decir, la manifestación de un acto de violencia hacia una persona, animal o cosa (Ruiz, 2022).

2.1.1.3. Realización personal. El concepto de autorrealización se relaciona con la aspiración de alcanzar un estado de plenitud interna y satisfacción con la vida que llevamos. Este anhelo se transforma en un propósito constante y, en ciertos casos, se materializa. Los especialistas en comportamiento humano afirman que lograr dicho estado resulta complejo, dado que el ser humano tiende a la insatisfacción innata y busca continuamente aquello que le falta (Economía, 2015).

La autorrealización, o realización personal, se define como la habilidad de cumplir con las aspiraciones y objetivos individuales a través del crecimiento y desarrollo personal. Este concepto se asocia con la consecución del máximo potencial, el alcance del éxito y la construcción de una vida plena, de la cual una persona pueda sentirse orgullosa (Hotmart, 2021).

A. Satisfacción personal. Personal: La satisfacción personal se conceptualiza como el estado de bienestar general respecto a la su propia existencia y se vincula con la valoración subjetiva de la calidad de vida. Esta valoración combina elementos subjetivos y objetivos, superando aspectos meramente económicos, para centrarse en la percepción, opinión, nivel de satisfacción y expectativas de las personas respecto a su existencia (Cardona y Aguledo, 2007).

B. Satisfacción profesional. El nivel en que los colaboradores valoran positivamente su ocupación laboral se define como satisfacción en el empleo, aunque aún persisten divergencias sobre si este concepto abarca únicamente componentes emocionales o también incluye aspectos cognitivos. De hecho, mientras algunos investigadores como Fisher (2000) sostienen que la satisfacción laboral constituye una reacción afectiva o emocional respecto al trabajo en su conjunto, el debate sigue abierto en torno a su naturaleza (Lucas, 2018).

2.1.2. Estrategias de Afrontamiento

Se define como los mecanismos cognitivos y conductuales que los individuos atraviesan al enfrentarse a situaciones que impactan de manera directa o indirecta, las cuales pueden ser interpretadas como desafíos o experiencias de aprendizaje con la capacidad de generar un impacto considerable en su desarrollo personal o profesional, en otras palabras, si

las personas atraviesan nuevamente una situación similar sabrán de que manera afrontarla (Díaz, 2014).

Cabellos et al. (2020) manifiestan que son las respuestas a situaciones que generan estrés, siendo un mecanismo de defensa ocasionado por las relaciones interpersonales al momento de percibirlo. Por lo que se desarrollaron estrategias como técnica de apoyo generando habilidades y comportamientos para afrontar la situación.

Las estrategias de manejo constituyen un conjunto de métodos y enfoques tanto cognitivos como conductuales que aplicamos para enfrentar circunstancias consideradas desafiantes, ya sea en el ámbito interno o externo. Estas técnicas son una forma de respuesta orientada a mitigar el estrés que surge de situaciones que, al ser evaluadas, se perciben como complejas en relación con los recursos disponibles para abordarlas (Casado, 2020).

2.1.2.1. Estrategias enfocadas en el problema. Tiene como función resolver problemas que impliquen un proceso analítico en el entorno, como también debes desarrollar estrategias basadas en la retrospección del sujeto (Lazarus y Folkman, 1986).

A. Afrontamiento Activo. De acuerdo con Carver et al. (1989), identificaron el afrontamiento activo como aquellas actividades que incrementan el esfuerzo para reducir el estrés ocasionado (Lazarus y Folkman, 1986).

B. Planeamiento. Se entiende como las estrategias que desarrolla el individuo para afrontar el proceso de conflicto que está atravesando de esta forma inicia a idealizar una serie de alternativas que le presenten una solución a lo que le genere malestar (Lazarus y Folkman, 1986).

2.1.2.2. Estrategias enfocadas en la emoción. Tello (2010) señalo que son aquellas estrategias que están enfocadas en disminuir el estrés por medio de respuestas emocionales

A. Aceptación. Una persona que adopta esta postura muestra disposición para enfrentar situaciones que no pueden modificarse. Existen circunstancias o experiencias sin solución inmediata, las cuales generalmente no resultan agradables. Mantener una actitud de aceptación facilita la adaptación a dichos eventos, fortaleciendo a la persona, quien desarrollará mayor resiliencia y capacidad para gestionar este tipo de situaciones con eficacia (Peiró, 2021).

La aceptación es asumir la vida, tal como es, es decir, aceptar la realidad, con eventos agradables o desagradables, sin intentar variar o luchar contra aquello que no se tiene control. Es un proceso de tolerancia y de adaptación. Desde la aceptación se puede superar con mayor éxito eventos difíciles y continuar con el crecimiento personal (Área Humana, 2020).

B. Apoyo emocional. Se refiere a proporcionar cuidado y prestar atención de manera empática y activa hacia el otro. En una interacción recíproca, implica el intercambio emocional entre las partes involucradas, especialmente en contextos de asistencia o acompañamiento. El soporte emocional se otorga principalmente a través de la conexión cercana con uno o más individuos con los que existe un vínculo íntimo (como familiares cercanos, amigos, entre otros); sin embargo, en determinadas circunstancias, es posible que otras personas también se conviertan en fuentes de este tipo de apoyo (grupos de apoyo para pacientes con alcoholismo, drogodependencia, etc.) (Francia, 2021).

Este tipo de apoyo es un gran alivio en el momento que nos sentimos solos o exaltados por las emociones. Este tipo de soporte ofrece consuelo, seguridad y calma. Para ofrecer apoyo emocional a otros, es esencial cultivar habilidades como la escucha activa y la empatía. En contraste, al recibir apoyo emocional de una amistad, es importante reconocer que no siempre se tiene la capacidad de manejar todas las situaciones de forma independiente. En consecuencia, en ciertos momentos, es necesario aceptar la ayuda de otras personas para enfrentar los desafíos (Reyes, 2019).

C. Religión. Es un conjunto de creencias, tradiciones y símbolos organizados alrededor de una entidad divina o algo considerado sagrado. Las religiones son sistemas doctrinales que engloban principios, creencias y prácticas relacionadas con cuestiones existenciales, morales y espirituales. La religión funciona como el enlace que conecta al individuo con una entidad divina o múltiples entidades divinas. En otras palabras, la religión se define como la práctica y efecto de conectar a una divinidad con los individuos (Imaginario, 2021).

La religión abarca un conjunto de doctrinas y rituales basados en lo sagrado o divino, con la capacidad de guiar la vida de sus adherentes. A través de sus textos sagrados, la religión establece sus principios éticos, definiendo lo que se considera correcto e incorrecto, así como los objetivos que persigue (Marín, 2020).

2.1.2.3. Estrategias enfocadas en la evitación. Este tipo de estrategias se utilizan usualmente cuando se busca aplazar el afrontamiento activo. Son estrategias fundamentadas en evadir, distraerse, en tomar distancia de situaciones que causan de estrés y cambiarlos a fin de no pensar en ellos (Casado, 2020).

A. Humor. Es la fortaleza de una persona al experimentar una reacción denominada risa, cargada, alegría de tal manera que mantenga una actitud positiva (Carbelo y Jáuregui, 2006).

B. Negación. La negación implica evitar enfrentar las situaciones al rechazar la realidad y desvincularse de ella. En el ámbito de la enfermedad, la negación no se considera una estrategia efectiva, dado que el individuo no desarrolla una forma adecuada de enfrentarse a la situación (Clínica de la ansiedad, 2022).

C. *Uso de sustancias.* Cuando las sustancias son usadas con un fin aislado sin generar dependencia del individuo o problemas de salud. Sin descartar posibles problemas de salud a futuro (Instituto Mexicano de la Juventud, 2018).

D. *Desconexión emocional.* Se entiende como el estado de angustia en las que marcan una distancia con las personas cercanas no manteniendo comunicación alguna. Esta huida entre la persona y la ansiedad denotan que no ha logrado consolidar una diferenciación del “yo” (Vargas et al., 2018).

2.2. Definición de términos

2.1.3. *Síndrome de Burnout*

El Síndrome de Burnout, clasificado por la OMS como un trastorno asociado al estrés laboral prolongado, se distingue por un estado de agotamiento, desconexión mental del trabajo y emociones de frustración e ineficacia. Este síndrome puede manifestarse en dos formas: la activa, en la cual el empleado muestra una actitud asertiva, y la pasiva, caracterizada por la aparición de apatía (Monroy, 2022).

El Síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de agotamiento profesional, fue clasificado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 como un riesgo ocupacional que puede influir profundamente en la calidad de vida, la salud mental e incluso la existencia del individuo en situaciones extremas. Aunque carece de una definición oficial en el DSM-V y en el CIE-10, se caracteriza por ser una respuesta inapropiada al estrés prolongado, manifestándose en agotamiento emocional, despersonalización y una reducción en el rendimiento individual (Saborío y Hidalgo, 2015).

2.1.4. *Profesionales de salud*

Los especialistas en salud son profesionales altamente cualificados con formación técnica avanzada y preparación en el sector de la atención sanitaria y el bienestar integral. Su

rol abarca la vigilancia de los cuidados, la formulación de diagnósticos, la gestión de terapias y la oferta de asesoramiento tanto a individuos como a grupos, con el objetivo de preservar y optimizar el estado de salud. Adicionalmente, asumen una función activa en la prevención de patologías y en el fomento de prácticas saludables (Franco, 2015).

El personal sanitario constituye un grupo multidisciplinario compuesto por médicos, enfermeras, farmacéuticos, nutricionistas, asistentes sociales, psicólogos, psiquiatras, orientadores, educadores de pacientes, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas y logopedas. Estos profesionales colaboran de manera integral para ofrecer atención clínica, soporte emocional y formación a los pacientes y sus familiares (National Cancer Institute, 2015).

2.1.5. Estrés laboral

El estrés laboral se refiere a una respuesta mental y fisiológica a situaciones de amenaza percibida en el entorno de trabajo. Puede ser tanto positivo (eustress), cuando es adaptativo y de corta duración, como negativo, cuando se prolonga y afecta la salud del trabajador. Sus causas pueden incluir acoso laboral y condiciones insatisfactorias en el trabajo (García Rubio, 2021).

El estrés laboral se caracteriza por un estado en el cual los empleados se enfrentan a presiones y tensiones excesivas dentro de su ámbito de trabajo, lo cual puede impactar adversamente su bienestar físico y psicológico, así como su desempeño en el trabajo y la eficiencia organizacional. Es crucial realizar valoraciones y implementar enfoques para detectar y manejar las causas y efectos del estrés en el entorno laboral, tanto para el beneficio de los trabajadores como de las organizaciones (Patlán, 2019).

2.1.6. Fatiga emocional

La fatiga emocional es una condición derivada de una excesiva carga de estrés mental, que va más allá del agotamiento físico, sino que involucra conflictos emocionales y cognitivos.

Se manifiesta con agotamiento mental y físico, dificultades para dormir, irritabilidad, falta de motivación y desconexión emocional. Este agotamiento se origina por un desequilibrio entre dar y recibir, especialmente en entornos de alta responsabilidad como la salud (Clínica Galatea, 2018).

La fatiga emocional es un agotamiento que se manifiesta en forma de cansancio extremo, tanto físico como emocional, acompañado de angustia, estrés y depresión. Se origina por un desequilibrio entre dar y recibir, especialmente en entornos de alta responsabilidad. Se puede prevenir y superar mediante la gestión emocional saludable y el autocuidado (Molina, 2022).

2.1.7. *Despersonalización*

La despersonalización es un indicador del trastorno de despersonalización-desrealización que implica la sensación de ser un espectador externo de los propios pensamientos, emociones, cuerpo o partes del cuerpo, generando una experiencia de desconexión de uno mismo. Esta sensación a menudo se acompaña de entumecimiento emocional y puede ser angustiante (Mayo Clinic, 2021).

La despersonalización es un fenómeno psicopatológico caracterizado por la sensación de que uno mismo se percibe como extraño y distante, observando sus propios pensamientos y cuerpo desde una perspectiva externa. Es considerado un síndrome con correlatos funcionales de desconexión córtico-subcortical (Cruzado et al., 2013).

2.1.8. *Agotamiento*

El agotamiento, igualmente denominado fatiga extrema o cansancio profundo, es una condición caracterizada por una intensa sensación de debilidad y fatiga que afecta tanto durante el reposo como al realizar actividades, impidiendo la ejecución eficiente de las tareas diarias. Este estado puede ser provocado por diversos factores, entre ellos, trastornos físicos y

psicológicos, así como el agotamiento resultante de la actividad física o el estrés prolongado (Salud Savia, 2021).

2.1.9. Bienestar psicológico

El bienestar psicológico se refiere a un estado en el que una persona experimenta satisfacción, equilibrio emocional y un sentido general de bienestar en su vida. Incorpora una autovaloración positiva, relaciones interpersonales saludables y la capacidad para manejar los retos de la vida de forma efectiva (Segura y Ramos, 2021).

El estado de bienestar psicológico alude a la condición de armonía emocional y cognitiva de un individuo, abarcando elementos tales como la plenitud vital y la carencia de manifestaciones psicológicas adversas. Este concepto se relaciona con el envejecimiento exitoso (Noriega et al., 2017).

2.1.10. Calidad de vida

La calidad de vida se conceptualiza como la evaluación subjetiva de un individuo sobre su bienestar en diversas dimensiones, incluyendo la salud, relaciones, autonomía y satisfacción con la vida. Este concepto abarca tanto elementos objetivos como subjetivos y se relaciona con el envejecimiento exitoso (Noriega et al., 2017).

2.1.11. Resiliencia

La resiliencia es la habilidad para sobreponerse y ajustarse a circunstancias desfavorables, manteniendo la confianza en la recuperación. Incluye inteligencia emocional, autoconocimiento, tolerancia al cambio, optimismo, iniciativa, habilidades de comunicación y la formación de equipos resilientes. Ayuda a aumentar la autoestima, la salud mental y física, el éxito profesional y las relaciones satisfactorias (Habitat, 2020).

La resiliencia es la habilidad para afrontar y superar circunstancias desfavorables, empleando recursos internos para encontrar sentido, adquirir conocimientos y evolucionar a lo

largo de la existencia, ya sea frente a desafíos cotidianos o traumáticos (Ortega y Mijares, 2018).

2.1.12. Estrategias de afrontamiento

Las técnicas de manejo del estrés son métodos cognitivos y conductuales utilizados para gestionar y disminuir la tensión, ya sea abordando la situación de manera racional o enfocándose en las respuestas emocionales frente a circunstancias estresantes. Estas técnicas se clasifican en dos categorías: aquellas orientadas hacia la resolución del problema y las dirigidas a la regulación emocional, y pueden ser activas o pasivas, cognitivas o conductuales (MDM Psicología, 2020).

2.1.13. Salud ocupacional

La seguridad y salud en el ámbito laboral abarca la evaluación integral de los riesgos asociados con las condiciones de trabajo, influyendo directamente en la calidad de vida, la cual se conceptualiza como la percepción subjetiva del individuo sobre su bienestar en múltiples dimensiones. y la implementación de medidas preventivas para mitigar enfermedades ocupacionales y accidentes laborales (UNIR, 2021).

La salud ocupacional se enfoca en la protección y promoción del bienestar, seguridad y salud de los empleados, especialmente en contextos laborales particulares, como el ámbito sanitario. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), implica medidas para prevenir riesgos laborales, garantizar condiciones seguras y salvaguardar la salud de quienes desempeñan roles esenciales en la atención médica.

2.1.14. Carga de trabajo

La carga laboral se entiende como el volumen de tareas, compromisos y responsabilidades que un empleado asume durante su jornada de trabajo, adaptada a sus

habilidades y tiempo disponible. Es esencial que esta carga sea gestionada para no afectar la productividad ni la salud de los trabajadores (Indeed, 2023).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El estudio en cuestión se categoriza como descriptivo. De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), este tipo de investigación se centra en examinar las particularidades, características o atributos de personas, grupos, organizaciones, técnicas, objetos o fenómenos diversos, con el objetivo de detallar sus perfiles y contextos en un análisis pormenorizado.

Además, el diseño de investigación propuesto para la tesis se clasifica como no experimental, conforme a la definición de Hernández y Mendoza (2018), quien describe este tipo de investigación como aquel en el que las variables objeto de estudio no se manipulan de manera deliberada.

El trabajo de investigación es correlacional dado que se emplearon cuando se pretende establecer el grado de intensidad en que se encuentran vinculadas la variable X1 y X2 que no sean dependiente una de la otra. De esta forma se puede conducir los diferentes coeficientes como el de Tau B de Kendall, Yule, así como la prueba del Chi Cuadrado, entre otros (Ñaupas et al., 2015).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Se considera como el total de las unidades de estudio, de esta forma pueden comprender las particularidades requeridas para poder considerarse. Las unidades se representan por medio de personas, acontecimientos, fenómenos y grupos que muestran los rasgos para una investigación específica en un tiempo determinado (Baena, 2017).

La población de estudio estará conformada por los 2923 trabajadores del Hospital Sabogal entre médicos, odontólogos, químicos farmacéuticos, enfermeras, obstetras, técnicos asistenciales, nutricionistas, asistentes sociales, psicólogos, y personal administrativo.

3.2.2. *Muestra*

En la elaboración de una investigación para las generalidades que se ejecutan en medida de haber elaborado las operaciones de la muestra, demostrando que la muestra es un fragmento del universo total (población). De esta manera se considera como la muestra a la toma de una pequeña parte de la población en donde accede a conocer datos determinados. Asimismo, se puede entender que la muestra es manipulada para conocer la información de una forma resumida y sin incidir en excesivos gastos (Cabezas et al., 2018).

La cohorte de investigación estará compuesta por 340 empleados del Hospital Sabogal, quienes serán seleccionados a través de un procedimiento de muestreo aleatorio sistemático. El tamaño de la muestra fue determinado utilizando una fórmula diseñada para poblaciones finitas con proporciones, estableciendo un margen de error de 0.05% y un nivel de confianza del 95%:

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

n = Tamaño de muestra.

z = Desviación de la curva normal

p = Probabilidad de éxito (0.5)

q = 1 – p = 0.5

N = Población

e = 0.05 máximo error permitido

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2(2923)(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(2923) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 340$$

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 2.

Operacionalización de las variables

Variable	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala
Variable Independiente: Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Pérdida progresiva de energía	1-2-3-6- 8-13-14- 16-20	Alto > 28 puntos Moderado 16 – 28 puntos Bajo < 16 puntos
		Desgaste		
		Fatiga		
	Despersonalización	Irritabilidad	5-10-11- 15-22	Alto > 15 puntos Moderado 7 a 15 puntos Bajo < 7 puntos
		Actitudes negativas		
		Respuestas impersonales		
		Agresividad		
	Realización personal	Satisfacción personal	4-7-9-12- 17-18-19- 21	Alto > 36 puntos Moderado 28 – 36 puntos Bajo < 28 puntos
		Satisfacción profesional		
Variable Dependiente: Estrategias de afrontamiento	Estrategias enfocadas en el problema	Afrontamiento Activo	1-6-18-24	Nominal
		Planeamiento		
	Estrategias enfocadas en la emoción	Aceptación	2-3-7-8-9-14-17-20-22-27	Nominal
		Apoyo emocional		
		Religión		
	Estrategias enfocadas en la evitación	Humor	4-5-10-11-12-13-15-16-19-21-23-25-26-28.	Nominal
		Auto distracción		
		Negación		
		Uso de sustancias		
		Desconexión emocional		

3.4. Instrumentos

Los métodos para la recopilación de datos se llevarán a cabo mediante la aplicación de encuestas. Esta técnica está orientada en almacenar información para interpretar las opiniones

de los participantes encuestados y así poder conocer la situación a través del propósito que se quiere lograr (Cabezas et al., 2018).

El instrumento asignado para la medición de la variable asociada al síndrome de desgaste profesional será el Inventario de Agotamiento Profesional de Maslach. Para la evaluación de las estrategias de manejo del estrés, se empleará el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento - COPE 28.

3.5. Procedimientos

Se aplicará un software estadístico SPSS para el tratamiento de la información, según (Cabezas et al., 2018) Para llevar a cabo un análisis estadístico descriptivo, resulta esencial utilizar tablas de frecuencias y gráficos. En el análisis actual, se empleará la prueba de correlación de Rho de Spearman como metodología para evaluar los datos.

La validación del instrumento se efectuará mediante la revisión por parte de expertos, mientras que la fiabilidad se establecerá utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach.

3.6. Análisis de datos

El análisis de datos realizara por medio de la tabulación en donde se desarrollarán las encuestas, entrevistas, o cualquier otro instrumento o técnica empleada en cada fase del proceso de investigación en donde se debe realizar por cada pregunta planeada, un interpretación y análisis de la información, para ubicar una tabla donde esta comprende las frecuencias, porcentajes, indicadores de las variables. Consecutivamente situar el grafico de barras u otro esquema que sintetice las cifras, en el estudio se colocan las cifras con sus porcentajes y también en la interpretación se sitúa la grafía de cada una de las cifras, pero con el esclarecimiento de cada variable (Cabezas et al., 2018).

3.7. Consideraciones éticas

La investigación en referencia se ajustó a las normativas establecidas por la Universidad Nacional Federico Villarreal, evidenciando un alto grado de compromiso y exactitud en la gestión de los datos recolectados mediante los procedimientos de obtención de información.

Estos procedimientos posibilitaron la elaboración de evaluaciones, conclusiones y sugerencias adecuadas. Igualmente, Se garantizó la adherencia al principio de veracidad mediante la adecuada citación de todos los autores referenciados en el estudio, en conformidad con las Normas APA, Séptima Edición.

IV. RESULTADOS

4.1. Contrastación de hipótesis

4.1.1. Hipótesis general

H₀: El síndrome de Burnout no se relaciona con las Estrategias de Afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

H_a: El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias de Afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

Tabla 3.

Correlación del síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

		Estrategias de Afrontamiento
Síndrome de Burnout	Correlación de Pearson	,789**
	Sig. (bilateral)	,004
	N	340

Interpretación: Conforme a los hallazgos obtenidos para la verificación de la hipótesis principal, el coeficiente de correlación Rho de Spearman ha sido registrado en 0,789**, con un valor p bilateral de 0,004. Estos resultados respaldan la hipótesis alternativa, demostrando una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de agotamiento profesional y las estrategias de gestión del estrés entre el personal médico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el año 2023.

4.1.2. Hipótesis específica 1

Ho: El síndrome de Burnout no se relaciona con las Estrategias enfocadas en el problema en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

Ha: El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en el problema en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

Tabla 4.

Correlación del síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en el problema en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

		Estrategias enfocadas en el problema
Síndrome de Burnout	Correlación de Pearson	,746
	Sig. (bilateral)	,000
	N	340

Interpretación: De acuerdo con los datos obtenidos al examinar la primera hipótesis específica, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman se ha establecido en 0,746, con un valor de significancia bilateral de 0,000. Estos hallazgos corroboran la validación de la primera hipótesis específica, evidenciando una relación entre el síndrome de agotamiento profesional y las estrategias orientadas a la resolución de problemas entre los profesionales de la salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el año 2023.

4.1.3. Hipótesis específica 2

H₀: El síndrome de Burnout no se relaciona con las Estrategias enfocadas en la emoción en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

H_a: El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la emoción en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

Tabla 5.

Correlación del síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la emoción en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

		Estrategias enfocadas en la emoción
Síndrome de Burnout	Correlación de Pearson	,706**
	Sig. (bilateral)	,002
	N	340

Interpretación: De acuerdo con los datos obtenidos al examinar la primera hipótesis específica, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman se ha establecido en 0,746, con un valor de significancia bilateral de 0,000. Estos hallazgos corroboran la validación de la primera hipótesis específica, evidenciando una relación entre el síndrome de agotamiento profesional y las estrategias orientadas a la resolución de problemas entre los profesionales de la salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el año 2023.

4.1.4. Hipótesis específica 3

H₀: El síndrome de Burnout no se relaciona con las Estrategias enfocadas en la evitación en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

H_a: El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la evitación en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

Tabla 6.

Correlación del síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la evitación en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.

		Estrategias enfocadas en la evitación
Síndrome de Burnout	Correlación de Pearson	,722*
	Sig. (bilateral)	,027
	N	340

Interpretación: Según los datos recopilados para la evaluación de la tercera hipótesis específica, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman se determinó en 0,722, con un valor de significancia bilateral de 0,027, que se encuentra por debajo del umbral teórico de 0,05. Este resultado confirma la validez de la tercera hipótesis específica, revelando una relación entre el síndrome de agotamiento profesional y las técnicas de evasión utilizadas por el personal médico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el año 2023.

4.3. Análisis descriptivo

Se constató que el 30.0% de los encuestados no experimenta nunca sentimientos de decepción emocional en su entorno laboral. En contraste, el 18.2% señala que experimenta dichos sentimientos a diario, mientras que el 11.6% los vive varias veces a la semana y el 10.3% una vez a la semana. Adicionalmente, el 14.2% de los participantes menciona sentir defraudación emocional una vez al mes o con menor frecuencia, y el 11.6% reporta experimentar este sentimiento ocasionalmente durante el año o menos. Finalmente, el 4.2% de los empleados experimenta decepción emocional varias veces al mes.

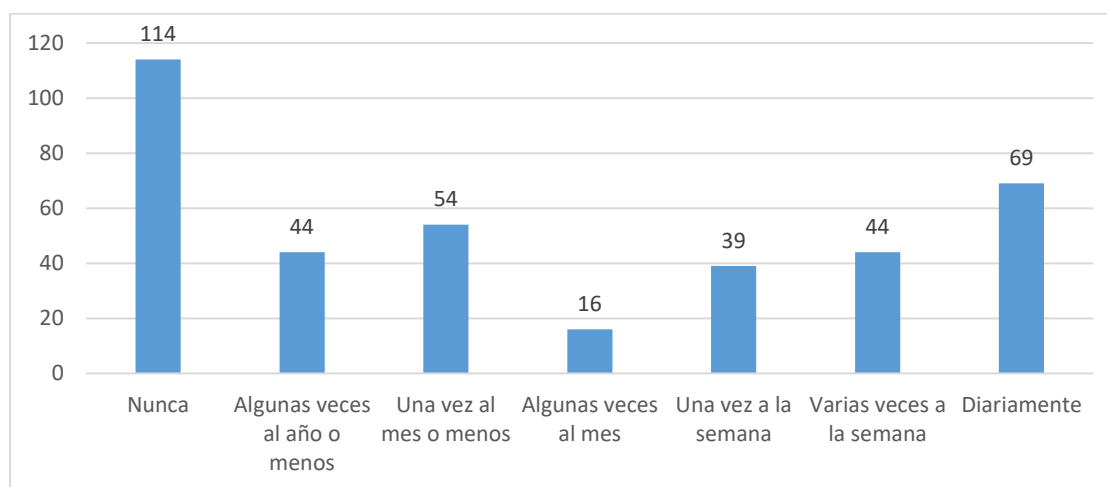
Tabla 7.

Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	114	30.0
	Algunas veces al año o menos	44	11.6
	Una vez al mes o menos	54	14.2
	Algunas veces al mes	16	4.2
	Una vez a la semana	39	10.3
	Varias veces a la semana	44	11.6
	Diariamente	69	18.2
	Total	380	100.0

Figura 1.

Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo



Se identificó que el 43.4% de los participantes no experimenta nunca sensaciones de desilusión emocional al concluir su jornada laboral. Sin embargo, el 13.2% reporta que tales sensaciones se presentan ocasionalmente durante el año o menos, mientras que el 24.2% de los individuos reporta experimentar estas sensaciones una vez al mes o con menor frecuencia. Además, el 7.6% de los participantes manifiesta experimentar desilusión emocional en múltiples ocasiones a lo largo del mes, mientras que el 11.6% reporta vivir esta experiencia semanalmente. Estos hallazgos sugieren que, aunque una proporción significativa de los empleados experimenta raramente desilusión emocional al finalizar su jornada, existe una proporción considerable que enfrenta esta sensación con mayor regularidad.

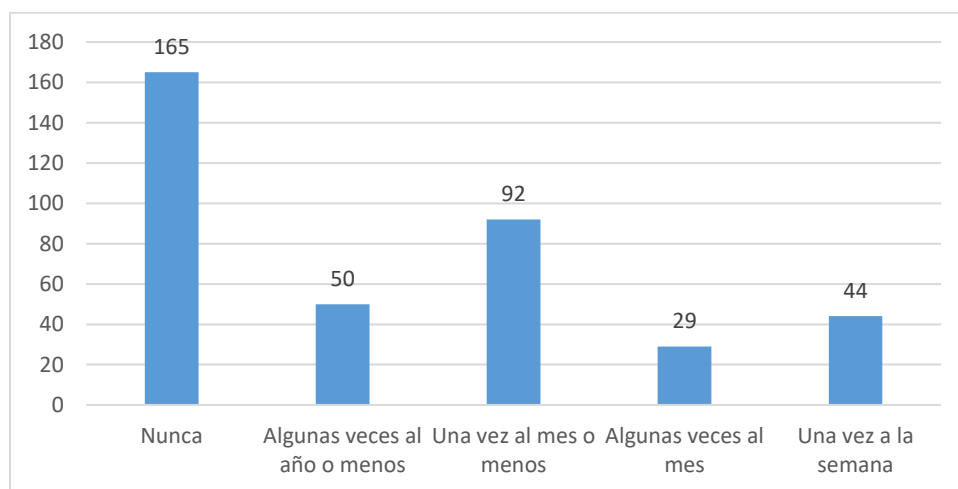
Tabla 8.

Cuando termino mi jornada de trabajo me siento

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	165	43.4
	Algunas veces al año o menos	50	13.2
	Una vez al mes o menos	92	24.2
	Algunas veces al mes	29	7.6
	Una vez a la semana	44	11.6
	Total	380	100.0

Figura 2.

Cuando termino mi jornada de trabajo me siento



La mayoría de los encuestados (38.9%) reporta experimentar agotamiento en varias ocasiones al mes durante su jornada laboral, mientras que un 26.1% nunca manifiesta esta sensación. Un 14.5% experimenta agotamiento varias veces a la semana, y un 9.5% lo siente una vez semanalmente. El agotamiento diario afecta al 7.6% de los participantes, mientras que solo el 3.4% experimenta esta sensación ocasionalmente al año o con menor frecuencia.

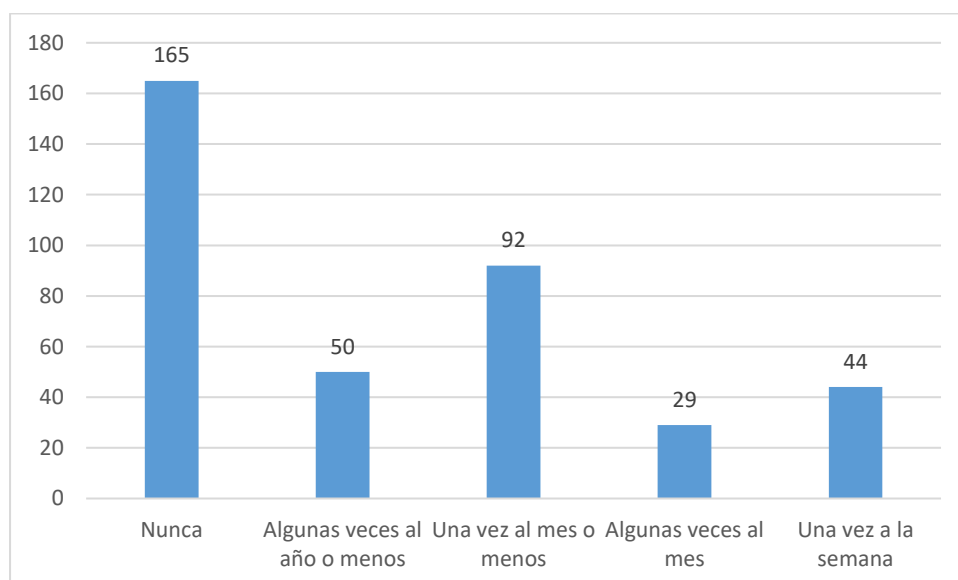
Tabla 9.

Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	99	26.1
	Algunas veces al año o menos	13	3.4
	Algunas veces al mes	148	38.9
	Una vez a la semana	36	9.5
	Varias veces a la semana	55	14.5
	Diariamente	29	7.6
	Total	380	100.0

Figura 3.

Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.



La mayoría de los participantes (38.9%) indican que sufren agotamiento al enfrentar una jornada laboral en varias ocasiones mensuales, mientras que un 26.1% no experimenta esta sensación en absoluto. Un 14.5% experimenta agotamiento en múltiples ocasiones semanales, y un 9.5% lo experimenta una vez por semana. El agotamiento se manifiesta a diario en el 7.6% de los encuestados, y únicamente el 3.4% lo experimenta ocasionalmente durante el año o con menor frecuencia.

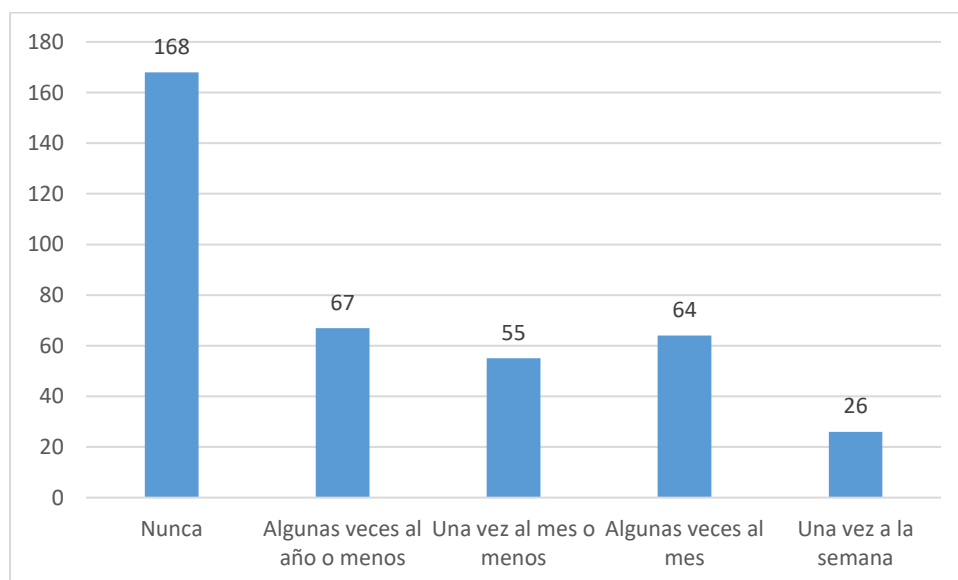
Tabla 10.

Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	168	44.2
	Algunas veces al año o menos	67	17.6
	Una vez al mes o menos	55	14.5
	Algunas veces al mes	64	16.8
	Una vez a la semana	26	6.8
	Total	380	100.0

Figura 4.

Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.



Una parte considerable de los encuestados (44.2%) nunca percibe que trata a ciertos beneficiarios como entidades impersonales. Un 17.6% reporta experimentar esta sensación en raras ocasiones durante el año o con menor frecuencia, mientras que un 14.5% la experimenta una vez al mes o menos. Un 16.8% indica que siente esta percepción en múltiples ocasiones mensuales, y solo un 6.8% la experimenta semanalmente.

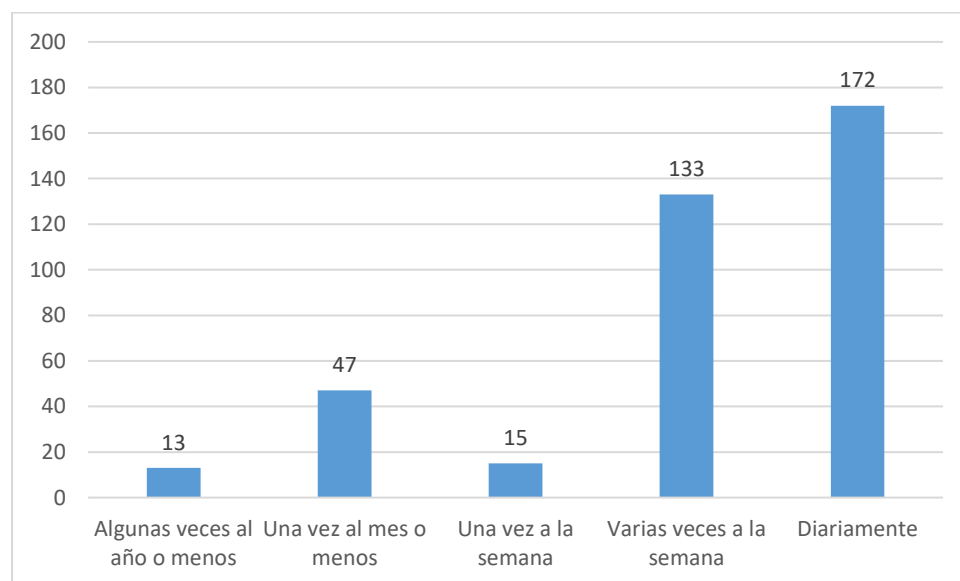
Tabla 11.

Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	168	44.2
	Algunas veces al año o menos	67	17.6
	Una vez al mes o menos	55	14.5
	Algunas veces al mes	64	16.8
	Una vez a la semana	26	6.8
	Total	380	100.0

Figura 5.

Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.



La mayoría de los encuestados (69.2%) nunca siente que trabajar todo el día con la gente les cansa. Un 12.6% experimenta esta sensación algunas veces al año o menos, mientras que un 6.8% lo siente una vez al mes o menos. Un 11.3% reporta sentirlo algunas veces al mes.

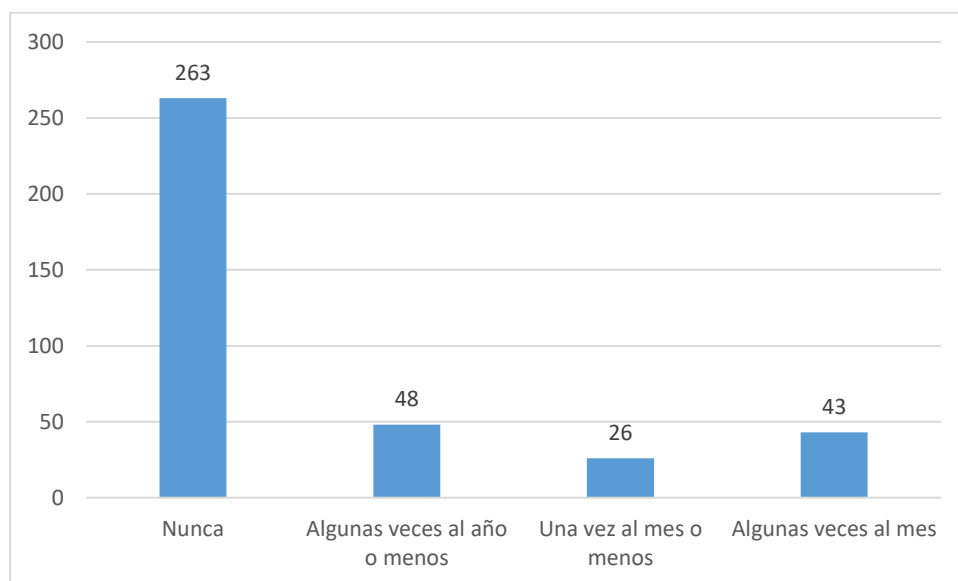
Tabla 12.

Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	263	69.2
	Algunas veces al año o menos	48	12.6
	Una vez al mes o menos	26	6.8
	Algunas veces al mes	43	11.3
	Total	380	100.0

Figura 6.

Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.



Una fracción notable de los encuestados (35.0%) nunca percibe que resuelve los problemas de las personas a las que atiende con alta eficacia. Un 13.9% experimenta esta percepción en raras ocasiones durante el año o con menor frecuencia, mientras que un 14.7% la siente una vez al mes o menos. Solo un 5.0% reporta sentir esta percepción algunas veces al mes, y un 11.3% la experimenta semanalmente.

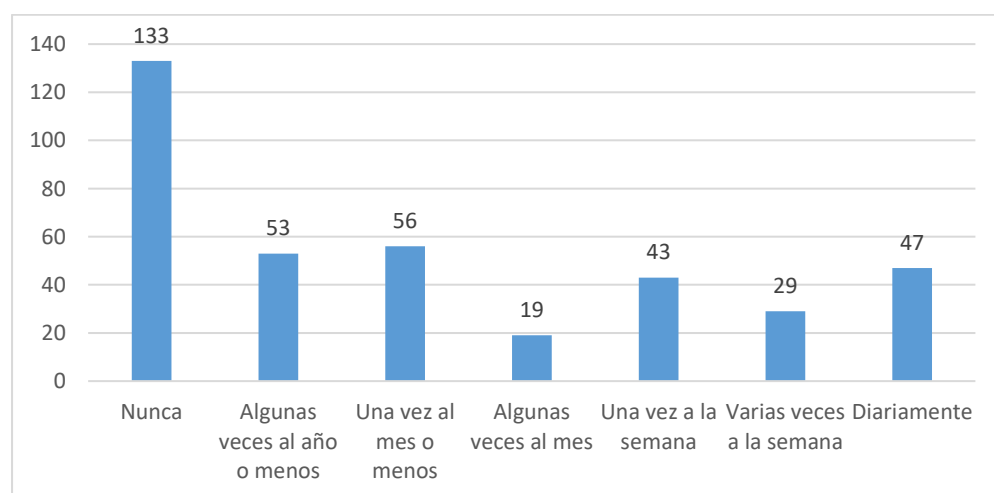
Tabla 13.

Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	133	35.0
	Algunas veces al año o menos	53	13.9
	Una vez al mes o menos	56	14.7
	Algunas veces al mes	19	5.0
	Una vez a la semana	43	11.3
	Varias veces a la semana	29	7.6
	Diariamente	47	12.4
	Total	380	100.0

Figura 7.

Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.



La mayoría de los encuestados siente que su trabajo les está desgastando con frecuencia, con un 33.9% reportándolo varias veces a la semana y un 32.6% diariamente. Un 15.3% experimenta esta sensación algunas veces al mes, mientras que un 7.1% lo siente una vez a la semana. Solo un 10.8% lo siente una vez al mes o menos, y un mínimo 0.3% nunca siente desgaste en su trabajo.

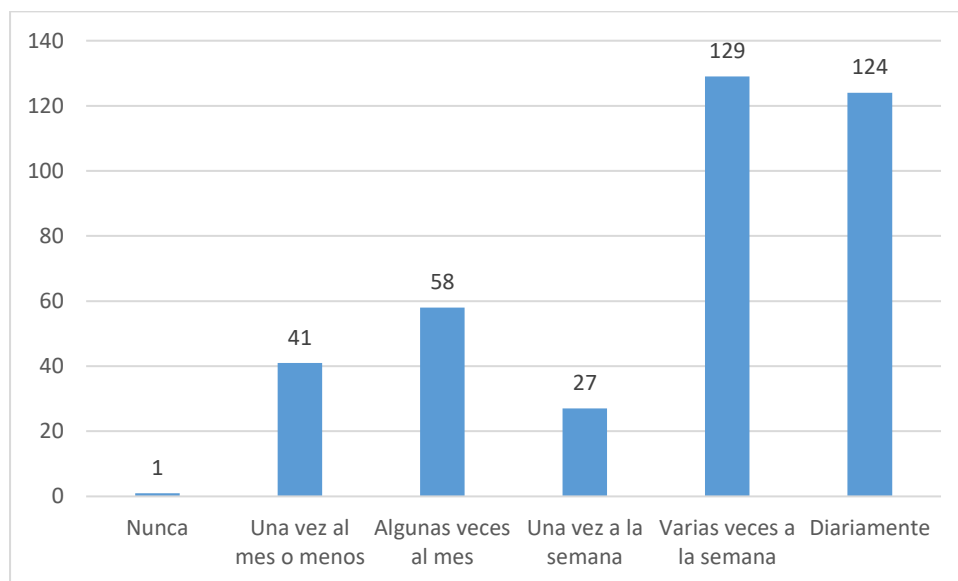
Tabla 14.

Siento que mi trabajo me está desgastando.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	1	0.3
	Una vez al mes o menos	41	10.8
	Algunas veces al mes	58	15.3
	Una vez a la semana	27	7.1
	Varias veces a la semana	129	33.9
	Diariamente	124	32.6
	Total	380	100.0

Figura 8.

Siento que mi trabajo me está desgastando.



Un porcentaje notable de los participantes en la encuesta (29.5%) nunca percibe que su trabajo tenga un impacto positivo en las vidas de otras personas. Sin embargo, un 19.5% lo experimenta algunas veces al año o menos, y un 22.1% una vez al mes o menos. Solo un 8.9% siente esta influencia una vez a la semana, mientras que un 6.8% lo siente varias veces a la semana.

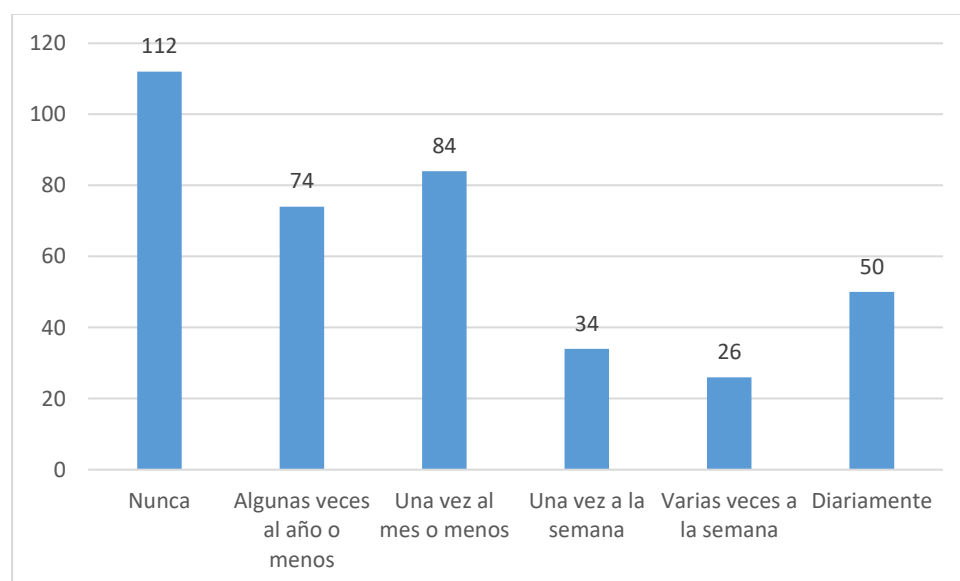
Tabla 15.

Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	112	29.5
	Algunas veces al año o menos	74	19.5
	Una vez al mes o menos	84	22.1
	Una vez a la semana	34	8.9
	Varias veces a la semana	26	6.8
	Diariamente	50	13.2
	Total	380	100.0

Figura 9.

Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.



Una gran mayoría de los encuestados (46.8%) reporta sentir que se ha vuelto más duro con la gente diariamente. Además, un considerable 29.2% lo experimenta una vez a la semana, mientras que un 18.4% lo siente varias veces a la semana. Solo un pequeño porcentaje, un 5.5%, lo experimenta una vez al mes o menos.

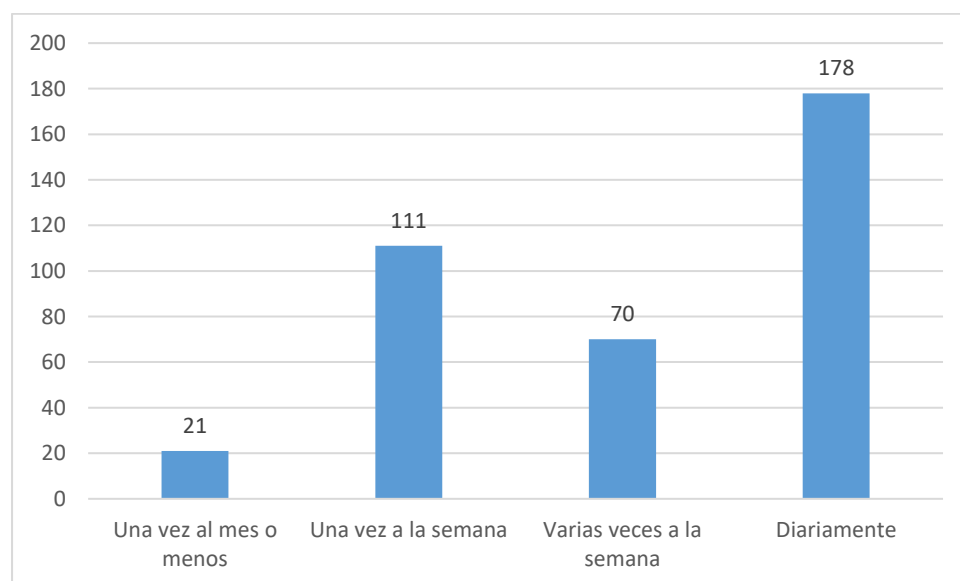
Tabla 16.

Siento que me he hecho más duro con la gente.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Una vez al mes o menos	21	5.5
	Una vez a la semana	111	29.2
	Varias veces a la semana	70	18.4
	Diariamente	178	46.8
	Total	380	100.0

Figura 10.

Siento que me he hecho más duro con la gente.



La preocupación vinculada con la insensibilidad emocional derivada del trabajo es destacada, dado que un 40.3% de los encuestados nunca manifiesta esta inquietud. Sin embargo, un 13.9% la experimenta en ocasiones esporádicas durante el año o con menor frecuencia, y un 14.5% la percibe una vez al mes o con menor periodicidad. Un 19.7% informa sentir esta inquietud varias veces al mes, mientras que un 7.6% la experimenta de manera diaria. Solo un reducido porcentaje, del 3.9%, reporta esta sensación una vez por semana.

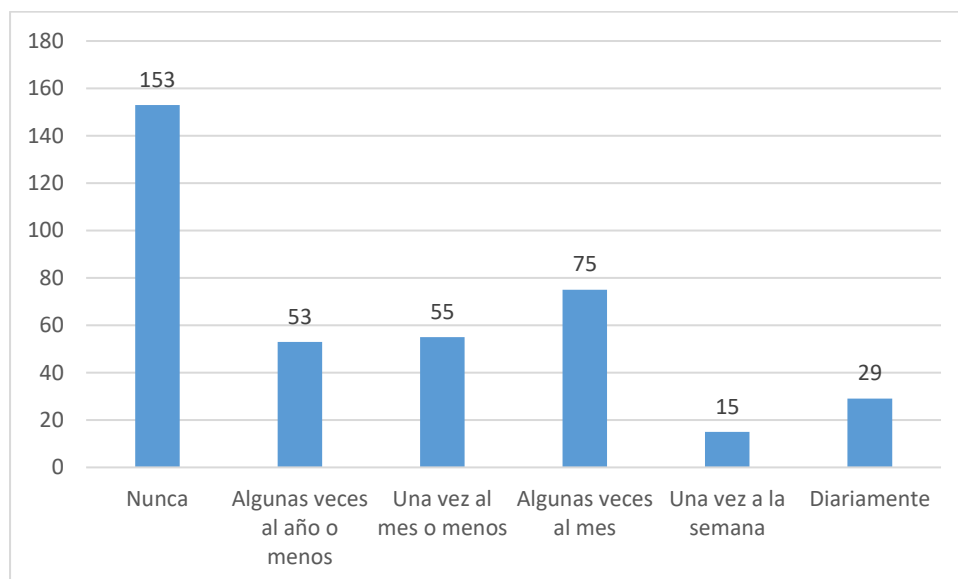
Tabla 17.

Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	153	40.3
	Algunas veces al año o menos	53	13.9
	Una vez al mes o menos	55	14.5
	Algunas veces al mes	75	19.7
	Una vez a la semana	15	3.9
	Diariamente	29	7.6
	Total	380	100.0

Figura 11.

Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.



La percepción de vitalidad en el entorno laboral varía entre los participantes, dado que un 41.8% nunca experimenta una sensación de gran energía en su trabajo. Por otro lado, un 17.4% lo vive en ocasiones esporádicas durante el año o con menor frecuencia, mientras que un 14.5% lo percibe una vez al mes o con menor regularidad. Un 7.4% indica que experimenta este nivel de energía varias veces al mes, y un 11.3% lo siente una vez a la semana. Finalmente, un 7.6% reporta sentir esta energía varias veces a la semana.

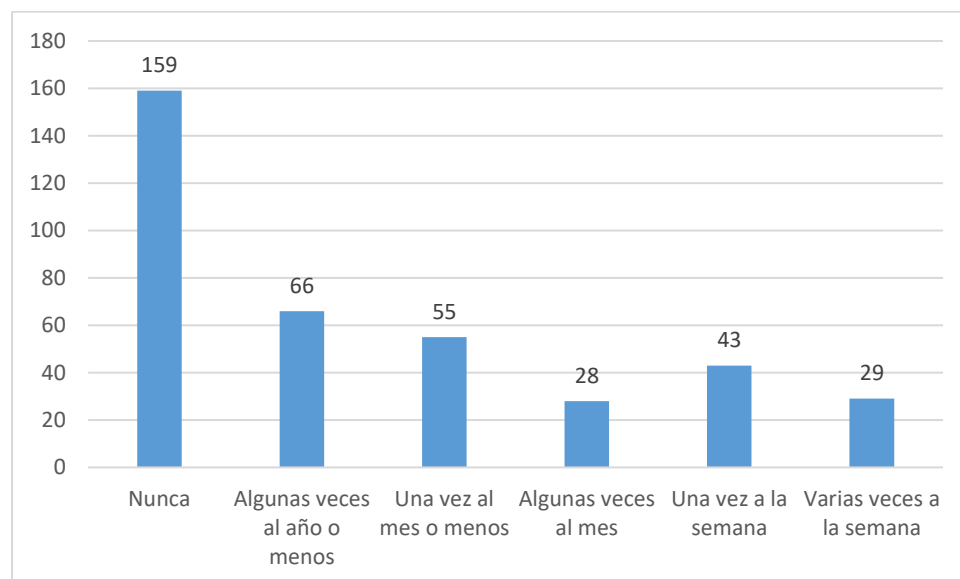
Tabla 18.

Me siento muy enérgico en mi trabajo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	159	41.8
	Algunas veces al año o menos	66	17.4
	Una vez al mes o menos	55	14.5
	Algunas veces al mes	28	7.4
	Una vez a la semana	43	11.3
	Varias veces a la semana	29	7.6
	Total	380	100.0

Figura 12.

Me siento muy enérgico en mi trabajo.



La frustración en el entorno laboral es común entre los encuestados, con un 41.8% manifestando que la experimenta varias veces a la semana y un 24.7% que la siente a diario. Un 16.8% reporta que esta sensación se presenta algunas veces al mes, mientras que un 5.0% la experimenta semanalmente. Un pequeño segmento, del 8.2%, nunca se siente frustrado por cuestiones laborales, y un 3.4% indica que experimenta esta frustración esporádicamente durante el año o con menor frecuencia.

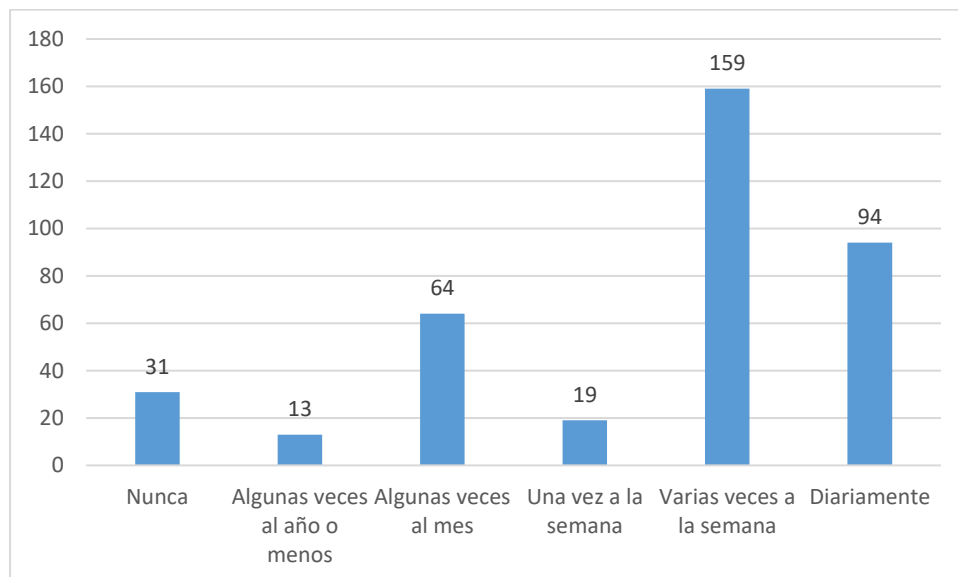
Tabla 19.

Me siento frustrado por el trabajo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	31	8.2
	Algunas veces al año o menos	13	3.4
	Algunas veces al mes	64	16.8
	Una vez a la semana	19	5.0
	Varias veces a la semana	159	41.8
	Diariamente	94	24.7
	Total	380	100.0

Figura 13.

Me siento frustrado por el trabajo.



La percepción de dedicar excesivo tiempo al trabajo es relativamente baja entre los encuestados, con un significativo 63.7% afirmando que nunca experimenta esta sensación. Un 12.4% la experimenta con una periodicidad mensual o menos frecuente, mientras que un 11,3% la siente ocasionalmente al mes. Solo un 7.6% reporta sentir esta sensación varias veces a la semana, y un pequeño 5.0% lo experimenta algunas veces al año o con menor frecuencia.

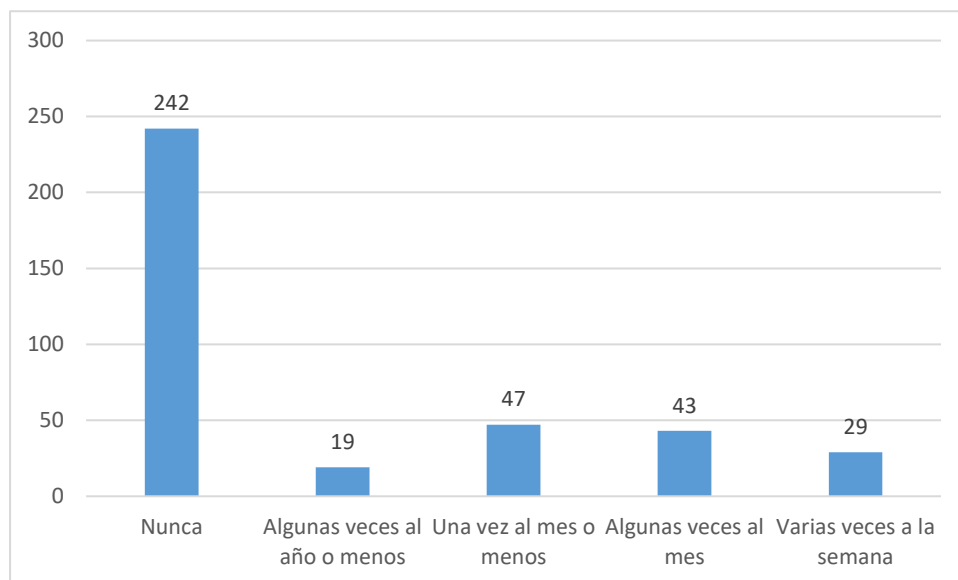
Tabla 20.

Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	242	63.7
	Algunas veces al año o menos	19	5.0
	Una vez al mes o menos	47	12.4
	Algunas veces al mes	43	11.3
	Varias veces a la semana	29	7.6
	Total	380	100.0

Figura 14.

Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.



Un notable porcentaje de los participantes en la encuesta (29.5%) nunca experimenta la sensación de desinterés hacia el bienestar de las personas a las que debe asistir en su rol profesional. No obstante, un 20.3% reporta experimentar tal sensación en algunas ocasiones al año o con menor frecuencia, mientras que un 23.2% la siente ocasionalmente al mes. Un 12.6% indica que experimenta esta falta de preocupación una vez por semana, y un 14.5% lo experimenta a diario.

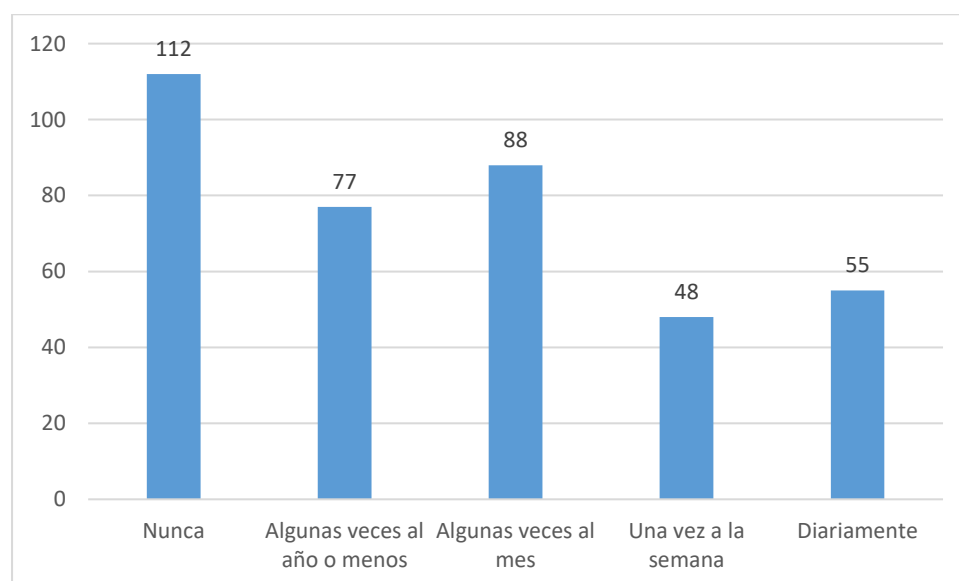
Tabla 21.

Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	112	29.5
	Algunas veces al año o menos	77	20.3
	Algunas veces al mes	88	23.2
	Una vez a la semana	48	12.6
	Diariamente	55	14.5
	Total	380	100.0

Figura 15.

Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.



La mayor parte de los participantes en la encuesta (61.8%) no percibe que el trabajo que implica interacción directa con personas sea agotador. Sin embargo, un 25.3% reporta experimentar tal sensación en algunas ocasiones durante el año o con menor frecuencia. Apenas un 7.4% experimenta este cansancio una vez al mes o con menor regularidad, y un pequeño 5.5% lo siente semanalmente.

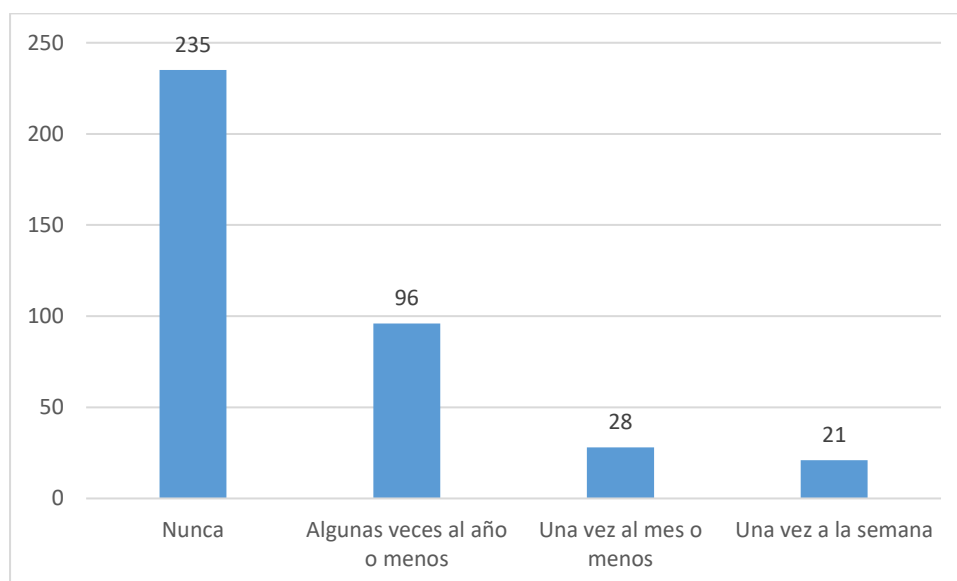
Tabla 22.

Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	235	61.8
	Algunas veces al año o menos	96	25.3
	Una vez al mes o menos	28	7.4
	Una vez a la semana	21	5.5
	Total	380	100.0

Figura 16.

Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.



Una porción significativa de los encuestados (42.1%) no percibe que tenga la habilidad de generar un ambiente positivo en su entorno laboral. En contraste, un 28.4% manifiesta experimentar tal capacidad en ciertas ocasiones durante el año o con menor frecuencia, mientras que un 15.0% lo experimenta una vez al mes o con menor regularidad. Adicionalmente, un 9.5% informa sentir esta competencia varias veces al mes, y únicamente un 5.0% lo experimenta con una frecuencia semanal.

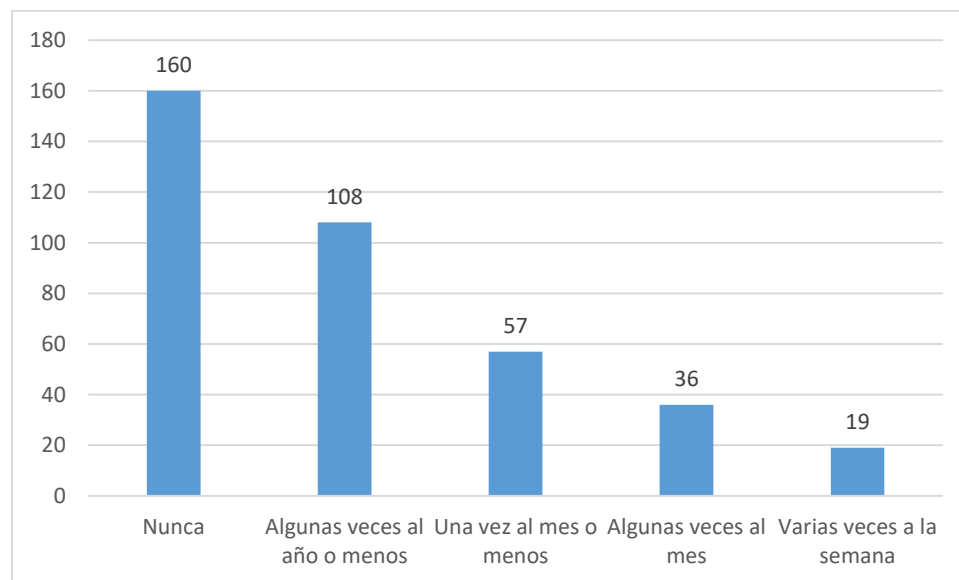
Tabla 23.

Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	160	42.1
	Algunas veces al año o menos	108	28.4
	Una vez al mes o menos	57	15.0
	Algunas veces al mes	36	9.5
	Varias veces a la semana	19	5.0
	Total	380	100.0

Figura 17.

Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.



La mayoría de los participantes en la encuesta (49.5%) indican que experimentan una sensación de motivación después de interactuar estrechamente con las personas a las que brindan atención regularmente. Además, un 25.8% siente esta motivación en múltiples ocasiones a lo largo de la semana, mientras que un 17.4% lo percibe una vez semanalmente. Un porcentaje menor, del 7.4%, reporta experimentar esta sensación una vez al mes o con menor periodicidad.

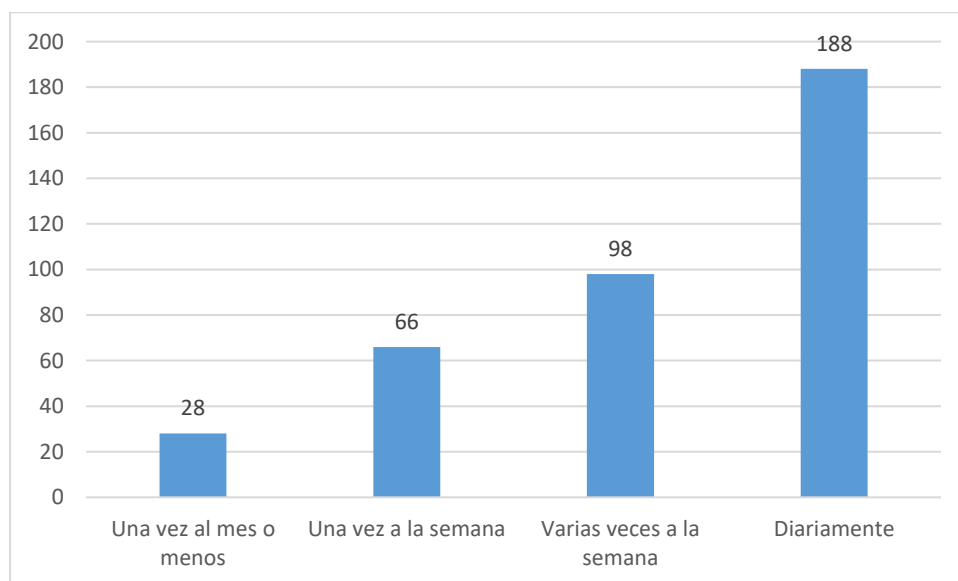
Tabla 24.

Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Una vez al mes o menos	28	7.4
	Una vez a la semana	66	17.4
	Varias veces a la semana	98	25.8
	Diariamente	188	49.5
	Una vez al mes o menos	28	7.4
	Total	380	100.0

Figura 18.

Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.



La mayoría de los participantes en la encuesta (36.3%) identifican que reciben múltiples ventajas significativas de manera cotidiana en su entorno laboral. Adicionalmente, un 30.5% experimenta esta percepción en varias ocasiones a lo largo de la semana, y un 18.9% la siente ocasionalmente al mes. Un 5.8% menciona que percibe este beneficio una vez al mes o con menor regularidad, mientras que un 5.0% lo experimenta semanalmente. Solo un reducido porcentaje, del 3.4%, reporta esta percepción algunas veces al año o con menor frecuencia.

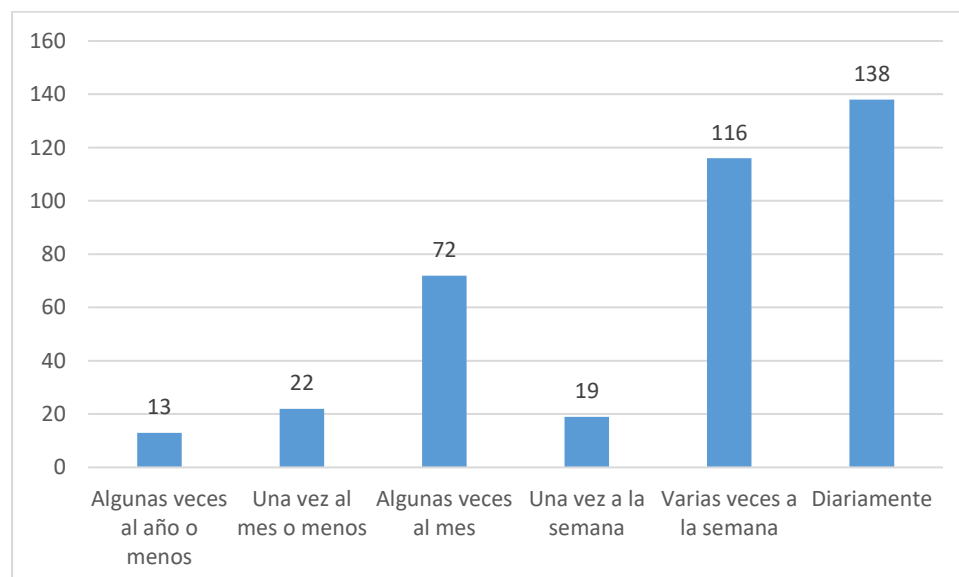
Tabla 25.

Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Algunas veces al año o menos	13	3.4
	Una vez al mes o menos	22	5.8
	Algunas veces al mes	72	18.9
	Una vez a la semana	19	5.0
	Varias veces a la semana	116	30.5
	Diariamente	138	36.3
	Total	380	100.0

Figura 19.

Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.



Una fracción significativa de los encuestados (43.4%) expresa que se encuentra en el límite de sus capacidades de manera diaria, sugiriendo un elevado nivel de estrés o una carga laboral constante. Adicionalmente, un 24.7% experimenta esta sensación en múltiples ocasiones durante la semana, y un 11.6% la percibe una vez por semana. Un 12.9% informa sentir esta presión en varias ocasiones al mes, mientras que un 7.4% la experimenta mensualmente o con menor regularidad.

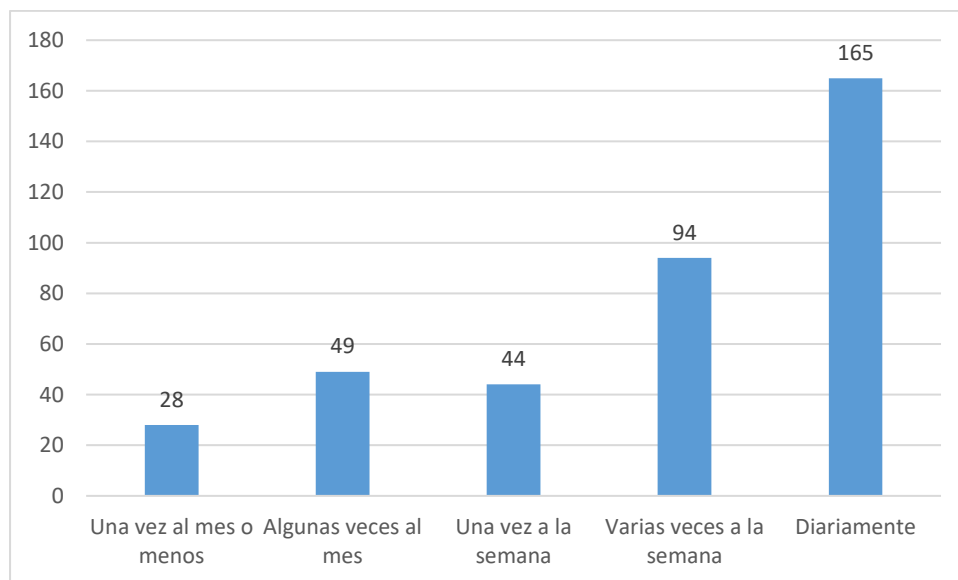
Tabla 26.

Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Una vez al mes o menos	28	7.4
	Algunas veces al mes	49	12.9
	Una vez a la semana	44	11.6
	Varias veces a la semana	94	24.7
	Diariamente	165	43.4
	Total	380	100.0

Figura 20.

Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.



Una proporción significativa de los encuestados (38.7%) percibe que los desafíos emocionales en su entorno laboral no son abordados de manera adecuada. Adicionalmente, un 27.4% experimenta esta percepción mensualmente o con menor frecuencia, mientras que un 16.8% la siente en varias ocasiones al mes. Un 10.3% reporta experimentar esta impresión ocasionalmente durante el año o con menor periodicidad, y un 6.8% lo experimenta semanalmente.

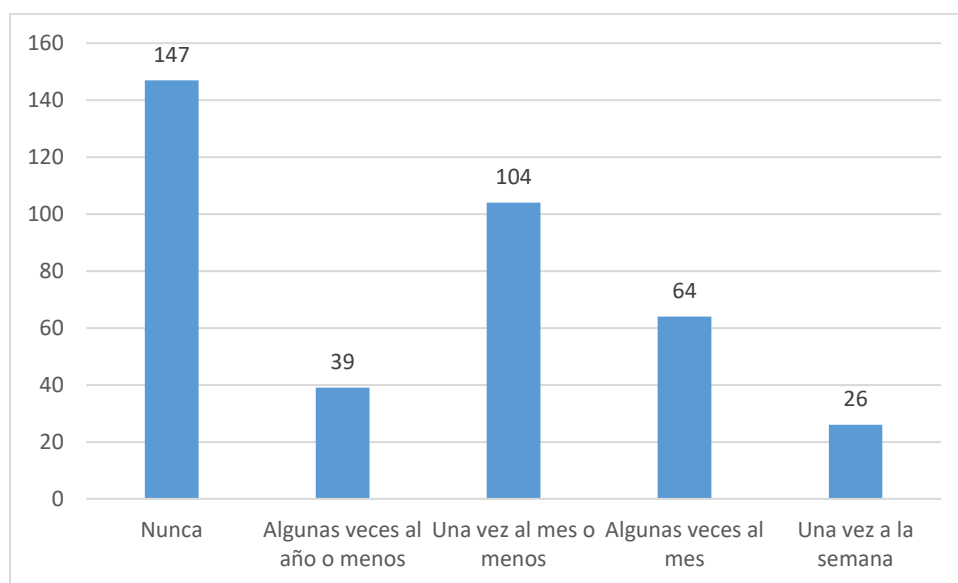
Tabla 27.

Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	147	38.7
	Algunas veces al año o menos	39	10.3
	Una vez al mes o menos	104	27.4
	Algunas veces al mes	64	16.8
	Una vez a la semana	26	6.8
	Total	380	100.0

Figura 21.

Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.



Una proporción significativa de los participantes (32.9%) percibe que los receptores de sus servicios les atribuyen la responsabilidad de ciertos problemas mensualmente o con menor frecuencia. Adicionalmente, un 20.3% reporta experimentar esta percepción semanalmente, mientras que un 18.2% lo vive a diario. Un 10.5% indica sentir esta atribución ocasionalmente durante el año o con menor periodicidad, y un 5.3% la experimenta en múltiples ocasiones a lo largo de la semana.

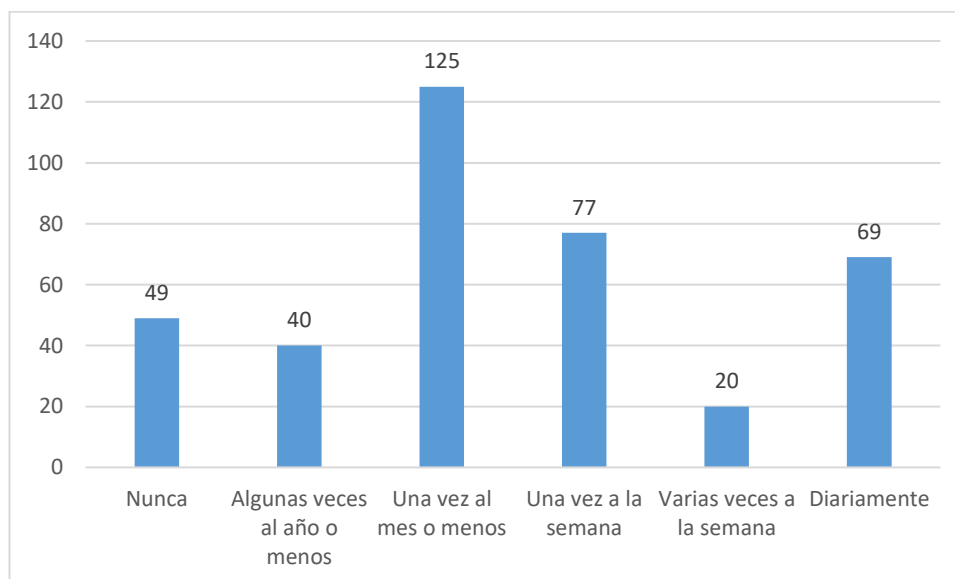
Tabla 28.

Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	49	12.9
	Algunas veces al año o menos	40	10.5
	Una vez al mes o menos	125	32.9
	Una vez a la semana	77	20.3
	Varias veces a la semana	20	5.3
	Diariamente	69	18.2
	Total	380	100.0

Figura 22.

Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.



Los resultados revelan que una proporción predominante de los participantes (42.6%) demuestra sus emociones negativas en gran medida, mientras que un 28.9% lo hace en menor grado. Un 7.6% reporta una expresión total de sus emociones negativas, y un 6.8% lo hace en considerable medida. Por otro lado, únicamente un 13.9% indica que no manifiesta en absoluto sus sentimientos negativos.

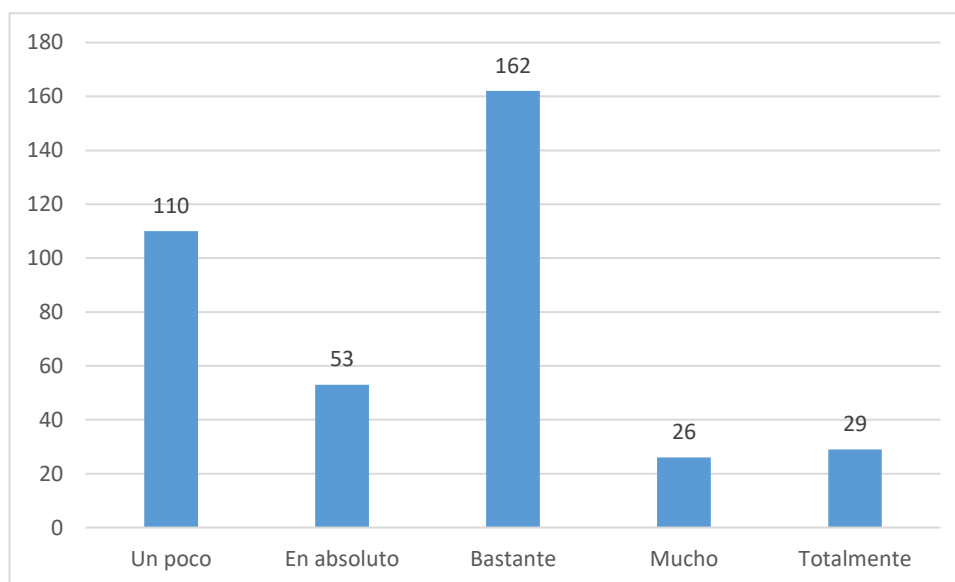
Tabla 29.

Expreso mis sentimientos negativos.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Un poco	110	28.9
	En absoluto	53	13.9
	Bastante	162	42.6
	Mucho	26	6.8
	Totalmente	29	7.6
	Total	380	100.0

Figura 23.

Expreso mis sentimientos negativos.



La mayoría de los encuestados (73.4%) indica que en absoluto utiliza alcohol u otras drogas para ayudarse a superar sus problemas. Un 19.2% reporta hacerlo un poco, mientras que un 7.4% indica hacerlo totalmente.

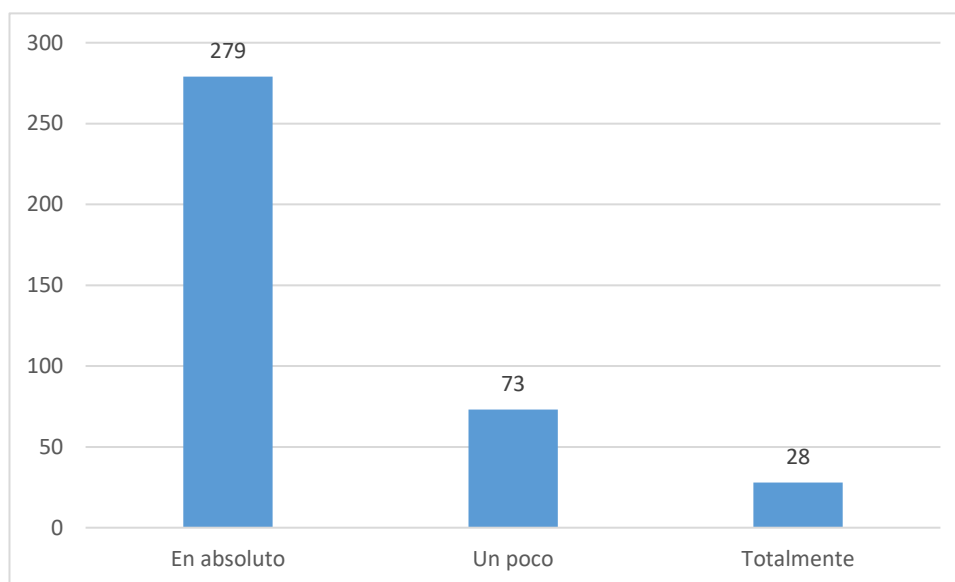
Tabla 30.

Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	279	73.4
	Un poco	73	19.2
	Totalmente	28	7.4
Total		380	100.0

Figura 24.

Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.



Los resultados evidencian que una mayoría significativa de los participantes (62.9%) señala que no reflexiona en detalle sobre las acciones a tomar. Un 29.5% menciona que realiza esta reflexión de manera moderada, mientras que un 7.6% indica que lo hace de manera considerable. En total, 380 individuos participaron en el estudio, mostrando una diversidad de perspectivas respecto al análisis de los pasos futuros a seguir.

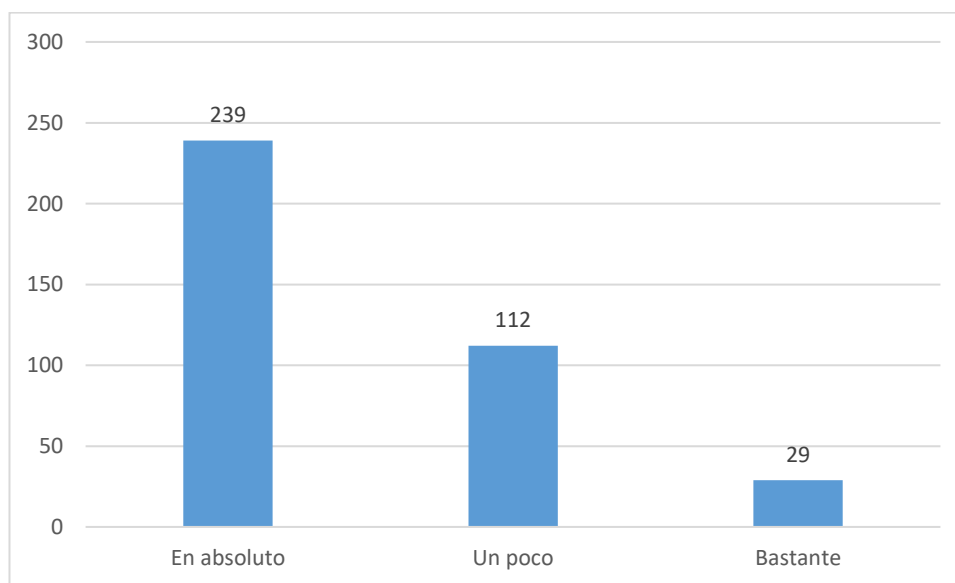
Tabla 31.

Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	239	62.9
	Un poco	112	29.5
	Bastante	29	7.6
	Total	380	100.0

Figura 25.

Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.



La totalidad de los encuestados (100%) manifiesta que nunca cesan en sus esfuerzos por resolver los problemas. Este hallazgo sugiere una destacada actitud para enfrentar los desafíos, lo cual podría reflejar una resiliencia y tenacidad positivas entre los participantes. En total, 380 personas tomaron parte en el estudio, evidenciando una postura de manejo activo ante las adversidades.

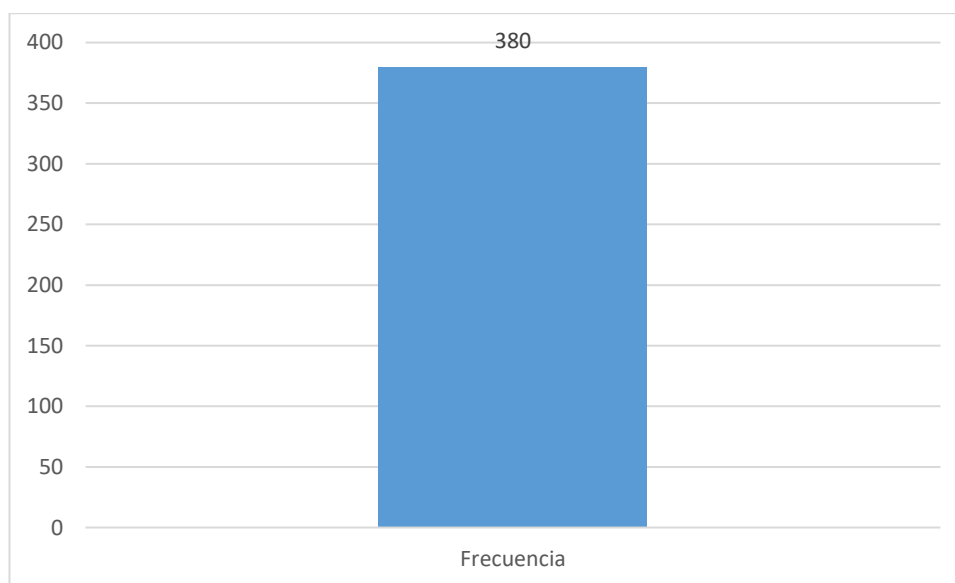
Tabla 32.

Renuncio al intento de hacer frente al problema.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	380	100
	Total	380	100.0

Figura 26.

Renuncio al intento de hacer frente al problema.



Los resultados indican que una proporción considerable de los participantes en la encuesta (51.1%) asume completamente la responsabilidad de los eventos ocurridos. Además, un 20.5% se atribuye la culpa en cierta medida, mientras que un 13.9% lo hace en gran medida. Un 6.8% reporta asumir una gran cantidad de la responsabilidad, y únicamente un 7.6% no se atribuye culpa alguna.

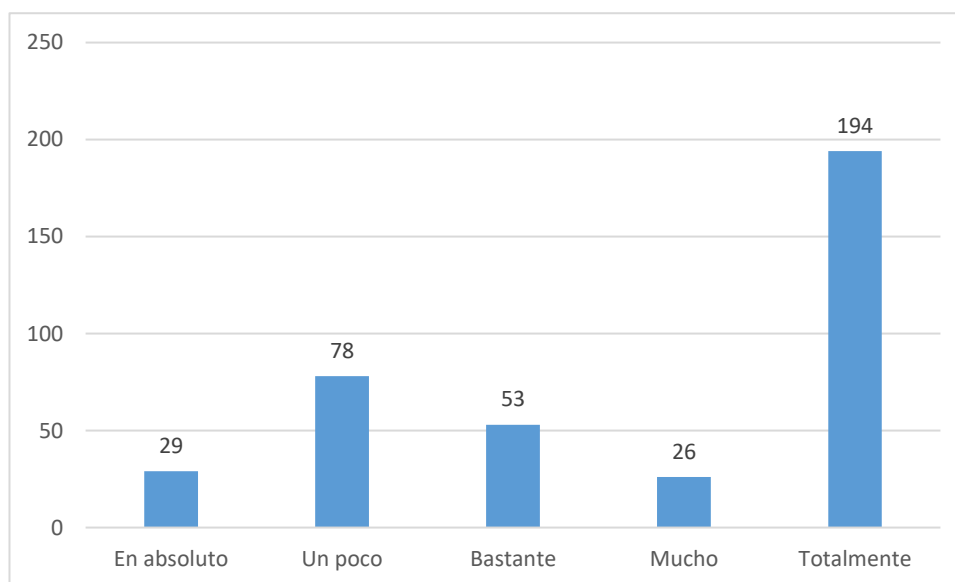
Tabla 33.

Me echo la culpa de lo que ha sucedido.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	29	7.6
	Un poco	78	20.5
	Bastante	53	13.9
	Mucho	26	6.8
	Totalmente	194	51.1
Total		380	100.0

Figura 27.

Me echo la culpa de lo que ha sucedido.



Una amplia mayoría de los encuestados (80.3%) indicó que jamás consigue asistencia o asesoramiento de terceros. Un segmento menor, aunque significativo, expresó que lo recibe en alguna medida (12.4%), mientras que únicamente un pequeño porcentaje (7.4%) reportó recibir ayuda o consejo de manera habitual. Estos resultados sugieren una inclinación hacia la autosuficiencia en la obtención de apoyo o guía entre los participantes del estudio.

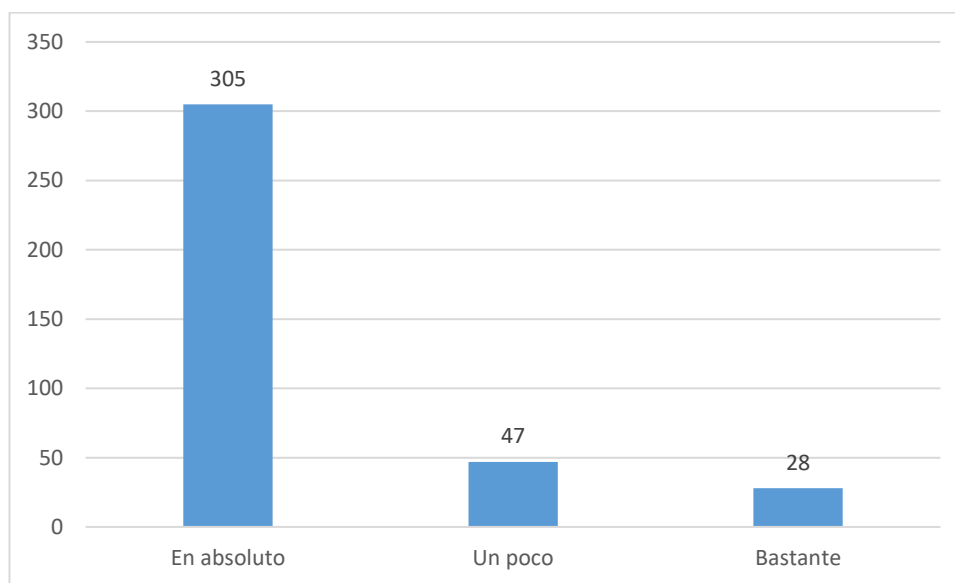
Tabla 34.

Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	305	80.3
	Un poco	47	12.4
	Bastante	28	7.4
	Total	380	100.0

Figura 28.

Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.



Los datos indican que una porción considerable de los encuestados (31.3%) manifiesta que procura obtener asistencia o orientación completa sobre las acciones a seguir. Asimismo, un 30.8% señala que lo intenta en cierta medida, mientras que un 24.2% menciona realizarlo en gran cantidad. Finalmente, un 13.7% indica que lo lleva a cabo con intensidad significativa.

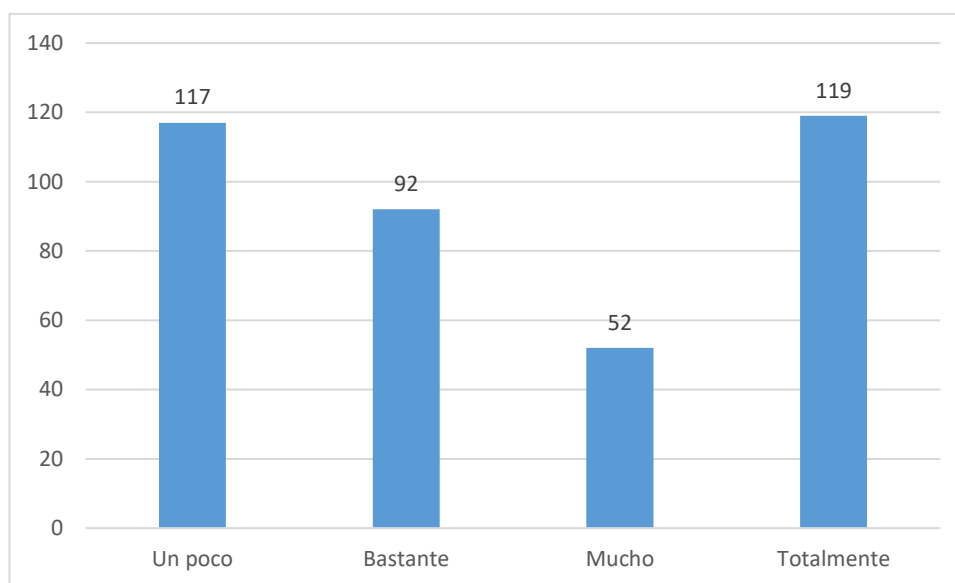
Tabla 35.

Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Un poco	117	30.8
	Bastante	92	24.2
	Mucho	52	13.7
	Totalmente	119	31.3
	Total	380	100.0

Figura 29.

Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer



Los resultados evidencian que una fracción significativa de los encuestados (40.0%) concentra un poco de sus esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que se encuentran. Además, un 31.3% indica hacerlo totalmente, mientras que un 14.2% menciona hacerlo bastante. Un 14.5% indica no concentrar en absoluto sus esfuerzos en abordar la situación.

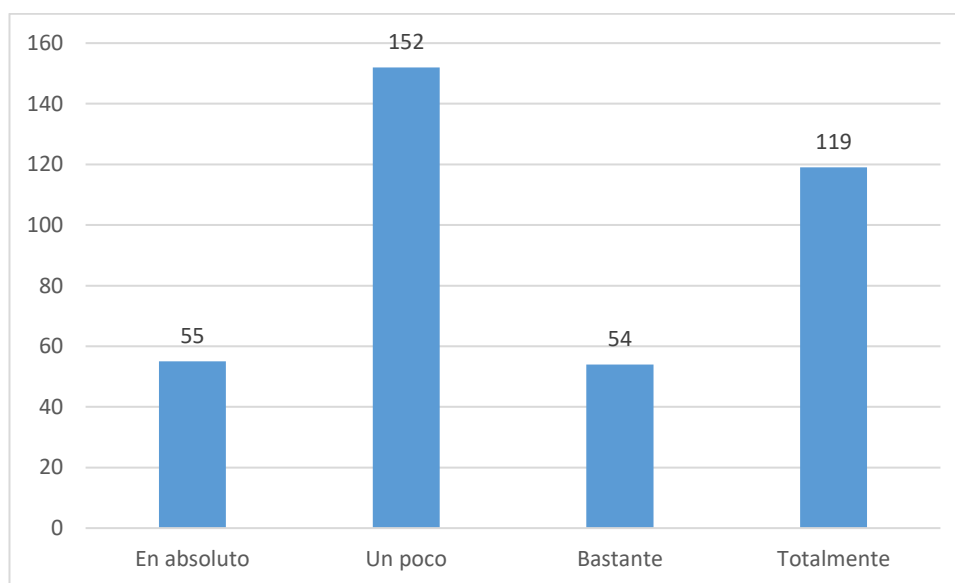
Tabla 36.

Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	55	14.5
	Un poco	152	40.0
	Bastante	54	14.2
	Totalmente	119	31.3
Total		380	100.0

Figura 30.

Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy



Los datos indican que la mayoría de los participantes en la encuesta (41.3%) acepta mucho la realidad de lo que ha sucedido, seguido por un 31.1% que lo hace totalmente. Un porcentaje menor, pero aún significativo, indica hacerlo un poco (17.9%), mientras que un 9.7% menciona hacerlo bastante. Estos resultados sugieren que la mayoría de los participantes están abiertos a aceptar la realidad de las situaciones que enfrentan. En total, 380 personas participaron en la encuesta.

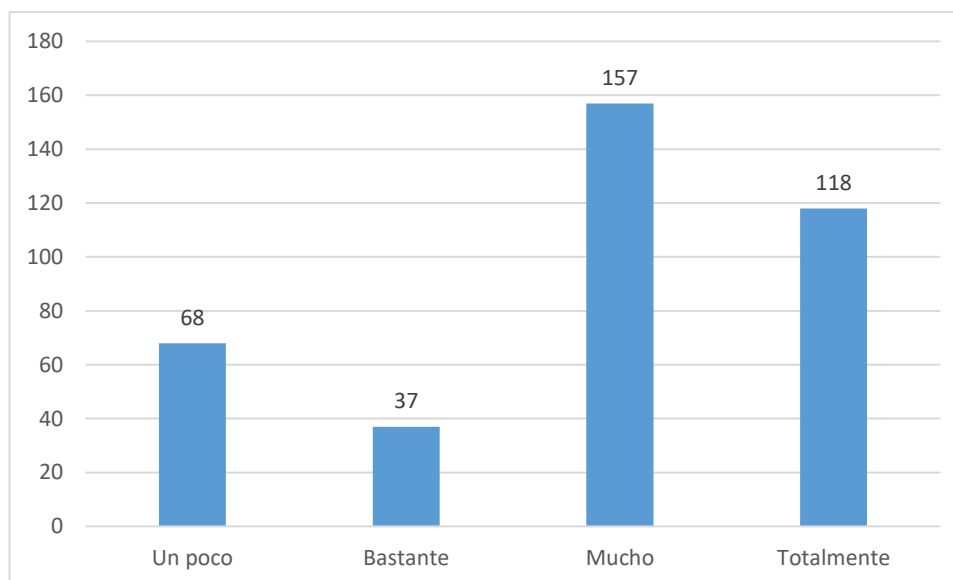
Tabla 37.

Acepto la realidad de lo que ha sucedido

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Un poco	68	17.9
	Bastante	37	9.7
	Mucho	157	41.3
	Totalmente	118	31.1
	Total	380	100.0

Figura 31.

Acepto la realidad de lo que ha sucedido



Los resultados indican que una proporción significativa de los encuestados (37.4%) recurre totalmente al trabajo u otras actividades para apartar las cosas de su mente. Además, un 28.9% indica hacerlo mucho, mientras que un 13.2% lo hace bastante. Un porcentaje menor, pero aún notable, menciona hacerlo un poco (3.4%). Solo un pequeño grupo (17.1%) indica no recurrir en absoluto a estas actividades para apartar las cosas de su mente.

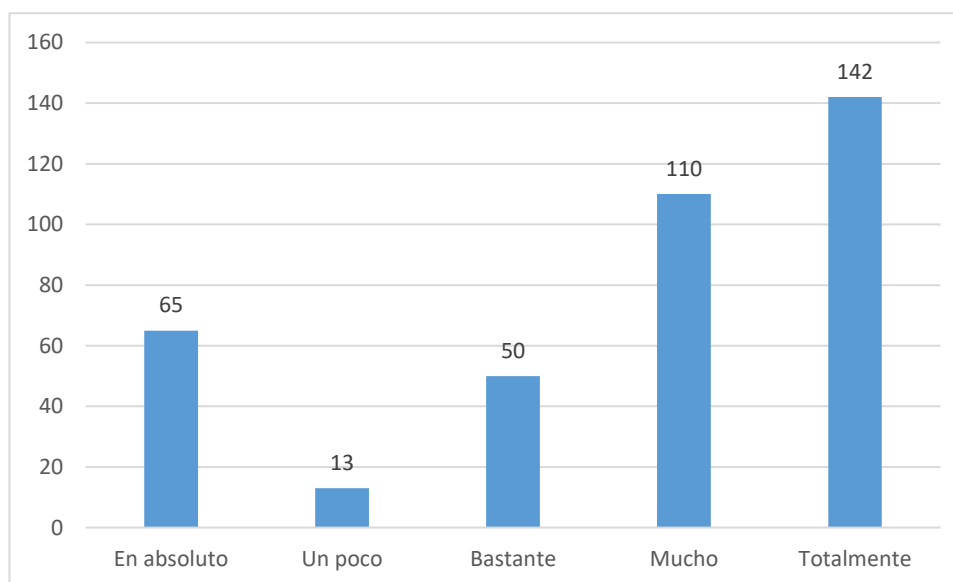
Tabla 38.

Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	65	17.1
	Un poco	13	3.4
	Bastante	50	13.2
	Mucho	110	28.9
	Totalmente	142	37.4
Total		380	100.0

Figura 32.

Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente



Los datos revelan que una cantidad considerable de encuestados (28.9%) indican que en absoluto se dicen a sí mismos "esto no es real". Además, un 20.8% menciona hacerlo un poco, mientras que un 26.1% lo hace bastante. Un 14.7% indica hacerlo mucho, y un pequeño porcentaje, un 9.5%, lo hace totalmente. Estos resultados sugieren que varias personas recurren a este tipo de autoafirmación para lidiar con situaciones difíciles, aunque los niveles de uso varían entre los encuestados.

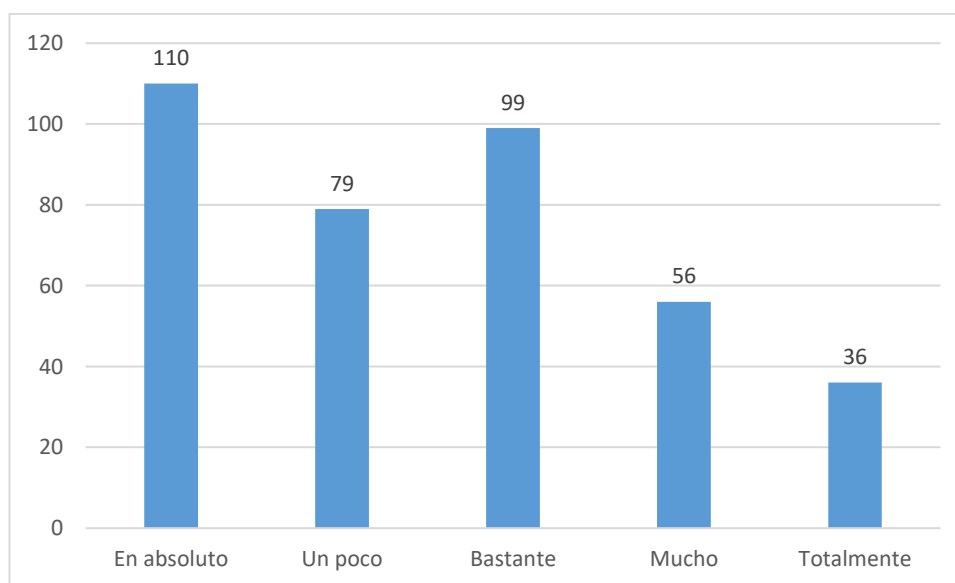
Tabla 39.

Me digo a mí mismo "esto no es real"

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	110	28.9
	Un poco	79	20.8
	Bastante	99	26.1
	Mucho	56	14.7
	Totalmente	36	9.5
Total		380	100.0

Figura 33.

Me digo a mí mismo "esto no es real"



Los datos muestran que la mayoría de los encuestados (47.1%) indican que en absoluto se dicen a sí mismos "esto no es real". Además, un 27.6% lo hace bastante, mientras que un 15.8% lo hace mucho. Un porcentaje menor, pero aún significativo, menciona hacerlo un poco (9.5%). Estos resultados sugieren que muchos recurren a este tipo de autoafirmación para lidiar con situaciones difíciles, aunque los niveles de uso varían entre los encuestados.

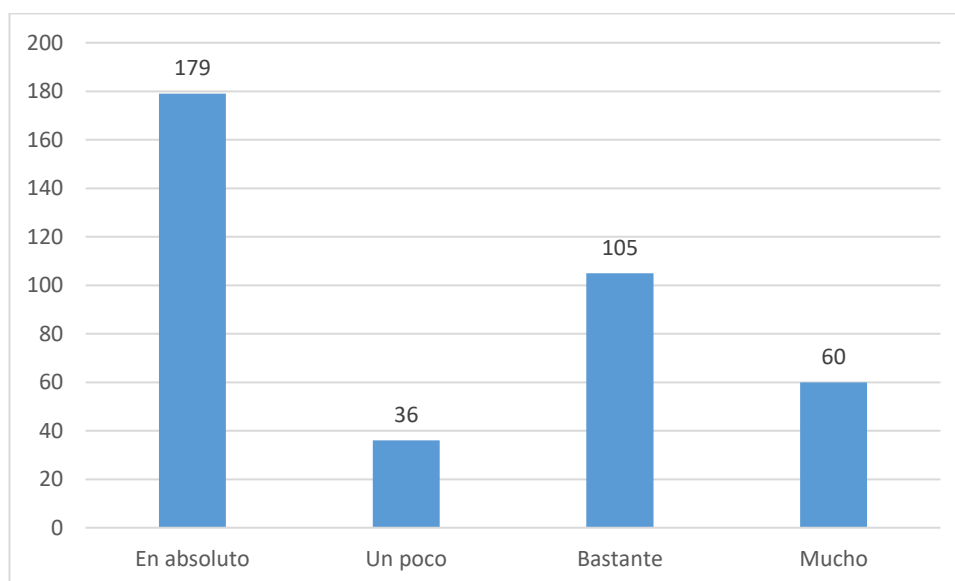
Tabla 40.

Me digo a mí mismo "esto no es real"

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	179	47.1
	Un poco	36	9.5
	Bastante	105	27.6
	Mucho	60	15.8
Total		380	100.0

Figura 34.

Me digo a mí mismo "esto no es real"



Los datos muestran que una parte significativa de los encuestados (32.9%) hace bromas sobre ello bastante o mucho, como una forma de afrontar la situación. Además, un 23.7% indica hacerlo bastante, mientras que un 33.7% lo hace mucho. Solo un pequeño porcentaje (9.5%) indica no hacer bromas sobre ello en absoluto. Estos resultados sugieren que para muchos participantes, el humor puede ser una estrategia común para lidiar con circunstancias difíciles.

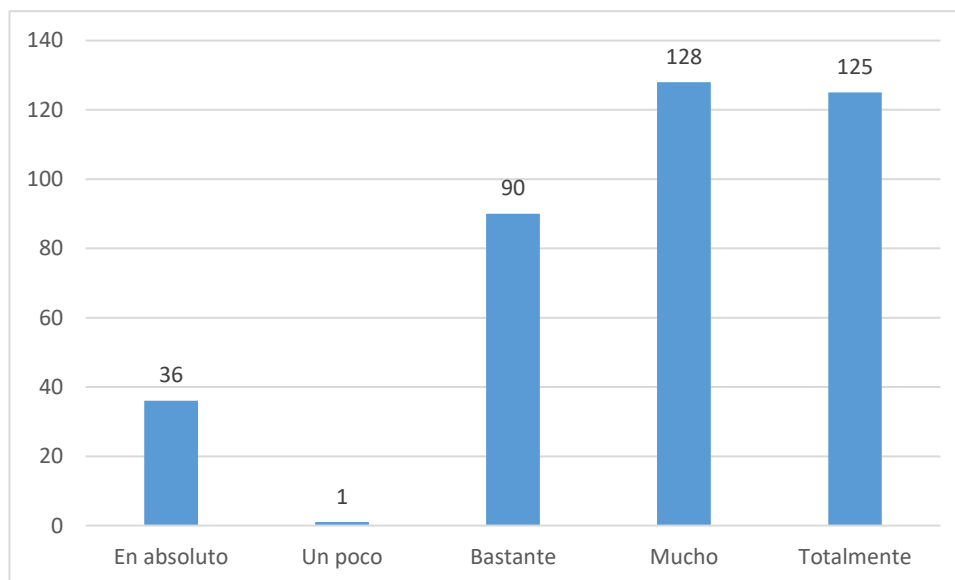
Tabla 41.

Hago bromas sobre ello.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	36	9.5
	Un poco	1	0.3
	Bastante	90	23.7
	Mucho	128	33.7
	Totalmente	125	32.9
Total		380	100.0

Figura 35.

Hago bromas sobre ello.



Los datos muestran que una proporción considerable de los encuestados (35.8%) se critica a sí misma bastante o mucho. Además, un 21.1% indica hacerlo un poco, mientras que un 7.4% lo hace totalmente. Por otro lado, un porcentaje significativo (35.8%) indica no criticarse a sí mismo en absoluto. Estos resultados sugieren que la autocrítica es una práctica común entre los encuestados, aunque los niveles de autoevaluación crítica varían.

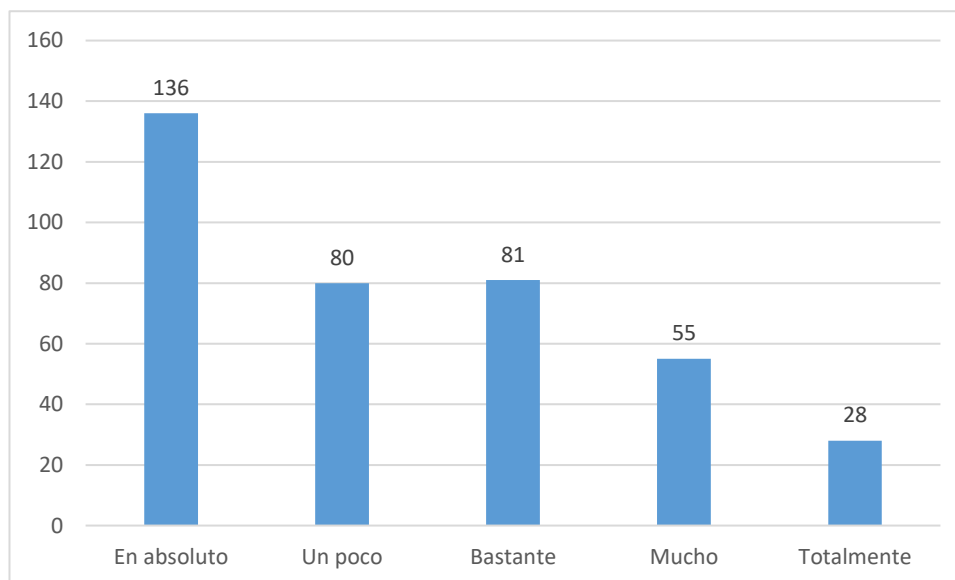
Tabla 42.

Me critico a mí mismo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	136	35.8
	Un poco	80	21.1
	Bastante	81	21.3
	Mucho	55	14.5
	Totalmente	28	7.4
Total		380	100.0

Figura 36.

Me critico a mí mismo.



Los datos muestran que una proporción considerable de los encuestados (34.2%) indica no conseguir apoyo emocional de otros en absoluto. Sin embargo, un 28.2% menciona obtenerlo un poco, y un 15.8% lo consigue totalmente. Por otro lado, un porcentaje menor recibe bastante (12.4%) o mucho (9.5%) apoyo emocional de otros. Estos resultados sugieren una variedad de niveles de apoyo emocional entre los encuestados, con una proporción significativa que no lo experimenta en absoluto.

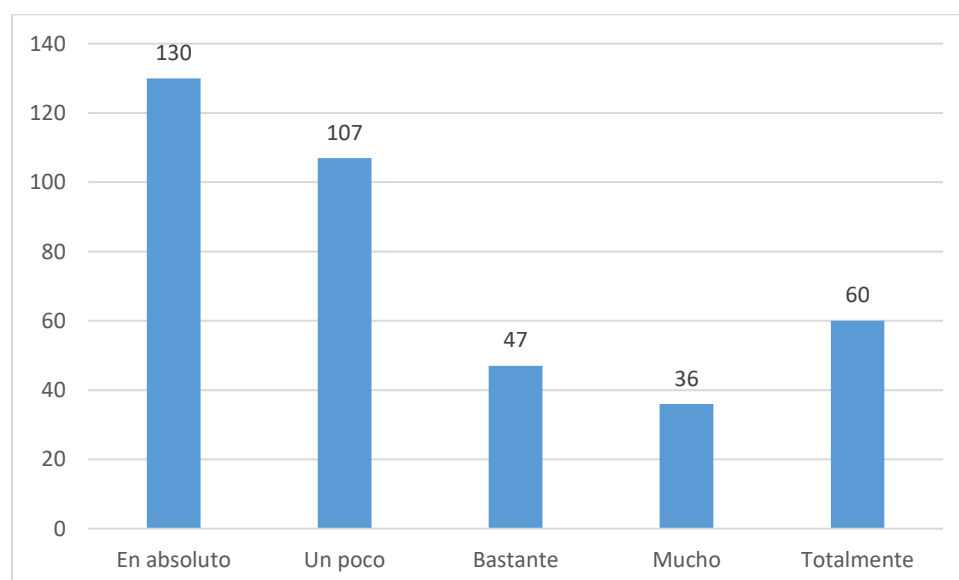
Tabla 43.

Consigo apoyo emocional de otros

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	130	34.2
	Un poco	107	28.2
	Bastante	47	12.4
	Mucho	36	9.5
	Totalmente	60	15.8
Total		380	100.0

Figura 37.

Consigo apoyo emocional de otros



Los datos revelan que una parte considerable de los encuestados (34.2%) indica no tomar medidas para intentar que la situación mejore en absoluto. Sin embargo, un 28.2% menciona hacerlo un poco, y un 15.8% lo hace totalmente. Por otro lado, un porcentaje menor toma bastante (12.4%) o mucho (9.5%) medidas en este sentido. Estos resultados sugieren una variedad de enfoques en la búsqueda de soluciones entre los encuestados, con una proporción considerable que no toma medidas para mejorar la situación. En total, 380 personas participaron en la encuesta.

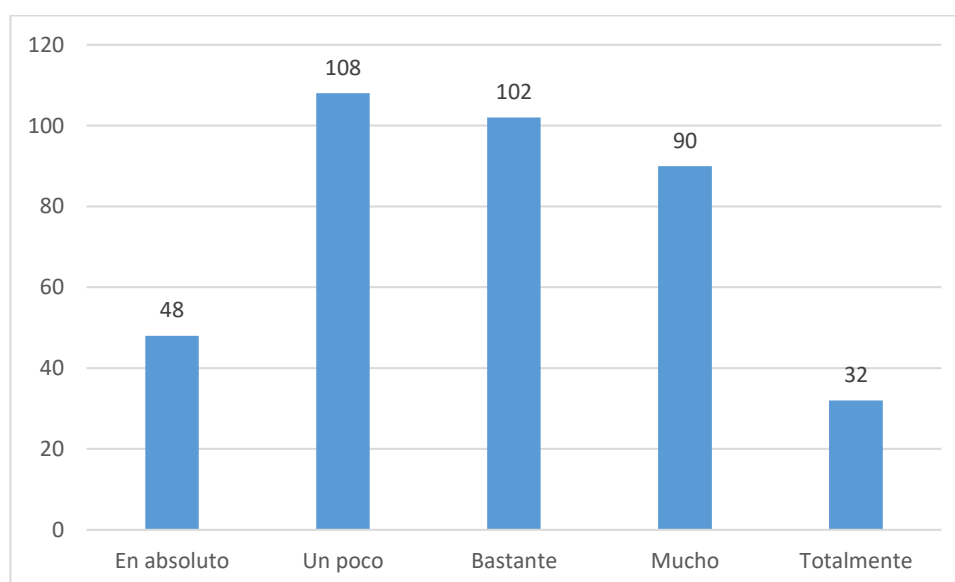
Tabla 44.

Tomo medidas para intentar que la situación mejore.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	130	34.2
	Un poco	107	28.2
	Bastante	47	12.4
	Mucho	36	9.5
	Totalmente	60	15.8
Total		380	100.0

Figura 38.

Tomo medidas para intentar que la situación mejore.



Los datos evidencian que una fracción considerable de los encuestados (36.8%) señala que se abstiene completamente de abordar dicha cuestión. Además, un 35.8% menciona hacerlo mucho, mientras que un 16.6% lo hace un poco. Un porcentaje menor, pero aún notable, toma bastante (7.4%) o en absoluto (3.4%) esta actitud. Estos resultados sugieren que una parte considerable de los participantes adopta una postura de renuncia hacia la situación que están enfrentando. En total, 380 personas participaron en la encuesta.

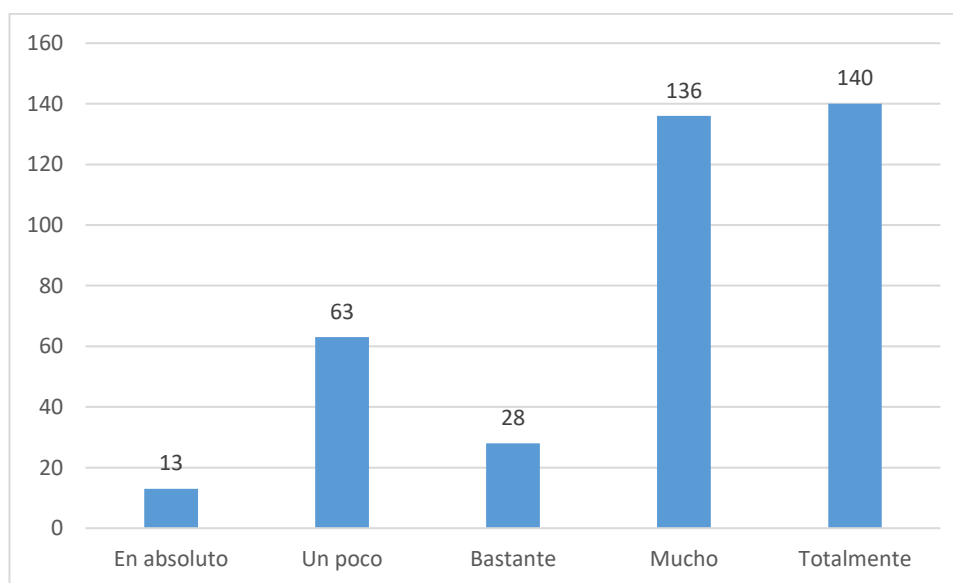
Tabla 45.

Renuncio a intentar ocuparme de ello.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	13	3.4
	Un poco	63	16.6
	Bastante	28	7.4
	Mucho	136	35.8
	Totalmente	140	36.8
Total		380	100.0

Figura 39.

Renuncio a intentar ocuparme de ello.



Los datos indican que la mitad de los encuestados (50.0%) manifiesta que, en absoluto, expresa comentarios para liberar sus emociones negativas. Sin embargo, un porcentaje significativo menciona hacerlo en cierta medida, ya sea un poco (12.6%), bastante (16.3%) o mucho (21.1%). Estos resultados sugieren que una parte considerable de los participantes recurre a expresiones verbales para liberar sus sentimientos desagradables, aunque los niveles de esta práctica varían entre los encuestados. En total, 380 personas participaron en la encuesta.

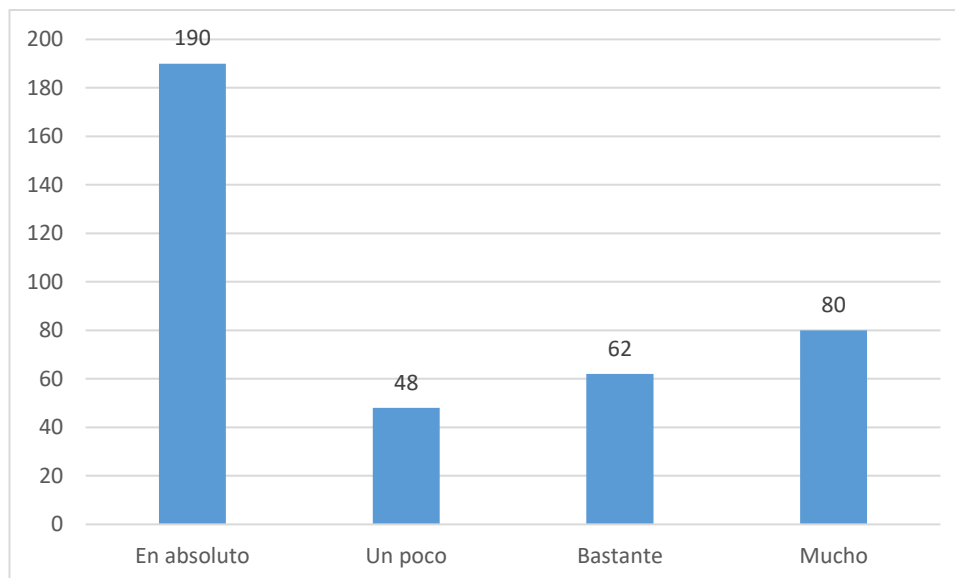
Tabla 46.

Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	190	50.0
	Un poco	48	12.6
	Bastante	62	16.3
	Mucho	80	21.1
	Total	380	100.0

Figura 40.

Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.



Los datos revelan que una mayoría predominante de los encuestados (64.5%) indica que en absoluto se niega a creer que haya sucedido. Sin embargo, un porcentaje significativo menciona hacerlo en cierta medida, ya sea un poco (19.5%) o bastante (16.1%). Estos resultados sugieren que una parte considerable de los participantes enfrenta la situación aceptando lo sucedido, aunque algunos aún experimentan cierto nivel de negación. En total, 380 personas participaron en la encuesta.

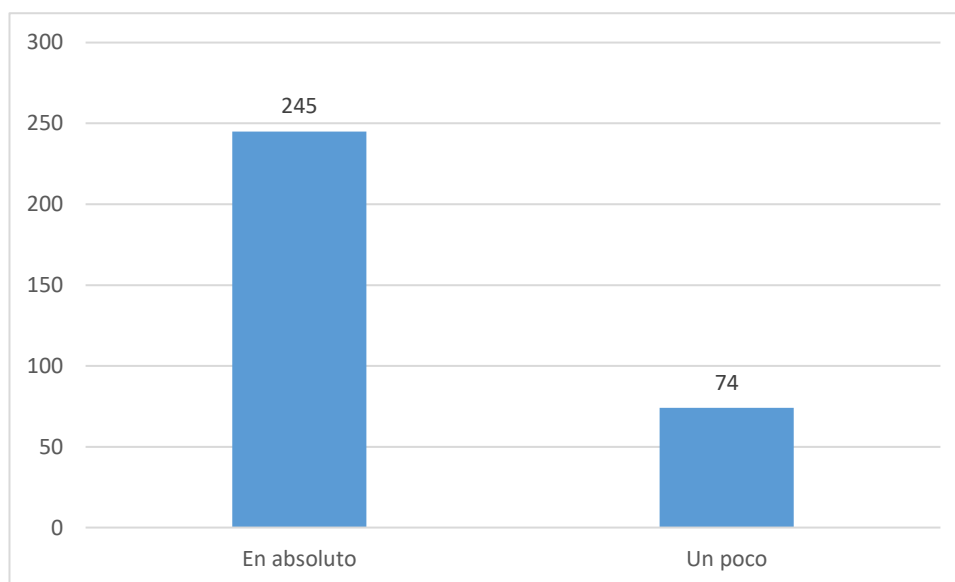
Tabla 47.

Me niego a creer que haya sucedido.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	245	64.5
	Un poco	74	19.5
	Bastante	61	16.1
	Total	380	100.0

Figura 41.

Me niego a creer que haya sucedido.



Los datos indican que una proporción ampliamente mayoritaria de los encuestados (70.3%) indica que en absoluto intenta ver la situación con otros ojos para hacerla parecer más positiva. Sin embargo, un porcentaje menor menciona hacerlo en cierta medida, ya sea un poco (16.3%), bastante (5.8%), o mucho (7.6%). Estos resultados sugieren que una parte considerable de los participantes no recurre a esta estrategia para cambiar su perspectiva sobre la situación, aunque algunos sí lo hacen en cierta medida. En total, 380 personas participaron en la encuesta.

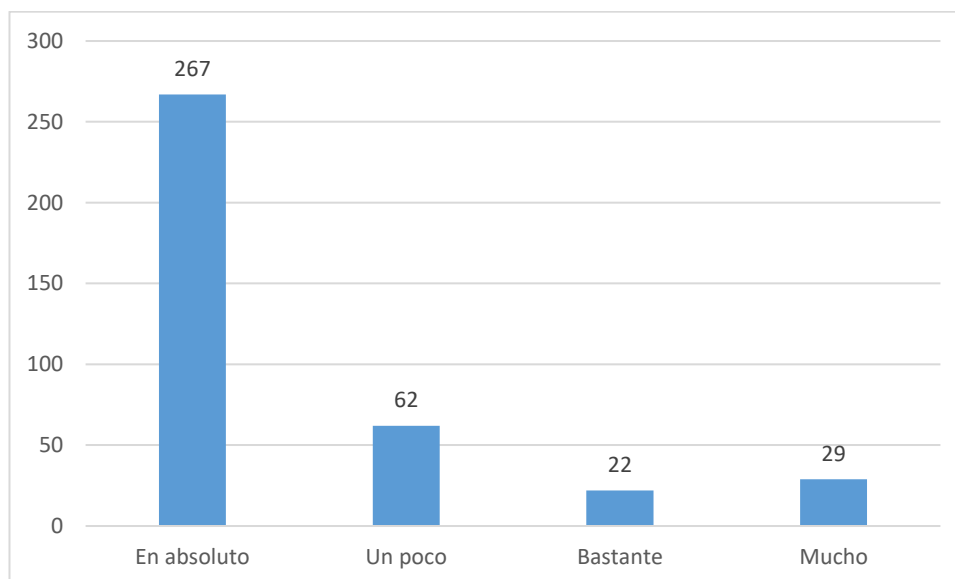
Tabla 48.

Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	267	70.3
	Un poco	62	16.3
	Bastante	22	5.8
	Mucho	29	7.6
Total		380	100.0

Figura 42.

Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.



Los datos muestran que una parte significativa de los encuestados (35.0%) indica usar un poco de alcohol u otras drogas para hacerse sentir mejor, seguido por un 26.3% que lo hace totalmente. Además, un 18.2% menciona hacerlo bastante, mientras que un 13.7% lo hace mucho. Solo un pequeño porcentaje (6.8%) indica no recurrir a estas sustancias en absoluto.

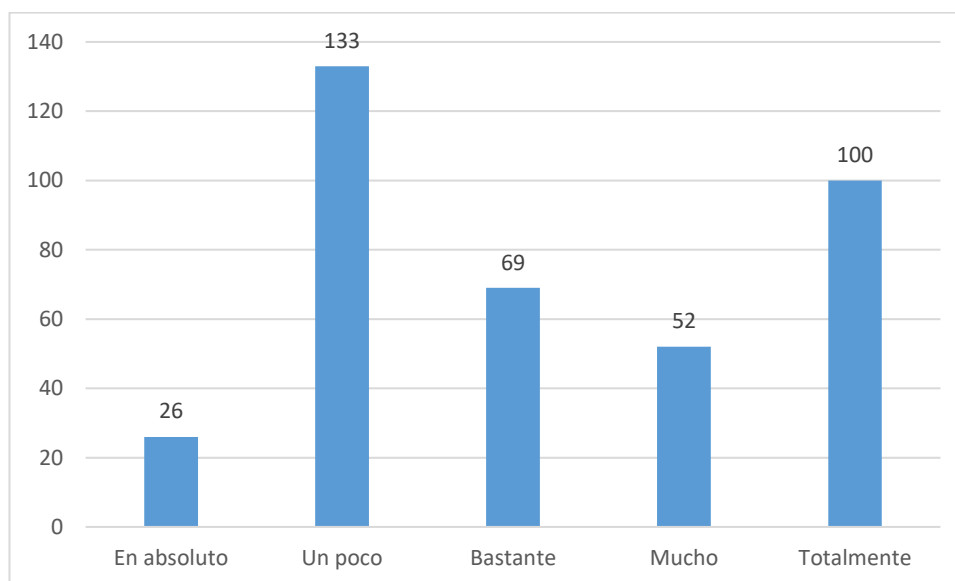
Tabla 49.

Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	26	6.8
	Un poco	133	35.0
	Bastante	69	18.2
	Mucho	52	13.7
	Totalmente	100	26.3
Total		380	100.0

Figura 43.

Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.



Los datos muestran que todos los encuestados (100%) os datos sugieren que nlo buscan recurrir a su sistema de creencias religiosas o espirituales en busca de consuelo. Esto sugiere que, en esta muestra particular, no se recurre a la religión o creencias espirituales como fuente de consuelo en tiempos difíciles.

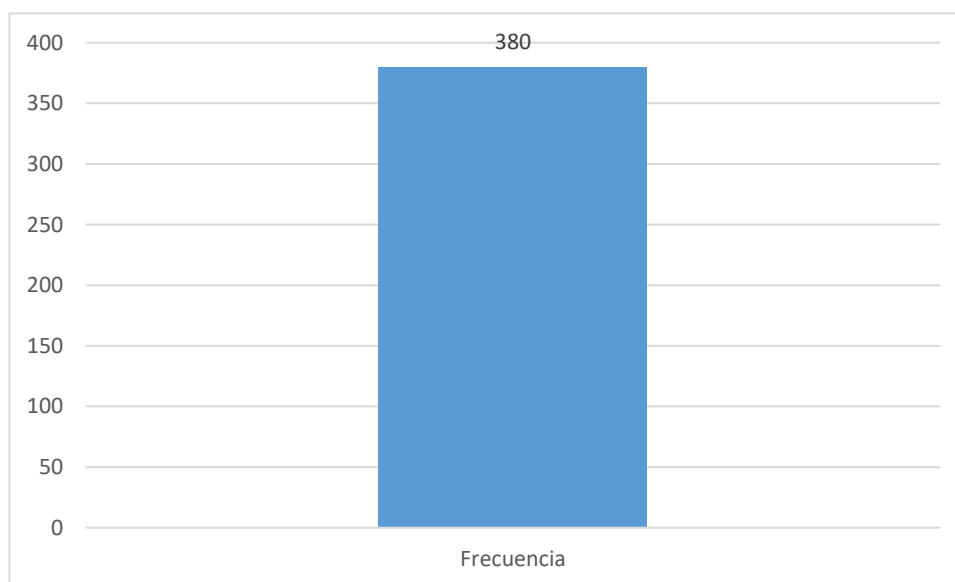
Tabla 50.

Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	380	100.0
	Total	380	100.0

Figura 44.

Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.



Los datos muestran que una parte significativa de los encuestados (35.0%) indica conseguir un poco de consuelo y comprensión de alguien, seguido por un 26.3% que lo hace totalmente. Además, un 18.2% menciona conseguirlo bastante, mientras que un 13.7% lo consigue mucho. Solo un pequeño porcentaje (6.8%) indica no conseguirlo en absoluto.

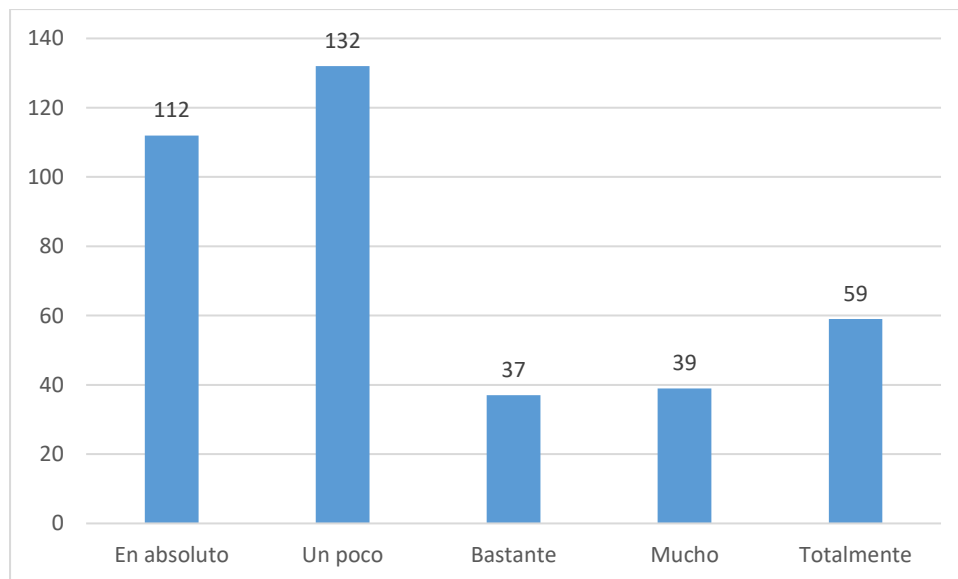
Tabla 51.

Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	26	6.8
	Un poco	133	35.0
	Bastante	69	18.2
	Mucho	52	13.7
	Totalmente	100	26.3
Total		380	100.0

Figura 45.

Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.



Los datos muestran que una parte considerable de los encuestados (40.0%) indica buscar un poco algo bueno en lo que está sucediendo, seguido por un 21.1% que lo hace totalmente. Además, un 17.4% menciona buscarlo mucho, mientras que un 14.5% lo busca bastante. Solo un pequeño porcentaje (7.1%) indica no buscar algo bueno en absoluto en la situación. Estos resultados sugieren que la búsqueda de aspectos positivos en lo que está sucediendo es una estrategia común entre los encuestados, con diferentes niveles de intensidad en esta práctica. En total, 380 personas participaron en la encuesta.

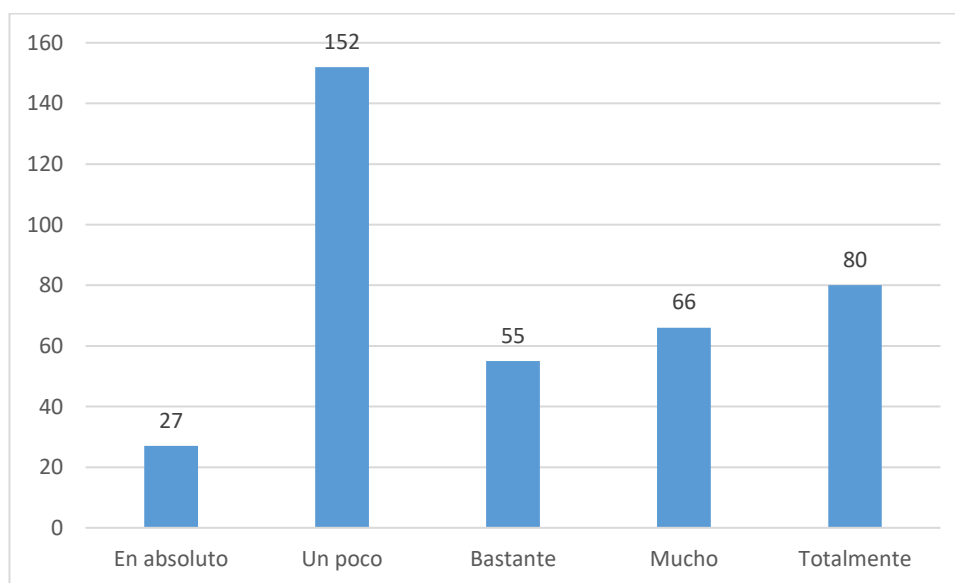
Tabla 52.

Busco algo bueno en lo que está sucediendo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	27	7.1
	Un poco	152	40.0
	Bastante	55	14.5
	Mucho	66	17.4
	Totalmente	80	21.1
Total		380	100.0

Figura 46.

Busco algo bueno en lo que está sucediendo.



Los datos revelan que una proporción considerable de los encuestados (45.0%) indica que ríe mucho de la situación, seguido por un 27.6% que lo hace bastante. Además, un 16.3% menciona reírse un poco, mientras que solo un pequeño porcentaje (0.3%) indica no reírse en absoluto. Estos resultados sugieren que la risa es una respuesta común ante la situación entre los encuestados, con una mayoría que experimenta altos niveles de risa. En total, 380 personas participaron en la encuesta.

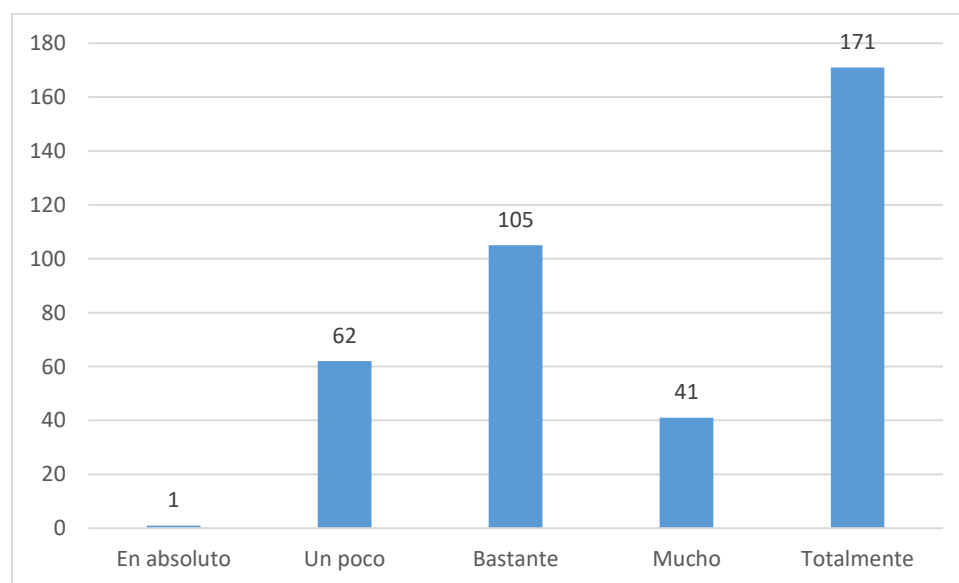
Tabla 53.

Me río de la situación.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	1	0.3
	Un poco	62	16.3
	Bastante	105	27.6
	Mucho	41	10.8
	Totalmente	171	45.0
Total		380	100.0

Figura 47.

Me río de la situación.



Los datos revelan que alrededor del 50% de los participantes en la encuesta (48.7%) indican que no rezan o meditan en absoluto, mientras que un porcentaje significativo (21.1%) lo hace mucho. Además, un 19.5% indica hacerlo un poco, seguido por un 6.8% que lo hace totalmente. Solo un pequeño porcentaje (3.9%) menciona hacerlo bastante.

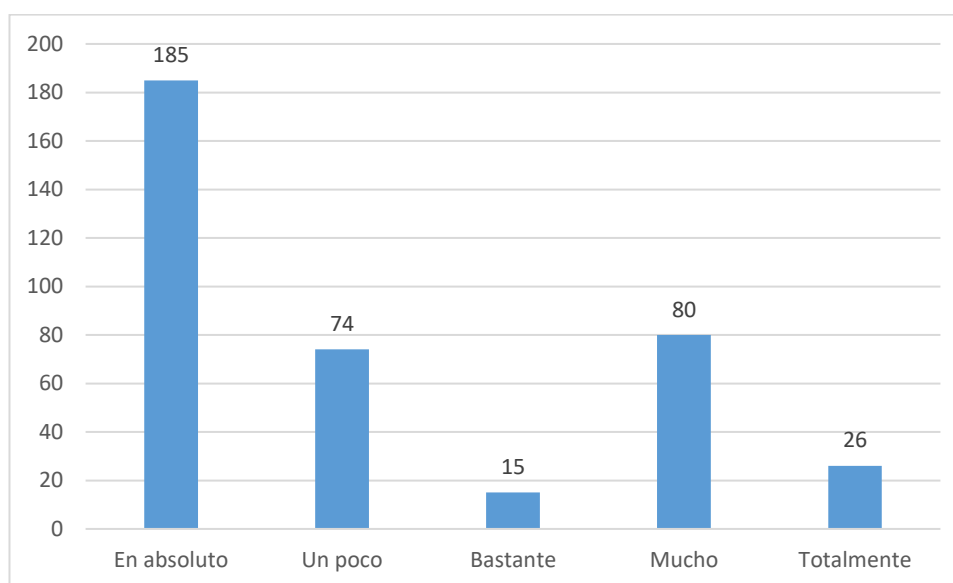
Tabla 54.

Rezo o medito.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	185	48.7
	Un poco	74	19.5
	Bastante	15	3.9
	Mucho	80	21.1
	Totalmente	26	6.8
Total		380	100.0

Figura 48.

Rezo o medito.



Los datos revelan que una gran mayoría de los encuestados (49.2%) indica aprender totalmente a vivir con la situación. Además, un 29.2% menciona hacerlo mucho, mientras que un 13.9% indica hacerlo un poco. Solo un pequeño porcentaje (7.6%) menciona aprender bastante a vivir con ello. Estos resultados sugieren que la mayoría de los encuestados ha desarrollado estrategias para adaptarse y convivir con la situación de manera significativa. En total, 380 personas participaron en la encuesta.

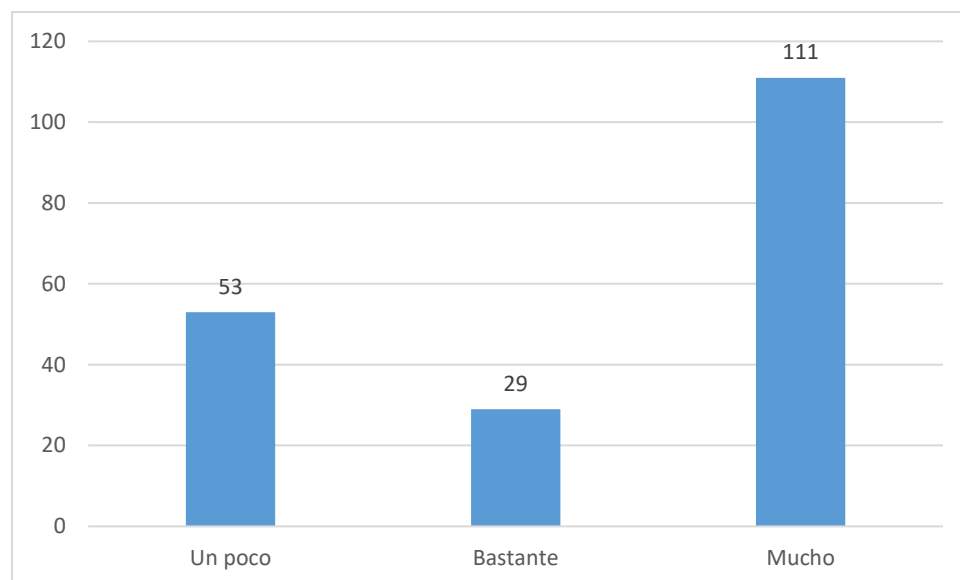
Tabla 55.

Aprendo a vivir con ello.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Un poco	53	13.9
	Bastante	29	7.6
	Mucho	111	29.2
	Totalmente	187	49.2
	Total	380	100.0

Figura 49.

Aprendo a vivir con ello.



Los datos muestran que una mayoría significativa de los encuestados (35.5%) indica que hace algo para pensar menos en ello totalmente, seguido por un 30.0% que lo hace mucho. Además, un 18.4% menciona hacerlo un poco, mientras que un 12.6% indica hacerlo bastante. Solo un pequeño porcentaje (3.4%) menciona no hacer nada para pensar menos en ello en absoluto.

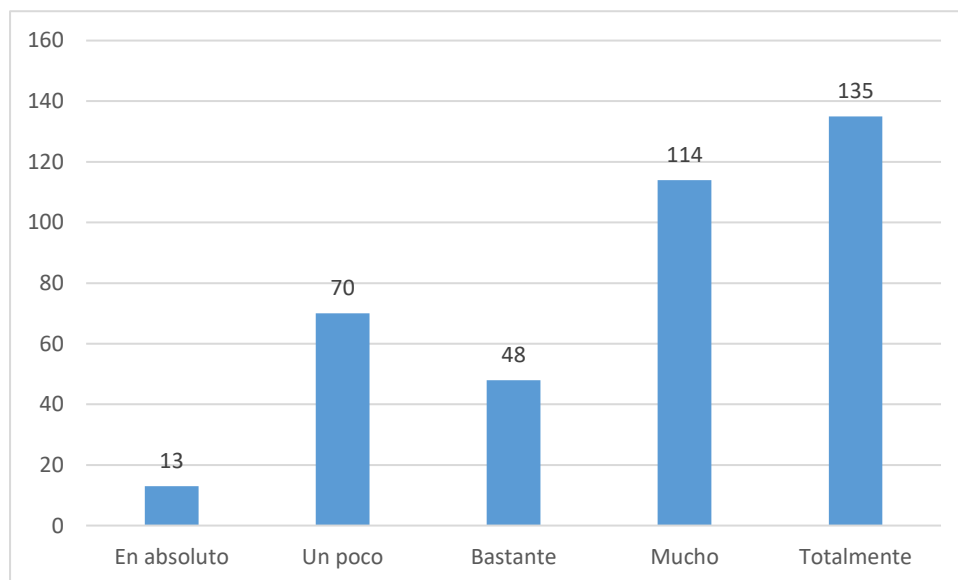
Tabla 56.

Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En absoluto	13	3.4
	Un poco	70	18.4
	Bastante	48	12.6
	Mucho	114	30.0
	Totalmente	135	35.5
Total		380	100.0

Figura 50.

Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.



V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el análisis conducido por Pita y Quiroz (2019) Los resultados evidencian que una proporción destacada de los participantes (40.0%) dirige parcialmente sus esfuerzos hacia la resolución de la situación en la que se encuentran. Adicionalmente, un 31.3% señala que dedica todos sus esfuerzos a este propósito, mientras que un 14.2% afirma hacerlo en gran medida. Solo un 14.5% revela que no enfoca en absoluto sus esfuerzos en resolver la situación. De igual manera, se verificó que las estrategias de manejo del estrés enfocadas en la resolución de problemas y en la regulación emocional eran las más frecuentes entre los individuos investigados. Estos resultados apuntan a una asociación entre el agotamiento profesional y las técnicas de gestión aplicadas por este grupo de especialistas en salud.

Por otra parte, Bustamante y Sacasa (2017) Se llevó a cabo un análisis para investigar la relación entre el Síndrome de Agotamiento Profesional y las tácticas de gestión del estrés entre el personal sanitario del Hospital Regional del Cusco. Los hallazgos mostraron que una fracción considerable de los sujetos presentaba síntomas de agotamiento profesional, mientras que la mayor parte recurría a técnicas de manejo del estrés de forma regular. Los resultados evidencian una asociación entre la aplicación de estas estrategias y la manifestación del Síndrome de Agotamiento Profesional en el grupo estudiado. Ambos estudios adoptaron un enfoque cuantitativo y utilizaron una metodología descriptiva-correlacional para investigar la relación entre el agotamiento profesional y las estrategias de manejo del estrés en distintos contextos dentro del sector salud. Estos hallazgos resultan cruciales para comprender la relevancia de abordar el agotamiento profesional y fomentar la implementación de enfoques eficaces de gestión dentro del ámbito laboral de los servicios sanitarios. En el análisis realizado, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman se estableció en 0,789**, con un valor de significancia bilateral de 0,004. Estos resultados respaldan una relación estadísticamente

significativa entre el síndrome de agotamiento profesional y las estrategias de manejo del estrés entre el personal del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el año 2023.

En el estudio de Ríos (2020) Se identificaron niveles reducidos de síndrome de agotamiento profesional entre el equipo de enfermería. Las principales técnicas de manejo empleadas comprendían la orientación hacia la resolución de problemas, la expresión abierta de emociones, la búsqueda de apoyo social y la autoevaluación rigurosa. Las bajas incidencias de agotamiento profesional se atribuyeron a aspectos laborales tales como la calidad comunicativa, la eficacia operativa y el grado de satisfacción en el entorno de trabajo. Entre las consecuencias físicas y psicológicas observadas se incluyen molestias en la región lumbar y cefaleas, desconexión emocional, y el uso de sustancias como alcohol y tabaco. La investigación realizada por Ramírez y Ontaneda (2019), enfocada en profesionales de la medicina, reveló que únicamente el 2,8% de los sujetos exhibía Síndrome de Agotamiento Profesional. No obstante, se identificaron elevados índices de agotamiento emocional, despersonalización, y una considerable disminución en la percepción de éxito personal en proporciones destacables. En relación con las estrategias de manejo del estrés, se estableció que el replanteamiento cognitivo, la aceptación, la planificación y el apoyo instrumental eran las más comunes. Se observó una correlación significativa entre ciertas de estas estrategias y la manifestación del síndrome de Burnout. El análisis realizado por Herrera y Hurtado (2020), que se centró en educadores de secundaria en Bucaramanga, reveló que la falta de apoyo por parte de los administradores escolares generaba un considerable desgaste en los docentes que utilizaban métodos autónomos para cumplir con sus obligaciones. Este análisis enfatizó la urgente necesidad de desarrollar e implementar intervenciones efectivas para mitigar Los efectos negativos del síndrome de agotamiento profesional en el entorno educativo son significativos. Por otro lado, el estudio conducido por Quinapaxi (2022), El análisis investiga el síndrome de agotamiento profesional y las tácticas de afrontamiento implementadas por el

personal de una organización privada, reveló que el 40% de los trabajadores experimentaba agotamiento profesional, con un 40% de estos casos alcanzando grados severos. En cuanto a las técnicas de afrontamiento, el 50% de los trabajadores adoptó métodos enfocados en la regulación emocional, mientras que el resto se distribuyó entre enfoques dirigidos a la resolución de problemas y otras estrategias. Estos estudios destacan la necesidad urgente de abordar el síndrome de agotamiento profesional y promover la implementación de estrategias de afrontamiento efectivas en los ambientes laborales, con el objetivo de mejorar el bienestar y la salud mental de los colaboradores. En el análisis realizado, el coeficiente de correlación de Spearman se estableció en 0,789, con un valor de significancia bilateral de 0,004. Estos resultados confirman la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de agotamiento profesional y las técnicas de manejo del estrés entre el personal del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el año 2023.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. En el transcurso del año 2023, se identificó una asociación entre el síndrome de agotamiento profesional y las estrategias de gestión del estrés utilizadas por el personal médico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Esta observación se fundamenta en un coeficiente de correlación de Spearman Rho de 0,789 y un valor de significancia bilateral de 0,004.
- 6.2. A lo largo del año 2023, se identificó una correlación entre el síndrome de agotamiento profesional y las técnicas orientadas a la resolución de problemas aplicadas por el personal médico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Esta conexión se confirma mediante un coeficiente de correlación de Spearman Rho de 0,746 y un valor de significancia bilateral de 0,000.
- 6.3. En el transcurso del año 2023, se identificó una correlación entre el síndrome de agotamiento profesional y las técnicas dirigidas a la regulación emocional adoptadas por el personal de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Esta asociación se encuentra respaldada por un coeficiente de correlación de Spearman Rho de 0,706 y un valor de significancia bilateral de 0,002.
- 6.4. A lo largo del año 2023, se identificó una correlación entre el síndrome de agotamiento profesional y las técnicas orientadas hacia la regulación emocional empleadas por el equipo médico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Esta asociación está respaldada por un coeficiente de correlación de Spearman Rho de 0,706 y un nivel de significancia bilateral de 0,002.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Impulsar la formación en técnicas de manejo del estrés: Resulta crucial implementar programas de capacitación y desarrollo en habilidades de afrontamiento, tanto enfocadas en la resolución de problemas como en la gestión emocional. Esto permitirá a los profesionales de salud adquirir herramientas eficaces para manejar el estrés laboral y prevenir el síndrome de Burnout.
- 7.2. Fomentar el respaldo emocional y la manifestación de sentimientos: Es crucial establecer un entorno laboral en el hospital que facilite la comunicación transparente, el soporte mutuo entre colegas y la expresión adecuada de las emociones. Esto puede ayudar a los trabajadores a manejar de manera más efectiva las tensiones emocionales y reducir los riesgos de burnout.
- 7.3. Implementar tácticas de manejo proactivas: Fomentar la implementación de estrategias de manejo enfocadas en la resolución de problemas, como la mediación de conflicto, la planificación y la toma de decisiones proactivas, puede ser beneficioso para los profesionales de salud. Estas estrategias les ayudarán a enfrentar los desafíos laborales de manera constructiva y a prevenir la aparición de burnout.
- 7.4. Concienciar acerca de los efectos de la evasión: Dado que se ha determinado una asociación significativa entre el síndrome de agotamiento profesional y las técnicas orientadas hacia la evasión, es importante concienciar a los trabajadores sobre los posibles efectos negativos de evitar activamente los problemas y las situaciones estresantes. Se recomienda fomentar el afrontamiento proactivo en lugar de la evitación.

VIII. REFERENCIAS

- Alvarado, C. y Rojas, J. (2020). *Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia Covid-19 de un Hospital de EsSalud, Callao – 2020* [Tesis de grado, Universidad de Ciencias y Humanidades] Repositorio UCH. https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/518/Alvarado_CR_Rojas_JD_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Amaya, A. (25 de febrero de 2020). *Falta de energía: Sus síntomas, causas y soluciones*. ARAMA Natural España. <https://aramanatural.es/energia-y-vitalidad/falta-de-energia/>
- Área Humana. (16 de junio de 2020). *Aceptación. Aceptar la realidad como signo de fortaleza*. [https://www.areahumana.es/aceptacion-aceptar-la-realidad/#:~:text=La%20aceptaci%C3%B3n%20es%20la%20capacidad,adaptaci%C3%B3n%20\(no%20de%20lucha\)](https://www.areahumana.es/aceptacion-aceptar-la-realidad/#:~:text=La%20aceptaci%C3%B3n%20es%20la%20capacidad,adaptaci%C3%B3n%20(no%20de%20lucha))
- Arrimada, M. (2022) *Actitudes negativas: qué son, tipos y cómo nos afectan*. Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/psicologia/actitudes-negativas>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación* (3a. ed.). http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Barrera, M. (2021) *La Agresividad, conceptos y Teorías*. PsicoActiva. <https://www.psicoactiva.com/blog/la-agresividad/>
- Barreto, D. y Salazar, H. (2021). Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Univ. Salud.*, 23(1), 30-39. <https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>
- Bustamante, A. y Sacsa, A. (2017) *Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en personal asistencial de salud del Hospital Regional del Cusco 2017* [Tesis de grado, Universidad Andina del Cusco] Repositorio UAC. <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1148>

- Cabellos, S., Loli, R., Sandoval, M. y Velásquez, R. (2020). Niveles de Burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de educación superior. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3328/595>
- Carbelo, B., y Jáuregui, E. (2006). Emociones positivas: humor positivo. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 18-30. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77827104.pdf>
- Cárdenas, D., Conde, J. y Perales, J. (2017). La fatiga como estado motivacional subjetivo. *Rev Andal Med Deporte*, 10(1). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1888-75462017000100031
- Cardenas, V. y Vásquez, K. (2018). *Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en los docentes de la fundación universitaria los libertadores* [Tesis de grado, Universidad Los Libertadores]. Repositorio FULL https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/1812/cardenaz_viviana_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cardona, D., y Agudelo, H. (2007). Satisfacción Personal como Componente de la Calidad de Vida de los Adultos de Medellín. *Revista de salud pública*, 9(4), 541-549. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000400006
- Carver, C., Scheier, M. y Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-3514.56.2.267>
- Casado, S. (3 de enero de 2020). *Estrategias de afrontamiento*. Centro de Psicología Sofía Casado. <https://psicologiasofiacasado.es/estrategias-de-afrontamiento/#:~:text=%E2%99%BB%EF%B8%8F%20Las%20estrategias%20de%20afrontamiento,para%20no%20pensar%20en%20ellos>.

- Chicata, V. (2022). *Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Militar Central 2022* [Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/106285>
- Clínica de la ansiedad. (enero de 2022). *La negación*. Obtenido de Clínica de la ansiedad: <https://clinicadeansiedad.com/ir-de-mal-en-peor/otros-errores/la-negacion/#:~:text=La%20negaci%C3%B3n%20consiste%20en%20la,como%20si%20aquella%20no%20existiera.>
- Clínica Galatea. (30 de julio de 2018). *Agotamiento emocional de los profesionales de la salud*. <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/agotamiento-emocional-profesionales-salud/>.
- Cruzado, L., Núñez, P. y Rojas, G. (2013). Despersonalización: más que síntoma, un síndrome. *Revista de neuro-psiquiatría*, 76(2), 120-125. <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036944009.pdf>
- Díaz, M. (2014). *Relación entre personalidad, afrontamiento y apoyo social con Burnout, en la calidad de vida profesional y salud en Bomberos de Gran Canaria*. [Tesis de doctorado, Universidad de las Palmas de Gran Canaria] Repositorio ULPGC. [https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/12978/4/0705687_00000_0000 .pdf](https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/12978/4/0705687_00000_0000.pdf)
- Economía. (2015) *Definición de Realización Personal*. Economía gestione a su favor. <https://economia.org/realizacion-personal.php>
- Fernández, J. (2019). *Relación entre el Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento. Estudio realizado desde la teoría cognitiva-conductual en estudiantes que hacen sus prácticas preprofesionales en la Carrera de Odontología, en el periodo Febrero-marzo, 2018* [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio PUCPE <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17553>

- Francia, G. (21 de junio de 2021). *Apoyo emocional: qué es, ejemplos y cómo darlo*. Psicología Online. <https://www.psicologia-online.com/apoyo-emocional-que-es-ejemplos-y-como-darlo-5818.html>
- Franco, Á. (2015). El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(3), 414-424. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a11.pdf>
- Fundación AMAI TLP. (16 de mayo de 2021) *¿Qué es la irritabilidad?* <https://www.amaitlp.org/glosario/irritabilidad/>
- Gonzales, J. (1 de octubre 2020) *Desgaste emocional: En qué consiste y cómo afrontarlo*. Psicología Madrid. <https://psicologosmadridmj.com/desgaste-emocional/>
- Habitat. (20 de abril de 2020). *¿Qué es resiliencia? Características e importancia en la vida y el trabajo*. <https://www.afphabitat.com.pe/desarrollo/que-es-resiliencia/>
- Haelart (13 de junio de 2021). *Que es la Actitud negativa; un mal para nuestra vida*. <https://haelart.com/que-es-actitud-negativa/>
- Haro, S. (2018). *Afrontamiento al estrés y síndrome de burnout en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2017* [Tesis de grado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio UPLA. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/766/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (4^o ed.). http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Herrera, L. y Hurtado, L. (2020). *Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de secundaria de cuatro instituciones públicas en Bucaramanga y su área*

metropolitana [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Bucaramanga]. Repositorio UNAB

https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/11728/2020_Tesis_Laura_Daniela_Herrera_Sandoval.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hotmart, (2021) *Realización personal: la satisfacción de hacer lo que te apasiona*. Hotmart.

<https://hotmart.com/es/blog/realizacion-personal#:~:text=La%20realizaci%C3%B3n%20personal%20o%20autorrealizaci%C3%B3n,la%20que%20puedas%20estar%20orgulloso.>

Imaginario, A. (20 de abril de 2021). *Qué es la Religión*. Significados.

<https://www.significados.com/religion/>

Indeed. (14 de agosto de 2023). *¿Qué es la carga de trabajo?*

<https://es.indeed.com/orientacion-laboral/desarrollo-profesional/que-es-carga-trabajo>

Instituto Mexicano de la Juventud (20 de marzo de 2018). *¿Conoce las diferencias entre Uso,*

Abuso y Dependencia de Sustancias Psicoactivas!

[https://www.gob.mx/imjuve/articulos/conoce-las-diferencias-entre-uso-abuso-y-dependencia-de-sustancias-](https://www.gob.mx/imjuve/articulos/conoce-las-diferencias-entre-uso-abuso-y-dependencia-de-sustancias-psicoactivas#:~:text=USO%3A%20Cuando%20las%20sustancias%20son,que%20pu)

[psicoactivas#:~:text=USO%3A%20Cuando%20las%20sustancias%20son,que%20pu](https://www.gob.mx/imjuve/articulos/conoce-las-diferencias-entre-uso-abuso-y-dependencia-de-sustancias-psicoactivas#:~:text=USO%3A%20Cuando%20las%20sustancias%20son,que%20pu)
[diera%20ocasionar%20una%20sobredosis.](https://www.gob.mx/imjuve/articulos/conoce-las-diferencias-entre-uso-abuso-y-dependencia-de-sustancias-psicoactivas#:~:text=USO%3A%20Cuando%20las%20sustancias%20son,que%20pu)

Lazarus, R., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Editorial Martínez Roca.

Lorenz, V., Benatti, M. y Sabino, M. (2010). Burnout y estrés en enfermeros de un hospital universitario de alta complejidad. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 1084-1091.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/fzN57DBNNG3JYg5tjxPWMkR/?format=html&lang=e>

- Lozano, A. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista Neuropsiquiatría*, 84(1).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972021000100001&script=sci_arttext
- Lucas, J. (2018) Satisfacción laboral: una revisión de la literatura acerca de sus principales determinantes. *Estudios gerenciales*, 34(146), 3-18.
<http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v34n146/0123-5923-eg-34-146-00003.pdf>
- Marín, A. (1 de noviembre de 2020). *Religión*. Economipedia.
<https://economipedia.com/definiciones/religion.html>
- Mató, E. (30 de octubre de 2021) *Síndrome Burnout o trabajador quemado*. MAPFRE.
<https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/psicologia/estoy-quemado-el-sindrome-de-burnout/>
- Mayo Clinic. (29 de julio de 2021). *Trastorno de despersonalización-desrealización*.
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/depersonalization-derealization-disorder/symptoms-causes/syc-20352911>.
- MDM Psicología. (2 de junio de 2020). *Estrategias de afrontamiento*.
<https://www.mdmpsicologiaclinica.com/2020/06/02/estrategias-de-afrontamiento/>
- Molina, C. (1 de abril de 2022). *Qué es la fatiga emocional y cómo superarla*.
<https://www.ciaramolina.com/fatiga/>.
- Monroy, S. (17 de noviembre de 2022). *Síndrome de Burnout ¿Qué es y qué lo causa?* Asociación para el Progreso de la Dirección (APD). <https://www.apd.es/sindrome-burnout/>
- Montoya, P., y Moreno, S. (2012) Relación entre síndrome de Burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología Desde El Caribe*, 29(1), 204-227.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21323171011>

- Morales, D. y Gutierrez, A. (2019). Irritabilidad como síntoma transdiagnóstico. *Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc.*, 30(2).
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1398216/revista-sopnia_2019-2-49-70.pdf
- National Cancer Institute. (10 de marzo de 2015). *Personal de atención para la salud - NCI*.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/manejo-del-cancer/servicios/proveedores>.
- Noriega, C., Velasco, C., Pérez, G., Carretero, I., Chulián, A., y López, J. (2017). Calidad de Vida, Bienestar Psicológico y Valores en Personas Mayores. *Revista Clínica Contemporánea*, 8, 1-13. <http://dx.doi.org/10.5093/cc2017a1>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2015). *Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis*.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
- OMC España. (28 de mayo de 2019). *La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”*. Médicos y pacientes.com.
<https://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado/>
- Organización Mundial de la Salud. (28 de septiembre de 2022a). *OMS oficializa el Síndrome de Burnout como una enfermedad de trabajo*. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
- Organización Mundial de la Salud. (7 de noviembre de 2022b). *Salud ocupacional: los trabajadores de la salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
- Ortega, Z., y Mijares, B. (2018). Concepto de resiliencia: desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. *Orbis: Revista de Ciencias Humanas*, 13(39), 30-43.

- Patlán, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Revista Salud Uninorte*, 35(1), 156.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100156.
- Peiró, R. (2021). *Aceptación*. Economipedia.
<https://economipedia.com/definiciones/aceptacion.html>
- Pérez, J. y Gardey, A. (20 de abril de 2017). *Definición de desgaste - Qué es, Significado y Concepto*. Definicion.de. <https://definicion.de/desgaste/>
- Pita, C. y Quiroz, R. (2019). *Relación entre las dimensiones del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de enfermería de los centros de salud de nivel I-IV de Cajamarca* [Tesis de grado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio UPAGU
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/914/PITA%2c%20C.%20y%20QUIROZ%2c%20R.%20%282019%29.%20INFORME%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pizarro, L y Quispe, K. (2019). *Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de la Clínica Oncosalud, 2019*. [Tesis de grado, Universidad Nacional de Callao]. Repositorio UNAC. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4139>
- Quinapaxi (2022). *Síndrome de burnout y estrategias para su afrontamiento a nivel individual en personas de entre 25 a 40 años, en una empresa privada en Quito, en el periodo 2021-2022* [Tesis de grado, Universidad Politécnica Salesiana]. Repositorio UPS.
<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/23156/1/TTQ896.pdf>
- Ramírez, M. y Ontaneda, M. (2019). Prevalencia del síndrome de burnout y su relación con el afrontamiento en profesionales de la salud de la zona 7. *European Journal of Health* 5(2). <https://revistas.uaautonoma.cl/index.php/ejhr/article/view/1287>

- Reyes, A. (1 de febrero de 2019). *El poder curativo del apoyo emocional*. La mente es maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/poder-curativo-del-apoyo-emocional/>
- Ríos, M. (2020) *Síndrome de Burnout y afrontamiento en el personal de enfermería* [Tesis de grado, Universidad Autónoma del Estado de México]. Repositorio UAEMEX. <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/109651>
- Rojas, L. y Herrera, M. (2018). *Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del hospital arzobispo Loayza - lima metropolitana 2018* [Tesis de posgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4330/Sindrome_Rojas Ramon_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4330/Sindrome_Rojas_Ramon_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ruiz, L. (1 de febrero de 2022). *Causas de la agresividad*. La mente es maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/causas-de-la-agresividad/>
- Saborío, L., y Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
- Salud Savia. (26 de julio de 2021). *Cansancio (Agotamiento/Debilidad)*. <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/sintomas/cansancio-agotamiento-debilidad>
- Sánchez, E. (16 de septiembre de 2022). *El agotamiento emocional, la consecuencia de exigirse ser fuerte*. La Mente es Maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/el-agotamiento-emocional-la-consecuencia-de-exigirse-ser-fuerte/>
- Santana, C. (2 de marzo del 2023). *Síndrome de Burnout: cuando sus trabajadores se queman*. Blog Acsendo. <https://blog.acsendo.com/el-sindrome-de-burnout-cuando-sus-trabajadores-se-queman>

- Segura, M. y Ramos, V. (5 de abril de 2021). *Felicidad y bienestar psicológico*. Instituto Salamanca. <https://institutosalamanca.com/blog/felicidad-y-bienestar-psicologico-modelos-explicativos/>.
- Sevilla, M. y Sánchez, M. (2021) *Síndrome de burnout*. Cuídate Plus. <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/sindrome-burnout.html>
- Spiegel, D. (15 de marzo de 2021) *Amnesia disociativa*. Manual Merck. <https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/trastornos-psiquiatricos/trastornos-disociativos/amnesia-disociativa>
- Universidad en Internet - UNIR. (15 de abril de 2021). *¿Qué es la salud ocupacional y cuáles son sus beneficios?* <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/salud-ocupacional/>
- Vargas, J., Ibañez, E., García, G., y Mendoza, M. (2018). Desarrollo de un instrumento para medir la desconexión emocional de la teoría de Murray Bowen. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 21(3), 1214-1232. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2018/epi183q.pdf>
- Vega, C. (2020). *Síndrome de burnout y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – covid 19*. Hospital nacional alberto sabogal sologuren, callao 2020 [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio UAI <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/861/1/Cecilia%20Pamela%20Vega%20Povis.pdf>

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Dimensión	Indicador	Metodología
Problema general ¿El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias de Afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023? Problemas específicos ¿El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en el problema en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023? ¿El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la emoción en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023? ¿El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la evitación en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023?	Objetivo general Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023. Objetivos específicos Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias enfocadas en el problema en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023. Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias enfocadas en la emoción en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023. Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias enfocadas en la evitación en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.	Hipótesis general El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias de Afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023. Hipótesis específicas El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en el problema en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023. El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la emoción en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023. El síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias enfocadas en la evitación en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023.	Variable Independiente: Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Pérdida progresiva de energía	Diseño: no experimental Tipo: aplicada Nivel: correlacional Enfoque: cuantitativo
					Desgaste	
					Fatiga	
				Despersonalización	Irritabilidad	
					Actitudes negativas	
					Respuestas impersonales	
					Agresividad	
				Realización personal	Satisfacción personal	
					Satisfacción profesional	
			Variable Dependiente:	Estrategias enfocadas en el problema	Afrontamiento Activo	
					Planeamiento	
				Estrategias enfocadas en la emoción	Aceptación	
					Apoyo emocional	
					Religión	
				Estrategias enfocadas en la evitación	Humor	
					Auto distracción	
					Negación	
					Uso de sustancias	
					Desconexión emocional	

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

MASLACH BURNOUT INVENTORY

Instrucciones: Piense unos minutos en la situación o hecho que haya ocasionado estrés en el trabajo. Y responda a los cuestionarios de afirmaciones basándose en cómo manejó usted esta situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que antes eligió marcando el número que corresponda. Esté seguro (a) de que responde a todas las frases y de que marque sólo un número en cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento de afrontar la situación estresante laboral.

I. DATOS GENERALES

1. **Edad:**
2. **Sexo:** a) Femenino b) Masculino
3. **Estado Civil:** a) Soltera b) Casada c) Divorciada d)Otros
4. **Condición de Trabajo:** a) Contratado b) Nombrado
5. **Tiempo de Servicio:** __ años

II. SÍNDROME DE BURNOUT - MALASH

A cada uno de los enunciados debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

Nunca:..... 0	Algunas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos:..... 2	Algunas veces al mes:.....3
Una vez a la semana.....4	Varias veces a la semana.....5
Diariamente.....6	

Por favor, señale el número que considere más adecuado en el que Ud. se encuentre con una "X":		Nunca	Algunas veces al mes	Una vez al mes o	Algunas veces al	Una vez a la semana	Varias veces a la	Diariamente
AE	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.							
AE	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento							
AE	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.							
RP	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
D	5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.							
AE	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me							
RP	7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que							
AE	8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
RP	9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
D	10. Siento que me he hecho más duro con la gente.							
D	11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
RP	12. Me siento muy enérgico en mi trabajo.							
AE	13. Me siento frustrado por el trabajo.							
AE	14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
D	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender							
AE	16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
RP	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
RP	18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.							
RP	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este							
AE	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
RP	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
D	22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.							

AE: Agotamiento Emocional; **D:** Despersonalización; **RP:** Realización Personal.

INSTRUMENTO

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO - COPE 28

A cada uno de los enunciados debe responder la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

0: En absoluto

1: Un poco

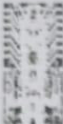
2: Bastante

3: Mucho

4: Totalmente

		PREGUNTA	0	1	2	3	4
1.	EP	Expreso mis sentimientos negativos.					
2.	EE	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.					
3.	EE	Renuncio al intento de hacer frente al problema.					
4.	EV	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.					
5.	EV	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.					
6.	EP	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.					
7.	EE	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer					
8.	EE	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy					
9.	EE	Acepto la realidad de lo que ha sucedido					
10.	EV	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente					
11.	EV	Me digo a mí mismo "esto no es real"					
12.	EV	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer					
13.	EV	Hago bromas sobre ello.					
14.	EE	Me critico a mí mismo.					
15.	EV	Consigo apoyo emocional de otros					
16.	EV	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.					
17.	EE	Renuncio a intentar ocuparme de ello.					
18.	EP	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.					
19.	EV	Me niego a creer que haya sucedido.					
20.	EE	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.					
21.	EV	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.					
22.	EE	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.					
23.	EV	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.					
24.	EP	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.					
25.	EV	Me río de la situación.					
26.	EV	Rezo o medito.					
27.	EE	Aprendo a vivir con ello.					
28.	EV	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.					

Anexo C: Fichas de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA DE POSGRADO
Ficha de Validación
(Juicio de Experto)

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y Nombres: Sebastián Lozano Elder Raúl
 1.2. Grado académico: Médico Cirujano
 1.3. Cargo e Institución donde labora: Cirujano Oncólogo – Hospital Nacional Alberto Sabogal
 1.4. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
 1.5. Título de la Investigación: Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023
 1.6. Autor(a) del Instrumento: Carver (1997)

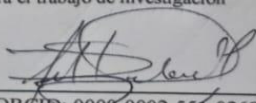
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Deficiente 0-20%	Baja 21-50%	Regular 51-70%	Buena 71%-90%	Muy buena 91%-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables					X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad					X
4. Organización	Existe una organización lógica					X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación					X
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.					X
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores					X
9. Metodología	La formulación responde a la investigación					X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación					X

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

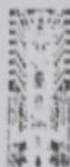
a) Deficiente ☐ b) Baja ☐ c) Regular ☐ d) Buena ☐ e) Muy Buena ☒

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Es aplicable para el trabajo de investigación



ORCID: 0000-0002-551-0368
 Elder Raúl Sebastián Lozano

 Elder Raúl Sebastian Lozano
 CIRUGIA ONCOLÓGICA
 CHIR 02967
 HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN
 EsSalud



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESCUELA DE POSGRADO

Ficha de Validación

(Juicio de Experto)

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y Nombres: Biamont Flores Juan

1.2. Grado académico: Médico cirujano

1.3. Cargo e Institución donde labora: Cirujano oncólogo

1.4. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario

1.5. Título de la Investigación: Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023

1.6. Autor(a) del Instrumento: Carver (1997)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Deficiente 0-20%	Baja 21-50%	Regular 51-70%	Buena 71%-90%	Muy buena 91%-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables					x
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad					x
4. Organización	Existe una organización lógica				x	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					x
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación					x
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.				x	
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores					x
9. Metodología	La formulación responde a la investigación					x
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				x	

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

a) Deficiente ☐ b) Baja ☐ c) Regular ☐ d) Buena ☒ e) Muy Buena ☐

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Cuestionario adecuado y entendible para aplicar en el estudio.

ORCID: 0009-0001-7356-0880

Juan Francisco Biamont flores