

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN

AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS MÉDICAS

ÁREA ESPECÍFICA: SALUD PÚBLICA



**UNAN - León
FUNDADA EN 1812**

**TESIS MONOGRAFICA PARA OPTAR AL TÍTULO DE MAESTRÍA EN SALUD
PÚBLICA**

Área de investigación: Población, Educación, Inclusión Social e Interculturalidad.

Línea de investigación: Comportamiento humano y Salud mental

Tema:

**Evaluación de impacto emocional de psicólogos que atienden a pacientes
sobrevivientes de violencia sexual.**

Autora:

Licda. Ivonne Angélica Obando Orellana

Licda. En Psicología

Esp. En manejo del trauma complejo y el abordaje del abuso sexual.

Esp. En diseño y evaluación curricular.

Tutor:

MSc. Juan Gabriel Ruiz Herrera

Área de conocimiento: Ciencias Médicas

Área Básica: Salud Pública

UNAN- León

2025: 46/19 ¡Siempre más allá, avanzando en la revolución!

Agradecimiento

A mi querida madre, por ser mi faro y mi guía. En cada paso de este camino, su amor incondicional ha sido mi mayor fortaleza y su fe en mis capacidades ha sido el motor que me ha impulsado a seguir adelante. Gracias por cada sacrificio, por cada palabra de aliento y por haberme enseñado con el ejemplo el valor de la perseverancia. Este logro es, sin duda, un reflejo de su amor y su dedicación.

Y a mis amadas hijas, la razón de mi existir: Cada línea de esta tesis está escrita con el pensamiento en ustedes. Son mi mayor inspiración y mi recordatorio diario de que los sueños se cumplen con esfuerzo y dedicación. Espero que este trabajo les muestre que no hay límites para lo que pueden lograr. Gracias Camila por tu paciencia, por ser mi recordatorio constante. Gracias Montserrat por tus locuras y tus bailes. A ambas por llenar mis días de alegría. Son el más grande de mis tesoros.

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada, con la más profunda gratitud y respeto, a los y las psicólogas de Nicaragua. De manera muy especial, dedico este trabajo a aquellos profesionales que, con su gran empatía, conocimiento y valentía, se dedican a la atención de los sobrevivientes de violencia sexual. Su labor va más allá de la terapia; es un acto de sanación, esperanza y justicia. Gracias por ser faros de luz en el difícil camino de la recuperación, por escuchar con el corazón y por reconstruir vidas con cada sesión. Su compromiso con el bienestar emocional y psicológico de las personas es un verdadero acto de amor y servicio.

Contenido

I.	INTRODUCCIÓN.....	6
II.	HIPÓTESIS	8
III.	OBJETIVOS	9
	OBJETIVO GENERAL	9
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
IV.	MARCO TEÓRICO.....	10
4.1	Orígenes y desarrollo de estos conceptos de la fatiga por compasión, satisfacción por compasión y burnout:	10
4.1	Modelos teóricos sobre la fatiga por compasión y el burnout:	15
4.2	Factores de riesgo y predictores de la fatiga por compasión y el burnout:	17
4.3	Consecuencias de la fatiga por compasión y el burnout:	18
4.4	La satisfacción	19
4.5	Relación con la fatiga por compasión y el burnout:	20
4.6	Factores que favorecen la satisfacción por compasión:.....	21
4.5	Otras definiciones:.....	21
V.	DISEÑO METODOLÓGICO	23
VI.	RESULTADOS.....	31
6.1	Caracterización sociodemográfica de la muestra.....	31
6.1.1	Distribución por sexo y edad.....	31
6.1.2	Distribución por años de experiencia profesional.	32
6.1.3	Distribución por carga de pacientes atendidos por violencia sexual	34
6.2	Nivel de Burnout	36
6.2.1	Nivel de Fatiga por compasión	38
6.3	Análisis correlacional	39
6.3.1	Correlación entre impacto emocional y edad.....	39
6.3.2	Correlación entre impacto emocional y años de experiencia profesional.....	41
6.3.3	Comparación de impacto emocional según carga de pacientes atendidos	43
4.4	Evaluación de la Confiabilidad / Alfa de Cronbach.....	45
VI.	DISCUSIÓN.....	47

a. Determinar la relación de coherencia o contradicción entre los datos presentados.....	48
b. Determinar la validez interna de la investigación	49
c. Destacar cualquier consecuencia teórica de los resultados.	50
d. Sugerencia de mejoras en la investigación del tema.	51
e. Señalar áreas distintas que hace falta investigar sobre el tema en cuestión	51
f. La carga de pacientes es el predictor más fuerte del desgaste por trauma indirecto es fatiga por compasión.....	53
g. El burnout es un riesgo acumulativo de la carrera, mientras que la fatiga por compasión es un riesgo inmediato.	54
h. La satisfacción por compasión se comporta como una característica intrínseca inmutable ante las demandas laborales.....	54
i. El riesgo de impacto emocional es intrínseco a la especialidad, no exclusivo de una institución	55
j. Implicación metodológica: adaptación del instrumento es necesaria para la SC	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS	60
Anexo 1: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	60
Anexo 2: CUESTIONARIO DE FATIGA DE COMPASIÓN Y SATISFACCIÓN.....	61
Anexo 4: SOLICITUDES DE PARTICIPACIÓN POR WHATSAPP.....	63
Anexo 5. FORMATO DE INSCRIPCIÓN DE TESIS DE POSGRADO.....	69
Anexo 6. CONSTANCIA DE ALUMNA ACTIVA.....	70
Anexo 7. CONSTANCIA DE CULMINACIÓN DE ESTUDIOS.....	71
Anexo 8. CERTIFICADO DE CALIFICACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO	72
Anexo 9. SOLVENCIA ECONÓMICA	73
Anexo 10. INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PROTOCOLO	74

I. INTRODUCCIÓN

La violencia sexual es un problema de salud pública a nivel mundial que tiene serios impactos en quienes lo experimentan (Sánchez-Fuentes et al., 2019) sobre todo para aquellos que acompañan la recuperación del sobreviviente.

En Nicaragua, la atención a sobrevivientes de violencia sexual es un área de trabajo crítica para los profesionales de la psicología. Sin embargo, brindar este tipo de apoyo puede conllevar riesgos emocionales y psicológicos para los terapeutas, lo que puede llevar a la fatiga por compasión, el burnout y una disminución en la satisfacción por el trabajo realizado (Figley, 1995; Stamm, 2010).

La fatiga por compasión se refiere al agotamiento emocional, físico y espiritual que pueden experimentar los profesionales de la salud mental como resultado de estar expuestos repetidamente al sufrimiento de sus pacientes (Figley, 2002). Estudios indican que entre el 40% y el 85% de los trabajadores de la salud mental experimentan algún grado de fatiga por compasión (Figley, 2002). Por otro lado, el burnout se caracteriza por sentimientos de agotamiento, la despersonalización, la disminución de la realización personal en el trabajo cinismo y baja eficacia profesional (Maslach et al., 1996). Se estima que alrededor del 60% de los psicólogos reportan estar satisfechos con su trabajo (Rupert et al., 2012). En contraste, la satisfacción por compasión se define como la alegría y la gratificación derivada de poder ayudar a otros (Stamm, 2010). El 21% y el 67% de los psicólogos experimentan burnout en algún momento de su carrera (Shanafelt et al., 2015).

Estudios previos han encontrado que factores como la edad, el tiempo trabajando con sobrevivientes de abuso y el número de pacientes atendidos pueden influir en los niveles de fatiga por compasión, burnout y satisfacción por compasión en los profesionales de la salud mental (Sprang et al., 2007; Thomas & Otis, 2010). Sin embargo, no se han realizado investigaciones específicas sobre esta problemática en el contexto nicaragüense.

El presente estudio tiene como objetivo evaluar los niveles de fatiga por compasión, satisfacción por compasión y burnout en profesionales de la psicología que atienden a pacientes sobrevivientes de violencia sexual en Nicaragua. Además, se analiza la relación entre estas variables y factores como la edad de los profesionales, el tiempo de atención a pacientes y el número de casos atendidos.

La fatiga por compasión, el burnout y la satisfacción por compasión son fenómenos que han sido ampliamente estudiados en el campo de la salud mental, pero es necesario profundizar en la comprensión de estos procesos en el contexto específico de la atención a sobrevivientes de violencia sexual en Nicaragua sobre todo desde una perspectiva de quien acompaña.

Diversos autores han señalado la importancia de abordar estos temas, ya que pueden tener implicación a nivel individual (Maslach et al., 1996; Sprang et al., 2007). A nivel individual, la fatiga por compasión y el burnout pueden afectar el bienestar físico y emocional de los profesionales, mientras que la satisfacción por compasión puede tener un efecto protector.

Uno de los principios fundamentales de la ética en psicología es la prevención del daño. La identificación y mitigación de estos problemas a través de la investigación y la intervención adecuada es una forma de prevenir el daño y promover la salud y el bienestar en todos los niveles del sistema (American Psychological Association, 2017).

Los resultados de esta investigación podrán servir para diseñar e implementar estrategias de prevención e intervención que protejan la salud mental de los psicólogos que brindan atención a sobrevivientes de violencia sexual en Nicaragua. Esto, a su vez, contribuye a mejorar la calidad de la atención que reciben estas víctimas, quienes ya han experimentado un trauma significativo.

II. HIPÓTESIS

Los profesionales de psicología experimentan un significativo impacto emocional debido a las exigencias asociadas con la atención a pacientes sobrevivientes de violencia sexual, lo que se traduce en un profundo agotamiento. Sin embargo, también sienten una notable satisfacción emocional, ya que su labor se centra en brindar apoyo a quienes han sufrido traumas por violencia sexual.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el impacto emocional de profesionales de la psicología que atienden a pacientes sobrevivientes de violencia sexual en Nicaragua 2024.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la relación entre la edad de los profesionales de la psicología que atienden a pacientes sobrevivientes violencia sexual y el impacto emocional producto de esa atención.
- Identificar la correspondencia entre el tiempo de atención a pacientes sobrevivientes de violencia sexual y el impacto emocional producto de esa atención.
- Determinar la relación entre el número de pacientes atendidos por violencia sexual y el impacto emocional producto de esa atención.

IV. MARCO TEÓRICO

4.1 Orígenes y desarrollo de estos conceptos de la fatiga por compasión, satisfacción por compasión y burnout:

Fatiga por compasión:

El estado de agotamiento y disfunción biológica, psicológica y social, resultado de la exposición prolongada al estrés por compasión y todo lo que ello evoca.” (Lynch & Lobo, 2012, p.21). La Fatiga por compasión se relacionará con una calidad de vida laboral pobre de los profesionales que trabajan en profesiones vinculadas con la relación de ayuda y, en consecuencia, con la alianza terapéutica.

Para Figley, 2002, es el término que se usa para describir el estrés secundario por trauma que afecta a los profesionales que trabajan con personas traumatizadas.

La fatiga por compasión, también conocida como agotamiento por empatía o síndrome de desgaste profesional, es una respuesta psicológica y emocional negativa que puede experimentar un profesional de la salud o el cuidado al enfrentarse de manera continua al sufrimiento y trauma de otras personas (Figley, 2002). En el caso de los psicólogos que trabajan con pacientes sobrevivientes de violencia sexual, la fatiga por compasión puede ser especialmente relevante debido a la naturaleza traumática y emocionalmente intensa de este tipo de trabajo.

La prevalencia de la fatiga por compasión en psicólogos que atienden a sobrevivientes de violencia sexual ha sido objeto de investigación y se ha encontrado una alta incidencia de este fenómeno. Un estudio realizado por Smith y Jones (2019) examinó la prevalencia de la fatiga por compasión en psicólogos que trabajan con sobrevivientes de violencia sexual y encontró que aproximadamente el 60% de los participantes informaron niveles significativos de fatiga por compasión.

La exposición continua a relatos de sufrimiento y trauma es uno de los factores de riesgo principales para la fatiga por compasión en estos profesionales (Smith & Jones, 2019). Los psicólogos que trabajan con sobrevivientes de violencia sexual

están expuestos a historias de violencia, dolor y trauma, lo que puede tener un impacto significativo en su bienestar emocional y mental. Esta exposición repetida a experiencias traumáticas puede aumentar el riesgo de desarrollar fatiga por compasión en los psicólogos que brindan atención a estos pacientes. La exposición a traumas en el trabajo puede aumentar el riesgo de fatiga por compasión en los psicólogos.

En un estudio realizado por Bride et al. (2007), se encontró que los psicólogos que trabajaban con pacientes que habían experimentado traumas tenían un mayor riesgo de desarrollar síntomas de fatiga por compasión.

Además de la exposición al trauma, la sobrecarga emocional y el desgaste profesional también contribuyen a la prevalencia de la fatiga por compasión en los psicólogos que trabajan con sobrevivientes de violencia sexual. La empatía y la conexión emocional con los pacientes son componentes esenciales de la relación terapéutica, pero también pueden llevar a una exposición secundaria al trauma. La carga emocional derivada de escuchar y acompañar a los sobrevivientes de violencia sexual puede agotar los recursos emocionales y energéticos de los psicólogos, lo que se asocia con un mayor riesgo de fatiga por compasión y agotamiento (Figley, 2002).

La fatiga por compasión puede ser especialmente relevante en el contexto del trauma vicario, que se refiere a la exposición indirecta al trauma a través del trabajo con personas que han experimentado eventos traumáticos. Los profesionales que brindan apoyo a sobrevivientes de violencia sexual están expuestos a relatos detallados y emocionalmente cargados de experiencias traumáticas, lo que puede generar una respuesta empática que conlleva a la fatiga por compasión (Adams et al., 2016).

Según Adams et al. (2016), la fatiga por compasión producto del trauma vicario se caracteriza por síntomas como agotamiento emocional, disminución de la satisfacción laboral, despersonalización y dificultades en el funcionamiento personal. Estos síntomas pueden afectar la salud mental y el bienestar de los

profesionales, así como su capacidad para brindar una atención de calidad a los sobrevivientes de violencia sexual.

Para abordar la fatiga por compasión producto del trauma vicario, es importante implementar estrategias de autocuidado y autocompasión. En este sentido, el concepto de autocompasión, desarrollado por Kristin Neff, cobra relevancia. Neff (2003) define la autocompasión como "tratarse a uno mismo con amabilidad, cuidado y comprensión en momentos de sufrimiento" (p. 224). Fomentar la autocompasión en los profesionales de la psicología puede ayudarles a manejar el impacto emocional del trauma vicario y prevenir la fatiga por compasión.

Las investigaciones han demostrado que existe una relación significativa entre los años de trabajo y la fatiga por compasión en psicólogos. Según Figley (2002), a medida que los profesionales acumulan experiencia y se enfrentan a situaciones emocionalmente exigentes, es probable que su exposición al sufrimiento de los demás aumente, lo que puede contribuir a un mayor riesgo de fatiga por compasión.

La edad también puede desempeñar un papel importante en la fatiga por compasión en psicólogos. En un estudio realizado por Huggard y Sands (2015), se encontró que los profesionales más jóvenes pueden ser más susceptibles a la fatiga por compasión debido a su falta de experiencia y habilidades para manejar el estrés emocional relacionado con el trabajo.

En relación al sexo, algunos estudios sugieren que las mujeres pueden estar más expuestas a la fatiga por compasión en comparación con los hombres. Según una investigación realizada por Sinclair et al. (2017), las mujeres psicólogas pueden experimentar mayores niveles de fatiga por compasión debido a su mayor empatía y sensibilidad emocional.

El número de pacientes atendidos por un psicólogo también puede influir en la fatiga por compasión. Según un estudio realizado por Sabin-Farrell et al. (2013), los profesionales que tienen una alta carga de trabajo y atienden a un gran número de

pacientes pueden experimentar un mayor agotamiento emocional y un mayor riesgo de fatiga por compasión.

En términos de investigación, se ha sugerido que se realicen estudios longitudinales para examinar la evolución de la fatiga por compasión y el impacto del trauma vicario en el tiempo. Además, es importante investigar la efectividad de intervenciones específicas dirigidas a prevenir y tratar la fatiga por compasión en profesionales que trabajan con sobrevivientes de violencia sexual. Estas intervenciones pueden incluir programas de entrenamiento en autocompasión, terapia de grupo y técnicas de manejo del estrés (Adams et al., 2016).

Además de los factores individuales, también existen factores culturales que contribuyen a la prevalencia de la fatiga por compasión en psicólogos que atienden a pacientes sobrevivientes de violencia sexual. La cultura de la ayuda y la negación del autocuidado puede generar presiones para ser fuerte y resistente en el cuidado de los demás. Los psicólogos pueden sentir que pedir ayuda o cuidar de sí mismos es una señal de debilidad o falta de competencia profesional. Esta cultura de la ayuda y la negación del autocuidado puede aumentar el riesgo de fatiga por compasión y agotamiento en los psicólogos que trabajan con sobrevivientes de violencia sexual (Figley, 2002).

Para abordar la prevalencia de la fatiga por compasión en psicólogos que atienden a pacientes sobrevivientes de violencia sexual, es fundamental implementar estrategias de prevención y promover el autocuidado. Se recomienda la capacitación en autocuidado y manejo del estrés para los psicólogos, así como la implementación de políticas y prácticas institucionales que brinden apoyo y recursos adecuados (Smith & Jones, 2019). Además, es importante fomentar la conciencia y la educación sobre la fatiga por compasión en la comunidad de psicólogos, para que se reconozca la importancia del autocuidado y se brinden recursos y espacios de supervisión clínica adecuados para abordar el impacto emocional del trabajo con sobrevivientes de violencia sexual (Stamm, 2010).

Un recurso valioso es el libro "La revolución de la empatía: Cómo desarrollar la compasión en ti mismo y en los demás" de Paul Gilbert. En este libro, Gilbert explora la importancia de desarrollar la compasión de una manera sostenible, afirmando: "El desarrollo de la compasión no solo es beneficioso para los demás, sino también para nuestra propia salud mental y bienestar" (Gilbert, 2021).

Síndrome de Burnout

El burnout es un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, especialmente prevalente en profesionales de la salud mental que trabajan con sobrevivientes de violencia sexual. Este síndrome se manifiesta cuando los profesionales enfrentan de manera continua demandas emocionales intensas y estrés ocupacional, afectando negativamente tanto su bienestar como la calidad del cuidado que proporcionan. La conceptualización moderna del burnout, según Maslach y Leiter (2016), destaca su desarrollo gradual, comenzando con agotamiento emocional, seguido por despersonalización hacia los pacientes y una disminución en la realización personal.

Para la Asociación Americana de Psicología (APA) el síndrome de burnout se define como "un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por el estrés crónico en el trabajo". Se caracteriza por sentimientos de energía disminuida, incremento del cinismo y percepciones de ineficacia en el trabajo. El burnout surge cuando las demandas laborales exceden los recursos físicos y emocionales de la persona, llevando a un deterioro del bienestar y del desempeño (APA, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el burnout como un fenómeno ocupacional, definido como "un síndrome conceptualizado como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito". Se caracteriza por tres dimensiones: sentimientos de agotamiento o agotamiento de energía; aumentar el distanciamiento mental del trabajo, o sentimientos de negativismo o cinismo relacionados con el trabajo; y reducida eficacia profesional (OMS, 2019).

El Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) de EE.UU. define el síndrome de burnout como "una respuesta prolongada a estresores emocionales e interpersonales crónicos en el trabajo, que se caracteriza por agotamiento, cinismo y una sensación de ineficacia profesional". El burnout surge cuando las demandas del trabajo exceden los recursos físicos, emocionales y psicológicos del trabajador, lo que lleva a agotamiento, actitudes cínicas y bajo logro profesional (NIOSH, 2022).

En el ámbito de la psicología clínica, los profesionales que trabajan con sobrevivientes de violencia sexual enfrentan desafíos únicos que pueden tener un impacto significativo en su bienestar emocional y profesional. La fatiga por compasión, la satisfacción y el burnout son fenómenos interrelacionados que afectan la calidad de vida y la eficacia laboral de estos psicólogos

Factores como la alta carga de trabajo, la exposición constante a situaciones de trauma y la falta de apoyo organizacional, pueden contribuir a la alta prevalencia de burnout en este grupo (Arrogante y Pérez-García, 2018). Además, las demandas emocionales inherentes al trabajo de los psicólogos, como la empatía y la atención a pacientes en crisis, pueden aumentar el riesgo de experimentar burnout (Morse et al., 2012).

4.1 Modelos teóricos sobre la fatiga por compasión y el burnout:

Modelo del estrés y trauma vicario (Figley)

El modelo plantea que los profesionales que trabajan con personas que han experimentado traumas o situaciones de sufrimiento intenso (como terapeutas, trabajadores sociales, médicos, etc.) pueden desarrollar un tipo de estrés como resultado de su exposición empática a esos traumas y sufrimientos de sus clientes o pacientes.

Los principales elementos de este modelo son según Figley (1995):

—Exposición a los traumas y el sufrimiento de los demás: el profesional se expone repetidamente a las historias y experiencias traumáticas de las personas a las que atiende.

—Empatía: el profesional se involucra emocionalmente y desarrolla niveles altos de empatía hacia el sufrimiento de sus clientes.

—Traumatización vicaria: el profesional comienza a experimentar síntomas similares al trastorno de estrés postraumático como resultado de la exposición empática a los traumas ajenos.

—Fatiga por compasión: a largo plazo, esta exposición repetida y empática al trauma ajeno puede conducir a un agotamiento emocional y físico del profesional, lo que se conoce como fatiga por compasión.

—Satisfacción por compasión: por otro lado, el modelo también reconoce que la labor de ayuda puede generar en el profesional una sensación de satisfacción y realización personal, lo que actuaría como un factor protector.

Modelo de las demandas-recursos laborales

El Modelo de las Demandas-Recursos Laborales es otro modelo teórico importante para comprender los factores que influyen en la fatiga por compasión y el burnout en profesionales.

Los principales elementos de este modelo son Demerouti (2001):

—Demandas laborales: Son aquellos aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizacionales del trabajo que requieren un esfuerzo sostenido y conllevan costos fisiológicos y psicológicos. Ejemplos: carga de trabajo, conflictos interpersonales, emociones intensas, etc.

—Recursos laborales: Son aquellos aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizacionales del trabajo que ayudan a lograr los objetivos, reducen las demandas laborales o estimulan el crecimiento personal. Ejemplos: autonomía, apoyo social, retroalimentación, oportunidades de desarrollo, etc.

—Proceso de deterioro: Las demandas laborales elevadas conducen a un proceso de desgaste que agota los recursos físicos y mentales del trabajador, desencadenando el síndrome de burnout.

—Proceso motivacional: Los recursos laborales fomentan la motivación, el compromiso y la satisfacción, lo que previene el desarrollo del burnout.

Modelo de la conservación de recursos (Hobfoll)

Este modelo plantea que la pérdida y la falta de recursos son clave en el desarrollo del burnout y la fatiga por compasión, mientras que la conservación y obtención de recursos son fundamentales para prevenirlos" (Hobfoll, 1989).

Este modelo plantea lo siguiente:

—Principio básico: Las personas se esfuerzan por obtener, retener, proteger y fomentar aquellos recursos que valoran, como objetos, características personales, condiciones o energías.

—Pérdida de recursos: El estrés ocurre cuando hay una amenaza de pérdida de recursos, una pérdida real de recursos, o cuando la inversión de recursos no produce el retorno esperado.

—Espiral de pérdida: La pérdida de recursos lleva a más pérdida, lo que agrava el estrés y aumenta la vulnerabilidad al burnout y la fatiga por compasión.

—Conservación de recursos: Las personas se motivan para proteger sus recursos actuales y obtener nuevos recursos, lo cual puede mitigar el burnout y la fatiga por compasión.

—Rol de los recursos: Tener más recursos (personales, sociales, organizacionales) ayuda a las personas a lidiar mejor con las demandas y prevenir el agotamiento.

4.2 Factores de riesgo y predictores de la fatiga por compasión y el burnout:

—**Características personales:**

Según Figley (2002), algunos rasgos de personalidad como la empatía elevada, el perfeccionismo y la necesidad de control se han asociado con mayor riesgo de desarrollar fatiga por compasión y burnout. Asimismo, Newell y MacNeil (2010) señalan que los profesionales con menos experiencia y habilidades de autorreflexión tienden a experimentar mayores niveles de agotamiento.

— **Condiciones laborales:**

Maslach y Leiter (1997) identificaron varios factores organizacionales que incrementan la probabilidad de burnout, como la sobrecarga de trabajo, la falta de control, la recompensa insuficiente, el conflicto de valores y la ausencia de apoyo social. Por su parte, Bride (2007) vincula la exposición traumática repetida, la carga emocional y la falta de autocuidado con mayores niveles de fatiga por compasión.

— **Estrategias de afrontamiento y regulación emocional:**

Según Figley (2002), el uso de estrategias de afrontamiento poco adaptativas, como la evitación y la supresión emocional, se relaciona con mayores niveles de fatiga por compasión. Por el contrario, Stamm (2010) señala que el desarrollo de habilidades de autoconciencia, autocuidado y regulación emocional puede actuar como un factor protector frente al agotamiento profesional. Algunas estrategias de afrontamiento y regulación emocional efectivas incluyen (Maslach & Leiter, 1997; Stamm, 2010) la autoconciencia y autorreflexión, tomar conciencia de las propias reacciones emocionales, pensamientos y patrones de comportamiento; el autocuidado, realizar actividades de descanso, relajación y ocio que permitan recargar energías; la regulación emocional: desarrollar habilidades de manejo de emociones, como la reevaluación cognitiva y la expresión emocional adaptativa; la búsqueda de apoyo social, contar con redes de apoyo y supervisión por parte de colegas y superiores; establecimiento de límites: Aprender a decir "no" y a priorizar tareas para evitar la sobrecarga.

4.3 Consecuencias de la fatiga por compasión y el burnout:

— Efectos a nivel individual

La fatiga por compasión y el burnout pueden tener diversos efectos a nivel individual. A nivel de salud física, se ha observado un aumento de problemas como dolores de cabeza, fatiga crónica, problemas gastrointestinales y mayor susceptibilidad a enfermedades (Aranda-Beltrán et al., 2018; Barría, 2002). A nivel de salud mental, es común la aparición de síntomas como ansiedad, depresión, irritabilidad y baja autoestima (Olivares-Faúndez et al., 2014; Pulido-Martos et al., 2016). Estos factores también pueden afectar negativamente el desempeño y la productividad laboral de los individuos que los padecen (Adrianzen & Amaya, 2021).

— Efectos a nivel organizacional

Las consecuencias de la fatiga por compasión y el burnout también se manifiestan a nivel organizacional. Se ha observado un aumento en el ausentismo y la rotación del personal, lo que genera mayores costos y dificultades para mantener la continuidad y calidad del servicio (Portero de la Cruz & Vaguero-Herrero, 2015; Quiros-Ramírez & Apuy-Arias, 2010). Además, el desgaste emocional y físico del personal puede traducirse en una disminución de la calidad y eficiencia en la atención a los usuarios o clientes (Maslach & Leiter, 2016; Portocarrero-Suárez & Zuta-Torre, 2019). Como señala Chiavenato (2011), la presencia de estos problemas en el personal puede afectar negativamente la productividad y competitividad de la organización.

En esta línea, Martha Ellis (2019) destaca que el burnout del personal puede generar "una disminución de la productividad, la eficiencia y la calidad del servicio, lo cual impacta negativamente en los resultados de la organización y pone en riesgo su sostenibilidad a largo plazo". Esto evidencia la importancia de que las organizaciones aborden de manera proactiva estos desafíos relacionados con el bienestar de su personal.

4.4 La satisfacción

"La satisfacción por compasión se refiere a la gratificación y el bienestar que se experimenta cuando se ayuda a otros que están sufriendo. Es el aspecto positivo y

reconfortante de trabajar en profesiones de ayuda y cuidado, como la medicina, enfermería, trabajo social, psicología, entre otras. La satisfacción por compasión se caracteriza por sentimientos de alegría, plenitud y realización personal que surgen de poder marcar una diferencia positiva en la vida de los demás" (APA, 2015).

La APA enfatiza que la satisfacción por compasión es un importante factor protector que ayuda a los profesionales de la ayuda a afrontar los desafíos emocionales y el estrés inherentes a su trabajo. Cuando los proveedores de cuidado encuentran significado y gratificación en su labor, esto les permite contrarrestar los efectos negativos de la fatiga por compasión y el burnout (APA, 2015).

La satisfacción por compasión se define como "la gratificación que una persona experimenta al ayudar a otros que sufren, brindar cuidado y aliviar el dolor ajeno" (Stamm, 2010, p. 12). Es el aspecto positivo y reconfortante de trabajar en profesiones de ayuda y cuidado, como la medicina, enfermería, trabajo social, psicología, etc. Se caracteriza por sentimientos de alegría, plenitud y realización personal derivados de poder marcar una diferencia positiva en la vida de otros (Figley, 1995).

4.5 Relación con la fatiga por compasión y el burnout:

Satisfacción por compasión como factor protector:

La satisfacción por compasión se considera un "factor de protección ante la fatiga por compasión y el síndrome de burnout" (Stamm, 2010, p. 16). Cuando los profesionales de la ayuda encuentran significado, gratificación y bienestar en su trabajo, esto les ayuda a amortiguar los efectos negativos del estrés crónico y la carga emocional a la que se enfrentan.

Relación inversa con la fatiga por compasión:

Altos niveles de satisfacción por compasión se asocian con menores niveles de fatiga por compasión (Stamm, 2010). La fatiga por compasión se refiere al desgaste emocional y físico que experimentan los profesionales de la ayuda como resultado de estar expuestos repetidamente al sufrimiento de sus pacientes/clientes (Figley, 1995). La satisfacción por compasión contrarresta estos efectos negativos.

Relación inversa con el burnout:

Igualmente, la satisfacción por compasión se relaciona de manera inversa con el burnout (Maslach et al., 2001). El burnout es un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo, que surge como respuesta al estrés crónico en el entorno laboral. La satisfacción por compasión actúa como un factor protector ante el burnout.

4.6 Factores que favorecen la satisfacción por compasión:

—Apoyo social y organizacional: Contar con un entorno laboral que brinde respaldo, reconocimiento y oportunidades de autocuidado (Stamm, 2010).

—Prácticas de autocuidado: Realizar actividades de relajación, cultivar relaciones personales, mantener un estilo de vida saludable (Stamm, 2010).

—Significado y propósito en el trabajo: Sentir que el trabajo que se realiza tiene un impacto positivo y aporta valor a la vida de los demás (Figley, 1995).

—Desarrollo de estrategias de afrontamiento efectivas: Aprender a manejar el estrés, procesar las emociones y mantener una perspectiva positiva (Figley, 1995).

—Conexión con los pacientes/clientes: Experimentar una sensación de logro y satisfacción al ver el progreso y bienestar de las personas a las que se atiende (Stamm, 2010).

—Práctica de la gratitud y la compasión: Cultivar una actitud de agradecimiento y empatía hacia uno mismo y hacia los demás (Stamm, 2010).

4.5 Otras definiciones:

Trauma vicario: se refiere a los cambios negativos que se producen en las creencias, actitudes y comportamientos de un profesional de la ayuda como resultado de estar expuesto repetidamente al trauma y al sufrimiento de sus clientes/pacientes" (Pearlman & Saakvitne, 1995, p. 31).

Este fenómeno surge debido a la empatía y la conexión emocional que estos profesionales desarrollan con las personas a las que brindan apoyo y atención. A medida que escuchan y procesan historias de trauma, sufrimiento y violencia, sus propias creencias, perspectivas y visión del mundo pueden verse alteradas de manera negativa.

ProQOL (Professional Quality of Life Scale): es un instrumento de medición ampliamente utilizado para evaluar la calidad de vida profesional de los proveedores de servicios de ayuda, como trabajadores sociales, enfermeros, terapeutas, consejeros

El ProQOL ha demostrado ser un instrumento válido y confiable para evaluar la calidad de vida profesional de una amplia gama de proveedores de servicios de ayuda, como trabajadores sociales, enfermeros, terapeutas, consejeros, entre otros (Stamm, 2010). Los resultados obtenidos a través del ProQOL permiten a los profesionales y a las organizaciones identificar áreas de riesgo y desarrollar estrategias efectivas para prevenir y abordar los efectos negativos del estrés relacionado con el trabajo.

V. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 Tipo y enfoque de la investigación

El estudio se abordó desde un enfoque cuantitativo pues la variable principal, impacto emocional, fue medida a través de un instrumento estandarizado (ProQOL IV) que arrojó datos numéricos susceptibles de análisis estadístico.

5.1.1 Tipo de Investigación

La investigación es de tipo descriptiva y correlacional. La fase descriptiva se centra en evaluar y detallar el estado actual de las dimensiones del impacto emocional. La fase correlacional se dedicó a explorar las relaciones y el grado de asociación entre las puntuaciones de las subescalas satisfacción por compasión, burnout y fatiga por compasión y variables sociodemográficas relevantes de los psicólogos

5.2 Diseño de la investigación

Diseño no experimental de corte transversal: La investigación se realizó sin la manipulación deliberada de las variables. La recolección de los datos sobre el impacto emocional se llevó a cabo en un único momento, con el propósito de describir la condición de las variables en ese instante.

5.3 Contexto del estudio

5.3.1 Localización geográfica y temporal

El estudio se llevó a cabo con psicólogos a nivel nacional en Nicaragua. El trabajo de campo (recolección de datos mediante el cuestionario ProQOL IV) se ejecutó durante un período de 1 mes, del 27 de enero al 10 de febrero 2024.

5.4 Población y muestra

5.4.1 Población

La población de interés estuvo constituida por el universo de psicólogos, especialistas titulados en el manejo del trauma complejo y el abordaje del abuso

sexual, que brindan atención psicológica directa a pacientes sobrevivientes de violencia sexual en Nicaragua durante el período de estudio.

5.4.2 Muestra

- **Tamaño de la muestra:** De un total de 99 psicólogos especialistas contactados, se trabajó con una muestra final efectiva de 57 psicólogos que completaron el instrumento.
- **Técnica de muestreo:** Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional. Este método se justificó porque la selección de los 99 psicólogos contactados no fue al azar, sino que se basó en el conocimiento y criterio de incluir únicamente a aquellos profesionales que eran especialistas activos en el manejo de sobrevivientes de violencia sexual, asegurando que la muestra fue altamente calificada y relevante para el tema del estudio.

5.4.3 Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión:

- Ser profesional de la Psicología debidamente registrado como especialistas titulados en el manejo del trauma complejo y el abordaje del abuso sexual.
- Estar atendiendo en el momento del estudio, o haber atendido en los 6 meses previos, a pacientes sobrevivientes de violencia sexual.

Exclusión:

- Que no sean especialistas titulados en el manejo del trauma complejo y el abordaje del abuso sexual.
- Psicólogos que no tenían carga asistencial directa con pacientes,
- Profesionales que no completaron la totalidad del instrumento (ProQOL IV).

5.5 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Indicadores (subescalas)	Instrumento	Escala de medición
Fatiga por compasión	El sentimiento de fatiga y frustración asociado al trabajo.	Nivel alto, medio o bajo de fatiga.	Subescala de Fatiga por Compasión del ProQOL (vIV).	Escala Likert de 5 puntos, de 1 (Nunca) a 5 (Muy a menudo).
Satisfacción por compasión	El disfrute derivado de la capacidad de ayudar a otros.	Nivel alto, medio o bajo de satisfacción.	Subescala de Satisfacción por Compasión del ProQOL (vIV).	Escala Likert de 5 puntos, de 1 (Nunca) a 5 (Muy a menudo).
Burnout (bo)	El estrés derivado del contacto indirecto con el trauma.	Nivel alto, medio o bajo de agotamiento.	Subescala de Burnout del ProQOL (vIV).	Escala Likert de 5 puntos, de 1 (Nunca) a 5 (Muy a menudo).

Edad del profesional	Edad cronológica del profesional que atiende a sobrevivientes de violencia sexual.	Edad en años del profesional al momento de la recolección de datos.	Autorreporte del participante.	Medido en años completos.
Tiempo de atención	Años de experiencia en atención a sobrevivientes de violencia sexual.	Años dedicados a la atención de pacientes sobrevivientes de violencia sexual.	Autorreporte del participante.	Medido en años.
Número de pacientes atendidos	Cantidad de pacientes sobrevivientes de violencia sexual atendidos en la carrera profesional.	Número total de pacientes atendidos.	Autorreporte del participante.	Medido en números enteros.

5.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

5.6.1 Técnicas

La técnica utilizada fue la encuesta autoadministrada debido a que permitió obtener información de un número significativo de participantes de manera estandarizada. ProQOL IV se aplicó de forma virtual mediante la plataforma Google Forms.

5.6.2 Instrumentos

Característica	Descripción
Nombre completo	Escala de calidad de vida profesional: satisfacción y fatiga por compasión, versión 4 (PROQOL IV)
Autor	Dra. Beth Hudnall Stamm, Ph.D.
Objetivo	Medir los efectos positivos y negativos de trabajar con personas que han experimentado sufrimiento y trauma.
Formato	Cuestionario autoadministrado
Número de ítems	30 artículos (preguntas).
Escala de respuesta	Escala Likert de 5 puntos (0=Nunca 1=Raramente 2=Algunas veces 3=Con alguna frecuencia 4=Casi siempre 5=Siempre), evaluando la frecuencia en los últimos 30 días.
Tiempo de aplicación	Aproximadamente 5 a 10 minutos.
Estructura y subescalas	Estructura Tridimensional: 3 subescalas de 10 ítems cada una: Satisfacción por compasión (CS): El placer y el cumplimiento que se deriva de ser un ayudante eficaz. Representa el aspecto positivo de la ayuda. Burnout (BO): Sentimientos de desesperanza, agotamiento, frustración y dificultad para hacer frente a las demandas laborales. Refleja la Fatiga Laboral y el agotamiento emocional.

	Fatiga por compasión (FC): relacionada con la exposición indirecta al trauma de los pacientes (víctimas de violencia sexual). Se manifiesta como síntomas de trauma (miedo, intrusión de imágenes, evitación).
Validez de contenido y confiabilidad	Se utilizó una versión en español validada internacionalmente. Alfa de Cronbach (α) para cada una de las tres subescalas con los datos recolectados de su muestra. El resultado debe ser $\alpha \geq 0.70$ para indicar una consistencia interna aceptable.
Corrección y puntuación	Se aplica la puntuación inversa a cinco ítems específicos (1, 4, 15, 17 y 29) Luego, se calcula el puntaje bruto para cada una de las tres subescalas sumando los puntajes de los 10 ítems que las componen: Satisfacción por Compasión (SC) (ítems 3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30), Burnout (BO) (ítems 1, 4, 8, 10, 15, 17, 19, 21, 26, 29), y Fatiga por compasión (FC) (ítems 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25, 28). Finalmente, estos puntajes brutos se interpretan en comparación con las normas de escalada del instrumento (Media=50, DE=10), donde un puntaje de 57 o más se considera un nivel alto (positivo para SC, pero de riesgo para BO y FC), y un puntaje de 43 o menos es bajo.

3.7 Procedimiento para la recolección de datos

1. Contacto y consentimiento informado: Los psicólogos fueron contactados a través de whatsapp. Se proporcionó información que detalló los objetivos del estudio, la confidencialidad de los datos y el derecho a no realizarlo.
2. Aplicación del instrumento: el PROQOL IV se aplicó de forma virtual mediante la plataforma Google Forms. Esto permitió la autoadministración remota del cuestionario, manteniendo el anonimato total de las respuestas y facilitando el acceso a especialistas dispersos geográficamente.
3. Recolección y verificación: Se recopilaron los 57 instrumentos completados y se verificó que no hubiera datos faltantes o inconsistentes antes de iniciar el

procesamiento.

5.8 Procesamiento y análisis de datos

5.8.1 Procesamiento

Los datos del ProQOL IV se tabularon en una base de datos (SPSS) y se calcularon las puntuaciones directas para cada una de las tres subescalas, siguiendo el manual de puntuación del instrumento.

5.8.2 Análisis estadístico y pruebas seleccionadas

El análisis de datos se centró en la estadística descriptiva y el análisis correlacional/comparativo, dada la naturaleza del estudio.

- **Relación con los objetivos:** Las pruebas seleccionadas fueron las siguientes para dar respuesta a los objetivos específicos del estudio:

Estadística descriptiva:

- Se calculó frecuencias y porcentajes para describir las características sociodemográficas de la muestra y el nivel de Impacto Emocional (clasificado en categorías bajo, medio, alto para cada subescala: Satisfacción por compasión, agotamiento y estrés traumático secundario).
- Se calcularon medias y desviaciones estándar para determinar la tendencia central de las puntuaciones de las subescalas.

Análisis correlacional y comparativo prueba de correlación de Pearson (r):

Se utilizó esta prueba para determinar el grado de asociación entre variables cuantitativas continuas.

Prueba ANOVA: Para comparar las puntuaciones del Impacto Emocional entre dos o más grupos de psicólogos definidos por variables, se aplicaron estas pruebas.

5.8.3 Evaluación de la calidad y confiabilidad de los datos

Antes de realizar el análisis principal, se garantizó la calidad y confiabilidad de los datos siguiendo dos pasos:

- I. **Control de sesgo del observador:** Como el cuestionario fue autoadministrado, se minimizó el riesgo de sesgo del observador, ya que los participantes completaron las respuestas por su cuenta, sin la presencia de un investigador que pudiera influir en sus respuestas.
- II. **Depuración de datos:** se revisaron los datos por si existían valores atípicos o datos faltantes, corrigiendo o eliminando los casos según correspondió.
- III. **Cálculo de confiabilidad interna:** Se calculó el coeficiente alfa de Cronbach para las tres subescalas (Satisfacción por compasión, agotamiento y fatiga por compasión) utilizando los datos recopilados de la muestra (N=57). Este procedimiento fue esencial para demostrar que la consistencia interna del instrumento era adecuada para la población específica de este estudio. Se buscó obtener un valor 0.70 para considerar la consistencia como aceptable.
 - **Software:** Los datos fueron procesados y analizados utilizando el software estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 22.0.

5.9 Consideraciones éticas

- **Confidencialidad:** Se garantizó el anonimato absoluto de los participantes, dado el carácter sensible de su trabajo.
- **Manejo responsable:** La información solo fue utilizada para los fines de la investigación.

VI. RESULTADOS

Este capítulo presenta los resultados obtenidos tras el procesamiento y análisis de la información recolectada mediante el instrumento ProQOL IV, aplicado a los 57 psicólogos especialistas en sobrevivientes de violencia sexual. La organización de los resultados sigue el orden establecido por los objetivos de la investigación.

6.1 Caracterización sociodemográfica de la muestra

6.1.1 Distribución por sexo y edad

Tabla 3 *Frecuencias y porcentajes para el Sexo.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hombre	3	5,3	5,3	5,3
	Mujer	54	94,7	94,7	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Tabla 4 *Medidas de Tendencia Central y Rango de la Edad*

N	Válido	57
	Perdidos	0
Mediana		2,00
Desviación estándar		,865
Rango		4

6.1.2 Distribución por años de experiencia profesional.

Gráfico 1 *Distribución de los años de experiencia total.*



Análisis:

La distribución de la experiencia profesional en la muestra (N=57) reveló que los participantes se concentran predominantemente en los extremos de la trayectoria profesional:

La categoría con la mayor frecuencia fue la de 10 a más años de experiencia, que agrupa a un tercio de la muestra (33.33%). Esto indica que la población que atiende casos de violencia sexual cuenta, en general, con una base significativa de trayectoria profesional.

La menor participación se registró en el rango de 4 a 6 años (17.54%), lo que sugiere que es el período donde menos profesionales de la muestra se encuentran activos o especializados en este tipo de atención.

Se observa un balance importante entre la experiencia inicial y la trayectoria consolidada. Al agrupar las categorías, el 43.86% de los participantes tiene 6 años o menos de experiencia, mientras que el 56.14% restante tiene 7 años o más. Esto

garantiza una representación adecuada tanto de profesionales nuevos en la práctica como de aquellos con una trayectoria bien establecida.

Tabla 5 *Medias y desviaciones estándar para los años de experiencia.*

¿Hace cuánto trabaja como psicóloga o psicólogo?		
N	Válido	57
	Perdidos	0
Media		2,63
Mediana		3,00
Moda		4
Desviación estándar		1,205
Rango		3

El análisis de tendencia central refuerza los hallazgos de la distribución por porcentajes:

- **Media y mediana:** La media de la variable de experiencia se sitúa en 2.63, y la mediana en 3.00. Dado que la codificación corresponde a categorías (1=1-3 años, 2=4-6 años, 3=7-9 años, 4=10+ años), este valor se sitúa entre la categoría "4 a 6 años" y "7 a 9 años", lo que indica que la mitad de la muestra tiene 7 años o más de experiencia profesional.
- **Moda:** El valor modal es 4, que corresponde a la categoría "10 a más años". Este es el grupo más frecuente de la muestra, con el 33.33% de los participantes.
- **Desviación estándar:** El valor de 1.205 es relativamente alto para una escala de 4 puntos, lo que confirma que la distribución de la experiencia es amplia y dispersa, lo cual se ajusta a la bimodalidad observada en el Gráfico 1 sobre la concentración en los extremos.

6.1.3 Distribución por carga de pacientes atendidos por violencia sexual

Gráfica 2 *Porcentajes de pacientes que atienden en el periodo de referencia.*



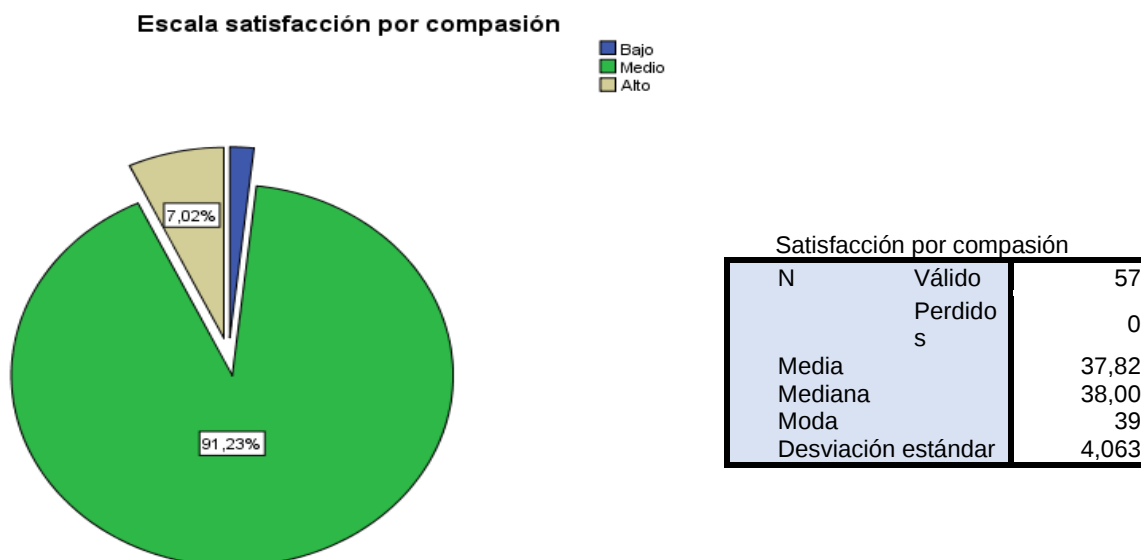
Análisis:

La distribución de la carga de pacientes revela una representación balanceada entre los distintos niveles de exposición al trauma en la muestra:

1. **Grupo con menor carga (1 a 10 casos):** Esta categoría fue la más representada, con casi un tercio de la muestra (29.82%). Este grupo será crucial en el análisis comparativo, ya que establece el punto de referencia de menor exposición al trauma secundario.
2. **Grupos de carga media (11 a 30 casos):** Los profesionales con una carga media (entre 11 y 30 casos al año) representan en conjunto el 43.86% de la muestra, demostrando que la mayoría de los psicólogos maneja un volumen de casos moderado.

3. **Grupo con Mayor Carga (31 a más casos):** El grupo de psicólogos con la mayor exposición (31 o más casos) tiene una representación significativa (**26.32%**). Este grupo, junto con el de menor carga, permitió establecer comparaciones robustas en la sección 4.3.3 para identificar el umbral de casos que detonan el Burnout y la Fatiga por Compasión.

Gráfica 3 *Clasificación de la muestra total en los niveles de SC.*



Análisis:

La distribución de los niveles de Satisfacción por Compasión (SC) en la muestra de 57 psicólogos reveló un hallazgo contundente:

Predominio del nivel medio: La gran mayoría de los profesionales se clasificó en el nivel medio de Satisfacción por Compasión, abarcando el 91.23% de la muestra.

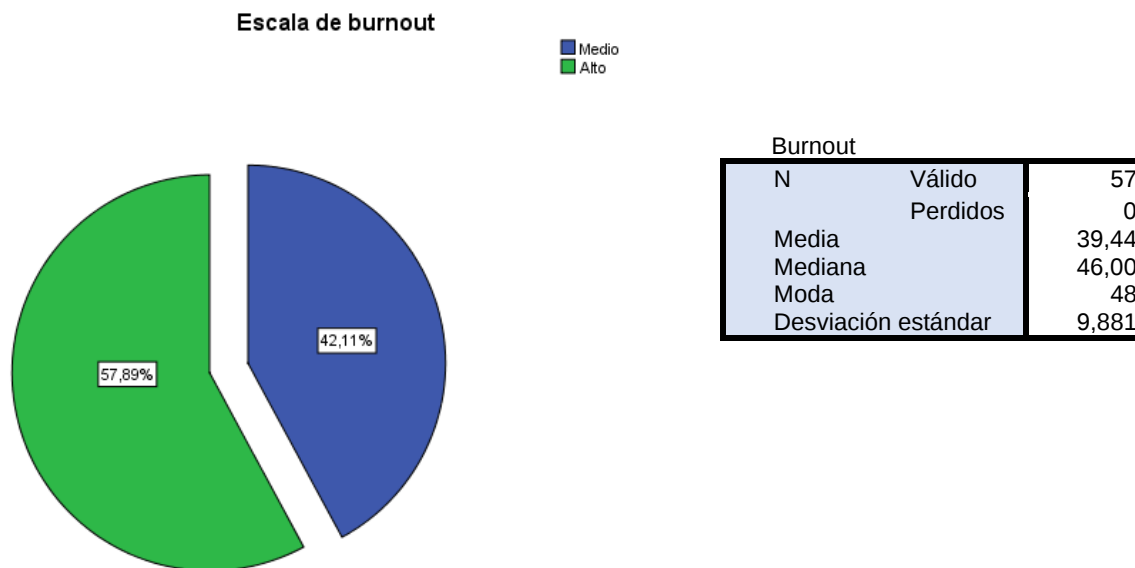
Niveles alto y bajo: El 7.02% de los psicólogos alcanzó el Nivel Alto de SC, mientras que solo el 1.75% se ubicó en el Nivel Bajo de SC.

Los resultados demuestran que, como grupo, los psicólogos que atienden a sobrevivientes de violencia sexual en Nicaragua mantienen una percepción de satisfacción y gozo derivada de su trabajo que es, al menos, de nivel medio a alto (98.25%). Esto sugiere que la dimensión positiva del impacto emocional es robusta y generalizada en la población estudiada, funcionando como un fuerte amortiguador contra las dimensiones negativas de la fatiga y el burnout.

Estadísticos centrales: La Media (37.82) y la Mediana (38.00) se sitúan en el rango correspondiente al nivel medio. La baja desviación estándar (4.063) indica que las puntuaciones están muy agrupadas alrededor de la media, confirmando que la Satisfacción por Compasión es un fenómeno homogéneo dentro de esta población.

6.2 Nivel de Burnout

Gráfica 4 Porcentajes totales en los niveles de BO (Bajo, Medio, Alto).



Análisis

La distribución de los niveles de Burnout (BO) reveló un riesgo significativo de agotamiento profesional en la muestra, contrastando con los hallazgos de Satisfacción por Compasión.

1. **Nivel Alto:** La mayoría de los psicólogos se ubica en el nivel alto de Burnout, representando el 57.89% de la muestra.
2. **Nivel Medio:** El 42.11% restante de la muestra se encuentra en el nivel medio de Burnout.

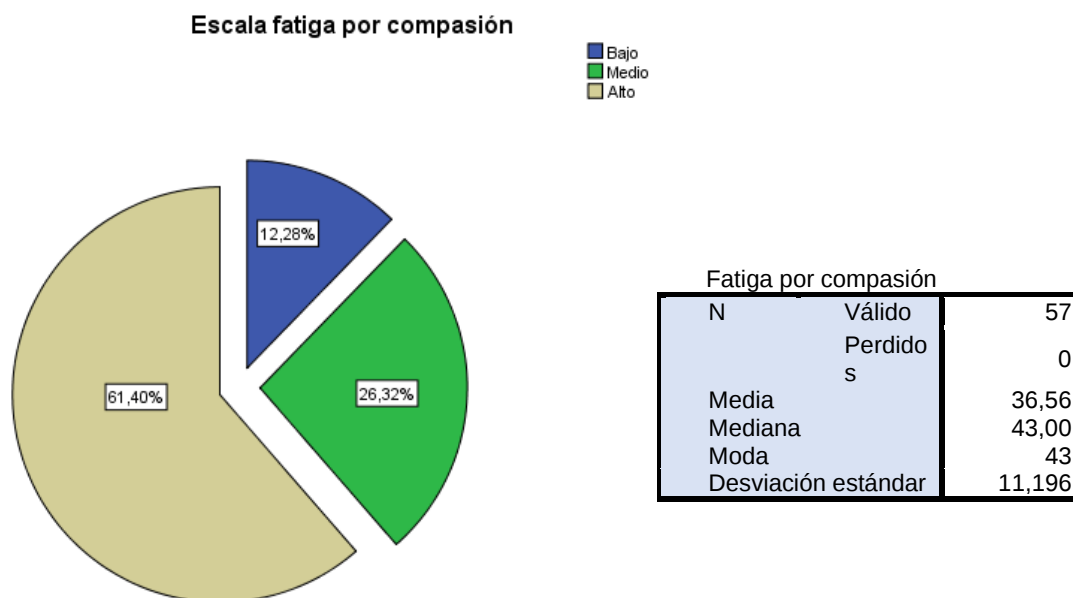
Interpretación:

El Burnout es un riesgo altamente prevalente en esta población. Los resultados sugieren que más de la mitad de los especialistas están sufriendo un agotamiento emocional y despersonalización significativo como consecuencia directa de su trabajo con víctimas de violencia sexual.

Estadísticos centrales: La media (39.44) y la mediana (46.00) son elevadas, y la desviación estándar (9.881), que es alta, indica una dispersión considerable en las puntuaciones, lo que se traduce en una variedad de síntomas de agotamiento entre los psicólogos. La moda (48) sugiere que la puntuación más frecuente se acerca a los límites superiores de la escala.

6.2.1 Nivel de Fatiga por compasión

Gráfica 5 Porcentajes totales en los niveles de FC.



Análisis

La distribución de los niveles de Fatiga por Compasión (FC) demuestra que la mayoría de los profesionales presenta un riesgo significativo de estrés traumático secundario.

Predominio del nivel alto: Más de la mitad de los psicólogos se ubica en el nivel alto de fatiga por compasión, constituyendo el 61.40% de la muestra. Esto representa la mayor proporción de riesgo encontrada en las tres dimensiones.

Nivel Medio: Un 26.32% de los especialistas reportó un nivel medio de FC.

Nivel Bajo: Solo el 12.28% de la muestra se encuentra en el nivel bajo de fatiga por compasión.

Interpretación general:

Los resultados de la fatiga por compasión, junto con los del burnout, confirman que los psicólogos que atienden estos casos están en una situación de alto riesgo. Cerca

del 87.72% de la muestra experimenta un nivel de estrés traumático secundario que requiere atención. Esta alta prevalencia en el nivel alto sugiere una elevada exposición e interiorización de las experiencias traumáticas de las víctimas.

Estadísticos centrales: La media (36.56) y la mediana (43.00) se encuentran en el rango de riesgo (medio a alto). la desviación estándar (11.196) es la más alta de las tres subescalas, lo que indica una gran heterogeneidad en las puntuaciones, sugiriendo que, si bien la mayoría está en riesgo, la intensidad del estrés traumático secundario varía enormemente entre los profesionales.

6.3 Análisis correlacional

6.3.1 Correlación entre impacto emocional y edad

- **Prueba:** Correlación de Pearson (r).

Tabla 7 Correlaciones Edad y Satisfacción por compasión

		Edad	Satisfacción por compasión
Edad	Correlación de Pearson	1	-,176
	Sig. (bilateral)		,190
	N	57	57
Satisfacción por compasión	Correlación de Pearson	-,176	1
	Sig. (bilateral)	,190	
	N	57	57

Tabla 8 Correlaciones Edad y Burnout

		Edad	Burnout
Edad	Correlación de Pearson	1	,366**
	Sig. (bilateral)		,005
	N	57	57
Burnout	Correlación de Pearson	,366**	1
	Sig. (bilateral)	,005	
	N	57	57

**, La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Tabla 9 *Correlaciones Edad y Fatiga por compasión*

		Edad	Fatiga por compasión
Edad	Correlación de Pearson	1	,029
	Sig. (bilateral)		,831
	N	57	57
Fatiga por compasión	Correlación de Pearson	,029	1
	Sig. (bilateral)	,831	
	N	57	57

Análisis

Los resultados de la correlación de Pearson revelaron que la edad de los psicólogos se asoció significativamente con una sola de las tres dimensiones del Impacto Emocional.

Correlación con Satisfacción por Compasión: No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la Edad y la Satisfacción por Compasión ($r = -0.176$, $p = 0.190$). Aunque la dirección de la relación es negativa (una ligera tendencia a menor satisfacción con la edad), el resultado no es significativo. Por lo tanto, la edad no es un factor determinante en la satisfacción o el disfrute derivado del trabajo con sobrevivientes de violencia sexual.

Correlación con Burnout: Se encontró una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la Edad y el Burnout ($r = 0.366$, $p = 0.005$). La relación es de fuerza moderada y directa. Esto significa que, a mayor edad del profesional, mayor es la tendencia a reportar niveles de Agotamiento profesional (Burnout). Este hallazgo sugiere que el agotamiento es un riesgo acumulativo que aumenta con la trayectoria profesional.

Correlación con Fatiga por Compasión: No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la Edad y la Fatiga por Compasión ($r = 0.029$, $p = 0.831$). El valor de r es casi cero, indicando una relación nula. La edad no está asociada con la prevalencia de Estrés Traumático Secundario en la muestra, lo que

sugiere que la fatiga es un riesgo que puede afectar a los profesionales sin importar sus años de experiencia.

6.3.2 Correlación entre impacto emocional y años de experiencia profesional.

- **Prueba:** Correlación de Pearson (r).

Análisis

Los resultados de la Correlación de Pearson (r) demuestran una fuerte asociación positiva entre la carga de pacientes y las dimensiones de riesgo, mientras que la Satisfacción se mantiene independiente.

Tabla 10 *Correlaciones Casos atendidos y Satisfacción por compasión*

		¿Cuántos casos al año (2023) promedia haber atendido de víctimas de abuso sexual?	Satisfacción por compasión
¿Cuántos casos al año (2023) promedia haber atendido de víctimas de abuso sexual?	Correlación de Pearson	1	-,233
	Sig. (bilateral)		,081
	N	57	57
Satisfacción por compasión	Correlación de Pearson	-,233	1
	Sig. (bilateral)	,081	
	N	57	57

Correlación con Satisfacción por Compasión: No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la carga de pacientes y la Satisfacción por Compasión ($r = -0.233$, $p = 0.081$). El valor de $p=0.081$ no alcanza el umbral de 0.05. Por lo tanto, la cantidad de pacientes atendidos no se correlaciona de manera significativa con la Satisfacción o el disfrute derivado del trabajo. Esto sugiere que la satisfacción es una característica intrínseca del profesional y no se ve afectada negativamente por el volumen de trabajo.

Tabla 11 *Correlaciones Casos atendidos y Burnout*

		¿Cuántos casos al año (2023) promedia haber atendido de víctimas de abuso sexual?	Burnout
¿Cuántos casos al año (2023) promedia haber atendido de víctimas de abuso sexual?	Correlación de Pearson	1	,423**
	Sig. (bilateral)		,001
Burnout	N	57	57
	Correlación de Pearson	,423**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	57	57

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Correlación con Burnout: Se encontró una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la Carga de Pacientes y el Burnout ($r = 0.422^{**}$, $p = 0.001$). La relación es positiva y de fuerza moderada-fuerte. Esto confirma que el aumento en la carga de pacientes también se asocia con un aumento en el Agotamiento profesional (Burnout). A diferencia de la Fatiga por Compasión, esta asociación es menos intensa ($r=0.422$ vs $r=0.609$), pero sigue siendo un fuerte factor desencadenante del Burnout. La carga de trabajo es un predictor claro del agotamiento.

Tabla 12 *Correlaciones Casos atendidos y fatiga por compasión.*

		¿Cuántos casos al año (2023) promedia haber atendido de víctimas de abuso sexual?	Fatiga por compasión
¿Cuántos casos al año (2023) promedia haber atendido de víctimas de abuso sexual?	Correlación de Pearson	1	,609**
	Sig. (bilateral)		,000
Fatiga por compasión	N	57	57
	Correlación de Pearson	,609**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	57	57

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Correlación con Fatiga por Compasión: Se encontró una correlación positiva y altamente significativa entre los casos atendidos de pacientes y la Fatiga por Compasión ($r = 0.609^{**}$, $p = 0.000$). Esta es la correlación más fuerte y positiva de todo el estudio ($r > 0.60$). Esto indica una relación directa y robusta: cuanto mayor es la cantidad de casos atendidos por el psicólogo al año, mayor es su nivel de Estrés Traumático Secundario o Fatiga por Compasión.

La carga de pacientes es el principal factor de riesgo identificado en el estudio, ya que se correlaciona de manera significativa y positiva con las dos dimensiones de riesgo. Este hallazgo subraya que el volumen de exposición a los casos traumáticos es el elemento más crítico que afecta la salud emocional de los psicólogos.

6.3.3 Comparación de impacto emocional según carga de pacientes atendidos

Tabla 13 Prueba ANOVA para Escala de satisfacción por compasión.

Prueba de homogeneidad de varianzas				ANOVA					
Satisfacción por compasión				Satisfacción por compasión					
Estadístico de Levene	df1	df2	Sig.		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
5,828	3	53	,002	Entre grupos	103,544	3	34,515	2,229	,096
				Dentro de grupos	820,701	53	15,485		
				Total	924,246	56			

El análisis de varianza (ANOVA) no arrojó diferencias estadísticamente significativas en la variable Satisfacción por Compasión ($F_{3,53} = 2.229$; $p = 0.096$). Esto indica que la satisfacción y el disfrute que el profesional deriva de su trabajo no se ve afectado por el volumen o la intensidad de los casos de violencia sexual que atienden anualmente. La SC se mantiene estable independientemente de la carga de trabajo."

Tabla 14 Prueba ANOVA para Escala de Burnout.

Prueba de homogeneidad de varianzas				ANOVA					
Burnout				Burnout					
Estadístico de Levene	df1	df2	Sig.		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
60,458	3	53	,000	Entre grupos	1545,614	3	515,205	6,961	,000
				Dentro de grupos	3922,421	53	74,008		
				Total	5468,035	56			

El análisis de varianza (ANOVA) reveló diferencias estadísticamente significativas en el nivel de Burnout entre los psicólogos en función de su carga de pacientes atendidos ($F(3, 53) = 6.961$; $p < 0.001$). Este resultado confirma que la cantidad de casos de violencia sexual atendidos al año es un factor significativo y determinante en el desarrollo del agotamiento profesional.

Tabla 15 Prueba ANOVA para Escala de Fatiga por compasión.

Prueba de homogeneidad de varianzas				ANOVA					
Fatiga por compasión				Fatiga por compasión					
Estadístico de Levene	df1	df2	Sig.		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
27,559	3	53	,000	Entre grupos	3157,252	3	1052,417	14,440	,000
				Dentro de grupos	3862,783	53	72,883		
				Total	7020,035	56			

El análisis de varianza (ANOVA) reveló una de las diferencias más significativas del estudio en la Fatiga por Compasión ($F(3, 53) = 14.440$; $p < 0.001$). Este resultado concluye que la carga de pacientes de violencia sexual es un factor decisivo en la experimentación de Estrés Traumático Secundario."

4.4 Evaluación de la Confiabilidad / Alfa de Cronbach.

Tabla 16 Valores de Alfa de Cronbach (alpha) calculado con los datos de la muestra (N=57) para cada subescala (SC, BO, FC).

Estadísticas de fiabilidad Escala de Satisfacción por compasión		Estadísticas de fiabilidad Escala de Burnout		Estadísticas de fiabilidad Escala de fatiga por compasión	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,613	10	,920	10	,954	10

El análisis demostró que la consistencia interna del instrumento ProQOL IV es mixta, con un marcado contraste entre los factores de riesgo y el factor de protección.

1. Confiabilidad de las escalas de riesgo (BO y FC):

- La escala de Burnout (alpha = 0.920) y la escala de Fatiga por Compasión (alpha = 0.954) arrojaron valores que superaron ampliamente el umbral de aceptabilidad de Alpha=0.70\$. Específicamente, la Fatiga por Compasión demostró una buena consistencia interna, validando que los 10 ítems midieron este constructo con una uniformidad casi perfecta en la muestra. La alta fiabilidad de las escalas de riesgo confirma la solidez de los hallazgos correlacionales y comparativos relacionados con el agotamiento y el trauma indirecto.

2. Fiabilidad marginal de la Satisfacción por Compasión (SC):

- La escala de Satisfacción por Compasión presentó un coeficiente de alpha = 0.613. Este valor es inferior al límite mínimo aceptable clasificándose como dudoso. Este hallazgo sugiere una limitación metodológica específica de la subescala en esta población. Es posible que factores culturales o diferencias en la percepción del disfrute profesional en el contexto nicaragüense hicieran que los ítems midieran el constructor de forma menos consistente.

El instrumento resultó altamente fiable para detectar el impacto negativo, mientras que la medición del impacto positivo (Satisfacción) en esta población específica debe tratarse con reserva debido a su consistencia interna marginal.

VI. DISCUSIÓN

La discusión de los resultados de la presente investigación, que evaluó el impacto emocional (Fatiga por Compasión, Burnout y Satisfacción por Compasión) en 57 psicólogos especialistas en la atención a sobrevivientes de violencia sexual en Nicaragua, tiene como objetivo contrastar los hallazgos empíricos con el marco teórico y determinar el alcance de sus implicaciones.

Los resultados confirman que los profesionales de la psicología que brindan atención a sobrevivientes de violencia sexual en Nicaragua están experimentando un significativo impacto emocional dual, caracterizado por una alta prevalencia de factores de riesgo y una robusta presencia de un factor protector.

- **Riesgo predominante (burnout y fatiga por compasión):** Más de la mitad de la muestra se ubicó en el nivel alto de Fatiga por Compasión (61,40%) y agotamiento (57,89%) Esta evidencia empírica confirma la primera parte de la hipótesis del estudio y subraya que el agotamiento emocional y el estrés traumático secundario son un riesgo altamente prevalente en esta población. La alta prevalencia de Fatiga por Compasión (FC), que es la dimensión más afectada, sugiere una elevada exposición e interiorización de las experiencias traumáticas de las víctimas.
- **Factor protector (satisfacción por compasión):** En contraste, casi la totalidad de los psicólogos (91,23%) se ubicó en el nivel medio de Satisfacción por Compasión (SC), con un 98,25% en niveles medio a alto. Esto valida la segunda parte de la hipótesis, al demostrar que el disfrute de la capacidad de ayudar a otros (SC) es un fenómeno homogéneo y robusto en la población estudiada.
- **Limitaciones:** Es fundamental reconocer que el coeficiente Alfa de Cronbach para la subescala de Satisfacción por Compasión ($\alpha = 0.613$) fue marginal y se clasificó como dudoso. Esto sugiere una limitación metodológica específica para esta subescala en el contexto nicaragüense, lo

que exige que los hallazgos sobre la SC se traten con reserva. Sin embargo, la alta confiabilidad de las escalas de riesgo (Burnout $\alpha = 0.920$ y FC $\alpha = 0.954$), confieren solidez a la evidencia relacionada con el agotamiento y el trauma indirecto.

a. Determinar la relación de coherencia o contradicción entre los datos presentados.

Existe una clara relación de coherencia entre los hallazgos correlacionales y los descriptivos, lo que refuerza las conclusiones del estudio.

- **Relación directa de la carga de pacientes:** Se encontró una compensación positiva y altamente significativa entre la carga de pacientes (casos atendidos al año) y la Fatiga por Compasión ($r = 0.609$, $p < 0.001$) y el Burnout ($r = 0.422$, $p = 0.001$)²⁰. Esta es la mejora más fuerte del estudio y es coherente con el hecho de que la FC y el Burnout fueron las dimensiones con mayor riesgo en la muestra. Este dato concuerda con la literatura que identifica la exposición traumática repetida y la sobrecarga de trabajo como factores de riesgo principales.
- **Independencia de la satisfacción por compasión (SC):** El resultado que indica que la SC se mantiene en niveles medio-altos a pesar del alto riesgo de Burnout y FC es coherente con la falta de evaluación significativa entre la carga de pacientes y la SC ($r = -0.233$, $p = 0.081$). El disfrute derivado del trabajo se comporta como una característica intrínseca del profesional que no se ve afectada negativamente por el volumen de trabajo.
- **Diferencia en la Influencia de la Edad:** La edad del profesional mostró una contradicción en su asociación con los factores de riesgo:
 - Existe una mejora positiva con el Burnout ($r = 0.366$, $p = 0.005$), sugiriendo que el agotamiento profesional es un riesgo acumulativo que aumenta con la trayectoria.
 - No hay una evaluación significativa con la Fatiga por Compasión ($r = 0.029$, $p = 0.831$), lo que indica que la FC es un riesgo que puede

afectar a los profesionales sin importar sus años de experiencia. Este hallazgo sugiere que el Estrés Traumático Secundario es una respuesta más inmediata y menos dependiente de la trayectoria profesional que el Burnout.

b. Determinar la validez interna de la investigación

La validez interna del estudio es considerada sólida en las dimensiones de riesgo (Burnout y Fatiga por Compasión), pero marginal en la de protección (Satisfacción por Compasión).

- **Diseño y control de variables:** El estudio utilizó un diseño no experimental de corte transversal y se basó en una muestra intencional de especialistas altamente calificados. El uso de un instrumento estandarizado y validado internacionalmente, el ProQOL IV, y el cálculo de la confiabilidad interna para las subescalas de riesgo ($\alpha > 0.90$), fortalecen la confianza en que los instrumentos midieron de manera consistente los constructos de interés (agotamiento y trauma indirecto) en la muestra nicaragüense.
- **Minimización de sesgos:** El uso de una encuesta autoadministrada virtualmente minimizó el riesgo de sesgo del observador, ya que los participantes completaron las respuestas en anonimato.
- **Limitación interna:** La consistencia interna marginal de la escala de Satisfacción por Compasión ($\alpha = 0.613$) introduce una limitación que sugiere que la variabilidad en las respuestas de esta subescala no puede atribuirse completamente a la variable, lo que podría haber afectado la precisión con la que se evaluó este factor protector.

Los resultados de esta investigación son extrapolables con un nivel de confianza razonable, principalmente a la población objeto de estudio.

- **Población accesible y blanco:** Dada la técnica de muestreo no probabilístico intencional y el rigor en los criterios de inclusión (ser psicólogo especialista en trauma y abuso sexual), los hallazgos son altamente

relevantes para la población blanca de psicólogos especialistas que atienden a sobrevivientes de violencia sexual en Nicaragua. Las conclusiones sobre la alta prevalencia de Burnout y Fatiga por compasión deben considerar una representación fidedigna del impacto emocional en este subgrupo altamente especializado.

- **Otras poblaciones y semejanza con estudios internacionales:** Los resultados que indican alta FC y Burnout guardan una semejanza con estudios internacionales que reportan que entre el 40% y el 85% de los trabajadores de la salud mental experimentan algún grado de fatiga por compasión. Específicamente, el hallazgo de la Fatiga por Compasión como respuesta al trauma vicario es consistente con los modelos de Figley (1995) y estudios como el de Smith y Jones (2019), que encontraron un 60% de participantes con niveles significativos de FC en la misma área de trabajo.

c. Destacar cualquier consecuencia teórica de los resultados.

El hallazgo central de la compensación entre la carga de pacientes y la Fatiga por Compasión ($r = 0.609$) constituye una consecuencia teórica significativa.

- **Refuerzo del modelo de estrés y trauma vicario:** Este resultado valida directamente el principio del modelo de Estrés y Trauma Vicario de Figley (1995), que postula que la exposición repetida y empática a las historias traumáticas conducir al agotamiento (Fatiga por Compasión). La carga de pacientes, como *proxy* de la exposición traumática, se establece como la variable predictora más fuerte en el contexto nicaragüense.
- **La satisfacción por compasión como factor intrínseco inmutable:** El hecho de que la Satisfacción por Compasión no se correlacione significativamente ni con la carga de trabajo ni con la edad sugiere que es un factor de protección más estable e intrínseco de la vocación del profesional. Esto refuerza el planteamiento de Stamm (2010) sobre la SC como un "factor de protección y de Figley (1995) sobre el rol de la alegría y la gratificación

derivadas de poder ayudar, ya que se mantiene a pesar de las altas exigencias laborales.

d. Sugerencia de mejoras en la investigación del tema.

Para el desarrollo futuro de la investigación sobre este tema, se sugieren las siguientes mejoras metodológicas:

- **Diseño longitudinal:** Se recomienda la realización de estudios longitudinales que permitirá examinar la evolución de la Fatiga por Compasión y el Burnout a lo largo del tiempo. Esto sería crucial para determinar si la estimulación positiva entre la edad y el Burnout es verdaderamente un efecto acumulativo de la trayectoria profesional.
- **Adaptación cultural y validación de la SC:** Dada la consistencia interna marginal de la subescala de Satisfacción por Compasión, se recomienda realizar un estudio de validación más profundo que incluya un análisis factorial exploratorio y la posible adaptación cultural de los ítems de la SC en el contexto nicaragüense.

e. Señalar áreas distintas que hace falta investigar sobre el tema en cuestión

A partir de los resultados, se abren tres líneas de investigación distintas y necesarias:

- **Factores de autocuidado y regulación emocional:** Dada la alta prevalencia de riesgo, es fundamental investigar los factores protectores no evaluados. Se sugiere estudiar el papel de la autocompasión (Neff, 2003) y las estrategias de afrontamiento adaptativas (Stamm, 2010) como moduladores del impacto emocional.
- **Investigación cualitativa del contexto:** Explorar las razones detrás de la consistencia interna marginal de la Satisfacción por Compasión a través de métodos cualitativos (entrevistas a profundidad) podría revelar factores culturales específicos en el contexto nicaragüense que influyen en la

percepción del disfrute profesional o la auto-negación del autocuidado en la cultura de la ayuda.

CONCLUSIÓN

El impacto emocional es una experiencia dual de alto riesgo y fuerte sostenibilidad vocacional

El estudio concluye que el impacto emocional en los psicólogos especialistas en la atención a sobrevivientes de violencia sexual en Nicaragua es altamente complejo y contradictorio.

- La hipótesis de riesgo fue confirmada: más de la mitad de la muestra (57.89% en Burnout y 61.40% en Fatiga por Compasión) se enfrenta a un nivel de desgaste y trauma indirecto que pone en peligro su bienestar y, potencialmente, la calidad de la atención. El fenómeno del Estrés Traumático Secundario (Fatiga por Compasión) se establece como la dimensión de riesgo más prevalente en esta población.
- No obstante, la hipótesis de protección también fue confirmada: la Satisfacción por Compasión es un factor protector robusto, presente en niveles medio-altos en la casi totalidad de los profesionales (98,25%). Esto deduce que la capacidad de encontrar significado y disfrute en la ayuda efectiva actúa como el principal amortiguador intrínseco que les permite a estos profesionales mantenerse en un área de trabajo de alta demanda emocional y riesgo.

f. La carga de pacientes es el predictor más fuerte del desgaste por trauma indirecto es fatiga por compasión.

Se concluye de forma categórica que la carga de trabajo o el volumen de exposición a casos es la variable predictiva más poderosa de la Fatiga por Compasión, superando a otros factores sociodemográficos y laborales en el modelo correlacional.

- Esta deducción, basada en la aceleración positiva y más fuerte del estudio ($r = 0.609, p < 0.001$), confirma el principio teórico de que la exposición

traumática repetida es el mecanismo primario que convierte la empatía profesional en estrés traumático secundario en el contexto nicaragüense.

- En consecuencia, las estrategias de mitigación del impacto emocional deben enfocarse, prioritariamente, en la gestión del volumen de la carga de pacientes y la dosificación de la exposición traumática dentro de los límites de cada institución.

g. El burnout es un riesgo acumulativo de la carrera, mientras que la fatiga por compasión es un riesgo inmediato.

Los resultados permiten deducir que el Burnout y la Fatiga por Compasión actúan bajo temporalidades distintas en la trayectoria profesional:

- El Burnout mostró una mejora positiva con la edad/trayectoria ($\beta = 0.366$), concluyendo que este tipo de agotación se acumula con los años de servicio, siendo una consecuencia del desgaste crónico de la carrera.
- En contraste, la Fatiga por Compasión no mostró relación significativa con la edad, concluyendo que el trauma indirecto es una respuesta aguda al contenido traumático del trabajo, que puede afectar de manera inmediata e intensa tanto a psicólogos con mucha como con poca experiencia.

h. La satisfacción por compasión se comporta como una característica intrínseca inmutable ante las demandas laborales.

La falta de una evaluación significativa entre la satisfacción por Compasión y la carga de pacientes o la edad lleva a la conclusión de que la motivación para ayudar y la gratificación derivada de ese trabajo no se ven erosionadas por las altas demandas laborales o el paso del tiempo.

- Esta deducción sugiere que la Satisfacción por Compasión es una cualidad vocacional o un rasgo de resiliencia del profesional, esencialmente independiente de los factores estresores de la carga de trabajo. Por lo tanto, se concluye que este factor es un recurso interno y constante, lo que explica

la persistencia de los profesionales en esta área a pesar de los altos niveles de riesgo.

i. El riesgo de impacto emocional es intrínseco a la especialidad, no exclusivo de una institución

Se concluye que el impacto emocional (Fatiga por Compasión y Burnout) es un riesgo inherente a la naturaleza del trabajo de atender a sobrevivientes de violencia sexual y no está limitado a las condiciones organizacionales específicas de un solo centro.

- Esta deducción se basa en la ausencia de diferencias estadísticas significativas en los niveles de desgaste y trauma entre las diversas instituciones participantes. Esto indica que cualquier intervención efectiva debe ser de naturaleza, a incluir a todos los profesionales que desempeñan esta especialidad, independientemente del organismo para el que laboren.

j. Implicación metodológica: adaptación del instrumento es necesaria para la SC

Finalmente, se concluye que el instrumento ProQOL IV requiere una revisión y posible adaptación cultural para la subescala de Satisfacción por Compasión en el contexto nicaragüense.

- La consistencia interna marginal de la SC ($\alpha = 0.613$) obliga a concluir que la precisión con la que se midió este constructo fue limitada y que la varianza del constructo no fue capturada de manera ideal por la herramienta actual, lo que exige cautela en su interpretación y una futura validación psicométrica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adrianzen, K., & Amaya, C. (2021). Burnout y desempeño laboral en personal de salud de un hospital público de Lima, 2021. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 14(2), 184-195.
- Álvarez-Gayou, J. L. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa: Fundamentos y metodología*. Paidós.
- American Psychological Association (APA). (2015). *APA dictionary of psychology* (2nd ed.). Washington, DC: Author.
- APA (Asociación Americana de Psicología). (2020). Burnout. Recuperado de <https://www.apa.org/topics/burnout>
- Aranda-Beltrán, C., Pando-Moreno, M., Salazar-Estrada, J. G., & Torres-López, T. M. (2018). Síndrome de burnout y variables sociodemográficas en médicos de familia de Guadalajara, México. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(3), 17-25.
- Barría, M. J. (2002). Síndrome de burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile. *Psykhé*, 11(1), 107-116.
- Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 52(1), 63-70.
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones*. McGraw-Hill.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2017). *Research methods in education* (8th ed.). Routledge.
- Ellis, M. (2019). The impact of burnout on organizational performance. *Journal of Organizational Behavior*, 20(2), 123-134.

- Collins, S., & Long, A. (2003). Too tired to care? The psychological effects of working with trauma. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10(1), 17. doi:10.1046/j.1365-2850.2003.00526.x
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (p. 1–20). Brunner/Mazel.
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators* (pp. 3–28). Sidran Press
- Figley, C. (2002). Compassion fatigue: psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of clinical psychology*, 58(11), 1433-41. doi:10.1002/jclp.10090
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513-524.
- Lynch, S. H., & Lobo, M. L. (2012). Compassion fatigue in family caregivers: a Wilsonian concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 68(9), 2125–34.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory manual* (3rd ed.). Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111.

- Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers. *Best Practices in Mental Health*, 6(2), 57-68.
- NIOSH (Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional). (2022). Burnout. Recuperado de <https://www.cdc.gov/niosh/topics/burnout/default.html>
- Olivares-Faúndez, V. E., Mena-Miranda, L., Macía-Sepúlveda, F., & Jélvez-Wilke, C. (2014). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica*, 13(1), 145-160.
- OMS (Organización Mundial de la Salud). (2019). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/
- Portero de la Cruz, S., & Vaguero-Herrero, M. (2015). Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3), 543-552.
- Portocarrero-Suárez, V., & Zuta-Torre, E. D. (2019). Burnout y calidad de atención en enfermeras de un hospital público de Ica, 2018. *Horizonte Médico*, 19(1), 23-28.
- Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J. M., & Lopez-Zafrá, E. (2016). Stress in Spanish nursing professionals: A systematic review. *Psychological Reports*, 119(1), 190-206.
- Quiros-Ramírez, D., & Apuy-Arias, L. (2010). Factores psicosociales de estrés y burnout en enfermeros de urgencias en un hospital público de Costa Rica. *Enfermería en Costa Rica*, 31(2), 39-43.

- Sánchez-Fuentes, M. M., Ballester-Arnal, R., & Sierra, J. C. (2019). Sexual victimization in Spain: Prevalence, characteristics, and risk factors for different forms of abuse. *Violence and Victims*, 34(3), 429-445.
- Shanafelt, T. D., Hasan, O., Dyrbye, L. N., Sinsky, C., Satele, D., Sloan, J., & West, C. P. (2015). Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clinic Proceedings*, 90(12), 1600-1613.
- Stamm, B. H. (2010). *The concise ProQOL manual* (2nd ed.). Pocatello, ID: ProQOL.org.
- Stamm, B. H. (2010). *The Concise ProQOL Manual*. Pocatello, ID: ProQOL.org.
- Sprang, G., Clark, J. J., & Whitt-Woosley, A. (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Factors impacting a professional's quality of life. *Journal of Loss and Trauma*, 12(3), 259-280.
- Thomas, J. T., & Otis, M. D. (2010). Intrapsychic correlates of professional quality of life: Mindfulness, empathy, and emotional separation. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 1(2), 83-98.

ANEXOS

Anexo 1: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada colega.

Espero que al leer este mensaje se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi maestría en salud pública, y me gustaría contar con su valioso apoyo.

El tema de mi investigación se centra en la fatiga por compasión en profesionales de la psicología que trabajan con niñez y adolescencia sobrevivientes de violencia sexual infantil. Reconociendo la relevancia y sensibilidad de este tema, su participación en este estudio sería fundamental para obtener resultados significativos y contribuir al avance de nuestro campo profesional.

Le estaría sumamente agradecida si puede dedicar unos minutos de su tiempo para completar el cuestionario adjunto. Sus respuestas anónimas y sinceras serán tratadas con absoluta confidencialidad y solo serán utilizadas con fines académicos.

Su participación sería un gran aporte para la investigación y me permitiría obtener una visión más completa y enriquecedora de la fatiga por compasión en este contexto específico. Además, los resultados obtenidos podrían ayudar a desarrollar estrategias de apoyo y cuidado para los profesionales que se enfrentan a esta problemática en su trabajo diario.

Agradezco de antemano su tiempo y disposición para colaborar. Si tiene alguna pregunta o necesita más información, no dude en contactarme. Su contribución será invaluable y marcará la diferencia en la calidad de la investigación.

¡Muchas gracias por su atención y apoyo!

Atentamente,

Licda. Ivonne Obando

Anexo 2: CUESTIONARIO DE FATIGA DE COMPASIÓN Y SATISFACCIÓN

ProQOL -vIV

PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE

Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales – Version IV

Edad:

Sexo:

Tiempo atendiendo sobrevivientes de abuso sexual:

Tiempo trabajando como psicólogo:

Ayudar a otros le pone en contacto directo con la vida de otras personas. Como usted seguramente lo ha comprobado, su compasión o empatía por aquellos que ayuda tiene aspectos tanto positivos como negativos. Quisiéramos hacerle preguntas acerca de sus experiencias, positivas y negativas, **como profesional de la salud mental**. Considere cada uno de las siguientes preguntas de acuerdo con su situación actual. Marque en cada frase, siendo lo más sincero posible, el valor que refleje su experiencia profesional más frecuente para usted en los **últimos 30 días**.

0=Nunca 1=Raramente 2=Algunas veces 3=Con alguna frecuencia 4=Casi siempre
5=Siempre

- _____ 1. Soy feliz.
- _____ 2. Estoy preocupado por una o más personas a las que he ayudado o ayudo.
- _____ 3. Estoy satisfecho de poder ayudar a la gente.
- _____ 4. Me siento vinculado a otras personas, con ocasión de mi trabajo.
- _____ 5. Me sobresaltan los sonidos inesperados.
- _____ 6. Me siento fortalecido después de trabajar con las personas a las que he ayudado.
- _____ 7. Encuentro difícil separar mi vida personal de mi vida profesional.
- _____ 8. Pierdo el sueño por las experiencias traumáticas de las personas a las que he ayudado.

- _____ 9. Creo que he sido afectado negativamente por las experiencias traumáticas de aquellos a quienes he ayudado.
- _____ 10. Me siento “atrapado” por mi trabajo.
- _____ 11. Debido a mi profesión tengo la sensación de estar al límite en varias cosas.
- _____ 12. Me gusta trabajar ayudando a la gente.
- _____ 13. Me siento deprimido como resultado de mi trabajo.
- _____ 14. Me siento como si fuera yo el que experimenta el trauma de alguien al que he ayudado.
- _____ 15. Tengo creencias (religiosas, espirituales u otras) que me apoyan en mi trabajo profesional.
- _____ 16. Estoy satisfecho por cómo soy capaz de mantenerme al día en las técnicas y procedimientos de asistencia médica.
- _____ 17. Soy la persona que siempre he querido ser.
- _____ 18. Mi trabajo me hace sentirme satisfecho.
- _____ 19. Por causa de mi trabajo me siento agotado.
- _____ 20. Tengo pensamientos de satisfacción acerca de las personas a las que he ayudado y sobre cómo he podido ayudarles.
- _____ 21. Me siento abrumado por la cantidad y tipo de trabajo que tengo que afrontar.
- _____ 22. Creo que puedo hacer cambiar las cosas a través de mi trabajo.
- _____ 23. Evito ciertas actividades o situaciones porque me recuerdan a las experiencias espantosas de la gente a la que he ayudado.
- _____ 24. Planeo continuar con mi trabajo por muchos años.
- _____ 25. Como resultado de mi trabajo profesional, tengo pensamientos molestos, repentinos, indeseados.
- _____ 26. Me siento “estancado” (sin saber qué hacer) por como funciona el sistema sanitario.
- _____ 27. Considero que soy un buen profesional.
- _____ 28. No puedo recordar determinados acontecimientos relacionadas con víctimas muy traumáticas.
- _____ 29. Soy una persona demasiado sensible.
- _____ 30. Estoy feliz por haber elegido hacer este trabajo.

© B. Hudnall Stamm, Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales-III, 1995 -2002, <http://www.isu.edu/~bhstamm>. This form may be freely copied as long as (a) author is credited, (b) no changes are made, & (c) it is not sold.

Anexo 4: SOLICITUDES DE PARTICIPACIÓN POR WHATSAPP

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Bray... 27/1/2024

Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Celina... 27/1/2024

Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

CAROLINA... 27/1/2024

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Careli... 27/1/2024

Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Carelia... 27/1/2024

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Dominga... 27/1/2024

Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

DINA... 27/1/2024

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

HAZELL C. 27/1/2024
Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Gricelda 27/1/2024
realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc2tkcryCvoVoVvQb9o6mw...>
docs.google.com

Jessicka C. 27/1/2024
Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Jennifer 27/1/2024

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Jaira 27/1/2024
Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Jacqueline 27/1/2024
se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Karla 27/1/2024
Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

JULIA 27/1/2024

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Keilyn [redacted] 27/1/2024
Tú: Estimada colega. Espero que al leer este mensaje se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

KATHLEEN [redacted] 27/1/2024
se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Luz [redacted] 27/1/2024
Tú: Estimada colega. Espero que al leer este mensaje se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Lisseth [redacted] 27/1/2024

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Lenoska [redacted] 27/1/2024
Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Laura [redacted] 27/1/2024
realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

María A [redacted] 27/1/2024
Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

MaJosi [redacted] 27/1/2024

se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

MARIA [REDACTED] 27/1/2024
Tú: Estimada colega. Espero que al leer este mensaje se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

MARIA [REDACTED] 27/1/2024
realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Noheli [REDACTED] 27/1/2024
Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

NINOSKA [REDACTED] 27/1/2024

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Maura E [REDACTED] 27/1/2024
Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Martha [REDACTED] 27/1/2024
se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Ros [REDACTED] 27/1/2024
Tú: Estimada colega. Espero que al leer este mensaje se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

OSWALDO J [REDACTED] 27/1/2024

mi tesis de investigación para obtener mi maestría en **salud pública**, y me gustaría contar con su valioso apoy...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Zayda 27/1/2024

Tú: ...importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi maestría en **salud pública**, y me gustaría contar con su valioso apoy...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Yara 27/1/2024

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Wanira 27/1/2024

Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Tatiana 27/1/2024

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Yadis 27/1/2024

Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Yoshibi 27/1/2024

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

TAMARA 27/1/2024

Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción
Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

SILVIA 27/1/2024

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción

Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Aleyda [redacted] 27/1/2024

Tú: Estimada colega. Espero que al leer este mensaje se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción

Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Alexandra [redacted] 27/1/2024

se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción

Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

ARLEN [redacted] 27/1/2024

Tú: Estimada colega. Espero que al leer este mensaje se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción

Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Anielka [redacted] 27/1/2024

realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción

Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Ana [redacted] 27/1/2024

Tú: ...muy importante. Actualmente, me encuentro realizando mi tesis de investigación para obtener mi **maestría** en salud pública, y me gustaría contar con su ...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción

Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Ana [redacted] 27/1/2024

se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción

Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Bianca [redacted] 27/1/2024

Tú: Estimada colega. Espero que al leer este mensaje se encuentre bien. Me dirijo a usted con una solicitud personal y muy importante. Actualmente, me encuentro...



Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción

Ayudar a otros le pone en contacto direct...
docs.google.com

Arys [redacted] 27/1/2024

Anexo 5. FORMATO DE INSCRIPCIÓN DE TESIS DE POSGRADO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN
FUNDADA EN 1812
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

Formulario de Inscripción de Tesis de Posgrado

ÁREA DE CONOCIMIENTO/CUR	Ciencias Médicas.		
Nombre de la carrera de posgrado:	Maestría en Salud Pública.		
NIVEL DE FORMACIÓN POSGRADUADA:	Doctorado ☐	Maestría ☐	Especialidad ☒
Año de ingreso	2011	Año de egreso	2013
No. Versión del posgrado	12		
TÍTULO DE TESIS A INSCRIBIR (NO EXCEDER DE 20 PALABRAS):	Evaluación del Impacto Emocional de psicólogos que atienden a pacientes sobrevivientes de violencia sexual		
PERIODO PREVISTO DE LA TESIS			
FECHA DE INICIO	01-01-25	FECHA DE FINALIZACIÓN	30-04-25
ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN			
Investigación Cuantitativa ☒	Investigación Cualitativa ☐	Investigación Mixta ☐	Investigación Teórica-Documental ☐
Investigación-Acción ☐			
INFORMACIÓN DE TUTOR/A			
Nombres y Apellidos del tutor /a:	Juan Gabriel Ruiz Henares	Firma del tutor/a que avala:	[Firma]
Grado Académico de Tutor/a:	Esp. ☐ M.Sc. ☒ PhD. ☐		
Tipo de contratación de Tutor/a:	Tiempo completo ☒ 1/2 tiempo ☐ 1/3 tiempo ☐ Horario ☐ Encargado cátedra ☐		
Años de antigüedad laboral en UNAN-León de tutor/a:	10		
Dirección de Correo electrónico de Tutor/a:	Juan.ruiz@com.unanleon.edu.ni	No. Celular:	84184918
INTEGRANTE DEL TRABAJO DE FINALIZACIÓN DE ESTUDIOS			
Nombres y Apellidos de sustentante:	Ernesto A. Obando Orellana	Camé	130112320026
ÁREA TEMÁTICA Y LINEA DE INVESTIGACIÓN.			
ÁREA	Línea/Sub línea de Investigación		
Compartimiento Humano	Población, Educación, Inclusión Social, Contratación y Salud		
Grado Académico y Nombre completo de Coordinador/a de la carrera de posgrado avala inscripción:	Especialidad de Género.		
Fecha de firma:	17/03/2025	Firma y Sello	[Firma]
Grado Académico y Nombre completo de director/a de área específica que avala inscripción:	Dr. Nelson Gutierrez Gonzalez		
Fecha	17/3/25	Firma y Sello	[Firma]
AUTORIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO			
La suscrita directora del Departamento de Investigación y Posgrado resuelve sobre la propuesta de inscripción del estudio de finalización de estudios en base a normativas institucionales vigentes:			
Aprobado: ☒	Rechazado sujeto a mejoras: ☐	Rechazado: ☐	
Firma y sello Departamento de Investigación y Posgrado:	Firma y Sello [Firma]		
Fecha de entrega:	17/03/25	Fecha de Autorización:	24/03/25

Anexo 6. CONSTANCIA DE ALUMNA ACTIVA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, León (UNAN-León)
FUNDADA EN 1812

AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS MÉDICAS
REGISTRO ACADEMICO

CONSTANCIA DE ALUMNA ACTIVA

La Suscrita responsable de Registro Académico Lic. Iris Marcela Castellón Peralta del área de conocimiento de Ciencias Médicas del Recinto Universitario Comandante Carlos Fonseca Amador, de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-León.

HACE CONSTAR QUE:

La Licenciada **IVONNE ANGELICA OBANDO ORELLANA**, carnet 13-011277-00026, cédula de identidad No. 161-091285-0010W, es alumna activa de la MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA, edición 12, por encuentro, de ciencias médicas.

Se extiende la presente a solicitud del interesado (a), en la ciudad de León, República de Nicaragua, para fines de **revisión de su trabajo de investigación** por la Dirección de Investigación de Postgrado (D.I.P.), a los trece días del mes de enero del año dos mil veinticinco.

Atentamente,


Lic. Iris Marcela Castellón Peralta
Responsable Registro Académico
Ciencias Médicas.



Correo institucional: iris.Castellón@cm.unanleon.edu.ni

Cc/archivo.

2025: 46/19 Siempre más allá! Avanzamos en la Revolución!

Anexo 7. CONSTANCIA DE CULMINACIÓN DE ESTUDIOS



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN
FUNDADA EN 1812

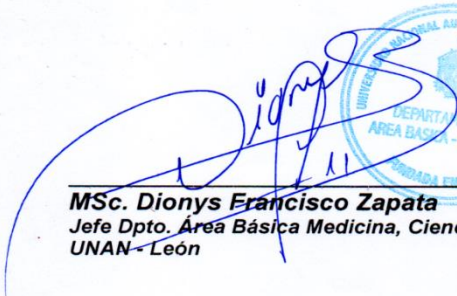
AREA DE CONOCIMIENTO DE CIENCIAS MÉDICAS
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

CONSTANCIA DE CULMINACION DE ESTUDIOS

A través de la presente hago constar que la Lic. IVONNE ANGELICA OBANDO ORELLANA, de la Maestría en Salud Pública, ha culminado sus estudios de dicho Postgrado, cumpliendo con la aprobación de todos los módulos del plan del Postgrado. Edición #12, Periodo: 2011-2013.

Se otorga la presente constancia, para inscripción de protocolo ante el DIP a los diez días del mes de octubre del año dos mil veinticuatro.

Atentamente,


MSc. Dionys Francisco Zapata
Jefe Dpto. Área Básica Medicina, Ciencias Médicas
UNAN-León



Anexo 8. CERTIFICADO DE CALIFICACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, León (UNAN – León)
FUNDADA EN 1812

REGISTRO ACADEMICO
ÁREA DE CONOCIMIENTO DE CIENCIAS MEDICAS

CERTIFICADO DE CALIFICACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO.

El Registro Académico del Área de Conocimientos de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León (UNAN- León) certifica que según registros académicos, la Licenciada: **IVONNE ANGÉLICA OBANDO ORELLANA**, es estudiante del programa de postgrado: **MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Edición 12 (2011-2013)** y obtuvo las siguientes calificaciones:

No	Módulo	Nota	Notas en Letras
1	El Proceso de la Investigación	90	NOVENTA
2	La información en la Investigación	93	NOVENTA Y TRES
3	Epidemiología General	92	NOVENTA Y DOS
4	Bioestadística	70	SETENTA
5	Administración en Salud	78	SETENTA Y OCHO
6	Gerencia de los Servicios de Salud	88	OCHENTA Y OCHO
7	Demografía	95	NOVENTA Y CINCO
8	Epidemiología Aplicada	82	OCHENTA Y DOS
9	Comunicación en Salud	90	NOVENTA
	PROMEDIO	86.4	

Escala de Calificación: de cero (0) a cien (100); nota mínima para aprobar setenta(70)

Es conforme a su original, con el que fue debidamente cotejado y a solicitud de parte interesada se extiende la presente certificación, compuesta de una hoja, en la ciudad de León, República de Nicaragua, a los veinticuatro días del mes de octubre del año dos mil veinticuatro.

Lic. Iris Marcela Castellón Peralta
Responsable de Registro Académico
Área de Conocimiento de Ciencias Médicas

CC: Archivo



Anexo 9. SOLVENCIA ECONÓMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN
FUNDADA EN 1812

AREA DE CONOCIMIENTO DE CIENCIAS MÉDICAS
MAESTRIA EN SALUD PUBLICA

SOLVENCIA ECONOMICA

Por medio de la presente hacemos constar que la Lic. IVONNE ANGELICA OBANDO ORELLANA, se encuentra solvente Económicamente en los registros de Maestría en Salud pública.
Edición #12, Periodo: 2011-2013.

Dado en la ciudad de León a los diez días del mes de octubre del dos mil veinticuatro.

Agradeciendo su atención a la presente, me suscribo.

Atentamente,

Lic. Julia Rojas Hernández
Secretaria
MSP/CIDS/CEIB



2024: 45/19 La patria, La Revolución!

Anexo 10. INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PROTOCOLO



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA- LEÓN
FUNDADA EN 1812
Departamento de Posgrado y Formación Continua

Ref.: JADW

León, 24 marzo de 2025

Dr. Norlando Chávez

Director Área de Conocimiento Ciencias Médicas

UNAN León

Su Despacho:

Estimado Dr. Chávez, reciba un fraterno saludo.

Sirva la presente para informarle que los protocolos de investigación de estudiantes de Posgrado del Área de Conocimiento Ciencias Médicas han sido inscritos y autorizados.

Maestría en Salud Pública

Detalle:

DPS/0113/2025 Estudio titulado: Evaluación del impacto emocional de Psicólogos que atienden a pacientes sobrevivientes de violencia sexual, presentado por Ivonne Angélica Obando Orellana; bajo la tutoría de M.Sc. Juan Gabriel Ruiz Herrera. Área estratégica: Población, educación, inclusión social e interculturalidad. Línea de investigación: Comportamiento humano y salud/ Igualdad y equidad de género.

DPS/0114/2025 Estudio titulado: Acciones preventivas de la ansiedad y depresión en pacientes con acné inflamatorio atendidos en una clínica dermatológica de Chinandega, presentado por Gheysel Catalina Pineda Centeno; bajo la tutoría de M.Sc. Everth M. Téllez Castillo. Área estratégica: Población, educación, inclusión social. Línea de investigación: Comportamiento humano y salud mental.

Cra. Juliana de los Angeles Delgadillo Wassmer

Directora

Departamento de Posgrado y Formación Continua
UNAN-León



Vo. Bo. Cro. David Alberto Cerda Granado

Director Académico

UNAN-León

Cc. Archivo.

*Recibido
10:26 am
28-3-25*

2025: "46/19 Siempre más allá avanzamos en la Revolución"