



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

RESILIENCIA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES SOCIALES: UN
ANÁLISIS DE EGRESADOS EN SERVICIO ACTIVO DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, EN LIMA METROPOLITANA, 2024

**Línea de investigación:
Procesos sociales, periodismo y comunicación**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Autora

Concha Aponte, Alondra

Asesor

Diaz Roldan, Joel Renato

ORCID: 0000-0003-1559-0691

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira

Soto Hidalgo, Cinthya Virginia

Ramos Aguilar, Juan Rockefeller

Lima - Perú

2025



RESILIENCIA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES SOCIALES: UN ANÁLISIS DE EGRESADOS EN SERVICIO ACTIVO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, EN LIMA METROPOLITANA, 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ulasamericas.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucm.edu.co Fuente de Internet	1%
7	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1%
8	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	<1%



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

RESILIENCIA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES SOCIALES: UN ANÁLISIS DE EGRESADOS EN SERVICIO ACTIVO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, EN LIMA METROPOLITANA, 2024

Línea de Investigación:

Procesos sociales, periodismo y comunicación

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Autor

Concha Aponte, Alondra

Asesor

Diaz Roldan, Joel Renato

ORCID: 0000-0003-1559-0691

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira

Soto Hidalgo, Cinthya Virginia

Ramos Aguilar, Juan Rockefeller

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

A ti, que lees esto, te quiero compartir el esfuerzo de estos cinco años de aprendizaje, este trabajo es el resultado de mi resiliencia. Cada noche de estudio, cada sacrificio, tiene su recompensa. Espero que estas páginas reflejen la pasión y el compromiso que he puesto en esta investigación.

Agradecimientos

A mi familia,

Querida mamá Eudocia, especial papá Diomedes, única abuela Juana, hermanos Carlos, Camila, Romario y Kenedy, les agradezco por su apoyo incondicional en mi camino universitario. También, a mis fieles compañeros, Sultán y Mona. Su amor y sus deseos han sido mi mayor motivación. ¡Gracias por estar siempre a mi lado! Gracias al Magister Joel Díaz por su enseñanza y tiempo. Su guía me ayudó a mejorar y a identificar áreas clave para seguir creciendo.

INDICE

I INTRODUCCIÓN	1
1. 1 Planteamiento del problema	2
1. 2 Descripción del problema.....	3
1. 2. 1 <i>Problema general</i>	5
1. 2. 2 <i>Problemas específicos</i>	5
1. 3 Antecedentes	5
1. 3. 1 <i>Antecedentes nacionales</i>	5
1. 3. 2 <i>Antecedentes internacionales</i>	8
1. 4 Objetivos	10
1. 4. 1 <i>Objetivo general</i>	10
1. 4. 2 <i>Objetivos específicos</i>	10
1. 5 Justificación.....	11
1. 6 Hipótesis.....	12
1. 6. 1 <i>Hipótesis general</i>	12
1. 6. 2 <i>Hipótesis específicas</i>	12
II MARCO TEÓRICO	14
2. 1 Bases teóricas	14
2. 1. 1 <i>Resiliencia</i>	14
2. 1. 2 Dimensiones de la resiliencia.....	16
2. 1. 3 Teoría de Sistemas en el Trabajo Social	19
2. 1. 4 Teoría Ecológica en Trabajo Social.....	20
2. 1. 5 Adaptabilidad y Compromiso: Desafíos y Enfoques del Trabajo Social en Diversos Contextos.....	21
2. 1. 6 Resiliencia y trabajo social	23
2. 1. 7 Tipos de resiliencia	24
2. 1. 8 Factores de la resiliencia	27
2. 1. 9 Resiliencia en el contexto COVID-19	29
2. 1. 10 <i>Síndrome de Burnout</i>	30
2. 1. 11 Dimensiones del Síndrome de Burnout.....	31
2. 1. 12 La Teoría del Afrontamiento, Personalidad y Burnout:	33
2. 1. 13 Evolución del Síndrome de Burnout	34
2. 1. 14 Estadios del síndrome de Burnout.....	36
2. 1. 15 Consecuencias sobre la salud	37
III MÉTODO	40

3. 1	Tipo de investigación	40
3. 2	Ámbito temporal y espacial.....	40
3. 3	Variables.....	41
3. 4	Población y muestra	43
3. 5	Procedimientos	44
3. 6	Analisis de datos.....	46
3. 7	Consideraciones éticas	47
IV	RESULTADOS.....	48
V	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	62
VI	CONCLUSIONES	64
VII	RECOMENDACIONES.....	66
VIII	REFERENCIAS.....	68
IX	ANEXOS	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables.....	42
Tabla 2 Ficha Técnica de Resiliencia.....	43
Tabla 3 Ficha Técnica Síndrome de Burnout.....	44
Tabla 4 Edad de las personas encuestadas.....	48
Tabla 5 Prueba de normalidad.....	48
Tabla 6 Matriz de correlaciones.....	50
Tabla 7 Fiabilidad.....	53
Tabla 8 Estadísticas de fiabilidad.....	53
Tabla 9 Estadísticas de total de elemento.....	54
Tabla 10 Estadísticas de escala	54
Tabla 11 Fiabilidad.....	55
Tabla 12 Estadísticas de fiabilidad.....	55
Tabla 13 Estadísticas de total de elemento.....	56
Tabla 14 Estadísticas de escala.....	57
Tabla 15 Baremos de Resiliencia.....	57
Tabla 16 Baremos de Síndrome de Burnout.....	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Baremos de Resiliencia	59
Figura 2 Baremos de Sindrome de Burnout.....	60

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo de investigación fue determinar la relación entre Resiliencia y Síndrome de Burnout en los egresados que actualmente se encuentran en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal en Lima Metropolitana durante el año 2024. Para ello, se adoptó un enfoque cuantitativo. Se empleó un diseño correlacional, puro cuantitativo, no experimental y transversal, donde la muestra estuvo constituida por 74 egresados. Se aplicó una encuesta tipo Likert compuesta por 44 ítems, 22 para Resiliencia y 22 ítems para Síndrome de burnout. Para la validez de los instrumentos se aplicó el Alfa de Cronbach, cuyos coeficientes fueron ,892 para Resiliencia y ,898 para Síndrome de Burnout de los egresados. Los resultados indicaron que se evidencia una mayor relación entre resiliencia y síndrome de burnout en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, con un coeficiente de correlación de Pearson de -,258, con un nivel de error de 0,05, es decir, existió una relación baja e inversa. La conclusión indicó que en la medida que la resiliencia aumente el Síndrome de burnout disminuye.

Palabras claves: Resiliencia, Síndrome de Burnout y correlación

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the relationship between Resilience and Burnout Syndrome in graduates currently in active service at the Universidad Nacional Federico Villarreal in Metropolitan Lima during the year 2024. For this purpose, a quantitative approach was adopted. A correlational, pure quantitative, non-experimental and cross-sectional design was used, where the sample consisted of 74 graduates. A Likert-type survey composed of 44 items was applied, 22 for Resilience and 22 items for Burnout Syndrome. For the validity of the instruments, Cronbach's Alpha was applied, whose coefficients were .892 for Resilience and .898 for Burnout Syndrome of the graduates. The results indicated that there is a greater relationship between Resilience and burnout syndrome in graduates in active service at the Universidad Nacional Federico Villarreal, with a Pearson correlation coefficient of -.258, with an error level of 0.05, that is, there was a low and inverse relationship. The conclusion indicated that as Resilience increases, burnout syndrome decreases.

Keywords: Resilience, Burnout Syndrome and correlation.

I. INTRODUCCIÓN

La profesión de Trabajo Social se enfrenta a desafíos únicos que pueden afectar el bienestar emocional y la capacidad de recuperación de sí mismo. Este estudio se centró en dos aspectos cruciales de la experiencia laboral de los trabajadores sociales: la resiliencia y el síndrome de burnout. La resiliencia, es la capacidad de adaptarse y recuperarse frente a adversidades y el síndrome de burnout, caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducción de la realización personal, son fenómenos ampliamente estudiados en diversos contextos profesionales, pero su interacción específica en el campo del trabajo social aún requiere una exploración más profunda.

Este estudio se enfocó en los egresados de la Universidad Nacional Federico Villarreal que actualmente se desempeñan en roles activos en Lima Metropolitana. Al examinar cómo estos profesionales manejan las demandas de su trabajo y los desafíos inherentes, se busca comprender mejor los factores que contribuyen tanto a la resiliencia como al síndrome de burnout en este contexto específico. Al hacerlo, se proporcionó información valiosa que pueda informar políticas y prácticas para apoyar el bienestar y la efectividad de los trabajadores sociales en el campo.

Para explorar este tema, se llevó a cabo una revisión completa de la literatura disponible, que incluyó investigaciones realizadas durante los últimos cinco años. Se garantizó la precisión y la coherencia en la referencia de los estudios relevantes.

Posteriormente, se hizo una presentación más específica de lo mencionado líneas arriba. A continuación, la estructura de la tesis se encuentra conformada por 6 capítulos, los cuales se describen a continuación:

En el capítulo I, se desarrolló el problema de la investigación, que incluyó la descripción de la realidad problemática, planteamiento del problema, antecedentes nacionales e internacionales, objetivo de la investigación, justificación e hipótesis de la investigación.

En el capítulo II, se presentó el marco teórico el cual aborda la base teórica y los términos básicos relacionados con la resiliencia y el síndrome de burnout en el ámbito de los trabajadores sociales.

Posteriormente, en el capítulo III, se abordó en el ámbito metodológico de la investigación donde se estableció la población, la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como las fichas técnicas empleadas y las consideraciones éticas.

En el capítulo IV, se evidenció los resultados obtenidos del trabajo de investigación.

Luego, en el capítulo V, se presentó la discusión de los resultados, asimismo en el capítulo VI las conclusiones y el capítulo VIII las recomendaciones.

Finalmente, en el capítulo IX, se encuentran los anexos, donde se detalla la matriz de consistencia y se incluyen los cuestionarios correspondientes a cada variable analizada en este trabajo de investigación.

1. 1 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el síndrome de desgaste ocupacional es el "resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito". Además, aclara que "se refiere específicamente a los fenómenos en el contexto laboral y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida". Actualmente, podemos apreciar que uno de los problemas que se vive día a día en

el Perú es el estrés y la ansiedad causados por el síndrome de burnout. Según el artículo de RPP, en Perú, siete de cada diez trabajadores sufren del síndrome de burnout, provocado por el estrés laboral y el agotamiento generalizado en sus trabajos. Esta situación se traduce en que el 72% de los trabajadores peruanos experimentan este síndrome, siendo la sobrecarga laboral, la falta de tareas concretas, la presión laboral, el maltrato por parte de superiores, la falta de tiempo para actividades personales, la incapacidad de cumplir metas demandadas y la falta de identificación con la empresa, son algunas de las causas que contribuyeron a este alto nivel de estrés laboral en el país.

En enero de 2022, según el artículo de ComCantabria, la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó el síndrome de burnout en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). Esta redefinición del burnout como resultado del estrés prolongado en el trabajo, en lugar de un "estado de agotamiento vital", se destacó la importancia de reconocer y abordar este síndrome como una consecuencia del estrés crónico laboral. Este síndrome afectó principalmente a trabajadores con mucha interacción social, llevándolos a cometer errores en tareas rutinarias debido a largas horas laborales. Su prevención requirió intervenciones tanto individuales como organizacionales, promoviendo el autocuidado y creando ambientes laborales saludables.

Es por ello, que el síndrome de burnout y la resiliencia son conceptos cruciales en el ámbito de la salud mental y el bienestar laboral.

1. 2 Descripción del problema

Desde una perspectiva inicial, la encuesta realizada por Bumeran, "El Síndrome de Burnout está en aumento en Perú", del diario Gestión publicada en 2022, se reveló que un preocupante 66% de los trabajadores peruanos experimentaron el burnout, reflejando un aumento en la sobrecarga laboral. Este síndrome, definido por la Organización

Mundial de la Salud como un estado de agotamiento físico, emocional y mental debido al estrés crónico en el trabajo, ha llevado a que los trabajadores peruanos se sientan más “quemados” y experimenten una mayor carga laboral en comparación con años anteriores. La encuesta destaca que la mayoría de los trabajadores percibieron que la carga laboral aumentó, lo que se reflejó en un sentimiento de agotamiento y desgaste emocional. Frente a esta situación, un significativo porcentaje consideró cambiar de empleo como respuesta a la sobrecarga laboral y al burnout experimentado.

En otros sectores, González (2021) mostró la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de salud, destacando que altos niveles de burnout estuvieron asociados con una menor satisfacción en el trabajo. Esta investigación cuantitativa revela que tanto el agotamiento emocional como la despersonalización del burnout fueron relacionados con una disminución en la satisfacción laboral, subrayando la importancia de abordar estos aspectos para mejorar tanto el bienestar de los trabajadores de la salud como la calidad de los servicios sanitarios.

Sin embargo, esta situación no es exclusiva del sector de la salud. En el ámbito social, por ejemplo, la carrera de Trabajo Social, tal como Loilo y Ore (2018) la definen, como la gestión integral que va más allá de la atención individual, incluyendo la gestión de alianzas estratégicas interinstitucionales, la planificación y organización de actividades, así como la gestión y administración de recursos logísticos, entre otras responsabilidades.

Dado que el Trabajo Social abarca una amplia gama de contextos y casos sociales, desde grupos hasta familias e instituciones, los trabajadores sociales pueden enfrentarse a una carga laboral considerable que los hace propensos al síndrome de burnout. Esta situación resalta la necesidad de abordar la salud emocional y el bienestar laboral en todas las profesiones que enfrentan demandas significativas en su desempeño. Por ejemplo, en

el sector privado del Perú, los trabajadores sociales pueden desempeñar un papel crucial como impulsores del bienestar dentro de las empresas. Sin embargo, este papel puede llevar a altos niveles de estrés y agotamiento emocional, ya que a menudo están dedicados a garantizar el bienestar de los demás sin establecer límites claros para su propio descanso y cuidado personal.

1. 2. 1 *Problema general*

¿De qué manera se relaciona la resiliencia y el síndrome de burnout en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024 en trabajo activo, Lima Metropolitana?

1. 2. 2 *Problemas específicos*

- ¿De qué manera se relaciona la fortaleza y el cansancio emocional en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana?
- ¿De qué manera se relaciona la autoconfianza y la despersonalización en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana?
- ¿De qué manera se relaciona el optimismo y la realización personal en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana?

1. 3 *Antecedentes*

1. 3. 1 *Antecedentes nacionales*

Ruiz (2023) en su tesis “Resiliencia y Síndrome de Burnout en docentes preuniversitarios de Lima Metropolitana” sostuvo un diseño descriptivo correlacional no experimental, su muestra consistió en 100 docentes seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencional. Además, utilizó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

(1993), adaptada por Castilla et al. (2014), y el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) forma Ed, adaptado para docentes (Gold et. al. 1991), con validez y confiabilidad verificadas. Finalmente, los resultados indicaron una correlación positiva escasa entre las variables ($r = 0,169$), sin rechazo de la hipótesis nula, con un tamaño del efecto (P) de 0.41 y potencia ($1 - \beta$) de 0.99. Se observó un nivel alto de resiliencia (54%) y un nivel medio de burnout (52%). En conclusión, se confirmó una relación escasa entre resiliencia y síndrome de burnout en docentes preuniversitarios, destacando la importancia de la resiliencia como factor protector en el ámbito laboral.

Arbulu (2021) desarrolló la investigación “Resiliencia y Síndrome de Burnout en los docentes de la Universidad Particular de Chiclayo” de este trabajo de investigación se aplicó el método descriptivo correlacional, utilizando un diseño no experimental, con una muestra de 60 docentes. Se empleó la técnica del cuestionario. Donde los resultados revelaron una relación significativa entre la resiliencia y el síndrome de burnout, con una correlación negativa moderada ($p < 0,05$), respaldando la hipótesis alterna. Se llegó, en conclusión, en mejorar la resiliencia puede reducir la probabilidad de desarrollar el síndrome de burnout entre los docentes.

Alarcón y Quispe (2021) realizaron un estudio sobre “Síndrome de Burnout y Resiliencia en el personal asistencial de un Hospital de la Región de Apurímac” recurriendo al método descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal, se examinó una muestra de 202 profesionales de la salud en edades comprendidas entre los 18 y 65 años. Para la recolección de datos, se emplearon el Inventario de Burnout Maslach adaptado por Wendy Vizcardo en 2017 y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Yung adaptada por Angelina Novella en 2002. Los resultados obtenidos mediante la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk indicaron la inadecuación de las variables resiliencia y síndrome de burnout, así como todas las dimensiones

consideradas en el estudio, para el análisis paramétrico, por lo que se utilizaron estadísticos no paramétricos. En conclusión, se evidenció una asociación inversa entre el síndrome de burnout y la resiliencia en el personal asistencial del hospital estudiado, destacando la importancia de abordar la resiliencia como un factor protector ante el agotamiento emocional y la despersonalización en el ámbito laboral.

De acuerdo con los estudios de Leiva (2021) investigó “La resiliencia como factor asociado al síndrome de burnout, depresión y ansiedad en el personal de salud que labora en las unidades de cuidados intensivos durante la pandemia COVID-19 en el Perú” con un estudio descriptivo, observacional y transversal. Se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS), la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) y la Escala de Resiliencia Connor-Davidson de 10 ítems (CD-RISC 10). El análisis de la información se realizó mediante software estadísticos (SPSS 25.0 y Excel 18.0), utilizando pruebas no paramétricas de rangos de Wilcoxon y la prueba exacta de Fischer. Se aplicó un modelo de regresión lógica multivariable para identificar los factores de riesgo o protección para el síndrome de burnout, ansiedad y depresión. Finalmente, concluyó factible y conveniente la falta de evidencia sobre estos síndromes en los profesionales de la salud que trabajan en las UCI del Perú, especialmente en el contexto de la pandemia COVID-19.

Cusicahua y Yarma (2019) investigaron “La Inteligencia Emocional y su relación con el síndrome de burnout en colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho” emplearon un diseño descriptivo correlacional con un enfoque cuantitativo, la muestra consistió en 123 colaboradores de áreas administrativas y asistenciales. Se utilizaron los instrumentos Trait Meta-Mood Scale de 24 ítems (TMMS-24) y Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS). Los resultados indicaron que la inteligencia emocional influye en la despersonalización del síndrome de burnout, y que

el tiempo laboral también tiene efectos en este aspecto. Se concluyó que los colaboradores muestran una atención mínima y una adecuada claridad y reparación en inteligencia emocional, mientras que, en relación con el síndrome de burnout, experimentan un leve cansancio emocional, despersonalización y, de manera positiva, un mayor nivel de realización personal.

1. 3. 2 *Antecedentes internacionales*

Calzada et al. (2023) en su estudio realizado en Colombia sobre “Habilidades Sociales y Síndrome de Burnout en amas de casa entre 19 a 25 años de la ciudad de Villavicencio”, de carácter cuantitativo, estudio descriptivo, diseño transversal, con método científico, deductivo e inductivo, con una muestra de 50 amas de casa, asimismo, se aplicó la técnica del cuestionario. Los resultados obtenidos mostraron que, en su mayoría, no se encontró una relación significativa entre las habilidades sociales y el síndrome de burnout en las dimensiones analizadas. Sin embargo, se observó una relación significativa entre la habilidad social del manejo de los sentimientos y la prevalencia del síndrome de burnout. Esto sugiere que una mayor capacidad para manejar los estados emocionales y sentimentales está asociada con una menor presencia de síndrome de burnout en amas de casa jóvenes de Villavicencio.

La investigación realizada por Larico (2022) en Bolivia, “Síndrome de Burnout en médicos y personal de enfermería durante la pandemia de COVID – 19 Hospital de la Mujer”, fue un estudio descriptivo correlacional y transversal, se utilizó la técnica del cuestionario Maslach Burnout Inventory, la muestra consistió en 80 individuos, Los resultados mostraron que el 14% del personal presentaba síndrome de burnout, con un porcentaje más alto entre aquellos mayores de 40 años y aquellos no capacitados en COVID-19. Se encontraron correlaciones positivas entre la edad y el agotamiento

emocional, la despersonalización, y una correlación negativa con la realización personal. En conclusión, los hallazgos destacan la importancia de considerar factores como la edad y la capacitación en COVID-19 en la prevención del síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería.

De acuerdo con García (2022), en España, su estudio “Resiliencia y Síndrome del Quemado en los profesionales sanitarios. Una revisión sistemática” llevó a cabo un estudio metodológico descriptivo, de diseño transversal, una revisión sistemática para examinar la relación entre el síndrome de burnout, la salud y la resiliencia se utilizaron técnicas como el instrumento MBI, Los resultados encontraron una correlación entre Burnout y resiliencia, con la importancia destacada de la nueva evidencia generada durante la pandemia de COVID-19. Finalmente, en conclusión, es crucial abordar tanto la salud física como la mental de los profesionales para mejorar su bienestar. Ambos aspectos están interconectados y requieren atención para promover un ambiente laboral saludable y satisfactorio.

Gonzales (2022), en México, investigó “Burnout ocupacional y resiliencia en personal médico laborando durante la pandemia de la COVID-19 en Tijuana”, se empleó la metodología descriptiva, con un diseño transversal, con una muestra de 101 médicos, además se aplicaron las técnicas de recolección de información Bola de Nieve y el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Los resultados mostraron que el 68% de los participantes eran mujeres, el 35.6% tenían menos de 40 años y el 65.3% estaban casados o en una relación. La regresión logística múltiple no encontró una relación significativa entre las variables ocupacionales y la probabilidad de experimentar síntomas elevados de burnout, después de ajustar por variables sociodemográficas y resiliencia. Sin embargo, en el modelo ajustado, ser mujer y tener una resiliencia baja o moderada estuvieron asociadas de manera independiente con un aumento en la probabilidad de burnout. En

conclusión, este estudio destaca la importancia de la resiliencia y el género en la manifestación del síndrome de burnout en médicos durante la pandemia de COVID-19 en Tijuana.

En su investigación, Granados et. al. (2017) exploraron las diferencias en el síndrome de burnout entre profesorado no universitario en España. Su estudio, de naturaleza descriptiva y correlacional, adoptó un enfoque cuantitativo y la muestra se enfocó en profesores de diferentes edades y géneros. Los resultados revelaron que las mujeres tendían a mostrar mayor resiliencia y satisfacción personal, mientras que los hombres experimentaban niveles más altos de agotamiento emocional y despersonalización. Estos hallazgos destacan la importancia de considerar factores como el género y la edad al analizar el fenómeno del burnout en el ámbito educativo, lo que sugiere la necesidad de abordajes diferenciados en las intervenciones destinadas a mitigar este síndrome.

1.4 Objetivos

1.4.1 *Objetivo general*

Determinar la relación entre la resiliencia y el síndrome de burnout en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024.

1.4.2 *Objetivos específicos*

- Determinar la relación entre la fortaleza y el cansancio emocional en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024.

- Determinar la relación entre la autoconfianza y la despersonalización en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024.
- Determinar la relación entre el optimismo y la realización personal en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024.

1. 5 Justificación

Justificación teórica:

Esta tesis se justifica teóricamente debido a la relevancia creciente de comprender la interacción entre la resiliencia y el síndrome de burnout en trabajadores sociales, dada la naturaleza demandante y estresante de su labor. Examinar esta relación proporcionará una comprensión más profunda de cómo los trabajadores sociales pueden enfrentar y superar los desafíos inherentes a su profesión, así como identificar estrategias de intervención efectivas para promover su bienestar psicológico.

Justificación práctica:

Desde una perspectiva práctica, esta investigación se justifica al abordar una preocupación importante en el campo laboral de los trabajadores sociales. Al comprender mejor cómo la resiliencia puede mitigar los efectos del síndrome de burnout, se pueden desarrollar programas y políticas específicas para apoyar la salud mental y el bienestar de estos profesionales, lo que a su vez puede mejorar la calidad de los servicios que ofrecen a la comunidad.

Justificación metodológica:

Desde el punto de vista metodológico, esta tesis se justifica al utilizar un enfoque de análisis de egresados en servicio activo de una universidad específica, lo que permite examinar de cerca la realidad de los trabajadores sociales en el contexto de Lima Metropolitana en el año 2024. Este enfoque proporciona datos relevantes y actualizados que pueden informar de manera significativa la práctica y la política en el campo de los servicios sociales.

1. 6 Hipótesis

1. 6. 1 Hipótesis general

HA: Se evidencia una mayor relación de resiliencia a menor relación del síndrome de burnout en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024

Ho: No se evidencia mayor relación de resiliencia a menor relación del síndrome de burnout en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024

1. 6. 2 Hipótesis específicas

H1: Se evidencia una mayor relación entre la fortaleza y el cansancio emocional en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024.

H2: Se evidencia una mayor relación entre la autoconfianza y la despersonalización en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024.

H3: Se evidencia una mayor relación entre el optimismo y la realización personal en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024.

II MARCO TEÓRICO

2. 1 Bases teóricas

2. 1. 1 *Resiliencia*

Permítanme compartir mi perspectiva: cuando hablamos de resiliencia, la defino como la capacidad de adaptarse al entorno en el que nos encontramos. Esto es clave, ya que es fundamental mantenernos despiertos y conscientes de nuestro entorno para no afectar nuestra salud mental. La resiliencia nos permite no solo resistir, sino también prosperar en medio de los desafíos, lo que es esencial para nuestro bienestar emocional y psicológico. Según el autor Morán-Astorga (2019), la resiliencia es la capacidad para mantener un nivel de funcionamiento adaptativo tanto físico como psicológico durante situaciones críticas. Un ejemplo de esto es cuando enfrentamos la pérdida de un ser querido. Aunque el dolor es inevitable, la resiliencia nos permite seguir adelante, manteniendo nuestras rutinas diarias y buscando apoyo en nuestros seres cercanos.

Otro ejemplo puede ser cuando perdemos o no nos renuevan un empleo. En lugar de dejarnos vencer por la situación, la resiliencia nos ayuda a buscar nuevas oportunidades, a seguir formándonos y a mantener una actitud positiva mientras buscamos soluciones.

Un ejemplo, a nivel mundial, se estima que el 9% de la población ha sido afectada por desastres naturales entre 1997 y 2017, lo que evidencia la alta vulnerabilidad de diversas regiones, incluyendo América Latina, ante estos eventos. Esta situación subraya la urgente necesidad de desarrollar resiliencia no solo a nivel comunitario, sino también en el ámbito personal. En este contexto, la resiliencia se convierte en una habilidad crucial, no solo para enfrentar catástrofes, sino también para adaptarnos a los cambios inesperados en la vida cotidiana, como un nuevo curso en nuestro semestre académico o la necesidad de asumir responsabilidades adicionales en el trabajo. La resiliencia nos

permite, en cada una de estas situaciones, seguir funcionando de manera efectiva, preservando nuestra salud física y mental a pesar de los desafíos que enfrentamos.

Asimismo, los autores Rigel y Urquiza (2019) definen a la resiliencia en una habilidad crucial para las empresas, permitiéndoles superar desafíos y surgir fortalecidas, a veces incluso mejorando su situación previa a la crisis. Es como cuando el internet se cae justo en medio de una reunión importante, y en lugar de entrar en pánico, decides aprovechar el tiempo para tomar agua y reorganizar tus ideas. Cuando finalmente regresa la conexión, no solo estás más tranquilo, sino que también has encontrado una nueva perspectiva para abordar el tema. Porque, seamos sinceros, a veces la vida te deja sin señal, y ahí es donde la resiliencia entra en juego para reconectar todo, solo que mejor y más rápido que antes.

Masten (2019) lo dice sin rodeos: la resiliencia es la capacidad de adaptarse y recuperarse de la adversidad, manteniendo un funcionamiento positivo en diferentes áreas de la vida, sin importar cuán difíciles sean las experiencias. ¿Qué significa esto en la vida real? Que cuando el mundo se te viene abajo, lo que realmente importa es cómo te levantas. Masten subraya que los procesos de desarrollo, la regulación emocional y la construcción de relaciones de apoyo son fundamentales para esta resiliencia. ¿Y por qué debería ser importante? Porque, en el fondo, todos necesitamos esa capacidad para no solo sobrevivir, sino también prosperar, incluso cuando las cosas se ponen feas. Después de todo, si la resiliencia no fuera tan crucial, las palabras de ánimo no serían nuestras compañeras más fieles en los días difíciles.

En esta línea, Fletcher et al. (2021), también enfatizan que la resiliencia implica mantener el equilibrio emocional y psicológico frente a la adversidad. La clave está en la autoconciencia, la autoaceptación y la capacidad de adaptación, que se fortalecen con estrategias de afrontamiento positivas.

Finalmente, Bonanno (2023) describe la resiliencia como un proceso dinámico que no solo se trata de evitar los síntomas negativos, sino de experimentar adaptaciones positivas y un crecimiento personal significativo. La flexibilidad cognitiva y emocional juega un papel crucial en este proceso.

En conjunto, estos enfoques muestran que la resiliencia es más que solo soportar las dificultades; se trata de aprender, adaptarse y crecer a partir de ellas. Así, todos los autores coinciden en que esta es una herramienta esencial para enfrentar y superar los desafíos de la vida, permitiéndonos no solo sobrevivir, sino también prosperar.

2. 1. 2 Dimensiones de la resiliencia

2.1.2.1 *Fortaleza*

Como les mencioné previamente en relación con las definiciones de resiliencia y las contribuciones de varios autores sobre el tema, ahora me centraré en el aspecto crucial de mi investigación: las dimensiones de la resiliencia. A continuación, presentaré en detalle cada una de estas dimensiones, que son fundamentales para comprender cómo se desarrolla y se aplica la resiliencia en diversos contextos. Estas dimensiones no solo constituyen el núcleo de mi estudio, sino que también ofrecen una visión integral de cómo las personas y organizaciones pueden enfrentar y superar desafíos. En primer lugar, ¿Qué entendemos por "fortaleza"? Es la capacidad de mantenerse firme y resistente ante las adversidades. Más allá de simplemente soportar dificultades, la fortaleza implica una combinación de determinación y flexibilidad para enfrentar los desafíos con confianza y adaptarse a ellos, convirtiendo las pruebas en oportunidades de crecimiento.

Seligman y Peterson (2004, como se citó en Zenteno y Panozo, 2016) definen las fortalezas como rasgos psicológicos consistentes y adquiribles que organizan nuestro comportamiento y ayudan a alcanzar virtudes humanas. Son valoradas en casi todas las

culturas y se desarrollan con la interacción con el entorno. Por ejemplo, en una empresa, Laura, una trabajadora social encargada del área de Recursos Humanos, enfrenta situaciones difíciles como conflictos entre empleados o problemas personales que afectan el desempeño laboral. Su fortaleza radica en su empatía y habilidades de comunicación, que utiliza para mediar y resolver problemas de manera efectiva. Gracias a su capacidad para mantenerse calma y ofrecer apoyo constante, Laura no solo mejora el ambiente laboral, sino que también ayuda a sus colegas a superar sus dificultades, demostrando cómo las fortalezas pueden influir positivamente en su entorno de trabajo. En definitiva, el entendimiento y desarrollo de nuestras fortalezas son esenciales para enfrentar desafíos de manera efectiva y contribuir positivamente al entorno en el que operamos.

2.1.2.2 Autoconfianza

Tal como sugiere Torcida (1993, citado por Huarecallo, 2022), la confianza se define como el sentimiento de seguridad y certeza que se experimenta hacia otra persona. Este sentimiento permite expresarse y mostrarse plenamente sin temor a ser juzgado o menospreciado, incluso si no se comparten las mismas ideas o sentimientos. Asimismo, la autoconfianza se refiere a la creencia en uno mismo y en las propias habilidades para enfrentar desafíos, tomar decisiones y alcanzar metas. Es la seguridad interna que habilita a una persona para confiar en su capacidad de superar obstáculos y lograr el éxito.

Para ilustrar, ¿alguna vez te has encontrado en una situación en la que expresar tus ideas te parecía arriesgado, pero tu autoconfianza en ti mismo te permitió hacerlo sin dudar? ¿O has enfrentado un desafío importante en tu vida profesional donde tu autoconfianza fue clave para alcanzar tus objetivos? Reflexionar sobre estas cuestiones puede ayudar a comprender cómo la autoconfianza influye en nuestro comportamiento y desempeño. Entender este concepto no solo es crucial para el desarrollo personal, sino

también para construir relaciones efectivas y alcanzar el éxito en diferentes áreas de la vida.

2.1.2.3 Optimismo

Siempre opto por ser optimista, ya que el optimismo puede ser visto como una mentalidad que abraza el lado positivo de la vida, manteniendo una actitud esperanzadora incluso en medio de desafíos. Esta disposición mental no solo se basa en la creencia de que los resultados pueden ser favorables, sino también en la confianza en nuestras propias capacidades y en la existencia de oportunidades para el crecimiento y el éxito.

Este concepto, delineado por Reche et al. (2014 como se citó en Flores y Sánchez, 2019), resalta la capacidad de mantener la esperanza y la confianza en la consecución de metas, aun en medio de situaciones desfavorables. Un ejemplo de esto en el contexto peruano es el de los agricultores en zonas afectadas por desastres naturales, como las inundaciones. A pesar de las dificultades que enfrentan, muchos de ellos persisten en sus labores, utilizando técnicas innovadoras para recuperar sus cultivos y garantizar la seguridad alimentaria de sus familias y comunidades. Su perseverancia y esperanza en la mejora de sus condiciones ejemplifican la capacidad de mantener el optimismo y trabajar hacia objetivos a largo plazo, incluso en circunstancias adversas.

A continuación, presentare algunas teorías que han sido encontradas y que han suscitado interés en diversos ámbitos de estudio. Además, es importante destacar que estas teorías no solo reflejan el estado actual del conocimiento, sino que también pueden servir como punto de partida para futuras investigaciones y descubrimientos.

2. 1. 3 Teoría de Sistemas en el Trabajo Social

Según la teoría de sistemas aplicada al Trabajo Social, el individuo es visto como parte de un sistema más amplio que incluye factores como la familia, amigos, entorno social y económico, y la comunidad. Este enfoque permite comprender cómo estos factores interactúan y afectan el comportamiento y el bienestar del individuo.

Por ejemplo, en el contexto de una empresa, un trabajador social puede observar cómo los problemas familiares de un empleado, como el cuidado de un familiar enfermo, afectan su rendimiento laboral y su bienestar emocional. Al aplicar la teoría de sistemas, el trabajador social no solo enfocaría su intervención en el empleado, sino que también consideraría el impacto de su entorno familiar y social. De esta manera, podría coordinar con la empresa la implementación de un programa de apoyo, como un horario flexible o servicios de asesoramiento, para mejorar la situación del empleado en un nivel más amplio y, por ende, su desempeño y satisfacción en el trabajo.

Asimismo, los trabajadores sociales, emplean esta teoría para examinar cómo los diversos entornos y relaciones de un individuo impactan en su conducta y bienestar, identificando puntos fuertes, áreas de mejora y desarrollar e implementar estrategias para fortalecer sistemas que presenten deficiencias, y monitorear los cambios que ocurren en estos sistemas. (Escobar, 2017)

En el análisis sistémico, el trabajador social debe evaluar cómo diversos sistemas que lo rodean, como la organización, el equipo de trabajo y los recursos disponibles, influyen en su capacidad para manejar eficazmente la carga laboral. Esta teoría le permite identificar tanto las fortalezas como las áreas de mejora dentro del sistema. Al examinar estos sistemas, el trabajador social puede determinar qué aspectos funcionan bien y cómo aprovecharlos, como el apoyo del equipo, y qué áreas necesitan mejoras, como procesos ineficientes que pueden generar sobrecarga y posteriormente burnout.

Para intervenir eficazmente a nivel de sistemas, el trabajador social puede diseñar estrategias como ajustes en la organización, la redistribución de tareas, la gestión más efectiva de recursos priorizando casos urgentes, o el desarrollo de habilidades personales como la gestión del tiempo. Es crucial monitorear continuamente cómo estos cambios afectan la carga laboral, adaptando las estrategias según sea necesario para mantener un equilibrio saludable entre las demandas del trabajo y las capacidades del profesional.

2. 1. 4 Teoría Ecológica en Trabajo Social

Cuando hablamos de la Teoría Ecológica en Trabajo Social, no nos referimos solo al ambiente natural, sino a todo el entorno que rodea al individuo, desde sus relaciones personales hasta las estructuras sociales más amplias. Sí, puede parecer similar a la Teoría de Sistemas, pero aquí está la diferencia clave: mientras la Teoría de Sistemas se enfoca en cómo los distintos elementos interactúan dentro de un sistema, la Teoría Ecológica pone el foco en cómo cada capa de influencia, desde la más cercana como la familia, hasta la más lejana como la sociedad, moldea y condiciona el desarrollo del individuo.

Por ejemplo, en el contexto universitario, un estudiante no solo se ve influenciado por sus compañeros de clase y profesores (su microambiente), sino también por las políticas educativas, la cultura académica y las expectativas sociales (su macroambiente). Un trabajador social que adopta este enfoque ecológico no solo apoyaría al estudiante en sus desafíos inmediatos, como la carga académica, sino que también consideraría cómo factores más amplios, como las demandas familiares o las expectativas sociales, están afectando su rendimiento y bienestar. En este sentido, la intervención se vuelve más integral y profunda, abordando no solo al individuo, sino todo el ecosistema que lo rodea.

Según, Calvo (2021) desde la perspectiva ecológica, se pretende involucrar activamente a individuos, familias y comunidades en la evaluación de su situación y en

la toma de decisiones relacionadas con las intervenciones necesarias. Esto promueve el empoderamiento y la responsabilidad compartida de la comunidad en los procesos de cambio.

Finalmente, la teoría ecológica nos permite ver el burnout no solo como un problema individual, sino como el resultado de una compleja interacción de factores a múltiples niveles del entorno del trabajador social. Intervenciones para prevenir y tratar el burnout deben considerar estos múltiples niveles y trabajar en mejorar el entorno laboral, brindar apoyo adecuado, y cambiar políticas y prácticas organizacionales para crear un entorno más saludable y sostenible para los trabajadores sociales.

2. 1. 5 Adaptabilidad y Compromiso: Desafíos y Enfoques del Trabajo Social en Diversos Contextos

Cuando pensamos en Trabajo Social, es como imaginar un gran mosaico en el que cada pieza encaja en su lugar para formar una imagen completa. Un trabajador social, lejos de ser una figura de un solo color, es un experto en múltiples matices, manejando una variedad de intervenciones y adaptándose a diferentes contextos. Sí, es verdad que el campo del Trabajo Social es amplio y diverso, y uno de sus enfoques más visibles hoy en día es el trabajo en empresas, donde se observa una creciente demanda por parte de jóvenes profesionales. Sin embargo, este es solo uno de los muchos escenarios en los que un trabajador social puede marcar la diferencia.

Por eso, es fundamental especificar cada uno de estos aspectos y resaltar su importancia. Al desglosar los diferentes roles y áreas de intervención del trabajador social, podremos comprender mejor cómo cada uno contribuye al bienestar y desarrollo integral de las personas y las comunidades.

En las zonas rurales, el Trabajo Social enfrenta desafíos particulares debido a la falta de recursos y servicios. Los trabajadores sociales deben lidiar con la escasez de

infraestructura, como Centros de Salud y educación, ya menudo desempeñan múltiples roles para suplir estas carencias. La creación de programas comunitarios que fomenten el desarrollo local y la autosuficiencia es esencial. La cercanía y la confianza con la comunidad son cruciales, ya que los vínculos estrechos permiten una mejor comprensión de las necesidades y potencialidades locales.

En las zonas urbanas, los trabajadores sociales se enfrentan a la alta densidad de población y a la diversidad cultural, lo que implica una amplia gama de problemas sociales complejos. Desde la falta de vivienda y el desempleo hasta la violencia y la discriminación, estos contextos requieren enfoques integrales y colaborativos por parte de los profesionales del Trabajo Social. En estos entornos urbanos, el trabajo de los trabajadores sociales se centra en la coordinación de servicios, la mediación de conflictos y la promoción de la inclusión social. Es fundamental establecer redes de apoyo robustas y colaborar con diversas instituciones, como gobiernos locales, organizaciones comunitarias y el sector privado, para abordar de manera efectiva las necesidades de los residentes urbanos.

En zonas en conflicto, el Trabajo Social tiene un papel crítico en la asistencia a las víctimas y la reconstrucción del tejido social. Los trabajadores sociales brindan apoyo psicológico, gestionan recursos de emergencia y facilitan la reintegración de los desplazados. La promoción de la paz y la reconciliación son componentes fundamentales, así como la creación de espacios seguros para el diálogo y la cohesión comunitaria. Trabajar en estos entornos requiere una gran capacidad de adaptación y resiliencia, así como una profunda sensibilidad hacia las experiencias traumáticas de los afectados.

En organizaciones públicas y privadas, el Trabajo Social desempeña un papel fundamental en la mejora del bienestar de los empleados y la optimización del ambiente laboral. En el sector público, los trabajadores sociales se enfocan en la implementación

de políticas sociales y la coordinación de programas de bienestar para la población en general, buscando garantizar el acceso equitativo a los recursos y servicios. Por otro lado, en el sector privado, el trabajo social se centra en la responsabilidad social empresarial y en la creación de programas de apoyo para los empleados, como la gestión del estrés, la conciliación laboral y personal, y el desarrollo profesional. En ambos contextos, es crucial fomentar una cultura organizacional inclusiva y apoyar a los individuos en su desarrollo personal y profesional.

Tal como se observa, el Trabajo Social abarca diversas áreas de intervención, cada una crucial en su propio contexto. Este enfoque integral no solo enriquece la práctica, sino que también puede ayudar a enfrentar el burnout, una realidad que afecta a muchos profesionales. Al diversificar las estrategias y enfoques, los trabajadores sociales pueden encontrar nuevas formas de gestionar el estrés y mantener su bienestar, transformando el agotamiento en una oportunidad para renovarse y fortalecer su impacto.

2. 1. 6 Resiliencia y Trabajo Social

El Trabajo Social y la resiliencia están profundamente conectados, ya que este campo se enfoca en prácticas que resaltan las fortalezas, capacidades y factores de protección de los usuarios. Los trabajadores sociales ayudan a las personas a descubrir y utilizar sus propios recursos para alcanzar la autorrealización y recuperarse de las dificultades de la vida. A lo largo de su carrera, los trabajadores sociales tienden a mostrar una disminución del neuroticismo y un aumento de la resiliencia, un patrón similar al observado en los estudiantes de trabajo social durante su formación universitaria. Esto evidencia que el Trabajo Social está estrechamente vinculado al desarrollo de la resiliencia, tanto en los profesionales como en los usuarios que atienden, ya que se enfoca en identificar y potenciar las capacidades y recursos de las personas para enfrentar las

adversidades. Además, estudios indican que rasgos como la extraversión, la apertura, la amabilidad y la responsabilidad fortalecen la resiliencia, mientras que el neuroticismo la debilita. Por lo tanto, el trabajo social desempeña un papel esencial en el fomento de la resiliencia, ayudando a individuos, familias y comunidades a desarrollar y utilizar sus fortalezas internas para superar los desafíos y adversidades que enfrentan.

Según Juárez (2012), el enfoque de resiliencia en Trabajo Social se basa en identificar los recursos y fortalezas de las personas y comunidades, en lugar de enfatizar únicamente sus problemas y necesidades. Juárez argumenta que la resiliencia no es una característica inherente, sino el resultado de la interacción entre el individuo y su entorno, y que trabajar con el enfoque de resiliencia implica principios clave como centrados en las fortalezas, fomentar la participación de las personas, y promover redes de apoyo y solidaridad. El estudio de Juárez analizó la aplicación de los "pilares de la resiliencia" en la intervención profesional de trabajadores sociales, destacando la importancia de este enfoque para identificar y potenciar los recursos de los individuos y comunidades.

2. 1. 7 Tipos de resiliencia

2.1.7.1 *Resiliencia psicológica*

La resiliencia psicológica se define como la capacidad inherente de un individuo para adaptarse y recuperarse frente a situaciones adversas o desafiantes. Este concepto implica enfrentar dificultades con fortaleza emocional, buscando formas constructivas para superar las pruebas que se presentan. La resiliencia no solo permite a las personas manejar el estrés y las adversidades, sino que también fomenta el crecimiento personal y la transformación positiva a partir de las experiencias difíciles. En un mundo lleno de incertidumbre, desarrollar esta habilidad se convierte en un recurso invaluable para lograr no solo sobrevivir, sino prosperar en medio de la adversidad.

La resiliencia psicológica implica la habilidad de adaptarse y superar desafíos manteniendo el bienestar emocional. Según Masten (2014), esta capacidad se desarrolla mediante una interacción entre factores internos como la personalidad y la motivación, y externos como el apoyo social. No es una característica fija, sino que se puede cultivar con práctica. Es esencial para el éxito y la salud mental, permitiendo a las personas gestionar el estrés con eficacia.

2.1.7.2 Resiliencia familiar

Por otro lado, la resiliencia familiar va más allá del individuo e involucra a la unidad familiar en su conjunto. Esta forma de resiliencia destaca la capacidad de una familia para enfrentar y superar desafíos, preservando el bienestar emocional y mental de todos sus miembros. Mientras que la resiliencia psicológica se enfoca en el manejo personal de las adversidades, la resiliencia familiar aborda la dinámica y el apoyo mutuo dentro del núcleo familiar para mantener un equilibrio emocional colectivo. Asimismo, Cyrulnik (2003, como se citó en Gómez y Kotliarenco, 2010), definió que se trata de la capacidad humana de confrontar y transformarse a través de experiencias adversas. Esta visión resalta la importancia de la interacción entre los miembros familiares, fomentando la comunicación, la expresión emocional y la resolución colaborativa de problemas. Estas dinámicas facilitan el proceso de resiliencia en situaciones de estrés y crisis.

En su artículo "Resiliencia familiar: una revisión sobre artículos publicados en español", Bravo y López (2015) abordan la resiliencia familiar, resaltando su importancia a través del análisis de factores de riesgo y protección, así como su definición y origen. Exploran en detalle los elementos del enfoque de resiliencia, como el modelo salutogénico y ecológico, así como la psicología positiva, subrayando su relevancia en la terapia y el manejo del estrés familiar. Este enfoque ofrece una valiosa perspectiva para

la intervención clínica y psicosocial con familias vulnerables, mostrando su potencial heurístico en la práctica profesional.

2.1.7.3 *Resiliencia individual*

Según Suárez-Ojeda y Melillo (2001, como se citó en Pinto, 2014), la resiliencia individual es un proceso dinámico que surge de la interacción entre la persona y su entorno. Destacan la importancia de factores protectores, como el acceso a cuidados tempranos y recursos físicos, para contrarrestar los efectos negativos del estrés en la salud y el bienestar.

Por ello, se refiere a la capacidad de una persona para adaptarse y recuperarse de manera efectiva frente a las adversidades, empleando estrategias y recursos internos para mantener su equilibrio emocional. Aunque similar a la resiliencia psicológica, el término "resiliencia individual" enfatiza más en las características personales y la capacidad de enfrentar desafíos específicos sin necesariamente considerar el apoyo de un grupo.

Por ejemplo, consideremos una familia que enfrenta la pérdida de un empleo por parte de uno de sus miembros. La resiliencia individual se manifiesta en cómo ese individuo maneja la incertidumbre y el estrés asociado con la pérdida del empleo, utilizando habilidades personales para mantener su bienestar emocional. La resiliencia familiar, por otro lado, se refleja en cómo la familia en conjunto enfrenta esta situación, apoyándose mutuamente para mantener la estabilidad emocional y mental de todos sus miembros, colaborando para superar el desafío. Finalmente, la resiliencia psicológica de cada miembro de la familia se expresa a través de su capacidad individual para manejar el estrés asociado con la situación, contribuyendo al bienestar general del grupo. En este escenario, la resiliencia individual, la resiliencia psicológica y la resiliencia familiar se entrelazan para ayudar a la familia a adaptarse y superar la adversidad.

2.1.7.4 Resiliencia comunitaria

Según, Uriarte (2010), la resiliencia comunitaria implica la capacidad de la sociedad y sus instituciones para enfrentar adversidades y reorganizarse para mejorar. Esto requiere identificar las vulnerabilidades de la comunidad y capacitarla para tomar medidas de autoprotección y afrontar crisis. Se necesitan estrategias que proporcionen recursos y simulacros de emergencia, involucrando a la comunidad para una respuesta adaptativa ante posibles riesgos y daños.

A continuación, la resiliencia comunitaria amplía el concepto de resiliencia familiar al abordar la capacidad de una comunidad para enfrentar y superar adversidades colectivamente, preservando el bienestar de sus miembros a nivel grupal. En el mismo ejemplo de la pérdida de empleo, mientras que la resiliencia individual se centra en cómo el individuo maneja el estrés personal, y la resiliencia familiar en cómo la familia en su conjunto mantiene el equilibrio emocional, la resiliencia comunitaria se manifiesta en el apoyo y recursos proporcionados por la comunidad.

En este caso, la comunidad podría ofrecer redes de apoyo, servicios de asistencia y oportunidades de empleo para ayudar al individuo y a su familia a superar la crisis. La resiliencia comunitaria se refleja en la capacidad de la comunidad para movilizarse y ofrecer soporte colectivo, contribuyendo al bienestar general y fortaleciendo la capacidad de todos sus miembros para adaptarse a la adversidad.

2. 1. 8 Factores de la resiliencia

Por otro lado, Cabello et al (2016, como se citó en Yauyo, 2019), en su trabajo de investigación realiza la escala de resiliencia en una muestra de estudiantes y adultos de la ciudad de Lima, Este instrumento se destaca por su confiabilidad, su adecuación al

contexto nacional y su facilidad de uso, lo que lo hace versátil y adecuado para diversos estudios. Su propósito es evaluar la capacidad de adaptación frente a situaciones adversas en la vida, y se caracteriza por ser breve y no consumir mucho tiempo al aplicarlo. Asimismo, la escala de resiliencia desarrollado por Wagnild y Young (1993) identificaron dos componentes clave que conforman la resiliencia, según su investigación.

- Factor I: Competencia personal: Según Espejo (2019) define a las competencias personales como una respuesta a la falta de comprensión social, como una demanda de igualdad en el reconocimiento del valor intrínseco de cada individuo y de sus derechos fundamentales, así como del respeto hacia la dignidad humana. Este proceso de búsqueda de reconocimiento como ser humano con derechos implica corregir las antiguas formas de discriminación, la subestimación del otro basado en criterios económicos, las estructuras sociales impuestas por los sectores dominantes y la profunda desconfianza hacia las libertades individuales. Comprende los primeros ítems de la escala de resiliencia e involucra aspectos como autoconfianza, autonomía, resolución, capacidad de superación, ingenio y persistencia.
- Factor II: Aceptación personal: Estos elementos, al interactuar entre sí, conforman cinco atributos esenciales de la resiliencia:
 - A) Equilibrio emocional: Se manifiesta mediante una actitud moderada y serena frente a situaciones difíciles o adversas.
 - B) Persistencia: Consiste en mantener la determinación y la disciplina personal ante desafíos y obstáculos.
 - C) Autoconfianza: Implica la capacidad de confiar en uno mismo y reconocer las propias habilidades.

- D) Realización personal: Se refiere a comprender el propósito de la vida y encontrar la felicidad en ella.
- E) Autonomía emocional: Significa tener la capacidad de comprender y aceptar la propia singularidad y valía en la vida.

2. 1. 9 Resiliencia en el contexto COVID-19

En el contexto de la pandemia de COVID-19, la resiliencia en el trabajo remoto ha emergido como un factor crucial para la adaptación y el bienestar laboral. La resiliencia se define como la capacidad de enfrentar y superar adversidades, y en el entorno laboral remoto, implica la habilidad para mantener la productividad, la motivación y el equilibrio emocional frente a desafíos como la incertidumbre, el aislamiento y la falta de estructura.

La pandemia ha transformado drásticamente numerosos aspectos de la vida cotidiana, y la educación no ha sido una excepción. En un abrir y cerrar de ojos, nos hemos visto obligados a adaptarnos a la virtualidad de manera abrupta y sin una planificación previa, como menciona García (2020).

Durante los tiempos de confinamiento forzado y la era de la COVID-19, la humanidad ha experimentado una vulnerabilidad notable frente al estrés agudo, con síntomas que se asemejan al estrés postraumático. Este estrés crónico ha resultado en desregulaciones psicobiológicas, dando lugar a una variedad de problemas físicos y mentales. El estrés postraumático, un trastorno mental que se manifiesta después de experiencias traumáticas, ha surgido como una preocupación significativa en este contexto, como señala Castagnola (2021).

En el contexto peruano, según el último Informe Trimestral del Mercado Laboral, emitido por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE, 2021) y basado en datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y

la información de las planillas electrónicas de pago, revela un significativo aumento en los empleos registrados bajo la modalidad de teletrabajo o trabajo remoto en diciembre de 2020 en comparación con el mismo período del año anterior. Este crecimiento se estima en alrededor de 220 mil empleos.

Del mismo modo, en cuanto a las ocupaciones, los empleados en servicios estadísticos y financieros representan la mayoría de los teletrabajadores en diciembre de 2020, seguidos de cerca por los empleados en servicios administrativos y los profesores universitarios. Estos datos subrayan la importancia de comprender cómo diferentes sectores y ocupaciones se han adaptado a las nuevas formas de trabajo en el contexto marcado por la pandemia de COVID-19.

En este sentido, en el caso específico del Perú, las estadísticas revelan un aumento significativo en el trabajo remoto como resultado de la pandemia. Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el último año, el porcentaje de personas trabajando desde casa en el país se ha incrementado en un 40%. Esta transición rápida hacia el trabajo remoto ha destacado la importancia de la resiliencia en el contexto laboral, ya que los trabajadores enfrentan nuevas demandas y desafíos que requieren una mentalidad adaptable y fortaleza emocional.

2. 1. 10 *Síndrome de Burnout*

El burnout, aunque a menudo mencionado, sigue siendo incomprendido por muchos. No es simplemente sentirse agotado después de un día largo en el trabajo. El burnout es el reflejo de un desgaste profundo y progresivo, causado por la exposición constante al estrés laboral. Este síndrome, como describen Maslach y Leiter (2019), va mucho más allá del cansancio físico: involucra un agotamiento emocional severo, una desconexión del entorno laboral (despersonalización) y una profunda insatisfacción con

el propio desempeño (falta de realización personal). En otras palabras, el burnout no solo afecta cómo trabajamos, sino también cómo nos sentimos acerca de lo que hacemos, generando un impacto directo en nuestra calidad de vida y productividad. Otros autores como Bianchi et al. (2021) describen el burnout como un estado de desgaste emocional y mental que surge como resultado de la exposición prolongada a factores estresantes laborales, manifestándose en forma de agotamiento emocional, cinismo y disminución de la eficacia profesional.

Es difícil imaginar que el lugar donde uno pasa gran parte de nuestra vida, el trabajo, se convierta en la principal fuente de desgaste emocional y psicológico. Sin embargo, en un entorno laboral cada vez más demandante, donde las expectativas parecen sobrepasar las capacidades humanas, el síndrome de burnout emerge como un fenómeno preocupante. No es solo el cansancio físico; es la sensación de desconexión, de perder el sentido de logro y valor personal en lo que se hace. ¿Cómo es posible que las mismas tareas que un día motivaron, hoy provoquen agotamiento y apatía? ¿Es el trabajo el problema, o la manera en que enfrentamos el estrés laboral?

En esta línea, Gómez-Urquiza et al. (2023) describen el síndrome de burnout como un estado psicológico crónico, caracterizado por emociones negativas, agotamiento emocional, despersonalización y una sensación disminuida de logro personal. Se trata de un proceso gradual, que se desarrolla por la exposición prolongada a situaciones estresantes en el entorno laboral.

2. 1. 11 Dimensiones del Síndrome de Burnout

2.1.11.1 *Cansancio emocional*

Según lo señalado por Ortega y López (2003, citado en Lavaggi, 2017) explican que el agotamiento emocional es la percepción de extrema fatiga y agotamiento que afecta

tanto el bienestar físico como psicológico de un individuo. Esta sensación de saturación puede manifestarse como resultado de una variedad de responsabilidades que el sujeto enfrenta, lo que contribuye a una carga adicional tanto en sus facultades mentales como en su vitalidad física. En consecuencia, las exigencias cotidianas pueden ejercer una presión significativa sobre la salud mental y emocional de una persona, comprometiendo su capacidad para afrontar eficazmente las demandas diarias.

2.1.11.2 *Despersonalización*

Según Ortiz (2023), menciona la despersonalización, como un trastorno disociativo en el que se experimentan de manera persistente o recurrente sentimientos de desconexión del propio cuerpo o de los procesos mentales. Esta condición suele ir acompañada de la sensación de ser un observador externo de la propia vida. En este estado, la persona experimenta una sensación de separación o distanciamiento de su identidad, cuerpo o entorno, lo que puede conducir a una percepción de irrealidad o extrañeza hacia uno mismo o hacia el entorno circundante.

2.1.11.3 *Realización personal*

Germain y Shaw Russell (1993, como se citó en Quevedo, 2018) indican que alcanzar la realización personal es un desafío que implica superar diversos obstáculos, como la mala interpretación del concepto. La realización no se limita al placer momentáneo, sino que abarca una serie de metas que generan satisfacción verdadera y duradera. Por lo tanto, alcanzarla presenta una dificultad considerable y no es una meta de alcance masivo. Este proceso implica alcanzar el máximo potencial y sentir plena satisfacción consigo mismo, logrando metas, desarrollando habilidades y encontrando un sentido de cumplimiento y felicidad en la vida. Para un profesional de trabajo social, la realización personal también implica sentirse plenamente satisfecho con su carrera y contribución a la sociedad, logrando un equilibrio entre responsabilidades laborales y

personales, y desarrollando un sentido de propósito y significado en su trabajo, lo cual puede incluir el cumplimiento de metas profesionales, el desarrollo de habilidades para ayudar a otros, y sentir que están haciendo una diferencia positiva en la vida de las personas y comunidades a las que sirven.

2. 1. 12 La Teoría del Afrontamiento, Personalidad y Burnout:

Es una línea de investigación que examina cómo las estrategias de afrontamiento utilizadas por individuos, junto con sus características de personalidad, pueden influir en el desarrollo del síndrome de burnout en entornos laborales. Un autor destacado en este campo es Maslach (2017), cuya definición del burnout ha sido ampliamente reconocida y utilizada. Maslach define el burnout como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas con algunas capacidades". Su trabajo pionero en este campo ha contribuido significativamente a nuestra comprensión del burnout y su relación con el afrontamiento y la personalidad.

De igual manera, el síndrome de burnout fue oficialmente reconocido como un riesgo laboral por la Organización Mundial de la Salud en el año 2000 debido a su capacidad para afectar negativamente la calidad de vida, la salud mental e incluso la supervivencia.

En este sentido, después de enfrentar una pandemia, diversas crisis políticas en el Perú y hacer frente a las demandas del trabajo diario, es frecuente experimentar el síndrome de burnout, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por situaciones de estrés crónico en el entorno laboral.

Asimismo, según el último estudio regional realizado por el portal Bumeran titulado "Burnout 2022", se encontró que el 72% de los peruanos experimenta el síndrome de burnout, principalmente debido a la sobrecarga de trabajo (24%), la falta de claridad en su rol laboral (17%), la presión laboral (14%), el maltrato por parte de los superiores (14%), la falta de tiempo (12%), la sensación de no estar a la altura de las demandas (11%) y la falta de identificación con la organización (8%). La investigación reveló que Perú se encuentra entre los países donde los trabajadores destinan una cantidad significativa de horas adicionales a su jornada laboral.

2. 1. 13 Evolución del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout, según lo descrito por González y Revuelta en (2007, citados por Inga y Laza, 2021) consta de varias fases distintivas. Estas etapas comprenden desde síntomas iniciales hasta manifestaciones más severas de agotamiento emocional y mental en el entorno laboral.

La primera fase del síndrome de burnout es la etapa de advertencia de síntomas. En este período, los trabajadores muestran un fuerte compromiso con los objetivos de la organización, dedicándose incluso más allá de las horas laborales. Experimentan una sensación de escasez de tiempo y descuidan sus propias necesidades, como tomar descansos o mantener relaciones personales fuera del ámbito profesional. Además, sufren de fatiga crónica y pueden experimentar problemas digestivos, entre otros síntomas físicos.

La segunda fase implica una disminución en el compromiso laboral. Aquí, los individuos pierden empatía y capacidad para escuchar a los demás, y tienden a evitar situaciones sociales. Desarrollan actitudes negativas hacia la organización, aumenta el absentismo y se centran más en sus propias necesidades, sintiéndose poco reconocidos.

En la tercera fase, se manifiestan reacciones emocionales como la depresión, incluyendo sentimientos de culpa e insuficiencia, cambios de humor, indefensión y apatía. También surgen reacciones de agresividad, como culpar al entorno, intolerancia, desconfianza, irritabilidad y conflictos interpersonales.

La cuarta fase implica una reducción en la capacidad cognitiva, evidenciada por dificultades en la concentración, la memoria, la toma de decisiones y la resolución de tareas complejas. Se observa una disminución en la motivación, la creatividad y la disposición al cambio.

En la quinta fase, se produce una disminución en la vida emocional y social, manifestada en una menor capacidad para relacionarse con los demás y un aumento en la tendencia a evitar situaciones sociales. También se pierde interés en actividades recreativas personales.

La sexta fase se caracteriza por la aparición de reacciones psicosomáticas más frecuentes, como tensión muscular, problemas gastrointestinales, taquicardia, mareos, náuseas, dificultades en la alimentación, el sueño y la actividad sexual, así como el consumo excesivo de sustancias como el alcohol o el café, lo que dificulta la relajación.

Finalmente, en la séptima fase, se experimenta desesperación, con actitudes negativas hacia la vida en general, sentimientos de insignificancia y pérdida de significado. En casos extremos, pueden surgir ideaciones suicidas y conductas relacionadas. Se señala que estas fases no siempre siguen una secuencia lineal y pueden presentarse excepciones donde las características de cada fase no son claramente distinguibles.

En conclusión, el síndrome de burnout es un proceso complejo y multifacético que puede manifestarse de diversas formas en diferentes individuos. Si bien las fases descritas por González y Revuelta (2007) ofrecen un marco útil para comprender su

progresión, es crucial reconocer que no todos los afectados experimentarán todas las etapas o lo harán de manera lineal. Además, la identificación temprana de los síntomas y la implementación de estrategias de prevención y manejo adecuadas son fundamentales para abordar este problema de salud ocupacional.

2. 1. 14 Estadios del síndrome de Burnout

Ruiz (2020, como se citó en Díaz (2020) refiere que el Síndrome de Burnout progresiona a través de distintos estadios:

- **Estadio leve:** Se manifiesta un agotamiento patológico en el trabajador, manifestado por una disminución en su operatividad y síntomas físicos como la falta de interés en acudir al trabajo y la escasa motivación en las tareas laborales. Este estadio se caracteriza por un cansancio patológico y la aparición de síntomas físicos, como la apatía hacia el trabajo y la falta de motivación para realizar las tareas laborales.
- **Estadio moderado:** Los síntomas se tornan más conductuales, como el insomnio, el distanciamiento interpersonal, la baja tolerancia a la frustración, la sensación de incompetencia, la fatiga, el aburrimiento y la automedicación. Aquí, se evidencian cambios en el comportamiento, como problemas para conciliar el sueño y la tendencia a automedicarse.
- **Estadio grave:** Los problemas se agravan, con un aumento en el ausentismo laboral y una inclinación hacia el consumo de sustancias alucinógenas o alcohólicas. Finalmente, en el estadio extremo, los trabajadores experimentan crisis existenciales y problemas de salud mental como ansiedad, depresión y estrés. En esta fase extrema, se presentan problemas en la salud mental, como ansiedad, depresión y estrés, acompañados de una sensación de crisis existencial.

Por esa razón, en el contexto laboral contemporáneo, comprender la progresión del síndrome de burnout es fundamental para implementar estrategias efectivas de prevención y manejo. Desde el agotamiento inicial hasta las complicaciones graves de salud mental, el burnout representa un desafío significativo para la salud y el bienestar de los trabajadores. Sin embargo, es importante destacar que existen enfoques multidisciplinarios que pueden ayudar a mitigar sus efectos negativos. Ahora, pasando a otro tema relacionado con el bienestar laboral, exploraremos cómo la promoción de un ambiente de trabajo inclusivo puede mejorar la productividad y la satisfacción laboral de los empleados.

2. 1. 15 Consecuencias sobre la salud

Por ende, el síndrome de burnout puede tener efectos variados en la salud, tanto mental como física. En el aspecto mental, las personas pueden experimentar agotamiento emocional, despersonalización y una sensación de falta de logro personal, lo que se traduce en ansiedad, depresión e irritabilidad, entre otros síntomas. En términos físicos, puede provocar fatiga crónica, trastornos del sueño, dolores musculares y gastrointestinales, así como aumentar la susceptibilidad a enfermedades como resfriados y gripe. Además, el estrés crónico asociado puede aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares y otros trastornos del sistema inmunológico. Es crucial reconocer estos signos y buscar manejar el estrés laboral de manera efectiva.

Wolfberg (2002, como se citó en Erazo, 2018) diseña una tabla con los síntomas que padecen las personas que laboran, asimismo realice un compilado de ejemplos por cada tipo de síntoma.

SÍNTOMAS CLÍNICOS DEL BURNOUT		EJEMPLOS
FÍSICOS		
Taquicardia		Experimentar un aumento repentino en la frecuencia cardíaca durante situaciones estresantes en el trabajo.
Dolor y opresión precordial		Sentir dolor en el pecho o una sensación de opresión que puede desencadenarse por el estrés laboral prolongado.
Dispepsia		Experimentar malestar estomacal o problemas digestivos como resultado del estrés crónico en el trabajo.
Micciones frecuentes		Necesidad de orinar con más frecuencia de lo normal debido a la ansiedad y el nerviosismo asociados con el burnout.
AFECTIVOS		
Repentinos y frecuentes cambios de humor		Pasar de sentirse bien a estar irritable o deprimido de manera repentina y sin una causa aparente.
Incapacidad de sentir compasión por otras personas		Experimentar dificultad para empatizar o mostrar interés genuino por las preocupaciones de los demás debido al agotamiento emocional.
Interés excesivo por su salud física		Obsesionarse con la salud física como una forma de escape o control frente al estrés laboral abrumador.
DE COMPORTAMIENTO:		
Indecisión y descontento injustificado		Encontrarse constantemente indeciso o insatisfecho en el trabajo, incluso cuando las circunstancias no lo justifican.
Aumento de ausentismo		Faltar al trabajo con más frecuencia de lo habitual debido a la falta de motivación o la sensación de agotamiento extremo.
Tendencia a sufrir accidentes automovilísticos		Experimentar distracción o falta de concentración al volante debido a la fatiga mental asociada con el burnout.
Trabajo ineficaz y uso de recursos para evitarlos		Realizar tareas laborales de manera menos eficiente y recurrir a estrategias de evasión para evitar responsabilidades.
Tendencia a consumir alcohol y drogas		Recurrir al alcohol o las drogas como una forma de hacer frente al estrés o escapar de los problemas laborales.

Exceso de comidas	Recurrir a la comida en exceso como una forma de lidiar con el estrés, lo que puede llevar a problemas de salud relacionados con la alimentación.
Aumento de la dependencia a tranquilizantes	Depender cada vez más de medicamentos para la ansiedad o los tranquilizantes para hacer frente a la presión laboral.
Trastornos en el sueño	Experimentar dificultades para conciliar el sueño o mantener un patrón de sueño regular debido a la ansiedad y el estrés.
Disminución de la calidad de vida y la cantidad de trabajo	Ver disminuida la satisfacción general con la vida y la capacidad para realizar tareas laborales de manera efectiva debido al Burnout.

Fuente: Tomado de Wolfberg (2002).

Por otra parte, los trabajadores sociales, ya sea en el sector público o privado, enfrentan desafíos únicos que pueden contribuir al desarrollo del Síndrome de Burnout. Las demandas emocionales de su trabajo, como lidiar con situaciones de crisis y trauma, pueden llevar a síntomas afectivos como cambios repentinos de humor y dificultad para sentir empatía por los demás. Además, la presión por cumplir con altas cargas de trabajo y la exposición constante a situaciones estresantes pueden manifestarse en síntomas físicos como taquicardia, dolores musculares y problemas digestivos. Esta combinación de factores puede resultar en un aumento del ausentismo laboral, comportamiento menos eficaz en el trabajo y una mayor propensión al uso de recursos para afrontar el estrés, como el alcohol o las drogas. En resumen, el síndrome de burnout puede afectar significativamente el bienestar y el desempeño laboral de los trabajadores sociales, tanto en el sector público como en el privado, comprometiendo su capacidad para brindar apoyo efectivo a quienes lo necesitan.

III MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Es de tipo puro cuantitativo, porque se centra en la ampliación del conocimiento teórico sin buscar aplicaciones inmediatas. Su objetivo principal es entender fenómenos, teorías y principios fundamentales que rigen la realidad, contribuyendo así al avance del conocimiento científico. Se empleó la recopilación de datos para validar la hipótesis mediante mediciones numéricas y análisis estadísticos, buscando identificar tendencias conductuales de manera sistemática. (Hernández, 2014)

De corte transversal porque recogió datos de una muestra en un único momento, permitiendo el análisis estadístico para entender relaciones y patrones específicos en ese momento.

Diseño no experimental, porque se recopilo datos sin intervenir en variables, centrándose en la medición de fenómenos naturales.

El objetivo principal de una investigación pura es proporcionar una comprensión objetiva y generalizable de fenómenos específicos, mediante la recopilación y análisis de datos numéricos. Esto implicó la formulación de hipótesis claras y específicas, la recolección sistemática de datos a través de instrumentos estandarizados, el análisis estadístico riguroso de los datos y la interpretación de los resultados en función de la evidencia empírica obtenida. En resumen, el objetivo es describir, predecir y explicar fenómenos utilizando métodos y técnicas cuantitativas.

3.2 Ámbito temporal y espacial

En el presente estudio, se llevó a cabo un análisis exhaustivo sobre la resiliencia y el síndrome de burnout en trabajadores sociales. específicamente, se exploró esta

temática en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, ubicada en Lima Metropolitana, en los meses de febrero y marzo durante el año 2024. El enfoque espacial se centró en la ciudad de Lima y sus alrededores, mientras que el aspecto temporal abarcó el año actual, proporcionando un contexto relevante y actualizado para la investigación.

3. 3 Variables

Resiliencia

Dimensiones:

- Fortaleza
- Autoconfianza
- Optimismo

Síndrome de Burnout

Dimensiones:

- Cansancio emocional
- Despersonalización
- Realización personal

Tabla 1*Operacionalización de las variables*

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE 1 Resiliencia	La resiliencia es la capacidad de una persona para adaptarse y recuperarse frente a situaciones adversas, superando la adversidad y fortaleciéndose en el proceso, como señala, Smith (2019).	Fortaleza	Persistencia ante la adversidad	1, 2, 3	Ordinal
			Capacidad de recuperación	4, 5, 6	
			Resistencia emocional	7, 8	
		Autoconfianza	Autoeficacia	9, 10	
			Autoconocimiento	11, 12	
			Aceptación de uno mismo	13, 14	
		Optimismo	Visión positiva del futuro	15, 16, 17,	
			Resiliencia cognitiva	18, 19, 20	
			Expectativas optimistas	21, 22	
VARIABLE 2 Síndrome de Burnout	El síndrome de burnout, según Maslach y Leiter (2019), lo define como un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por la exposición prolongada al estrés laboral crónico. Esta condición se caracteriza por sentimientos de cansancio extremo, cinismo hacia el trabajo y una disminución en el rendimiento laboral.	Cansancio emocional	Agotamiento constante	1, 2, 3	Ordinal
			Dificultad para manejar las emociones	4, 5, 6	
			Aislamiento social	7, 8, 9	
		Despersonalización	Falta de empatía	10, 11	
			Trato impersonal	12, 13	
			Reducción de la identidad personal	14, 15	
		Realización personal	Sentido de logro	16, 17	
			Desarrollo personal	18, 19, 20	
			Balance vida-trabajo	21, 22	

Fuente: Elaboración propia

3.4 Población y muestra

La población objeto de estudio estuvo compuesta por 114 egresados de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional Federico Villarreal, correspondientes al año 2023. Para la selección de la muestra, se empleó un método de muestreo no probabilístico de tipo intencional, obteniendo 74 egresados ya que la investigadora consideró que este grupo específico proporcionaría las respuestas más pertinentes y relevantes para el desarrollo de la investigación. Este enfoque de muestreo se basó en la disponibilidad y accesibilidad de los egresados para formar parte del estudio, sin seguir un proceso aleatorio.

Los instrumentos se trabajaron con dos técnicas de investigación, los cuales son:

Tabla 2

Ficha técnica de Resiliencia

Nombre del Instrumento: Cuestionario de Resiliencia

Autor: Connor K, Davidson J;

Año: 2003

Tipo de instrumento: Cuestionario

Objetivo: Evaluar la variable Resiliencia

Muestra: 74 egresados

Número de ítem: 22 ítems

Alternativa de respuestas: 1: Nunca 2: Casi Nunca 3: A veces 4: Casi Siempre
5: Siempre

Aplicación: Directa y anónima

Tiempo de administración: 15 minutos

Normas de aplicación: El colaborador marcará en cada ítem de acuerdo lo que considere adecuado respecto a lo observado.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3

Ficha técnica de Síndrome de Burnout

Nombre del Instrumento: Cuestionario de Síndrome de Burnout

Autor: Connor K, Davidson J;

Año: 2003

Tipo de instrumento: Cuestionario

Objetivo: Evaluar la variable Síndrome de Burnout

Muestra: 74 egresados

Número de ítem: 22 ítems

Alternativa de respuestas: 1: Nunca 2: Casi Nunca 3: A veces 4: Casi Siempre
5: Siempre

Aplicación: Directa y anónima

Tiempo de administración: 15 minutos

Normas de aplicación: El colaborador marcará en cada ítem de acuerdo lo que considere adecuado respecto a lo observado.

Fuente: Elaboración propia

3.5 Procedimientos

Así vez, se establece contacto con los egresados de Trabajo Social a través de diversos medios, como WhatsApp, correo electrónico y llamadas telefónicas, con el fin de comunicarles tanto el propósito como la importancia de la investigación de tesis.

Durante esta interacción, se les pide su consentimiento para llevar a cabo la aplicación de los cuestionarios de investigación. Se les explica de manera clara y detallada el propósito de la tesis, extendiéndoles una invitación cordial para participar en el proceso. Se

garantiza la confidencialidad y el anonimato total de sus respuestas, brindándoles la seguridad de que su colaboración fue tratada con el máximo respeto y confianza.

Asimismo, se llevó a cabo la validación de los cuestionarios de la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson, extraída del trabajo de investigación titulado "*Resiliencia y Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería de una Microred de Salud*", que fue validado por las autoras Acevedo y Dionisio en Perú, en el año 2021.

Además, el cuestionario utilizado en esta investigación, la Escala MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory Human Services), fue previamente validado en Perú por Díaz y Moy (2022) en su estudio titulado "*Impacto del síndrome de burnout en el desempeño laboral de las enfermeras del Hospital Regional de Huacho*" en Perú. En dicha investigación, algunas alternativas del cuestionario fueron modificadas para ajustarse a los requerimientos específicos del estudio, garantizando así su adecuación y pertinencia para la medición del síndrome de burnout en el contexto laboral. Este proceso de validación respalda su aplicabilidad en el presente trabajo de tesis.

Aunque el instrumento ya había sido validado previamente, se demostró importante reevaluar su consistencia interna utilizando el alfa de Cronbach con una muestra más amplia, que fue de 74 personas. Esto se debió a que realicé modificaciones en los ítems de las escalas de resiliencia y burnout, adaptándolos específicamente a mi investigación, como añadir aspectos relacionados con el puesto de trabajo. Estas modificaciones me permitieron obtener una medida más precisa y completa.

El valor obtenido fue de ,892 para resiliencia y ,898 para burnout, lo que indicó una excelente consistencia interna. Estos coeficientes, que superaron el .80, reflejaron una alta precisión entre los ítems de cada escala y confirmaron la confiabilidad del instrumento. Además, estos resultados fueron comparables a los obtenidos en estudios previos sobre resiliencia y burnout, lo que fortaleció la validez del cuestionario. Esta

nueva evaluación permitió asegurar mayor confiabilidad en los resultados, garantizando que las conclusiones sobre la relación entre resiliencia y burnout se basaran en datos precisos.

3.6 Análisis de datos

Según Velasco (2024), el método cuantitativo se caracteriza por utilizar la recolección y el análisis de datos con el objetivo de responder preguntas de investigación y probar hipótesis previamente establecidas. Este enfoque se basa en la medición numérica, el conteo, y con frecuencia, en el uso de herramientas estadísticas para identificar con precisión patrones de comportamiento dentro de una población.

Analizamos, a través de las experiencias compartidas por los trabajadores sociales, la manifestación del síndrome de burnout en su punto más crítico. Se examina cómo la resiliencia emerge como un factor clave para combatir esta condición, permitiéndoles no solo sobrellevar las adversidades asociadas a su profesión, sino también prosperar en su entorno laboral. A través de sus testimonios, se identifican las estrategias y herramientas que emplean para gestionar y superar el burnout, con el fin de evitar que esta experiencia se repita en futuros contextos laborales. La investigación subraya la importancia de implementar medidas preventivas y de autocuidado que fortalezcan su capacidad para afrontar el estrés laboral de manera efectiva, garantizando así su bienestar y desempeño profesional a largo plazo.

Para el presente estudio se emplea las siguientes pruebas estadísticas. En primer lugar, se utiliza una tabla de frecuencia para registrar el rango y la frecuencia de los participantes encuestados, quienes en este caso son egresados que sufren de burnout. Con esta información, se determina el tipo de correlación a aplicar, eligiendo la Prueba de Correlación de Pearson como la más adecuada. La validez interna de los instrumentos de

investigación fue evaluada mediante la Prueba de Alfa de Cronbach. Se usa la Prueba de Baremos para determinar la dirección de la correlación. Finalmente, se emplea el paquete de estadístico SPSS – versión 27.

3.7 Consideraciones éticas

La presente investigación se adhiere rigurosamente al reglamento establecido por la Universidad Nacional Federico Villarreal, demostrando un compromiso inquebrantable y una responsabilidad absoluta en el manejo de los datos recopilados a través de los instrumentos de recolección. Se garantiza el cumplimiento de todas las normativas pertinentes para asegurar la integridad y la ética en la investigación.

Asimismo, se hace hincapié en el respeto irrestricto al derecho de autenticidad, donde se reconoce y cita adecuadamente a todos los autores cuyas contribuciones son utilizadas o referenciadas en este trabajo investigación. Este reconocimiento se lleva a cabo bajo las pautas y directrices estipuladas por las Normas APA en su 7ma Edición, asegurando así una correcta atribución de créditos y una transparencia académica irreprochable.

De la misma forma, la observancia de estos principios fundamentales no solo garantiza la integridad y la calidad de la investigación, sino que también refleja el compromiso del investigador con los más altos estándares éticos y académicos. Este enfoque meticuloso y respetuoso hacia el cumplimiento de las regulaciones universitarias y el reconocimiento adecuado del trabajo intelectual de otros contribuye a fortalecer la credibilidad y la validez del estudio realizado.

IV RESULTADOS

Tabla 4

Edad de las personas encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<= 24	15	20,3	20,3	20,3
	25 – 27	44	59,5	59,5	79,7
	28 – 30	9	12,2	12,2	91,9
	31 – 33	3	4,1	4,1	95,9
	34+	3	4,1	4,1	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

La mayoría de los encuestados (59.5%) se encuentra en el rango de 25 a 27 años, seguido por el grupo de 24 años o menos (20.3%). Esto indica que un 91.9% de los encuestados tiene 30 años o menos, lo que sugiere una población predominantemente joven.

Tabla 5

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
RESILIENCIA	,060	74	,200*	,979	74	,264
SÍNDROME DE BURNOUT	,095	74	,098	,968	74	,056

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

Se realizaron pruebas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk para evaluar la normalidad de las variables "resiliencia" y "síndrome de burnout". Los resultados indican que, en general, ambas variables se ajustan a una distribución normal, lo que permite utilizar pruebas estadísticas paramétricas para analizar su relación.

Tabla 6
Matriz de correlación

50

		FORTALEZA	AUTOCONFIANZA	OPTIMISMO	RESILIENCIA	CANSANCIO EMOCIONAL	DESPERSONALIZ ACIÓN	REALIZACION PERSONAL	SINDROME DE BURNOUT
FORTALEZA	Correlación de Pearson	1	,512**	,524**	,810**	-,413**	-,264*	,304**	-,264*
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,000	,023	,008	,023
	N	74	74	74	74	74	74	74	74
AUTOCONFIANZA	Correlación de Pearson	,512**	1	,694**	,864**	-,475**	-,419**	,465**	-,299**
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,010
	N	74	74	74	74	74	74	74	74
OPTIMISMO	Correlación de Pearson	,524**	,694**	1	,867**	-,276*	-,239*	,475**	-,086
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000	,017	,040	,000	,464
	N	74	74	74	74	74	74	74	74
RESILIENCIA	Correlación de Pearson	,810**	,864**	,867**	1	-,460**	-,363**	,487**	-,258*
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000		,000	,001	,000	,026
	N	74	74	74	74	74	74	74	74
CANSANCIO	Correlación de Pearson	-,413**	-,475**	-,276*	-,460**	1	,813**	-,240*	,913**
EMOCIONAL	Sig. (bilateral)	,000	,000	,017	,000		,000	,040	,000
	N	74	74	74	74	74	74	74	74
DESPERSONALIZACION	Correlación de Pearson	-,264*	-,419**	-,239*	-,363**	,813**	1	-,349**	,806**
	Sig. (bilateral)	,023	,000	,040	,001	,000		,002	,000
	N	74	74	74	74	74	74	74	74
REALIZACION	Correlación de Pearson	,304**	,465**	,475**	,487**	-,240*	-,349**	1	,119
PERSONAL	Sig. (bilateral)	,008	,000	,000	,000	,040	,002		,312
	N	74	74	74	74	74	74	74	74
SINDROME DE BURNOUT	Correlación de Pearson	-,264*	-,299**	-,086	-,258*	,913**	,806**	,119	1
	Sig. (bilateral)	,023	,010	,464	,026	,000	,000	,312	
	N	74	74	74	74	74	74	74	74

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

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

La matriz de correlación presentada muestra las relaciones entre diversas dimensiones relacionadas con la resiliencia y el síndrome de burnout. Los coeficientes de correlación de Pearson indican la fuerza y dirección de estas relaciones. Un valor positivo indica una relación directa (a mayor valor en una variable, mayor valor en la otra), mientras que un valor negativo indica una relación inversa.

Resiliencia: La resiliencia muestra una fuerte correlación positiva con la fortaleza, la autoconfianza y el optimismo, lo que sugiere que, a mayor resiliencia, mayor presencia de estas características. Por otro lado, la resiliencia se relaciona negativamente con el cansancio emocional, la despersonalización y el síndrome de burnout, indicando que, a mayor resiliencia, menor probabilidad de experimentar estos síntomas.

Síndrome de Burnout: El síndrome de burnout muestra una fuerte correlación positiva con el cansancio emocional y la despersonalización, y una correlación negativa con la resiliencia, la fortaleza, la autoconfianza, el optimismo y la realización personal. Esto confirma la relación inversa entre la resiliencia y el burnout, y evidencia que el burnout está asociado con bajos niveles de bienestar psicológico.

A continuación, se describen las hipótesis planteadas en esta investigación:

Hipótesis general: Con relación a las variables de resiliencia y síndrome de burnout, la significancia es de 0,26 la cual es menor 0,05, aceptamos la **HA** con un coeficiente de correlación de Pearson de -,258 con un nivel de error de 0,05. R es negativo, la relación es inversa y fuerte; es decir, en la medida que la resiliencia aumente el síndrome de burnout disminuye o si la resiliencia disminuye el síndrome de burnout aumenta, es decir, los resultados de la matriz de correlación respaldan la hipótesis general de que existe una relación inversa entre la resiliencia y el síndrome de burnout. La resiliencia emerge como un factor protector frente al desgaste profesional. R es bajo porque es menor que ,500.

Hipótesis específica H1: La significancia es de ,023 es menor que 0,05 aceptamos H1, es decir, se evidencia una mayor relación entre fortaleza y cansancio emocional con un coeficiente de correlación de Pearson de -,264 con un nivel de error de 0,05. R es negativo, la relación es inversa y moderada; es decir en la medida que la fortaleza aumente el cansancio emocional disminuye o si la fortaleza disminuye el cansancio emocional aumenta. Asimismo, la fuerte correlación negativa entre la fortaleza y el cansancio emocional indica que las personas con mayor fortaleza psicológica tienden a experimentar menos cansancio emocional. R es bajo.

Hipótesis específica H2: La significancia es de ,010 la cual es menor que 0,01 aceptamos H1, es decir, se evidencia una mayor relación entre autoconfianza y despersonalización con un coeficiente de correlación de Pearson de -,299 con un nivel de error de 0,01. R es negativo, la relación es inversa y moderada; es decir en la medida que la autoconfianza aumente la despersonalización disminuye o si la autoconfianza disminuye la despersonalización aumenta. Por ello, la correlación negativa entre la autoconfianza y la despersonalización sugiere que la autoconfianza es un factor protector frente a la deshumanización en el trabajo. R es bajo.

Hipótesis específica H3: Se evidencia una mayor relación entre el optimismo y la realización personal, con un coeficiente de correlación de Pearson de ,475 y un nivel de significancia de ,000. Al ser R positivo, la relación es directa y moderada; es decir, a mayor optimismo, mayor realización personal. Sin embargo, el coeficiente de correlación ,475 indica una relación moderada, sugiriendo que, aunque el optimismo contribuye significativamente a la realización personal, otros factores también influyen en este aspecto.

Tabla 7*Fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,892	21

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

Tabla 8*Estadísticas de fiabilidad**Escala: ALFA DE CRONBACH DE RESILIENCIA***Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

La Tabla 8 proporciona evidencia sólida de que la escala utilizada para medir la resiliencia es un instrumento de medición confiable.

Tabla 9*Estadística total de elemento*

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
83,6000	139,822	11,82464	21

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

La Tabla 9 nos proporciona un resumen estadístico general de los datos obtenidos en la escala de medición. Estos estadísticos nos permiten tener una idea general de la distribución de los puntajes y de las características centrales de la muestra.

Tabla 10*Estadísticas de escala*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PREGUNTA1	80,7000	129,344	,370	,891
PREGUNTA2	80,4000	143,822	-,171	,918
PREGUNTA3	81,4000	147,156	-,297	,913
PREGUNTA4	79,2000	119,956	,795	,878
PREGUNTA5	79,2000	126,844	,646	,884
PREGUNTA6	79,5000	121,389	,916	,877
PREGUNTA7	79,1000	124,322	,780	,881
PREGUNTA8	79,0000	121,778	,803	,879
PREGUNTA9	79,4000	124,711	,695	,882
PREGUNTA10	79,4000	136,044	,229	,893
PREGUNTA11	79,0000	126,000	,849	,881
PREGUNTA12	79,2000	127,511	,749	,883
PREGUNTA13	79,1000	130,100	,572	,886
PREGUNTA15	79,4000	125,600	,769	,881
PREGUNTA16	79,1000	131,656	,382	,890
PREGUNTA17	79,9000	116,322	,812	,876

PREGUNTA18	80,3000	125,122	,515	,887
PREGUNTA19	79,5000	126,500	,637	,884
PREGUNTA20	79,9000	124,100	,557	,886
PREGUNTA21	79,2000	124,178	,795	,880
PREGUNTA22	80,1000	125,211	,458	,889

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

La Tabla 10 nos presenta un análisis detallado de cada ítem que compone una escala, con el objetivo de evaluar su contribución a la fiabilidad total de la escala.

Tabla 11

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
83,6000	139,822	11,82464	21

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

La Tabla 11 nos presenta un resumen numérico de los datos obtenidos al aplicar una escala de medición a un grupo de personas. Esta escala, compuesta por 21 preguntas o ítems, busca evaluar un determinado concepto, como, por ejemplo, el nivel de resiliencia.

Tabla 12

Fiabilidad

Escala: ALFA DE CRONBACH DE SÍNDROME DE BURNOUT

Alfa de Cronbach	N de elementos
,898	21

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

La Tabla 12 nos presenta un valor de Alfa de Cronbach de 0.898, lo cual es una evidencia sólida de la confiabilidad interna de la escala

Tabla 13

Estadísticas de fiabilidad

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PREGUNTA1	60,0000	122,444	,582	,892
PREGUNTA2	60,5000	113,833	,854	,882
PREGUNTA3	59,9000	116,544	,841	,884
PREGUNTA4	60,5000	116,278	,904	,882
PREGUNTA5	60,2000	118,178	,839	,884
PREGUNTA6	60,7000	113,122	,957	,879
PREGUNTA7	59,6000	128,711	,381	,898
PREGUNTA8	60,2000	119,956	,757	,887
PREGUNTA9	60,1000	123,878	,652	,890
PREGUNTA10	60,6000	132,267	,229	,902
PREGUNTA11	60,3000	124,011	,526	,894
PREGUNTA12	60,2000	119,956	,853	,885
PREGUNTA13	60,7000	114,456	,900	,881
PREGUNTA15	60,9000	123,878	,670	,890
PREGUNTA16	58,2000	143,511	-,392	,907
PREGUNTA17	58,3000	140,678	-,137	,906
PREGUNTA18	58,0000	139,111	-,036	,903
PREGUNTA19	58,4000	137,378	,050	,904
PREGUNTA20	58,0000	139,111	-,036	,903
PREGUNTA21	58,4000	134,711	,260	,899
PREGUNTA22	58,3000	137,789	,024	,905

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

De la misma manera, la Tabla 13 nos presenta un análisis detallado de cada ítem que compone una escala, con el objetivo de evaluar su contribución a la fiabilidad total de la escala.

Tabla 14*Estadísticas de total de elemento*

		Resumen de procesamiento de casos	
		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

Tabla 15*Estadísticas de escala*

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
62,6000	138,933	11,78700	21

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

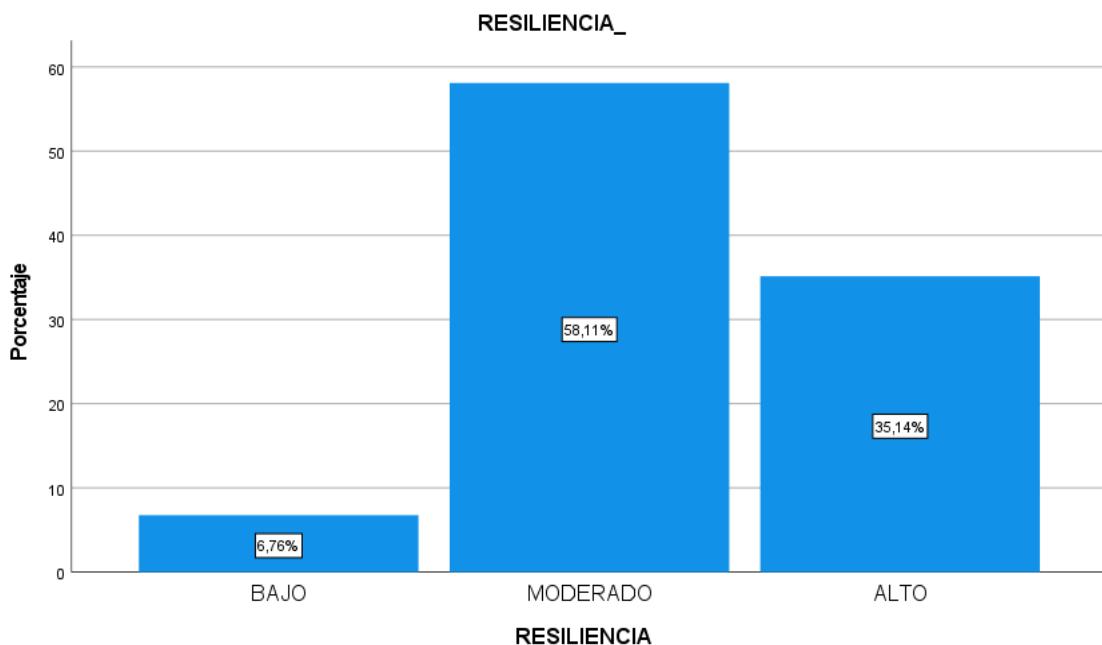
De manera similar a lo realizado en la Tabla 11, se procederá a medir el síndrome de burnout.

Tabla 16*Baremos***RESILIENCIA**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	5	2,8	6,8	6,8
	MODERADO	43	24,2	58,1	64,9
	ALTO	26	14,6	35,1	100,0
	Total	74	41,6	100,0	

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

De la Tabla 16 Indica que la mayoría de los encuestados tiene un nivel de resiliencia moderado (58.1%), lo que sugiere que, aunque hay un buen nivel de resiliencia en general, también hay espacio para mejorar en este aspecto. Solo un pequeño porcentaje (2.8%) presenta un nivel bajo de resiliencia, lo que es alentador y sugiere que la mayoría de la población tiene al menos algunas herramientas para enfrentar adversidades.

Figura 1

Los resultados de la **Figura 1**, revelan que la mayoría de las personas (58.11%) presentan un nivel de resiliencia moderado. Esto significa que la capacidad de estas personas para enfrentar y superar situaciones adversas es promedio. Un porcentaje considerable (35.14%) muestra un nivel alto de resiliencia. Estas personas demuestran una gran capacidad para adaptarse a situaciones difíciles y salir fortalecidas de ellas.

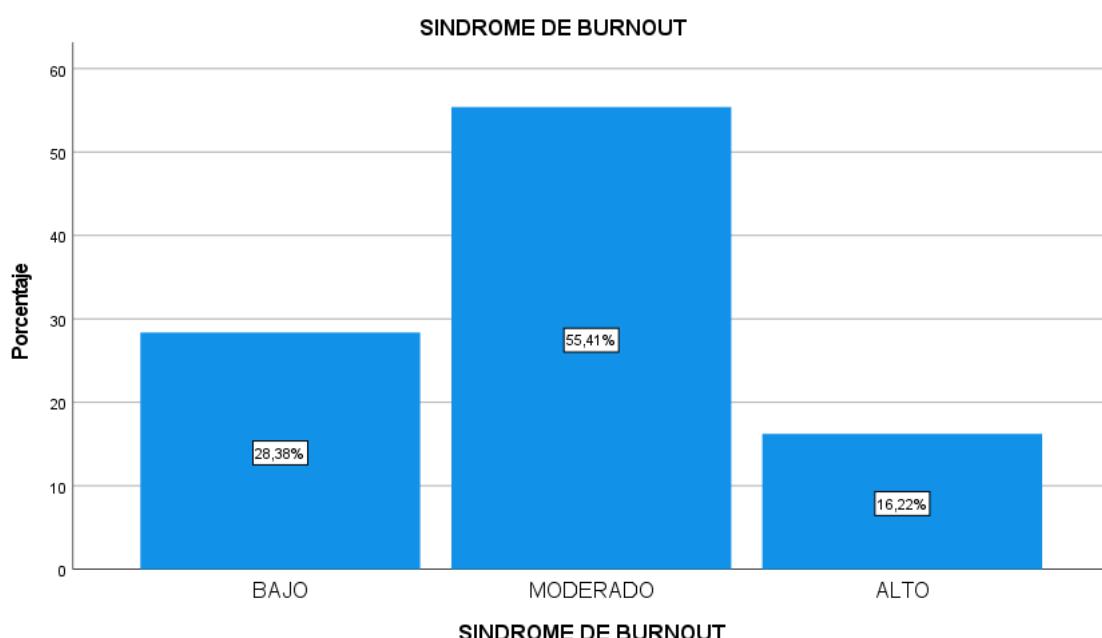
Un porcentaje menor (6.76%) presenta un nivel bajo de resiliencia. Estos individuos podrían tener dificultades para enfrentar situaciones adversas y requerir mayor apoyo.

Tabla 17*Baremos***SÍNDROME DE BURNOUT**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	21	11,8	28,4	28,4
	2,00	41	23,0	55,4	83,8
	3,00	12	6,7	16,2	100,0
	Total	74	41,6	100,0	

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

De la Tabla 17, la mayoría de los encuestados (55.4%) se encuentra en la categoría de síndrome de burnout moderado, lo que indica que una proporción significativa de la población experimenta síntomas que pueden afectar su bienestar y rendimiento. Aunque solo un 6.7% presenta un nivel alto de burnout, este grupo puede estar en riesgo de sufrir consecuencias más severas en su salud mental y emocional.

Figura 2

Los resultados de la **Figura 2**, revelan que la mayoría de las personas (55.41%) presentan un nivel de burnout moderado. Esto significa que estas personas experimentan un nivel intermedio de cansancio emocional, despersonalización y reducción de la realización personal.

Un porcentaje considerable (28.38%) muestra un nivel bajo de burnout. Estas personas presentan síntomas leves o nulos del síndrome.

Un porcentaje menor (16.22%) presenta un nivel alto de burnout. Estas personas experimentan un alto cansancio emocional, despersonalización y reducción de la realización personal.

V DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en el presente estudio brindan evidencia sólida sobre la relación entre la resiliencia y el síndrome de burnout. Tal como se esperaba, se encontró una relación inversa y significativa entre ambas variables, lo que indica que a medida que aumenta la resiliencia, disminuye la probabilidad de experimentar burnout. Los resultados muestran que la resiliencia se relaciona positivamente con las dimensiones como la fortaleza, la autoconfianza y el optimismo. Esto sugiere que las personas resilientes tienden a poseer una mayor capacidad para afrontar las adversidades, confiar en sus propias habilidades y mantener una perspectiva positiva ante la vida. Por otro lado, la relación negativa encontrada entre la resiliencia y el cansancio emocional, la despersonalización y el síndrome de burnout en general, confirma la idea de que la resiliencia actúa como un factor protector frente al desgaste profesional. El síndrome de burnout, por su parte, se mostró fuertemente relacionado con el cansancio emocional y la despersonalización, tal como lo plantea la teoría de Maslach. Estos resultados son consistentes con la literatura existente y confirman que el burnout es un estado de agotamiento emocional y deshumanización que afecta significativamente el bienestar psicológico de los trabajadores.

Al comparar estos resultados con la literatura, se observa que son consistentes con estudios previos que también se han encontrado una relación inversa entre resiliencia y burnout. Por ejemplo, el estudio: síndrome de burnout y resiliencia en profesores peruanos, los autores Tacca y Tacca (2019) también destacan la importancia de la resiliencia en la prevención del síndrome de burnout. Se encontró una correlación inversa entre la resiliencia y el agotamiento emocional, lo que sugiere que una mayor resiliencia puede ayudar a mitigar los efectos negativos del burnout. Este estudio subraya que, a

pesar de que los profesores hombres tienden a experimentar un mayor agotamiento emocional y despersonalización, las profesoras mujeres muestran niveles más altos de resiliencia y realización personal. En resumen, el estudio enfatiza la necesidad de fortalecer la resiliencia entre los docentes para mejorar su bienestar emocional y profesional, sugiriendo que programas de intervención que promuevan la resiliencia pueden ser clave para reducir el riesgo de burnout en este grupo.

Sin embargo, autores como Ruiz (2023) en su investigación: Resiliencia y Síndrome de Burnout en Docentes Preuniversitarios en Perú, con una población de 100 docentes preuniversitarios de Lima, obtuvo una correlación positiva entre la resiliencia y el Síndrome de Burnout, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.169 y un nivel de error del 0.05. Esto indica que, aunque los docentes mostraron una alta resiliencia, también experimentaron un nivel medio de burnout, lo que significa que poseen una buena capacidad para adaptarse a las adversidades, pero aún enfrentan un grado moderado de agotamiento emocional y despersonalización, características típicas del síndrome de burnout. Asimismo, Vera (2020) en su investigación: Relación entre el Síndrome de Burnout y la Resiliencia en Docentes del Nivel Primario en Perú, también son opuestos a los encontrados en la presente investigación, ya que no se encontró una relación significativa entre la resiliencia y el síndrome de burnout en los docentes, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.08, lo que indica que es muy baja. El nivel de error fue de 0.05, confirmando la falta de relación significativa entre ambas. Esta discrepancia resalta la complejidad de la relación entre resiliencia y burnout, sugiriendo que factores contextuales y demográficos pueden influir en los resultados.

VI CONCLUSIONES

- 6.1. La muestra de jóvenes profesionales (25-27 años) analizada en este estudio revela una relación inversa y significativa entre la resiliencia, caracterizada por niveles elevados de optimismo y autoeficacia, y el síndrome de burnout. Estos hallazgos sugieren que, en el dinámico entorno laboral actual, la resiliencia actúa como un amortiguador clave contra el desgaste profesional, especialmente entre los millennials, promoviendo un mayor bienestar psicológico y una mayor productividad.
- 6.2. El burnout está estrechamente ligado al agotamiento emocional y la despersonalización: Los datos confirman la teoría de Maslach, mostrando que el burnout se caracteriza principalmente por el cansancio emocional y la despersonalización en las relaciones humanas. Estas dimensiones del burnout se encuentran fuertemente correlacionadas con bajos niveles de resiliencia y bienestar psicológico en general.
- 6.3. Existe una relación bidireccional entre resiliencia y burnout: Si bien el estudio ha demostrado que la resiliencia protege contra el burnout, es posible que también exista una relación bidireccional. Es decir, el experimentar burnout de manera prolongada podría erosionar la resiliencia de una persona, creando un ciclo vicioso.
- 6.4. Este estudio aporta evidencia significativa sobre la importancia de fortalecer la resiliencia en los trabajadores sociales egresados en servicio activo. Se ha observado que aquellos con mayores niveles de fortaleza, autoconfianza y optimismo son más capaces de afrontar los desafíos laborales y mantener un equilibrio emocional adecuado. Los resultados subrayan la necesidad de implementar programas que promuevan habilidades de afrontamiento y bienestar emocional, especialmente en profesiones que implican un alto nivel de estrés, como

el trabajo social. De esta manera, se podrá mejorar el rendimiento y la satisfacción laboral de los profesionales, favoreciendo un entorno más saludable y productivo.

VII RECOMENDACIONES

- 7.1. Dado la creciente prevalencia del estrés en la población joven, se recomienda implementar programas de promoción de la salud mental y prevención del estrés. Estos programas deberían estar diseñados específicamente para atender las necesidades únicas de los jóvenes, proporcionándoles herramientas y estrategias efectivas para gestionar el estrés, fomentar la resiliencia y mejorar su bienestar psicológico. Al hacerlo, los Centros de Salud Mental Comunitario implementados por el Minsa, pueden desempeñar un papel fundamental en la prevención del burnout y la promoción de una salud mental óptima en la población joven.
- 7.2. Con el objetivo de prevenir el síndrome de burnout en los profesionales de trabajo social y fomentar su desarrollo profesional continuo, se recomienda implementar programas de capacitación obligatoria para todos los nuevos colegiados. Estos programas, impartidos por los colegios profesionales de cada país y región, deben abordar temáticas clave como la gestión del estrés, el desarrollo de habilidades de afrontamiento, la ética profesional y la construcción de redes de apoyo. Al proporcionar a los futuros profesionales herramientas y conocimientos prácticos desde el inicio de su carrera, se busca fortalecer su resiliencia y prevenir el desgaste profesional, garantizando así una práctica más efectiva y sostenible en el campo del trabajo social.
- 7.3. Es crucial que, desde el inicio de las prácticas profesionales, los egresados en servicio activo reciban apoyo y capacitación continua para gestionar el estrés y prevenir el síndrome de burnout. La práctica y mentoría desde esta etapa fortalecen la resiliencia y mejoran el rendimiento en sus funciones. Las instituciones deben

promover entornos que faciliten el aprendizaje continuo y el control emocional en el trabajo.

- 7.4. Se recomienda implementar programas de mentoría para trabajadores sociales novatos, especialmente en áreas de alto riesgo de burnout como Recursos Humanos. Estos programas deberían enfatizar el desarrollo de habilidades socioemocionales, la empatía y el apoyo mutuo entre pares. Asimismo, se sugiere que las organizaciones establezcan mecanismos de seguimiento y supervisión más personalizados, considerando no solo los aspectos técnicos del desempeño, sino también el bienestar emocional de los trabajadores sociales. De esta manera, se podría fomentar un ambiente laboral más humano y colaborativo, lo que a su vez contribuiría a prevenir el burnout y mejorar la retención del talento.

VIII REFERENCIAS

Alarcón Peralta, J. y Quispe Chauca, J. (2020). *Síndrome de Burnout y Resiliencia en el personal asistencial de un Hospital de la Región de Apurímac* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68487/Alarc%c3%b3n_PJJ-Quispe_CH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Arbulu Castillo, J. C. (2021). *Resiliencia y Síndrome de Burnout en los docentes de la Universidad Particular de Chiclayo* [Tesis de postgrado, Universidad Particular de Chiclayo]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70412/Arbulu_CJ_C-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Borgogni, L. y Dello Russo, S. (2021). *El impacto de la inteligencia emocional en el agotamiento y la satisfacción laboral de las enfermeras: el papel mediador de la empatía*. *Fronteras en Psicología*, 8 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8508575/#:~:text=The%20emotional%20fatigue%20dimension%20correlated,better%20cope%20with%20stressful%20situations>

Bhandari, P. (2022, noviembre 24). *¿Qué es la investigación cuantitativa? Definición, Usos y Métodos*. Scribbr. <https://www.scribbr.com/methodology/quantitative-research/>

Bravo A., H., & López P., J. (2015). Resiliencia familiar: una revisión sobre artículos publicados en español. *Revista de Psicología*, 18(2), 151-170
 file:///C:/Users/WINDOWS%2011/Downloads/admOjs,+12089-42157-1-CE.pdf

Calvo Salazar, C. (2021). Aportes y retos del trabajo social en el abordaje de lo ambiental. *Revista de Ciencias Sociales*, 102, 1-20.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9153105.pdf>

Calzada Ávila, P. L., Cuero Forero, K. D., y Novoa Diaz, A. V. (2019). *Habilidades Sociales y Síndrome de Burnout en Amas de Casa entre 19 a 25 Años de la Ciudad de Villavicencio*. [Tesis de pregrado, Universidad Santo Tomás]
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/51011/2023katherincuero.pdf?sequence=1>

Carmen Chorres. M. J. (2021). *Resiliencia en el Perú, 2015 – 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9642/Carmen%20Chorres%20Magda%20Juana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Castagnola, C., Carlos-Cotrina, J., & Aguinaga-Villegas, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos Representaciones*, 9(1), e1044. <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v9n1/2310-4635-pyr-9-01-e1044.pdf>

Coll, F. (2020). Estudio transversal - *Qué es, definición y concepto 2023* *Economipedia*.
<https://economipedia.com/definiciones/estudiotransversal.html>

ComCantabria. (s. f.). *La OMS incluye el 'burnout' o 'síndrome del trabajador quemado en su lista de enfermedades.* <https://www.comcantabria.es/noticias/la-oms-incluye-el-burnout-o-sindrome-del-trabajador-quemado-en-su-lista-de-enfermedades/>

Cusicahua Ramos, J. E., y Yarma Curitomay, R. E. (2019). *La Inteligencia Emocional y su Relación con el Síndrome de Burnout en Colaboradores del Centro de Salud San Juan de Lurigancho de la Ciudad de Lima durante el 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/679/1/CUSICAHUA%20RAMOS%20JESUS%20ENRIQUE%20-YARMA%20CURITOMAY%20ROXANA%20ENMA.pdf>

Dávila Sánchez, G. F. (2023). *Relación del síndrome de burnout y la autoestima en trabajadores de transporte vehicular de una empresa de taxis en la provincia de Arequipa - 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13338/1/IV_FHU_501_TE_D%C3%A1vila_S%C3%A1nchez_2023.pdf

Erazo Nogales A. R. (2018) *Estrategias Administrativas de Afrontamiento para mitigar el Síndrome de Burnout en el personal médico del Hospital, IEss Latacunga* [Tesis de postgrado, Universidad Nacional De Chimborazo]. Repositorio Institucional UNACH.

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4810/6/UNACH-EC-IPG-SISO-2018-00013.pdf>

Escobar Matamoros, S. I. (2017). *Intervención del trabajador social en el área de bienestar laboral de la compañía MINERA VOLCAN – 2017*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNITRU.

<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3d862cd3-0638-40cc-a45b-92d215fd1b88/content>

Espejo Carhuancho, J. A. (2019) *Competencias personales y habilidades sociales en estudiantes de primaria – Provincia de Tarma* [Tesis de Posgrado, Universidad Nacional del Centro de Investigación y Docencia Superior – Perú]

file:///C:/Users/WINDOWS%2011/Downloads/T010_44203428_D.pdf

Estecé. (2021, agosto 5). *Investigación no Experimental - Concepto, tipos y ejemplo*. Equipo Editorial Estecé.

<https://concepto.de/investigacion-no-experimental/>

Franco Idárraga, S. M. (2021). *Síndrome de Burnout y Salud Mental en Personal Penitenciario de Centro de Privación de Libertad en Manizales* [Tesis de postgrado, Universidad de Caldas,]

https://repositorio.ucaldas.edu.co/bitstream/handle/ucaldas/17375/SandraMilena_FrancoIdarraga_2022.pdf?sequence=3&isAllowed=y

García Nuño, J. F. (2022). *Resiliencia y Síndrome del Quemado en los profesionales sanitarios. Una revisión sistemática* [Tesis de postgrado, Universitas Miguel

Hernández]

http://dspace.umh.es/bitstream/11000/28896/1/GARCIA_NU%c3%91O_Juan_T_FM.pdf

García-Peñalvoa, F. J. Corellb, A., Abella-García V. Granded M. (2023). *La evaluación online en la educación superior en tiempos de la COVID-19*. Ediciones Universidad de Salamanca
file:///C:/Users/WINDOWS%2011/Downloads/naza,+2444-8729-2020-0021-012.pdf

García Salazar, D.A. (2021) *Asociación entre resiliencia y satisfacción con la vida en Estudiantes de 4to año de la facultad de medicina de la Universidad nacional de san Agustín Arequipa* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional UNSA.
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/349a6a11-1b75-4f32-9e0b-c5a7696daf88/content>

Gasco Contreras, A. M., Matallana Albengrin, M., y Zevallos Vega, R. E. (2021). *Relación entre resiliencia y funcionamiento familiar desde la perspectiva de estudiantes de secundaria de un colegio privado del distrito de Santiago de Surco* [Tesis de pregrado, Universidad de Lima].
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/15105/Relaci%C3%B3n_resiliencia_y_funcionamiento_Colegio_Privado_del_Distrito_Santiago_de_Surco.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gestión. (2022). *El síndrome de burnout crece en Perú, reporta Bumeran.*
<https://gestion.pe/economia/management-empleo/el-sindrome-de-burnout-crece-en-peru-reporta-bumeran-noticia/?ref=gesr>

Gómez E. y Kotliarenco M. A. (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología*, 108
<https://www.redalyc.org/pdf/264/26416966005.pdf>

González Cota, C. A. (2022). *Burnout ocupacional y resiliencia en personal médico laborando durante la pandemia de la COVID-19 en Tijuana, Baja California, México* [Tesis de postgrado El Colegio Norte]
<https://www.colef.mx/posgrado/wp-content/uploads/2022/10/TESIS-Gonz%C3%A1lez-Cota-C%C3%A9sar-Antonio-MEP.pdf>

González Morales, J. (2021). *Relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en personal de salud* [Tesis de pregrado, Universidad de Lima].
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13212/Gonzalez_Morales.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gutiérrez, E. M. R., y Urquiza Villafuerte, J. I. (2019). Aproximación teórica a la resiliencia en las organizaciones financieras. *Revista de Ciencias Sociales*, XXV (2). <https://www.redalyc.org/journal/280/28059953009/28059953009.pdf>

Hernández (2014) *Metodología de la investigación* <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADA%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Huarecallo Santos, R. (2021). *El efecto de la figura paterna en los hijos y la autoconfianza en los alumnos de 1er grado de la Institución Educativa “Agropecuario Yacango,” Ilave, El Collao, Región Puno.* [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio Institucional UAP. https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/12783/Tesis_efecto_figura_paterna_hijos_autoconfianza_alumnos_I.E._Agropecuario%20Yacango_Ilave_El%20Collao_regi%c3%b3n_Puno.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Inga Espinoza, K.F. y Laza Ñahui, A. L. (2021) *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en docentes de la provincia Huancavelica en tiempos de pandemia por el COVID-19* [Tesis de Pregrado, Universidad Continental] file:///C:/Users/WINDOWS%2011/Downloads/IV_FHU_501_TE_Inga_Laza_2021.pdf

Juárez Rodríguez, A. (2012). Construir desde las fortalezas: Trabajo Social y Resiliencia. *Miscelánea Comillas*, 70(136), 123-144. <https://revistas.comillas.edu/index.php/misclaneacomillas/article/download/718/594>

Larico Nina, C. C. (2022). *Síndrome de Burnout en médicos y personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19: Hospital de La Mujer, La Paz tercer trimestre de la gestión 2021.*

<http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/31611>

Leiva León, N. F. (2021). *La resiliencia como factor asociado al síndrome de burnout, depresión y ansiedad en el personal de salud que labora en las unidades de cuidados intensivos durante la pandemia COVID-19 en el Perú* [Tesis de postgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia.]
de:https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8964/Resilencia_LeivaLeon_Nelio.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Linares Parra, G. D. V., y Guedez Salas, Y. S. (2021). Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud [Burnout syndrome invisible pathology among health professionals.] *Atención primaria*, 53(5), 102017.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7994441/pdf/main.pdf>

Loilo Enciso, H. L., y Ore Inga, C. M. (2018). *Rol de la trabajadora social desde el enfoque estratégico en la Universidad Peruana Los Andes – sede La Merced.* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Centro del Perú.]
<https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/4328/Loilo%20E%20-%20Ore%20I.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Masten, A. S. (2014). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 69(2), 142-153. <https://doi.org/10.1037/a0035552>

<https://srcd.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cdev.12229>

Méndez Gómez, F. J., y León del Barco, B. (2009). *Fortalezas Humanas y Síndrome de Burnout en una Muestra de Profesores de Secundaria*. Universidad de Extremadura.

https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/3197/1/0213-9529_2009_28_2_15.pdf

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2021) *Informe trimestral del mercado laboral, Situación del empleo en 2020*

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1795315/Reporte%20de%20emp](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1795315/Reporte%20de%20empleo%20T%202021.pdf?v=1618078052)
[leo%20T%202021.pdf?v=1618078052](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1795315/Reporte%20de%20empleo%20T%202021.pdf?v=1618078052)

National Geographic. (2022). *Síndrome de burnout: síntomas, tratamiento y cómo enfrentar esta enfermedad*. Recuperado 23 de marzo de 2024,
<https://www.nationalgeographiccl.com/ciencia/2022/11/sindrome-de-burnout-sintomas-tratamiento-y-como-enfrentar-esta-enfermedad>

Ortiz Solache, L. (2023). *Frecuencia de burnout en personal de salud en la Unidad de Medicina Familiar N°80 durante la pandemia por COVID-19* [Tesis de postgrado, Universidad Nacional Autónoma de México].
<https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000844722/3/0844722.pdf>

Pellegero Royo, J. (2019) El trabajador social y su papel fundamental en la lucha contra la despoblación rural. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, 2(1), 1-15.

<https://panel.trabajosocialaragon.es/Archivos/Archivos%20subidos/2.%20Desplacion%20Rural.pdf>

Pinto Cortez C. (2014) *Una aproximación hacia su conceptualización, enfoques teóricos y relación con el abuso sexual infantil. Revista de Psicología, 14(3), 275-290.*

file:///C:/Users/WINDOWS%2011/Downloads/Dialnet-ResilienciaPsicologica-4953998.pdf

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2023). *¿Cuán seguros nos*

podemos sentir? Hacia la búsqueda de la resiliencia en América Latina.

Recuperado de <https://www.undp.org/es/latin-america/blog/cuan-seguros-nos-podemos-sentir-hacia-la-busqueda-de-la-resiliencia-en-alc>

Quevedo Tello, H. C (2018) *La realización personal y la creatividad del estudiante de*

diseño arquitectónico I, de la universidad César Vallejo de Trujillo en el ciclo

2016-II [Tesis de postgrado, Universidad Cesar Vallejo]

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17574/quevedo_th.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Radio Programas del Perú (s. f.). *Síndrome Burnout: ¿Cómo afecta el estrés laboral en*

Perú? <https://rpp.pe/economia/economia/sindrome-burnout-como-afecta-el-estres-laboral-en-peru-noticia-1449047>

Ruiz Flores, L. E. (2023). *Resiliencia y Síndrome de Burnout en Docentes Preuniversitarios de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7899/UNFV_FP_Ruiz_Flores_Luis_Enrique_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ruiz Linares, S. (2020) *Síndrome de Burnout y Resiliencia en los Trabajadores del Centro de Salud, La Revolución, Juliaca – 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma De Ica] <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1704/1/Salome%20Ruiz%20Linares.pdf>

Sanmartín López, R., Urrea-Solano, M. E., Hernández-Amorós, M. J., Granados Alós, L., Lagos San Martín, N. G., & García Fernández, J. M. (2017). Afecto positivo como indicador de las atribuciones académicas en matemáticas. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 3(1), 25–32. file:///C:/Users/WINDOWS%2011/Downloads/joseangel_casas,+971-2975-1-CE.pdf

Tacca, D., y Tacca, A. (2019). Síndrome de Burnout y resiliencia en profesores peruanos. *Revista de Psicología*, 22, 11-30. http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n22/n22_a03.pdf

Uriarte, J. D. (2010). *La resiliencia comunitaria en situaciones catastróficas y de emergencia. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1*(1), 687-693.

<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832324073.pdf>

Velasco, A. (2024). *Metodología de la Investigación*. ResearchGate.
https://www.researchgate.net/publication/377470086_Velasco_Ashley_2024_Methodologia_de_la_Investigacion

Vera Tudela, G. (2020). *Relación entre el Síndrome de Burnout y la Resiliencia en Docentes del Nivel Primario de Perú*. [Tesis de pregrado, Universidad de Lima].
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13238/Vera_Tudela_Gabriela.pdf?isAllowed=y&sequence=1

Vizoso Gómez, C. y Arias Gundín, O. (2018). *Resiliencia, optimismo y burnout académico en estudiantes universitarios*. European Journal of Education and Psychology.

<file:///C:/Users/WINDOWS%2011/Downloads/Dialnet-ResilienciaOptimismoYBurnoutAcademicoEnEstudiantes-6471760.pdf>

Yauyo Alderete, L. R. (2019) *Grado de resiliencia y su relación con la empleabilidad en adultos con discapacidad visual, asistentes a la Unión de Ciegos de Lima – 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11342/Yauyo_a1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

IX ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Título: Resiliencia y Síndrome de Burnout en trabajadores sociales: Un análisis de egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
PROBLEMA GENERAL ¿De qué manera se relaciona la Resiliencia y el Síndrome de Burnout en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024 en trabajo activo, Lima Metropolitana?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre la Resiliencia y el Síndrome de Burnout en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana.	HIPÓTESIS GENERAL HA: Se evidencia una mayor relación de resiliencia a menor relación del Síndrome de Burnout en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024. HO: No se evidencia mayor relación de resiliencia a menor relación del Síndrome de Burnout en egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024	VARIABLE 1 RESILIENCIA	Fortaleza. Autoconfianza. Optimismo	TIPO Correlacional POBLACIÓN Egresados de la carrera de Trabajo Social de la UNFV que realizan trabajo activo. MUESTRA Se trabajará con una muestra de 74 personas, TÉCNICA Encuesta INSTRUMENTOS Cuestionario
PROBLEMAS ESPECÍFICOS 1. ¿De qué manera se relaciona la fortaleza y el cansancio emocional en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana? 2. ¿De qué manera se relaciona la autoconfianza y la despersonalización en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana? 3. ¿De qué manera se relaciona el optimismo y la realización personal en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana?	OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Determinar la relación entre la fortaleza y el cansancio emocional en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana. 2. Determinar la relación entre la autoconfianza y la despersonalización en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana. 3. Determinar la relación entre el optimismo y la realización personal en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS H1: Se evidencia una mayor relación entre la fortaleza y el cansancio emocional en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana. H2: Se evidencia una mayor relación entre la autoconfianza y la despersonalización en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana. H3: Se evidencia una mayor relación entre el optimismo y la realización personal en egresados de Trabajo Social de la UNFV 2024, Lima Metropolitana.	VARIABLE 2 SÍNDROME DE BURNOUT	Cansancio emocional Depersonalización Realización personal	

Anexo 2*Escala De Resiliencia De Connor-Davidson 2003***ESCALA DE RESILIENCIA****Instrucciones**

Por favor, indique cuál es su grado de acuerdo con las siguientes frases o caso durante el último mes. Si alguna en particular no le ha ocurrido, responda según crea que se hubiera sentido.

Utilice para ello la siguiente escala:

1	2	3	4	5	
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
FORTALEZA					
1. Bajo presión, me concentro y pienso claramente	1	2	3	4	5
2. Cuando las cosas parecen desesperadas, no me rindo	1	2	3	4	5
3. El fracaso no me desanima fácilmente	1	2	3	4	5
4. Me considero una persona fuerte	1	2	3	4	5
5. Me gustan los desafíos	1	2	3	4	5
6. Prefiero liderar la resolución de problemas.	1	2	3	4	5
7. Trabajo para alcanzar mis metas	1	2	3	4	5
AUTOCONFIANZA					
8. Me enorgullezco de mis logros.	1	2	3	4	5
9. Tengo relaciones cercanas y seguras	1	2	3	4	5
10. Sé a dónde acudir para pedir ayuda	1	2	3	4	5
11. El éxito pasado me da confianza para nuevos desafíos	1	2	3	4	5
12. Puedo lograr mis objetivos	1	2	3	4	5
13. Soy capaz de adaptarme al cambio	1	2	3	4	5
14. Me siento en control de mi vida	1	2	3	4	5
15. Las cosas ocurren por alguna razón	1	2	3	4	5
OPTIMISMO					
16. Puedo manejar sentimientos desagradables	1	2	3	4	5
17. Tengo que actuar intuitivamente	1	2	3	4	5
18. Tengo un fuerte sentido de propósito	1	2	3	4	5
19. Veo el lado humorístico de las cosas	1	2	3	4	5
20. Tiendo a recuperarme después de una dificultad o enfermedad	1	2	3	4	5
21. Hacer frente al estrés me fortalece	1	2	3	4	5
22. Doy mi mejor esfuerzo, pase lo que pase	1	2	3	4	5

Anexo 3*Escala MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory Human Services)***ESCALA DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Ítem	Afirmación	
Dimensión de Cansancio Emocional		
1	Siento fatiga emocional en mi puesto de trabajo.	()
2	Al terminar mi turno tengo una sensación de vacío.	()
3	Al despertar, me siento fatigado para ir al trabajo.	()
4	Me siento cansado de trabajar con gente todo el día.	()
5	Siento desgaste por culpa de mi trabajo.	()
6	Siento frustración por mi trabajo.	()
7	Siento que paso demasiado tiempo en mi trabajo.	()
8	Siento cansancio por trabajar en contacto directo con personas.	()
9	Siento estar al límite de mis posibilidades.	()
Dimensión de Despersonalización		
10	Siento que el trato hacia mis pacientes es como si lo hiciera con objetos impersonales.	()
11	Tengo la sensación de haberme hecho duro con la gente.	()
12	Percibo que mi trabajo me está volviendo cada vez más duro emocionalmente.	()
13	No muestro interés por lo que les pase a mis pacientes.	()
14	Tengo la sensación de que mis pacientes me echan la culpa por lo que les pase.	()
Dimensión de Realización Personal		
15	Tengo la sensación de que puedo entender a mis pacientes.	()
16	Siento que atiendo eficazmente las inquietudes de mis pacientes.	()
17	Siento que mediante mi trabajo influyo de manera positiva en la vida de otras personas.	()
18	Me siento muy enérgico al desempeñar mi trabajo.	()
19	Genero con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	()
20	Después de tratar a mis pacientes me siento estimado por ellos cada vez más.	()
21	Siento que consigo muchos logros por mi trabajo.	()
22	Siento que manejo adecuadamente los problemas personales que se presenten en mi trabajo.	()

Anexo 4

Alfa de Cronbach de Resiliencia

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	10	100,0

b. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,892	21

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PREGUNTA1	80,7000	129,344	,370	,891
PREGUNTA2	80,4000	143,822	-,171	,918
PREGUNTA3	81,4000	147,156	-,297	,913
PREGUNTA4	79,2000	119,956	,795	,878
PREGUNTA5	79,2000	126,844	,646	,884
PREGUNTA6	79,5000	121,389	,916	,877
PREGUNTA7	79,1000	124,322	,780	,881
PREGUNTA8	79,0000	121,778	,803	,879
PREGUNTA9	79,4000	124,711	,695	,882
PREGUNTA10	79,4000	136,044	,229	,893
PREGUNTA11	79,0000	126,000	,849	,881
PREGUNTA12	79,2000	127,511	,749	,883
PREGUNTA13	79,1000	130,100	,572	,886
PREGUNTA15	79,4000	125,600	,769	,881
PREGUNTA16	79,1000	131,656	,382	,890
PREGUNTA17	79,9000	116,322	,812	,876

PREGUNTA18	80,3000	125,122	,515	,887
PREGUNTA19	79,5000	126,500	,637	,884
PREGUNTA20	79,9000	124,100	,557	,886
PREGUNTA21	79,2000	124,178	,795	,880
PREGUNTA22	80,1000	125,211	,458	,889

fuente: elaboración propia (spss – 27)

Anexo 5

Alfa de Cronbach de Síndrome de Burnout

resumen de procesamiento de casos

		n	%
casos	válido	10	100,0
	excluido ^a	0	0,0
	total	10	100,0

b. la eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

fuente: elaboración propia (spss – 27)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,898	21

Fuente: Elaboración propia (SPSS – 27)

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PREGUNTA1	60,0000	122,444	,582	,892
PREGUNTA2	60,5000	113,833	,854	,882
PREGUNTA3	59,9000	116,544	,841	,884
PREGUNTA4	60,5000	116,278	,904	,882
PREGUNTA5	60,2000	118,178	,839	,884
PREGUNTA6	60,7000	113,122	,957	,879
PREGUNTA7	59,6000	128,711	,381	,898
PREGUNTA8	60,2000	119,956	,757	,887
PREGUNTA9	60,1000	123,878	,652	,890
PREGUNTA10	60,6000	132,267	,229	,902
PREGUNTA11	60,3000	124,011	,526	,894
PREGUNTA12	60,2000	119,956	,853	,885
PREGUNTA13	60,7000	114,456	,900	,881
PREGUNTA15	60,9000	123,878	,670	,890
PREGUNTA16	58,2000	143,511	-,392	,907

PREGUNTA17	58,3000	140,678	-,137	,906
PREGUNTA18	58,0000	139,111	-,036	,903
PREGUNTA19	58,4000	137,378	,050	,904
PREGUNTA20	58,0000	139,111	-,036	,903
PREGUNTA21	58,4000	134,711	,260	,899
<u>PREGUNTA22</u>	<u>58,3000</u>	<u>137,789</u>	<u>,024</u>	<u>,905</u>

fuente: elaboración propia (spss – 27)

Anexo 6

Formulario Google del Instrumento de Recolección de datos

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScREbsUDwnr_m5RBLbtes3KTcGFm7QNe6VmccLgNkPiz4Lniw/viewform?usp=sharing

Anexo 7 Cuestionario de Google Forms



Resiliencia y Síndrome de Burnout en Trabajadores Sociales: Un análisis de egresados en servicio activo de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en Lima Metropolitana, 2024.

Estimado(a)s participantes,

Bienvenido(a)s, mi nombre es Alondra Concha Aponte y soy la encargada de llevar a cabo este estudio. Quiero agradecerles por dedicar su tiempo y participar en esta investigación, que tiene como objetivo: evaluar la Resiliencia y el Síndrome de Burnout en trabajadores sociales egresados que se encuentran actualmente en servicio activo. La importancia radica en comprender cómo estos profesionales están enfrentando los desafíos laborales y emocionales, así como en identificar posibles áreas de intervención para mejorar su bienestar y desempeño laboral.

La duración para completar este formulario es de aproximadamente 15 minutos. Durante este tiempo, te pido que respondas con sinceridad y precisión a todas las preguntas planteadas. Tu opinión y experiencias serán fundamentales para obtener resultados significativos y completos.

Por favor, haz uso del tiempo necesario para leer cada pregunta con atención y proporcionar respuestas detalladas cuando sea posible. Tu colaboración será de gran ayuda para avanzar en mi entendimiento sobre Resiliencia y Síndrome de Burnout en Trabajadores Sociales y sus implicaciones.

Sin más preámbulos, ¡comencemos!

Anexo 8*Datos de investigación de Resiliencia*

PREGUNTAS																					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5
4	4	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5
5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5
2	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	5	3	5	5	5
4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5
4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	1	5	4	5	5	5
4	2	1	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5
1	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5
4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	3	5	4	5	5	5
3	4	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	3	5	4	5	5	5
1	5	4	5	5	3	5	5	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5
4	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	4	4	3	5	4	5	5	5
2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5
3	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4
4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	3	4	5	2	4	4	4	5	4	5	5
4	1	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5	4	5	3	5	4	5
3	5	2	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	3	4	3	5	4	5
3	4	3	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	3	4	5	5	5	4
2	4	2	5	5	4	5	5	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	5	5	5	5
3	2	3	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5
3	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	5	4	4	3	5	5	5	4	5	5	4	4	5	2	4	4	5	3	5	4
3	5	3	4	4	4	5	5	4	3	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5
3	4	3	5	4	4	5	3	3	4	5	4	3	5	5	4	4	4	5	4	5	4
3	4	5	4	4	2	5	5	4	2	5	5	5	4	5	4	2	4	5	5	5	4
3	4	4	5	4	3	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	3	3	2	5	4	5
4	2	1	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	3	4	2	4	4	5	4	5
1	2	4	4	4	3	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5
4	4	4	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5	3	5	3	3	4	2	4	3	5
3	5	2	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	3	4	3	3	5	2	4
4	4	1	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
2	5	1	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5
2	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	3	4	4	2	4	4

3	4	3	4	4	3	4	3	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4
5	2	2	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	5	4	4	4
5	4	3	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	3	3	2	4	4	4	4	4
2	4	5	4	3	3	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3
2	3	2	5	4	2	5	5	4	5	4	4	4	3	5	4	4	4	5	5	5	2
4	3	3	4	4	3	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4
3	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4
3	4	2	4	4	3	5	5	4	4	4	4	5	5	4	3	3	4	4	4	4	3
1	5	5	3	5	4	5	5	5	3	5	5	5	3	5	2	2	5	2	3	1	5
2	1	2	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	3	2	4	5	4	4	4
1	4	5	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4
3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	5	5	5
3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	4	3	3	3	5	4	3	4
2	3	3	4	2	2	5	4	4	5	3	4	3	4	5	4	4	4	5	5	3	5
3	4	3	4	3	3	5	5	4	5	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3
3	4	2	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	3	2	3	2	5	5	4
4	5	2	4	3	2	4	4	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	5
1	1	2	1	1	2	5	5	5	5	5	4	5	4	5	3	3	4	5	5	5	5
4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4
3	4	4	4	5	4	4	4	4	2	4	4	4	3	2	4	2	4	2	4	4	5
1	5	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	5	3	1	5	4	4	3	5
2	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4
4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4
3	4	4	4	3	3	3	5	3	2	4	4	4	3	5	4	3	3	4	4	3	4
3	3	3	4	3	4	3	5	4	5	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3
2	3	3	4	4	4	5	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	5	4	4	3	3
4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4
3	2	4	3	2	2	5	5	4	4	5	5	3	4	5	1	3	2	4	4	3	4
3	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	5
3	4	3	5	3	3	4	3	3	3	4	4	4	2	4	3	4	4	3	4	3	4
4	4	2	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	5	3	2	3	3	4
4	1	2	5	4	3	4	5	3	2	3	4	5	3	3	3	2	4	2	3	3	4
2	2	2	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	2	3	2	4	4	5
2	3	4	4	4	4	4	5	3	2	2	2	3	3	5	3	2	3	4	3	4	2
2	3	2	2	3	2	3	2	2	4	3	3	4	3	4	2	3	3	2	3	3	3
2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	4	2	2	3

Anexo 9*Datos de investigación de Síndrome de Burnout*

PREGUNTAS																					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4
4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	2	2	2	4	4	5	4	5	5	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	5	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	2	4	4	5	5	5	5	5	4
5	4	5	4	4	4	5	1	3	2	4	4	3	4	4	5	5	4	5	5	4	4
4	4	4	3	3	3	4	5	4	3	3	3	4	4	2	5	5	5	5	5	5	5
5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
4	4	5	2	4	4	5	3	5	1	4	3	1	3	3	3	5	5	5	5	4	5
4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3
4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5
4	3	4	2	4	3	3	3	4	4	2	4	2	2	4	4	4	5	5	5	4	4
4	3	4	4	4	4	3	5	4	3	4	4	3	2	3	2	4	3	3	3	4	4
4	4	4	3	3	5	4	3	4	4	4	5	4	4	2	2	4	2	3	2	3	3
4	3	3	4	3	3	3	2	2	1	3	3	1	2	5	5	5	5	5	5	4	5
4	3	4	2	4	4	4	3	4	2	5	5	2	2	4	4	4	2	4	4	2	3
5	4	5	5	4	5	5	4	4	2	3	4	1	1	4	4	4	1	2	2	1	4
4	4	4	3	4	4	4	2	2	1	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	4	1	2	4	5	2	2	1	2	5	1	2	5	4	5	4	5	4	4	4
3	2	2	2	3	4	4	2	3	2	4	4	2	1	4	4	4	5	5	5	4	5
2	3	3	2	4	3	3	3	2	3	1	2	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5
4	2	4	4	4	2	4	2	2	1	1	2	1	1	4	4	5	5	5	5	5	5
3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	4	4	5	4	5	4	4	4
3	4	2	1	2	2	2	2	2	1	4	4	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5
4	2	4	2	5	1	3	2	2	3	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	4	5
4	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	4	4	5	5	5	4	4
3	2	3	2	4	2	4	2	2	1	2	3	5	1	4	5	4	4	4	4	4	4
3	4	2	2	2	1	3	3	3	1	4	3	2	3	5	5	4	5	5	2	2	5
2	2	3	4	2	2	3	4	2	2	2	2	5	1	4	4	5	4	4	4	4	4
3	3	4	3	4	2	5	2	3	2	3	2	4	2	4	4	3	2	3	2	4	4
3	2	5	2	4	4	5	3	3	3	1	2	1	1	4	3	4	3	4	4	3	4
4	2	4	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	4	3	5	5	5	5	5	5
4	2	4	4	4	2	1	2	3	1	4	4	2	1	2	4	4	4	4	4	3	4
3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	4	3	2	2	4	4	4	3	4	4	3	4
4	2	4	3	3	2	4	3	2	1	2	3	3	1	5	4	3	4	4	3	3	3
3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	5	4	5	4	5	4	5
4	1	3	4	2	2	2	2	2	1	4	4	4	1	1	4	3	5	4	5	4	4
2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	5	5	4	5	4	4

2	1	4	3	3	2	2	2	2	3	2	2	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	1	3	1	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	5	5	5	5	5	5
4	2	2	2	4	2	3	2	2	1	2	3	1	1	4	4	5	4	4	4	4	4	4
4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	5	4	5	5	5	5	5	5	4
4	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	4	4	4	5	4	2	5		
2	1	3	2	4	2	3	2	2	1	1	1	2	1	5	5	5	4	4	5	5	5	4
1	1	2	1	2	1	5	3	2	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	5	5	5	4	5	4	5	4	4
4	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	5	5
3	1	1	2	1	1	5	1	1	1	2	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	3	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	1	4	4	4	4	4	5	4	4	4
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	2	5	1	5	5	5	5	5
4	1	1	2	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	4	4	4	4	5	5	5	5	5
2	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	4	3	4	4
3	1	3	3	4	4	2	4	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	4	3	3	3	2
1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	2	2	1	4	4	4	4	4	4	5	5	5
4	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	2	1	1	5	3	5	3	5	3	3	3	3
2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5
3	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	4	4	5
2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	4	5	5	5	4	4	4	4
3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	4	5	5	5	5	5	5	5
3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	4	4	4	4	4	5	4	4	4
3	2	4	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	3	4	4	4	4	3
3	4	1	2	1	4	2	1	2	3	2	2	2	1	3	4	3	4	2	1	4	5	
2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	5	5	4	5	5	5	5	5	4
2	1	4	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	5	5	5	2	5	4	2	4	
3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	4	4	4	4	3	4	4	4	
2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	4	5	4	5	5	5	5	4
2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	4	4	4	5	4	4	4	4	2
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	5	5	4	5	5	5	4	5
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	3	5	4	4	4	
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	4	5	4	2	5	
2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2