

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE POST GRADOS**



**TEMA**

**“LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAS QUE TRABAJAN CON MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN EL CENTRO CULTURAL DE MUJERES LAS DIGNAS, EN MUNICIPIO DE SAN SALVADOR”**

**PRESENTADO POR:**

**TANIA VERÓNICA MONGE BERNAL MB08040,  
GISELA IVETTE TURCIOS DE RIVERA TV93001**

**TRABAJO FINAL PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE MAESTRAS EN  
PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE**

**ASESORA**

**MAESTRA BRENDAHLY MARISOL MEJIA HERNANDEZ**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA, SAN SALVADOR  
CENTRO, EL SALVADOR, CENTRO AMÉRICA, JUNIO DEL 2025**

**AUTORIDADES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

INGENIERO JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA  
RECTOR

DOCTORA EVELYN BEATRIZ FARFÁN  
VICERRECTORA ACADÉMICA

MAESTRO RÓGER ARMANDO ARIAS ALVARADO  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LICENCIADO PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA  
SECRETARIO GENERAL

LICENCIADA ANA RUTH AVELAR  
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LICENCIADO CARLOS AMÍLCAR SERRANO RIVERA  
FISCAL GENERAL

**AUTORIDADES FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

MAESTRO JULIO CÉSAR GRANDE RIVERA  
DECANO

MAESTRA MARÍA BLAS CRUZ JURADO  
VICEDECANA

MAESTRA NATIVIDAD TESHÉ PADILLA  
SECRETARIA GENERAL

MAESTRA SANDRA LORENA BENAVIDES DE SERRANO  
DIRECTORA ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRO OSCAR MONGE  
COORDINADOR DEL PROGRAMA

## DEDICATORIA

*“La psicología jurídica no solo se construye desde el conocimiento técnico, sino desde el compromiso ético, el trabajo interdisciplinario y la empatía con quienes enfrentan procesos de dolor y vulnerabilidad.”*

— Pérez-Sales, P. (2010)

A mi esposo, mi hermana, mi madre y mi padre, por ser mi sostén incondicional durante este desafiante y enriquecedor camino. Su amor, paciencia y constante apoyo fueron fundamentales para alcanzar esta meta.

A mis compañeros de maestría, con quienes compartí no solo el aprendizaje académico, sino también la lucha colectiva por mantener vivo este proceso, su compromiso y perseverancia fueron una fuente constante de inspiración.

Y a mi asesora de tesis, por su acompañamiento genuino, su guía comprometida y su fe en nuestro trabajo, su apoyo hizo posible que este proyecto se concretara con sentido y profundidad.

A todos ustedes, mi más profunda gratitud.

Tania Monge

## DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso, por su infinita bondad y guía a cada momento en mi vida.

A mi familia quienes incondicionalmente han estado presente para alcanzar esta meta y sueño anhelado, que en algún momento llegué a pensar inalcanzable.

A mi coordinador, maestros/as de quienes he adquirido mucho conocimiento en este proceso académico.

A mi asesora de tesis, quien afirmó su compromiso, conocimiento y guía con nuestro trabajo, haciendo posible que este proyecto cumpliera con los requerimientos necesarios.

Finalmente, a mis compañeras y compañeros de maestría, de quienes aprendí, compartí y quienes se convirtieron en una fuente constante de inspiración y fortaleza a lo de este trayecto.

Les manifiesto mi más profundo agradecimiento, con todo mi aprecio y respeto.

Gisela Turcios

## RESUMEN

El fundamento esencial de esta investigación radica en la calidad de vida profesional del personal que brinda atención a mujeres víctimas de violencia. Tradicionalmente, los estudios se han centrado en las víctimas y los victimarios, relegando a un segundo plano la situación de quienes intervienen directamente en estos procesos, es decir, las y los profesionales encargados de la atención. Desde una perspectiva jurídica y forense, estos profesionales cumplen un rol fundamental en la recuperación de las víctimas; sin embargo, su bienestar emocional, relacionado con la calidad de vida profesional, ha sido frecuentemente invisibilizado y poco valorado en el ámbito institucional y académico. Independientemente de si laboran en instancias gubernamentales o en organizaciones sin fines de lucro, las y los profesionales enfrentan múltiples exigencias relacionadas con programas y proyectos que cuentan con tiempos definidos, indicadores y metas establecidas. Estos factores contribuyen a que se pase por alto el desgaste emocional y los signos asociados, como el estrés, la ansiedad, la depresión, la fatiga por compasión, la fatiga por empatía, el síndrome de burnout, la revictimización y el trauma vicario. Además, pueden presentarse problemas de salud como trastornos cardiovasculares, trastornos del sueño y trastornos alimenticios. Cuando los ambientes laborales carecen de condiciones que fomenten una adecuada calidad de vida profesional, la productividad puede implicar un alto costo emocional y físico para él o la colaboradora. Esto ocurre incluso cuando su trabajo es efectivo, eficiente y eficaz. Por ello, es urgente reconocer y atender las necesidades de quienes brindan acompañamiento a poblaciones vulnerables, garantizando así su bienestar integral y la sostenibilidad de su labor. Este reconocimiento de la calidad de vida profesional debe ir acompañado de prácticas orientadas a la prevención del agotamiento, que incluyan tanto el autocuidado individual como las acciones colectivas e institucionales. Se deben promover pequeñas acciones que mejoren la salud mental y física, impulsando el cuidado propio, manejo de emociones y entrenamiento emocional.

**Palabras clave:** Calidad de vida profesional, desgaste emocional, fatiga, víctimas, violencia.

## INDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA</b> .....	iii
<b>INDICE DE LAS TABLAS O CUADROS</b> .....	vii
<b>INDICE DE FIGURAS</b> .....	viii
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	11
1.1 Situación Problemática.....	11
1.2 Formulación del problema .....	12
1.3 Enunciado del problema.....	14
1.4 Justificación .....	14
1.5 Preguntas de investigación.....	15
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	17
2.1 Antecedentes .....	17
2.2 Estado actual del fenómeno de investigación o hecho de investigación .....	18
2.3 Calidad de vida profesional.....	18
2.4 Enfoque Psicosocial y organizacional .....	21
2.5 Profesionales que atienden víctimas. ....	26
2.6 Patologías por afectación en la salud mental que afectan a los profesionales. ....	29
<b>III. DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	35
3.1 Enfoque y Tipo de investigación .....	35
3.2 Sujetos y objeto de estudio.....	35
3.3 Unidad de análisis población y muestra.....	35
3.4 Criterios de inclusión para la población son:.....	36
3.5 Criterios de exclusión para la población son: .....	36
3.6 Variable e indicadores.....	36
3.7 Técnicas, materiales e instrumentos. ....	39
<b>IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	43
4.1 Presentación de datos de la fase diagnóstica.....	47
<b>V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN</b> .....	54
<b>CONCLUSIONES</b> .....	61
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	63
<b>REFERENCIAS</b> .....	65
<b>ANEXOS</b> .....	68

## INDICE DE LAS TABLAS O CUADROS

Tabla N°1 Operacionalización de las variables e Indicadores del estudio.	38
Tabla N°2 Resultados Sociodemográficos.	44
Tabla N°3 Edades de las participantes	45
Tabla N°4 Datos sociodemográficos en el área laboral.	46
Tabla N° 5 Calidad de Vida profesional y sus factores intervinientes	47
Tabla N°6 Resultados del DASS-21	49
TABLA N°7 Resultados e Interpretación de niveles de Depresión, Ansiedad y Estrés según DASS-21	49
Tabla N° 8 Línea de Corte e Interpretación de Resultados para ProQool IV	52
Tabla N° 9 Resultados de la escala ProQool IV	52

**INDICE DE FIGURAS**

Figura N°1 Percepción de calidad de vida Profesional	48
Figura N°2 Resultados DASS21	51
Figura N°3 Resultados de la escala ProQOol IV	54

## INTRODUCCIÓN

Esta investigación se basa en la importancia que debe tener la calidad de vida profesional con personas que prestan servicios en la atención a mujeres víctimas de violencia. Tradicionalmente, las múltiples investigaciones en el área de psicología forense se han enfocado principalmente en dos grandes poblaciones: En primer lugar, a las víctimas, y en segundo lugar, los victimarios, dejando de lado la situación del personal que interviene directamente en estos procesos, sin embargo, quienes trabajan con estas poblaciones representan piezas claves y fundamentales para el logro de resultados efectivos en la atención y recuperación de las víctimas. A pesar del rol crucial que desempeñan las profesionales encargadas de la atención a víctimas, tradicionalmente se ha prestado escasa atención a sus condiciones laborales y emocionales, y esto puede tener consecuencias directas tanto en su bienestar personal como en la calidad del servicio que brindan, de allí surge la necesidad de considerar factores internos como la satisfacción laboral y la calidad de vida en el trabajo, los cuales resultan fundamentales para garantizar una atención efectiva y sostenible en contextos de violencia.

Uno de los factores condicionantes esenciales de la productividad laboral está relacionado con el grado de satisfacción que experimentan las personas en su desempeño profesional y la posibilidad de realizarse plenamente en su entorno laboral. Este aspecto, en el caso del personal que atiende a víctimas de violencia, adquiere particular relevancia, ya que impacta no solo en su estabilidad emocional y física, sino también en la calidad de la atención que brindan. Por ello, resulta imprescindible que las instituciones y organizaciones de la sociedad civil que trabajan con esta población vulnerable prioricen la calidad de vida laboral de su personal, ya que de ello depende en gran medida la efectividad y culminación exitosa de los procesos jurídicos y de restitución de derechos.

En este sentido, la calidad de vida profesional puede entenderse como el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio percibido entre las demandas o cargas de la profesión y los recursos disponibles para afrontarlas. Cabe destacar que el concepto de calidad de vida va más allá de la condición física e incluye todos los aspectos del ser humano, relacionándose directamente con el desarrollo satisfactorio de sus aspiraciones en las distintas áreas de su vida.

Los factores que influyen en la calidad de vida de las trabajadoras que atienden a víctimas de violencia incluyen el apoyo directivo brindado por la institución, las demandas laborales percibidas en su entorno diario y la motivación intrínseca que impulsa su compromiso y dedicación. Aunque muchas instituciones muestran interés por integrar acciones que promuevan una mejor calidad de vida laboral, en la práctica, pocas logran alcanzarla en niveles óptimos, ya sea por desconocimiento de las medidas adecuadas, limitaciones presupuestarias u otros factores estructurales.

En este contexto, el presente documento está estructurado para abordar de manera integral los diversos aspectos relacionados con la calidad de vida laboral de este personal y por lo cual se consideró importante desarrollar los siguientes apartados: el planteamiento del problema, que se orienta a delimitar la población seleccionada para esta investigación, que en este caso es el personal encargado de la atención a víctimas de violencia. Además, se incluirá el enunciado del problema, el contexto de la investigación, las preguntas que guiarán el estudio, los objetivos de la investigación, así como la metodología que se emplea para el desarrollo del trabajo.

A lo largo del documento, también se abordarán los apartados correspondientes al capítulo del marco teórico, donde se revisarán los principales conceptos y teorías relacionados con la calidad de vida laboral en este contexto, posteriormente se presentan los resultados obtenidos, la discusión de estos, las conclusiones y finalmente, se incluyen las recomendaciones derivadas de los hallazgos de la investigación.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Situación Problemática**

Los equipos multidisciplinarios suelen enfocarse en las víctimas, dejando de lado el impacto físico y emocional que tiene este tipo de trabajo en quienes brindan ese acompañamiento. Este desgaste emocional y la sobre implicación pueden llevar a una afectación significativa, y esto puede influir en la calidad del servicio que ofrecen, es crucial reconocer que las personas que trabajan con poblaciones vulneradas también son sujetos de derechos y presentan necesidades para gestionar su bienestar y por ello, la importancia de la calidad de vida profesional.

Según Pérez & Pereira (2018): Las y los profesionales que trabajan en tareas de atención a víctimas sufren problemas físicos (tics, dolores de cabeza, problemas musculoesqueléticos, somatizaciones, etc.) y psicopatológicos (inquietud, insomnio, ansiedad, etc.) relacionados al quehacer profesional (p1).

El impacto emocional que enfrentan los profesionales que trabajan en la atención a víctimas constituye un tema crítico que, de no ser adecuadamente abordado, puede intensificarse con el tiempo. Esta exposición constante al sufrimiento ajeno puede derivar en consecuencias severas como el trauma vicario, la victimización secundaria, el distrés psicológico y el síndrome de burnout, entre otros. Tales afectaciones reflejan la elevada carga emocional que soportan estos trabajadores, impactando no solo en su bienestar personal, sino también en su desempeño laboral. Entre las manifestaciones más comunes se encuentran las licencias médicas reiteradas, la disminución de la productividad, la adopción de actitudes de omnipotencia, todo esto ocasiona efectos en el proceso jurídico y/o forense del cual participan las víctimas que atienden.

Desde el quehacer psicosocial, otro aspecto relacionado con la calidad de vida profesional en personas que trabajan con grupos vulnerados en sus derechos tiene que ver con la demanda de la población salvadoreña a raíz de problemas sociales como el desplazamiento interno, las desapariciones forzadas, la movilidad humana, el

estado de excepción, violencia basada en género surgiendo una demanda de intervención terapéutica psicológica, abordaje integral psicosocial.

Por todo lo antes expuesto, el presente estudio se centra en el interés de resaltar la importancia de que el personal que atiende a víctimas, se les visualice como titular de derechos y que inspire a directivos en los diversos ámbitos laborales, especialmente en el contexto jurídico y forense; a fin de integrar programas institucionalizados para la mejora de la calidad de vida profesional en personas que atienden a poblaciones vulneradas.

## 1.2 Formulación del problema

El informe de Estadísticas para el periodo Julio-septiembre 2024 del (Instituto para el Desarrollo de las Mujeres [ISDEMU] 2024 p,13) destaca una preocupante situación en el ámbito de la violencia basada en género en el país; reportando 4,340 atenciones, reflejando la alta demanda de servicios para las víctimas. Al mismo tiempo, el Informe de labores de la fiscalía general de la República registró 103 condenas en casos de feminicidios (FGR 2023-2024 p.153), sin contar los casos de desaparición forzada, lo que subraya la gravedad de la crisis, a pesar de la entrada en vigor desde el año 2022 del estado de excepción a nivel nacional.

Estos datos resaltan la necesidad de fortalecer la atención a víctimas a través de equipos multidisciplinarios, que integran diversas disciplinas para abordar la problemática de manera integral. Sin embargo, también es fundamental poner el foco de atención en la calidad de vida profesional de quienes trabajan en estas áreas. El impacto emocional y psicológico de lidiar con situaciones tan complejas y desgastantes puede afectar tanto la efectividad del trabajo, el bienestar personal y con ello la calidad de vida profesional.

Por lo antes expuesto, la investigación se llevará a cabo en colaboración con la Asociación de Mujeres por la Dignidad y la Vida, conocida como “Las Dignas”, que cuenta con un Centro Cultural en la Avenida Bernal No 16 S, en la colonia Satélite de San Salvador. Esta organización se dedica a promover la autonomía y el empoderamiento de mujeres de diversas clases e identidades, tanto urbanas como rurales, brindando apoyo a víctimas de violencia en áreas jurídicas, psicológicas y psicosociales.

Fundada en el contexto de los Acuerdos de Paz, el 14 de julio de 1990, muchas de sus integrantes fueron afectadas directamente por el conflicto armado. A lo largo de más de una década posterior al conflicto, han implementado procesos de apoyo social, asesoría y terapia para miles de mujeres, facilitando su desarrollo humano y contribuyendo a la superación de las secuelas emocionales, materiales y de pérdida de familiares. La labor de “Las Dignas” no solo ha sido vital para sanar heridas, sino también para fomentar un sentido de comunidad.

Esta organización posee un enfoque muy integral y significativo en la promoción del empoderamiento de las mujeres en diversas áreas. Con un amplio trabajo en San Salvador, Usulután y La Paz, reflejando un compromiso profundo con el bienestar y desarrollo de las mujeres en estas comunidades. Destacándose entre otros organismos, por contar con un Centro Cultural de Mujeres Las Dignas el cual ofrece un espacio seguro que fomenta el crecimiento personal y colectivo a través de diversas iniciativas, para quienes apoyan.

En este Centro Cultural los programas de empoderamiento, como los intercambios culturales y las actividades artísticas, no solo celebran la creatividad a través de artes escénicas, artes cinematográficas, certámenes, sino que también fortalecen a la comunidad. Además, el activismo en fechas conmemorativas. Estas iniciativas no solo ayudan a las mujeres a adquirir nuevas habilidades, sino que también generan espacios para expresar sus voces y experiencias, contribuyendo así a un cambio social positivo.

Con todo lo antes mencionado, se pretendía exponer la factibilidad para realizar este anteproyecto en esta asociación. La temporalidad para este fin y de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Universidad será a partir del mes de septiembre hasta el mes de diciembre del año 2024, ya que este es tiempo establecido para la realización de trabajos de grado en la Universidad de El Salvador, para el año en vigencia.

### 1.3 Enunciado del problema

¿Cuál es el nivel de la calidad de vida profesional en personas que trabajan con mujeres víctimas de violencia en Centro Cultural de Mujeres Las Dignas del Municipio de San Salvador en el año 2024?

### 1.4 Justificación

Investigar la calidad de vida profesional con una mirada hacia el personal que atiende a víctimas es pertinente, ya que en el contexto sociopolítico salvadoreño las estadísticas denotan cada día la existencia de personas afectadas por las diferentes expresiones de violencia y desde el marco normativo Código de ética de la Profesión de Psicología, esta ciencia debe promover avances e investigaciones en los diferentes campos de acción.

Por lo tanto, realizar este proyecto de investigación es importante, ya que desde un enfoque Jurídico Forense, por lo general, se prioriza la intervención con víctimas, victimarios, personas agresoras, obviando que también a profesionales que atienden a estos segmentos de la población también se ven afectados, al tratar de manera directa a víctimas y victimarios.

Para el desarrollo del presente estudio se contará con la colaboración del Centro Cultural de Mujeres Las Dignas del Municipio de San Salvador; mediante la apertura para realizar las técnicas de investigación con el personal a cargo de la atención directa a las poblaciones vulneradas, así como también serán receptoras mediante una devolución de los resultados y de hallazgos significativos, así como al momento de realizar una entrega de un resumen ejecutivo.

Una vez más, es necesario resaltar que este estudio es relevante y pertinente, ya que la calidad de vida profesional ha sido analizada con mucha influencia desde el ámbito organizacional, no así, con la misma intensidad desde el quehacer de la Psicología Forense y Jurídico, siendo los operadores de justicia quienes más impacta,

por la naturaleza de la demanda de la población ante el cometimiento de delitos según las estadísticas expuestas al inicio de este anteproyecto.

Es en este sentido, que entre los beneficios del presente estudio esta la visibilidad de este segmento escasamente analizado, fortalecido, de hecho, a nivel de ONG se conoce que solamente el Comité Internacional de la Cruz Roja Salvadoreña posee un programa Cuidando a quienes cuidan; otro gran aporte será conocer la autopercepción a fin de determinar la existencia o no de factores psicológicos que inciden en la calidad de vida profesional

De igual manera, identificar cómo estos pueden alterar, mantener o afectar en la vida profesional, con ello se espera construir un conocimiento que sensibilice a directivos para la toma de decisiones e institucionalizar acciones afirmativas en programas para el cuidado de profesionales vinculados con la atención a víctimas.

## 1.5 Preguntas de investigación

### 1.5.1 Pregunta General

- I. ¿Cuáles son los factores psicológicos que inciden en la calidad de vida profesional de las personas que trabajan con víctimas de VBG del Centro Cultural de Mujeres Las Dignas del Municipio de San Salvador en el año 2024?

### 1.5.2 Preguntas Específicas

- I. ¿Cómo se mide el nivel de la calidad de vida profesional de las personas que trabajan con víctimas de violencia basada en género?
- II. ¿Cuáles son las situaciones en las diferentes áreas (familiar, personal, laboral o social), a las que se enfrentan el personal que atiende a víctimas de violencia basada en género?

- III. ¿Cuáles son las técnicas que se utilizan en la investigación para determinar factores psicológicos que inciden en la calidad de vida profesional?

## 1.6 Objetivos

### 1.6.1 General:

Investigar cuales son los factores psicológicos que inciden en la calidad de vida de profesional de las personas que brindan atención directa a usuarias víctimas de violencia del Centro Cultural de Mujeres Las Dignas del Municipio de San Salvador en el año 2024

### 1.6.2 Específicos:

- I. Medir la calidad de vida profesional que tienen las personas que trabajan con víctimas de Violencia Basada en Género del Centro Cultural de Mujeres Las Dignas.
- II. Identificar situaciones a las cuales se enfrenta el personal que atiende víctimas y que podría ser un detonante en el desmejoramiento de la calidad de vida profesional.
- III. Aplicar técnicas de investigación cuantitativa que permitan describir los aspectos sociodemográficos que están implícitos con la calidad de vida profesional con el personal que trabaja con víctimas de Violencia Basada en Género del Centro Cultural de Mujeres Las Dignas.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

En la década de los 70, la preocupación y la discusión por mejorar el entorno laboral de los trabajadores lleva a consolidar los sindicatos de los trabajadores en El Salvador, orientado hacia la necesidad de humanizar el entorno del trabajo, centrando la atención en el factor humano y la mejora de su calidad de vida (Segurado & Agulló, 2002).

Hasta el momento, se han planteado distintas concepciones debido a la diversificada realidad laboral, a las necesidades y a las motivaciones de las personas. A partir de la década de los 90, el desarrollo de los países se empieza a concebir como un proceso endógeno y orientado hacia una visión humana del avance de las sociedades. Este proceso va más allá del aumento de rentas y del crecimiento o disminución de las cifras económicas, y busca eliminar las barreras que impiden que una sociedad goce del bienestar y la calidad de vida, que le permitan una realización efectiva de los derechos y capacidades de sus miembros (Sen, 2000).

En El Salvador, para el año 2023 la Encuesta de Propósitos Múltiples identificó 2,997,102 personas económicamente activas; de estos solamente el 8.3% se desempeñan como técnicos o profesionales, esto equivale a 248,759 salvadoreños y salvadoreñas, estas personas forman parte de la tendencia del “trabajo decente el cual incluye un salario, prestaciones de ley, respeto a la jornada laboral entre otros aspectos” tal como lo establece el objetivo de desarrollo sostenible ocho refiriéndose al empleo pleno y productivo, no obstante, para que se cumplan estas últimas condiciones es necesario reflexionar sobre la calidad de vida profesional.

Es decir, no basta solamente obtener una fuente de ingreso para sufragar compromisos y responsabilidades o necesidades específicas, sino que también considerar “La calidad de vida profesional se basa en la percepción que las y los empleados de una organización tienen, sobre el grado de satisfacción o insatisfacción con respecto al medio ambiente en el que laboran, lo que resulta en una evaluación del grado de bienestar y el desarrollo que estas condiciones generan en los

profesionales y que cuando esta es negativa también impacta en el óptimo funcionar de la calidad de atención a las usuarias.

## 2.2 Estado actual del fenómeno de investigación o hecho de investigación

La Encuesta de Calidad de Vida realizada por la Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social (FUSADES) en el año 2021 ofrece una visión interesante sobre las principales preocupaciones de los ciudadanos de San Salvador en relación con su percepción de Calidad de vida. Según los resultados que mencionan, los problemas más relevantes para los habitantes de la capital están relacionados con el empleo, la pobreza y la vulnerabilidad, lo cual refleja una alta prioridad en la mejora de las condiciones económicas.

Este tipo de resultados podría dar la impresión de que la calidad de vida se vincula principalmente con factores económicos como el empleo y la reducción de la pobreza. Sin embargo, es crucial reconocer que la calidad de vida es un concepto multidimensional que va más allá de estos aspectos. Aunque el acceso a un empleo digno y la superación de la pobreza son fundamentales, también lo son otros factores como la percepción de bienestar, el desarrollo personal, la seguridad y la salud, entre otros factores.

## 2.3 Calidad de vida profesional

Calidad de vida profesional es una conceptualización en la que no existe una definición única, cada teórico la define desde una perspectiva diferente, sin embargo en esencia es la misma: sentar un precedente desde la mirada crítica, que no basta con el acceso al trabajo digno y decente como la menciona la OIT, si no que este conlleve al grado a minimizar el impacto sobre el tipo de trabajo realizado, por lo tanto llevado el concepto al ámbito laboral jurídico y forense pueda retomarse a fin de que las personas vulneradas en sus derechos puedan recibir la asistencia en la justicia por profesionales que en su calidad de vida laboral sea óptimo y por lo tanto los servicios recibidos de estos puedan verse reflejados en la respuesta humanizada de las personas que son acompañadas dentro del sistema de justicia.

### 2.3.1 Conceptualización.

Un punto de partida lo establece conceptualmente la Organización Mundial de la Salud, en lo sucesivo (OMS) al establecer que: “La Calidad de Vida es entendida como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones” (p2). Retomando esta definición, llevándola al ámbito de atención de personas afectadas por violencias, resulta valioso conocer en el caso de profesionales que las atiende, si las expectativas de sus ambientes laborales han contribuido a considerarse dentro de una calidad de vida profesional que les haya permitido desarrollarse como individuo en el contexto laboral, si con su trabajo realizado los ha llevado a sentir esa plenitud de esa percepción que establece la OMS.

En sintonía con la definición brindada por la OMS, Navas G (2012) considera que: “La calidad de vida es una combinación de elementos objetivos y subjetivos. Entre los elementos objetivos: Bienestar material, salud objetivamente considerada, relaciones armónicas con el ambiente y la comunidad. De igual manera, lo subjetivo se considera en la intimidad, expresión emocional, seguridad, productividad personal y salud percibida”.

En ambas conceptualizaciones, en la que la definición de calidad de vida profesional sea parte de un constructo personal o de expectativas cumplidas o insatisfechas, surge una interrogante a responder; si, la calidad de vida profesional tiene algún impacto en las personas; ya sea en detrimento del estado del bienestar emocional o en aumento de la satisfacción y productividad, lo cual no exime a profesionales, especialmente los que se relacionan con el seguimiento de casos de violencia basada en género.

### 2.3.2 Dimensiones del concepto de calidad de vida profesional

Nadler y lawyer (1983) caracterizan el concepto de la calidad de vida profesional en cuatro tipos: “En el primer tipo es entendida como una reacción individual como la satisfacción laboral y el impacto del trabajo sobre la persona. En el segundo tipo se encuentran las definiciones de la calidad de vida profesional desde una aproximación institucional, en donde los trabajadores y los directivos generan proyectos que los benefician a ellos y a la organización. En el tercer tipo se define

como un conjunto de métodos o estrategias, con el objetivo de mejorar la calidad del entorno laboral para que este fuese más productivo y satisfactorio. En el cuarto tipo la calidad de vida profesional es definida como movimiento social o una declaración ideológica de la naturaleza del trabajo y la relación de los trabajadores con la organización. Así pues, se utilizan sinónimos como: dirección participativa y democracia industrial”.

### 2.3.3 Impacto de la calidad de vida profesional.

Otra categoría de análisis, que las organizaciones sin fines de lucro, que por lo general desarrollan programas y proyectos con tiempos limitados y fuentes de financiamiento a nivel nacional por instancias gubernamentales o de cooperación internacional, indistinta de su naturaleza (Fundación, Asociación, Organismo no gubernamental), existe una despreocupación por la calidad de vida profesional; o más bien, se da por sentado, que no existe impacto en profesionales por el hecho que ayudan a otras personas en condición de vulnerabilidad y por lo tanto tampoco en sus profesionales; por ser personas con un nivel académico universitario ejerciendo carreras profesionales.

De acuerdo con María del Carmen Fernández Alonso (2023), en su Artículo especial Impacto de la atención a las víctimas de violencia de género: “En los y las profesionales de la salud establece alertas de regulación consciente en profesionales que atienden a poblaciones vulnerables (p.3)”. Esta autora menciona la existencia de varias categorías de análisis: Fatiga por compasión/trauma indirecto/fatiga por empatía como una consecuencia de apoyar a personas que han experimentado trauma directo; lo cual también puede originar una reacción de contratransferencia que se relaciona con la sobre implicación hacia el relato de la víctima, otra área afectada es la comprensión del dolor con una inmersión masiva de angustia hasta el nivel de alterar la percepción en cuanto a semiología muy similar a la experimentada por la víctima atendida.

En esa tendencia de análisis, Teresa Ojeda (2006) en el simposio Violencia basada en género también refiere otro elemento de afectación en estos profesionales: “La movilización de las propias experiencias de violencia” (p.21). Elementos que sin duda son fácilmente imperceptibles dada que la prioridad o debido a las múltiples

funciones que se desarrollan en función de responder a las necesidades específicas de la persona afectada por violencia, lo cual no está en juicio de duda, más bien establecer un punto de reflexión.

## 2.4 Enfoque Psicosocial y organizacional

Para desarrollar este apartado sobre el Enfoque Psicosocial y Organizacional, es necesario comprender cómo ambos enfoques se interrelacionan y cómo afectan a la dinámica de las organizaciones. El Enfoque Psicosocial y Organizacional es una perspectiva integral que combina elementos de la psicología y la teoría organizacional para entender cómo los factores humanos y sociales influyen en el funcionamiento de las organizaciones. Esta perspectiva destaca la importancia de la interacción entre las personas y su entorno organizacional, así como la necesidad de gestionar las relaciones interpersonales y los procesos psicosociales para mejorar el bienestar, el rendimiento y la eficacia organizacional (Robinson et al., 2009).

### 2.4.1 Enfoque Psicosocial

"El enfoque psicosocial se centra en cómo los procesos psicológicos de los individuos, tales como las emociones, la motivación, y el estrés, se ven influenciados por las interacciones sociales y los contextos organizacionales" (Gergen, 2009). Este enfoque examina tanto la subjetividad del individuo como las estructuras sociales en las que se inserta, permitiendo una comprensión más completa de las dinámicas dentro de las organizaciones.

Toda persona que ha enfrentado o vivido situaciones de violencia necesita atención psicosocial, un proceso que incluye acompañamiento individual, familiar o comunitario. Este apoyo busca restaurar la integridad emocional de las personas y fortalecer sus redes sociales. Como parte del apoyo psicosocial, surge la necesidad de atención especializada, que puede ser psicológica, médica, psiquiátrica u de otro tipo. Esta atención solo debe ser brindada por profesionales debidamente capacitados y especializados, y es por eso la importancia de conocer a profundidad cómo intervienen estos enfoques en la calidad de vida profesional.

### 2.4.1.1 Teorías Psicosociales

Existen teorías psicosociales relevantes las cuales son clave para comprender cómo los factores psicológicos y sociales interactúan en las organizaciones, razón por la cual se proponen las siguientes: Teoría de la motivación de Maslow (1943): Abraham Maslow propuso que las personas tienen una jerarquía de necesidades que van desde las más básicas hasta las más complejas. La Teoría del Estrés y Afrontamiento desarrollada por Lazarus y Folkman se centra en cómo las personas perciben y responden al estrés. En el contexto de las organizaciones que atienden a víctimas de violencia de género, los profesionales pueden experimentar un estrés significativo al lidiar con el sufrimiento emocional de las víctimas, lo que puede llevar a un agotamiento psicosocial. Teoría del Apoyo Social de Cohen y Wills (1985), sostiene que el apoyo social puede actuar como un factor protector frente al estrés y las tensiones emocionales. En el contexto de las organizaciones que trabajan con víctimas de violencia, el apoyo social (ya sea en forma de compañeros de trabajo, supervisores o redes de apoyo externas) puede ayudar a mitigar los efectos negativos del trabajo emocionalmente demandante.

Estas teorías mencionadas anteriormente desde un enfoque psicosocial pueden ser aplicadas para mejorar la motivación, la cohesión grupal y el bienestar dentro de las organizaciones, así como también la gestión adecuada del estrés, las emociones y la comunicación pueden aumentar la productividad y la satisfacción laboral. Spector (2000) menciona que: "Las intervenciones psicosociales, como la implementación de programas de manejo del estrés o la promoción de un ambiente laboral emocionalmente saludable, son fundamentales para mejorar la calidad del entorno laboral". Investigaciones como las de Spector han demostrado que los empleados que experimentan menos estrés y que sienten que sus necesidades emocionales son atendidas muestran mayores niveles de satisfacción y rendimiento en el trabajo.

### 2.4.1.2 Elementos del enfoque psicosocial

Algunos elementos principales del enfoque psicosocial se pueden contemplar a continuación: Las motivaciones intrínsecas y extrínsecas de los empleados son claves para comprender su desempeño y compromiso, bienestar emocional y salud

mental. El concepto de burnout (Maslach & Leiter, 2016) refleja cómo el estrés crónico y la falta de recursos emocionales pueden afectar negativamente la motivación y la productividad, identidad organizacional, relaciones interpersonales, la comunicación, el liderazgo y la cooperación son aspectos clave para el bienestar psicosocial de los trabajadores (Kahn, 1990).

#### 2.4.2 Enfoque Organizacional

El enfoque organizacional se centra en las estructuras formales, los procesos, y las políticas que caracterizan a una organización. La forma en que estos elementos afectan el comportamiento de los empleados y las interacciones dentro de la organización es crucial para comprender la dinámica organizacional.

Las organizaciones son sistemas complejos en los que la estructura formal y la cultura organizacional influyen en las actitudes y comportamientos de los empleados. Según Robbins (2001), la estructura organizacional se refiere a la distribución de roles y responsabilidades, mientras que la cultura organizacional describe los valores y normas compartidas que guían las interacciones y decisiones dentro de la organización."

Las Teorías organizacionales relevantes, podemos mencionar a Max Weber (1947) identifica varias características fundamentales que definen una organización burocrática, por ejemplo, la división del trabajo: Cada miembro de la organización tiene tareas específicas, claramente definidas, basadas en su especialización, jerarquía de autoridad: Existen niveles claramente definidos de autoridad y responsabilidad, lo que asegura que cada trabajador sepa a quién debe reportar y qué se espera de él. Formalización y documentaciones detalladas: Las actividades y decisiones deben ser registradas de manera precisa y formal, lo que asegura la transparencia y la continuidad operativa.

La teoría de la contingencia de Fiedler 1969, sostiene que "Los líderes no pueden adaptarse fácilmente a diferentes situaciones, ya que su estilo de liderazgo es una característica fija". Por lo tanto, para que un líder sea eficaz, debe estar en un entorno que se ajuste a sus características. También podemos mencionar la teoría de la cultura organizacional y liderazgo: propuesta por Edgar Schein se considera una de las más

influyentes en el estudio de cómo las organizaciones desarrollan, mantienen y transforman su cultura interna. Según Schein, la cultura organizacional es un sistema compartido de valores, creencias y suposiciones que guían el comportamiento de los miembros de la organización.

El liderazgo juega un papel fundamental en la creación, mantenimiento y transformación de esta cultura, ya que son los líderes quienes influyen en la manera en que se desarrollan y se mantienen esos valores dentro de la organización. La cultura organizacional es un factor clave en el comportamiento de los empleados, ya que influye en la manera en que las personas interactúan y trabajan dentro de la organización. El liderazgo también juega un papel crucial en la formación y mantenimiento de la cultura organizacional. "Schein (2010) define la cultura organizacional como un conjunto de supuestos compartidos que guían el comportamiento de los miembros de una organización. Un líder efectivo es aquel capaz de influir en estos supuestos, creando un ambiente que promueva la colaboración, el compromiso y la eficiencia."

#### 2.4.2.2 Principales elementos del enfoque organizacional

Se basa en establecer la forma en la cual está estructurada la organización y sus principales elementos son: Estructura organizacional: La forma en que una organización está estructurada (jerarquías, equipos, divisiones, etc.) influye en la manera en que los individuos interactúan y realizan sus tareas. Una estructura clara puede mejorar la eficiencia, pero una estructura demasiado rígida puede limitar la flexibilidad (Mintzberg, 1992). Cultura organizacional: Los valores, creencias, normas y prácticas compartidas en la organización crean un ambiente que afecta el comportamiento de los empleados. Una cultura positiva puede fomentar la cooperación y la innovación, mientras que una cultura tóxica puede generar conflictos y desmotivación (Schein, 2010). La cultura organizacional también actúa como un medio para alinear los intereses de los empleados con los objetivos de la empresa (Cameron & Quinn, 2011). Cambio organizacional: Las organizaciones deben adaptarse a un entorno en constante cambio. La gestión del cambio involucra tanto aspectos organizacionales (estructuras, procesos) como psicosociales (resistencia al cambio, adaptación de los empleados). Kotter (1996) destaca la importancia de la

comunicación clara y el liderazgo efectivo para superar la resistencia al cambio y facilitar una transición exitosa.

#### 2.4.3 Intersección entre el Enfoque Psicosocial y Organizacional

Los factores psicosociales (como la motivación y el estrés) interactúan con las estructuras organizacionales (como la cultura y el liderazgo). La relación entre estos dos enfoques influye directamente en el rendimiento y bienestar de los empleados. Higgins, 1997 Propone que: "Los estudios sugieren que la estructura organizacional puede afectar directamente el bienestar psicosocial de los empleados, y viceversa". Por ejemplo, una cultura organizacional que promueve la cooperación y el apoyo mutuo puede reducir el estrés laboral y mejorar la motivación. A su vez, los empleados emocionalmente saludables son más propensos a contribuir positivamente al éxito organizacional.

El Enfoque Psicosocial y Organizacional se aplica de diversas maneras en las organizaciones: como lo menciona Ulrich, 1997: "A través de la gestión del talento humano, el cual permite comprender las necesidades psicosociales de los empleados y permite diseñar políticas de recursos humanos más efectivas, que fomenten el compromiso y la retención del talento"

También es importante mencionar que en la prevención del estrés laboral como lo menciona: Maslach & Leiter, 2016, "Se debe identificar y mitigar los factores psicosociales negativos" Por ejemplo, sobrecarga de trabajo, conflictos interpersonales ya que es esencial para mejorar la salud mental de los empleados y reducir el ausentismo.

Otro elemento en la gestión del cambio se menciona que cuando una organización pasa por un proceso de transformación, es importante abordar tanto los aspectos estructurales como los emocionales, asegurando que los empleados se sientan apoyados y motivados para afrontar el cambio (Kotter, 1996). Y por último es importante destacar que la cultura organizacional positiva, fomenta una cultura organizacional que valore la cooperación, la comunicación y el respeto mutuo ya que puede generar un ambiente laboral más saludable y productivo (Cameron & Quinn, 2011).

## 2.5 Profesionales que atienden víctimas.

El trabajo de los profesionales que atienden a víctimas de violencia de género es de suma importancia en la lucha contra este fenómeno. Estos profesionales desempeñan un papel crucial en la rehabilitación de las víctimas, la prevención de nuevos casos y el apoyo a la reintegración social de las personas afectadas. El enfoque teórico sobre el trabajo con víctimas de violencia de género involucra aspectos psicológicos, sociales, jurídicos y de salud pública, por lo que se requiere un marco multidisciplinario para entender el impacto y las competencias necesarias para los profesionales involucrados.

### 2.5.1 Necesidades que presentan los profesionales.

Las profesionales que atienden a víctimas de violencia de género enfrentan una serie de necesidades específicas derivadas de la naturaleza altamente estresante y emocionalmente desgastante de su trabajo. Las demandas de este tipo de intervención requieren no solo habilidades técnicas y de conocimiento especializado, sino también un fuerte apoyo emocional y profesional. El personal que trabaja con víctimas de violencia de género enfrenta múltiples desafíos, tanto a nivel emocional como profesional. La compasión y el agotamiento emocional son dos de los principales problemas que afectan a estos profesionales (Figley, 2002). El trabajo constante con casos de abuso y trauma puede llevar a la fatiga por compasión, un fenómeno psicológico en el que los profesionales comienzan a sentir los efectos emocionales de las experiencias traumáticas de las víctimas como propias.

#### 2.5.1.1 Necesidad de Formación Especializada

Los profesionales que trabajan con víctimas de violencia de género necesitan recibir formación continua y especializada en diversas áreas relacionadas con el abuso, como la psicología, el derecho, y las estrategias de intervención. La violencia de género abarca múltiples formas (física, emocional, sexual, económica), y cada una exige un enfoque específico y fundamentado en teorías y prácticas de intervención que son constantemente revisadas.

El conocimiento que se debe tener según las áreas de formación según Fligley 2002, son las siguientes: El Reconocimiento y manejo de signos de abuso: La formación

debe incluir el reconocimiento de señales de abuso físico y emocional, así como la comprensión de los mecanismos que perpetúan el ciclo de la violencia.

Además de un abordaje psicológico: La capacitación debe incluir métodos de intervención terapéutica, como el tratamiento de trastornos de estrés postraumático (TEPT) y otras consecuencias psicológicas que enfrentan las víctimas (Breslau, 2009).

De igual manera los aspectos legales, ya que los profesionales deben estar familiarizados con los derechos de las víctimas, así como con los procedimientos legales pertinentes, como la denuncia, las órdenes de protección y la asistencia legal (Ellsberg & Heise, 2005).

#### 2.5.1.2 Necesidad de Apoyo Emocional y Psicológico

El trabajo con víctimas de violencia de género puede tener un gran impacto emocional en los profesionales debido a la naturaleza traumática de los casos que manejan. El agotamiento emocional, la fatiga por compasión y el riesgo de sufrir estrés secundario son comunes entre los profesionales que están en contacto constante con el sufrimiento humano. Los problemas emocionales comunes son:

- I. Fatiga por compasión: Los profesionales pueden experimentar agotamiento emocional debido al estrés asociado con el contacto continuo con historias traumáticas, lo que puede resultar en una disminución de su capacidad para brindar una atención adecuada (Figley, 2002).
- II. Estrés secundario: Este estrés ocurre cuando los profesionales experimentan una respuesta emocional o física debido al contacto constante con el sufrimiento de las víctimas. El estrés secundario puede llevar a la despersonalización y la incapacidad de brindar atención efectiva a las víctimas (Bride, 2007).

#### 2.5.1.3 Necesidad de Apoyo Institucional y Organizacional

El trabajo en equipos multidisciplinarios es fundamental para brindar una atención integral a las víctimas de violencia de género. Sin embargo, estos equipos requieren apoyo organizacional adecuado para funcionar eficazmente. Esto incluye una

infraestructura organizativa sólida, recursos suficientes y un entorno de trabajo que promueva la colaboración. Algunos elementos clave de apoyo institucional son:

- I. Trabajo en equipo: Los profesionales, como psicólogos, trabajadores sociales, abogados y médicos, deben trabajar de manera coordinada para proporcionar un apoyo integral a las víctimas. Un entorno que promueva la colaboración interdisciplinaria facilita este tipo de trabajo (Wathen & Macmillan, 2013).
- II. Acceso a recursos: El personal necesita acceso a recursos como formación adicional, apoyo legal, y redes de refugios o casas de acogida para las víctimas (Campbell, 2002).
- III. Supervisión y mentoría: Los profesionales que trabajan en el área de violencia de género deben contar con un sistema de supervisión que permita el monitoreo de su bienestar emocional y profesional. Las intervenciones de supervisión ayudan a prevenir el agotamiento y garantizan que se mantenga la calidad del servicio.

#### 2.5.1.4 Necesidad de Desarrollo Personal y Autocuidado

Los profesionales que atienden a víctimas de violencia de género deben reconocer la importancia del autocuidado. El trabajo con trauma repetido puede poner en riesgo el bienestar emocional de los profesionales, por lo que es esencial que practiquen técnicas de manejo del estrés, mantengan un equilibrio entre la vida personal y profesional, y busquen actividades que favorezcan su salud mental. Algunas estrategias de autocuidado pueden ser: Mindfulness y otras prácticas de relajación: Técnicas como la meditación, el mindfulness y el ejercicio físico ayudan a los profesionales a reducir el estrés y la ansiedad relacionados con su trabajo (Shapiro et al., 2005); Tiempo de descanso: Es importante que los profesionales cuiden su tiempo de descanso para prevenir la fatiga y mantener su capacidad para dar apoyo adecuado a las víctimas (Pearlman & Mac Ian, 1995).

#### 2.5.1.5 Necesidad de Política y Apoyo Comunitario

Además de la capacitación y el apoyo individual, los profesionales necesitan un marco político que apoye el trabajo que realizan, garantizando que las víctimas reciban los recursos necesarios. La coordinación con servicios comunitarios también es

fundamental, ya que muchas veces las víctimas requieren servicios adicionales que van más allá de los que un solo profesional puede ofrecer (Heise et al., 2002).

Componentes de apoyo comunitario:

- I. Redes de apoyo social: Los profesionales necesitan trabajar en colaboración con organizaciones comunitarias, grupos de apoyo y refugios para garantizar una atención continua a las víctimas.
- II. Políticas públicas: Es fundamental que existan políticas que aseguren la protección de las víctimas y el bienestar de los profesionales que las atienden (Heise et al. 2002).

## 2.6 Patologías por afectación en la salud mental que afectan a los profesionales.

La falta de bienestar psicosocial en estos empleados puede tener graves consecuencias, tanto a nivel individual como organizacional, que afectan la calidad de la atención brindada a las víctimas y la salud general de los profesionales, podemos describir las siguientes afectaciones de salud mental:

### 3.6.1 Síndrome de burnout

El agotamiento emocional y la falta de bienestar psicosocial pueden deteriorar gravemente el desempeño laboral de los empleados. El agotamiento o burnout es común entre los profesionales que trabajan en campos de alto estrés, como aquellos que ayudan a víctimas de violencia de género.

- I. Burnout: El burnout se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y una disminución de la realización personal. Los empleados que no gestionan adecuadamente su bienestar psicosocial pueden sentirse desbordados y desarrollar una actitud cínica o indiferente hacia las víctimas (Maslach & Leiter, 2016).
- II. Desempeño deteriorado: El agotamiento puede afectar la capacidad de los profesionales para concentrarse, tomar decisiones efectivas y mantener una actitud empática hacia las víctimas, lo que compromete la calidad de la atención brindada (Leiter & Maslach, 2004).

### 2.6.2 Trauma vicario

Este fenómeno ocurre cuando los profesionales desarrollan síntomas de trauma debido a la exposición continua a las experiencias traumáticas de las víctimas. Pueden manifestarse síntomas similares a los del trastorno de estrés postraumático (TEPT), como ansiedad, insomnio o pensamientos intrusivos (Bride, 2007).

### 2.6.3 Fatiga por compasión

Uno de los mayores riesgos de no tener bienestar psicosocial adecuado es la fatiga por compasión, que se produce cuando los profesionales absorben el sufrimiento emocional y psicológico de las víctimas. Esto es común en aquellos que trabajan en áreas de atención a víctimas de abuso y violencia, ya que escuchan constantemente relatos de trauma y sufrimiento.

Fatiga por compasión: Los profesionales pueden experimentar agotamiento emocional y físico debido a la constante exposición a situaciones de trauma, lo que afecta su capacidad para proporcionar atención efectiva (Figley, 2002).

### 2.6.4 Otras patologías de salud mental: Estrés crónico, ansiedad y depresión.

El trabajo con víctimas de violencia de género puede tener un impacto negativo en la salud mental de los empleados. La exposición constante a situaciones de abuso, sufrimiento y desesperanza puede aumentar los riesgos de desarrollar trastornos psicológicos como ansiedad y depresión.

- I. **Ansiedad:** La presión de manejar casos intensos y la constante exposición a historias de trauma pueden generar altos niveles de ansiedad. Los empleados pueden sentirse abrumados por el sufrimiento que enfrentan las víctimas, lo que incrementa el riesgo de desarrollar trastornos ansiosos (Gerson, 2004).
- II. **Estrés crónico:** es una forma de malestar psicológico que afecta a profesionales que, de manera constante, están expuestos al sufrimiento ajeno, a relatos traumáticos y a situaciones de violencia extrema, este fenómeno también se conoce como fatiga por compasión o estrés traumático secundario, Según Figley (1995), el estrés traumático secundario es “el costo de cuidar”, y se

manifiesta cuando los profesionales desarrollan síntomas de trauma tras escuchar continuamente historias de sufrimiento y violencia.

- III. Depresión: El estrés crónico y la fatiga emocional pueden desencadenar depresión. La sensación de impotencia ante la incapacidad de resolver los problemas de las víctimas o la exposición constante al sufrimiento humano puede generar sentimientos de desesperanza (Tawfik et al., 2019).

#### 2.6.5. Patologías en la Salud Física: Problemas Cardiovasculares y del Sueño

El estrés crónico derivado del trabajo con víctimas de violencia puede tener efectos directos sobre la salud física de los empleados, el agotamiento emocional y la exposición constante al trauma pueden aumentar el riesgo de desarrollar diversas afecciones físicas, algunas como las siguientes:

- Problemas cardiovasculares: El estrés crónico está relacionado con un aumento de la presión arterial y el riesgo de enfermedades cardiovasculares (Chandola et al., 2008).
- Trastornos del sueño: Los trastornos relacionados con el estrés, como el insomnio, son comunes entre los profesionales que enfrentan altos niveles de presión emocional. La falta de sueño adecuado puede afectar negativamente tanto la salud mental como física (Cohen et al., 2007).

#### 2.6.6 Influencia de la Neuropsicología en la calidad de vida profesional

La neuropsicología es esencial para entender cómo los procesos cerebrales influyen en la calidad de vida profesional, la relación entre el estrés y las funciones cognitivas ha sido ampliamente estudiada en esta disciplina. El estrés crónico en el entorno laboral puede alterar funciones cerebrales clave como: la atención, la memoria y la toma de decisiones, aumentando el riesgo de burnout (Kabat-Zinn, 1990). Según Arnsten (2009), el estrés prolongado afecta las funciones ejecutivas del cerebro, lo que dificulta la resolución de problemas y el manejo adecuado de las emociones en contextos de alta presión.

Sin embargo, la neuropsicología también ha demostrado que un entorno laboral favorable puede mejorar significativamente el bienestar profesional. Factores como el apoyo social, la motivación intrínseca y el reconocimiento en el trabajo activan el sistema dopaminérgico del cerebro, lo que contribuye a un mayor bienestar emocional y a una mayor satisfacción con el trabajo (Schaufeli & Bakker, 2004). Además, la capacidad del cerebro para adaptarse a nuevas situaciones a través de la neuroplasticidad juega un papel fundamental en la resiliencia laboral, permitiendo que los empleados se recuperen de experiencias estresantes y continúen siendo efectivos en su trabajo (Davidson & McEwen, 2012).

## 2.7 Autocuidado como propuesta para aumentar la calidad de vida profesional

Es fundamental que los profesionales reciban formación continua en temas relacionados con la violencia de género, como el manejo de crisis, técnicas de intervención psicológica y conocimiento de los marcos legales aplicables. Además, los equipos multidisciplinarios deben contar con mecanismos de apoyo para prevenir el agotamiento emocional y asegurar una atención de calidad.

El autocuidado se define como el conjunto de actividades y prácticas que una persona realiza de manera consciente para mantener o mejorar su bienestar físico, emocional y mental. En el caso de los profesionales que trabajan con víctimas de violencia de género, el autocuidado es esencial para gestionar el estrés, prevenir la fatiga por compasión y mantener su salud a largo plazo.

Los beneficios del autocuidado son los siguientes:

- I. Prevención del agotamiento: Las prácticas de autocuidado son fundamentales para prevenir el burnout o agotamiento emocional, un fenómeno común en profesionales que trabajan en entornos de alto estrés (Maslach & Leiter, 2016).
- II. Mejora de la salud mental y física: El autocuidado ayuda a reducir los niveles de ansiedad, depresión y estrés, mejorando así la salud mental. Además, prácticas como el ejercicio físico y la meditación pueden tener un impacto positivo en la salud física (Shapiro et al., 2005).
- III. Mejor capacidad de empatía: Al cuidar de su propio bienestar, los profesionales pueden mantenerse emocionalmente equilibrados y, por ende, ser más eficaces al ofrecer apoyo a las víctimas (Figley, 2002).

Además del autocuidado a nivel individual, las organizaciones que emplean a profesionales que trabajan con víctimas de violencia de género deben fomentar una cultura organizacional que valore y apoye el bienestar psicosocial de su personal. Esto no solo mejorará la salud de los empleados, sino que también contribuirá a la eficiencia y efectividad de los servicios prestados a las víctimas.

Algunas estrategias organizacionales para apoyar el autocuidado son:

- I. Capacitación en autocuidado: Las organizaciones deben ofrecer capacitación continua en técnicas de autocuidado, manejo del estrés y resiliencia emocional. Esto puede incluir talleres sobre mindfulness, manejo de emociones o estrategias para prevenir el burnout (Cohen et al., 2007).
- II. Políticas de apoyo emocional: Es esencial que las organizaciones implementen políticas de bienestar laboral que incluyan recursos de apoyo emocional, como acceso a terapeutas, programas de asistencia al empleado (EAP) y tiempo libre remunerado para descanso y recuperación.
- III. Ambiente laboral positivo: Crear un ambiente de trabajo que favorezca la colaboración, el reconocimiento del esfuerzo profesional y la reducción de tensiones, mediante espacios de relajación o actividades grupales que fortalezcan los lazos de apoyo mutuo.

En resumen, en este capítulo se ha analizado el marco teórico relacionado con la calidad de vida profesional, centrándose en los factores que influyen en el bienestar laboral de las empleadas que trabajan con víctimas de violencia de género. Se ha sustentado teóricamente sobre cómo el entorno laboral, el apoyo organizacional y las condiciones psicosociales impactan tanto en la salud emocional como en la efectividad de las profesionales en esta área de trabajo. Además, se ha considerado resaltar la importancia de un liderazgo que promueva un ambiente de apoyo, respeto y autocuidado, clave para mantener el bienestar de las trabajadoras y asegurar una atención adecuada a las víctimas.

Este marco teórico ofrece una base sólida para investigar la relación entre la calidad de vida profesional y el contexto organizacional en instituciones que atienden a víctimas de violencia de género. Sin embargo, es necesario profundizar más a fondo en estudios posteriores no sólo cómo las condiciones laborales específicas afectan la

calidad de vida de las empleadas, sino también a los diferentes sistemas (Familias, comunidad, sociedad, etc), especialmente considerando los altos niveles de estrés y carga emocional inherentes a este tipo de trabajo.

A continuación, en el siguiente capítulo se presentará la metodología utilizada para investigar estas dinámicas en organizaciones que apoyan a víctimas de violencia de género, con el fin de aportar evidencia empírica que complementa los enfoques y teorías aquí discutidos.

### III. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1 Enfoque y Tipo de investigación

El tipo de investigación que realizó fue cuantitativo ya que se encargó de medir los datos con ayuda de herramientas estadísticas e informáticas. La investigación cuantitativa no experimental de tipo transversal Descriptiva, tal como lo expresa Hernández Sampieri (2006):

“La búsqueda cuantitativa ocurre en la realidad externa al individuo. Esto nos conduce a una explicación sobre cómo se concibe la realidad con esta aproximación a la investigación”. (p47)

Es decir, el fenómeno se observó tal como se dan en su contexto natural, para después contribuir con los aportes más significativos, de acuerdo con Hernández Sampieri en los “diseños de investigación transversal se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único”. (Hernández Sampieri, 2006, p 209) tal como en este proyecto.

#### 3.2 Sujetos y objeto de estudio

En el Centro Cultural de Mujeres “Las Dignas”, que se dedican a la atención directas y abordaje de personas afectadas por VBG se desempeñan laboralmente 20 personas, de las diversas áreas administrativas, tecnologías, recursos humanos, servicios generales, atención integral, voluntariado junta directiva entre otras, quienes fueron objeto de estudio del presente proyecto de investigación.

#### 3.3 Unidad de análisis población y muestra

La Unidad de análisis que se utilizó en la investigación realizada en el Centro Cultural de Las Dignas fue de 20 personas; además el tipo de muestreo utilizado fue: no aleatorio de tipo intencional y la selección fue bola de nieve, ya que es un tipo de muestreo no probabilístico que se utiliza cuando los participantes potenciales son difíciles o de encontrar o son muy reducidos, en este caso la organización donde se realizó la investigación tiene una población determinada en cuanto al número de colaboradores/as contratados. Para ello se le pidió a cada participante que puedan

identificar y referir a otra persona para que forme parte de la muestra simulando una remisión en cadena.

3.4 Criterios de inclusión para la población son:

Las personas que participaron cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- I. Personas que trabajan con personas afectadas por violencia basada en género.
- II. Ser profesional en las siguientes profesiones: trabajo social, jurídico, psicológica
- III. Colaboradores con permanencia al menos de un año en la institución.
- IV. Realizar una atención directa a víctimas de violencia (intervención psicosocial, atención clínica psicológica, asesoría jurídica,
- V. Consentir voluntariamente la participación en la investigación mediante un consentimiento informado documentado en la recolección de datos cuantitativos.
- VI. Personas mayores de edad

3.5 Criterios de exclusión para la población son:

- I. voluntario/a menor a 2 años de ser miembro de la ONG,
- II. Pasante u horas sociales,
- III. Tipo de contrato por servicio profesional, interino o temporal.
- IV. No consentir su participación en la investigación.
- V. Menores de edad.

3.6 Variable e indicadores

En este apartado, se procede a la definición conceptual de las variables involucradas, así como a la presentación de los indicadores que posibilitan su medición adecuada. De igual manera, se identificaron los instrumentos más apropiados para evaluar estos, con el fin de garantizar una cuantificación precisa y confiable de cada indicador. Además, se llevó a cabo un análisis proyectivo orientado

a determinar en qué medida las variables identificadas impactan la calidad de vida profesional de quienes brindan atención a víctimas de violencia.

Para determinar si un valor es alto, medio o bajo dentro de un conjunto de datos, se utilizó estadísticos descriptivos que facilitaron la interpretación de los datos tanto en términos absolutos como relativos, utilizando, por ejemplo, medidas de tendencia central como por ejemplo la moda, mediana, media, entre otros.

Tabla N°1 Operacionalización de las variables e Indicadores del estudio

<b>Definición conceptual de la variable</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Operacionalización de variable</b>	<b>Instrumento de medición</b>
Calidad de vida profesional: Es el bienestar general que el trabajador percibe, resultante del equilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos disponibles para afrontarlas (Rivera, D., Rivera, J., & González, G., 2017)	Afectación emocional: Impacto emocional asociado a la carga laboral.	<p><b>Satisfacción laboral:</b> Baja: (Puntuación de 0 a 15) Insatisfacción laboral notable. Es posible que el participante sienta poco valor en su trabajo o que enfrenten condiciones laborales difíciles. Media: (Puntuación de 16 a 30) Satisfacción promedio. Podría haber áreas de mejora en el entorno laboral, pero aún hay aspectos positivos. Alta: (Puntuación de 31 a 50) Alta satisfacción. El participante se siente realizado y contento con su trabajo.</p> <p><b>Burnout:</b> Baja: (Puntuación de 0 a 15) Sin agotamiento significativo. El participante no muestra síntomas de burnout graves. Media: (Puntuación de 16 a 30) Burnout moderado. El participante experimenta algunos síntomas de agotamiento, como cansancio emocional o dificultades para conectarse con los demás. Alta: (Puntuación de 31 a 50) Burnout alto. El participante podría estar experimentando agotamiento emocional severo y despersonalización.</p> <p><b>Desgaste por empatía:</b> Baja: (Puntuación de 0 a 15) Sin desgaste significativo. El participante no</p>	Según Stamm (2009), el ProQOL IV evalúa la satisfacción por compasión y la fatiga por compasión en los profesionales que trabajan en servicios de ayuda.

		<p>muestra signos graves de fatiga por compasión.</p> <p>Media: (Puntuación de 16 a 30) Desgaste moderado. El participante siente algo de agotamiento emocional debido a la empatía por los demás.</p> <p>Alta: (Puntuación de 31 a 50) Alto desgaste. El participante está experimentando fatiga por compasión, lo que puede afectar su capacidad de brindar apoyo efectivo.</p>	
Rendimiento en el cumplimiento de sus funciones y datos sociodemográficos.	Asistencia y puntualidad	<p>Bajo: Pocas situaciones personales que afecten la asistencia</p> <p>Medio: Escasas ausencias injustificadas</p> <p>Alta: relación entre la asistencia y la productividad.</p>	Registros Institucionales de asistencia de colaboradores/a.
	Cumplimiento de tareas / metas	<p>Bajo: Tarea completada</p> <p>Medio: Tiempo promedio para realizar tareas o metas</p> <p>Alto: Calidad versus cumplimiento de tarea.</p>	Registros de asistencia y rendimiento laboral, cuestionario sociodemográfico.
Afectación emocional (Sintomatología/Patología) Se refiere a los problemas físicos y psicológicos que los empleados experimentan como resultado de las demandas de su trabajo, tales como dolores de cabeza, insomnio, ansiedad, estrés, entre otros (Pérez, T., Cantera, E., & Pereira, 2018).	Sintomatología / patología: Presencia de síntomas psicológicos debido al trabajo.	<p>Escala de medición según síntomas de Estrés, ansiedad y depresión.</p> <p>Normal: Ningún síntoma. (Puntuación: Estrés entre 0 y 14, Depresión 0 y 9, Ansiedad 0 y 7)</p> <p>Leve: Pocos síntomas. (Puntuación: Estrés entre 15 y 18, Depresión 10 y 13, Ansiedad 8 y 9.)</p> <p>Moderado: Algunos síntomas de intensidad moderada. Puntuación: Estrés entre 19 y 25, Depresión 14 y 20, Ansiedad 10 y 14.)</p> <p>Severo: Muchos síntomas, de alta intensidad. (Puntuación: Estrés entre 26 y 33, Depresión 21 y 27, Ansiedad 15 y 19)</p> <p>Extremadamente severo: Por encima de los síntomas de alta intensidad. (Puntuación: Estrés entre 34 ó +, Depresión 28 ó +, Ansiedad 20 ó +).</p>	Para evaluar los niveles de depresión, ansiedad y estrés, se utilizó la escala DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995), la cual permite identificar la severidad de estos síntomas mediante autoinforme.

Fuente: Elaboración propia.

### 3.7 Técnicas, materiales e instrumentos.

En este apartado se describen las técnicas empleadas para la recolección y análisis de datos, así como los materiales e instrumentos utilizados durante la investigación. La elección de cada uno de estos elementos responde a los objetivos del estudio y garantiza la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.

#### 3.7.1 Técnicas e instrumentos de registro utilizados:

Para la recolección de datos en esta investigación, se utilizaron escalas psicométricas y cuestionarios sociodemográficos con el fin de evaluar de manera integral la calidad de vida profesional de las trabajadoras que prestan atención a víctimas de violencia.

##### 3.7.1.1 Pruebas Psicométricas:

Los instrumentos utilizados fueron dos pruebas psicológicas conocidas:

- I. PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE (Prooqol IV) el cual es un autotest que consta de 30 ítem con un cronbach de 0.9, con el objetivo de evaluar la calidad de vida profesional, por sus siglas en inglés Prooqol IV, este fue una revisión de la de Figley (1995) vista anteriormente (CFST), compuesta por tres subescalas. La primera mide satisfacción por compasión. La segunda subescala mide el burnout, o sentimientos de desesperanza y dificultades para lidiar con el trabajo o hacerlo de forma eficaz. La tercera subescala mide fatiga por compasión/estrés traumático secundario.

El Análisis factorial confirmatorio y el Coeficiente Alfa de Cronbach permitieron descartar la subescala de Burnout por no alcanzar los criterios mínimos de ambas pruebas estadísticas. Posteriormente, al eliminar algunos reactivos de cada subescala de Desgaste por empatía y Satisfacción por empatía, se desarrolló un Modelo de ecuaciones estructurales que permitió validar el Modelo teórico de Hudnall Stam; obteniéndose una correlación inversa significativa entre las dos subescalas mencionadas, pudiendo confirmar los hallazgos teóricos y estudios empíricos previos

II. El segundo instrumento aplicado fue la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS 21). Este instrumento es una escala de autorreporte de 21 ítems diseñada para evaluar síntomas relacionados a Depresión, Ansiedad y Estrés, con una escala de severidad de 4 puntos, la cual se puede enfocar hacia los efectos de no tener un autocuidado laboral. La escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) es un instrumento validado en diversas poblaciones; no obstante, requirió ser verificado de forma continua para garantizar su correcta utilización. Se emplea en personas a partir de los 15 años y su aplicación puede ser tanto grupal como individual, con una duración entre 15 y 20 minutos de aplicación.

Su validación de constructo se verificó mediante un análisis factorial exploratorio, el que arrojó una estructura de tres factores, explicando el 49,99% de la varianza total, la validez concurrente y divergente fue verificada mediante alpha de Cronbach de 0.80 se constató la adecuada confiabilidad y consistencia interna del DASS-21.

#### 3.7.1.2 Cuestionario Sociodemográfico:

Se diseñó un cuestionario con tres secciones que recogen datos clave sobre las participantes:

a) Datos Generales: Incluye preguntas relacionadas con la edad, sexo, estado civil, y distrito de origen. Esta sección permite obtener un perfil básico de los participantes para contextualizar la investigación.

b) Datos Familiares: Aquí se indaga sobre si las participantes tienen hijos/as, la cantidad de hijos/as, las edades de los hijos/as, y si conviven o no con su pareja. Esta información es relevante para comprender cómo las responsabilidades familiares pueden influir en la calidad de vida profesional.

c) Datos Laborales: En esta sección se exploró el cargo que ocupan las participantes, la profesión, el tipo de contrato, la modalidad de contratación, y se indaga específicamente sobre la calidad de vida profesional en el ámbito laboral.

#### 3.7.2 Procedimiento utilizados para la recopilación de la información.

Fase de organización: La organización fue necesaria para el éxito del proceso de recolección de datos, esto incluyó consensuar una fecha determinada, contactar a

las personas participantes, explicarles el propósito del estudio y obtener su consentimiento informado.

Una vez que las personas confirmaron su consentimiento, se programó la recolección de datos de manera sistemática y organizada. En esta actividad fue elemental el seguimiento con el cronograma el cual detalló las fechas y los métodos de recolección. Otro elemento, particular fue afirmar sobre la confidencialidad y la privacidad de los datos de cada participante.

Fase de implementación: Habiéndose programado el proceso de compilación de datos mediante las técnicas antes mencionadas, se procedió a aplicarla con los participantes del estudio actual. Por ello fue importante el consentimiento informado, informando a las personas del objetivo, del proceso a realizar y por lo que, se solicitó este consentimiento escrito firmado. En esta fase se desarrolló la aplicación del cuestionario y de las escalas en una sesión entre los 30-40 minutos aproximados, en un espacio privado, con suficiente ventilación, iluminación, libre de posibles contaminantes auditivos internos y del entorno, como, por ejemplo: bocinas, música, entre otros.

Fase de Análisis de datos: Seguidamente, se procedió a realizar la fase de análisis de datos; la cual fue una etapa crítica en la investigación, ya que permitió convertir los datos recopilados en información útil y significativa. Este proceso incluyó la limpieza y preparación de los datos en tablas de Excel y la interpretación de los resultados. En la limpieza de datos se aseguró la calidad y la integridad de los datos antes del análisis. Esto implicó identificar y corregir errores, manejo de datos faltantes afirmando la consistencia de los datos, por ello, se verificó que todos los ítems se encontraran correctamente registrados, seguidamente se codificaron las respuestas en una hoja de cálculo utilizando la herramienta de Microsoft office. Finalmente, procediendo a la etapa de elaboración de informe.

### 3.7.3 Procesamiento y análisis de la información

Posteriormente se procedió al procesamiento y análisis de datos recopilados, basándose siempre en los objetivos de la investigación y las características de los datos. De los hallazgos encontrados en esta etapa, se realizó una descripción de los factores que inciden en la calidad de vida de profesionales que brindan atención

directa a usuarias víctimas de violencia atendidas por Organismos no gubernamentales.

Por lo tanto, el paso inicial para analizar e interpretar la información fue la creación de la base de datos cerrada utilizando hoja de cálculo en formato Excel, realizando la tabulación, se revisaron los datos obtenidos en la recolección, se elaboraron tablas o figuras en gráficos que facilitasen la visualización de datos obtenidos y contrastarlos con las variables e indicadores del estudio.

Seguidamente, se procedió a la discusión entre las dos investigadoras, con el propósito de interpretar los hallazgos de mayor relevancia encontrados, de las escalas (DASS21 y ProQool IV) de las 20 personas a las que se les aplicó.

Por lo que de esta discusión se obtuvieron datos permitiendo la interpretación de resultados en términos de su relevancia para la pregunta de investigación y los objetivos del estudio propuestos.

Esto incluyó discutir las implicaciones de los resultados, identificar patrones y tendencias, y considerar las limitaciones del estudio. A su vez, asumido el compromiso de comunicar los resultados de manera clara y concisa a la ONG fuente de información primaria; se procederá a la elaboración del informe para compartirlo y estos datos serán documentados en la actual tesis.

#### IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En este apartado se exponen los principales hallazgos obtenidos a partir del análisis de los datos recolectados durante la investigación. Los resultados se presentan de manera clara y ordenada, utilizando tablas, gráficos y descripciones que permiten una mejor comprensión de la información.

A continuación, en la tabla N°2 se presenta la participación de 20 personas, quienes han formado parte del proceso de manera informada y voluntaria. A continuación, se muestra un cuadro detallado que refleja los resultados sistematizados. Posteriormente, se procederá a realizar un análisis más profundo de los hallazgos más relevantes.

Tabla N°2 Resultados Sociodemográficos.

<b>Variable</b>	<b>Subcategorías</b>	<b>Porcentaje</b>
Género	Femenino	100%
Distrito de Origen	San Salvador	90%
	Mejicanos	5%
	Antiguo Cuscatlán	5%
Estado Civil	Soltera	60%
	Casada	25%
	Divorciada	10%
	Unión Libre	5%
Convivencia en Pareja	Sí	30%
	No	70%
Responsabilidad Familiar	No hijos/as	65%
	Con hijos/as	35%
Cantidad de Hijos/as	1-2	35%
Edades de los Hijos/as	5-10 años	-

Fuente: Elaboración propia.

Como podemos observar en la tabla N°2 de resumen de resultados sociodemográficos el 100% de la población encuestada pertenece al género femenino. En cuanto al domicilio de origen el 90% proviene del Distrito de San Salvador y el 5% se desplaza desde Mejicanos y Antiguo Cuscatlán, su lugar de Residencia.

Además, el 60% de la población se encuentra en un estado civil de soltería, el 25% casadas, el 10% divorciadas y un 5% en unión libre; otro aspecto muy relacionado con esta característica sociodemográfica es que el 30% convive en pareja. En cuanto al nivel de responsabilidad familiar que pueda incidir en la calidad de vida se obtuvo que el 65% de las encuestadas no tienen hijos/as en comparación del 35% que sí tienen responsabilidad parental; quienes tienen hijos mencionan que son entre 1 a 2 hijos/as; las edades de estos oscilan entre el rango de 5-10 años, lo cual trae consigo mayor nivel de responsabilidad materna.

En síntesis, la información sobre estado civil, el número de hijos/as y convivencia en pareja permite comprender las características sociodemográficas de la muestra, además de posibles condicionantes subjetivos que inciden en la manera en que estas profesionales enfrentan su labor cotidiana, sus recursos de apoyo emocional y su calidad de vida profesional.

Tabla N°3 Edades de las participantes

<b>Grupo etario</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
20–29 años	1	5%
30–39 años	9	45%
40–49 años	5	25%
50–59 años	2	10%
60 años o más	1	5%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

*\*Promedio de edad 40.05 años*

La mayoría de las participantes (45%) se encuentra en el grupo etario de 30 a 39 años, como podemos observar en la tabla N°3 la edad promedio es de 40.05 años. Este hallazgo puede interpretarse como una concentración de profesionales que se encuentran en una etapa consolidada de su vida laboral, probablemente con varios años de experiencia acumulada pero aún con potencial de crecimiento y formación continua. Esta distribución etaria es relevante para comprender las dinámicas de desgaste, resiliencia y calidad de vida profesional, ya que distintos grupos etarios pueden experimentar el trabajo con mujeres sobrevivientes de violencia desde perspectivas y niveles de vulnerabilidad distintos.

Las mujeres en etapas iniciales de su carrera podrían enfrentar mayores desafíos en la gestión emocional, mientras que aquellas con más experiencia podrían

tener más recursos, pero también estar más expuestas al agotamiento acumulado a lo largo del tiempo.

Tabla N°4 Datos sociodemográficos en el área laboral.

<b>Variable</b>	<b>Subcategorías</b>	<b>Porcentaje</b>
Cargo Laboral	Técnica de Proyecto	55%
	Psicóloga	20%
	Servicios Generales	10%
	Coordinadora, Ejecutiva de Proyecto	5%
	Recepcionista	5%
Nivel de Educación	Universitarios	85%
	Educación Media	15%
Carrera Académica	Psicología	30%
	Trabajo Social	25%
	Otras (Jurisprudencia, Mercadeo, etc.)	45%
Tipo de Contrato	Permanente	45%
	Definido (Anual)	55%

Fuente: Elaboración propia

Como se observa en la tabla N°4, las encuestadas han expresado que en el ámbito laboral se desempeñan bajo el cargo de técnica de proyecto en un 55%, un 20% tienen la especialidad de psicología, un 10% como colaboradoras de servicios generales otro 5% como coordinadora, ejecutiva de proyecto y recepcionistas. En cuanto a educación el 85% ha logrado graduarse a nivel de estudios universitarios y el 15% de educación media a nivel de bachillerato.

De quienes han obtenido estudios universitarios han destacado ser profesionales en las siguientes carreras académicas: 30% Licenciatura en Psicología, un 25% Licenciatura en Trabajo Social, un 5% en Licenciatura en Jurisprudencia, Licenciatura en Mercadeo, Licenciatura en Periodismo, Licenciatura en Filosofía, Licenciatura en Ciencias Sociales, Licenciatura en Comunicaciones.

El 45% de las colaboradoras de la ONG han sido contratadas de manera permanente, lo que implica una mayor estabilidad laboral y continuidad en sus funciones dentro de la organización. Por otro lado, el 55% cuenta con contratos de

duración definida, renovables anualmente, lo cual podría generar cierta incertidumbre respecto a la permanencia en sus puestos de trabajo. Esta distribución contractual puede influir en la percepción de seguridad laboral, así como en el compromiso a largo plazo y en la planificación profesional de las trabajadoras, aspectos que podrían tener un impacto en su calidad de vida laboral.

Tabla N° 5 Calidad de Vida profesional y sus factores intervinientes

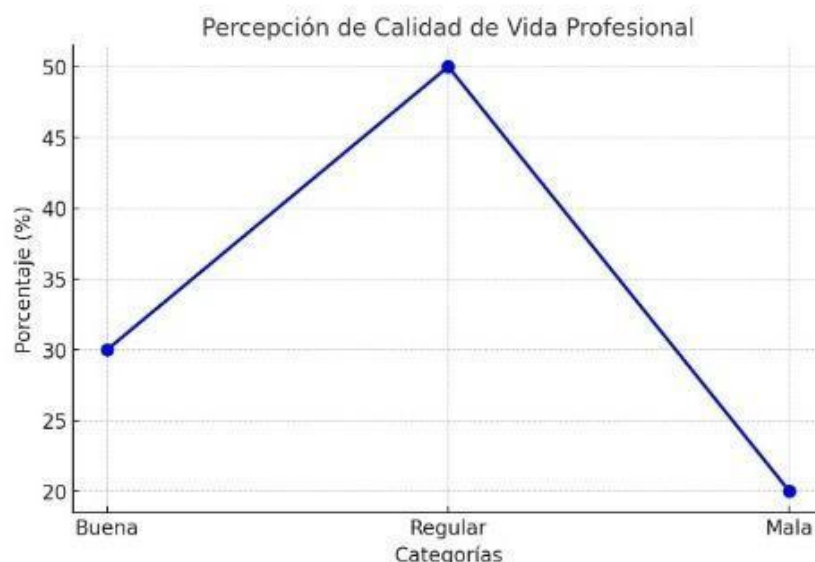
<b>Variable</b>	<b>Subcategorías</b>	<b>Porcentaje</b>
Percepción de Calidad de Vida Profesional	Buena	30%
	Regular	50%
	Mala	20%
Factores Intervinientes	Carga Laboral (al menos 4 casos)	-
	Insolvencia para cubrir necesidades	-
	Seguro de Vida con cobertura mínima	-

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, la tabla N°5, muestra que el 50% de las personas participantes perciben su calidad de vida profesional como “regular”. Esta categoría, ubicada entre “buena” (30%) y “mala” (20%), sugiere una experiencia intermedia, caracterizada por la presencia de ciertas dificultades que impiden alcanzar un bienestar profesional pleno. Entre los factores que podrían incidir en esta percepción, se encuentran una alta carga laboral (más de cuatro casos al día), ingresos insuficientes para cubrir necesidades básicas (salarios bajos) y un seguro de vida con cobertura mínima, lo cual limita la sensación de estabilidad y respaldo institucional.

Con la finalidad de tener una mejor claridad al respecto, se puede referir a la Figura N°1, donde se visualiza de forma gráfica la percepción de la calidad de vida profesional de las colaboradoras. Esta representación permite identificar de manera más accesible la distribución de los niveles de satisfacción, así como los posibles contrastes entre diferentes dimensiones evaluadas, tales como la satisfacción con el trabajo, la fatiga por compasión y el estrés traumático secundario. La figura facilita la comprensión de los datos obtenidos y constituye un recurso clave para el análisis interpretativo que se desarrollará en los apartados siguientes.

Figura N°1 Percepción de Calidad de Vida



DASS 21 según Lovibond & Lovibond, 1995.

Es importante mencionar como lo refleja la tabla N°5, la carga laboral elevada, la insolvencia para cubrir necesidades y el seguro de vida con cobertura mínima son factores intervinientes que impactan negativamente la calidad de vida de las empleadas que trabajan con mujeres sobrevivientes de violencia, según expresaron las participantes en los comentarios escritos en las encuestas. Una carga laboral desmedida puede generar estrés y agotamiento, afectando tanto el bienestar físico como emocional de las trabajadoras y su capacidad de brindar el apoyo necesario a las víctimas (Smith et al., 2019; Pérez y Rodríguez, 2018). Además, la insolvencia para cubrir necesidades básicas crea una sensación de inseguridad económica que disminuye la motivación laboral y aumenta la ansiedad, lo que puede llevar a una mayor rotación de personal (González, 2020; Fernández y López, 2017).

#### 4.1 Presentación de datos de la fase diagnóstica

A continuación, se presentan las tablas resumen de la información y los datos recopilados de los participantes en la investigación.

Tabla N°6 Puntos de corte del DASS-21 para cada escala

<b>Escala</b>	<b>Normal</b>	<b>Leve</b>	<b>Moderado</b>	<b>Severo</b>	<b>Extremadamente Severo</b>
<b>Depresión</b>	0–9	10–13	14–20	21–27	28+
<b>Ansiedad</b>	0–7	8–9	10–14	15–19	20+
<b>Estrés</b>	0–14	15–18	19–25	26–33	34+

Fuente: DASS 21 según Lovibond & Lovibond, 1995.

En la tabla N°6 se presentan los puntos de corte, los cuales se han tomado en cuenta para analizar los resultados obtenidos de las participantes, quienes han respondido a la escala del DASS 21.

TABLA N°7 Resultados e Interpretación de niveles de Depresión, Ansiedad y Estrés según DASS-21

Participante	Puntuación directa de Depresión	Interpretación de la puntuación de la Severidad de Depresión	Puntuación directa de Ansiedad	Interpretación de la puntuación de la severidad Ansiedad	Puntuación directa de Estrés	Interpretación de la puntuación de la severidad Estrés
1	6	Extremadamente severo	20	Extremadamente severo	18	Extremadamente severo
2	0	Normal	6	Moderado	12	Moderado
3	6	Leve	8	Severo	8	Leve
4	4	Normal	8	Severo	10	Moderado
5	4	Normal	8	Severo	8	Leve
6	6	Leve	6	Moderado	6	Normal
7	2	Normal	2	Normal	10	Moderado
8	8	Moderado	6	Moderado	8	Leve
9	2	Normal	6	Moderado	8	Leve
10	10	Moderado	6	Moderado	8	Leve
11	8	Moderado	6	Moderado	10	Moderado
12	10	Moderado	6	Moderado	8	Leve
13	6	Leve	6	Moderado	8	Leve
14	4	Normal	8	Severo	8	Leve
15	16	Extremadamente severo	20	Extremadamente severo	34	Extremadamente severo
16	8	Moderado	12	Extremadamente severo	18	Extremadamente severo
17	16	Extremadamente severo	12	Extremadamente severo	24	Extremadamente severo
18	6	Leve	8	Severo	12	Moderado

19	4	Normal	22	Extremadamente severo	36	Extremadamente severo
20	4	Normal	22	Extremadamente severo	36	Extremadamente severo
<b>Total</b>	<b>130</b>	-	<b>198</b>	-	<b>290</b>	-
<b>Media</b>	<b>6.5</b>	-	<b>9.9</b>	-	<b>14.5</b>	-

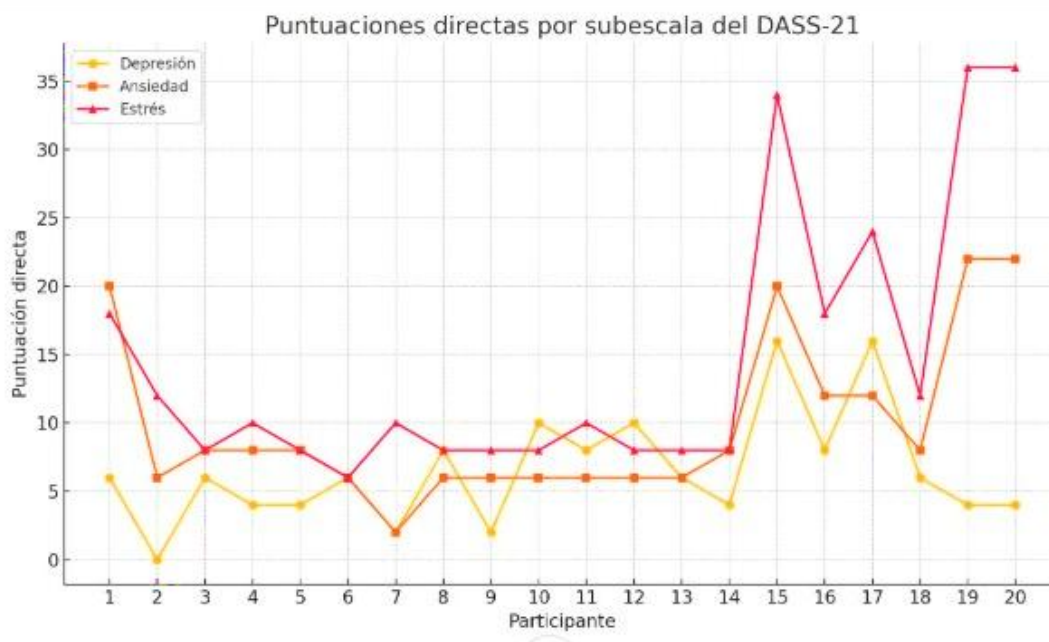
Fuente: DASS 21 según Lovibond & Lovibond, 1995.

Se llevó a cabo un análisis cuantitativo descriptivo de las puntuaciones directas obtenidas en las subescalas de depresión, ansiedad y estrés del instrumento DASS-21, en las cuales se puede apreciar en la tabla N°7 la puntuación directa y la interpretación que arrojó con cada participante en cada subescala.

Según los resultados, en la subescala de depresión, la puntuación media fue de 6.5, lo que corresponde a un nivel bajo de sintomatología depresiva según los criterios del DASS-21. En cuanto a la subescala de ansiedad, la puntuación media fue de 9.9, lo que indica un nivel medio de ansiedad. Por último, en la subescala de estrés, la media fue de 14.5, situándose en un nivel alto de estrés. Estos resultados reflejan que, en general, las participantes presentan niveles bajos de depresión, niveles moderados de ansiedad y niveles elevados de estrés.

Además, se puede observar las medias de los resultados anteriores fueron de 6.5 para depresión, 9.9 para ansiedad y 14.5 para estrés, siendo esta última la dimensión que presentó la mayor variabilidad entre las participantes.

Figura N°2 Puntuación Subescala del DASS-21



Fuente: DASS 21 según Lovibond & Lovibond, 1995.

La gráfica revela una variabilidad considerable en las puntuaciones directas de las participantes en las tres subescalas del DASS-21: depresión, ansiedad y estrés, podemos visualizar una línea en color azul horizontal donde nos permite apreciar que los picos que la sobrepasan son puntuaciones de moderadas a altas. En particular, se observa que un número significativo de participantes supera los puntos de corte correspondientes al nivel moderado en cada dimensión, especialmente en ansiedad y estrés. Las líneas horizontales que indican estos umbrales permiten visualizar con claridad qué participantes presentan niveles clínicamente relevantes de malestar psicológico.

La ansiedad muestra un patrón más elevado y consistente, con varias participantes alcanzando o superando los 20 puntos, lo que corresponde a niveles severos o extremadamente severos. El estrés, aunque con mayor dispersión, también alcanza picos notables, destacando casos críticos en los que las puntuaciones superan los 30 puntos. Por su parte, la depresión, aunque en promedio es más baja, presenta algunos casos aislados con puntuaciones extremadamente altas. Este patrón sugiere que,

dentro de la población evaluada, la ansiedad y el estrés tienden a manifestarse con mayor intensidad que la depresión.

La inclusión de los puntos de corte también permite identificar casos que, si bien no alcanzan los niveles más extremos, requieren atención preventiva para evitar una progresión hacia estados más graves. En conjunto, la gráfica ilustra una tendencia preocupante en la salud mental de las participantes, especialmente en lo que respecta al manejo del estrés y la ansiedad, lo cual podría estar asociado a las condiciones laborales, la naturaleza emocionalmente demandante del trabajo y la exposición constante a situaciones de violencia.

En la Tabla N.º 8 se presenta la línea de corte correspondiente a los resultados del ProQOL, la cual constituye el punto de partida para el análisis de los datos obtenidos de 20 participantes en tres dimensiones: satisfacción laboral, burnout y desgaste por empatía.

Tabla N.º 8 Línea de Corte e Interpretación de Resultados para ProQool IV

Dimensión	Puntuación Baja	Puntuación Media	Puntuación Alta
Satisfacción Laboral	0-15	16-30	31-50
Burnout	0-15	16-30	31-50
Desgaste por Empatía	0-15	16-30	31-50

Fuente: Díaz, E., & García, A. (Año). *ProQool IV: Cuestionario de calidad de vida profesional*. Editorial.

Los resultados que se pueden visualizar en la tabla N.º9, son el resultado de las escalas aplicadas a las trabajadoras que atienden a víctimas con el fin de evaluar tres dimensiones clave: satisfacción laboral, burnout y desgaste por empatía.

Tabla N.º 9 Resultados de la escala ProQool IV

Participante	Satisfacción Laboral	Interpretación n Satisfacción	Burnout	Interpretación Burnout	Desgaste por Empatía	Interpretación n Desgaste
1	44	Alta	21	Moderado	14	Bajo

2	16	Media	17	Moderado	19	Moderado
3	43	Alta	22	Moderado	11	Bajo
4	41	Alta	27	Moderado	16	Moderado
5	39	Alta	36	Alto	22	Moderado
6	31	Media	31	Moderado	13	Bajo
7	47	Alta	29	Moderado	7	Bajo
8	38	Alta	37	Alto	23	Moderado
9	38	Alta	32	Moderado	18	Moderado
10	16	Media	17	Moderado	19	Moderado
11	41	Alta	27	Moderado	16	Moderado
12	31	Media	31	Moderado	13	Bajo
13	38	Alta	37	Alto	23	Moderado
14	6	Baja	7	Bajo	39	Alto
15	7	Baja	6	Bajo	40	Alto
16	44	Alta	27	Moderado	9	Bajo
17	6	Baja	11	Bajo	37	Alto
18	12	Baja	10	Bajo	22	Moderado
19	13	Baja	33	Alto	9	Bajo
20	13	Baja	42	Alto	11	Bajo
<b>TOTAL</b>	<b>564</b>	-	<b>500</b>	-	<b>381</b>	
<b>MEDIA</b>	<b>28.2</b>	-	<b>25</b>	-	<b>19.05</b>	

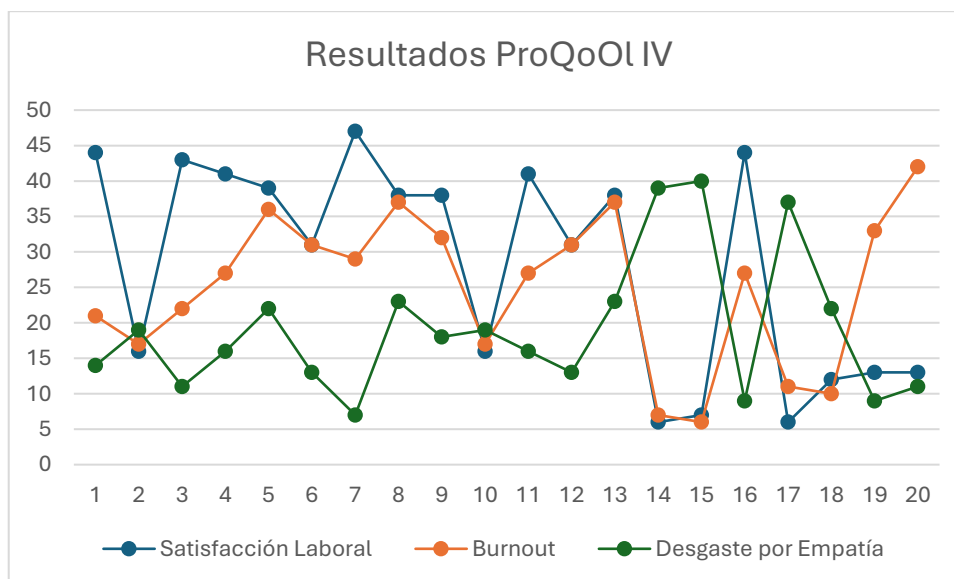
El análisis de la calidad de vida profesional, evaluado mediante el ProQoOL IV en sus tres dimensiones (satisfacción laboral, burnout y desgaste por empatía), arrojó los siguientes resultados: En satisfacción laboral, los puntajes de satisfacción laboral oscilaron entre 6 y 47 puntos, la mayoría de las participantes presentó puntajes moderados a altos en satisfacción laboral (por encima de 30 puntos), indicando una percepción aceptable del disfrute en su trabajo, sin embargo, cinco participantes presentaron puntajes críticos de satisfacción baja (<20 puntos), lo que señala una percepción negativa de su experiencia laboral.

En la escala de Burnout, los puntajes de burnout se distribuyeron entre 6 y 42 puntos, además se detectaron niveles elevados de burnout en varias participantes, destacándose puntuaciones mayores a 30 puntos en al menos cinco trabajadoras, el puntaje más alto fue de 42, lo que refleja síntomas importantes de agotamiento emocional y desgaste profesional.

En la escala de desgaste por empatía, podemos observar que los puntajes en desgaste por empatía variaron de 7 a 40 puntos. También un grupo considerable de participantes mostró niveles altos de desgaste por empatía, especialmente aquellas cuyos puntajes se encuentran por encima de 30 puntos, mientras que tres participantes (15%) obtuvieron puntajes críticos (37, 39 y 40), indicando una alta afectación emocional asociada a la exposición constante a historias de trauma.

La satisfacción laboral, aunque en general es moderada, un porcentaje importante muestra signos de insatisfacción severa, el burnout se presenta en niveles moderados a altos en un sector significativo de las trabajadoras y el desgaste por empatía, aunque menos prevalente que el burnout, también se observan niveles preocupantes en varios casos.

Figura N°3 Resultados de la escala ProQoOl IV



En resumen, los resultados sugieren que la satisfacción laboral tiene una relación moderada tanto con el burnout como con el desgaste por empatía, mientras que el burnout y el desgaste por empatía están más fuertemente relacionados, pero de manera inversa.

## V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El análisis cuantitativo de las puntuaciones en las dimensiones de depresión, ansiedad y estrés en los profesionales que trabajan con víctimas de violencia de género ha mostrado resultados consistentes con las patologías descritas en la literatura, particularmente en relación con la fatiga por compasión y el síndrome de burnout.

Las puntuaciones más altas en ansiedad y estrés son indicativas de una exposición continua al sufrimiento de las víctimas, lo que puede generar una sobrecarga emocional y psicológica en los profesionales, como se menciona en los trabajos de Figley (2002) y Maslach y Leiter (2016). En los resultados del DASS21 entre la escala de ansiedad y estrés subraya la conexión entre estos dos factores, que son componentes clave en la fatiga por compasión y el burnout. La ansiedad en estos profesionales, al igual que en otros estudios, puede estar relacionada con la presión constante de manejar casos emocionales intensos y con la sensación de impotencia frente a situaciones de trauma continuo (Gerson, 2004).

Los resultados obtenidos en la subescala de estrés, con un porcentaje significativo de participantes en los niveles extremadamente severos (35 %), son especialmente relevantes a la luz de la teoría sobre el estrés crónico y su impacto tanto en la salud mental como en la física. Según Chandola et al. (2008), el estrés crónico está estrechamente vinculado a problemas cardiovasculares, lo que podría estar reflejado en el estrés elevado reportado por los participantes. Además, el insomnio y los trastornos del sueño, que son comunes entre los profesionales que enfrentan altos niveles de estrés, también se relacionan con la severidad de las puntuaciones obtenidas en la subescala de estrés (Cohen et al., 2007).

Por otro lado, las puntuaciones de depresión también indican un grado significativo de malestar emocional (ver tabla N°7, pág 47), aunque los niveles de depresión no fueron tan altos como los de ansiedad o estrés, la presencia de síntomas de depresión en el 15 % de las participantes en el nivel extremadamente severo sugiere que el agotamiento emocional y la sensación de desesperanza, descritos por Tawfik et al.

(2019), están presentes en este grupo. Estos síntomas pueden estar relacionados con la incapacidad de los profesionales para hacer frente al sufrimiento humano constante, lo que aumenta el riesgo de desarrollar trastornos como la depresión.

Además, los resultados de este estudio son coherentes con la influencia de la neuropsicología en la calidad de vida profesional. El estrés prolongado afecta funciones cerebrales clave como la memoria y la toma de decisiones, lo que puede contribuir al burnout (Kabat-Zinn, 1990; Arnsten, 2009). La neuroplasticidad, por su parte, sugiere que el apoyo social y un entorno laboral saludable pueden ser factores protectores para mitigar los efectos negativos del estrés en el cerebro, promoviendo la resiliencia de los profesionales (Davidson & McEwen, 2012).

Este hallazgo refleja una prevalencia preocupante de sintomatología emocional negativa, consistente con investigaciones que vinculan el trabajo con poblaciones vulnerables a un mayor riesgo de alteraciones emocionales (Figley, 2002; Bride, 2007).

Respecto a las características sociodemográficas, el 100% de las participantes son mujeres, con una edad promedio de 40 años, también es importante mencionar que predomina el estado civil soltera (60%), y 65% no tiene hijos/as. El 85% de las participantes tienen formación universitaria, principalmente en áreas como Psicología y Trabajo Social, y un 55% tiene contratos definidos (anuales), lo que puede generar incertidumbre y estrés laboral adicional (Maslach & Leiter, 2017).

Se observó una tendencia en la que las profesionales más jóvenes (< 35 años) reportaron mayores niveles de ansiedad y estrés, en comparación con sus colegas de mayor edad. Esto puede deberse a una menor experiencia en el manejo de situaciones de alta carga emocional, o a una menor consolidación de estrategias de afrontamiento efectivas. Este hallazgo coincide con investigaciones previas que indican que la edad y la experiencia laboral pueden funcionar como factores protectores frente al desgaste emocional (Maslach & Leiter, 2016).

En cuanto a la depresión, no se encontraron diferencias significativas por edad, aunque las profesionales más jóvenes también tendieron a presentar síntomas depresivos más intensos.

Se identificó que las participantes solteras mostraron mayores niveles de estrés y ansiedad, en comparación con aquellas que se encuentran en una relación estable (pareja o casadas). Esto podría relacionarse con la ausencia de redes de apoyo emocional cercanas fuera del entorno laboral, un factor que ha sido identificado como relevante en la prevención del burnout (Stamm, 2010).

Asimismo, las solteras también mostraron niveles ligeramente más altos de desgaste por empatía, lo que sugiere una mayor exposición emocional sin un sistema de contención social robusto.

Las participantes que no tienen hijos/as tendieron a puntuar más alto en burnout y ansiedad, mientras que aquellas con hijos/as mostraron niveles más moderados. Una posible interpretación es que las madres pueden haber desarrollado mayores recursos personales para la gestión emocional o perciben una motivación adicional para el autocuidado y la estabilidad laboral.

Sin embargo, también se debe considerar que las participantes sin hijos/as podrían estar más disponibles para asumir cargas laborales más intensas, lo que aumentaría su vulnerabilidad a la fatiga por compasión.

En cuanto al nivel educativo, se encontró que aquellas con formación universitaria (licenciatura o posgrado) tendieron a mostrar menor ansiedad y un mayor uso de estrategias de afrontamiento activas, en comparación con quienes poseen un nivel técnico o de formación básica. Esto respalda la hipótesis de que una mayor formación académica puede brindar más herramientas cognitivas y psicológicas para enfrentar el sufrimiento de las víctimas de manera más estructurada y menos reactiva (Folkman & Moskowitz, 2004).

Estos datos revelan que las participantes pertenecen a un perfil profesional altamente cualificado, lo cual podría estar relacionado con su capacidad para gestionar las demandas del trabajo. Sin embargo, el hecho de que la mayoría no tenga hijos/as y una proporción significativa se encuentre en una situación de contrato temporal sugiere que podrían estar enfrentando situaciones de vulnerabilidad, particularmente en términos de estabilidad laboral y cargas emocionales derivadas de la naturaleza de su trabajo. Este contexto sociodemográfico puede influir directamente en la calidad de vida laboral y el bienestar psicológico de las participantes, especialmente en un

entorno tan exigente como el que implica el trabajo con mujeres sobrevivientes de violencia.

Estos factores personales y contractuales impactan su percepción de la calidad de vida laboral y su bienestar emocional.

Un hallazgo especialmente relevante fue la relación entre el tipo de contrato y los niveles de satisfacción laboral y burnout. Las participantes con contrato temporal o definido (55%) reportaron mayor insatisfacción laboral, así como mayores niveles de estrés y burnout emocional, en comparación con aquellas con contratos indefinidos o estables. Esta situación de inestabilidad laboral parece generar un entorno percibido como amenazante, lo cual contribuye directamente a la disminución de la calidad de vida profesional y al deterioro emocional.

El análisis del afrontamiento revela que la mayoría de las participantes emplea estrategias de afrontamiento de forma ocasional o poco frecuente, lo que puede llevar a un desgaste emocional al momento de la escucha en las historias de las víctimas, existe una correlación aparente entre el uso limitado de estrategias de afrontamiento y mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión. Según Folkman y Moskowitz (2004), el afrontamiento efectivo es esencial para reducir las consecuencias psicológicas del estrés laboral, especialmente en contextos de alta demanda emocional.

En cuanto a los resultados de la escala de calidad de Vida Profesional (ProQOoL IV), los resultados del ProQOoL IV, muestran que hay una relación muy interesante entre los resultados de las escalas de baja satisfacción laboral está relacionada con un mayor agotamiento emocional.

Este hallazgo puede entenderse bajo el concepto del síndrome de burnout que se presenta en el marco teórico. El burnout se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal (Maslach & Leiter, 2016). Es posible que los profesionales con una satisfacción laboral moderada o baja estén más expuestos a altos niveles de estrés debido a la naturaleza del trabajo (altas demandas emocionales) y a la falta de recursos o apoyo para manejar ese estrés. Esto puede generar una paradoja en la que, a pesar de tener una satisfacción laboral

relativamente alta, la presión y la carga emocional acumulada contribuyen a un aumento del burnout.

La relación entre satisfacción laboral y desgaste por empatía refuerza la idea de que, a menor satisfacción laboral, mayor es el desgaste emocional debido a la absorción del sufrimiento de las víctimas. Este resultado es consistente con el concepto de fatiga por compasión y traumatización vicaria, descritos en el marco teórico. La fatiga por compasión se produce cuando los profesionales absorben el sufrimiento emocional y psicológico de las víctimas, lo cual puede ocurrir más intensamente cuando no se percibe un entorno laboral satisfactorio o apoyo emocional adecuado (Figley, 2002).

Las profesionales que experimentan una baja satisfacción laboral pueden sentirse menos apoyados y capacitados para gestionar sus emociones y el sufrimiento de las víctimas, lo que aumenta su vulnerabilidad al desgaste por empatía, esto puede estar relacionado también con la traumatización vicaria, donde las trabajadoras desarrollan síntomas de trauma debido a la exposición constante a las experiencias traumáticas de las víctimas (Bride, 2007).

Y finalmente también podemos mencionar la relación entre burnout y desgaste por empatía resalta una relación inversa que indica que los profesionales con mayores niveles de agotamiento emocional tienden a experimentar una mayor absorción del sufrimiento de las víctimas. Este resultado está alineado con la idea de que el agotamiento emocional asociado al burnout puede disminuir la capacidad de los profesionales para mantener una actitud empática hacia las víctimas, lo que finalmente puede llevar al desgaste por empatía (Maslach & Leiter, 2016).

La fatiga por compasión (Figley, 2002) es una consecuencia directa del burnout. Los trabajadores que experimentan agotamiento emocional debido a la exposición constante a situaciones de trauma pueden comenzar a desconectarse emocionalmente de las víctimas o desarrollar una actitud cínica, lo que dificulta la prestación de un apoyo efectivo y puede resultar en un ciclo de mayor agotamiento y desgaste emocional.

Los resultados cuantitativos que se obtuvieron en contraste con los conceptos teóricos que se describen en el marco teórico, especialmente en lo que respecta a al estrés emocional y la falta de bienestar psicosocial afectan la salud mental de los

profesionales que trabajan con víctimas de violencia. Las interacciones entre la satisfacción laboral, el burnout y el desgaste por empatía sugieren que, aunque una alta satisfacción laboral podría en principio proteger contra el burnout, las demandas emocionales del trabajo y la falta de recursos para el autocuidado pueden provocar un desgaste emocional significativo. Este ciclo puede contribuir a la fatiga por compasión, la traumatización vicaria y, en general, a un deterioro de la calidad de vida profesional de los trabajadores en el campo de la atención a víctimas de violencia.

La exposición continua a narrativas traumáticas sin estrategias adecuadas de autocuidado incrementa el riesgo de fatiga por compasión (Figley, 2002). Los resultados son consistentes con estudios previos que indican que los profesionales que trabajan con poblaciones sobrevivientes de violencia presentan mayores niveles de estrés, fatiga emocional y burnout (Bride, 2007; Stamm, 2010).

El alto nivel de exposición a historias de trauma, combinado con condiciones laborales inestables, incrementa la vulnerabilidad de estas profesionales a desarrollar afectaciones emocionales significativas.

Entre los principales factores que contribuyen a esta problemática se encuentran, son: contratos temporales que generan inestabilidad laboral (Maslach & Leiter, 2017), altas cargas de trabajo sin espacios de autocuidado o apoyo psicosocial (Figley, 2002) y la falta de beneficios laborales adecuados, como seguros médicos y programas de bienestar (Stamm, 2010).

Los resultados obtenidos a partir del DASS-21 y el ProQool ofrecen una visión integral del bienestar psicosocial de los participantes, en el análisis del DASS-21, se observó que la mayoría de los participantes presentaron niveles elevados de ansiedad, estrés y depresión, con varios casos alcanzando niveles extremadamente severos, esto refleja un ambiente laboral de alto estrés, posiblemente relacionado con el trabajo emocionalmente demandante con víctimas de violencia de género.

En cuanto al ProQool, se encontraron correlaciones moderadas entre la satisfacción laboral, el burnout y el desgaste por empatía. Específicamente, una mayor insatisfacción laboral estuvo asociada a un mayor desgaste emocional y burnout, y a su vez, los niveles elevados de burnout se correlacionaron negativamente con la capacidad de los profesionales para manejar el sufrimiento de las víctimas, lo que

refleja un ciclo de agotamiento emocional. En conjunto, los resultados de ambas herramientas indican que el trabajo con víctimas de violencia de género puede tener un impacto significativo en la salud mental y el bienestar profesional, subrayando la necesidad urgente de estrategias de intervención y apoyo psicosocial en estos entornos.

En conjunto, los cruces de variables sociodemográficas con los resultados del DASS-21 y del ProQOL evidencian que factores como la edad, el estado civil, la maternidad, el nivel educativo y el tipo de contrato no solo configuran perfiles profesionales, sino que también condicionan la forma en que las profesionales enfrentan la carga emocional de su trabajo. Estos hallazgos refuerzan la importancia de considerar las circunstancias personales y contractuales en las estrategias de prevención del burnout, fatiga por compasión y desgaste por empatía en contextos de intervención con víctimas de violencia.

## CONCLUSIONES

La investigación sobre los factores psicológicos que inciden en la calidad de vida profesional de las personas que brindan atención directa a las usuarias víctimas de violencia en el Centro Cultural de Mujeres Las Dignas ha permitido identificar diversos aspectos claves que afectan su bienestar emocional y profesional. A través de un análisis cuantitativo con herramientas como el DASS-21 y el ProQool, se evidenció que el personal enfrenta niveles elevados de estrés, ansiedad y depresión, lo cual impacta directamente en su desempeño laboral y su calidad de vida profesional. La insatisfacción laboral y el burnout son factores prevalentes, y los profesionales experimentan un desgaste emocional significativo debido a la constante exposición al sufrimiento de las víctimas. Esta investigación resalta la importancia de implementar estrategias de apoyo psicosocial y la necesidad de mejorar las condiciones laborales para mitigar los efectos negativos de trabajar en contextos de alta carga emocional.

Los aspectos psicológicos que afectan a las trabajadoras que brindan atención directa a las usuarias víctimas de violencia incluyen niveles elevados de estrés debido a la constante exposición a situaciones traumáticas, lo cual genera una carga emocional significativa. La ansiedad es otro factor común, ya que la preocupación por la seguridad de las víctimas y la incertidumbre laboral agravan el malestar psicológico. Además, se observa una alta prevalencia de depresión y burnout (síndrome de desgaste profesional), especialmente relacionado con el agotamiento emocional, la falta de recursos y el apoyo insuficiente, lo que reduce su capacidad para enfrentar el sufrimiento constante de las usuarias.

El desgaste emocional por empatía también es un factor relevante, ya que el vínculo emocional con las víctimas puede llevar a la despersonalización y la fatiga emocional, afectando la efectividad del trabajo. Además, la insatisfacción laboral y la dificultad para equilibrar la vida personal y profesional son consecuencias comunes del trabajo en un entorno tan exigente, lo que incrementa el riesgo de un deterioro general del bienestar de las trabajadoras.

La medición de la calidad de vida profesional mostró que los participantes presentan niveles altos de estrés y ansiedad, lo cual influye en su bienestar y desempeño. La investigación reveló que, en general, los profesionales experimentan un alto grado de agotamiento emocional, con un impacto negativo en su satisfacción laboral. Este objetivo fue alcanzado con éxito, y los resultados reflejan una clara necesidad de intervención en el bienestar emocional del personal.

A través de la investigación, se identificaron varias situaciones críticas que impactan la calidad de vida del personal, como la exposición continua a relatos de violencia, la falta de apoyo emocional y recursos laborales, y la alta carga emocional asociada a la atención de víctimas de violencia de género. Estos factores son los principales detonantes que contribuyen al agotamiento emocional y al burnout. Este objetivo también se cumplió, ya que se pudieron identificar claramente los factores estresantes que afectan al personal.

El uso de herramientas cuantitativas como el DASS-21 y el ProQool permitió obtener datos detallados sobre los aspectos sociodemográficos de los participantes y su relación con la calidad de vida profesional, también la investigación reveló que ciertos factores, como la edad, la experiencia laboral y el género, influyen de manera significativa en la salud mental y el bienestar del personal. Estos hallazgos ofrecen una visión detallada de las variables sociodemográficas y su impacto en el bienestar laboral, lo que permite comprender mejor las dinámicas que afectan a los profesionales en su entorno de trabajo.

A través de esta investigación, se aprendió que la calidad de vida profesional de quienes brindan atención a víctimas de violencia basada en género está directamente relacionada con el bienestar psicosocial, el apoyo laboral y las estrategias de manejo del estrés. Los profesionales que trabajan en este contexto altamente demandante requieren de un entorno de trabajo que promueva su bienestar emocional, provea soporte adecuado y minimice los factores de estrés. Además, los resultados subrayan la necesidad de implementar programas de apoyo y prevención del burnout, así como estrategias de resiliencia que fortalezcan la capacidad del personal para manejar la carga emocional de su trabajo sin que esto afecte su salud mental y calidad de vida profesional.

## RECOMENDACIONES

### Área de Investigación:

1. Se recomienda investigar la relación entre la neuropsicología y la psicología forense en el contexto de la atención a víctimas de violencia, que estas investigaciones profundicen en cómo la neuropsicología puede contribuir al entendimiento de los procesos cognitivos y emocionales de los profesionales que trabajan en el ámbito jurídico/forense, particularmente en el trabajo en contexto de víctimas de violencia, esto permitiría desarrollar enfoques integrados que optimicen tanto el bienestar de los profesionales como la calidad de la atención brindada.
2. Explorar el impacto de las intervenciones psicosociales en el bienestar de los profesionales que atienden a víctimas de violencia, para investigar más a fondo la efectividad de programas de apoyo psicosocial y estrategias de autocuidado en la mejora de la salud mental de los profesionales, específicamente en el contexto de organizaciones que brindan servicios a víctimas de violencia basada en género.

### Área Académica:

1. Incluir en los programas académicos de psicología Jurídica y/o forense la formación sobre el manejo del estrés y el bienestar psicosocial para profesionales que trabajan con víctimas de violencia, ya que es fundamental que los programas académicos preparen a los estudiantes para enfrentar las dificultades emocionales que pueden surgir al trabajar con víctimas de violencia. Incluir módulos o asignaturas sobre el manejo de burnout, estrés y autocuidado podría ayudar a los futuros profesionales a desarrollar estrategias efectivas para manejar estos retos.
2. Fomentar la formación en técnicas de intervención psicosocial y resiliencia, con los futuros profesionales deberían ser capacitados en métodos efectivos de intervención psicosocial, manejo de emociones y resiliencia, para que puedan brindar un apoyo adecuado a las víctimas y mantener su propio bienestar.

A la Maestría:

1. Se recomienda que las maestrías en psicología jurídico/forense, fomenten la investigación aplicada que permita generar conocimiento sobre los factores que afectan el bienestar profesional en contextos laborales de alto estrés, como la atención a víctimas de violencia.

A la ONG (Centro Cultural de Mujeres Las Dignas):

1. Es recomendable que la ONG implemente programas periódicos de apoyo psicológico para las trabajadoras, que incluyan supervisión emocional, terapia o espacios de apoyo grupal, ya que estos programas pueden ser esenciales para prevenir el agotamiento emocional y mejorar la calidad de vida profesional.
2. Proveer capacitación continua sobre manejo del estrés y técnicas de resiliencia, dado el contexto de alto estrés en el que trabajan los profesionales de la ONG, es importante ofrecer capacitaciones continuas sobre el manejo del estrés, la empatía y la resiliencia, esto fortalecerá su capacidad para ofrecer una atención de calidad a las víctimas sin comprometer su bienestar emocional.
3. Desarrollar políticas de autocuidado y rotación laboral, a la par de las intervenciones psicosociales, que incluyan descansos adecuados, rotación de tareas y recursos para reducir el impacto emocional de la exposición constante a situaciones de violencia.

Estas recomendaciones están diseñadas para fomentar una mejora continua en la salud mental y el bienestar de los profesionales que trabajan en áreas de alta demanda emocional, lo que redundaría en una mejor calidad de atención a las víctimas de violencia.

## REFERENCIAS

- Ashforth, B. E. y Mael, F. (1989). Teoría de la identidad social y la organización. *Revisión de la Academia de Gestión*, 14(1), 20-39.
- Barney, J. B. (1991). Recursos firmes y ventaja competitiva sostenida. *Revista de Gestión*, 17(1), 99-120.
- Cameron, K. S. y Quinn, R. E. (2011). Diagnóstico y cambio de cultura organizacional: basado en el marco de valores competitivos. Jossey-Bass.
- Deci, E. L. y Ryan, R. M. (2000). El "qué" y el "por qué" de la búsqueda de objetivos: las necesidades humanas y la autodeterminación del comportamiento. *Investigación psicológica*, 11(4), 227-268.
- Hackman, J. R. y Oldham, GR (1976). Motivación a través del diseño del trabajo: prueba de una teoría. *Comportamiento organizacional y desempeño humano*, 16(2), 250-279.
- Arnsten, A. F. T. (2009). Vías de señalización del estrés que afectan la estructura y función de la corteza prefrontal. *Nature Reviews Neuroscience*, 10(6), 410-422.
- Davidson, R. J., & McEwen, B. S. (2012). Influencias sociales sobre la neuroplasticidad: Estrés e intervenciones para promover el bienestar. *Nature Neuroscience*, 15(5), 689-695.
- Kahn, WA (1990). Condiciones psicológicas de compromiso y desvinculación personal en el trabajo. *Revista de la Academia de Gestión*, 33(4), 692-724.

- Maslach, C. y Leiter, MP (2016). Burnout: una perspectiva multidimensional. En C. L. Cooper y R. J. Burke (Eds.), *Teorías del estrés organizacional* (págs. 68-85). Prensa de la Universidad de Oxford.
- Breslau, N. (2009). La epidemiología del trastorno de estrés postraumático: ¿cuál es el alcance del problema? *Revista de Psiquiatría Clínica*, 70(2), 3-9.
- Campbell, JC (2002). Consecuencias para la salud de la violencia de pareja. *The Lancet*, 359(9314), 1331-1336.
- Ellsberg, M. y Heise, L. (2005). *Investigando la violencia contra las mujeres: una guía práctica para investigadores y activistas*. Organización Mundial de la Salud.
- Figley, CR (2002). Fatiga por compasión: la falta crónica de autocuidado de los psicoterapeutas. *Revista de Psicología Clínica*, 58(11), 1433-1441.
- Gerson, R. (2004). El impacto de la violencia en los trabajadores sociales: un estudio de caso de trastorno de estrés postraumático en trabajadores sociales. *Revista de Trabajo Social*, 4(3), 309-317.
- Tawfik, L., et al. (2019). Impacto psicológico del trabajo con víctimas de trauma y violencia. *Revista de Psicología Clínica*, 70, 56-64.
- Cohen, S., et al. (2007). Estrés psicológico y enfermedad. *JAMA*, 298(14), 1685-1687.
- Bowlby, J. (1969). *Embargo y Pérdida: Tomo I: Embargo*. Libros básicos.
- Cohen, S. y Wills, TA (1985). Estrés, apoyo social y la hipótesis del amortiguador. *Boletín Psicológico*, 98(2), 310-357

Figley, CR (1995). *Fatiga por compasión: cómo afrontar el trastorno de estrés traumático secundario en quienes tratan a personas traumatizadas*. Brunner/Mazel.

Weber, M. (1947). *La teoría de la organización social y económica*. Prensa libre.

Fiedler, FE (1964). Un modelo de contingencia de eficacia del liderazgo. *Avances en Psicología Social Experimental*, 1, 149-190.

Gergen, KJ (2009). *Una invitación a la construcción social*. Publicaciones sabias.

Maslow, AH (1943). Una teoría de la motivación humana. *Revisión psicológica*, 50(4), 370–396.

Karasek, RA (1979). Demandas laborales, libertad de decisión laboral y tensión mental: implicaciones para el rediseño laboral. *Ciencias Administrativas Trimestrales*, 24(2), 285–308.

Robbins, SP (2001). *Comportamiento organizacional*. Prentice Hall.

Weber, M. (1947). *La teoría de la organización social y económica*. Prensa libre.

Fiedler, FE (1967). *Una teoría de la eficacia del liderazgo*. McGraw-Hill.

Schein, EH (2010). *Cultura organizacional y liderazgo* (4ª ed.). jossey-bass

## ANEXOS

**ANEXO 1. Escala de Estrés de Depresión por Ansiedad (DASS 21)**

<b>DASS21</b>		<i>Nombre:</i>		<i>Fecha:</i>	
<p>Lea cada expresión y marque con un círculo el número 0, 1, 2 o 3 que indica cuánto se aplica la expresión a usted <i>durante la última semana</i>. No hay respuestas correctas o incorrectas. No utilice demasiado tiempo en ninguna declaración.</p> <p><i>La escala de puntajes es la siguiente:</i></p> <p>0 No se aplica a mí en absoluto            1 Se aplica a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo            2 Se aplica a mí en un grado considerable, o buena parte del tiempo            3 Se aplica mucho a mí, o la mayoría del tiempo</p>					
1	Me resulta difícil relajarme	0	1	2	3
2	Noté la sequedad en mi boca	0	1	2	3
3	Pareciera que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Tuve dificultades al respirar (por ej.: respiración excesivamente rápida, dificultad para respirar sin ningún esfuerzo físico)	0	1	2	3
5	Me resultó difícil tener iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Tendía a reaccionar en exceso ante las situaciones	0	1	2	3
7	Tuve temblores (por ej.: en las manos)	0	1	2	3
8	Sentí que estaba usando mucha energía nerviosa	0	1	2	3
9	Estuve preocupado por situaciones en las que podría entrar en pánico y parecer un tonto	0	1	2	3
10	Sentí que no tenía nada que esperar	0	1	2	3
11	Me encontré agitado	0	1	2	3
12	Tuve dificultades para relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí abatido y triste	0	1	2	3
14	No toleraba nada que me impidiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba cerca del pánico	0	1	2	3
16	No pude entusiasmarme con nada	0	1	2	3
17	Sentí que no valía mucho como persona	0	1	2	3
18	Sentí que estaba bastante susceptible	0	1	2	3
19	Fui consciente del trabajo de mi corazón en ausencia de esfuerzo físico (por ej.: sensación de aumento de la frecuencia cardíaca, falta de latido del corazón)	0	1	2	3
20	Sentí miedo sin ninguna razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no valía nada	0	1	2	3

## ANEXO 2. ESCALA DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL (PROQOL)

### Versión 4

#### ESCALA DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL (PROQOL) SATISFACCIÓN POR COMPASIÓN Y FATIGA POR COMPASIÓN (PROQOL) VERSIÓN 4

Cuando usted [ayuda a personas con las que tienes contacto directo con sus vidas. Como habrás descubierto, tu compasión por aquellos a los que [ayuda] puede afectarlo de manera positiva y negativa. A continuación, hay algunas preguntas sobre sus experiencias, tanto positivas como negativas, como [ayudante]. Considere cada una de las siguientes preguntas sobre usted y

1=Nunca	2=Raramente	3=A veces	4=a menudo	5=Muy a menudo
---------	-------------	-----------	------------	----------------

su situación laboral actual. Seleccione el número que refleje honestamente con qué frecuencia experimentó estas cosas en los últimos 30 días.

- \_\_\_\_\_ 1. Soy feliz.
- \_\_\_\_\_ 2. Estoy preocupado por la persona que ayudo
- \_\_\_\_\_ 3. Obtengo satisfacción al poder ayudar gente.
- \_\_\_\_\_ 4. Me siento conectado con los demás.
- \_\_\_\_\_ 5. Salto o me sobresalto con sonidos inesperados.
- \_\_\_\_\_ 6. Me siento vigorizado después de trabajar con aquellos a los que ayudo.
- \_\_\_\_\_ 7. Me resulta difícil separar mi vida personal de mi vida como ayudante.
- \_\_\_\_\_ 8. No soy tan productivo en el trabajo porque pierdo el sueño por las experiencias traumáticas de una persona que [ayuda].
- \_\_\_\_\_ 9. Creo que podría haber sido afectado por el estrés traumático de aquellos a los que [ayuda].
- \_\_\_\_\_ 10. Me siento atrapado por mi trabajo como [ayudante].
- \_\_\_\_\_ 11. Me he sentido "al límite" por varias cosas.
- \_\_\_\_\_ 12. Me gusta mi trabajo como [ayudante].
- \_\_\_\_\_ 13. Me siento deprimido por las experiencias traumáticas de las personas que [ayuda].
- \_\_\_\_\_ 14. Siento como si estuviera experimentando el trauma de alguien que tengo [ayudó].
- \_\_\_\_\_ 15. Tengo creencias que me sostienen.
- \_\_\_\_\_ 16. Estoy satisfecho con la forma en que puedo seguir el ritmo [Ayudar]
- \_\_\_\_\_ 17. Soy la persona que siempre quise ser.
- \_\_\_\_\_ 18. Mi trabajo me hace sentir satisfecho.
- \_\_\_\_\_ 19. Me siento agotado por mi trabajo como ayudante.
- \_\_\_\_\_ 20. Tengo pensamientos y sentimientos sobre aquellos a los que ayudo y cómo podría ayudarlos.
- \_\_\_\_\_ 21. Me siento abrumado porque la carga de mi caso [trabajo] parece interminable.
- \_\_\_\_\_ 22. Creo que puedo hacer una diferencia a través de mi trabajo.
- \_\_\_\_\_ 23. Evito ciertas actividades o situaciones porque me recuerdan experiencias aterradoras de las personas que [ayuda].
- \_\_\_\_\_ 24. Estoy orgulloso de lo que puedo hacer para ayudo.
- \_\_\_\_\_ 25. Como resultado de mi apoyo, tengo pensamientos intrusivos y aterradores.
- \_\_\_\_\_ 26. Me siento "atrapado" por el sistema.
- \_\_\_\_\_ 26. Tengo pensamientos de que soy un "éxito" como ayudante.
- \_\_\_\_\_ 27. No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma.
- \_\_\_\_\_ 28. Soy una persona muy cariñosa.
- \_\_\_\_\_ 29. Estoy feliz de haber elegido hacer este trabajo.

30.

© B. Hudnall Stamm, 2009. Calidad de Vida Profesional: Compasión Satisfacción y Fatiga Versión 5 (ProQOL).  
/www.isu.edu/~bhstamm o www.proqol.org. Esta prueba se puede copiar libremente siempre que (a) se acredite al autor, (b) no se realicen cambios y (c) no se venda.

### **ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

Universidad de El Salvador, Escuela de Posgrados  
Maestría en Psicología Jurídico y Forense  
Consentimiento informado



Confirmo que conozco el objetivo del presente estudio y que he sido informado de la metodología y propósito de esta. Por lo que doy mi consentimiento para participar en dicha investigación.

Nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Dui \_\_\_\_\_

Área \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

## ANEXO 4. CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO

Universidad de El Salvador, Escuela de Posgrados  
Maestría en Psicología Jurídico y Forense  
Cuestionario sociodemográfico



Objetivo: Explorar la calidad de vida profesional en personal que conforma los equipos multidisciplinares que interactúan en la atención directa a víctimas, las respuestas deben estar asociadas a los últimos seis meses.

### DATOS GENERALES

Nombre \_\_\_\_\_  
 Edad \_\_\_\_\_ Sexo: Hombre \_\_\_\_\_ Mujer: \_\_\_\_\_ No desea identificarlo \_\_\_\_\_  
 Estado Civil \_\_\_\_\_ Distrito de domicilio \_\_\_\_\_

### DATOS FAMILIARES

Tiene hijo/a: Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
 Número de hijos/as \_\_\_\_\_  
 Edades de los hijos \_\_\_\_\_  
 Vive con su pareja, esposo/a \_\_\_\_\_

### DATOS LABORALES

Cargo \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_ Tipo de contrato:  
 permanente \_\_\_\_\_ indefinido \_\_\_\_\_  
 Cuanto tiempo ha estado contratado: 1 año \_\_\_\_\_, 2 años \_\_\_\_\_ 3 años \_\_\_\_\_  
 4 años \_\_\_\_\_ 5 años \_\_\_\_\_ 10 años \_\_\_\_\_ 15 años \_\_\_\_\_

más de 15 años \_\_\_\_\_

#### DATOS RELACIONADOS CON LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL

Como considera su calidad de vida profesional actual:

Buena \_\_\_\_\_, Mala \_\_\_\_\_, Regular \_\_\_\_\_,

explique \_\_\_\_\_