Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado
Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado

Estrés laboral y empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Enfermedades Infecciosas y Tropicales en Pediatría

AUTOR

Alvaro Rodrigo ALTAMIRANO VERA REBOLLAR

ASESOR

Dr. Jorge Walter CALDERÓN MORALES

Lima, Perú

2025



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Altamirano A. Estrés laboral y empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2025.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Alvaro Rodrigo Altamirano Vera Rebollar
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09875702
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-9904-0597
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Jorge Walter Calderón Morales
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	07224844
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-3777-470x
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Ronald Espíritu Ayala Mendívil
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09861941
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Marcos Julio Saavedra Muñoz
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08475050
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Sonia Antezana Alzamora
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09209462
Miembro del jurado 3	
Nombres y apellidos	Justina Najarro Vargas
Tipo de Documento	DNI

Numero de documento de identidad	09257084
Línea de investigación	Salud Ambiental y Ocupaciona
Grupo de investigación	Alvaro Altamirano Vera Rebollar
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	LIMA PERU
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2024
URL de disciplinas OCDE	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.08 https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

FACULTAD DE MEDICINA

Vicedecanato de Investigación y Postgrado
Sección Maestría

ACTA DE GRADO DE MAGÍSTER

En la ciudad de Lima, a los 13 días del mes de febrero del año dos mil veinticinco siendo las 12:00 horas, bajo la presidencia del *Dr. Ronald Espíritu Ayala Mendívil con la asistencia de los Profesores: Dr. Marcos Julio Saavedra Muñoz (Miembro), Mg. Justina Najarro Vargas (Miembro), Mg. Sonia Antezana Alzamora (Miembro) y el Dr. Jorge Walter Calderón Morales (Asesor); el postulante al Grado de Magíster en Enfermedades Infecciosas y Tropicales en Pediatría, Bachiller en Medicina, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su tesis Titulada:* ***"Estrés laboral y empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024"*** *con el fin de optar el Grado Académico de Magíster en Enfermedades Infecciosas y Tropicales en Pediatría. Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, habiendo obtenido la siguiente calificación* ***B MUY BUENO (18).*** *A continuación, el Presidente del Jurado recomienda a la Facultad de Medicina se le otorgue el Grado Académico de* ***MAGÍSTER EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES EN PEDIATRÍA,*** *al postulante* ***ALVARO RODRIGO ALTAMIRANO VERA REBOLLAR.***

Se extiende la presente Acta en dos originales y siendo las 13:06 horas se da por concluido el acto académico de sustentación.

Dr. Marcos Julio Saavedra Muñoz
Profesor Principal
Miembro

Mg. Justina Najarro Vargas
Profesor Asociado
Miembro

Mg. Sonia Antezana Alzamora
Profesor Asociado
Miembro

Dr. Ronald Espíritu Ayala Mendívil
Profesor Principal
Presidente

Dr. Jorge Walter Calderón Morales
Profesor Principal
Asesor

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **JORGE WALTER CALDERÓN MORALES** en mi condición de asesora acreditada con el **Dictamen N° 001365-2024-UPG-VDIP-FM-UNMSM**, de la tesis cuyo título es: **"Estrés laboral y empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024"**, presentado por el egresado **ALVARO RODRIGO ALTAMIRANO VERA REBOLLAR** para optar el **GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES EN PEDIATRÍA, CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **18%** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del grado correspondiente.

Lima, 31 de marzo de 2025

Firma del Asesor

DNI: 07224844

Nombres y apellidos: **JORGE WALTER CALDERÓN MORALES**



DEDICATORIA

A los médicos de emergencia, quienes, con vocación inquebrantable y sacrificio incalculable, entregan sus días, noches, fines de semana, feriados e incluso noches de Navidad, siempre firmes en la primera línea de batalla por la salud de sus pacientes.

A ustedes, que dejan de lado su propia vida y el calor de sus familias para cuidar la vida de los demás, les dedico esta tesis como un humilde reconocimiento a su compromiso, esfuerzo y humanidad.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, por darme la fortaleza, la sabiduría y la paciencia para superar cada obstáculo que se presentó en este camino. Sin su guía, este logro no habría sido posible.

A mi querida esposa, por ser mi apoyo incondicional, por su amor, comprensión y sacrificio durante todos estos años en mi carrera de Médico.

A mis hijos, que son mi mayor inspiración. Su amor y alegría me recordaron a lo largo de este proceso lo que realmente importa en la vida.

ÍNDICE GENERAL

Acta del jurado examinador…. ii
Dedicatoria iii
Agradecimiento vi
Índice general… v
Índice de cuadros vii
Resumen ix
Abstract x
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN 1
1.1 Situación Problemática 1
1.2 Formulación del Problema 3
1.3 Justificación Teórica 4
1.4 Justificación Práctica 4
1.5 Objetivos 4
1.5.1 Objetivo General 5
1.5.2 Objetivos Específicos 5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 6
2.1 Marco Filosófico o Epistemológico de la Investigación 6
2.1.1. El estrés laboral como mediador de la calidad en la atención médica 6
2.1.2. La empatía como mediador del comportamiento del médico 8
2.2 Antecedentes del Problema 11
2.3 Bases Teóricas 16
2.3.1 El estrés laboral 16
2.3.2. La Empatía 27
2.4 Glosario de términos básicos… 35
2.5 Hipótesis 35
2.5.1 Hipótesis General 35
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA 38
3.1 Tipo y Diseño de Investigación 38
3.2 Unidad de análisis 38
3.3 Población de estudio 38
3.4 Criterios de selección 38
3.4.1 Criterios de Inclusión 38
3.4.2 Criterios de Exclusión 38
3.5. Tamaño de muestra 39
3.6. Selección de muestra 39

3.7. Identificación de variables....39
3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos....39
3.8.1 Instrumentos de Recolección de datos....40
3.8.2. Técnicas de Recolección de datos....40
3.8.3. Procedimientos....41
3.9 Análisis e interpretación de la información....42
3.10 Aspectos éticos....43
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN....44
4.1 Presentación de resultados....44
4.2 Análisis, interpretación y discusión de resultados....53
CONCLUSIONES....60
RECOMENDACIONES....61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS....63
ANEXOS....85
Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables....86
Anexo 2. Matriz de consistencia....89
Anexo 3. Instrumentos de medición....90
Anexo 4. Consentimiento informado....93
Anexo 5. Aprobación del comité de ética....95

Índice de cuadros

Cuadro 1. Validez por juicio de experto de instrumento de Estrés laboral 40
Cuadro 2. Validez por juicio de expertos de instrumento de Empatía médica 40
Cuadro 3. Características sociodemográficas de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 44
Cuadro 4. Estadística descriptiva del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 45
Cuadro 5. Estadística descriptiva de dimensión de Desgaste emocional del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 45
Cuadro 6. Estadística descriptiva de dimensión de Insatisfacción por retribución del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024. …..... 45
Cuadro 7. Estadística descriptiva de dimensión de Insatisfacción del ejercicio laboral del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 46
Cuadro 8. Estadística descriptiva de dimensión de Falta de motivación del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 46
Cuadro 9. Estadística descriptiva de dimensión de Exceso de demanda laboral del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 47

Cuadro 10. Estadística descriptiva de dimensión de Demérito profesional del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 47
Cuadro 11. Estadística descriptiva de la Empatía de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 47
Cuadro 12. Estadística descriptiva de dimensión Cuidado con compasión de la Empatía de los de médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 48
Cuadro 13. Estadística descriptiva de dimensión Tomar la perspectiva del paciente de la Empatía de los de médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 48
Cuadro 14. Estadística descriptiva de dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro de la Empatía de los de médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 48
Cuadro 15. Estadística inferencial para la prueba de hipótesis general del estudio 49
Cuadro 16. Estadística inferencial para la prueba de hipótesis específica 1 del estudio 50
Cuadro 17. Estadística inferencial para la prueba de hipótesis específica 2 del estudio 51
Cuadro 18. Estadística inferencial para la prueba de hipótesis específica 3 del estudio 52

RESUMEN

Introducción: Existe una vacío de evidencia científica en el contexto nacional sobre la interacción del Estrés laboral y la Empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica. **Objetivo:** Determinar la relación entre el estrés laboral y la empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024. **Metodología:** Estudio cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal en una muestra de 40 médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024. Se adaptaron y validaron escalas de medición de Estrés laboral y Empatía en médicos. Se utilizaron estadísticos descriptivos e inferenciales para la contrastación de hipótesis. **Resultados:** Existe relación significativa entre el Estrés laboral y la Empatía de médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024 (p=0,000). **Conclusión:** La relación significativa entre el Estrés laboral y la Empatía de médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen es positiva y fuerte, y se manifiesta en cada una de sus dimensiones.

Palabras Clave: Estrés laboral, empatía, médicos, emergencia pediátrica.

ABSTRACT

Introduction: There is a gap in scientific evidence in the national context on the interaction of work stress and empathy in pediatric emergency physicians. **Objective:** To determine the relationship between work stress and empathy in pediatric emergency physicians at the Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital in 2024. **Methodology:** Quantitative, non-experimental, correlational and cross-sectional study in a sample of 40 pediatric emergency physicians at the Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital in 2024. Measurement scales for work stress and empathy in physicians were adapted and validated. Descriptive and inferential statistics were used to test hypotheses. **Results:** There is a significant relationship between work stress and empathy in pediatric emergency physicians at the Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital in 2024 ($p = 0.000$). **Conclusion:** The significant relationship between work stress and empathy of pediatric emergency physicians at the Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital is positive and strong, and is manifested in each of its dimensions.

Keywords: Work stress, empathy, doctors, pediatric emergency**.**

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Situación Problemática

Actualmente existe un vacío de conocimiento sobre cómo interactúan el estrés laboral y la empatía de médicos en el contexto peruano y latinoamericano (García et al., 2022). La problemática del estrés laboral en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en 2024 es una cuestión de creciente preocupación debido a la alta carga de trabajo y la naturaleza impredecible de sus funciones (Franzoi et al., 2021). Los profesionales de esta área se enfrentan constantemente a situaciones críticas que requieren decisiones rápidas y precisas, lo que incrementa significativamente los niveles de ansiedad y agotamiento emocional (Ortega-Galán et al., 2020). La exposición frecuente a situaciones de vida o muerte, junto con la presión de gestionar múltiples casos simultáneamente, contribuye a un entorno laboral altamente estresante. Además, la falta de recursos adecuados, la escasez de personal y la elevada demanda de servicios hospitalarios agravan esta situación, incrementando el riesgo de desgaste profesional y deterioro de la salud mental de los médicos (Buselli et al., 2020).

Estudios recientes sugieren que el estrés crónico en este grupo de profesionales puede conducir a consecuencias graves como el burnout, trastornos de ansiedad y depresión, impactando negativamente en la calidad del servicio médico y en la seguridad del paciente (Oancea et al., 2023). Se ha identificado la necesidad urgente de implementar estrategias de intervención y apoyo psicológico, así como mejorar las condiciones laborales mediante la optimización de recursos y la capacitación continua. La promoción de un ambiente de trabajo más equilibrado y el fomento de políticas de bienestar y soporte emocional son fundamentales para mitigar los efectos del estrés laboral y garantizar la sostenibilidad y efectividad de la emergencia pediátrica (Japundžić et al., 2023).

Por otro lado, la problemática de la empatía en los médicos de la emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en 2024 presenta desafíos significativos debido a las condiciones extremas en las que estos profesionales deben operar. La naturaleza de su trabajo, que implica una alta rotación de pacientes, situaciones de alta presión y toma de decisiones rápidas, puede llevar a una disminución de la capacidad empática con el tiempo (Matiz-Moya et al., 2023). La sobrecarga laboral y el agotamiento emocional son factores críticos que contribuyen a este fenómeno, ya que los médicos pueden volverse emocionalmente desensibilizados como mecanismo de defensa para gestionar el estrés y la carga emocional inherentes a su labor. Esta disminución de la empatía puede afectar negativamente la relación médico-paciente, comprometiendo la calidad de la atención y la satisfacción del paciente (Razi et al., 2023).

Investigaciones actuales han demostrado que la falta de empatía en entornos de emergencia no solo afecta la percepción del cuidado por parte de los pacientes, sino que también puede tener implicaciones para la salud mental de los médicos (Pérula-Jiménez et al., 2024). La empatía es un componente crucial de la comunicación efectiva y el cuidado centrado en el paciente, y su deterioro puede llevar a un aumento en los errores médicos, menor adherencia a los tratamientos por parte de los pacientes y un ambiente de trabajo menos colaborativo. Para abordar esta problemática, es esencial implementar programas de formación continua en habilidades de comunicación y manejo del estrés, así como promover un entorno de trabajo que apoye el bienestar emocional de los médicos. Fomentar una cultura institucional que valore y apoye la empatía puede contribuir significativamente a mejorar la calidad del servicio de la unidad de emergencia pediátrica y la satisfacción tanto de los pacientes como de los profesionales de la salud (Shoji et al., 2024).

La coexistencia del estrés laboral y la disminución de la empatía en los médicos de la emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en 2024 representa una problemática compleja con

repercusiones significativas tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes (Robinson et al., 2023). El entorno de alta presión, caracterizado por la necesidad de tomar decisiones rápidas en situaciones de vida o muerte, expone a los médicos a niveles elevados de estrés crónico. Esta sobrecarga emocional, combinada con largas jornadas laborales y recursos limitados, contribuye a un estado de agotamiento que puede erosionar la capacidad de los médicos para empatizar con sus pacientes. La desensibilización emocional que puede surgir como un mecanismo de defensa ante el estrés constante no solo compromete la salud mental de los médicos, sino que también afecta la calidad de la atención médica (Nan et al., 2024).

La interacción entre el estrés laboral y la empatía disminuida tiene implicaciones negativas directas en la calidad del servicio de la unidad de emergencia pediátrica. La falta de empatía puede deteriorar la relación médico-paciente, reduciendo la satisfacción del paciente y potencialmente incrementando los errores médicos debido a una comunicación ineficaz. Además, la empatía es fundamental para la toma de decisiones clínicas que consideren las necesidades emocionales y psicológicas del paciente, lo que es crucial en situaciones de emergencia (Grilo et al., 2023). Para abordar esta doble problemática, es esencial implementar estrategias integrales que incluyan programas de apoyo psicológico, capacitación en manejo del estrés y desarrollo de habilidades de comunicación empática. Promover un ambiente laboral que valore el bienestar emocional y fomente la empatía puede contribuir significativamente a mejorar la resiliencia de los médicos y la calidad de la atención en el servicio de emergencia pediátrica (Cooper-Bribiesca et al., 2023).

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024?

1.3 Justificación Teórica

El objetivo de la presente investigación es fomentar una reflexión científica sobre la importancia y alcance de conocer la relación que guardan el estrés laboral y la empatía en profesionales médicos del Perú. Este estudio se basa en la necesidad de generar conocimiento profundo y riguroso acerca de las interacciones entre factores psicosociales en contextos de alta presión médica. Desde una perspectiva epistemológica, este estudio busca contribuir al entendimiento científico de cómo el estrés laboral afecta la capacidad empática de los profesionales de salud y, a su vez, cómo esta interrelación influye en la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

1.4 Justificación Práctica

La realización de esta investigación científica permitirá detectar áreas específicas de intervención para reducir el estrés laboral y fomentar la empatía, proporcionando así una guía basada en evidencia para la implementación de programas de apoyo psicológico, capacitación en manejo del estrés y desarrollo de habilidades de comunicación empática. Al mejorar la salud mental y emocional de los médicos, se espera una reducción en la incidencia de burnout y errores médicos, así como un aumento en la satisfacción del paciente y la efectividad del tratamiento. En última instancia, los hallazgos de esta investigación podrán ser aplicados para crear un entorno laboral más saludable y sostenible, que beneficie tanto a los profesionales de la salud como a la comunidad a la que sirven.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el estrés laboral y la empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

1.5.2 Objetivos Específicos

1. Determinar la relación entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Cuidado con compasión en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024

2. Determinar la relación entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Tomar la perspectiva del paciente en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024

3. Determinar la relación entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Filosófico o Epistemológico de la Investigación

2.1.1. El estrés laboral como mediador de la calidad en la atención médica

La evolución conceptual del estrés laboral en el contexto de la atención médica ha ido ampliándose desde una perspectiva meramente individual hacia un enfoque más sistémico, donde se reconoce su rol mediador en la calidad del servicio. Inicialmente, el estrés se consideraba un fenómeno psicológico que afectaba únicamente al personal de salud, con implicaciones directas en su bienestar (Claponea et al., 2022). Sin embargo, investigaciones recientes han demostrado que el estrés laboral no solo impacta la salud física y mental de los profesionales, sino que también influye en su rendimiento y, por ende, en la calidad de la atención brindada a los pacientes. Este enfoque holístico permite identificar factores organizacionales, como la carga de trabajo y la cultura institucional, que pueden exacerbar el estrés y, en consecuencia, deteriorar la atención médica (Catapano et al., 2023).

A medida que se profundiza en esta relación, se observa que el estrés laboral actúa como un mediador crítico entre las condiciones de trabajo y los resultados en la atención al paciente. Los estudios sugieren que un entorno laboral estresante puede conducir a un incremento en errores médicos, disminución en la satisfacción del paciente y aumento en la rotación del personal (Thielmann et al., 2022). Por lo tanto, la gestión del estrés laboral se convierte en una estrategia esencial para mejorar no solo el bienestar de los profesionales de la salud, sino también para asegurar una atención de calidad. La implementación de intervenciones dirigidas a reducir el estrés y promover un ambiente de trabajo saludable se posiciona como un imperativo para las instituciones de salud, con el fin de optimizar la calidad asistencial y mejorar los resultados clínicos (Oancea et al., 2023).

El análisis epistemológico del estrés laboral como mediador de la calidad en la atención médica permite explorar las bases teóricas y metodológicas que sustentan esta relación compleja. Desde una perspectiva constructivista, se entiende que el estrés laboral no es un fenómeno aislado, sino una construcción social que se articula con múltiples variables contextuales, organizacionales y psicológicas (Yaghmour et al., 2021). La literatura sugiere que la experiencia del estrés está mediada por factores individuales, como la resiliencia y el soporte social, así como por características del entorno laboral, tales como la carga de trabajo y las dinámicas interpersonales. Esta comprensión multidimensional invita a un enfoque interdisciplinario, donde se integran teorías de la psicología, la sociología y la gestión de organizaciones, ofreciendo una visión más completa sobre cómo el estrés puede influir en la calidad de la atención médica (Degen et al., 2021).

Asimismo, el enfoque epistemológico también enfatiza la importancia de la investigación empírica para validar las hipótesis que vinculan el estrés laboral y la calidad asistencial. Los métodos cuantitativos, como encuestas y análisis estadísticos, han permitido establecer correlaciones significativas entre niveles elevados de estrés y la disminución en indicadores de calidad, tales como la satisfacción del paciente y la eficiencia en la atención (Izdebski et al., 2023). Por otro lado, los enfoques cualitativos, a través de entrevistas y grupos focales, han proporcionado una comprensión más profunda de las experiencias vividas por los profesionales de la salud en entornos laborales estresantes. Este diálogo entre diferentes enfoques metodológicos no solo enriquece el entendimiento del fenómeno, sino que también contribuye a la formulación de estrategias de intervención que busquen mejorar tanto el bienestar del personal como la calidad de los servicios médicos (Japundžić et al., 2023).

El estrés laboral, en el contexto de la atención médica, se presenta como un factor crítico que mediatiza la calidad del servicio ofrecido. Desde una perspectiva filosófica, el estrés puede interpretarse como una

manifestación de la alienación, donde el individuo se desliga de su propio ser y de su labor como resultado de las demandas excesivas del entorno (Amanullah et al., 2020). En el ámbito de la salud, este fenómeno se exacerba debido a la responsabilidad inherente en la atención de vidas humanas, lo que genera una presión constante sobre los profesionales. Esta tensión no solo deshumaniza al trabajador al transformarlo en un engranaje de un sistema productivo, sino que también debilita su capacidad de respuesta empática y profesional hacia los pacientes. Así, el estrés se convierte en un mediador involuntario que degrada la interacción entre el médico y el paciente, reduciendo la calidad de la atención al instrumentalizar la relación y priorizar el rendimiento sobre el bienestar mutuo (Maiorano et al., 2020).

Por otro lado, desde una óptica ética, el estrés laboral en los profesionales de la salud podría evaluarse en términos de las nociones de virtud y florecimiento humano propuestas por Aristóteles. El médico, al estar inmerso en un estado constante de estrés, difícilmente puede alcanzar el eudaimonía, o la excelencia en la vida profesional y personal, lo cual afecta su capacidad para ejercer la virtud de la phronesis o prudencia en la toma de decisiones clínicas (Herraiz-Recuenco et al., 2022). En consecuencia, el estrés interfiere en la capacidad del médico para actuar con juicio ético y profesional, afectando directamente la calidad del cuidado ofrecido a los pacientes. Este ciclo vicioso no solo compromete la integridad del profesional de la salud, sino que repercute en la despersonalización del sistema de atención médica en su conjunto, donde la calidad se ve subordinada a la eficiencia, sacrificando el bienestar integral tanto del proveedor como del receptor del servicio (Nguyen et al., 2021).

2.1.2. La empatía como mediador del comportamiento del médico

La empatía, como constructo psicológico y filosófico, ha experimentado una evolución significativa en su conceptualización, particularmente en su rol como mediador del comportamiento médico (Tement et al., 2021). En sus primeras formulaciones, la empatía fue entendida como un fenómeno afectivo

que permitía al médico ponerse en el lugar del paciente, facilitando una comprensión intuitiva de su sufrimiento. Esta aproximación, de corte fenomenológico, sugiere que la empatía no es solo una capacidad emocional, sino también una herramienta cognitiva que influye directamente en la calidad de la relación médico-paciente. Sin embargo, con el tiempo, se ha ampliado la noción de empatía para incluir componentes más complejos, como la regulación emocional y la toma de perspectiva, reconociendo que no se trata simplemente de experimentar las emociones del otro, sino de actuar a partir de esa comprensión de manera efectiva y profesional (Matiz-Moya et al., 2023).

En el contexto del comportamiento del médico, la empatía se ha consolidado como un mediador clave, influenciando tanto la toma de decisiones clínicas como la calidad de la interacción interpersonal. Estudios contemporáneos han destacado la empatía no solo como un factor que mejora la satisfacción del paciente, sino también como un elemento que fortalece la adherencia al tratamiento y los resultados clínicos (AlSaif et al., 2022). Desde una perspectiva ética, esta evolución implica que la empatía va más allá del deber profesional; es vista como una competencia esencial que articula el ejercicio de la medicina con el principio de beneficencia y el respeto por la dignidad humana. De esta manera, la empatía, en su concepción más reciente, no es un componente accesorio, sino central en la práctica médica, mediando no solo el comportamiento del médico, sino también la relación terapéutica y los resultados de salud (Delgado Bolton et al., 2022).

Desde una perspectiva epistemológica, la empatía puede ser entendida como una forma de conocimiento que mediatiza la relación entre el médico y el paciente. A diferencia de otros tipos de saberes objetivos, la empatía proporciona un conocimiento intersubjetivo, en el que el médico accede a la experiencia del paciente no a través de datos clínicos o signos observables, sino mediante una aproximación fenomenológica que involucra tanto la dimensión emocional como la cognitiva (Fineschi et al., 2022). Este tipo de conocimiento desafía la epistemología positivista que tradicionalmente ha dominado la medicina, al sugerir que no toda información relevante para la

práctica clínica puede ser cuantificada o medida objetivamente. En este sentido, la empatía funciona como un mediador epistémico, permitiendo al médico integrar aspectos subjetivos del sufrimiento del paciente en el proceso de toma de decisiones clínicas, lo que enriquece la comprensión de la enfermedad más allá de lo meramente físico (Razi et al., 2023).

Este enfoque epistémico también implica una revisión de la objetividad en la práctica médica, ya que la empatía introduce la subjetividad como una herramienta válida y necesaria en la comprensión del estado de salud del paciente. Desde esta óptica, la empatía no solo facilita el acceso al mundo interno del paciente, sino que también promueve una praxis médica más integral y humanizada (Delgado et al., 2021). Sin embargo, este tipo de conocimiento es contingente y dependiente de la capacidad del médico para regular sus propios estados emocionales y evitar la sobre identificación, lo que plantea retos epistémicos sobre la fiabilidad y el rigor de la información obtenida empáticamente. Así, la empatía, desde un análisis epistemológico, media entre el conocimiento científico y el conocimiento experiencial, ofreciendo una forma híbrida de saber que influye directamente en el comportamiento clínico del médico y en la calidad de la atención brindada (Pérula-Jiménez et al., 2024).

La empatía, como mediador del comportamiento médico, ha sido ampliamente celebrada por su capacidad para mejorar la relación médico-paciente y fomentar un tratamiento más humano. Sin embargo, desde una perspectiva filosófica crítica, se puede argumentar que el énfasis excesivo en la empatía puede introducir tensiones éticas y prácticas en la medicina. Al enfocarse en la empatía como habilidad esencial, se corre el riesgo de sobrecargar al médico emocionalmente, lo que podría derivar en agotamiento profesional o burnout (Shoji et al., 2024). Esta sobrecarga afectiva podría, paradójicamente, comprometer la objetividad clínica y la capacidad del médico para mantener un juicio equilibrado, desviándolo de su función técnica. En este sentido, la empatía, si no está bien regulada, puede ser contraproducente, ya que su incorporación indiscriminada en el proceso de toma de decisiones podría oscurecer la diferenciación entre el bienestar

emocional del médico y la atención objetiva del paciente (Schwartz et al., 2020).

Además, desde una crítica ética deontológica, se podría cuestionar si la empatía debe ser considerada un imperativo moral absoluto en la práctica médica. Si bien facilita la conexión interpersonal, su rol como mediador puede verse limitado cuando interfiere con los deberes profesionales basados en principios más sólidos, como la justicia y la beneficencia (Robinson et al., 2023). La ética kantiana, por ejemplo, sugiere que las acciones deben estar guiadas por principios racionales y universales, no por inclinaciones afectivas. De esta manera, se podría sostener que la empatía, si bien valiosa, no puede ser el fundamento central de la acción médica, ya que corre el riesgo de introducir parcialidades emocionales que afecten la equidad en la atención. Así, la empatía debería ser vista más como un complemento que como un eje rector en la toma de decisiones clínicas, subordinada a principios éticos y racionales más amplios que guíen el comportamiento profesional (Nan et al., 2024).

2.2 Antecedentes del Problema

Antecedentes Internacionales

Castillo y Miles (2022) en Ecuador tuvieron como objetivo analizar la inteligencia emocional y estrés laboral presentes en los profesionales de salud en el Hospital San Luis de Otavalo en el año 2022. El presente trabajo de investigación es un estudio correlacional, de enfoque cuantitativo, de tipo bibliográfico y de campo, con diseño transversal y no experimental, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 148 profesionales de salud. Los resultados obtenidos evidenciaron que existe un bajo nivel de estrés (51.4%) y se presenta una relación negativa de intensidad muy baja (-,172). Los autores concluyeron que el aumento en la inteligencia emocional, la cual está relacionada con la disminución del estrés laboral.

Ma et al. (2022) en China tuvieron como objetivo analizar la relación entre el estrés laboral, el agotamiento, la satisfacción por compasión y la depresión en médicos del servicio de emergencias de centros de salud. El presente trabajo de investigación es un estudio transversal, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra a 342 médicos de 5 centros de salud de la provincia de Sichuan, en China en el año 2021. Los resultados obtenidos evidenciaron que el 27.8% tenía baja satisfacción por compasión, tenía un alto agotamiento y el 3.8% tenía fatiga por compasión. Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que existe evidencia de depresión entre los médicos del departamento de urgencias en la provincia de Sichuan.

Aguirre et al. (2021) tuvieron como objetivo investigar la percepción de los pacientes sobre la empatía y la comunicación de los médicos en emergencia. El presente trabajo de investigación es un estudio que requirió una encuesta de Consulta y Empatía Relacional, en el cual la muestra evaluada fue de 78 pacientes asistentes a un centro médico. Los resultados obtenidos evidenciaron que las pacientes femeninas calificaron la empatía y comunicación hacia los médicos, por debajo de los hombres. De la misma forma, los pacientes desean minimizar las interacciones dentro del departamento de emergencias. Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que los pacientes expresan gratitud en general hacia los médicos que laboran en emergencias.

Byrd et al. (2021) en EEUU tuvieron como objetivo determinar las correlaciones entre la empatía, el agotamiento y la satisfacción del paciente, y analizar las interacciones entre estos factores. EL presente trabajo de investigación es un estudio observacional, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 423 pacientes que se atendieron en el JPS Health Network, en EEUU entre los años 2018 y 2019. Los resultados obtenidos evidenciaron que la satisfacción del paciente tuvo una correlación débil (ρ=0,11), pero mostró una fuerte correlación con la empatía del médico evaluado por el paciente (ρ=0,60). Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que

la empatía del médico evaluado por paciente tuvo una correlación positiva en consideración con la satisfacción del paciente.

Carballo y Sánchez (2021) en España tuvieron como objetivo definir las variables de la actividad que influyen en el estrés laboral de los profesionales de la salud que laboran en la planta de hospitalización de pacientes en COVID-19. El presente trabajo de investigación es un estudio de transversal descriptivo, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 36 profesionales que laboran en el Hospital General de La Palma. Con los resultados obtenidos evidenciaron que existe mayor incidencia de ansiedad estado y rasgo, con el estrés percibido, relacionado con el trabajo realizado en la unidad de hospitalización.

Sánchez-Zaballos y Mosteiro-Díaz (2021) en España tuvieron como objetivo comprender la capacidad de recuperación de los profesionales de salud que laboran en los servicios de emergencias y determinar las relaciones de la resiliencia con las condiciones laborales. El presente trabajo de investigación es un estudio transversal, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 321 profesionales que laboran en los servicios de emergencia. Los resultados obtenidos evidenciaron que la experiencia laboral profesional se relación con menores probabilidades de pertenecer a categorías bajas de resiliencia (OR = 0,94; IC del 95 %: 0,89 a 0,99, p < 0,04). Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que la resiliencia en los profesionales de la salud se encontró relacionada con las condiciones personales y laborales.

Almutairi y El Mahalli (2020) en Arabia Saudí tuvieron como objetivo definir los niveles de burnout entre los profesionales de servicios médicos de emergencia y las estrategias para aliviar el agotamiento de los profesionales. El presente trabajo de investigación es un estudio de corte transversal, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra a 270 profesionales de servicios médicos de emergencia. Los resultados evidenciaron que los profesionales afrontan el estrés laboral mediante la comunicación con los colegas (87.4%), esperar estar fuera de servicio (82,6%) y pensar en los beneficios positivos del trabajo (81,1%). Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron

que existe evidencia para formular una capacitación integral sobre cómo los trabajadores de servicios médicos de emergencia pueden afrontar el estrés laboral.

Antecedentes nacionales

Badajos (2024) en el Perú tuvo como objetivo establecer la relación entre el estrés laboral y empatía en médicos de hospitales de Lima Metropolitana. El trabajo de investigación fue un estudio de tipo empírico, de diseño correlacional simple, en la cual se aplicó una encuesta a una muestra de 62 médicos que laboran en hospitales de Lima Metropolitana. Los resultados evidenciaron que no se presentó evidencia de correlación entre estrés laboral y empatía en médicos que laboran en hospitales de Lima Metropolitana (rho=.211; p=.1). No obstante, se presentó evidencia de correlación entre dimensiones como: recursos, organización, equipo de trabajo en el estrés laboral, etc. La autora concluye que no existe relación entre el estrés laboral y empatía en médicos del servicio de emergencia.

Maguiña-Paradabe et al. (2024) en el Perú tuvieron como objetivo determinar la influencia del estrés laboral en la calidad de la atención de personal médico que trabaja en programas de Atención de Essalud en el año 2023. El presente trabajo de investigación es un estudio cuantitativo descriptivo, correlacional, de diseño no experimental y transversal, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 170 médicos que brindan servicios en programas de Atención de Essalud. Los resultados obtenidos evidenciaron mediante el coeficiente de Spearman (rho=-0.424) que la relación fue negativa entre, el estrés laboral y la calidad de atención. No obstante, el nivel de correlación fue moderada, altamente significativa ($p<0.01$). Con los resultados obtenidos los autores concluyeron que el estrés laboral se relaciona de forma negativa con la calidad de servicio prestada en los programas de Atención de Essalud.

Sanchez (2023) en el Perú tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés y desempeño laboral de profesionales que laboran en un centro

hospitalario de Chiclayo en el 2022. El presente trabajo de investigación es un estudio de tipo cuantitativo de diseño no experimental, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 60 profesionales que laboral en un centro hospitalario de Chiclayo. Los resultados obtenidos evidenciaron que existe relación entre el estrés y desempeño laboral, con un valor p = 0.000 (p<.05). Con los resultados obtenidos la autora concluye que existe relación inversa entre el estrés y el desempeño laboral de profesionales que laboran en un centro hospitalario de Chiclayo.

Arévalo y Tarrillo (2022) en el Perú tuvieron como objetivo definir el nivel de estrés laboral de médicos que laboral en la Dirección Sub Regional de Salud Jaén, en Cajamarca. El presente trabajo de investigación es un estudio descriptivo transversal, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 67 médicos que laboran en mencionado establecimiento. Los resultados obtenidos evidenciaron que el nivel de estrés laboral de los médicos es bajo (77,6%) y que demás dimensiones como nivel de desgaste, tiempo para culminar las actividades y satisfacción de la retribución, es superior al 40%. Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que los médicos de la Dirección Sub Regional de Salud de Jaén tienen un nivel de estrés bajo en todos sus campos.

Rodas et al. (2022) en el Perú tuvieron como objetivo definir la relación entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia del Hospital Hugo Pesce Pescetto en Andahuaylas en el año 2022. El presente trabajo de investigación es un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básico, descriptivo correlacional y no experimental de corte transversal, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 65 profesionales de salud que laboran en el centro médico en mención. Los resultados obtenidos evidenciaron que el 43.1% del personal encuestado presentó estrés laboral de nivel medio, el 32.3% un nivel alto y el 24.6% un nivel bajo. Con los resultados obtenidos los autores concluyeron que existe relación inversa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Tupiño (2022) en el Perú tuvo como objetivo determinar los síntomas y niveles de ansiedad y el estrés laboral en el personal de un centro de salud en El Tambo. El presente trabajo de investigación es un estudio de nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 60 profesionales de salud que laboran en el centro de salud Juan Parra del Riego en El Tambo. Los resultados obtenidos evidenciaron que el 56.7 % de tendencia promedio a la ansiedad como rasgo, 60 % de ansiedad como estado por encima del promedio y 86.7 % de niveles bajos de estrés en el trabajo. Con los resultados obtenidos, la autora concluye que los profesionales evaluados no presentaron niveles considerables niveles altos de ansiedad estado-rasgo, ni estrés laboral.

Zacarias y Tapia (2021) en el Perú tuvieron como objetivo determinar la relación entre el estrés y el desempeño laboral en los colaboradores del Centro de Salud la Huayrona ubicado en el distrito de San Juan Lurigancho en el año 2021. El presente trabajo de investigación es un estudio descriptivo, no experimental, con diseño transversal, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 38 profesionales que laboran el Centro de Salud la Huayrona. Los resultados obtenidos evidenciaron que el 94,7% de profesionales encuestados presentaron un grado medio de estrés y el 68,4% presenta un valor muy bueno en el desempeño laboral. Con los resultados obtenidos los autores concluyeron que existe una relación entre el Estrés y el Desempeño laboral en los profesionales que laboran en el Centro de Salud la Huayrona del distrito de San Juan de Lurigancho.

2.3 Bases Teóricas

2.3.1 El estrés laboral

2.3.1.1 Definición y contexto

El estrés laboral en médicos se define como una respuesta fisiológica, psicológica y comportamental adversa que ocurre cuando las demandas del

entorno laboral exceden las capacidades adaptativas del individuo (Claponea et al., 2022). Este fenómeno se caracteriza por la interacción compleja entre factores externos, como la carga de trabajo excesiva, la falta de apoyo institucional y las demandas emocionales de la atención al paciente, y factores internos, como la resiliencia, la percepción de control y las estrategias de afrontamiento (Amanullah et al., 2020). El estrés prolongado puede llevar a una serie de consecuencias negativas tanto para la salud del médico, incluyendo trastornos somáticos y psicológicos, como para la calidad del cuidado del paciente (Marotta et al., 2022).

Las causas del estrés laboral en médicos pueden incluir jornadas laborales extensas, presión para tomar decisiones críticas en condiciones de alta incertidumbre, y la constante exposición a situaciones de vida o muerte (Alfonsi et al., 2023). Además, la insuficiencia de recursos, la burocracia institucional, y las expectativas sociales y personales elevadas agravan esta situación. Estudios empíricos han demostrado que el estrés crónico en médicos puede resultar en el síndrome de burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y una reducción en el sentido de logro profesional, lo cual impacta negativamente no solo en su bienestar, sino también en la eficacia y seguridad del cuidado médico proporcionado (Alkhamees et al., 2023).

El estrés laboral en médicos es un fenómeno de interés creciente en la literatura científica debido a sus implicaciones significativas para la salud ocupacional y la calidad del cuidado médico (García-Tudela et al., 2022). Desde una perspectiva científica, se estudia como una respuesta compleja que involucra tanto factores individuales como contextuales. Entre los factores individuales, se incluyen la personalidad del médico, sus habilidades de afrontamiento y su percepción de control sobre el ambiente laboral (Herraiz-Recuenco et al., 2022). Por otro lado, los factores contextuales abarcan desde las características organizacionales de las instituciones de salud hasta las demandas específicas del entorno clínico, como la carga de trabajo, la disponibilidad de recursos y las expectativas de los pacientes y la sociedad.

La investigación científica sobre el estrés laboral en médicos ha identificado múltiples consecuencias adversas, incluyendo el síndrome de burnout, trastornos mentales como la ansiedad y la depresión, y una mayor propensión a errores médicos (Tement et al., 2021). Los estudios epidemiológicos sugieren que la prevalencia de estas condiciones es significativamente más alta en comparación con otras profesiones, lo que subraya la necesidad de intervenciones efectivas tanto a nivel individual como organizacional para mitigar los efectos negativos del estrés laboral en la práctica médica y promover un entorno de trabajo saludable y sostenible para los profesionales de la salud (Costa et al., 2022).

2.3.1.2 Características

Importancia

La importancia del estrés laboral en médicos radica en sus repercusiones directas tanto en la salud y bienestar de los profesionales de la salud como en la calidad del cuidado que proporcionan (Anjum et al., 2022). Desde una perspectiva científica, se ha demostrado que el estrés crónico puede llevar al desarrollo de condiciones físicas y mentales adversas, incluyendo el síndrome de burnout, trastornos de ansiedad, depresión y un aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares. Estos efectos no solo afectan la calidad de vida del médico, sino que también comprometen su capacidad para desempeñarse eficazmente en su rol clínico, lo que podría resultar en errores médicos y una menor calidad en la atención al paciente (Vilovic et al., 2022).

Además, el estrés laboral en médicos representa un desafío significativo para la sostenibilidad del sistema de salud en su conjunto, ya que contribuye a la rotación laboral, el ausentismo y la disminución de la satisfacción laboral (Marcisz-Dyla et al., 2022). Investigaciones recientes subrayan la necesidad urgente de implementar estrategias preventivas y de intervención que aborden tanto los factores individuales como organizacionales que perpetúan el estrés laboral en el ámbito médico (Vilovic et al., 2021). Estas medidas no solo pueden mejorar el bienestar y la salud

mental de los médicos, sino que también promueven entornos laborales más saludables que favorecen una atención médica de mayor calidad y seguridad para los pacientes.

Relaciones conceptuales

El estrés laboral en médicos está intrínsecamente relacionado con varios conceptos y fenómenos interrelacionados en la literatura científica. Entre ellos, destacan el síndrome de burnout, caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducción en el sentido de logro profesional (Almulhem et al., 2021). Este síndrome suele ser consecuencia directa del estrés crónico en el entorno laboral médico, influenciado por factores como la carga de trabajo excesiva, la falta de recursos adecuados y las demandas emocionales asociadas con la atención al paciente. Además, el estrés laboral en médicos también está vinculado estrechamente con la calidad del cuidado médico, ya que el agotamiento y la fatiga pueden comprometer la atención y aumentar el riesgo de errores médicos, afectando así la seguridad y efectividad del tratamiento de los pacientes (González-Siles et al., 2022).

Otro concepto clave en la relación con el estrés laboral en médicos es la resiliencia individual y organizacional. La resiliencia se refiere a la capacidad de los médicos para adaptarse y recuperarse del estrés, influenciada por factores personales como las habilidades de afrontamiento y el apoyo social, así como por factores organizacionales como la cultura institucional y las políticas de bienestar del personal (Degen et al., 2021). Mejorar la resiliencia tanto a nivel individual como institucional puede ser fundamental para mitigar los efectos negativos del estrés laboral en los médicos, promoviendo entornos de trabajo más saludables y sostenibles que apoyen tanto la salud del personal médico como la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes (Yaghmour et al., 2021).

Tendencias

Las tendencias del estrés laboral en médicos reflejan una preocupación creciente debido a varios factores emergentes en el entorno de la práctica

médica contemporánea (Goniewicz et al., 2022). Entre estas tendencias se destacan el aumento en las cargas de trabajo debido a la complejidad creciente de las condiciones de salud, el incremento en las demandas administrativas y burocráticas, así como la presión por mejorar la eficiencia y reducir costos en los sistemas de salud. Estos factores contribuyen a una mayor incidencia de estrés entre los médicos, exacerbado por la escasez de recursos y la falta de apoyo institucional adecuado para gestionar estas demandas (Tabur et al., 2022).

Además, la globalización y la digitalización del entorno laboral médico introducen nuevas formas de estrés, como la necesidad de mantenerse actualizado con avances tecnológicos y científicos rápidamente cambiantes, así como la exposición a críticas y opiniones públicas a través de plataformas digitales (Seda-Gombau et al., 2021). Estas tendencias subrayan la importancia de adoptar enfoques innovadores para la gestión del estrés laboral en médicos, incluyendo intervenciones preventivas, programas de apoyo psicológico y cambios estructurales en las políticas de salud para promover un equilibrio saludable entre la carga laboral y la calidad de vida profesional de los médicos (Di Giuseppe et al., 2021).

2.3.1.3 Dimensiones

Desgaste emocional

El desgaste emocional es una dimensión central del estrés laboral experimentado por los médicos, caracterizada por sentimientos de agotamiento emocional y la percepción de no poder ofrecer más a nivel emocional en la interacción con los pacientes y el entorno laboral. Este fenómeno es especialmente prevalente en contextos donde los médicos enfrentan altas demandas emocionales, como la gestión de enfermedades graves, el acompañamiento en procesos terminales y la comunicación de malas noticias (Mira et al., 2021). El desgaste emocional se ve exacerbado por la continua exposición a situaciones de sufrimiento humano y la presión por mantener una actitud profesional y empática, a menudo a costa de la propia salud emocional del médico (Mohd Fauzi et al., 2020).

Desde una perspectiva científica, el desgaste emocional está estrechamente vinculado al concepto de burnout, donde los médicos pueden experimentar una progresiva disminución en su capacidad para conectar emocionalmente con los pacientes y colegas, junto con un sentimiento de despersonalización hacia su trabajo (Costa et al., 2021). Este proceso puede afectar negativamente la motivación intrínseca y la satisfacción profesional, contribuyendo a un círculo vicioso de estrés laboral y agotamiento. Estudios indican que el desgaste emocional no solo afecta la calidad del cuidado proporcionado, sino que también incrementa el riesgo de depresión, ansiedad y otros trastornos de salud mental en los médicos, subrayando la necesidad urgente de intervenciones dirigidas a mitigar estos efectos (Limone et al., 2021).

Las estrategias para abordar el desgaste emocional en los médicos incluyen programas de apoyo psicológico, entrenamiento en habilidades de comunicación y manejo del estrés, así como cambios organizacionales que promuevan una cultura de bienestar y resiliencia (Shalaby et al., 2023). Es crucial que las instituciones de salud reconozcan la importancia de proteger la salud emocional de sus empleados médicos mediante políticas que fomenten un equilibrio saludable entre las demandas laborales y el autocuidado, facilitando así entornos de trabajo que promuevan tanto la calidad del cuidado como el bienestar integral de los profesionales de la salud (Kowalska et al., 2021).

Insatisfacción por retribución

La insatisfacción por retribución es una dimensión crítica del estrés laboral experimentado por los médicos, reflejando la discrepancia percibida entre las expectativas de compensación económica y las realidades del salario y beneficios recibidos (Kashtanov et al., 2023). Esta preocupación se intensifica en contextos donde los médicos enfrentan largas jornadas laborales, altas responsabilidades clínicas y la presión constante para mantener altos estándares de atención, mientras perciben que sus ingresos no corresponden adecuadamente con la dedicación y habilidades requeridas

para su profesión. La insatisfacción por retribución no solo afecta la motivación y el compromiso profesional, sino que también contribuye al estrés psicológico y emocional, exacerbando el riesgo de burnout y otros trastornos relacionados con el trabajo (AlSaif et al., 2022).

Desde una perspectiva científica, estudios han demostrado que la percepción de una compensación inadecuada puede socavar la satisfacción laboral y la calidad de vida de los médicos, influyendo negativamente en su bienestar emocional y físico (Žutautienė et al., 2020). Este fenómeno puede llevar a la disminución de la productividad, el aumento del ausentismo y la rotación laboral, impactando tanto en la continuidad y calidad de la atención médica como en la estabilidad organizacional de las instituciones de salud. La insatisfacción por retribución también está asociada con una mayor propensión a buscar oportunidades laborales fuera del sector de la salud, lo que representa un desafío significativo para la retención y la planificación de recursos humanos en el ámbito médico (Pataka et al., 2022).

Abordar la insatisfacción por retribución requiere estrategias que no solo consideren ajustes salariales competitivos y beneficios equitativos, sino también una evaluación integral de las políticas de compensación y reconocimiento del trabajo médico (Roslan et al., 2022). Esto implica la necesidad de políticas organizacionales transparentes y justas que valoren adecuadamente las contribuciones de los médicos, así como programas de apoyo que promuevan una cultura de bienestar y reconocimiento dentro de las instituciones de salud. Al mejorar la percepción de retribución justa y equitativa, se puede mitigar el estrés relacionado con la compensación y fortalecer el compromiso y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud, beneficiando tanto a los médicos como a los pacientes que reciben su atención (Portero de la Cruz et al., 2020).

Insatisfacción del ejercicio laboral

La insatisfacción del ejercicio laboral es una dimensión fundamental del estrés laboral en médicos, caracterizada por sentimientos de frustración, descontento o falta de realización profesional en relación con su trabajo (Iorga

et al., 2021). Este fenómeno puede surgir cuando los médicos experimentan una desconexión entre sus expectativas profesionales y la realidad de su práctica clínica, incluyendo limitaciones de recursos, presiones administrativas, falta de autonomía en la toma de decisiones clínicas y la percepción de estar atrapados en rutinas burocráticas (Khatatbeh et al., 2021). La insatisfacción del ejercicio laboral no solo afecta la motivación y el compromiso hacia la profesión médica, sino que también contribuye al estrés emocional y al agotamiento, lo que puede poner en riesgo tanto la calidad del cuidado médico como la salud personal de los médicos.

Desde una perspectiva científica, diversos estudios han documentado que la insatisfacción del ejercicio laboral está estrechamente vinculada con el síndrome de burnout, donde los médicos pueden experimentar un agotamiento emocional significativo, despersonalización hacia los pacientes y una disminución en el sentido de logro profesional (Kim et al., 2020). Esta disonancia entre las expectativas profesionales y la realidad laboral puede llevar a la reducción de la calidad de vida profesional y personal, así como a un aumento en el riesgo de problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad. Además, la insatisfacción del ejercicio laboral también puede afectar negativamente la retención de talento médico y la planificación de recursos humanos en el sector de la salud, exacerbando la escasez de médicos y comprometiendo la continuidad y la calidad de la atención médica (Nimer et al., 2021).

Abordar la insatisfacción del ejercicio laboral requiere enfoques integrales que reconozcan y aborden las causas subyacentes de este fenómeno. Esto incluye la implementación de políticas organizacionales que promuevan la autonomía profesional, la reducción de la carga administrativa y burocrática, y la mejora de las condiciones de trabajo que permitan a los médicos ejercer su profesión de manera más satisfactoria y efectiva (Vainiomäki et al., 2020). Además, es crucial fomentar una cultura institucional que valore y apoye el bienestar y la satisfacción laboral de los médicos, proporcionando recursos adecuados para el desarrollo profesional continuo y el manejo efectivo del estrés. Al abordar la insatisfacción del ejercicio laboral

de manera proactiva, se puede fortalecer el compromiso y la calidad del cuidado médico proporcionado, beneficiando tanto a los médicos como a los pacientes que dependen de su atención (Wolniak et al., 2020).

Falta de motivación

La falta de motivación es una dimensión crítica del estrés laboral experimentado por los médicos, caracterizada por la pérdida de interés, entusiasmo y compromiso hacia su trabajo. Esta situación puede surgir debido a diversos factores, como la sobrecarga laboral, la falta de reconocimiento por parte de la institución, la monotonía en las tareas clínicas y la percepción de falta de oportunidades de crecimiento profesional (Muntean et al., 2022). La falta de motivación no solo afecta el desempeño laboral y la calidad del cuidado médico, sino que también contribuye al desarrollo de síntomas de burnout, incluyendo el agotamiento emocional, la despersonalización hacia los pacientes y una baja sensación de logro en la práctica médica (Gualano et al., 2021).

Desde una perspectiva científica, estudios han demostrado que la falta de motivación entre los médicos puede llevar a una disminución en la eficiencia clínica, aumento en los errores médicos y una menor satisfacción tanto profesional como personal (Alwashmi et al., 2021). Esta falta de impulso puede tener consecuencias significativas para la salud ocupacional de los médicos, ya que la motivación intrínseca es fundamental para mantener la dedicación y el compromiso a largo plazo con la profesión médica. Además, la falta de motivación puede perpetuar un ciclo de estrés laboral crónico, afectando negativamente la salud física y mental de los médicos y contribuyendo a un ambiente laboral menos saludable y productivo (Dutheil et al., 2021).

Abordar la falta de motivación en los médicos requiere estrategias que promuevan un entorno laboral estimulante y satisfactorio. Esto incluye la implementación de programas de reconocimiento y recompensa que valoren las contribuciones individuales, la creación de oportunidades de desarrollo profesional y educativo, y la reducción de la carga administrativa que puede

disminuir la autonomía y la flexibilidad en la práctica clínica (Dubas-Jakóbczyk et al., 2020). Además, es crucial fomentar una cultura organizacional que apoye el bienestar emocional y profesional de los médicos, proporcionando recursos para el manejo efectivo del estrés y la promoción de la resiliencia. Al fortalecer la motivación intrínseca y la satisfacción laboral de los médicos, se puede mejorar significativamente la calidad del cuidado médico ofrecido y promover entornos de trabajo más saludables y sostenibles en el ámbito de la salud (Stafseth et al., 2022).

Exceso de demanda laboral

El exceso de demanda laboral es una dimensión crítica del estrés experimentado por los médicos, caracterizado por la carga excesiva de trabajo y las demandas intensas que sobrepasan los recursos disponibles para manejarlas de manera efectiva (Ju et al., 2022). Esta situación puede manifestarse en largas jornadas laborales, turnos extendidos, alta carga de pacientes, y la necesidad de tomar decisiones clínicas complejas en condiciones de presión. El impacto del exceso de demanda laboral se extiende más allá de la fatiga física, afectando también la salud mental y emocional de los médicos al incrementar el riesgo de agotamiento emocional, ansiedad, y depresión (Kwiatkowska-Ciotucha et al., 2021).

Desde una perspectiva científica, múltiples estudios han documentado la correlación entre el exceso de demanda laboral y el síndrome de burnout en los médicos. Este síndrome se caracteriza por un agotamiento emocional profundo, despersonalización hacia los pacientes, y una disminución en el sentido de logro profesional (AL-Mugheed et al., 2022). El exceso de demanda laboral puede socavar la satisfacción laboral y la calidad de vida de los médicos, así como comprometer la seguridad y eficacia del cuidado médico proporcionado. Además, el estrés crónico asociado con el exceso de demanda laboral puede llevar a una reducción en la capacidad de atención y concentración, aumentando el riesgo de errores médicos y accidentes ocupacionales (Capone et al. 2022).

Para abordar efectivamente el exceso de demanda laboral en los médicos, es crucial implementar estrategias tanto a nivel individual como organizacional. Esto incluye la promoción de prácticas laborales saludables, como la gestión efectiva del tiempo y la carga de trabajo, así como la implementación de políticas institucionales que apoyen el equilibrio entre el trabajo y la vida personal (Pérez-Valdecantos et al., 2021). Además, es fundamental proporcionar recursos y apoyo adecuados para el manejo del estrés y la promoción de la resiliencia entre los profesionales de la salud. Al mitigar el exceso de demanda laboral y fortalecer la capacidad de los médicos para enfrentar estos desafíos, se puede mejorar significativamente su bienestar y la calidad del cuidado médico ofrecido, beneficiando tanto a los profesionales como a los pacientes (Vagni et al., 2021).

Demérito profesional

El demérito profesional en el contexto del estrés laboral de los médicos se refiere a la percepción o la experiencia de sentir que su competencia profesional o reputación está siendo comprometida o cuestionada (Ionescu et al., 2021). Este fenómeno puede surgir debido a diversos factores, como errores médicos percibidos o reales, críticas de pacientes o colegas, dificultades en la toma de decisiones clínicas, o incluso conflictos éticos en el ejercicio de la medicina. La experiencia de demérito profesional puede tener consecuencias significativas para la salud mental y emocional de los médicos, contribuyendo a sentimientos de inseguridad, ansiedad y una disminución en la autoestima profesional (Elghazally et al., 2021).

Desde una perspectiva científica, estudios han demostrado que el demérito profesional puede estar estrechamente relacionado con el desarrollo del síndrome de burnout en los médicos (Bernburg et al., 2022). El burnout se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización hacia los pacientes y una baja realización personal en el trabajo. La percepción de demérito profesional puede alimentar estos síntomas al aumentar el estrés laboral y socavar la satisfacción y el sentido de logro en la práctica médica. Además, la preocupación constante por el demérito profesional puede llevar a una mayor precaución en la toma de decisiones clínicas, lo cual,

paradójicamente, puede incrementar el riesgo de cometer errores debido a una reducción en la confianza y la claridad en las acciones médicas (Holzgang et al., 2023).

Abordar el demérito profesional entre los médicos requiere enfoques que promuevan un ambiente de trabajo que fomente la seguridad psicológica y el aprendizaje continuo. Esto incluye el desarrollo de sistemas de retroalimentación constructiva, la promoción de una cultura organizacional que valore la transparencia y el aprendizaje de los errores, y la implementación de programas de apoyo psicológico que ayuden a los médicos a gestionar el estrés y fortalecer la resiliencia (Shahrabani et al., 2022). Además, es crucial establecer políticas y procedimientos claros para manejar incidentes de demérito profesional de manera justa y equitativa, promoviendo así un ambiente laboral que respalde el desarrollo profesional y el bienestar emocional de los médicos. Al abordar efectivamente el demérito profesional, se puede mejorar la calidad del cuidado médico ofrecido y promover un entorno de trabajo más saludable y satisfactorio para todos los involucrados en la atención médica (Chew et al., 2020).

2.3.2. La empatía

2.3.2.1 Definición y contexto

La empatía del médico se define como la capacidad para comprender y compartir las emociones, pensamientos y experiencias de los pacientes, con el propósito de establecer una conexión emocional y proporcionar una atención médica más efectiva y centrada en el paciente (Moudatsou et al., 2020). Desde una perspectiva científica, la empatía involucra un proceso cognitivo y afectivo complejo que implica la habilidad para percibir y comprender las emociones de los pacientes, así como la capacidad para responder de manera adecuada y compasiva a sus necesidades emocionales y sociales. Esta capacidad no solo fortalece la relación médico-paciente, sino que también se considera fundamental para mejorar los resultados clínicos y la satisfacción del paciente (Delgado et al., 2019).

La empatía del médico se manifiesta a través de comportamientos observables, como la escucha activa, la comunicación efectiva, la sensibilidad hacia las preocupaciones del paciente y la capacidad para mostrar preocupación genuina por su bienestar (Román-Sánchez et al., 2022). Estudios han demostrado que la empatía está asociada positivamente con una mejor adherencia al tratamiento por parte de los pacientes, una mayor satisfacción con la atención recibida y una reducción en la percepción de la ansiedad y el estrés durante las consultas médicas. Por lo tanto, promover y mantener altos niveles de empatía entre los profesionales de la salud es crucial para mejorar la calidad del cuidado médico y fortalecer la relación terapéutica en el contexto clínico (Ayuso-Murillo et al., 2020).

En el contexto científico, la empatía del médico se estudia como un componente esencial de la competencia comunicativa y relacional en la práctica médica. Esta habilidad implica la capacidad para entender las emociones y perspectivas del paciente, así como para comunicarse de manera efectiva y comprensiva (Cañas-Lerma et al., 2021). La empatía contribuye significativamente a la calidad de la atención médica al facilitar una relación terapéutica positiva y fortalecer la confianza entre el paciente y el profesional de la salud (Dionigi et al., 2020).

La investigación científica ha demostrado que la empatía del médico no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también está asociada con mejores resultados clínicos, incluyendo una mayor adherencia al tratamiento, una reducción en el estrés del paciente durante las consultas médicas y una mayor satisfacción general con la atención recibida (Delgado Bolton et al., 2022). Además, la empatía juega un papel crucial en la mitigación del sufrimiento emocional del paciente y en la promoción de un enfoque centrado en las necesidades individuales y contextuales del paciente. Por lo tanto, fomentar y fortalecer la empatía entre los profesionales de la salud continúa siendo un objetivo importante en la formación y desarrollo continuo en medicina, con el objetivo de mejorar los resultados de salud y la experiencia de cuidado para todos los pacientes (Tay et al., 2023).

2.3.2.2 Características

Importancia

La importancia de la empatía del médico radica en su capacidad para mejorar significativamente la calidad de la atención médica y fortalecer la relación terapéutica entre el médico y el paciente (Son et al., 2021). Desde una perspectiva científica, la empatía no solo implica la habilidad para comprender las emociones y experiencias del paciente, sino también para responder de manera compasiva y efectiva a sus necesidades emocionales y sociales. Esta competencia comunicativa y relacional se asocia con una mayor satisfacción del paciente, una mejor adherencia al tratamiento y una reducción en el estrés durante las consultas médicas, contribuyendo así a resultados clínicos más positivos (Butovskaya et al., 2021).

Además, la empatía del médico juega un papel crucial en la mitigación del sufrimiento emocional del paciente y en la promoción de un enfoque centrado en la persona. Estudios han demostrado que los pacientes que perciben altos niveles de empatía por parte de sus médicos experimentan una mayor confianza en el proceso de tratamiento y una mejora en su bienestar psicológico (Podhorecka et al., 2022). Por lo tanto, cultivar y mantener niveles elevados de empatía entre los profesionales de la salud no solo mejora la experiencia global del paciente en el sistema de atención médica, sino que también refuerza la ética médica centrada en el paciente y contribuye a un entorno de atención más humano y compasivo (Dores et al., 2021).

Relaciones conceptuales

La empatía del médico está interrelacionada con varios conceptos clave en el ámbito de la medicina y la psicología clínica. En primer lugar, se relaciona estrechamente con la comunicación efectiva, que es fundamental para establecer una relación terapéutica sólida y satisfactoria con el paciente (Suazo et al., 2020). La capacidad de escuchar activamente, comprender las preocupaciones del paciente y responder de manera empática no solo facilita

la transmisión de información médica, sino que también fortalece la confianza del paciente en el médico y en el tratamiento propuesto (Guariglia et al., 2023).

Además, la empatía del médico se vincula con la práctica de la medicina centrada en el paciente, un enfoque que reconoce la importancia de considerar las necesidades, valores y preferencias individuales del paciente en la toma de decisiones clínicas (Lee et al., 2022). Este enfoque no solo mejora la satisfacción del paciente y la adherencia al tratamiento, sino que también promueve resultados de salud más positivos. La empatía también se relaciona con la ética médica, especialmente en términos de respeto a la autonomía del paciente, la beneficencia y la no maleficencia, principios fundamentales que guían la práctica médica ética y efectiva. En conjunto, estas relaciones conceptuales subrayan la importancia crítica de la empatía del médico no solo para mejorar la experiencia del paciente, sino también para fortalecer la calidad y la efectividad de la atención médica proporcionada (Jeon et al., 2021).

Tendencias

Las tendencias en la empatía del médico reflejan un cambio hacia la integración sistemática de habilidades emocionales y comunicativas en la formación y práctica médica (Schwartz et al., 2021). En respuesta a la creciente demanda de una atención más centrada en el paciente, programas educativos y instituciones de salud están incorporando métodos innovadores para mejorar la empatía entre los profesionales de la salud. Estas tendencias incluyen el uso de simulaciones clínicas, cursos de comunicación y ética médica, así como el fomento de entornos de aprendizaje que promuevan una reflexión crítica sobre las interacciones médico-paciente (Mora-Pelegrín et al., 2021).

Además, la tecnología está desempeñando un papel creciente en la promoción de la empatía, con herramientas como la inteligencia artificial y la realidad virtual utilizadas para mejorar las habilidades de comunicación y empatía de los médicos (Martos Martínez et al., 2021). Estas innovaciones no solo permiten la práctica segura y controlada de situaciones clínicas

complejas, sino que también facilitan el desarrollo de competencias emocionales esenciales para una atención médica efectiva y humanizada. En conjunto, estas tendencias están remodelando el paradigma de la atención médica hacia una práctica más empática y orientada al paciente, buscando mejorar tanto los resultados clínicos como la experiencia global de cuidado para los pacientes (Hales et al., 2021).

2.3.2.3 Dimensiones

Cuidado con compasión

La empatía del médico en la dimensión del cuidado con compasión se centra en la habilidad de los profesionales de la salud para conectar emocionalmente con los pacientes, demostrando sensibilidad y preocupación genuina por su bienestar físico, emocional y espiritual (Rovithis et al., 2021). Este enfoque va más allá de la mera aplicación de conocimientos médicos y técnicos, integrando un componente humano esencial que es crucial para una atención médica integral y de calidad. La compasión implica no solo entender las necesidades y experiencias del paciente, sino también actuar de manera altruista para aliviar su sufrimiento y promover su recuperación y bienestar (Lee et al., 2021).

Desde una perspectiva científica, la práctica del cuidado con compasión se asocia con múltiples beneficios tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud (Pérula-de Torres et al., 2021). Estudios han demostrado que los pacientes que experimentan un cuidado compasivo tienden a reportar una mayor satisfacción con la atención recibida, una mejor adherencia al tratamiento y una recuperación más rápida. Además, la compasión en la atención médica está relacionada con una reducción en el estrés y el agotamiento emocional entre los médicos, promoviendo una mayor satisfacción laboral y una menor incidencia de burnout (Chung et al., 2021).

Promover el cuidado con compasión entre los médicos requiere un enfoque integral que incluya tanto la formación en habilidades comunicativas y emocionales como la creación de entornos de trabajo que fomenten una

cultura de empatía y apoyo mutuo. Esto puede incluir programas de entrenamiento en comunicación efectiva, desarrollo de habilidades de escucha activa y prácticas reflexivas que permitan a los médicos explorar y fortalecer su capacidad para ofrecer una atención compasiva (Cabedo-Peris et al., 2022). Al priorizar el cuidado con compasión, se fortalece la relación terapéutica entre médico y paciente, mejorando así la experiencia del paciente y la calidad general del cuidado médico proporcionado (Baiano et al., 2022).

El cuidado con compasión en la práctica médica también contribuye a un ambiente de atención más humano y centrado en el paciente, donde se reconoce la dignidad y el valor de cada individuo (Pérez-Chacón et al., 2021). Esta aproximación fortalece la ética médica al integrar principios de beneficencia y no maleficencia, asegurando que las decisiones clínicas y terapéuticas se tomen considerando no solo la eficacia médica, sino también el bienestar integral y la experiencia del paciente. Al fomentar y cultivar la compasión como parte fundamental del cuidado médico, se promueve una cultura organizacional más empática y resiliente, beneficiando tanto a los profesionales de la salud como a aquellos a quienes sirven (Chu et al., 2023).

Tomar la perspectiva del paciente

La empatía del médico en la dimensión de tomar la perspectiva del paciente se centra en la capacidad del profesional de la salud para comprender las emociones, pensamientos, creencias y experiencias del paciente desde su punto de vista único (Fineschi et al., 2022). Este proceso implica no solo reconocer las preocupaciones médicas y físicas del paciente, sino también considerar sus valores personales, contexto socioeconómico y culturales, así como las expectativas y metas individuales relacionadas con su salud. Al adoptar esta perspectiva, los médicos pueden establecer una relación terapéutica más sólida y efectiva, facilitando una comunicación abierta y empática que promueve una toma de decisiones compartida y centrada en el paciente (Chen et al., 2021).

Desde una perspectiva científica, la capacidad de tomar la perspectiva del paciente está estrechamente relacionada con la competencia

comunicativa y la habilidad para generar confianza y colaboración en el proceso de atención médica (Dopelt et al., 2022). Estudios han demostrado que los pacientes que perciben que sus médicos comprenden y respetan sus puntos de vista son más propensos a participar activamente en el manejo de su salud, lo que puede llevar a una mejor adherencia al tratamiento y mejores resultados clínicos. Además, la toma de la perspectiva del paciente está asociada con una mayor satisfacción del paciente y una reducción en la ansiedad y el estrés percibidos durante las consultas médicas (Viruez-Soto et al., 2021).

Promover la habilidad de los médicos para tomar la perspectiva del paciente requiere enfoques educativos que enfaticen el desarrollo de habilidades de empatía, sensibilidad cultural y comunicación efectiva (Akabayashi et al., 2022). Esto incluye la formación en técnicas de entrevista centradas en el paciente, el uso de lenguaje claro y comprensible, y la práctica de una escucha activa que permita a los médicos captar las preocupaciones y expectativas del paciente de manera integral. Al integrar estos aspectos en la práctica clínica diaria, los médicos pueden mejorar significativamente la calidad del cuidado médico ofrecido, fortaleciendo la relación terapéutica y promoviendo una atención más personalizada y centrada en las necesidades individuales de cada paciente (Ursoniu et al., 2021).

La habilidad de tomar la perspectiva del paciente no solo mejora la experiencia y satisfacción del paciente, sino que también fortalece la relación de confianza entre médico y paciente, fundamental para un tratamiento efectivo (Ruiz de Azua et al., 2020). Esta dimensión de la empatía médica no solo implica comprender las circunstancias únicas del paciente, sino también adaptar el enfoque terapéutico y educativo para que sea congruente con las necesidades específicas y el contexto del paciente (Zdun-Ryżewska et al., 2022). Al hacerlo, se fomenta una colaboración más efectiva y empática entre el médico y el paciente, facilitando decisiones informadas y promoviendo mejores resultados en salud a largo plazo.

Habilidad para ponerse en la situación del otro

La empatía del médico en la dimensión de la habilidad para ponerse en la situación del otro se refiere a la capacidad del profesional de la salud para comprender profundamente las emociones y circunstancias del paciente desde una perspectiva vivencial (Marino et al., 2023). Este proceso implica no solo reconocer las experiencias emocionales del paciente, sino también simular mentalmente su situación, imaginando cómo se siente y cómo podría reaccionar ante sus circunstancias. Esta habilidad es fundamental para establecer una conexión empática genuina, donde el médico no solo comprende intelectualmente las preocupaciones del paciente, sino que también experimenta un sentido de resonancia emocional que facilita una respuesta compasiva y efectiva en la atención médica (Zheng et al., 2022).

Desde una perspectiva científica, la habilidad para ponerse en la situación del otro está estrechamente ligada al desarrollo de la teoría de la mente, que es la capacidad cognitiva para atribuir pensamientos, emociones y creencias a otros individuos (Moslehpour et al., 2022). Esta competencia no solo implica una comprensión profunda de las experiencias subjetivas del paciente, sino también la capacidad para anticipar sus necesidades emocionales y proporcionar un apoyo empático y personalizado. Estudios han demostrado que los médicos que muestran una alta habilidad para ponerse en la situación del otro son percibidos como más comprensivos y efectivos en la comunicación con los pacientes, lo que promueve una mayor satisfacción y colaboración en el proceso de atención médica (Di Gennaro et al., 2022).

Promover esta habilidad entre los médicos requiere estrategias educativas que enfaticen el desarrollo de la empatía, la sensibilidad emocional y la habilidad para reconocer y responder de manera adecuada a las señales emocionales y contextuales de los pacientes (Sá et al., 2023). Esto incluye la formación en técnicas de comunicación efectiva, la práctica de la escucha activa y la reflexión sobre las propias experiencias emocionales y sesgos personales que puedan influir en la interacción médico-paciente. Al cultivar la habilidad para ponerse en la situación del otro, los médicos pueden fortalecer la calidad del cuidado médico ofrecido, mejorando la experiencia del paciente

y promoviendo una atención más holística y centrada en la persona (Ulloque et al., 2023).

La habilidad para ponerse en la situación del otro no solo enriquece la relación médico-paciente, sino que también contribuye a mejorar los resultados clínicos al facilitar una comprensión más profunda de los factores psicosociales que afectan la salud del paciente (Suciu et al., 2021). Esta dimensión de la empatía médica no se limita a la empatía afectiva, sino que también incluye la empatía cognitiva, que implica una comprensión analítica de las circunstancias y pensamientos del paciente. Al integrar estas habilidades en la práctica clínica, los médicos pueden fortalecer la capacidad de adaptar el tratamiento y la atención médica de manera más personalizada y efectiva, respondiendo de manera más precisa a las necesidades individuales y contextuales de cada paciente (Lee et al., 2021).

2.4 Glosario de términos básicos

Estrés laboral: respuesta fisiológica, psicológica y conductual adversa que ocurre cuando las demandas del entorno laboral superan los recursos y capacidades del individuo para afrontarlas.

Empatía médica: capacidad para comprender y compartir de manera cognitiva y afectiva las experiencias y perspectivas del paciente, manteniendo al mismo tiempo una actitud profesional y objetiva en la relación clínica.

Unidad de emergencia pediátrica: unidad asistencial especializada que proporciona atención médica inmediata y prioritaria a pacientes pediátricos con condiciones agudas o críticas, cuya vida o funcionalidad se encuentran en riesgo.

Desgaste emocional: estado de agotamiento psicológico crónico resultante de la exposición prolongada a demandas emocionales intensas, frecuentemente asociado a contextos laborales de alta exigencia interpersonal.

Insatisfacción por retribución: percepción subjetiva negativa resultante de la discrepancia entre las expectativas individuales y la compensación económica o simbólica recibida por el desempeño laboral.

Insatisfacción del ejercicio profesional: estado subjetivo negativo derivado de la incongruencia entre las expectativas personales, los valores profesionales y las condiciones reales del entorno laboral.

Falta de motivación: estado psicológico caracterizado por la disminución o ausencia de impulso interno o interés para iniciar, sostener o completar actividades orientadas a metas específicas.

Exceso de demanda laboral: condición en la que las exigencias cuantitativas, cualitativas o temporales del trabajo superan de manera sostenida la capacidad del individuo para afrontarlas eficazmente.

2.5 Hipótesis

2.5.1 Hipótesis General

Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024

2.5.2 Hipótesis Específicas

Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Cuidado con compasión en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024

Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Tomar la perspectiva del paciente en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024

Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

Investigación de tipo cuantitativa, porque buscó analizar datos numéricos para identificar relaciones o tendencias mediante métodos estadísticos (Martínez et al., 2020). Así mismo tuvo un diseño observacional, correlacional y de corte transversal. Fue observacional porque se limitó a observar y registrar fenómenos sin intervenir o manipular las variables estudiadas (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018), fue correlacional porque examinó la relación entre las dos variables de estudio sin establecer causalidad (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Finalmente, fue de corte transversal porque recogió datos en un solo momento de medición(Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.2 Unidad de análisis

Médico de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

3.3 Población de estudio

40 médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

3.4 Criterios de selección

3.4.1 Criterios de Inclusión

- Aceptar ser parte del estudio.
- Ser médico pediatra del servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

- Ser cirujano pediatra del servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.
- Ser traumatólogo pediatra del servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.
- Completar el consentimiento informado.

3.4.2 Criterios de Exclusión

- Tener licencia sindical.
- Participar de otro estudio.
- Tener algún tipo de sanción disciplinaria y/o ética.
- Estar medicado.

3.5. Tamaño de muestra

El presente estudio no requirió cálculo de tamaño de muestra ni procedimiento de muestreo pues se trabajó con la población total, es decir, la muestra fue de tipo censal, considerando los 40 médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

3.6. Selección de muestra

Un total de 40 médicos aceptaron ser parte del estudio.

3.7. Identificación de variables

Variable 1: Estrés laboral

Variable 2: Empatía

3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.1 Instrumentos de Recolección de datos

Para el presente estudio se adaptaron y validaron dos instrumentos. Uno para evaluar el estrés laboral y otro para la empatía médica.

Para Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) la validez es el grado en que un instrumento mide exactamente la variable que busca medir. Para este estudio, se adaptaron y validaron los instrumentos a través de juicio de expertos. A continuación, se detalla el juicio de tres expertos para la escala de estrés laboral de médicos validada por Hernández et al. (2012)

Cuadro 1. Validez por juicio de experto de instrumento de estrés laboral.

Criterios	V de Aiken
Claridad	1.000
Coherencia	1.000
Relevancia	0.800
Promedio total	0.933

De igual forma, para la validación de contenido de la escala de empatía médica (Díaz-Narváez et al., 2022) se empleó el juicio de tres expertos, el cual se evidencia en el cuadro 2.

Cuadro 2. Validez por juicio de expertos de instrumento de empatía médica.

Criterios	V de Aiken
Claridad	1.000
Coherencia	1.000
Relevancia	0.800
Promedio total	0.933

3.8.2. Técnicas de Recolección de datos

La técnica empleada para el desarrollo de la presente tesis fue la encuesta. Para el caso del estrés laboral se empleó la Escala de estrés laboral de médicos validada por Hernández et al. (2012), cuenta con las dimensiones de Desgaste emocional (α=0.79), Insatisfacción por retribución (α=0.79), Insatisfacción del ejercicio laboral (α=0.76), Falta de motivación (α=0.75), Exceso de demanda laboral (α=0.75) y Demérito profesional (α=0.77). Por lo que se evidencia y confiabilidad y validez.

Para la empatía se empleó la Escala de Empatía médica validada por Díaz-Narváez et al. (2022), cuenta con las dimensiones de Cuidado con compasión (α=0.81), Tomar la perspectiva del paciente (α=0.81) y Habilidad para ponerse en la situación del otro (α=0.80). Teniendo valores buenos en su confiabilidad y validez.

3.8.3. Procedimientos

Para la realización de la presente tesis, en primer lugar, se obtuvo la aprobación tanto de la Sección de Maestría de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), como del Comité de Ética del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Esta autorización fue esencial para garantizar que el estudio cumpliera con los estándares éticos necesarios para la investigación en seres humanos, especialmente en lo que respecta a la protección de la confidencialidad y el bienestar de los participantes.

Una vez obtenidas las aprobaciones correspondientes, se llevó a cabo el procedimiento de consentimiento informado. Este proceso fue fundamental, ya que aseguró que cada uno de los participantes estuviera completamente informado sobre los objetivos del estudio, los procedimientos involucrados, y los posibles riesgos o beneficios que podrían derivarse de su participación.

Además, se explicó que la participación era completamente voluntaria y que podían retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna repercusión.

Tras haber recibido el consentimiento informado por parte de todos los participantes, se procedió a la aplicación de ambas escalas de medición, siguiendo un protocolo estandarizado para garantizar la consistencia y fiabilidad de los datos recolectados. Este paso se realizó con el debido respeto a los derechos y la privacidad de los participantes, buscando obtener información precisa y relevante para los objetivos de la investigación.

3.9 Análisis e interpretación de la información

Una vez recolectada la información, los datos fueron procesados mediante el software Microsoft Excel, obteniendo una base de datos de la medición de ambas variables. Posteriormente, estos datos fueron transportados al programa estadístico SPPS. Allí se procedió a analizar las características sociodemográficas de los participantes y la estadística descriptiva de cada una de las variables.

Siguiendo los criterios planteados por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) se realizó la contrastación de hipótesis con estadística inferencial. Debido a la naturaleza de las variables se utilizó la prueba no paramétrica de rho de Spearman.

3.10 Aspectos éticos

El presente estudio contó con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (HNGAI). Se cumplió con los principios estipulados en la Declaración de Helsinki. Además de ello se realizó el procedimiento del consentimiento informado.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Presentación de resultados

4.1.1 Características sociodemográficas de los sujetos de estudio

Cuadro 3. Características sociodemográficas de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Características	Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	23	57.5
	Femenino	17	42.5
Edad	27-40	21	52.5
	41-50	8	20.0
	51-60	4	10.0
	61 -70	7	17.5
Nivel socioeconómico	Bajo	1	2.5
	Medio	29	72.5
	Alto	10	25.0
Años ejerciendo la especialidad	1 a 10	23	57.5
	11 a 20	7	17.5
	21 a 30	5	12.5
	31 o más	5	12.5

Fuente: Elaboración propia

4.1.2 Estadística descriptiva del Estrés laboral

Cuadro 4. Estadística descriptiva del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	6	15.0
Medio	22	55.0
Bajo	12	30.0
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

4.1.2.1 Estadística descriptiva de la dimensión de Desgaste emocional

Cuadro 5. Estadística descriptiva de dimensión de Desgaste emocional del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	10	24.0
Medio	17	42.5
Bajo	13	32.5
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

4.1.2.2 Estadística descriptiva de la dimensión de Insatisfacción por retribución.

Cuadro 6. Estadística descriptiva de dimensión de Insatisfacción por retribución del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	15	37.5
Medio	15	37.5
Bajo	10	25.0

Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

4.1.2.3 Estadística descriptiva de la dimensión de Insatisfacción del ejercicio laboral.

Cuadro 7 Estadística descriptiva de dimensión de Insatisfacción del ejercicio laboral del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	4	10.0
Medio	16	40.0
Bajo	20	50.0
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

4.1.2.4 Estadística descriptiva de la dimensión de Falta de motivación.

Cuadro 8. Estadística descriptiva de dimensión de Falta de motivación del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	7	17.5
Medio	22	55.0
Bajo	11	27.5
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

4.1.2.5 Estadística descriptiva de la dimensión de Exceso de demanda laboral.

Cuadro 9. Estadística descriptiva de dimensión de Exceso de demanda laboral del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	11	27.5
Medio	26	65.0
Bajo	3	7.5
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

4.1.2.6 Estadística descriptiva de la dimensión de Demérito profesional.

Cuadro 10. Estadística descriptiva de dimensión de Demérito profesional del Estrés laboral de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	2	5.0
Medio	14	35.0
Bajo	24	60.0
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

4.1.3 Estadística descriptiva de la Empatía médica

Cuadro 11. Estadística descriptiva de la Empatía de los médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	18	45.0
Medio	19	47.5
Bajo	3	7.5
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.1 Estadística descriptiva de la dimensión Cuidado con compasión.

Cuadro 12. Estadística descriptiva de dimensión Cuidado con compasión de la Empatía de los de médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	23	57.5
Medio	13	32.5
Bajo	4	10.0
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.2 Estadística descriptiva de la dimensión Tomar la perspectiva del paciente.

Cuadro 13. Estadística descriptiva de dimensión Tomar la perspectiva del paciente de la Empatía de los de médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	20	50.0
Medio	19	47.5
Bajo	1	2.5
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.3 Estadística descriptiva de la dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro.

Cuadro 14. Estadística descriptiva de dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro de la Empatía de los de médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	15	37.5
Medio	22	55.0
Bajo	3	7.5
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

4.1.4 Pruebas de hipótesis

Dado que la población de estudio es mayor a 30, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la normalidad del conjunto de datos. Se obtuvo no normalidad. A razón de ello, y por haberse medido las variables con una escala ordinal se optó por la prueba no paramétrica de rho de Spearman.

Regla de decisión: Se rechazará H0 si $p < 0.05$.

4.1.4.1 Hipótesis general:

H1: Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

H0: **No** existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Cuadro 15. Estadística inferencial para la prueba de hipótesis general del estudio.

			Estrés laboral	Empatía
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coeficiente de correlación	1.000	0.817**
		Sig. (Bilateral)		0.000
		N	40	40
	Empatía	Coeficiente de correlación	0.817	1.000
		Sig. (Bilateral)	0.000	
		N	40	40

**. La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia

Se evidencia el cumplimiento de la regla de decisión (p=0.000) por lo que se rechaza la H0 y se afirma que existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

4.1.4.2 Hipótesis Específica 1:

$H1_a$: Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Cuidado con compasión en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024

$H0_a$: **No** existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Cuidado con compasión en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024

Cuadro 16. Estadística inferencial para la prueba de hipótesis específica 1 del estudio.

			Estrés laboral	Cuidado con compasión
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coeficiente de correlación	1.000	0.881**
		Sig. (Bilateral)		0.02
		N	40	40
	Cuidado con compasión	Coeficiente de correlación	0.881**	1.000
		Sig. (Bilateral)	0.02	
		N	40	40

**. La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia

Se evidencia el cumplimiento de la regla de decisión (p=0.02) por lo que se rechaza la $H0_a$ y se afirma que existe una relación significativa entre el estrés

laboral y la empatía en la dimensión Cuidado con compasión en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

4.1.4.3 Hipótesis Específica 2:

H1$_b$: Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Tomar la perspectiva del paciente en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024

H0$_b$: **No** existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Tomar la perspectiva del paciente en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024

Cuadro 17. Estadística inferencial para la prueba de hipótesis específica 2 del estudio.

			Estrés laboral	Tomar la perspectiva del paciente
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coeficiente de correlación	1.000	0.817**
		Sig. (Bilateral)		0.00
		N	40	40
	Tomar la perspectiva del paciente	Coeficiente de correlación	0.817**	1.000
		Sig. (Bilateral)	0.00	
		N	40	40

**. La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia

Se evidencia el cumplimiento de la regla de decisión (p=0.00) por lo que se rechaza la H0$_a$ y se afirma que existe una relación significativa entre el estrés

laboral y la empatía en la dimensión Tomar la perspectiva del paciente en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

4.1.4.1 Hipótesis Específica 3:

$H1_c$: Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

$H0_c$: **No** existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

Cuadro 18. Estadística inferencial para la prueba de hipótesis específica 3 del estudio.

			Estrés laboral	Habilidad para ponerse en la situación del otro
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coeficiente de correlación	1.000	0.763**
		Sig. (Bilateral)		0.04
		N	40	40
	Habilidad para ponerse en la situación del otro	Coeficiente de correlación	0.763**	1.000
		Sig. (Bilateral)	0.04	
		N	40	40

**. La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia

Se evidencia el cumplimiento de la regla de decisión (p=0.04) por lo que se rechaza la $H0_a$ y se afirma que existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

4.2 Análisis, interpretación y discusión de resultados

Investigar la relación entre el estrés laboral y la empatía médica reviste una trascendental importancia en el contexto de la salud pública, dado que la relación entre estrés y empatía tiene implicaciones directas en la calidad de la atención médica, según García et al. (2022). El servicio de emergencia pediátrica es un entorno de alta demanda, donde los médicos enfrentan una carga emocional y física significativa, lo que puede generar niveles elevados de estrés (Ortega-Galán et al., 2020; Pérula-Jiménez et al., 2024). Este estrés crónico no solo afecta el bienestar de los profesionales de la salud, sino que también puede influir negativamente en su capacidad para mostrar empatía hacia los pacientes. La empatía, una competencia clave en la relación médico-paciente, es fundamental para brindar una atención centrada en el paciente, mejorando la comunicación, la adherencia a los tratamientos y los resultados clínicos. La investigación permitirá identificar factores de riesgo y estrategias de mitigación, ofreciendo herramientas para mejorar tanto el entorno laboral como la calidad del servicio brindado (Oancea et al., 2023; Robinson et al., 2023).

Además, el estudio tiene el potencial de aportar conocimientos valiosos en el campo de la gestión hospitalaria y las políticas de salud, específicamente en lo que se refiere al bienestar ocupacional de los médicos. Al abordar el vínculo entre estrés y empatía en un contexto tan crítico como el de un hospital de referencia nacional, la investigación contribuye a la creación de programas

de intervención destinados a reducir el agotamiento profesional y a fortalecer la salud mental de los trabajadores, siguiendo los planteamientos de Robinson et al. (2023). Esto, a su vez, podría repercutir en una mayor satisfacción laboral, menor rotación de personal y, en última instancia, en una mejor experiencia para los pacientes. La exploración de estos aspectos es esencial para fomentar un sistema de salud más sostenible y humanizado, donde se priorice el cuidado integral, no solo de los pacientes, sino también del personal médico (Nan et al., 2024).

Respecto de la hipótesis general se obtuvo un valor de p=0.000 lo que llevó a rechazar la hipótesis nula y afirmar relación significativa, así mismo, el coeficiente de correlación rho de Spearman (0.817) indicó una relación positiva y fuerte entre ambas variables, esto puede explicarse a través de la interacción entre las demandas emocionales del entorno laboral y las respuestas psicológicas de los profesionales de la salud (Claponea et al., 2022; Castillo y Miles, 2022). El estrés laboral en el servicio de emergencia pediátrica es inherente a la naturaleza de la atención médica en situaciones de urgencia, donde la alta presión, la toma rápida de decisiones y la exposición constante a situaciones de sufrimiento humano generan una carga emocional considerable. Esta acumulación de tensiones no solo afecta la salud mental de los médicos, sino que también altera sus habilidades interpersonales, entre ellas la empatía, una competencia esencial para la atención centrada en el paciente (Alfonsi et al., 2023; Ma et al., 2022).

Nuestros resultados indican que el estrés laboral y la empatía son factores decisores en el desarrollo y la práctica médica en contextos de emergencia pediátrica. Son factores que impactan directamente la calidad de atención en pacientes pediátricos, incluidos aquellos con enfermedades infecciosas. La empatía y el manejo adecuado del estrés son esenciales en la práctica médica pediátrica, dado que los niños son especialmente vulnerables y requieren un trato sensible y eficaz para el diagnóstico y manejo de infecciones, todo lo cual es respaldado por los estudios de Badajos (2024), Sánchez (2023), Castillo y Miles (2022), Ma et al. (2022), Aguirre et al. (2021) y Carballo y Sánchez (2021).

Desde un punto de vista psicológico, el estrés crónico en los médicos puede llevar a una reducción en su capacidad empática debido al fenómeno conocido como "agotamiento emocional". Este agotamiento es una de las dimensiones clave del síndrome de burnout, que suele manifestarse en entornos de alta presión. García-Tudela et al. (2022) y Aguirre et al. (2021) indican que cuando los médicos experimentan altos niveles de estrés, pueden desarrollar una desconexión emocional como mecanismo de defensa, lo que limita su capacidad para ponerse en el lugar de los pacientes y comprender su perspectiva emocional. Esta disminución de la empatía puede comprometer la calidad del cuidado médico, ya que la empatía es esencial para establecer una relación de confianza y para mejorar los resultados clínicos a través de una mejor comunicación y comprensión de las necesidades del paciente (Marcisz-Dyla et al., 2022; Sánchez-Zaballos y Mosteiro-Díaz, 2021).

En cuanto de la hipótesis específica I se obtuvo un valor de p=0.02, lo que llevó a rechazar la hipótesis nula y afirmar relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Cuidado con compasión en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024. Así mismo, el coeficiente de correlación de Spearman (0.881) evidencia una relación positiva y fuerte. Esta relación se basa en la interacción entre la sobrecarga emocional que experimentan estos profesionales y su capacidad para brindar atención centrada en el bienestar del paciente (Moudatsou et al., 2020). El "Cuidado con compasión" implica una atención médica que va más allá de los aspectos técnicos, abarcando la comprensión, la calidez y el apoyo emocional al paciente. Román-Sánchez et al. (2022) y Almutairi y El Mahalli (2020) informan que, en entornos de alta presión como el servicio de emergencia, los médicos están expuestos a situaciones extremas que generan niveles elevados de estrés, lo que puede afectar negativamente su habilidad para ofrecer este tipo de cuidado de manera sostenida.

Desde una perspectiva integral, este fenómeno se puede abordar desde la perspectiva de la "fatiga por compasión", un fenómeno que se desarrolla cuando los profesionales de la salud, especialmente aquellos en entornos de emergencia pediátrica, se ven expuestos repetidamente al sufrimiento humano (Delgado Bolton et al., 2022). Esta fatiga, similar al agotamiento emocional, implica una reducción en la capacidad del médico para sentir y expresar compasión debido a la carga emocional sostenida que conlleva el cuidado de pacientes en situaciones críticas. En este contexto, los médicos pueden llegar a experimentar un agotamiento mental y físico que afecta su capacidad de mantener una conexión empática con los pacientes, resultando en una disminución de la calidad del cuidado centrado en el paciente, acorde a lo reportado por Tay et al. (2023) y Byrd et al. (2021)

En cuanto de la hipótesis específica II se obtuvo un valor de p=0.00, lo que llevó a rechazar la hipótesis nula y afirmar relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Tomar la perspectiva del paciente en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024. Así mismo, el coeficiente de correlación de Spearman (0.817) evidencia una relación positiva y fuerte. La relación positiva se fundamenta en la capacidad de los médicos del servicio de emergencia pediátrica para adaptarse y mantener una empatía cognitiva a pesar de la presión. "Tomar la perspectiva del paciente" implica la habilidad de los profesionales de la salud para comprender la situación desde el punto de vista del paciente, lo cual es crucial para brindar una atención integral (Butovskaya et al., 2021). Aunque el estrés laboral puede afectar las emociones del médico, en ciertos casos, también puede potenciar la empatía cognitiva, ya que los profesionales de la salud, conscientes de la gravedad de los casos atendidos, desarrollan un sentido de responsabilidad que los motiva a enfocarse más en las necesidades del paciente (Guariglia et al., 2023; Carballo y Sánchez, 2021)).

Para Lee et al. (2022) los médicos que experimentan niveles moderados de estrés laboral pueden ser impulsados a tomar medidas proactivas para

mejorar su desempeño, incluyendo la adopción de una mayor conciencia de la situación del paciente. El estrés, cuando no es extremo, puede actuar como un estímulo para mejorar la atención y el cuidado, lo que permite que los médicos tomen la perspectiva del paciente con mayor precisión y sensibilidad. La exposición constante a situaciones de emergencia y a pacientes en estados críticos puede reforzar la necesidad de entender profundamente las circunstancias que rodean a cada paciente, facilitando así una conexión empática que permita mejores decisiones clínicas y un trato más humanizado (Jeon et al., 2021). No obstante, es importante señalar que esta relación positiva entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión de "Tomar la perspectiva del paciente" puede tener límites, ya que cuando el estrés se vuelve crónico o excesivo, las capacidades cognitivas y emocionales del médico pueden verse afectadas negativamente. En el contexto del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en 2024, los médicos que logran equilibrar el manejo del estrés pueden ser más efectivos en comprender las experiencias de sus pacientes (Rovithis et al., 2021). Sin embargo, si el estrés laboral no se gestiona adecuadamente, el agotamiento puede debilitar esta capacidad, lo que subraya la importancia de investigar cómo moderar los efectos negativos del estrés y promover un entorno de trabajo que permita a los médicos mantener altos niveles de empatía, incluso bajo presión (Fineschi et al., 2022).

En cuanto de la hipótesis específica III se obtuvo un valor de p=0.04, lo que llevó a rechazar la hipótesis nula y afirmar relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024. Así mismo, el coeficiente de correlación de Spearman (0.763) evidencia una relación positiva y fuerte La relación positiva se apoya en observar cómo el entorno laboral desafiante les exige desarrollar una mayor conciencia de las necesidades y emociones de los pacientes. "Ponerse en la situación del otro" implica una empatía emocional profunda, donde el médico no solo comprende cognitivamente lo que atraviesa el paciente, sino que también logra sentir, en cierta medida, su dolor y preocupación (Dopelt et al., 2022). En el contexto de

un servicio de emergencia pediátrica, los médicos enfrentan diariamente situaciones críticas que pueden agudizar su capacidad para conectar emocionalmente con los pacientes, ya que son testigos directos de su sufrimiento y vulnerabilidad. Este contacto constante con situaciones extremas puede fortalecer su sensibilidad hacia las experiencias humanas y generar una mayor empatía hacia quienes atienden (Akabayashi et al., 2022).

De forma adicional, el contexto del servicio de emergencia pediátrica, con su ritmo acelerado y la intensidad emocional que conlleva, obliga a los médicos a estar en contacto constante con las experiencias más vulnerables de los pacientes, como el miedo, la incertidumbre y el dolor, según Zdun-Ryżewska et al. (2022). Esta exposición directa, aunque estresante, puede potenciar la capacidad de los médicos para desarrollar una empatía más profunda, ya que, al reconocer el sufrimiento ajeno, se ven impulsados a responder de manera compasiva y comprensiva. En ese sentido, Marino et al. (2023) sostiene que el estrés asociado a las situaciones de vida o muerte puede, en algunos casos, agudizar su capacidad para ponerse en la situación del otro, dado que el contacto repetido con estas circunstancias refuerza la importancia de una conexión humana en medio de la adversidad.

No obstante, es fundamental que esta relación positiva se maneje adecuadamente, ya que el estrés no debe sobrepasar ciertos umbrales que podrían comprometer la salud mental de los médicos (Di Gennaro et al., 2022). Para maximizar los beneficios de esta relación, es necesario implementar mecanismos de apoyo que permitan a los profesionales gestionar el estrés sin sacrificar su capacidad empática. Estrategias como el acceso a espacios de autocuidado, supervisión emocional y programas de manejo del estrés ayudarían a que los médicos mantengan su habilidad de ponerse en la situación del otro, incluso en condiciones de trabajo adversas, lo que contribuiría tanto al bienestar de los pacientes como al de los propios médicos (Zheng et al., 2022).

Próximas líneas de investigación derivadas del estudio podrían centrarse en la identificación de variables moderadoras que influyen en esta relación.

Un aspecto crucial sería investigar cómo factores individuales, como la resiliencia, el apoyo social percibido y la inteligencia emocional, afectan la capacidad de los médicos para mantener niveles elevados de empatía bajo situaciones de estrés. Examinar estas variables permitiría establecer perfiles de riesgo y protección entre los profesionales de la salud, identificando qué características personales o ambientales pueden mitigar los efectos negativos del estrés sobre la empatía.

Otra línea de investigación relevante sería explorar el impacto de intervenciones diseñadas para reducir el estrés laboral y mejorar la empatía en entornos de emergencia pediátrica. Programas de capacitación en manejo del estrés, mindfulness y apoyo psicológico podrían ser evaluados a través de estudios longitudinales para determinar su efectividad en mejorar la salud mental de los médicos y, simultáneamente, su capacidad empática. La implementación de estas intervenciones en hospitales y la medición de su impacto a largo plazo proporcionarían datos valiosos para el desarrollo de políticas de bienestar ocupacional y podrían contribuir a la creación de un ambiente de trabajo más saludable y sostenible.

Asimismo, sería pertinente ampliar la investigación para incluir otras especialidades médicas que también enfrentan altos niveles de estrés, para determinar si las relaciones observadas entre estrés y empatía son consistentes en diferentes contextos clínicos. La comparación entre estos servicios podría aportar una visión más completa sobre cómo el estrés impacta la empatía en diversos entornos hospitalarios, identificando posibles diferencias en los factores que modulan esta relación según las características del entorno y los tipos de pacientes atendidos.

Finalmente, una línea de investigación futura podría enfocarse en el impacto del estrés laboral y la empatía en los resultados clínicos y la satisfacción del paciente. Si bien este estudio se centra en la experiencia del médico, sería importante examinar cómo los cambios en los niveles de estrés y empatía influyen en la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad del cuidado recibido. Medir la correlación entre la empatía de los médicos, especialmente en situaciones de estrés, y los resultados de salud de los

pacientes, como la adherencia al tratamiento, la recuperación y la satisfacción general, podría ofrecer una perspectiva integral de los beneficios de un manejo adecuado del estrés en entornos clínicos.

CONCLUSIONES

- Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

- Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Cuidado con compasión en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

- Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Tomar la perspectiva del paciente en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

- Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

RECOMENDACIONES

- A los gestores de salud: Implementar estrategias de intervención que aborden tanto la mitigación del estrés como el fortalecimiento de las competencias empáticas. Estas estrategias podrían incluir la creación de espacios de apoyo psicológico, la optimización de las cargas laborales, y programas de capacitación continua en habilidades emocionales. Asimismo, se sugiere la evaluación periódica de los niveles de estrés y empatía a fin de ajustar las intervenciones de manera dinámica y adaptativa, promoviendo un entorno que favorezca tanto el bienestar del personal como la calidad en la atención brindada a los pacientes.

- A los médicos: Adoptar prácticas de autocuidado y manejo del estrés como parte de su rutina profesional. Estrategias como la participación en programas de mindfulness, el fortalecimiento de redes de apoyo entre colegas y la búsqueda de equilibrio entre la vida laboral y personal pueden ayudar a reducir los niveles de estrés y preservar la capacidad empática. Además, el desarrollo continuo de habilidades emocionales permitirá a los médicos mantener una atención centrada en el paciente, a pesar de las demandas intensas del entorno de emergencia pediátrica.

- A los estudiantes universitarios de medicina: Desarrollar desde su formación habilidades para gestionar el estrés y cultivar la empatía. Es fundamental que los estudiantes adopten prácticas de autocuidado y técnicas de regulación emocional, como el mindfulness o la meditación, que les permitan enfrentar las futuras exigencias del entorno clínico sin comprometer su capacidad de empatizar con los pacientes. Asimismo, se sugiere fomentar el aprendizaje de competencias interpersonales y emocionales durante la carrera, lo que contribuirá a una práctica médica más humana y efectiva.

- A los investigadores: Profundizar en el estudio de los factores específicos que median la relación indagada, tales como las condiciones laborales, los mecanismos de afrontamiento del estrés y las características individuales de los médicos. Además, sería valioso explorar intervenciones específicas que promuevan el bienestar emocional y la empatía, así como el impacto de estas sobre la calidad de la atención médica y los resultados en los pacientes. Se sugiere también considerar estudios longitudinales que analicen los efectos a largo plazo del estrés crónico en la empatía, a fin de generar una base sólida para el diseño de políticas y estrategias efectivas en el ámbito de la salud ocupacional.

- A la población en general: Tomar conciencia de las altas demandas emocionales y físicas a las que estos profesionales están sometidos. Es fundamental que los pacientes y sus familias mantengan una actitud comprensiva y colaborativa, reconociendo que el estrés puede afectar la capacidad de los médicos para responder empáticamente en situaciones críticas. Fomentar una comunicación respetuosa y empática hacia el personal de salud puede contribuir a un ambiente más humano y favorable para la atención médica, promoviendo así una relación más positiva y efectiva entre pacientes y médicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguirre, S., Jogerst, K., Ginsberg, Z., Voleti, S., Bhullar, P., Spegman, J., Viggiano, T., Monas, J., Rappaport, D. (2021). COVID-19 Impact on the Doctor-Patient Relationship: Patient Perspectives on Emergency Physician Empathy and Communication. Bulletin of emergency and trauma, 9(3), 125–132. https://doi.org/10.30476/BEAT.2021.89058.1216

Akabayashi, A., Nakazawa, E. (2022). What does it mean to truly empathize with a patient? An analysis of Japanese cases employing the narrative approach perspective. Healthcare, 10(10), 1884. https://doi.org/10.3390/healthcare10101884

Alfonsi, V., Scarpelli, S., Gorgoni, M., Couyoumdjian, A., Rosiello, F., Sandroni, C., Corsi, R., Pietrantonio, F., De Gennaro, L. (2023). Healthcare workers after two years of COVID-19: The consequences of the pandemic on psychological health and sleep among nurses and physicians. Int. J. Environ. Res. Public Health, 20(1410). https://doi.org/10.3390/ijerph20021410

Alkhamees, A. A., Aljohani, M. S., Kalani, S., Ali, A. M., Almatham, F., Alwabili, A., Alsughier, N. A., Rutledge, T. (2023). Physician's burnout during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Int. J. Environ. Res. Public Health, 20(4598). https://doi.org/10.3390/ijerph20054598

AL-Mugheed, K., Bayraktar, N., Al-Bsheish, M., AlSyouf, A., Jarrar, M., AlBaker, W., Aldhmadi, B. K. (2022). Patient Safety Attitudes among Doctors and Nurses: Associations with Workload, Adverse Events, Experience. Healthcare, 10(4), 631. https://doi.org/10.3390/healthcare10040631

Almulhem, J. A., Aldekhyyel, R. N., Binkheder, S., Temsah, M.-H., Jamal, A. (2021). Stress and burnout related to electronic health record use among healthcare providers during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia: A

preliminary national randomized survey. Healthcare, 9(1367). https://doi.org/10.3390/healthcare9101367

Almutairi, M., El Mahalli, A. (2020). Burnout and Coping Methods among Emergency Medical Services Professionals. Journal of Multidisciplinary Healthcare, 13, 271–279. https://doi.org/10.2147/JMDH.S244303

AlSaif, H. I., Alenezi, M. N., Asiri, M., Alshaibani, K. O., Alrasheed, A. A., Alsaad, S. M., Batais, M. A. (2022). Empathy among Saudi residents at a tertiary academic center during the COVID-19 pandemic and its association with perceived stress. Medicina, 58, 1258. https://doi.org/10.3390/medicina58091258

Alwashmi, A. H., Alkhamees, A. A. (2021). Burnout and the Psychological Impact among Physiatrists in Saudi Arabia during COVID-19. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(18), 9621. https://doi.org/10.3390/ijerph18189621

Amanullah, S., Ramesh Shankar, R. (2020). The impact of COVID-19 on physician burnout globally: A review. Healthcare, 8(4), 421. https://doi.org/10.3390/healthcare8040421

Anjum, A., Zhao, Y. (2022). The impact of stress on innovative work behavior among medical healthcare professionals. Behav. Sci., 12(340). https://doi.org/10.3390/bs12090340

Arevalo, Y., Tarrillo, L. (2022). Nivel de estrés laboral en médicos de la Dirección Sub Regional de Salud Jaén, Cajamarca, enero-marzo del 2022 [Tesis de pregrado]. Universidad Señor de Sipan.

Ayuso-Murillo, D., Colomer-Sánchez, A., Santiago-Magdalena, C. R., Lendínez-Mesa, A., Benítez De Gracia, E., López-Peláez, A., Herrera-Peco, I. (2020). Effect of anxiety on empathy: An observational study among nurses. Healthcare, 8(2), 140. https://doi.org/10.3390/healthcare8020140

Badajos, J. (2024). Estrés laboral y empatía en médicos de hospitales de Lima Metropolitana, 2023 [Tesis de pregrado]. Universidad de San Martín de Porres. https://hdl.handle.net/20.500.12727/14121

Baiano, C., Raimo, G., Zappullo, I., Marra, M., Cecere, R., Trojano, L., & Conson, M. (2022). Empathy through the pandemic: Changes of different empathic dimensions during the COVID-19 outbreak. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(4), 2435. https://doi.org/10.3390/ijerph19042435

Bernburg, M., Hetzmann, M.S., Mojtahedzadeh, N., Neumann, F.A., Augustin, M., Harth, V., Groneberg, D.A., Zyriax, B.-C., Mache, S. (2022). Stress Perception, Sleep Quality and Work Engagement of German Outpatient Nurses during the COVID-19 Pandemic. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19, 313. https://doi.org/10.3390/ijerph19010313

Buitron, E., Baca, V., Serna, A. (2022). Estrés laboral y calidad del cuidado en el servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022 [Tesis de posgrado]. Universidad Nacional del Callao.

Buselli, R., Corsi, M., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Del Lupo, E., Dell'Oste, V., Bertelloni, C.A., Massimetti, G., Dell'Osso, L., Cristaudo, A. (2020). Professional Quality of Life and Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). Int. J. Environ. Res. Public Health, 17, 6180. https://doi.org/10.3390/ijerph17176180

Butovskaya, M. L., Burkova, V. N., Randall, A. K., Donato, S., Fedenok, J. N., Hocker, L., Kline, K. M., Ahmadi, K., Alghraibeh, A. M., Allami, F. B. M. (2021). Cross-cultural perspectives on the role of empathy during COVID-19's first wave. Sustainability, 13(13), 7431. https://doi.org/10.3390/su13137431

Byrd,J., Knowles,H., Moore,S., Acker, V., Bell, S., Alanis, N., Zhou, Y., P d'Etienne, J., A Kline, J., Wang, H. (2021). Synergistic effects of emergency physician empathy and burnout on patient satisfaction: a prospective observational study. Emergency Medicine Journal 2021,38,290-296. https://doi.org/10.1136/emermed-2019-209393.

Cabedo-Peris, J., Martí-Vilar, M., Merino-Soto, C., Ortiz-Morán, M. (2022). Basic Empathy Scale: A systematic review and reliability generalization meta-analysis. Healthcare, 10(1), 29. https://doi.org/10.3390/healthcare10010029

Cañas-Lerma, A. J., Cuartero-Castañer, M. E., Mascialino, G., Hidalgo-Andrade, P. (2021). Empathy and COVID-19: Study in professionals and students of the social health field in Ecuador. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(1), 338. https://doi.org/10.3390/ijerph18010338

Capone, V., Borrelli, R., Marino, L., Schettino, G. (2022). Mental Well-Being and Job Satisfaction of Hospital Physicians during COVID-19: Relationships with Efficacy Beliefs, Organizational Support, and Organizational Non-Technical Skills. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(6), 3734. https://doi.org/10.3390/ijerph19063734

Carballo, B., Sánchez, M. (2021). El manejo del estrés laboral en la planta de hospitalización de pacientes COVID-19. Ene, 15(1), 748.

Castill, G., Males, A. (2022). Inteligencia emocional y estrés laboral en profesionales de la salud. Hospital San Luis de Otavalo,2022 [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional de Chimborazo.

Catapano, P., Cipolla, S., Sampogna, G., Perris, F., Luciano, M., Catapano, F., & Fiorillo, A. (2023). Organizational and individual interventions for managing work-related stress in healthcare professionals: A systematic review. Medicina, 59(10), 1866. https://doi.org/10.3390/medicina59101866

Chen, H., Liu, C., Cao, X., Hong, B., Huang, D.-H., Liu, C.-Y., Chiou, W.-K. (2021). Effects of loving-kindness meditation on doctors' mindfulness, empathy, and communication skills. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(8), 4033. https://doi.org/10.3390/ijerph18084033

Chew, Q.H., Chia, F.L.-A., Ng, W.K., Lee, W.C.I., Tan, P.L.L., Wong, C.S., Puah, S.H., Shelat, V.G., Seah, E.-J.D., Huey, C.W.T. (2020). Perceived Stress, Stigma, Traumatic Stress Levels and Coping Responses amongst Residents in Training across Multiple Specialties during COVID-19 Pandemic—A Longitudinal Study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17, 6572. https://doi.org/10.3390/ijerph17186572

Chu, Y.-H., Lee, S.-Y., Li, Y.-C., Chen, S.-Y., Ma, W.-F. (2023). Action research on applying compound stimulus approach to improve empathetic communication: The case of physical therapy students. Healthcare, 11(4), 553. https://doi.org/10.3390/healthcare11040553

Chung, Y. W., Im, S., Kim, J. E. (2021). Can empathy help individuals and society? Through the lens of volunteering and mental health. Healthcare, 9(11), 1406. https://doi.org/10.3390/healthcare9111406

Claponea, R. M., Pop, L. M., Iorga, M., Iurcov, R. (2022). Symptoms of burnout syndrome among physicians during the outbreak of COVID-19 pandemic—A systematic literature review. Healthcare, 10(6), 979. https://doi.org/10.3390/healthcare10060979

Cooper-Bribiesca, D., Rascón-Martínez, D.M., Miguel-Puga, J.A., Juárez-Carreón, M.K., Sánchez-Hurtado, L.A., Colin-Martinez, T., Anda-Garay, J.C., Espinosa-Poblano, E., Jáuregui-Renaud, K. (2023). Physicians' Distress Related to Moral Issues and Mental Health In-Between Two Late Waves of COVID-19 Contagions. Int. J. Environ. Res. Public Health, 20, 3989. https://doi.org/10.3390/ijerph20053989

Costa, C., Teodoro, M., De Vita, A., Giambò, F., Mento, C., Muscatello, M. R. A., Alibrandi, A., Italia, S., Fenga, C. (2022). Factors affecting perceived work environment, wellbeing, and coping styles: A comparison between physicians and nurses during the COVID-19 pandemic. Int. J. Environ. Res. Public Health, 19(11104). https://doi.org/10.3390/ijerph191711104

Costa, C., Teodoro, M., Briguglio, G., Vitale, E., Giambò, F., Indelicato, G., Micali, E., Italia, S., Fenga, C. (2021). Sleep quality and mood state in resident physicians during COVID-19 pandemic. Int. J. Environ. Res. Public Health, 18(8023). https://doi.org/10.3390/ijerph18158023

Degen, L., Linden, K., Seifried-Dübon, T., Werners, B., Grot, M., Rind, E., Pieper, C., Eilerts, A.-L., Schroeder, V., Kasten, S. (2021). Job satisfaction and chronic stress of general practitioners and their teams: Baseline data of a cluster-randomised trial (IMPROVEjob). Int. J. Environ. Res. Public Health, 18(9458). https://doi.org/10.3390/ijerph18189458

Delgado Bolton, R. C., San-Martín, M., Vivanco, L. (2022). Role of empathy and lifelong learning abilities in physicians and nurses who work in direct contact with patients in adverse working conditions. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(5), 3012. https://doi.org/10.3390/ijerph19053012

Delgado, N., Bonache, H., Betancort, M., Morera, Y., Harris, L. T. (2021). Understanding the links between inferring mental states, empathy, and burnout in medical contexts. Healthcare, 9(2), 158. https://doi.org/10.3390/healthcare9020158

Di Giuseppe, M., Nepa, G., Prout, T. A., Albertini, F., Marcelli, S., Orrù, G., Conversano, C. (2021). Stress, burnout, and resilience among healthcare workers during the COVID-19 emergency: The role of defense mechanisms. Int. J. Environ. Res. Public Health, 18(5258). https://doi.org/10.3390/ijerph18105258

Díaz-Narváez, V., Dávila-Pontón, Y., Martínez-Reyes, F., Calzadilla-Núñez, A., Vélez-Calvo, X., Reyes-Reyes, A., Torres-Martínez, P., Díaz-Calzadilla, P. (2021). Psicometria, escala de empatía médica de jefferson y atención médica en ecuador. Revista salud uninorte, 37(1), 96-111. https://doi.org/10.14482/sun.37.1150.15

Di Gennaro, G., Pigaiani, Y., Zocca, A., Balestrieri, M., Colizzi, M. (2022). Development and reliability of a questionnaire assessing stress, coping, and empathy (SCOPE) in occupational settings: Preliminary evidence from veterinarians. Psychiatry International, 3, 346-358. https://doi.org/10.3390/psychiatryint3040029

Dionigi, A., Casu, G., Gremigni, P. (2020). Associations of self-efficacy, optimism, and empathy with psychological health in healthcare volunteers. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(16), 6001. https://doi.org/10.3390/ijerph17166001

Dopelt, K., Bachner, Y. G., Urkin, J., Yahav, Z., Davidovitch, N., Barach, P. (2022). Perceptions of practicing physicians and members of the public on the attributes of a "good doctor". Healthcare, 10(1), 73. https://doi.org/10.3390/healthcare10010073

Dores, A. R., Martins, H., Reis, A. C., Carvalho, I. P. (2021). Empathy and coping in allied health sciences: Gender patterns. Healthcare, 9(5), 497. https://doi.org/10.3390/healthcare9050497

Dubas-Jakóbczyk, K., Domagała, A., Kiedik, D., Peña-Sánchez, J. N. (2020). Exploring Satisfaction and Migration Intentions of Physicians in Three University Hospitals in Poland. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(1), 43. https://doi.org/10.3390/ijerph17010043

Dutheil, F., Parreira, L. M., Eismann, J., Lesage, F.-X., Balayssac, D., Lambert, C., Clinchamps, M., Pezet, D., Pereira, B., Le Roy, B. (2021). Burnout in French General Practitioners: A Nationwide Prospective Study. International

Journal of Environmental Research and Public Health, 18(22), 12044. https://doi.org/10.3390/ijerph182212044

Elghazally, S.A., Alkarn, A.F., Elkhayat, H., Ibrahim, A.K., Elkhayat, M.R. (2021). Burnout Impact of COVID-19 Pandemic on Health-Care Professionals at Assiut University Hospitals, 2020. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18, 5368. https://doi.org/10.3390/ijerph18105368

Fineschi, D., Acciai, S., Napolitani, M., Scarafuggi, G., Messina, G., Guarducci, G., Nante, N. (2022). Game of mirrors: Health profiles in patient and physician perceptions. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(3), 1201. https://doi.org/10.3390/ijerph19031201

Franzoi, I. G., Granieri, A., Sauta, M. D., Agnesone, M., Gonella, M., Cavallo, R., Lochner, P., Bragazzi, N. L., Naldi, A. (2021). Anxiety, post-traumatic stress, and burnout in health professionals during the COVID-19 pandemic: Comparing mental health professionals and other healthcare workers. Healthcare, 9(6), 635. https://doi.org/10.3390/healthcare9060635

Garcia, G.P.A., Fracarolli, I.F.L., dos Santos, H.E.C., de Oliveira, S.A., Martins, B.G., Santin Junior, L.J., Marziale, M.H.P., Rocha, F.L.R. (2022). Depression, Anxiety and Stress in Health Professionals in the COVID-19 Context. Int. J. Environ. Res. Public Health, 19, 4402. https://doi.org/10.3390/ijerph19074402

García-Tudela, Á., Simonelli-Muñoz, A. J., Rivera-Caravaca, J. M., Fortea, M. I., Simón-Sánchez, L., González-Moro, M. T. R., González-Moro, J. M. R., Jiménez-Rodríguez, D., Gallego-Gómez, J. I. (2022). Stress in emergency healthcare professionals: The stress factors and manifestations scale. Int. J. Environ. Res. Public Health, 19(4342). https://doi.org/10.3390/ijerph19074342

Goniewicz, K., Goniewicz, M., Włoszczak-Szubzda, A., Lasota, D., Burkle, F. M., Borowska-Stefańska, M., Wiśniewski, S., Khorram-Manesh, A. (2022). The moral, ethical, personal, and professional challenges faced by physicians

during the COVID-19 pandemic. Int. J. Environ. Res. Public Health, 19(5641). https://doi.org/10.3390/ijerph19095641

González-Siles, P., Martí-Vilar, M., González-Sala, F., Merino-Soto, C., Toledano-Toledano, F. (2022). Sense of coherence and work stress or well-being in care professionals: A systematic review. Healthcare, 10(1347). https://doi.org/10.3390/healthcare10071347

Grilo, A.M., Vinagre, G., Santos, M.C.d., Martinho, J.F., Gomes, A.I. (2023). Attitudes toward Patient-Centred Care, Empathy, and Assertiveness among Students in Rehabilitation Areas: A Longitudinal Study. Healthcare, 11, 2803. https://doi.org/10.3390/healthcare11202803

Gualano, M. R., Sinigaglia, T., Lo Moro, G., Rousset, S., Cremona, A., Bert, F., Siliquini, R. (2021). The Burden of Burnout among Healthcare Professionals of Intensive Care Units and Emergency Departments during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(15), 8172. https://doi.org/10.3390/ijerph18158172

Guariglia, P., Palmiero, M., Giannini, A. M., Piccardi, L. (2023). The key role of empathy in the relationship between age and social support. Healthcare, 11(17), 2464. https://doi.org/10.3390/healthcare11172464

Hales, C., Deak, C. K., Popoola, T., Harris, D. L., Rook, H. (2021). Improving the quality of patient care and healthcare staff well-being through an empathy immersion educational programme in New Zealand: Protocol of a feasibility and pilot study. Methods and Protocols, 4(4), 89. https://doi.org/10.3390/mps4040089

Hernández, A., Ortega, R., Reidl, L. (2012). Validación del instrumento de estrés laboral para médicos mexicanos. En-claves del pensamiento, 6(11), 113-129.

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill.

Herraiz-Recuenco, L., Alonso-Martínez, L., Hannich-Schneider, S., Puente-Alcaraz, J. (2022). Causes of stress among healthcare professionals and successful hospital management approaches to mitigate it during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. Int. J. Environ. Res. Public Health, 19(12963). https://doi.org/10.3390/ijerph191912963

Holzgang, S.A., Pazhenkottil, A.P., Princip, M., Auschra, B., Euler, S., von Känel, R. (2023). Burnout among Male Physicians: A Controlled Study on Pathological Personality Traits and Facets. Psych, 5, 1-13. https://doi.org/10.3390/psych5010001

Ionescu, T.C., Fetecau, B.I., Boscaiu, V., Tudose, C. (2021). Anxiety, Perceived Stress, and Resilience during the COVID-19 Pandemic: Population Estimates of Persons Presenting to a General Practitioner in Romania. Brain Sciences, 11, 1541. https://doi.org/10.3390/brainsci11111541

Iorga, M., Soponaru, C., Socolov, R.-V., Cărăuleanu, A., Socolov, D.-G. (2021). How the SARS-CoV-2 Pandemic Period Influenced the Health Status and Determined Changes in Professional Practice among Obstetrics and Gynecology Doctors in Romania. Medicina, 57(4), 325. https://doi.org/10.3390/medicina57040325

Izdebski, Z., Kozakiewicz, A., Białorudzki, M., Dec-Pietrowska, J., & Mazur, J. (2023). Occupational burnout in healthcare workers, stress and other symptoms of work overload during the COVID-19 pandemic in Poland. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(3), 2428. https://doi.org/10.3390/ijerph20032428

Japundžić, I., Lugović-Mihić, L., Košćec Bjelajac, A., Macan, J., Novak-Hlebar, I., Buljan, M., Zovak, M., Vidović, D., Trkanjec, Z., Kuna, M. (2023). Psychological Stress and Hand Eczema in Physicians and Dentists: A

Comparison Based on Surgical Work. Behav. Sci., 13, 379. https://doi.org/10.3390/bs13050379

Jeon, J., Choi, S. (2021). Factors influencing patient-centeredness among Korean nursing students: Empathy and communication self-efficacy. Healthcare, 9(6), 727. https://doi.org/10.3390/healthcare9060727

Ju, T. R., Mikrut, E. E., Spinelli, A., Romain, A.-M., Brondolo, E., Sundaram, V., Pan, C. X. (2022). Factors Associated with Burnout among Resident Physicians Responding to the COVID-19 Pandemic: A 2-Month Longitudinal Observation Study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(15), 9714. https://doi.org/10.3390/ijerph19159714

Kashtanov, A., Molotok, E., Yavorovskiy, A., Boyarkov, A., Vasil'ev, Y., Alsaegh, A., Dydykin, S., Kytko, O., Meylanova, R., Enina, Y., et al. (2022). A comparative cross-sectional study assessing the psycho-emotional state of intensive care units' physicians and nurses of COVID-19 hospitals of a Russian metropolis. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19, 1828. https://doi.org/10.3390/ijerph19031828

Khatatbeh, M., Alhalaiqa, F., Khasawneh, A., Al-Tammemi, A. B., Khatatbeh, H., Alhassoun, S., Al Omari, O. (2021). The Experiences of Nurses and Physicians Caring for COVID-19 Patients: Findings from an Exploratory Phenomenological Study in a High Case-Load Country. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(17), 9002. https://doi.org/10.3390/ijerph18179002

Kim, J.-H., Kim, A.-R., Kim, M.-G., Kim, C.-H., Lee, K.-H., Park, D., Hwang, J.-M. (2020). Burnout Syndrome and Work-Related Stress in Physical and Occupational Therapists Working in Different Types of Hospitals: Which Group Is the Most Vulnerable? International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(14), 5001. https://doi.org/10.3390/ijerph17145001

Kowalska, J., Chybowski, D., Wójtowicz, D. (2021). Analysis of the sense of occupational stress and burnout syndrome among working physiotherapists—A pilot study. Medicina, 57, 1290. https://doi.org/10.3390/medicina57121290

Kwiatkowska-Ciotucha, D., Załuska, U., Kozyra, C. (2021). The Perception of Occupation by Hospital Nurses in Poland and Germany in Terms of the Risk of Excessive Stress and Burnout as Well as Possible Coping and Preventive Solutions. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(4), 1797. https://doi.org/10.3390/ijerph18041797

Lee, M.-L., Hsieh, T.-L., Yang, C.-W., Chen, J.-C., Ju, Y.-J., Hsueh, I.-P. (2022). Consistency analysis in medical empathy intervention research. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(17), 10904. https://doi.org/10.3390/ijerph191710904

Lee, K., Han, A., Kim, T. H. (2021). Effectiveness of simulation-based empathy enhancement program for caregivers (SEE-C) evaluated by older adults receiving care. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(15), 7802. https://doi.org/10.3390/ijerph18157802

Limone, P., Zefferino, R., Toto, G. A., Tomei, G. (2021). Work Stress, Mental Health and Validation of Professional Stress Scale (PSS) in an Italian-Speaking Teachers Sample. Healthcare, 9, 1434. https://doi.org/10.3390/healthcare9111434

Ma, H., Huang, S., We, B., Zhong, Y. (2022). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and depression among emergency department physicians and nurses: a cross-sectional study. BMJ Open 2022,12, e055941.doi: 10.1136/bmjopen-2021-055941

Maguiña-Pardabe, E., Cruz-Gonzales, G., Sernaque-Auccahuasi, F. (2024). Estrés laboral y calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. Revista del Grupo de Investigación en Comunidad y Salud, 9(1), 11-23.

Maiorano, T., Vagni, M., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). COVID-19: Risk factors and protective role of resilience and coping strategies for emergency stress and secondary trauma in medical staff and emergency workers—An online-based inquiry. Sustainability, 12(21), 9004. https://doi.org/10.3390/su12219004

Marcisz-Dyla, E., Dąbek, J., Irzyniec, T., Marcisz, C. (2022). Personality traits, strategies of coping with stress and psychophysical wellbeing of surgical and non-surgical doctors in Poland. Int. J. Environ. Res. Public Health, 19(1646). https://doi.org/10.3390/ijerph19031646

Marotta, M., Gorini, F., Parlanti, A., Berti, S., Vassalle, C. (2022). Effect of mindfulness-based stress reduction on the well-being, burnout and stress of Italian healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. J. Clin. Med., 11(3136). https://doi.org/10.3390/jcm11113136

Marino, L., Capone, V. (2023). Value of care: An exploratory qualitative study with doctors and patients. European Journal of Investigative Health Psychology and Education, 13, 1117-1129. https://doi.org/10.3390/ejihpe13070084

Martínez, M., Sánchez, A., Toledo, E. & Faulin, J. (2020). Bioestadística amigable. 4ta ed. Madrid: Elsevier.

Martos Martínez, Á., Pérez-Fuentes, M. d. C., Molero Jurado, M. d. M., Simón Márquez, M. d. M., Barragán Martín, A. B., Gázquez Linares, J. J. (2021). Empathy, affect and personality as predictors of engagement in nursing professionals. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(8), 4110. https://doi.org/10.3390/ijerph18084110

Matiz-Moya, E., Delgado Bolton, R.C., García-Gómez, E., Vivanco, L. (2023). Empathy and Occupational Health and Well-Being in Ecuadorian Physicians

Working with COVID-19 Patients: A Mixed-Method Study. Healthcare, 11, 1177. https://doi.org/10.3390/healthcare11081177

Mira, J. J., Cobos-Vargas, Á., Astier-Peña, M. P., Pérez-Pérez, P., Carrillo, I., Guilabert, M., Pérez-Jover, V., Fernández-Peris, C., Vicente-Ripoll, M. A., Silvestre-Busto, C., et al. (2021). Addressing acute stress among professionals caring for COVID-19 patients: Lessons learned during the first outbreak in Spain (March–April 2020). Int. J. Environ. Res. Public Health, 18(12010). https://doi.org/10.3390/ijerph182212010

Mohd Fauzi, M. F., Mohd Yusoff, H., Muhamad Robat, R., Mat Saruan, N. A., Ismail, K. I., Mohd Haris, A. F. (2020). Doctors' mental health in the midst of COVID-19 pandemic: The roles of work demands and recovery experiences. Int. J. Environ. Res. Public Health, 17(7340). https://doi.org/10.3390/ijerph17197340

Mora-Pelegrín, M., Montes-Berges, B., Aranda, M., Vázquez, M. A., Armenteros-Martínez, E. (2021). The empathic capacity and the ability to regulate it: Construction and validation of the Empathy Management Scale (EMS). Healthcare, 9(5), 587. https://doi.org/10.3390/healthcare9050587

Moslehpour, M., Shalehah, A., Rahman, F. F., Lin, K.-H. (2022). The effect of physician communication on inpatient satisfaction. Healthcare, 10(3), 463. https://doi.org/10.3390/healthcare10030463

Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., Koukouli, S. (2020). The role of empathy in health and social care professionals. Healthcare, 8(1), 26. https://doi.org/10.3390/healthcare8010026

Muntean, L. M., Nireștean, A., Popa, C. O., Strete, E. G., Ghiga, D. V., Sima-Comaniciu, A., Lukacs, E. (2022). The Relationship between Emotional Stability, Psychological Well-Being and Life Satisfaction of Romanian Medical Doctors during COVID-19 Period: A Cross-Sectional Study. International

Journal of Environmental Research and Public Health, 19(5), 2937. https://doi.org/10.3390/ijerph19052937

Nan, J., Herbert, M.S.., Purpura, S., Henneken, A.N., Ramanathan, D., Mishra, J. (2024). Personalized Machine Learning-Based Prediction of Wellbeing and Empathy in Healthcare Professionals. Sensors, 24, 2640. https://doi.org/10.3390/s24082640

Nguyen, N. P. T., Le, D. D., Colebunders, R., Siewe Fodjo, J. N., Tran, T. D., & Vo, T. V. (2021). Stress and associated factors among frontline healthcare workers in the COVID-19 epicenter of Da Nang City, Vietnam. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(14), 7378. https://doi.org/10.3390/ijerph18147378

Nimer, A., Naser, S., Sultan, N., Alasad, R. S., Rabadi, A., Abu-Jubba, M., Al-Sabbagh, M. Q., Jaradat, K. M., AlKayed, Z., Aborajooh, E. (2021). Burnout Syndrome during Residency Training in Jordan: Prevalence, Risk Factors, and Implications. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(4), 1557. https://doi.org/10.3390/ijerph18041557

Oancea, C., Cernamoriti, A., Gherman, D.M., Popescu, F.G. (2023). Social Insurance Physician Burnout—Stress Factors and Coping Strategies. Medicina, 59, 436. https://doi.org/10.3390/medicina59030436

Ortega-Galán, Á. M., Ruiz-Fernández, M. D., Lirola, M.-J., Ramos-Pichardo, J. D., Ibáñez-Masero, O., Cabrera-Troya, J., Salinas-Pérez, V., Gómez-Beltrán, P. A., Fernández-Martínez, E. (2020). Professional quality of life and perceived stress in health professionals before COVID-19 in Spain: Primary and hospital care. Healthcare, 8(4), 484. https://doi.org/10.3390/healthcare8040484

Pataka, A., Kotoulas, S., Tzinas, A., Kasnaki, N., Sourla, E., Chatzopoulos, E., Grigoriou, I., Argyropoulou, P. (2022). Sleep disorders and mental stress of healthcare workers during the two first waves of COVID-19 pandemic:

Separate analysis for primary care. Healthcare, 10, 1395. https://doi.org/10.3390/healthcare10081395

Pérez-Valdecantos, D., Caballero-García, A., Del Castillo-Sanz, T., Bello, H. J., Roche, E., Córdova, A. (2021). Stress Salivary Biomarkers Variation during the Work Day in Emergencies in Healthcare Professionals. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(8), 3937. https://doi.org/10.3390/ijerph18083937

Pérez-Chacón, M., Chacón, A., Borda-Mas, M., Avargues-Navarro, M. L. (2021). Sensory processing sensitivity and compassion satisfaction as risk/protective factors from burnout and compassion fatigue in healthcare and education professionals. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(2), 611. https://doi.org/10.3390/ijerph18020611

Pérula-de Torres, L. Á., Verdes-Montenegro-Atalaya, J. C., Melús-Palazón, E., García-de Vinuesa, L., Valverde, F. J., Rodríguez, L. A., Lietor-Villajos, N., Bartolomé-Moreno, C., Moreno-Martos, H., García-Campayo, J. (2021). Comparison of the effectiveness of an abbreviated program versus a standard program in mindfulness, self-compassion and self-perceived empathy in tutors and resident intern specialists of family and community medicine and nursing in Spain. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(8), 4340. https://doi.org/10.3390/ijerph18084340

Pérula-Jiménez, C., Romero-Rodríguez, E., Fernández-Solana, J., Fernández-García, J.Á., Parras-Rejano, J.M., Pérula-de Torres, L.Á., González-de la Rubia, A., González-Santos, J. (2024). Collaborative Group ALCO-AP20 Study. Primary Care Professionals' Empathy and Its Relationship to Approaching Patients with Risky Alcohol Consumption. Healthcare, 12, 262. https://doi.org/10.3390/healthcare12020262

Podhorecka, M., Pyszora, A., Woźniewicz, A., Husejko, J., Kędziora-Kornatowska, K. (2022). Empathy as a factor conditioning attitudes towards the elderly among physiotherapists—Results from Poland. International

Journal of Environmental Research and Public Health, 19(7), 3994. https://doi.org/10.3390/ijerph19073994

Portero de la Cruz, S., Cebrino, J., Herruzo, J., Vaquero-Abellán, M. (2020). A Multicenter Study into Burnout, Perceived Stress, Job Satisfaction, Coping Strategies, and General Health among Emergency Department Nursing Staff. Journal of Clinical Medicine, 9(4), 1007. https://doi.org/10.3390/jcm9041007

Razi, M.O., Fouzia, R., Razzaque, M.S. (2023). Decline of Empathy among Healthcare Apprentices. Int. Med. Educ., 2, 232-238. https://doi.org/10.3390/ime2040022

Robinson, R., Meluski, K., Hellem, T., Hedwig, T., Hansen, N., Adams, J., Nies, M., Salazar, K. (2023). Rapid Scoping Review: Empathy in Health Sciences Curriculum. Healthcare, 11, 1429. https://doi.org/10.3390/healthcare11101429

Román-Sánchez, D., Paramio-Cuevas, J. C., Paloma-Castro, O., Palazón-Fernández, J. L., Lepiani-Díaz, I., de la Fuente Rodríguez, J. M., López-Millán, M. R. (2022). Empathy, burnout, and attitudes towards mental illness among Spanish mental health nurses. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(2), 692. https://doi.org/10.3390/ijerph19020692

Roslan, N. S., Yusoff, M. S. B., Morgan, K., Ab Razak, A., Ahmad Shauki, N. I. (2022). What are the common themes of physician resilience? A meta-synthesis of qualitative studies. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19, 469. https://doi.org/10.3390/ijerph19010469

Rovithis, M., Koukouli, S., Fouskis, A., Giannakaki, I., Giakoumaki, K., Linardakis, M., Moudatsou, M., Stavropoulou, A. (2021). Empathy and mobile phone dependence in nursing: A cross-sectional study in a public hospital of the island of Crete, Greece. Healthcare, 9(8), 975. https://doi.org/10.3390/healthcare9080975

Ruiz de Azua, S., Ozamiz-Etxebarria, N., Ortiz-Jauregui, M. A., Gonzalez-Pinto, A. (2020). Communicative and social skills among medical students in Spain: A descriptive analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(4), 1408. https://doi.org/10.3390/ijerph17041408

Sá, M., Pereira, P. A., Castro-Vale, I. (2023). General practitioners' own traumatic experiences and their skills in addressing patients' past history of adversities: A cross-sectional study in Portugal. Healthcare, 11(17), 2450. https://doi.org/10.3390/healthcare11172450

Sánchez-Zaballos,M., Mosteiro-Díaz,M. (2021). Resilience Among Professional Health Workers in Emergency Services. Journal of Emergency Nursing,47(6),925-932.e2. https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.07.007.

Schwartz, B. D., Horst, A., Fisher, J. A., Michels, N., Van Winkle, L. J. (2020). Fostering empathy, implicit bias mitigation, and compassionate behavior in a medical humanities course. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(7), 2169. https://doi.org/10.3390/ijerph17072169

Seda-Gombau, G., Montero-Alía, J. J., Moreno-Gabriel, E., Torán-Monserrat, P. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on burnout in primary care physicians in Catalonia. Int. J. Environ. Res. Public Health, 18(9031). https://doi.org/10.3390/ijerph18179031

Shahrabani, S., Bord, S., Admi, H., Halberthal, M. (2022). Physicians' Compliance with COVID-19 Regulations: The Role of Emotions and Trust. Healthcare, 10, 582. https://doi.org/10.3390/healthcare10030582

Shalaby, R., Oluwasina, F., Eboreime, E., El Gindi, H., Agyapong, B., Hrabok, M., Dhanoa, S., Kim, E., Nwachukwu, I., Abba-Aji, A. (2023). Burnout among Residents: Prevalence and Predictors of Depersonalization, Emotional Exhaustion and Professional Unfulfillment among Resident Doctors in

Canada. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20, 3677. https://doi.org/10.3390/ijerph20043677

Shoji, K., Noguchi, N., Waki, F., Saito, T., Kitano, M., Edo, N., Koga, M., Toda, H., Kobayashi, N., Sawamura, T. (2024). Empathy and Coping Strategies Predict Quality of Life in Japanese Healthcare Professionals. Behav. Sci., 14, 400. https://doi.org/10.3390/bs14050400

Son, H.-K. (2021). The effects of simulation problem-based learning on the empathy, attitudes toward caring for the elderly, and team efficacy of undergraduate health profession students. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(18), 9658. https://doi.org/10.3390/ijerph18189658

Stafseth, S. K., Skogstad, L., Ræder, J., Hovland, I. S., Hovde, H., Ekeberg, Ø., Lie, I. (2022). Symptoms of Anxiety, Depression, and Post-Traumatic Stress Disorder in Health Care Personnel in Norwegian ICUs during the First Wave of the COVID-19 Pandemic, a Prospective, Observational Cross-Sectional Study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(12), 7010. https://doi.org/10.3390/ijerph19127010

Suazo, I., Pérez-Fuentes, M. d. C., Molero Jurado, M. d. M., Martos Martínez, Á., Simón Márquez, M. d. M., Barragán Martín, A. B., Sisto, M., Gázquez Linares, J. J. (2020). Moral sensitivity, empathy and prosocial behavior: Implications for humanization of nursing care. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(23), 8914. https://doi.org/10.3390/ijerph17238914

Suciu, N., Meliț, L. E., Mărginean, C. O. (2021). A holistic approach of personality traits in medical students: An integrative review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(23), 12822. https://doi.org/10.3390/ijerph182312822

Tabur, A., Choudhury, A., Emhan, A., Mengenci, C., Asan, O. (2022). Clinicians' social support, job stress, and intent to leave healthcare during COVID-19. Healthcare, 10(229). https://doi.org/10.3390/healthcare10020229

Tay, J. L., Xie, H., Sim, K. (2023). Effectiveness of augmented and virtual reality-based interventions in improving knowledge, attitudes, empathy and stigma regarding people with mental illnesses—A scoping review. Journal of Personalized Medicine, 13(1), 112. https://doi.org/10.3390/jpm13010112

Tement, S., Ketiš, Z. K., Miroševič, Š., Selič-Zupančič, P. (2021). The impact of psychological interventions with elements of mindfulness (PIM) on empathy, well-being, and reduction of burnout in physicians: A systematic review. Int. J. Environ. Res. Public Health, 18(11181). https://doi.org/10.3390/ijerph182111181

Thielmann, B., Schnell, J., Böckelmann, I., & Schumann, H. (2022). Analysis of work related factors, behavior, well-being outcome, and job satisfaction of workers of emergency medical service: A systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(11), 6660. https://doi.org/10.3390/ijerph19116660

Tupiño, M. (2022). Ansiedad y estrés laboral en el personal de un centro de salud en el Tambo, en el contexto COVID-19 [Tesis de pregrado]. Universidad Continental.

Ursoniu, S., Serban, C. L., Giurgi-Oncu, C., Rivis, I. A., Bucur, A., Bredicean, A.-C., Papava, I. (2021). Validation of the Romanian version of the Toronto Empathy Questionnaire (TEQ) among undergraduate medical students. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(24), 12871. https://doi.org/10.3390/ijerph182412871

Vainiomäki, S., Heponiemi, T., Vänskä, J., Hyppönen, H. (2020). Tailoring EHRs for Specific Working Environments Improves Work Well-Being of

Physicians. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(13), 4715. https://doi.org/10.3390/ijerph17134715

Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., Pajardi, D. (2021). Protective Factors against Emergency Stress and Burnout in Healthcare and Emergency Workers during Second Wave of COVID-19. Social Sciences, 10(5), 178. https://doi.org/10.3390/socsci10050178

Vilovic, T., Bozic, J., Vilovic, M., Rusic, D., Zuzic Furlan, S., Rada, M., Tomicic, M. (2021). Family physicians' standpoint and mental health assessment in the light of COVID-19 pandemic—A nationwide survey study. Int. J. Environ. Res. Public Health, 18(2093). https://doi.org/10.3390/ijerph18042093

Vilovic, T., Bozic, J., Zuzic Furlan, S., Vilovic, M., Kumric, M., Martinovic, D., Rusic, D., Rada, M., Tomicic, M. (2022). Mental health well-being and attitudes on mental health disorders among family physicians during COVID-19 pandemic: A connection with resilience and healthy lifestyle. J. Clin. Med., 11(438). https://doi.org/10.3390/jcm11020438

Viruez-Soto, J., Delgado Bolton, R. C., San-Martín, M., Vivanco, L. (2021). Inter-professional collaboration and occupational well-being of physicians who work in adverse working conditions. Healthcare, 9(9), 1210. https://doi.org/10.3390/healthcare9091210

Wolniak, R., Szromek, A. R. (2020). The Analysis of Stress and Negative Effects Connected with Scientific Work among Polish Researchers. Sustainability, 12(12), 5117. https://doi.org/10.3390/su12125117

Yaghmour, A., Alesa, A., Anbarserry, E., Abdullah Binmerdah, M., Alharbi, A., Housawi, A., Almehdar, M., Lytra, H., Alsaywid, B., Lytras, D. M. (2021). Challenges and obstacles faced by trainee female physicians: An integrative research on gender discrimination, stress, depression and harassment. Healthcare, 9(160). https://doi.org/10.3390/healthcare9020160

Zacarias, J., Tapia, Y. (2021). Relación entre el estrés y el desempeño laboral en los colaboradores del Centro de Salud la Huayrona – San Juan de Lurigancho [Tesis de pregrado]. Universidad María Auxiliadora.

Zdun-Ryżewska, A., Sobczak, K., Rudnik, A. (2022). Fatigue, pro-social attitude and quality of life as predictors of empathy in medical and social-oriented students. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(23), 15853. https://doi.org/10.3390/ijerph192315853

Zheng, Y., Hu, D., Li, X., Yin, M. (2022). Research on the relationship between empathy, belief in a just world, and childhood trauma in pre-clinical medical students. Healthcare, 10(10), 1989. https://doi.org/10.3390/healthcare10101989

Žutautienė, R., Radišauskas, R., Kaliniene, G., Ustinaviciene, R. (2020). The prevalence of burnout and its associations with psychosocial work environment among Kaunas Region (Lithuania) hospitals' physicians. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17, 3739. https://doi.org/10.3390/ijerph17103739

ANEXOS

Variable	Definición conceptual de la variable	Dimensiones	Tipo de variable	Escala de medición de la variable	Indicadores	Instrumento de recolección
Estrés laboral	Respuesta adversa a las demandas laborales, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y una sensación reducida de logro personal.	Desgaste emocional	Cualitativo	Ordinal	Muy en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Muy de acuerdo	Escala de estrés laboral de médicos
		Insatisfacción por retribución	Cualitativo	Ordinal	Muy en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Muy de acuerdo	
		Insatisfacción del ejercicio laboral	Cualitativo	Ordinal	Muy en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Muy de acuerdo	

		Falta de motivación	Cualitativo	Ordinal	Muy en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Muy de acuerdo	
		Exceso de demanda laboral	Cualitativo	Ordinal	Muy en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Muy de acuerdo	
		Demérito profesional	Cualitativo	Ordinal	Muy en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Muy de acuerdo	

Variable	Definición conceptual de la variable	Dimensiones	Tipo de variable	Escala de medición de la variable	Indicadores	Instrumento de recolección
Empatía médica	Capacidad del profesional de la salud para comprender y compartir los sentimientos y perspectivas del paciente, facilitando una comunicación efectiva y una atención centrada en el individuo.	Cuidado con compasión	Cualitativo	Ordinal	Muy en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Muy de acuerdo	Escala de Empatía médica
		Tomar la perspectiva del paciente	Cualitativo	Ordinal	Muy en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Muy de acuerdo	
		Habilidad para ponerse en la situación del otro	Cualitativo	Ordinal	Muy en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Muy de acuerdo	

ANEXO 2. Matriz de consistencia				
PROBLEMA	**OBJETIVOS**	**HIPÓTESIS**	**VARIABLES**	**METODOLOGÍA**
General ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024?	**General** Determinar la relación entre el estrés laboral y la empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.	**General** Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024		**Diseño Metodológico** Cuantitativo Observacional Correlacional Transversal **Diseño Muestral** Muestreo no probabilístico por conveniencia. **Técnica de Recolección de Datos** Encuesta
Específicos	**Específicos**	**Específicas**		
¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Cuidado con compasión en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024?	Determinar la relación entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Cuidado con compasión en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024	Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Cuidado con compasión en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024	**Estrés laboral** **Empatía médica**	
¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Tomar la perspectiva del paciente en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024?	Determinar la relación entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Tomar la perspectiva del paciente en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024	Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Tomar la perspectiva del paciente en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024		

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024?	Determinar la relación entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024	Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la empatía en la dimensión Habilidad para ponerse en la situación del otro en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024		

ANEXO 3. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Escala de estrés laboral del médico.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
Dimensión: Desgaste emocional				
1. Termino agotado emocionalmente al final de la jornada				
2. Estoy fatigado emocionalmente debido a mi trabajo				
3. Me agobia la idea de no cumplir con mi trabajo				
4. Me siento exhausto emocionalmente cuando llega mi día de descanso				
5. Me siento tenso sólo de pensar en mi trabajo.				
6. Me enojo con facilidad en el trabajo.				
7. Estoy anímicamente agotado por mi trabajo.				
8. Me siento sin ánimos de hacer mi trabajo.				
9. Me siento sin ganas de ir a trabajar.				
10. Las tareas que realizo me implican demasiada responsabilidad				
11. Por más que me esfuerzo no logro los resultados que espero.				
Dimensión: Insatisfacción por retribución				
12. Pienso que es insuficiente la retribución que recibo por mi esfuerzo				
13. Pienso que ascender en esta institución no depende de mi esfuerzo				
14. Es insuficiente el pago que recibo				
15. Pienso que el esfuerzo que hago no mejora la retribución que obtengo				
16. Mis jefes se muestran indiferentes ante lo que requiero para desempeñar mi trabajo				
17. Pienso que de nada sirve lo que hago para mejorar mis condiciones laborales				
Dimensión: Insatisfacción del ejercicio profesional				
18.Me es difícil dar resultado en las condiciones en que trabajo				
19. Me siento desmotivado para realizar mi trabajo				

20. Pienso que es imposible realizar la cantidad de actividades que se me solicitan				
21. Prefiero ser indiferente ante lo que me desagrada de mi trabajo				
22. Pienso que el tiempo en que debo dar respuesta a mis actividades es insuficiente				
Dimensión: Falta de motivación				
23. Me siento indiferente por mejorar mi desempeño				
24. Estoy harto de mi trabajo				
25. Tengo ganas de cambiar de trabajo				
26. Hago el mínimo esfuerzo en lo que realizo				
27. Siento frustración respeto de mis expectativas de crecimiento laboral				
28. Considero inútil mi esfuerzo por proporcionar atención de calidad en esta institución.				
Dimensión: Exceso de demanda laboral				
29. Siento que las demandas de mi trabajo exceden mi capacidad de respuesta				
30. Pienso que son demasiadas actividades las que realizo				
31. Me cuesta trabajo concentrarme en las exigencias de cada tarea.				
32. Son excesivas las tareas a realizar.				
33. Las actividades que realizo me implican demasiado esfuerzo				
34. Pienso en el trabajo como un sacrificio necesario.				
Dimensión: Demérito profesional				
35. Haga lo que haga, mi trabajo no es valorado				
36. Me siento rebasado por la dificultad de las tareas				
37. Siento impotencia ante la falta de resultados en ciertos casos.				
38. El reconocimiento que recibo me resulta insatisfactorio.				

Escala de empatía médica.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
Dimensión: Cuidado con compasión				
1. Considero que el lenguaje no verbal de mi paciente es tan importante como la comunicación verbal en la relación médico-paciente.				
2. Tengo un buen sentido del humor que creo contribuye a un mejor resultado clínico.				
3. Pongo atención a las emociones de mis pacientes cuando los estoy atendiendo.				
4. Brindarle soporte afectivo a mi paciente contribuye a la mejora de su cuadro de salud.				
5. Creo que las emociones tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad.				
Dimensión: Tomar la perspectiva del paciente				
6. Mi comprensión de los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor relevante en el tratamiento médico.				
7. Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos.				
8. No es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes.				
9. La gente es diferente por lo que tengo que ver las cosas desde la perspectiva de mi paciente.				
10. Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes les da una sensación de validez que es terapéutica en sí mismo.				
11. Trato de entender lo que está pasando en la mente de mi paciente poniendo atención a su comunicación no verbal y su lenguaje corporal.				
Dimensión: Habilidad para ponerse en la situación del otro				
12. La atención a las expectativas personales de mis pacientes es relevante para la efectividad de mi tratamiento.				
13. Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo.				
14. Considero que preguntarles a mis pacientes sobre lo que está sucediendo en sus vidas es un factor				

importante para atender sus molestias.				
15. La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como médico puede estar limitado.				

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIOS OBSERVACIONALES

Título del estudio: Estrés laboral y empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024
Investigador Principal: Álvaro Rodrigo Altamirano Vera Rebollar
Institución donde se realizará el estudio: Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen

---

Mediante el presente documento se le está pidiendo que participe en un estudio de investigación sobre estrés laboral y empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024. Este tipo de estudio se realiza para poder saber más sobre su estrés laboral y empatía y así poder encontrar mejores tratamientos o modelos de seguimiento y cuidado alrededor del mismo.

Su participación es completamente voluntaria; si no desea participar su médico continuará con su atención habitual sin ningún inconveniente. Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador que se lo está explicando, antes de tomar una decisión. Si así lo desea, puede llevarse el documento, consultarlo con otras personas y tomarse el tiempo necesario para decidir si acepta participar o no.

1) **¿Qué se conoce sobre el estrés laboral y la empatía en médicos? ¿Por qué se realiza este estudio?**

   El estrés laboral en médicos se define como una respuesta fisiológica y psicológica adversa que resulta de las demandas y presiones inherentes a la práctica médica, superando la capacidad del individuo para manejarlas de manera efectiva, así mismo, La empatía en médicos se define como la capacidad para comprender y compartir las emociones y experiencias de los pacientes, facilitando una comunicación efectiva y una atención centrada en la persona. El estudio del estrés laboral y la empatía en médicos es esencial para identificar factores que afectan el bienestar y la calidad del cuidado, mejorando así la salud mental de los profesionales y la satisfacción del paciente. Por tanto, el propósito/objetivo de esta investigación es determinar la relación entre el estrés laboral y la empatía en médicos de la unidad de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024.

2) **Si acepto participar, ¿qué debo hacer?**
   Si Ud. acepta participar se realizarán los siguientes procedimientos: Completar el procedimiento de consentimiento informado y responder dos encuestas virtuales acerca de su estrés laboral y empatía.

3) ¿Cuánto tiempo durará mi participación en el estudio?

El llenado del consentimiento informado puede durar 10 minutos, considerando las preguntas del caso. Asi mismo, el llenado de las dos encuestas virtuales podría tomarle 30 minutos en total.

4) ¿Tendré beneficios por participar?
Los resultados de esta investigación pueden informar y justificar el diseño de programas de abordaje del estrés laboral y la empatía en su institución.

5) **¿Existen riesgos por participar?**
No existen riesgos por participar en el estudio; sin embargo, algunas de las preguntas le podrían generar incomodidad.

6) ¿Qué gastos tendré si participo del estudio? ¿Me pagarán por participar?
Ud. no tendrá gasto alguno por participar. Todos los procedimientos del estudio serán gratuitos para Ud. No se le pagará por su participación en este estudio.

7) ¿Se compartirán mis datos personales? Y ¿quiénes tendrán acceso a ellos?
Para el estudio se le asignará un código y se evitará el uso de algún dato que permita identificarlo. En caso de que los resultados de este estudio sean publicados en revistas médicas o presentados en congresos médicos, su identidad no será revelada.

8) ¿Puedo dejar de participar en cualquier momento, aún luego de haber aceptado?
Usted es libre de retirar su consentimiento para participar en la investigación en cualquier momento sin que esto lo perjudique en su atención médica posterior; simplemente deberá notificar al investigador de su decisión.

9) **¿Quién(es) financia(n) la investigación?**
Esta es una investigación autofinanciada.

10) ¿Me darán información sobre los resultados del estudio, luego de su finalización?
Sí, si Ud. lo desea se le otorgará la información de los resultados obtenidos de la investigación. Si Ud. desea conocer acerca de la investigación durante el desarrollo de la misma, también puede consultarlo y preguntarle al Investigador Principal.

11) ¿Puedo hablar con alguien si tengo dudas sobre el estudio o sobre mis derechos como participante de un estudio de investigación?

Para cualquier consulta acerca del estudio puede contactar al Investigador Principal, Álvaro Rodrigo Altamirano Vera Rebollar, al teléfono +51 999 499 950

Si Ud. tiene alguna pregunta relacionada con sus derechos como participante en la investigación, puede contactar al Dr. Demetrio Molero Castro, Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, al teléfono 01324983 anexo 44338.

Declaración y firmas:

He leído la hoja de información del Consentimiento Informado, y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidad del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento cuando lo desee, sin que esto perjudique mi atención en EsSalud y con la única obligación de informar mi decisión al médico responsable del estudio.

Nombre del participante	Firma	Fecha (/ /)
Nombre del Investigador	Firma	Fecha (/ /)

ANEXO 5. APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA

EsSalud

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CARTA N° 2731-GRPA-ESSALUD-2024

Lima, 20 SEP 2024

Investigador Principal:
ALVARO RODRIGO ALTAMIRANO VERA REBOLLAR
Presente. -

Asunto: Autorización de proyecto de investigación observacional

De mi consideración:

Mediante la presente me dirijo a usted en atención al documento del asunto en el cual usted solicita la autorización para desarrollar el proyecto de investigación **"Estrés laboral y empatía en médicos del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2024". El presente estudio se llevará a cabo en el** Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Servicio de Emergencia, habiéndose dado el visto bueno para la realización del estudio.

Al respecto, habiendo el mencionado proyecto de investigación sido evaluado como **aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional** Guillermo Almenara Irigoyen - EsSalud, los cuales velan por el cumplimiento de las directrices metodológicas y éticas correspondientes, incluyendo las Buenas Prácticas Clínicas, los principios de protección de los sujetos de investigación contenidos en la Declaración de Helsinki, y de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 "Directiva que **regula el desarrollo de la investigación en Salud" y habiendo cumplido con presentar la** documentación correspondiente, incluido el documento de aprobación del comité respectivo y el proyecto de investigación observacional, esta Gerencia **AUTORIZA** la realización del protocolo de investigación observacional señalado.

Sin otro particular, quedo de usted.

Muy atentamente,

DR. MARCO A. MESTANZA PAREDES
GERENTE
RED PRESTACIONAL ALMENARA
ESSALUD

MAMP/JDQL/ecf
NIT: 753-2024-382
Folio: 138 parte
CARPA 774

www.gob.pe/essalud Av. Grau 800
La Victoria

Escaneado con CamScanner