

# DESGASTE-SATISFACCIÓN Y AUTOCUIDADO EN PSICOTERAPEUTAS

*Fatigue-Satisfaction and Self-care in psychotherapists*

**ANGÉLICA G. PÉREZ-SALAS**

Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo, Venezuela

<https://orcid.org/0009-0009-4868-3369>

E-mail: [agps26860746@gmail.com](mailto:agps26860746@gmail.com)

**MARÍA F. MONTIEL-GAVIDIA**

Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo, Venezuela

<https://orcid.org/0009-0000-6837-8083>

E-mail: [mariafmontielcrv@gmail.com](mailto:mariafmontielcrv@gmail.com)

Admisión: 09-10-2024

Aceptación: 23-10-2024

DOI:

## RESUMEN

Esta investigación procuró determinar la relación entre el Desgaste-Satisfacción y Autocuidado en psicoterapeutas, fundamentada por Figley y Stamm (2002), en conjunto con Lee y Miller (2013) y sus conceptualizaciones del Autocuidado. Se realizó una investigación descriptiva, de campo y diseño no experimental, transversal-correlacional, con una muestra de 176 psicoterapeutas seleccionados de manera no probabilística accidental, a los cuales se les aplicó la escala de Stamm (2010) Professional Quality of Life (PRQOL) para medir Desgaste-Satisfacción y la Escala de Conducta de Autocuidado para Psicólogos Clínicos (Betta., Guerra., Morales., Rodríguez, 2008). Se encontraron niveles moderados de desgaste-satisfacción y uso frecuente de estrategias de autocuidado, con una relación negativa, baja y poco significativa, negando así la hipótesis de "a mayor autocuidado, mayor satisfacción, menor desgaste." Además, se halló que los terapeutas del género femenino tienen mayor satisfacción que los masculinos y los profesionales con mayor experiencia laboral tienden a mayores prácticas de autocuidado.

**Palabras clave:** desgaste, satisfacción, autocuidado, psicoterapeutas, vínculo terapéutico.

## Abstract

This research aims to determine Burnout-Satisfaction and Self-care in psychotherapists, based on Figley and Stamm (2002), together with Lee and Miller (2013) and their conceptualizations of Self-care. A descriptive, field and non-experimental, transversal-correlational research was carried out with a sample of 176 psychotherapists selected in an accidental non-probabilistic way, to whom the Stamm scale (2010) Professional Quality of Life (PRQOL) was applied. To measure Burnout-Satisfaction and the Self-Care Behavior

Scale for Clinical Psychologists (Betta., Guerra., Morales., Rodríguez, 2008). Moderate levels of wear-satisfaction and frequent use of self-care strategies were found, with a negative, low and insignificant relationship, thus denying the hypothesis that “the greater self-care, the greater the satisfaction, the less wear.” In addition, it was found that female therapists are more satisfied than male therapists and professionals with more work experience tend to practice more self-care.

**Keywords:** *fatigue, satisfaction, self-care, psychotherapist, therapeutic bonding.*

**COMO CITAR:** Pérez-Salas, A.G. y Montiel-Gavidia, M.F. (2025). Desgaste-Satisfacción y Autocuidado en psicoterapeutas. *Sistemas Humanos*, 5(2) 72-89.

## INTRODUCCIÓN

Molina y Hewit, 2002, (citado por Llano et. al, 2020) refieren que el psicólogo clínico, para llevar a cabo de manera exitosa y eficiente su labor profesional, instaura un vínculo terapéutico sólido y de confianza, a través del cual se enfrenta a las distintas experiencias significativas del paciente, las cuales pueden generar posibles cambios en el bienestar psicológico y emocional del profesional. Dicha relación está vislumbrada tanto por características personales del consultante como del psicoterapeuta y llega a ser un factor determinante en el proceso de evaluación y tratamiento, ya que, por medio de este vínculo basado en la empatía y respeto, se llega alcanzar los objetivos terapéuticos establecidos.

Tener la capacidad de percibir y comprender las emociones de otros, incluyéndolos a ellos mismos de manera integral y a sus experiencias, son características que corresponden a la empatía, la cual llega a ser un factor primordial en la relación terapéutica, además de las habilidades interpersonales del profesional, se logra generar un clima donde el paciente se sienta libre y cómodo de expresarse, permitiendo así que el psicoterapeuta investigue, a través de la narrativa, en su realidad psíquica (Parrales, 2021). Es en este vínculo, que se mantiene durante todo el proceso terapéutico, donde surge el Desgaste por empatía, caracterizado por el agotamiento emocional producto de la prolongada inversión mental y emocional que realiza el profesional frente a cada caso consultante, aún más aquellos que impliquen eventos cuyo contenido refleje una alta carga emocional, así mismo se experimenta su contraparte la Satisfacción por compasión; el placer resultante de trabajar ayudando a los demás, lo cual aumenta la empatía y la forma de vinculación con el paciente.

Estos aspectos positivos y negativos que se ven reflejados en las emociones y conductas del psicoterapeuta durante sus labores de acompañamiento psicológico, incluyendo los efectos que tiene el vínculo terapéutico en su calidad de vida personal y profesional son, posiblemente desconocidos por los profesionales. Parrales (2021) evidenció que el desgaste está presente en la vida de todo terapeuta y puede manifestarse de forma leve inicialmente, manifestando signos de incomodidad hasta la somatización de las emociones, sin embargo, la falta de consciencia de este lleva a ignorar estos signos emocionales atribuyéndolos al cansancio físico.

Por tanto, este desconocimiento ha impulsado a proponer esta investigación para indagar la presencia del Desgaste-Satisfacción en los psicoterapeutas, ya que puede llegar a dificultar la efectividad del proceso terapéutico y perjudicar significativamente la estabilidad emocional que debe mantenerse durante la práctica profesional. Aunado a esto, se estudian las conductas de autocuidado debido a que influyen en el desenvolvimiento del Desgaste-Satisfacción y contribuyen al bienestar holístico del profesional, además resulta de gran importancia que este último identifique conductas beneficiosas para cuidar de sí y preservar

sus labores profesionales, ya que antes de poder ayudar a otros se debe ayudar a sí mismo. (Radey y Figley, 2007, citado por Guerra et. al, 2008).

De igual manera, a nivel nacional se destaca la importancia de la problemática a investigar debido al panorama socio-económico que ha azotado al país en los últimos años y que es compartido por todos los venezolanos que residen en el mismo, implicando a su vez, la situación pandémica generada por el COVID-19 que envolvió al mundo desde 2019 hasta la actualidad. Estas situaciones, generaron una alta demanda en los servicios de asistencia psicológica, aumentando el nivel de empatía y el deseo de querer ayudar en los profesionales de la psicoterapia y, sumado a las propias vivencias estresantes del terapeuta en torno al contexto y en los diferentes ámbitos de su vida personal, puede que aumente la probabilidad del Desgaste-Satisfacción en el desempeño de sus prácticas terapéuticas y que las conductas de autocuidado hayan sido disminuidas o afectadas por dicha situación.

Ahora bien, acompañar al consultante a navegar por aquellas situaciones que le generan malestar aunado a la capacidad empática del profesional para llevar el proceso terapéutico, dirigen al mismo a un agotamiento emocional y físico que desemboca en el Desgaste por empatía, denominado también fatiga por compasión y desde el estudio del trauma como estrés traumático secundario, este se define según Figley (2002) como “las conductas y emociones naturales consecuentes que resultan de conocer un evento traumatizante experimentado por una persona significativa: el estrés resultante de ayudar o querer ayudar a una persona traumatizada o que sufre.” (p.155). Se destaca entonces que la habilidad empática del terapeuta y su capacidad para atender y responder ante las necesidades del paciente y disminuir su sufrimiento juegan un papel activo en el desencadenamiento del desgaste, así como la exposición prolongada al trabajo terapéutico y los cambios de rutina y estilo de vida del profesional (Figley, 2002; citado por Puigserver, 2015).

El desgaste se caracteriza por presentar sintomatología intrusiva, tal como pensamientos relacionados a las experiencias del paciente, deseo obsesivo de ayudar, incluyendo la sensación de revivir el contacto con el cliente. Se evita responder ante la exposición del consultante, aumenta la ansiedad, impulsividad, dificultad para concentrarse, dificultad en las relaciones interpersonales, cambios en las creencias hacia el mundo y los demás y disminución en la capacidad empática (Figley, 2002). Del mismo modo, se visualizan efectos negativos del Desgaste en la relación terapéutica. Ante este, el profesional llega a desensibilizarse con las experiencias de sus pacientes, lo que dificulta el establecimiento del vínculo terapéutico; también en un efecto contrario, el profesional puede sobre identificarse y perder toda objetividad y distanciamiento emocional, incurriendo en faltas que perjudiquen el proceso terapéutico del paciente (Polanski, 2019).

De igual manera, Martínez (2019) resalta factores como los eventos personales no resueltos por parte del terapeuta, los cuales pueden asociarse con la experiencia del consultante, la dificultad para manejar el estrés, un pobre autocuidado físico y psicológico y la falta de satisfacción en el trabajo como causales para el desarrollo del desgaste. En torno a estos factores, también, se hace referencia a la capacidad que tiene el profesional de distanciarse del dolor y/o malestar emocional que presenta el cliente entre las sesiones, así como la exposición prolongada a este malestar, directamente se pierde el manejo de tiempo entre las sesiones, se incluye a su vez, el clima laboral como parte de dicho agotamiento, estos factores manejados correctamente pueden mitigar o prevenir el desgaste y aumentar la satisfacción (Puigserver, 2015).

Siguiendo con la idea expuesta, se menciona la motivación del profesional por continuar con su labor de acompañamiento a pesar de los aspectos desgastantes asociados al trabajo terapéutico, esta sensación de querer ayudar a los demás fue denominada como Satisfacción por compasión (Stamm, 2002). Las profesiones demandantes desde un enfoque emocional requieren de un compromiso altruista y saludable emocionalmente para saber distanciarse del proceso sin ocasionar una ruptura en el vínculo entre cuidador-paciente. Han de ser capaces de disfrutar el poder ayudar realizando eficazmente su labor (Bermejo, 2020), cabe resaltar la importancia de contar con la vocación de ayudar a otros, la profesión elegida y el sentirse bien consigo mismo para alcanzar la satisfacción. Así mismo, autores como Stamm (2002) y Bermejo (2020) destacan que el desgaste-satisfacción puede coexistir dentro del trabajo psicoterapéutico y que este último posee efectos protectores o amortiguadores contra el aumento del desgaste.

Dentro de estos factores protectores, se hace mención de la influencia del autocuidado, anteriormente nombrado, en el Desgaste, se considera el mismo como un factor esencial y positivo para aumentar los recursos físicos, intelectuales y sociales en el profesional clínico (Radey y Figley, 2007, citado por Guerra et. al, 2008). Así mismo, las autoras Lee y Miller (2013) llevaron a cabo una investigación de tipo documental para proporcionar una clara definición conceptual y un marco de trabajo aplicado para el autocuidado en trabajadores sociales, entendiéndolo como un fenómeno multidimensional que se logra mediante la aplicación de estrategias físicas, psicológicas y emocionales, sociales, espirituales, de ocio y profesionales. Además, segmentaron estas prácticas en dos dimensiones intrínsecamente conectadas: autocuidado personal y profesional. Se entiende el autocuidado personal como un proceso de involucración intencional sobre prácticas globales en torno a la salud y el bienestar de sí mismo, entre ellas encontramos la actividad física, hábitos alimenticios y de sueño adecuados, visión de sí mismo compasiva y positiva, regulación emocional, gestión adecuada del estrés, actividades sociales y recreativas, entre otras.

Respecto al autocuidado profesional, las prácticas se orientan hacia el enriquecimiento en el área laboral y en el uso efectivo y apropiado del yo en el rol profesional. Siguiendo con las autoras antes mencionadas, en su estudio proponen una serie de pautas para potenciar esta dimensión: manejar la carga laboral, buscar supervisión de forma regular, reconocer que el cliente es el autor de su vida, atender a los estresores del pasado en torno a la vida personal del profesional y mantenerse actualizado en las investigaciones y estudios de las diferentes áreas practicadas. Finalmente, en su investigación llegaron a la conclusión que el autocuidado funciona como un medio para que el profesional negocie de manera proactiva e intencional su salud, bienestar y resiliencia en general.

En torno a las investigaciones cuyo foco central fue el Desgaste y las conductas de autocuidado, Parrales (2021) llevó a cabo un estudio cualitativo-fenomenológico, para comprender la vivencia de psicoterapeutas que hayan padecido Desgaste por Empatía durante la práctica de sus labores. Este estudio contó con cinco psicoterapeutas informantes activos con diez años ejerciendo, y por medio de la entrevista semiestructurada, reflejó la vivencia del Desgaste en seis categorías, integradas a su vez en subcategorías, que van desde los recursos personales y profesionales del terapeuta hasta su auto-acompañamiento y la influencia de su identidad profesional y personal en el desarrollo de dicho desgaste.

Para fines de esta investigación, se hace mención de la categoría Factor Resiliente, específicamente en la subcategoría de Satisfacción, la cual señala que los profesionales hacen uso de diversos recursos personales y profesionales para desempeñar de manera efectiva su labor, manejando las exigencias emocionales del mismo y se valen de la gratificación experimentada

ante el cumplimiento exitoso del proceso terapéutico para continuar con su labor a pesar de las altas inversiones de energía física, emocional y mental que este implica. Se concluyó que el Desgaste por Empatía es experimentado como un ciclo donde los psicoterapeutas se mueven activamente a lo largo de su vida profesional y factores como la falta de autocuidado, falta de conciencia respecto al coste del acompañamiento y los conflictos personales no resueltos aumentan la persistencia del desgaste afectando la funcionalidad del mismo, reconoció además la necesidad del terapeuta de acompañarse y ser acompañado como elementos indispensables para seguir sus labores eficientemente. (Parrales, 2021).

Otro estudio relacionado aún más con esta investigación fue el de Polanski (2019), este analizó la relación entre el uso de estrategias de autocuidado y el nivel de desgaste por empatía en Psicólogos Clínicos de Quito, a través de un estudio cuantitativo, correlacional y no-experimental. Se aplicó una encuesta sociodemográfica, la Escala de Estrés Traumática Secundaria de Bride, la Escala de Conductas de Autocuidado en Psicólogos Clínicos de "Guerra" y la Escala de Autocuidado en Psicólogos Clínicos a una muestra comprendida por 127 psicólogos clínicos. Los resultados fueron que un 23% de los psicólogos clínicos reflejaron tener Síndrome de Desgaste por Empatía y un 7% de la muestra reflejó un nivel alto del mismo, esto sugirió la presencia de una afectación significativa tanto en la calidad de vida de los clínicos como en la efectividad de la consulta. Así mismo, se encontró evidencia del uso del autocuidado como una forma efectiva de prevenir y/o mitigar el síndrome, sin embargo, el 45% de la muestra refirió utilizar tales estrategias "casi nunca" o de forma "ocasional".

Un aspecto interesante a considerar en dicha investigación resulta que, al analizar la frecuencia de uso de las diferentes estrategias de autocuidado, se encontró que ocho de las diez estrategias más utilizadas por los integrantes de la muestra eran entre las menos vinculadas con los bajos niveles de Desgaste por Empatía, estrategias como la buena higiene del sueño, actividad física y tomar descansos entre cada consulta teniendo mayor efecto en el desarrollo del Desgaste eran las menos aplicadas. Por tanto y a efectos de esta investigación, sugiere la importancia de identificar las conductas de autocuidado llevadas por los psicoterapeutas. Ahora bien, tomando en cuenta los aspectos teóricos e investigaciones señaladas anteriormente y en concordancia con la situación problemática expuesta se ha planteado la siguiente hipótesis: A mayor autocuidado, mayor satisfacción, menor desgaste.

Respecto a su relevancia contemporánea se ubicaron los mencionados autores y sus diferentes aportes, basados en demostrar los efectos o influencias del desgaste-satisfacción en la vida de los psicoterapeutas, así como los beneficios de un autocuidado adecuado. Entre la nula o mínima práctica del autocuidado, la progresiva carga emocional con la que llega el paciente, la situación socioeconómica del país, la situación pandémica junto con los daños colaterales aun presentes, sumado a los posibles conflictos sin resolver por parte del terapeuta, pudieran ser algunos de los detonantes de las variables a estudiar.

En relación a la relevancia humana social, esta propuesta investigativa aportará conocimiento sobre las variables de estudio y su detección, lo que permitirá que los psicoterapeutas, en conjunto con la aplicación del autocuidado, actúen en pro de su bienestar integral, evitando su evolución e influencia en la psicoterapia. Buscando, además, potenciar las habilidades y capacidades usadas por el profesional psicoterapéutico en el proceso de acompañamiento, creando un vínculo con el paciente desde la objetividad, empatía y respeto.

Dentro de su relevancia teórica se resalta que, en Venezuela las variables desgaste-satisfacción no cuentan con investigaciones profundas, por lo que se pretende proporcionar nuevas perspectivas a los profesionales dentro del país y destacar su relevancia en cuanto a la

influencia e importancia que tienen tanto el desgaste-satisfacción como el autocuidado en el equilibrio emocional, la calidad de vida y desempeño profesional. De este modo, la relevancia práctica de la investigación consiste en una contribución como base teórica a otros estudios de proceso de agotamiento, satisfacción y autocuidado en las profesiones que conforman el sistema de salud; doctores, trabajadores sociales, los que, al igual que el psicólogo clínico, buscan ayudar a las personas en su malestar.

Con base a la comprensión de los aspectos positivos y negativos de las variables dentro de la práctica profesional terapéutica, en el vínculo con el paciente, en la calidad de vida y con el interés en determinar las prácticas de autocuidado en los psicoterapeutas, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cómo es el Desgaste-Satisfacción y Autocuidado en psicoterapeutas venezolanos? Para dar respuesta a ello, se propone el siguiente objetivo general: determinar el desgaste-satisfacción y el autocuidado en los psicoterapeutas. De igual manera, se destacan los siguientes objetivos específicos del trabajo de investigación: describir el desgaste-satisfacción en la práctica profesional de los psicoterapeutas, identificar el autocuidado en los psicoterapeutas y establecer la dirección, magnitud y significancia del desgaste-satisfacción y el autocuidado en los psicoterapeutas.

## MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación estuvo enfocada en el método cuantitativo ya que se realizó un análisis estadístico de las variables: Desgaste-Satisfacción y Autocuidado. Se destacó como un estudio de nivel descriptivo ya que, a partir de la medición de estas variables se detalló cómo se manifiestan estos fenómenos en la práctica profesional de los psicoterapeutas, describiendo la relación entre dichos constructos. Asimismo, se estableció como un estudio de campo debido a que los datos de medición fueron tomados directamente del entorno donde se presentan: la vida de los psicoterapeutas. En base a esto, corresponde a un diseño no experimental pues las variables fueron observadas en su ambiente natural, sin ningún tipo de manipulación, categorizándose como un diseño transversal correlacional dado que, a partir de la recolección de datos, se buscó establecer la relación estadística entre el Desgaste-Satisfacción y Autocuidado en un momento determinado.

La población estuvo conformada por psicoterapeutas venezolanos que laboran activamente en el interior del país con más de dos años de experiencia en el área clínica; por medio de la técnica de muestreo no probabilístico accidental se trabajó con una muestra de 176 psicoterapeutas, dicho tamaño está estimado con un nivel de confianza del 97% y un error muestral del 8%.

Para la medición de las variables de estudio en dicha población se utilizaron dos instrumentos presentados mediante formularios online; para la variable Desgaste-Satisfacción se aplicó el Professional Quality of Life Scale, traducido al español como Cuestionario de Fatiga y Satisfacción por Compasión, construido por Stamm (2010), maneja 30 ítems de carácter psicométrico con opciones de respuesta tipo Likert de 5 puntos, indicados en el Cuadro 1. Es importante mencionar que los ítems 1, 14, 15, 23 son inversos, por lo cual el baremo de corrección debe ser invertido (1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1). Estos resultados se dividen en tres escalas cuya interpretación se halla en el Cuadro 2.

### Cuadro 1

*Baremo de corrección Desgaste-Satisfacción*

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

### Cuadro 2

*Baremo de interpretación Desgaste-Satisfacción*

Escalas	Bajo	Medio	Alto
Satisfacción por Compasión	0-9	10-12	13-40
Burnout	0-8	9-10	11-30
Estrés Traumático Secundario	0-20	21-21	25-45

Así mismo, se realizó una validación de contenido para la prueba señalada, por medio de tres jueces expertos, donde se presentó la descripción de los instrumentos, en conjunto con un formato de calificación, donde se indicó la pertinencia, redacción y ubicación de cada ítem. Dentro de las revisiones se hallaron, mayormente, observaciones en torno a la redacción de los ítems, así mismo la sugerencia de la eliminación del ítem 5, estas sugerencias fueron tomadas en cuenta por lo cual el instrumento se modificó a 29 ítems. Posterior a esto, se realizó una prueba piloto para obtener la confiabilidad interna del instrumento, el cual arrojó un Alpha de Cronbach de 0,65., se obtuvieron correlaciones negativas en 7 ítems, por tanto, se decidió realizar un análisis estadístico eliminando 6 de los mismos (ítems 4, 16, 19, 21, 23, 26) para aumentar la confiabilidad del cuestionario, quedando con un total de 23 ítems. Este análisis arrojó un alpha de (0,76) aumentando 11 puntos la fiabilidad del instrumento, indicando una alta confiabilidad, así mismo se construyó un nuevo baremo de interpretación dado la disminución de ítems.

Por otro lado, para medir el Autocuidado se trabajó con la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos (EAP) desarrollada por Betta., et al (2008), la cual consta de 10 ítems distribuidos en 8 ítems de Conductas de autocuidado y 2 de Condiciones laborales, maneja un baremo de corrección de 5 puntos, donde 0=nunca, 1=casi nunca, 2=ocasionalmente, 3=frecuentemente y 4=muy frecuentemente, la sumatoria de esto llevan a la frecuencia en que se realizan las conductas de autocuidado, reflejado en el Cuadro 3. De igual manera, se llevó a cabo por las investigadoras un proceso de validación por medio de jueces expertos, como se detalló en la prueba anterior. Las modificaciones dadas para esta escala giraron en torno a la redacción de los ítems; por medio de una prueba piloto se obtuvo una confiabilidad media de 0,60.

**Cuadro 3**  
*Baremos de Interpretación Autocuidado*

Escala de Autocuidado	Interpretación
0 y 7	Nunca
8 y 15	Casi nunca
16 y 23	Ocasionalmente
24 y 31	Frecuentemente
Por encima de 32	Muy frecuentemente

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para medir las variables de estudio se aplicaron los instrumentos de Cuestionario de Fatiga y Satisfacción por Compasión de Stamm (2010) y la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos desarrollada por Betta., et al (2007). Los datos obtenidos fueron analizados en un programa estadístico computarizado para obtener la media, desviación estándar y el nivel de interpretación según los baremos de cada instrumento, la distribución de la población resultó no normal según la prueba de Kolmogorov-Smirnov, por tanto se usaron estadísticos no-paramétricos. Para determinar la correlación se utilizó el coeficiente de Rho Spearman y para el análisis factorial de las variables demográficas se utilizó la prueba de U de Mann-Whitney para el género y la prueba Kruskal-Wallis para la variable de años de ejercicio profesional. A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

**Tabla 1**  
*Estadísticos Descriptivos de Desgaste-Satisfacción*

Escalas	N	Mínimo	Máximo	$\bar{X}$	s	Interpretación
Satisfacción por Compasión	176	4	22	11,21	3,64	Medio
Burnout	176	4	20	8,96	2,82	Bajo
Estrés Traumático Secundario	176	11	34	21,55	4,02	Medio

En base a la tabla 1 los psicoterapeutas que participaron en la investigación reflejaron síntomas moderados de estrés traumático secundario, lo cual refleja según Stamm (2010) que están preocupados por las personas que han ayudado y por cómo funciona el sistema de salud, así como también encuentran difícil separar su vida profesional de la personal y tienen dificultades para recordar determinados acontecimientos relacionados con las víctimas de trauma. Por otro lado, nunca se han sentido al límite y/o deprimidos a causa de su trabajo, no han sentido que experimentan el malestar de sus clientes, ni evitan actividades que le recuerden a las experiencias traumáticas de sus pacientes.

Para Stamm (2010) el estrés traumático secundario, trata de la exposición secundaria a eventos extremadamente estresantes experimentados por las personas con las que se trabaja, Figley (2002) lo atribuye al compromiso empático del profesional con el material traumático del cliente, dicha exposición conlleva a una transformación en la experiencia interna del psicoterapeuta, el cual pudiera experimentar aspectos cognitivos y emocionales asociados al trastorno de estrés postraumático; errores de juicio para la conceptualización y tratamiento del caso, dificultad para concentrarse, sentimientos de desapego, irritabilidad, insensibilidad hacia los clientes y angustia persistente.

Los psicoterapeutas pueden experimentar imágenes y emociones dolorosas asociadas con los eventos traumáticos de sus clientes, además pueden incorporar dichos recuerdos en sus propios sistemas de memoria, haciéndolos vulnerables al estrés traumático secundario, por tanto, el terapeuta debe entender cómo sus propios esquemas son alterados a causa de la demanda emocional y cognitiva que exige su labor, para entonces ser capaz de reconocer, expresar y superar los eventos traumáticos de sus pacientes con la finalidad de prevenir y/o reducir los efectos desgastantes de su trabajo (McCann y Pearlman, 1990).

En el mismo orden de ideas, otro efecto negativo al cual se encuentran expuestos los profesionales de la salud mental durante su ejercicio, es el burnout. Este fenómeno se relaciona con una desmotivación emocional y cognitiva que lleva al abandono de intereses personales (Alecsiuk, 2015), así mismo Figley (2002) detalla que es el resultado de la frustración, impotencia e incapacidad para alcanzar los logros laborales y se diferencia de la fatiga por compasión que el burnout es un proceso que incluye una exposición gradual a la tensión laboral. De acuerdo a los resultados expuestos, se obtuvieron puntuaciones bajas de burnout, esto parece indicar que raramente se sienten abrumados u agotados por la cantidad y tipo de trabajo que tienen que afrontar y no pierden el sueño por las experiencias traumáticas de sus clientes, así según Stamm (2010) se evidencian sentimientos positivos hacia su capacidad de ser eficaz en el trabajo.

Los autores Ritsma y Forrest (2020) consideran el burnout como un estrés que llega a ser crónico cuando la demanda del entorno es mayor que los recursos del individuo que experimenta el agotamiento. En base a esto, se puede suponer que los psicoterapeutas de la muestra cuentan con los recursos necesarios para adaptarse eficazmente a su trabajo, ya que, de acuerdo a Pereira et al, (2002) los profesionales de la psicología pueden disponer de mayores mecanismos y estrategias que le permitan un manejo adecuado del estrés propio de su actividad laboral. Así mismo, se puede suponer que el adaptarse adecuadamente a las demandas laborales, manteniendo el rendimiento y eficacia, lleva a una mayor satisfacción hacia el ejercicio profesional.

La satisfacción por compasión se manifiesta en niveles moderados en la muestra de psicoterapeutas, por lo que, se encuentran satisfechos de poder ayudar a las personas, así como luego de trabajar con sus clientes, además, casi siempre están satisfechos con su trabajo y por cómo son capaces de mantenerse al día con las técnicas de asistencia psicológica (Stamm, 2010). Por lo tanto, sienten placer por ser capaces de contribuir al bien social y pudieran ser capaces de reconocer sus límites y responsabilidad, ajustando las expectativas de ayuda y de logro (Buceta et al., 2019). Cabe agregar, que la satisfacción no solo abarca el rendimiento eficaz aunado al éxito del ejercicio profesional, sino que se caracteriza por ese deseo de ayudar a los demás, que resulta de la vocación de servicio; el servir a los demás desde la empatía, así Buceta et al (2019) asocia la satisfacción con esa conexión con el paciente, la auto reflexión interna y la comprensión del proceso de curación.

De igual manera, Parrales (2021) afirma que el preservar la pasión y entusiasmo experimentados por los sentimientos de vocación representan un factor que pudiera mantener al margen las vivencias desgastantes asociadas al trabajo, además que son necesarios para continuar con el ejercicio profesional, es decir, se necesita de la satisfacción regular para conservar el amor por la profesión terapéutica, esto se evidencia en la muestra al estar feliz con su elección de profesión (Stamm, 2010). A pesar de los pocos estudios enfocados únicamente en la satisfacción por compasión, pudiera suponerse en base a los resultados y teorías expuestas,

que factores como la vocación, empatía, la formación y capacitación regular junto con la capacidad de afrontamiento influyen en la satisfacción.

En esta misma línea, la satisfacción por compasión implica aspectos positivos que se hallan en conjunto con los aspectos negativos que abarcan el desgaste; el estrés traumático secundario y el burnout, estas experiencias son parte de la calidad de vida profesional, la cual tiene una influencia en el rendimiento individual. Ahora bien, según los datos estadísticos el estrés traumático secundario y la satisfacción tienen mayor prevalencia que el burnout, y a su vez la satisfacción se encuentra en los mismos niveles que el estrés traumático. En relación a esto, Stamm (2010) ha descrito un patrón donde combina estas puntuaciones; una satisfacción entre moderada-alta con puntajes altos en un componente del desgaste y niveles bajos en el otro, esto se refleja mayormente en profesionales que laboran en situaciones altamente demandantes y que, a pesar de esto, son efectivos en su trabajo porque sienten que el mismo es importante, pero al mismo tiempo, experimentan miedo debido al compromiso que requiere su labor profesional.

Por lo tanto, se pone en evidencia la incidencia que tiene la variable desgaste-satisfacción en el profesional clínico cuyo propósito resalta en brindar ayuda a los demás. Figley (2002) señala que el trabajo profesional enfocado en aliviar el sufrimiento emocional de los clientes incluye absorber información de ese sufrimiento y a su vez sentir un dolor similar dado la importancia de ayudar al otro. Los psicoterapeutas, al estar en constante exposición con el malestar emocional del paciente y por su habilidad de conectar de forma empática con el mismo, aunado al deseo de ayudar a reducir tal malestar los hace vulnerables al desgaste, tal como señala Stamm (2002) existe un equilibrio entre la fatiga y la satisfacción, es decir, ambos fenómenos pueden convivir de forma simultánea.

Así mismo, Parrales (2021) plantea el desgaste como un ciclo, donde dicho fenómeno está presente a lo largo de la vida profesional del terapeuta, por lo que, en conjunto con lo planteado en párrafos anteriores, este fenómeno se presentará, ya sea en altos o bajos niveles, en cada profesional de la psicoterapia, ya que la naturaleza misma de su labor es estar en contacto con el dolor ajeno desde la empatía, para así fomentar el vínculo entre paciente-terapeuta, el cual permitirá el logro de los objetivos terapéuticos.

En comparación con el estudio de Franza et al., (2020) la muestra de trabajadores de la salud mental (psiquiatras, enfermeras psiquiátricas, psicólogos y trabajadores sociales) obtuvieron puntuaciones altas en fatiga por compasión y estrés traumático secundario, lo cual es mayor a los datos estadísticos de la presente muestra. Esta discrepancia pudiera deberse al contexto social donde se ejecutó dicho estudio, ya que tomó en cuenta la experiencia de los trabajadores durante el brote de COVID-19, esto llevó a un aumento en la carga sanitaria y por tanto mayor estrés laboral. Así mismo, el hecho de abarcar distintos profesionales de la salud mental con métodos, procedimiento y objetivos de trabajo diferentes pudiera variar las puntuaciones de las escalas.

El mismo autor Franza et al., (2020) detalla que el grupo de enfermeras y trabajadores sociales reflejó bajos niveles de satisfacción y mayor estrés traumático secundario y burnout que el grupo de médicos y psicólogos, que manifestó alta satisfacción y bajos niveles de agotamiento; esto se pudiera explicar por el método de trabajo de cada profesional, incluso por la carga asistencial, horarios de trabajo y formación recibida en cuanto a estrategias de afrontamiento al estrés.

Por otro lado, Conrad y Kellar-Guenther (2006) en su investigación con trabajadores sociales de protección infantil reflejaron niveles altos de fatiga y satisfacción por compasión, y bajas puntuaciones de agotamiento, así mismo evidenciaron que aquellos trabajadores que tenían mayor satisfacción presentaban menor fatiga y agotamiento. Estos resultados llegan hacer similares a los del presente estudio, donde se resalta, nuevamente, la presencia simultánea y equilibrada del desgaste-satisfacción, sin embargo, se observa que los trabajadores sociales obtuvieron un riesgo alto de fatiga por compasión, a diferencia de los psicoterapeutas de la muestra, esto pudiera deberse a que los trabajadores sociales suponen tener mayor carga laboral diaria debido a estar, generalmente, en instituciones públicas, donde los procedimientos pudieran tener mayor complejidad.

Dentro de este marco, se resalta el impacto que tiene el desgaste-satisfacción en la calidad de vida profesional del psicoterapeuta, y cómo ambos fenómenos pueden coexistir en un perfecto equilibrio donde prevalezca el deseo de ayudar y la habilidad de conectar con el dolor del cliente. Para mantener dicho equilibrio, se supone que el terapeuta se vale de sus recursos personales y cognitivos para enfrentar el estrés de su profesión y preservar su bienestar, por lo que se hace mención del autocuidado, considerado por Lee y Miller (2013) como una herramienta de empoderamiento que permite al profesional hacerse cargo de su bienestar integral.

En la tabla 2 se presenta que la muestra de psicoterapeutas practica el autocuidado frecuentemente, es decir, muy frecuentemente consideran su espacio de trabajo cómodo, calmado y privado, participan en actividades vinculadas a la psicología diferentes a la psicoterapia (asesores, conferencistas, profesores), acostumbran supervisar sus casos clínicos, conversan con otros colegas sobre su experiencia personal en el trabajo clínico y usan el sentido del humor en horarios laborales (Guerra et al., 2008). Estas acciones se consideran conductas de autocuidado profesional; entendidas por Lee y Miller (2013) como la participación activa en prácticas que promuevan y beneficien el uso efectivo y apropiado del yo en el rol profesional.

Se destacan las conductas de supervisión clínica y discusión con otros colegas del trabajo clínico, como conductas de apoyo social profesional, las cuales son un recurso significativo que permite la retroalimentación constructiva, orientación y accesibilidad a los distintos conocimientos de otros colegas, además, ofrece la oportunidad a una auto-evaluación como profesional lo cual beneficia su efectividad y apoya el bienestar general. (Lee y Miller, 2013; Parrales, 2021).

**Tabla 2**  
*Estadísticos Descriptivos de Autocuidado*

Escalas	N	Mínimo	Máximo	$\bar{X}$	s	Interpretación
Autocuidado	176	15	39	28,30	4,70	Frecuentemente
Estrés Traumático Secundario	176	11	34	21,55	4,02	Medio

Se consideran las conductas de autocuidado personal, aquellas prácticas privadas que van más allá del trabajo y que están centradas en actividades sanadoras que disminuyan el estrés laboral y promuevan el bienestar integral de uno mismo (Guerra et al, 2008; Lee y Miller, 2013). Se observan en la muestra las siguientes conductas; frecuentemente participan en actividades sociales fuera del horario laboral, mantienen una alimentación sana, realizan ejercicio físico y actividades que contribuyan a su crecimiento espiritual. Dichas estrategias, apoyan el cuidado físico, promueven la fe, las relaciones interpersonales fuera del entorno laboral, la realización de actividades agradables que fomenten la relajación y la creatividad.

Es importante destacar que, tanto las prácticas de autocuidado profesional como personal tienen como finalidad aumentar el bienestar integral del profesional, tanto en su contexto laboral como personal, por lo cual, para Lee y Miller (2013) estas prácticas no deben ser vistas como fenómenos separados sino como “procesos dinámicos e implícitamente interconectados” (p. 98). De tal manera, que comprometerse con un autocuidado personal beneficiaría, al profesional, sin embargo, para esto es primordial que el psicoterapeuta reconozca que para cuidar de otros debe cuidar de sí mismo, así Oltra (2013) explica que es imprescindible aceptar la vulnerabilidad en la que se está durante el ejercicio profesional y responsabilizarse del cuidado de sí mismo como cuidador de otros, para generar prácticas que le permitan hacer frente a su labor, promover el bienestar integral y la excelencia profesional.

De igual manera, Parrales (2021) asegura que el psicoterapeuta está en constante monitoreo de su propia salud física y mental y, gracias a éste y a la introspección es posible para ellos observarse a sí mismos en el ejercicio de su labor, por lo que Lee y Miller (2013) detallan que esta evaluación y reflexión hacia el rol profesional asegura, tanto una conducta ética como la promoción del bienestar profesional y el uso efectivo del psicoterapeuta.

Ahora bien, dichos resultados son similares a los expuestos por Polanski (2019), donde la muestra de psicólogos clínicos reflejó conductas de autocuidado frecuentemente, resaltando como las estrategias más usadas la comodidad del espacio de trabajo, el uso del sentido del humor en el ambiente laboral, actividades recreativas con familia y amigos y una alimentación sana. De igual manera, en el estudio de Valdés et al (2022), se encontró que los psicólogos clínicos durante el confinamiento por COVID-19 reflejaron conductas de autocuidado frecuentemente. Estos resultados, en conjunto con los presentados en este estudio, sugieren que el psicólogo clínico cuenta con los recursos personales y profesionales adecuados para mejorar y mantener su bienestar, aún con las exigencias que demanda su labor. Esto se puede suponer, que es debido a la educación recibida por parte del profesional en materia de bienestar psicológico y emocional, aunado al conocimiento que se tiene sobre los efectos negativos del estrés y el agotamiento en la salud integral del ser humano.

**Tabla 3**  
*Correlación entre Desgaste-Satisfacción y Autocuidado*

Variables		Satisfacción por Compasión	Burnout	Estrés Traumático
Autocuidado	Coefficiente de correlación	-0,147	-0,366**	-0,060
	Sig. (bilateral)	0,052	0,000	0,427
Satisfacción por Compasión	Coefficiente de correlación	1,000	0,462**	0,582**
	Sig. (bilateral)		0,000	0,000

Nota: \*\*Correlaciones significativas a un nivel de confianza <0,01

De acuerdo a la tabla 3 la relación entre el desgaste-satisfacción y autocuidado fue negativa, baja y estadísticamente poco significativa; estos resultados reflejan el incumplimiento de la hipótesis planteada inicialmente: “a mayor autocuidado, mayor satisfacción, menor desgaste”, indicando entonces que las prácticas de autocuidado no influyen en el desarrollo del desgaste-satisfacción. Polanski (2019) en su estudio con psicólogos clínicos confirmó que mayor frecuencia de estrategias de autocuidado equivale con un menor nivel de desgaste por empatía, sus resultados reflejaron una relación inversa entre ambas variables, de fuerza

moderada y significativa. Esto difiere con los resultados obtenidos en la presente investigación, donde dichas discrepancias entre los resultados pudieran deberse a la metodología empleada, ya que se enfocó solo en la variable desgaste, haciendo uso de un instrumento psicométrico que mide sólo dicha variable.

Por otro lado, se resalta la relación significativa, negativa y baja entre el autocuidado y el burnout, lo cual explica las puntuaciones bajas de dicha dimensión, sugiriendo que las prácticas de autocuidado suponen un elemento protector contra el agotamiento laboral. En este sentido, Sánchez (2018) plantea que el mantenimiento de estrategias de autocuidado personal y profesional, como la supervisión de casos, administración del tiempo libre junto la realización de actividades de ocio y la red de apoyo profesional, favorecen la salud mental del profesional.

Es importante resaltar, de forma específica las relaciones significativas, positivas y moderadas entre la variable de satisfacción y las dimensiones de burnout y estrés traumático secundario, lo cual explica las puntuaciones moderadas de satisfacción y estrés traumático secundario en la muestra estudiada, por tanto se pone en evidencia lo planteado por Stamm (2002), el cual refiere la coexistencia y equilibrio entre el desgaste y la satisfacción, a su vez, niega parte de la hipótesis planteada de: “a mayor satisfacción, menor desgaste”. Esto sugiere que el compromiso, empatía, la vocación y el deseo de ayudar del psicoterapeuta lo lleva a crear el vínculo terapéutico con el cliente y lo expone a su vez, al desgaste emocional, en tal sentido Parrales (2021) plantea que este vínculo que afecta a ambas partes, sugiere la presencia del compromiso emocional que tiene el profesional con el proceso del paciente.

El profesional de la psicoterapia siente una inherente compasión porque se preocupa y empatiza con la angustia del otro, Radey y Figley (2007) plantean que la angustia percibida por el terapeuta puede ser modulada a través de la conciencia por medio del afecto positivo y los recursos individuales, a fines de convertir la angustia, o bien, el desgaste en satisfacción. Estos mismos autores definen que al estar en contacto directo con la negatividad y el dolor de los demás, así como se acompaña al cliente a transformar su dolor, los profesionales han de hacer lo mismo con la fatiga, por lo que requieren de una fuente constante de inspiración que aumente su positividad. Esta positividad puede tener múltiples orígenes, sin embargo, pudiera surgir también de la gratificación dada por el cliente y el éxito en su proceso terapéutico. De tal manera que, a pesar de los desafíos emocionales y psicológicos que implica trabajar en el campo de ayuda, desde el acompañamiento emocional, la experiencia llega a ser profundamente gratificante y esto mantiene la pasión y el comportamiento altruista del profesional.

En otro orden de ideas, de acuerdo a los resultados presentes en la tabla 4; se evidencia que las variables desgaste-satisfacción y autocuidado resultan poco significativas en relación con el género, sin embargo, la dimensión de satisfacción mostró mayor significancia estadística en el género femenino. Estos resultados pudieran deberse a las tendencias de la mujer de empatizar y conectar fácilmente con el dolor ajeno, así como por las funciones de género asignadas socialmente como el rol de cuidadora compasiva. Así mismo se toma en cuenta, para estos resultados, la prevalencia de 82.3% de participantes femeninas y solo un 17.1% de participantes masculinos, esto tiene similitud con el estudio de Polanski (2019) donde, además de mayor prevalencia en el género femenino, no hubo relaciones significativas entre el sexo y la variable desgaste por empatía.

**Tabla 4**  
*Comparación del Desgaste-Satisfacción y Autocuidado según el género*

<b>Variables</b>	<b>Género</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>	<b>S</b>	<b>Interpretación</b>	<b>Sig.</b>
Satisfacción por Compasión	Femenino	11,52	3,61	Medio	0,009
	Masculino	9,74	3,48	Bajo	
Burnout	Femenino	9,06	2,84	Medio	0,219
	Masculino	8,48	2,71	Bajo	
Estrés Traumático Secundario	Femenino	21,79	3,98	Medio	0,099
	Masculino	20,45	4,07	Bajo	
<b>Variables</b>	<b>Género</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>	<b>S</b>	<b>Interpretación</b>	<b>Sig.</b>
Autocuidado	Femenino	28,28	4,53	Frecuentemente	0,873
	Masculino	28,35	5,49	Frecuentemente	

Dentro de la tabla 5 se plantea la relación estadísticamente significativa entre los años de experiencia dentro del campo de la psicoterapia y las prácticas de autocuidado, esta significancia se halla entre los años 2-5 y mayor a 10, donde se observa un aumento de la media. Dicha diferencia entre estas categorías pudiera deberse a un aumento de madurez respecto al rol profesional en cuanto a mayores años de experiencias, en tal sentido Cerda (2012) plantea que los psicólogos experimentados tienden a enfocarse más en su bienestar psicológico dado la demanda emocional y cognitiva que requiere su profesión, así como también tienden a conectarse constantemente con sus necesidades, ya sean físicas, recreativas, entre otras. Cabe destacar, la relación poco significativa del desgaste-satisfacción con los años de experiencia, lo que puede relacionarse con un compromiso del profesional con sus pacientes y con su labor como psicoterapeuta, indiferentemente a la etapa en la que se encuentre dentro de su carrera profesional.

**Tabla 5**  
*Comparación del Desgaste-Satisfacción y Autocuidado según los años de ejercicio*

<b>Variables</b>	<b>Años ejerciendo</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>	<b>s</b>	<b>Interpretación</b>	<b>Sig.</b>
Satisfacción por Compasión	2-5	10,75	3,20	Medio	0,230
	6-10	11,14	4,34	Medio	
	<10	11,68	3,55	Medio	
Burnout	2-5	9,21	3,01	Medio	0,705
	6-10	8,80	2,73	Bajo	
	<10	8,81	2,70	Bajo	
Estrés Traumático Secundario	2-5	21,35	4,24	Medio	0,769
	6-10	21,97	3,59	Medio	
	<10	21,49	4,10	Medio	
<b>Variables</b>	<b>Años ejerciendo</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>	<b>s</b>	<b>Interpretación</b>	<b>Sig.</b>
Autocuidado	2-5	26,90	4,08	Frecuentemente	0,002
	6-10	28,28	4,44	Frecuentemente	
	<10	29,62	5,07	Frecuentemente	

## CONCLUSIONES

Los psicoterapeutas que participaron en la muestra obtuvieron niveles moderados de desgaste-satisfacción, entendiéndose el desgaste en sus dimensiones de estrés traumático secundario y burnout. Se evidencia que los profesionales experimentan dicho fenómeno debido a la preocupación que sienten por el alto compromiso que conlleva su ejercicio y, a su vez, sienten deseo y satisfacción por ayudar a los demás, asimismo están satisfechos con su capacidad para ser eficaz en el trabajo, por lo que se afirma que los terapeutas, desde su vocación de servicio, están comprometidos y felices con su labor de ayudar a los demás desde el acompañamiento emocional, esta empatía y compromiso emocional con el cliente los lleva al desgaste dada la relación significativa, positiva y moderada entre las dimensiones del desgaste y la satisfacción encontradas en el estudio.

Se evidenciaron prácticas frecuentes de autocuidado, por tanto el profesional de la psicoterapia se encuentra comprometido con su bienestar integral tanto en su vida personal como en el contexto laboral, así, reconoce la vulnerabilidad en la que se encuentra durante su ejercicio dado la demanda emocional y cognitiva que conlleva, por lo que dispone conductas de cuidado personal y profesional que le permitan hacer frente a las exigencias de su labor de acompañamiento. Dicha variable presentó poca significancia en cuanto al género, a diferencia de los años de ejercicio donde se evidenció que aquellos profesionales con mayor experiencia laboral tienden a incrementar sus prácticas de autocuidado.

En lo concerniente a la relación entre las variables, la misma fue negativa, baja y estadísticamente poco significativa, rechazando entonces la hipótesis propuesta: “a mayor autocuidado, mayor satisfacción, menor desgaste”, esto reflejó que las estrategias de autocuidado no influyen en la aparición del desgaste-satisfacción, lo cual sugiere y coloca en evidencia la presencia constante y equilibrada de tales fenómenos durante el ejercicio psicoterapéutico, de tal manera que mientras exista por parte del terapeuta esa conducta altruista, la empatía y el compromiso con el cliente, existirá el desgaste emocional y cognitivo.

Por ello, aunque no se pueda evitar totalmente el desgaste se puede transformar y evitar su aumento. En tanto, se resalta la importancia de los psicoterapeutas de asistir a terapia psicológica como recurso principal para evitar altos niveles de desgaste-satisfacción y, por consiguiente, se pierda la objetividad del proceso terapéutico junto con la pasión hacia el ejercicio profesional. Aunado a esto, se recomienda, desde el inicio de los labores de acompañamiento, fomentar y mantener conductas de autocuidado a nivel personal y profesional, como realizar actividades para optimizar el funcionamiento físico, el crecimiento espiritual, construir y mantener buenas relaciones interpersonales, participar en actividades de ocio, llevar acabo supervisión de casos, actividades fuera de la psicoterapia y crear un horario laboral eficaz que evite la sobrecarga de trabajo.

Finalmente, se propone que futuras líneas de investigación se orienten a indagar la relación entre el desgaste y la satisfacción junto con su impacto en el proceso terapéutico del paciente, así como con otras variables socio demográficas, pues se considera necesario ampliar los datos entorno a tales fenómenos y su incidencia en la terapia. Así mismo, se resalta la importancia de investigar la influencia que tienen los factores socioeconómicos propios del país en el desgaste y la satisfacción.

## REFERENCIAS

- Alecsiuk, B., (2015). Inteligencia emocional y desgaste por empatía en terapeutas. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXIV (1), 43-56. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281944843006>
- Bermejo, J., (2020) Satisfacción por Compasión. *Revista Chilena de Endocrinología y Diabetes*, 13 (2), 74-75. [http://revistasoched.cl/2\\_2020/V13-N-2-2020.pdf#page=39](http://revistasoched.cl/2_2020/V13-N-2-2020.pdf#page=39)
- Bride, B., Radey, M., y Figley, C. (2017) Measuring Compassion Fatigue [Midiendo la fatiga por compasión]. *Revista Clin Soc Work, J* (35), 155-163. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0091-7>
- Buceta, M., Bermejo, J., y Villaceros, M. (2019). Elementos potenciadores de la satisfacción por compasión en profesionales socio sanitarios. *Anales de Psicología*, 35(2), 323-331. <https://doi.org/10.6018/analesps.35.2.345101>
- Cerda, J. (2012). *Percepción del autocuidado en psicólogos clínicos novatos y experimentados*. (Trabajo de grado, Universidad de Chile). Santiago, Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/117121>
- Figley, C. R. (2002). Treating compassion fatigue. [Tratamiento de la Fatiga por Compasión] Routledge. <https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=2qyVRQ8y7SkC&oi=fnd&pg=PP1&ots=XMKDGrr-NF&sig=F8CosMCfZMjIEyALdYCDiio0fgM>
- Franza, F., Basta, R., Pellegrino, F., Solomita, B., y Fasano, V. (2020). The Role of Fatigue of Compassion, Burnout and Hopelessness in Healthcare: Experience in the Time of COVID-19 Outbreak. [El papel de la fatiga de la compasión, el agotamiento y la desesperanza en la atención médica: experiencia en tiempos del brote de COVID-19] *Psychiatria Danubina*, 32(1), 10-14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32890354/>
- Guerra, C., Rodríguez, K., Morales, G. y Betta, R., (2008) Preliminary Validation of the Self-Care Behaviors Scale for Clinical Psychologists [Validación Preliminar de la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos] *Revista PsykhE*, 17(2), 67-78. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282008000200006>
- Lee, J., y Miller, S. (2013). A Self-Care Framework for Social Workers: Building a Strong Foundation for Practice [Un marco de autocuidado para los trabajadores sociales: Construyendo una base sólida para la práctica]. *Revista The Journal of Contemporary Social Services*, 94(2), 96-103. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.4289>
- Llano, N., Reyes, J., y Tangarife, I. (2020). *Influencia de la relación terapéutica en la salud mental de los psicólogos clínicos*. (Trabajo de grado, Universidad Católica de Pereira). Pereira, Colombia. <http://hdl.handle.net/10785/6195>
- Martínez, E. (2019). Desgaste por Empatía: Riesgos del Psicoterapeuta ante el Trabajo con Pacientes de Estrés Postraumático. *Revista EntreTextos*. 32(11), 8-16 <https://entretextos.leon.uia.mx/num/32/labor-de-punto/articulo.php?id=0>
- McCann, I. L. y Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. [Traumatización indirecta: un marco para comprender los efectos psicológicos de trabajar con víctimas] *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149. <https://doi.org/10.1007/bf00975140>

- Oltra, S. (2013). El autocuidado, una responsabilidad ética. *Rev GPU*, 9(1), 85-90. <https://etica.uazuay.edu.ec/sites/etica.uazuay.edu.ec/files/public/SANDRA-OLTRA-El-autocuidado.pdf>
- Parrales, A. (2021). *Desgaste por empatía en psicoterapeutas*. (Tesis de pregrado, Universidad Rafael Urdaneta). Maracaibo, Venezuela.
- Pereira, B., Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., Gonzalez, J. (2002). La evaluación específica del síndrome de Burnout en psicólogos: el «inventario de Burnout de psicólogos». *Clínica y Salud*, 13 (3), 257-283. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180618090002>
- Polanski, T. (2019). *El uso del autocuidado y el desgaste por empatía en Psicólogos Clínicos de Quito, Ecuador*. Universidad Central de Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/17455>
- Puigserver, A. (2015) *Síndrome de Desgaste por Empatía: Análisis, Escalas de Evaluación y Medidas de Prevención*. Universitat de Les Illes Balears. <https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/1652/Ferrer%20Puigserver%2C%20Aina.%20Treball%20Final%20de%20Grau.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Radey, M. & Figley, C. R. (2007). The Social Psychology of Compassion. [La psicología social de la compasión] *Clinical Social Work Journal*, 35(3), 207-214. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0087-3>
- Ritsma, A. y Forrest, L. (2020). Causes of Chronic Stress and Impact on Physician Health. [Causas del estrés crónico e impacto en la salud del médico] *Humanism and Resilience in Residency Training*, 247-271. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-45627-6\\_8](https://doi.org/10.1007/978-3-030-45627-6_8)
- Sanchez, L. (2018). *Relación entre burnout y el Autocuidado. Estudio realizado desde la psicología positiva en psicólogos clínicos docentes de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica del Ecuador en el periodo de abril a julio de 2017*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/14292>
- Stamm, B. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the Compassion Satisfaction and Fatigue. [Medición de la satisfacción por compasión y la fatiga: Historia del desarrollo de la Prueba de satisfacción y fatiga por compasión] *Treating compassion fatigue*. [https://www.researchgate.net/publication/232476002\\_Measuring\\_compassion\\_satisfaction\\_as\\_well\\_as\\_fatigue\\_Developmental\\_history\\_of\\_the\\_Compassion\\_Satisfaction\\_and\\_Fatigue\\_Test](https://www.researchgate.net/publication/232476002_Measuring_compassion_satisfaction_as_well_as_fatigue_Developmental_history_of_the_Compassion_Satisfaction_and_Fatigue_Test)
- Stamm, B. H. (2010). *The Concise ProQOL Manual*. [Manual ProQOL] (2.a ed.). Pocatello. <https://proqol.org/proqol-manual>
- Valdés, K., González-Tovar, J., Hernández Montaña, A. y Sánchez Loyo, L. (2022). Regulación emocional, autocuidado y burnout en psicólogos clínicos ante el trabajo en casa por confinamiento debido al COVID-19. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 10(1), 64-30. <https://doi.org/10.18041/2322-634x/rcso.1.2020.6430>

## NOTAS

1. Artículo de investigación derivado del Trabajo Especial de Grado, titulado: “Efecto de un programa psicoeducativo en el conocimiento de TEA y TDAH para docentes”, presentado en la Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

2. Los datos de esta investigación se encuentran almacenados y disponible en la Base de Datos de CINVEPSI.

### **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores indican que no existe relación financiera o personal alguna que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con la elaboración de este artículo.