



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**

**FATIGA POR COMPASIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD:  
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLINICA**

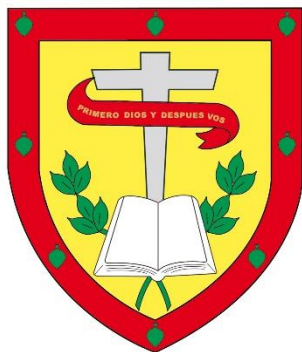
**AUTOR: LUIS YEROVI ALVEAR VELEZ.**

**DIRECTOR: PSI. CLI. MARIA LORENA RODAS MOSQUERA.**

**CUENCA - ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**

**FATIGA POR COMPASIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD:  
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLINICA**

**AUTOR: LUIS YEROVI ALVEAR VELEZ**

**DIRECTOR: PSI. CLI. MARIA LORENA RODAS MOSQUERA**

**CUENCA - ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Luis Yerovi Alvear Velez** portador de la cédula de ciudadanía N° **0941059248**. Declaro ser el autor de la obra: **“Fatiga por compasión en el personal de salud: revisión bibliográfica”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **9 de marzo de 2023**

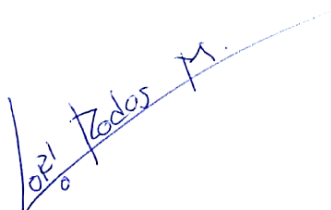
F: Luis Alvear

**Luis Yerovi Alvear Velez**

**C.I. 0941059248**

## CERTIFICACIÓN

Yo Psi. Cli. María Lorena Rodas Mosquera, Mgst. con cédula de identidad N° 0105467468 en calidad de Directora del Trabajo de Titulación, con el tema: “fatiga por compasión en el personal de salud: revisión bibliográfica”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por LUIS YEROVI ALVEAR VELEZ, bajo mi supervisión.



Psi. Cli. María Lorena Rodas Mosquera, Mgst.  
**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## INDICE

### CONTENIDO

<b>RESUMEN</b> .....	<b>5</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>6</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>7</b>
<b>Metodología</b> .....	<b>7</b>
<b>Dimensiones y consecuencias de la fatiga por compasión</b> .....	<b>8</b>
<b>Recursos de prevención de la fatiga por compasión</b> .....	<b>9</b>
<b>Métodos de tratamiento para la fatiga por compasión</b> .....	<b>13</b>
<b>Párrafo de cierre</b> .....	<b>27</b>
<b>Conclusiones</b> .....	<b>27</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>29</b>
<b>Anexos</b> .....	<b>35</b>

## Resumen

La fatiga por compasión (FC), también conocida como desgaste por empatía, es un tipo de malestar que aqueja a cualquier individuo expuesto al sufrimiento de otras personas, dicha situación se ha estudiado más en el ámbito de los profesionales de la salud, ya que se ven expuestos continuamente a la angustia de sus pacientes, lo cual puede causar síntomas emocionales y sociales. En pro de dimensionar las formas de tratamiento de dicho malestar, se planteó la presente revisión bibliográfica cualitativa, cuyo objetivo general es describir recursos de tratamiento de la FC en el personal de salud, y como objetivos específicos; definir la FC, sus dimensiones y consecuencias, evidenciar recursos de prevención de la fatiga por compasión en el personal de salud, e identificar métodos de tratamiento para la fatiga por compasión en el personal de salud. Para lo cual se hizo una revisión de distintas fuentes científicas como Scopus o Web Of Science, encontrándose diversas formas de prevenir la FC, como el autocuidado específico e inespecífico o la vigilancia de los síntomas, entre las formas de tratamientos se hallaron, el uso de mindfulness, arteterapia, TCC, TRE, técnicas logoterapéuticas y psicoeducación. Del mismo modo, se encontró que, en más de un trabajo estudiado, existe la recomendación de, para un adecuado abordaje del desgaste por empatía es necesaria la participación activa de los profesionales, que se incluyan temas sobre sus mismo trabajos, el uso de la cohesión grupal e incluir la posibilidad de que elaboren sus propias formas de afrontamiento al estrés.

**Palabras clave:** fatiga por compasión, desgaste por empatía, enfermeros, oncólogos.

## **Abstract**

Compassion fatigue (CF), also known as empathy burnout, is a type of discomfort that afflicts any individual exposed to the suffering of others; such a situation has been studied more in the field of health professionals, as they are continuously exposed to the distress of their patients, which can cause emotional and social symptoms. The present qualitative literature review was proposed to assess the forms of treatment of such discomfort, whose general objective is to describe resources for treating CF in health personnel. The goals are to define CF, its dimensions and consequences, evidence resources for preventing CF in healthcare workers and identify treatment methods. For which a review of different scientific sources such as Scopus or Web of Science was made, finding various ways to prevent CF, such as specific and non-specific self-care or monitoring of symptoms; among the forms of treatments were found, the use of mindfulness, art therapy, CBT, ERT, logotherapy techniques, and psychoeducation. Similarly, it was found that more than one study recommends that an adequate approach to empathy burnout requires the active participation of professionals, including topics about their work, the use of group cohesion, and the possibility of them developing their ways of coping with stress.

**Keywords:** Compassion fatigue, empathy burnout, nurses, oncologists.

## **Introducción.**

### **Presentación del problema.**

La Fatiga por Compasión (FC) también llamada desgaste por empatía (Campos-Vidal et al., 2017), ha sido más estudiada en los últimos años, siendo Estados Unidos uno de los países que más la ha analizado desde distintos ángulos (Martinez et al., 2021). Donde se han hecho diversas revisiones, como las realizadas por Marshman et al. (2021) que buscó mitigar el riesgo de sufrir FC, o revisiones como la realizada por Robertson et al. (2022) que buscan identificar las causas comunes.

Cabe añadir que, la FC ha sido más estudiada en enfermeros (Zamora et al., 2022). A su vez, presentándose en psicólogos, médicos, doctores, trabajadores sociales y de cuidados paliativos, etc (Cuartero et al., 2020). Sin embargo, no es un término nuevo, pues este fue acuñado por Joinson (1992) quién lo define como; un estrés producto de la relación de apoyo terapéutico, mismo que se evidencia cuando las habilidades emocionales del profesional son superadas, lo que produce una interferencia en su capacidad de tener un compromiso empático con el sufrimiento de otras personas.

De modo que, la necesidad de conocer este tema radica en que, al prepararse para la aparición de estos síntomas y sabiendo prevenirlos es mucho más fácil sobrellevarlos, de igual forma, se tendrían más recursos para ello. Los cuales serían aplicables tanto a doctores como a psicólogos, bomberos, trabajadores sociales, oncólogos, voluntarios, rescatistas y otro tipo de poblaciones que se pueden enfrentar a esta clase de estrés. Por lo cual, el presente estudio pretende servir como aporte para proveer bases de actuación y prevención.

En relación a los fines de la presente revisión bibliográfica, se tiene como objetivo general, describir recursos de tratamiento de la fatiga por compasión en el personal de salud. Para lo cual se ha planteado dividir el trabajo en 3 objetivos específicos que son los siguientes; definir la fatiga por compasión, sus dimensiones y consecuencias, evidenciar recursos que busquen prevenir la aparición de la fatiga por compasión en el personal de salud e identificar métodos de tratamiento para la fatiga por compasión en el personal de salud.

### **Metodología.**

La presente investigación es una revisión bibliográfica, de tipo cualitativa de alcance descriptivo cuya finalidad principal es recoger información sobre estrategias de afrontamiento de la fatiga por compasión. Para la búsqueda de información se inició con la base de datos de

Web of Science, para luego utilizar otras bases digitales confiables como; Taylor & Francis, Scielo, Latindex, Google Acadamico y Scopus. Por otro lado, las palabras claves utilizadas fueron “fatiga por compasión” y “compassion fatigue”, junto con distintas áreas de la salud como; médicos, psicoterapeutas, enfermeros.

Como criterios de inclusión se consideraron, que contengan en el título las palabras claves antes descritas, estudios de caso, artículos conceptuales o investigaciones experimentales publicadas desde 2017 hasta el 2023 con población que trabaje en algún área de la salud. Acerca de los criterios de exclusión, se descartaron trabajos que una vez leído el resumen no justifiquen alguna relación con el tema o que no dispongan del texto completo para el análisis.

Para la evaluación de la calidad de los artículos, se priorizaron revistas de cuartil 1 y 2 pero se permitieron los niveles 3 y 4 para asegurar la variedad de los datos. Por otra parte, el análisis de la información se realizó de forma cualitativa. Al realizar la primera búsqueda se encontraron 97 artículos en español y 1,590 en el idioma inglés, los artículos utilizados fueron filtrados tras evidenciar que no todos contaban con el texto completo, había muchos que eran bibliografía gris, que trabajaban con otras poblaciones como operadores del 911 o bomberos y no especificaban ningún procedimiento, quedando un total de 40 trabajos revisados.

## **Desarrollo.**

### **Dimensiones y consecuencias de la fatiga por compasión.**

El concepto de fatiga por compasión, en Latinoamérica no es un constructo tan nombrado, sin embargo, es un malestar en el cual se han vertido esfuerzos por intervenir. Entre los síntomas que derivan destacan: ansiedad, aprensión, desaliento, tristeza, hipersensibilidad, apatía, actitudes negativistas, y rígidas. Además, síntomas cognitivos: dificultades en la concentración, confusión o desorientación, aumento en las preocupaciones, rigidez mental e ideas conflictivas, malestares que pueden derivar en alteraciones del sueño y del apetito (Care, 2017; Pfaff, et al., 2017).

Así como también, Pintado (2018). Tras analizar cualitativamente 15 estudios para su revisión bibliográfica cualitativa, entre otras cosas, determino que, entre otras consecuencias de la FC se encuentran, problemas en el ámbito emocional, social, laboral, físico y principalmente psicológico. Entre otras consecuencias de mantener síntomas de la fatiga por compasión sin tratar se encuentran; el insomnio, trastornos de consumo por sustancias y

también de estrés postraumático (Paiva-Salisbury y Schwanz 2022). Aspectos que afectan negativamente tanto al profesional de la salud como al trato que brinda a los pacientes (Procel et al., 2018).

Cabe señalar, sobre la fatiga por compasión que existe una confusión del concepto expuesto con el “burnout”, que es una respuesta al entorno de trabajo que se manifiesta mediante despersonalización, baja realización personal y cansancio emocional (Maslach, 1976; Maslach y Jackson, 1981). A diferencia de la fatiga por compasión, que se produce al experimentar de forma prolongada la situación de sufrimiento de otra persona (Figley, 1995). Es decir, se pueden presentar las dos a la vez, pero la FC no es causada por el trabajo como tal.

Otro aspecto relevante, en lo que atañe al desgaste por empatía es que, se ha asociado positivamente con la satisfacción por compasión; dimensión conceptualizada como el agrado que una persona experimenta al brindar apoyo y experimentar un vínculo positivo con otras personas (Bride et al., 2007). Tanto así que, incluso según Campos-Vidal et al. (2017) el desgaste por empatía no se puede prevenir, ya que lo consideran inherente al uso de las capacidades empáticas, sin embargo, aclara que eso no indica que no se puedan disminuir sus efectos.

Para dimensionar la variable, fatiga por compasión, se suelen utilizar evaluaciones del estado de ánimo, y el reactivo más utilizado para este fin es el Professional Quality of Life Scale, el cual tiene como finalidad evaluar la fatiga por compasión en 3 aspectos, los cuales son; la Satisfacción por compasión, es decir, agrado de una persona al brindar apoyo a otros, burnout, también conocido como síndrome de estar quemado o estrés laboral, y el estrés traumático secundario, que engloba los síntomas emocionales del desgaste por empatía (Bride et al., 2007).

En cuanto, a investigaciones realizadas alrededor del mundo sobre esta temática, se ha evidenciado que existen diversos estudios que se han elaborado en los últimos años con diferentes poblaciones y grupos de control, sobre todo tras la pandemia, constando de distintas modalidades de intervención y prevención, entre las cuales se encuentran, el enfoque cognitivo-existencial estudiado por Andrade (2018), intervención educativa (Kestler et al., 2020). O el autocuidado (Tobón-Restrepo, 2021), entre otros.

### **Recursos de prevención de la fatiga por compasión.**

En un artículo elaborado en Brasil, se menciona que existe poco conocimiento sobre el bienestar de los profesionales del área de la salud, y de la fatiga por compasión, por tal motivo se planteó la elaboración de un trabajo de exploración, el cual buscó contribuir a la conformación de estrategias que sirvan para prevenir aquellos síntomas por medio de distintos métodos de actuación, entre los que se resaltan el de fomentar la creación de un entorno de trabajo más sano (Violim Fabri et al., 2021).

Tras descartar a los participantes que no trabajaron en alguna unidad básica de salud en el servicio de enfermería por 12 meses y que cuenten con otro tipo de maestría la muestra se redujo a 101 encuestados, con los que posteriormente se realizó la recolección de datos, para lo que se utilizó un cuestionario de caracterización sociodemográfica, un test de escala de vida profesional y el ProQOL (Violim Fabri et al., 2021).

Posterior al análisis de los datos por medio de una regresión lineal, se determinó que mantener buenas relaciones interpersonales y sentirse reconocido en el entorno de trabajo está vinculado con una menor probabilidad de tener bajos niveles de satisfacción por compasión (Violim Fabri et al., 2021), el cual es un indicador del desgaste por empatía que se caracteriza por el agrado o bienestar que una persona experimenta al proporcionar ayuda a otros individuos (Bride et al., 2007).

Similar a dicha investigación, Procel et al. (2018) elaboraron su estudio a partir de la idea de que un factor relevante a la hora de evaluar la calidad de la asistencia en salud, es el estado afectivo en que se encuentren las personas que realizan dicha labor, ya que lo consideran un elemento más importante que las condiciones ambientales y económicas del trabajo, del mismo modo, expresan que la empatía es vital para hacer el debido proceso de apoyo a otros, y que mal enfocado puede tener efectos perjudiciales como la FC, por tal motivo los investigadores se plantearon registrar los elementos que favorecen la aparición de esta.

De modo que, se revisaron distintos artículos e investigaciones publicadas desde el año 2012 hasta el 2017 en distintas fuentes de información como son, Dialnet, Scielo, PsycInfo, Redalyc, etc. y evaluaron las más sustanciales, esto con el fin de realizar una revisión de literatura acerca de la fatiga por compasión para entender el concepto, factores de riesgo, los trabajos de investigación que se han elaborado y las distintas técnicas utilizadas para reducir y prevenir dicho malestar (Procel et al., 2018).

Se encontró que existen técnicas que han demostrado utilidad para paliar los síntomas de FC en poblaciones de trabajadores de la salud, como lo son; el programa de solución de problemas, las técnicas de autorregulación cognitiva, la meditación y técnicas de comunicación asertiva. Por otro lado, los autores también recomiendan realizar evaluaciones de forma constante al estado emocional de los profesionales y realizar investigaciones sobre el mismo aspecto en distintas instituciones (Procel et al., 2018).

Por otra parte, en España se elaboró un trabajo de investigación, que tuvo como objetivo analizar los motivos por los cuales aparecen niveles altos de fatiga por compasión, reconocer los factores determinantes de dichos síntomas e identificar estrategias de atenuación existentes entre los trabajadores del área de enfermería, esto porque, los autores consideran que es necesario que los servidores cuenten con un adecuado nivel de salud física, alerta mental y equilibrio emocional para poder desempeñar sus actividades, por el motivo de que, la FC puede también causar que quien la padece dude de sus capacidades para realizar su trabajo, llegando a mostrarse cínico sobre el sentido de las mismas (Gorriz Alcat et al., 2021).

Para el estudio se contó con 145 enfermeros, quienes informaron sobre recursos personales y de trabajo, además de responder el Pro-QOL 5. Posterior a analizar los datos, se determinó que; el 71% desconocía que es la FC y satisfacción por compasión (SF), el 28% percibieron su trabajo como satisfactorio, el 23.4% mostró altos niveles de burnout, el 22.8% mostraba estrés traumático secundario alto y el 48.9% niveles medianos., resultados resumidos en la Tabla 1 y Tabla 2. Así mismo se encontró que las personas con más años de experiencia en la labor de enfermería presentaban mayores niveles de autorregulación emocional, y por lo tanto menores niveles de desgaste por empatía (Gorriz Alcat et al., 2021).

En adición a lo expuesto, en una investigación diferente se concluyó que, entre los factores más relevantes que pueden influir en la aparición de la fatiga por compasión se encuentran aspectos psicosociales, físicos, laborales, de los profesionales, además de elementos del propio trabajo (Hernández García, 2017). Aspectos que, de ser tratados previo a iniciar el trabajo de salud pueden fomentar la reducción de FC antes de que aparezca.

De modo similar, se ha encontrado que, entre otras formas de combatir el riesgo de sufrir fatiga por compasión, están recursos que pueden ser proporcionados tanto por la institución como de forma individual, los cuales son; la educación, la afirmación de la identidad profesional, contar con sistemas de apoyo, como tener con quien compartir problemas,

fomentar el autocuidado y las prácticas de atención plena, entre las que se encuentran la meditación (Kack, y Yunker 2020).

Por otra parte, en Canadá 165 estudiantes de tercer año de pregrado de una escuela de medicina asistieron voluntariamente a un programa sobre la FC como parte de su proceso regular mientras realizaban sus prácticas pre-profesionales, con la finalidad de promover la inclusión de esta clase de programas en el plan básico de pregrado para reducir los índices de fatiga por compasión previo a las prácticas de trabajo en las instituciones de salud (Zajac et al., 2017).

Se fomentó el autocuidado y autorreflexión en la vida profesional del personal sanitario, el plan consistió en clases cuyos temas a tratar fueron; definición y estadísticas sobre la fatiga por compasión y estrés, autorreflexión para identificar signos y síntomas de estrés, encaminada a afinar áreas que crean angustia en las vidas de los estudiantes y una revisión de evidencias que fomenten a los participantes a elaborar sus propios recursos de afrontamiento ante estrés (Zajac et al., 2017).

Por medio de la evaluación pre y post test del ProQOL aplicado a los participantes, se encontró que, mientras estos realizaron sus pasantías no presentaron desgaste emocional, aunque si mostraron estrés laboral. Del mismo modo, los autores mencionan que la aplicación de esta clase de talleres puede darse en el tercer curso de pregrado como tiempo óptimo, debido a que es en ese periodo de tiempo cuando se empiezan a dar las prácticas con personas reales y es conveniente conocer la FC para poder identificar los síntomas oportunamente (Zajac et al., 2017).

En razón a lo expuesto es de resaltar que, conviene fomentar que se les instruya a los enfermeros y médicos sobre la FC como parte de la malla curricular de sus respectivas carreras, esto podría ser bastante benéfico si se incluyen temas como el del autocuidado y reconocimiento de factores estresantes, como han sugerido otros estudios, debido a que de este modo estarán mucho mejor preparados a la hora de realizar sus prácticas, ya que identificarían por su cuenta y de forma oportuna los signos de malestar emocional que podrían afectarlos posteriormente.

Por otro lado, se ha encontrado como factores desencadenantes a: las horas de trabajo largas, excesivo número de pacientes tratados al día, estar expuesto a pacientes crónicos e incurables y como predisponentes a tener una personalidad con rasgos neuróticos (O'Mahony

et al., 2017). Así como a, certificar defunciones o enfermedad graves, la exposición a la violencia y revisar textos con relatos explícitos sobre enfermedades crónicas y vivencias similares a las del paciente (Care, 2017). De modo que, trabajando y educando en torno a aquellos aspectos previo a que se manifiesten se pueden prevenir signos de desgaste por empatía.

En resumen de lo expuesto, se han encontrado factores de prevención para la FC, entre los que se encuentran; tener buenas relaciones de trabajo, autocuidado, revisiones continuas de la salud mental de los trabajadores, enseñar técnicas como la de solución de problemas o de comunicación asertiva, entre otras. Otro elemento a destacar es el de que, la fatiga por compasión se reduce con los años de trabajo, por lo que podría considerarse, contar con los testimonios de trabajadores experimentados para orientar a los más jóvenes con métodos que les ayuden a prevenir el desgaste por empatía.

### **Métodos de tratamiento para la fatiga por compasión.**

Marín-Tejeda, M (2017) elabora el siguiente trabajo debido al creciente interés que se ha dado en investigar lo relacionado a la labor en poblaciones vulnerables y víctimas de diversos tipos de traumas. Por lo que, buscó la formulación de nuevos modelos de comprensión, prevención y medición de secuelas negativas en la psique de los encargados de asistir a dicho grupo. De modo que, se escogieron aleatoriamente 24 profesionales, que desempeñaban funciones directivas en distintas estructuras del país de México, que proporcionaban servicios de alimentación, alojamiento, atención médica, psicológica y de educación a grupos vulnerables.

La muestra fue separada en 3 grupos de 8 personas, quienes llenaron los inventarios de Maslach de Burnout, Calidad de Vida Profesional-V y el test de ansiedad y depresión de Beck, antes, durante y después del procedimiento. Se realizó un plan de tratamiento de 20 sesiones que consistía en; un componente de psicoeducación autodirigida, donde se asignaron lecturas de un libro de trabajo, esto con el fin de fomentar la reflexión individual y grupal, y un segundo componente de tipo terapéutico en base a un manual establecido en torno a la terapia grupal interpersonal con elementos del enfoque cognitivo conductual (Marín-Tejeda, M, 2017).

En la mayoría de asistencias se priorizó la interacción de los miembros, para que con la cohesión grupal se puedan detectar desencadenantes de estrés, explorar soluciones conjuntas, procesar vivencias emocionales y adquirir habilidades de monitoreo de síntomas y

autoobservación. Tras esto, se percibió una reducción de los signos de burnout, depresión, agotamiento emocional y ansiedad, encontrándose mayormente la disminución de síntomas depresivos y de fatiga por compasión, que inicialmente era de  $24.5 \pm 11.3$ , para pasar a ser de  $15.5 \pm 10$  (Marín-Tejeda, M, 2017).

En base al artículo citado, se puede decir que el planteamiento expuesto puede ser aplicado con mejores resultados en una población que se encuentre más proclive a eventos desfavorables que puedan causar síntomas del estado de ánimo que de cansancio general, ya que es en dicho ámbito donde se encontraron mejores resultados en relación a reducción de síntomas del desgaste por empatía, por lo que, también se pueden tomar elementos del procedimiento para usuarios con prevalencia de dicha sintomatología.

Con respecto a otros procedimientos terapéuticos, Pintado (2018) realiza una revisión bibliográfica basada en técnicas de atención plena para reducir el desgaste por empatía en el personal de la salud, de modo que procedió con el análisis de 15 artículos científicos, encontrándose resultados positivos en la mayoría de estos, a diferencia de 3 donde no se hallaron muchos signos de disminución de burnout y FC. Por lo que, se concluyó primeramente que esta clase de intervenciones por lo general arroja buenos resultados en la población de trabajadores del área de la salud.

Otro estudio que corrobora la eficacia de intervenciones basadas en atención plena es la realizada por Pérez et al. (2022) que efectuó una intervención donde se seleccionaron a 74 enfermeros de distintas ciudades de España que pertenecían a la misma fundación de apoyo a personas mayores, se evaluó la eficacia de un programa de mindfulness, se dividió a los participantes en 35 para el grupo de control y 39 para el grupo experimental, a quienes se les aplicó una intervención grupal de 6 semanas.

Dicha intervención consistía en, seis sesiones grabadas de 60 minutos cada una, que incluían videos y ejercicios interactivos encaminados por una enfermera y una psicóloga entrenada en atención plena, quienes empezaron con una técnica breve de relajación, para luego continuar con el contenido de la sesión, y terminar con una reflexión personal sobre el tema y un ejercicio individual de escritura reflexiva, además de incluir, una meditación autodirigida cada 2 semanas y archivos para descargar el audio de las sesiones en una plataforma gratuita (Pérez et al., 2022).

Posterior a la realización del plan de tratamiento y el respectivo seguimiento se encontró que, el procedimiento virtual empleado tuvo resultados favorables, obteniéndose una disminución de 0.61 a 0.11 en la regresión lineal de fatiga por compasión, y de 0.44 a 0.11 en el burnout, efectos mantenidos hasta 3 meses después de efectuarse (Pérez et al., 2022). Resultados que demostrarían la aplicación de métodos no presenciales para mejorar el bienestar en profesionales de la salud que presentan signos de FC, aspecto que puede ser fomentado por las instituciones como requisito de inducción en esa clase de trabajos.

Las técnicas de mindfulness han mostrado ser de utilidad para la reducción de síntomas de fatiga por compasión al realizarse en base a evidencia sólida, pero, como se observó hay protocolos que no manifestaron eficacia en el artículo expuesto, sin embargo, no es considerable descartarlos del todo, debido a que podrían resultar mejor para casos distintos a los aplicados, en otra población, por ejemplo, expuestas a otros estresores y con un rango de edad diferente.

Por otra parte, y tras identificar el riesgo de sufrir FC al presenciar abortos o nacimientos traumáticos, se planteó utilizar una intervención de bienestar emocional en una muestra no aleatorizada de médicos ginecólogos y obstetras de un hospital metropolitano de Australia, los 25 contribuyentes que decidieron participar pasaron por una intervención que consistió en seis sesiones al mes; donde se buscó que discutieran historias de su trabajo, lo que propicio que surgieran temas como, los efectos de confrontar las decisiones de estilo de vida de sus pacientes, el sentimiento de impotencia y sensación de enfrentarse a tareas para las que no están preparados (Allen et al., 2017).

Al inicio del estudio el 70 % presentaba niveles medianos de Burnout y el 44 % niveles medios de fatiga por compasión, al finalizar la investigación se encontró una reducción significativa de ambas variables. Se concluyó que las sesiones de discusión dirigida tuvieron un impacto positivo en el bienestar de los médicos, sin embargo, es de agregar que no se supo diferenciar si lo que fue de apoyo para la disminución de síntomas fue el ser escuchados, la cohesión social o el conocer las técnicas de afrontamiento de sus compañeros (Allen et al., 2017).

Otros aspectos que se podrían fomentar en un proceso de tratamiento por sesiones y que han mostrado utilidad para frenar la fatiga por compasión son; entablar relaciones positivas con sus pacientes, el autocuidado inespecífico como son actividades rutinarias básicas, comer y dormir bien, mantener aficiones, etc, el autocuidado intencional, relacionado a la revisión

consciente de sus actividades profesionales y el efecto de estas en su vida, y manejo de estrés, mediante yoga, expresiones artísticas o meditación (Campos y Cardona, 2017).

Se ha encontrado que los enfermeros novatos son más propensos a sufrir de desgaste por empatía, posterior a observar esta problemática en Nigeria, se propuso un plan psicoeducativo para mejorar el control de los trabajadores sanitarios sobre sus síntomas de FC buscando fomentar el autocuidado, se realizó el procedimiento en 87 enfermeros del hospital docente de la universidad de Lagos, con trabajadores de emergencias de; medicina femenina, sala quirúrgica femenina, sala quirúrgica pediátrica y la sala medica masculina (AMINAT, 2020).

En dicho estudio quasi experimental se explicaron técnicas de prevención y manejo de estrés, y se les expusieron principios como el de equidad, equivalente al igual consideración a sí mismos que a sus pacientes en la misma medida y la ecuanimidad, que sería la imparcialidad en el desarrollo del labor de salud en base a valores como la comprensión y la bondad. Anterior y posterior al procedimiento, los participantes contestaron un cuestionario de diseño elaborado por el mismo autor, con el cual se determinó que mejoraron sus conocimientos sobre el manejo del estrés y la fatiga por compasión, siendo que al inicio la puntuación promedio fue de 49.5% y al finalizar 95.67%, (AMINAT, 2020).

Dicho trabajo de investigación proporciona bases para la elaboración de un plan que busque mejorar otros ámbitos del estado emocional de los profesionales expuestos a situaciones estresantes y anímicamente demandantes, cabe aclarar que sobre dicho estudio los autores se centraron en la parte psicoeducativa más que en fomentar la aplicación de técnicas, aspecto que podría considerarse un planteamiento incompleto ya que, las técnicas son una forma más activa de disminuir malestares que únicamente la educación.

De modo similar, en Estados Unidos se ha realizado otro estudio con una intervención de enfoque principalmente psicoeducativo que buscaba mejorar la retención de enfermeros certificados en un asilo de ancianos debido a que, por la complejidad de tal labor se encontraban bajas tasas de retención de los profesionales, dicha intervención consistía en un programa de 90 minutos sobre la conciencia de la FC, estrategias y habilidades de autocuidado, se reportó que al primer mes la retención aumento un 43% y al cuarto mes termino siendo del 100% (Dreher, et al., 2019).

En todo el mundo se han realizado diversas investigaciones para probar diferentes métodos de socavar los efectos de estar expuestos al sufrimiento de personas traumatizadas, debido a que esto también disminuye el compromiso laboral, seguridad del trabajador y propicia que se cometan errores. Por tal motivo en China se ha visto necesario elaborar una revisión sistémica de los efectos de las intervenciones psicológicas para reducir la fatiga por compasión en dicha población (Xie et al., 2022).

Se buscaron ensayos controlados aleatorizados en torno a los efectos de las intervenciones psicológicas sobre los síntomas de FC en el personal de la salud, fueron seleccionados únicamente 13, conformando una población de 940 enfermeros. De manera que en la interpretación de resultados se halló que, los grupos de intervención psicológica tuvieron menor puntaje en el test de ProQOL que los de control, mostrando mejoras en el puntaje de estrés traumático secundario y burnout. Además, se encontró que hubo resultados significativos sin importar si el proceso tuvo una duración mayor o menor a 8 semanas (Xie et al., 2022).

Al analizar estos estudios, se puede intuir que existen distintas formas de reducir la fatiga por compasión por medio de la utilización de intervenciones, no solo las de tipo psicoterapéutico, sino también procedimiento que se fundamenten en buscar la participación activa y reflexiva de los participantes y que gracias a su facilidad y flexibilidad, dichas opciones pueden ser útiles cuando se descarten otras por ser más intrusivas, extensas o demandantes de tiempo o recursos de la institución.

El siguiente estudio se fundamentó en la necesidad de conocer herramientas para disminuir la fatiga por compasión tras identificar que, es habitual que los doctores, psicólogos o enfermeros generen compromisos empáticos con sus clientes y los familiares de estos, y que en ocasiones, aquello puede ser causa de estrés o ansiedad debido a el compromiso personal autoimpuesto por los trabajadores, por tal motivo es necesario conocer distintas técnicas para tratar estos malestares (Hernández García, 2017).

De modo que, con el fin de explorar artículos que aporten a dicho objetivo se buscaron investigaciones en distintas fuentes, de donde se extrajeron 210 artículos, que tras el proceso de descarte se redujeron a únicamente 9, los cuales fueron analizados y resumidos para concluir en la búsqueda de métodos de intervención para la FC, se obtuvo como resultado que la capacidad de afrontamiento a la muerte, la consciencia y el autocuidado son factores que aumentan la satisfacción por compasión, lo cual se relaciona con menores niveles de fatiga por compasión y burnout o agotamiento profesional (Hernández García, 2017).

Cualquier tipo de protocolo o manual dirigido a reducir el desgaste por empatía no debería estar fundamentado únicamente en la psicoeducación, debido a que si bien es útil conocer la teoría de los procesos que se enfrentan, de igual forma es necesario otro tipo de acercamientos al malestar y otros métodos para reducirlos, como se ejemplifica en el presente artículo donde se cita el afrontamiento a la muerte como herramienta para disminuir la FC, y por tanto es un elemento a considerar para dicho fin, de modo que es recomendable elaborar otros trabajos que traten ese aspecto en los programas que buscan ayudar a cualquier población que pueda sufrir del desgaste por empatía.

Una práctica común en las que se basa el mindfulness es la meditación, aspecto estudiado ampliamente para reducir diversos males, de modo que la realización del siguiente artículo surge por la necesidad de estudiar la FC en relación a esto. Por lo cual, para este trabajo se consideró evaluar el protocolo THREE-MINUTE BREATHING SPACE desarrollado por Zindel Segal, Mark Williams y John Teasdale, aplicándolo en un personal de enfermería (Owens et al., 2020).

El reclutamiento de la muestra se realizó por medio de correo electrónico, redes sociales y por referencia a miembros de la Asociación Estadounidense de Enfermeros de Cuidados Críticos (AACN), se consiguieron 40 participantes, de los cuales acabaron participando 32 enfermeros, quienes completaron el ProQOL 5 previo a la intervención, encontrándose niveles medios de FC, siendo 23,63 y 23,34 en burnout. Los asistentes se comprometieron a acudir a una sesión de instrucción y a completar el seguimiento durante 4 semanas, además de eso recibieron información sobre el 3MBS y el contacto del investigador para asegurar la efectividad del estudio (Owens et al., 2020).

El procedimiento 3MBS consiste en sesiones de respiración de 3 minutos, 3 veces al día, cuyos pasos son; un minuto de observación de los pensamientos de forma amplia, como si se tratara de una sala de cine, en el segundo minuto se busca la atención plena en la respiración por medio de centrarse en la parte del cuerpo que el participante considere más notoria al respirar, como la garganta, el pecho o las fosas nasales, y finalmente en el tercer minuto el proceso concluye centrándose en todo el cuerpo, tomando consciencia de cada sensación corporal que se experimente en el momento de la relajación. Tras el análisis de los datos se mostraron efectos significativos medios en la reducción de síntomas (Owens et al., 2020).

En relación al uso de prácticas de atención plena para aliviar síntomas de FC, el estudio de Silver et al. (2018) Confirmaría la relación entre dichas prácticas y el malestar emocional,

ya que tras investigar a 441 asesores geriátricos que trabajaban directamente con pacientes, se encontró que la mitad practicaba yoga, meditación y/o ejercicios de respiración, y tras el análisis obtenido de los datos se halló que había una relación positiva entre empatía y compromiso al trabajo, así como también, una correlación negativa entre la fatiga por compasión y el uso de técnicas de mindfulness.

Aspectos que, dejan en evidencia que es recomendable considerar la realización de más investigaciones en técnicas basadas en atención plena para reducir el desgaste por empatía en los trabajadores del área de la salud, esto debido a que ha presentado resultados favorables en otras áreas y para reducir el estrés, asimismo es de agregar que los recursos citados pueden ser una adición apropiada para elaborar algún tipo de protocolo que busque disminuir la fatiga por compasión.

Por otra parte, y considerando que los cuidadores se ven abrumados por la exposición a traumas que experimentan en sus labores, aspecto que produce una reducción en la calidad de los servicios brindados, se ha tomado en cuenta el arteterapia, pues ha mostrado eficacia para reducir síntomas causados por traumas, por lo cual en un estudio realizado por Morgan (2017) se ha considerado experimentar con el uso de mandalas para disminuir los síntomas de fatiga por compasión, consiguieron la participación de 12 cuidadoras del servicio de enfermería ubicado en el medio oeste de Indiana que proporcionaban servicios de salud a niños y familias en crisis.

Para la evaluación de los síntomas, antes y después de la elaboración de los mándalas se aplicó el Profile of Mood States (POMS2-Adult Short) a fin de registrar el estado de ánimo y estrés de las intervenidas, el cual empezó con un nivel mediano que oscilaba entre los 46 puntos, a su vez se evaluó de forma cualitativa las reflexiones escritas sobre sus mándalas, con el propósito de identificar temas comunes, como síntomas, resiliencia o autocuidado, de modo que se realizó un análisis cualitativo y cuantitativo de los datos obtenidos en el trabajo (Morgan. 2017).

Referente a las reflexiones escritas, se les pidió a las participantes que realizaran una explicación narrativa sobre su mandala en base a algo positivo o negativo de sus vidas, 8 participantes hicieron la redacción sobre la parte positiva y 4 de la parte negativa, entre los aspectos enunciados en los escritos se manifestaron ideas de sobrecarga del trabajo, ambiente caótico y falta de amor propio en los aspectos negativos, por otra parte; optimismo, paz, aceptación de errores, sentimientos de unidad, ideas de ser organizado y proactivo, apreciación

de que está bien cometer errores, ideas de encontrarle significado a las cosas y que la vida sigue, como aspectos positivos (Morgan. 2017).

De forma global se halló que, el dibujo de mandalas tuvo buenos resultados para disminuir los síntomas de fatiga por compasión, como el bajo estado de ánimo, siendo la tensión y ansiedad las sub-escalas que más se redujeron, un promedio de 5.27, a la vez que aumento niveles de conciencia sobre la resiliencia y autocuidado. Por otra parte, los autores recomiendan se replique el presente estudio utilizando una población mayor de cuidadores y con otro tipo de trabajadores que podrían necesitar reducir sus síntomas de FC, como lo pueden ser enfermeros, consejeros o maestros (Morgan. 2017).

En relación a otras formas de arteterapia, Nguyen (2019) realizó una investigación experimental en un médico principiante, con el fin de probar la eficacia de la atención plena para mitigar la fatiga por compasión, las actividades experimentadas fueron; meditación de escaneo corporal, la escritura de un diario y la pintura de un lienzo, de modo que tras el análisis de los datos obtenidos, se encontró que las prácticas de atención plena y trabajo artístico consiguieron un aumento en la satisfacción por compasión del médico evaluado.

Es de acotar respecto a este estudio que, una de las limitaciones del mismo es que, no se contó con un grupo de control y la población investigada fue solo una persona, aspecto que podría poner en duda la validez de dicho trabajo de investigación, así mismo es de considerar, las actividades planteadas podrían ser contraproducentes en algunos casos, por ejemplo en el proceso de la pintura, si el usuario que realiza dicha acción tiene rasgos anancasticos podría causarle estrés efectuar dicha tarea por la búsqueda de perfección de la misma.

El arteterapia puede ser útil para conseguir que los pacientes a quienes se los aplica se proyecten e identifiquen aspectos de sí mismos que no conocían, de modo que a pesar de su subjetividad, es de considerar que pueden ser útiles para reducir distintos malestares, por lo que, este recurso puede ser benéfico para una recomendación a alguna persona que tenga afinidad por el arte y quiera realizar una actividad más personal e introspectiva para calmar sus afecciones emocionales.

Entre otros métodos de paliación basados en la escritura tenemos el Personal Reflexive Debrief, PDR, el cual Schmidt y Haglund (2017) utilizaron tras considerar que en los departamentos de emergencias de los hospitales se es más proclive de desarrollar desgaste por empatía, debido a la alta cantidad de pacientes y la exposición a sus dificultades que se

presentan en dicha área, lo cual genera en los enfermeros y enfermeras sentimientos de malestar, y respuestas emocionales agudas.

Para el estudio de caso se consiguió el contacto de una enfermera que trabajaba más de 10 años en el servicio de emergencias, y que empezó a mostrar signos de desgaste por empatía, aspecto que provocó que pierda interés en sus pacientes y cometa errores procedimentales, por lo que buscó ayuda en una reunión del hospital, donde se le proporcionó información sobre autocuidado y a cerca de la fatiga por compasión, después de esto, se procedió con la aplicación del PDR, procedimiento que busca fomentar la resiliencia, y consiste en realizar de forma personal un análisis de algún evento desfavorecedor que causó estrés en la persona (Schmidt y Haglund, 2017).

De modo que, la cuidadora relató un suceso en el cual tuvo que atender a un paciente a quien no supo cómo tratar, se encontraba estresada por asuntos personales y cometió errores que pudieron afectar la salud del intervenido, aspecto que la deprimió e hizo que pierda confianza en sí misma. Razón por la cual decidió entrar a sesiones de autocuidado del hospital, mejorando así su estado mental por medio de la expresión y discusión de sus sentimientos en grupo, logrando corregir su estado anímico, y resaltando la utilidad de compartir sus problemas con colegas (Schmidt y Haglund, 2017).

Con relación al procedimiento, una técnica básica de este tipo de sesiones es fomentar la expresión de que salió bien y que se podría mejorar para la próxima vez, este paso fomenta el análisis y la resiliencia, lo que se destacó como relevante en los grupos de autocuidado (Schmidt y Haglund, 2017). Una vez leído este artículo, es posible destacar que, no especifica demasiado el proceso que se llevó a cabo, ni la locación donde se dio, pero sí proporciona recomendaciones para fomentar dichas prácticas en hospitales, algunas de las cuales están dirigidas a los líderes de los grupos y otras como la duración y momentos óptimos, que sería no más de 30 minutos y después de un evento importante.

Para el siguiente trabajo se realizó una encuesta hospitalaria de enfermeros de cuidados intensivos para adultos, siendo 14 hospitales que participaron en el programa DAISY awards, que es una premiación de reconocimiento a enfermeros, y 10 hospitales como grupo de control. Constando 726 trabajadores con el programa de reconocimiento y 410 sin este. En las encuestas se incluían preguntas demográficas, el cuestionario ProQOL 5 y preguntas predictoras, las cuales servirían para identificar la relación entre las variables evaluadas, entre las que se

incluyó si planeaban dejar el trabajo de enfermeros de cuidados intensivos, (Kelly y Lefton, 2017).

Posterior a las 3 semanas de recolección de información se encontró que; de forma general el nivel de desgaste por empatía era medio al igual que satisfacción por compasión, así mismo se hayo que la nominación a los premios DAISY se relacionó negativamente con el burnout, y que los trabajadores de enfermería que recibieron un reconocimiento de los premios fueron mucho más probables de presentar mayor satisfacción por compasión, concluyendo así que el meaningful recognition o reconocimiento significativo dio buenos resultados (Kelly y Lefton, 2017).

Tras leer este estudio es posible mencionar que el hecho de reconocer activamente los arduos trabajos que realizan los enfermeros puede ser beneficioso para el estado emocional de los mismos, por tal motivo tendría sentido recomendar a los hospitales y centros de salud que implementen alguna recompensa o reconocimiento para sus trabajadores, como algún tipo de incentivo pequeño, un cuadro de honor, algún tipo de premio en aperitivos o simplemente felicitaciones regulares.

En contraste a lo expuesto, los resultados de dicho estudio se diferencian a los encontrados por Smith, J. A (2019) quien aplicó una intervención que en su planteamiento se utilizaron las técnicas de educación, sala de tranquilidad, consejería y asimismo el reconocimiento significativo para mejorar los niveles de fatiga por compasión, sin embargo, en dicho escrito no se encontraron resultados estadísticamente significativos en la reducción de los signos de la FC en la población estudiada.

Aspecto que podría deberse a distintas causas, como los diferentes trabajos que se realizaron en el primer estudio que contrastan con los estudiados en el segundo, las edades de las partes estudiadas, otros eventos estresantes, características demográficas propias de la población, etc. De modo que convendría se realicen más estudios con la técnica indagada en diversas poblaciones, con distintos cargos de atención de salud y con distintas características ambientales.

Se ha evidenciado que la exposición continua de cuidadores formales al deterioro de salud de otros genera deterioro en su bienestar, aspecto que suele pasar a segundo plano por dar un buen servicio. Para este tema, los trabajos en el ámbito existencial han mostrado utilidad, sin embargo, existen pocos estudios al respecto elaborados en Latinoamérica, y muchos de

ellos sin una explicación detallada del procedimiento efectuado, por lo que para el presente estudio se planteó relatar el diseño de una intervención psicoeducativa grupal cognitivo-existencial, CEGPI por sus siglas en inglés, esto con la finalidad de reducir la FC en el personal de cuidados paliativos (Hidalgo y Martínez, 2020).

La primera fase se basó en un círculo de dialogo, que se utilizó, como medio de prevención del vacío existencial. Considerando la carga laboral de los trabajadores y eficacia de programas cortos, el tratamiento se planteó en 8 sesiones de una hora, en cuanto a las actividades, estas fueron aprobadas por 2 expertos en la logoterapia, inclusive uno de ellos recomendó añadir la parte cognitiva, tras esto se encuestó a 84 cuidadores de pacientes paliativos ecuatorianos para adaptar las actividades a sus necesidades y contexto latino (Hidalgo y Martínez, 2020).

Sobre las acciones planteadas, los objetivos establecidos fueron; primeramente dar la bienvenida y educar sobre la FC, terapia existencial, salud, resiliencia y autocuidado, luego, comprender como dar significado a experiencias propias, reconocer relaciones significativas, comprender el significado a través de la creación y el trabajo, explorar el significado y libertad de servir a los demás, valorar la actitud como la última libertad a pesar de las circunstancias adversas, fomentar el autocuidado por medio de prácticas logoterapéuticas y cognitivas y finalmente repasar estrategias de autocuidado aprendidas en todas las sesiones (Hidalgo y Martínez, 2020).

Se concluyó que para conseguir una intervención efectiva es recomendable, por una parte, un marco teórico amplio que sustente cada técnica utilizada, y por otro lado incluir la participación de los asistentes, es decir tomar en cuenta sus contextos culturales, opiniones, limitaciones ambientales, capacidades etc. De la misma forma, en base a la evidencia encontrada en otros estudios y otras poblaciones que sustenta esta clase de programas psicoeducativos, los autores recomiendan su implementación para impulsar el autocuidado y reducir el desgaste por empatía (Hidalgo y Martínez, 2020).

Por tal motivo, sería recomendable tomar elementos del artículo para elaborar o adaptar a un método nuevo, esto en base a un enfoque de corta duración, sobre todo los elementos logoterapéuticos, ya que en cualquier contexto de aplicación podrían ser bien asimilado debido a que; fomenta la participación y debate, provee de conceptos simples de explicar y adaptar a cada trabajador y es aplicable a otras áreas de la vida además de la laboral, aspecto que fomenta el bienestar global de los usuarios.

En lo que atañe al tratamiento de la FC, un método que se ha mencionado mucho es el del autocuidado, el cual se fundamenta en actividades que realiza el profesional fuera de la jornada de trabajo para disminuir sus malestares, al respecto de esto Miller y Sprang (2017) presentan un enfoque ateorico, que en contraste al autocuidado fomentaría que las prácticas de afrontamiento de la fatiga por compasión se den en el mismo proceso de tratamiento a los pacientes, no posterior a este.

Por lo cual, para la elaboración del modelo de componentes para mejorar el compromiso del médico y reducir el trauma, CE-CERT, se basaron en desarrollar; el compromiso experiencial, que es la habilidad de reconocer y equilibrar los sentimientos que surgen del trato con el paciente, sin tratar de evitarlos. La regulación de la rumia, que busca reducir la ocurrencia de procesos que recuerden experiencias angustiosas a través del control activo de dichos procesos. La narrativa consiente, donde se busca promover un relato interno coherente de los eventos traumáticos de los pacientes, que no fomente la desregulación (Miller y Sprang 2017).

Otro elemento que persigue tratar este procedimiento, es la reducción del trabajo emocional, el cual busca una sensación de estabilidad en 2 áreas; la habilidad de generar empatía genuina, ya que de no existir el apoyo sería forzado; y la identificación y trabajo sobre los sentimientos difíciles que experimentan los pacientes. Asimismo, se fomenta la recuperación parasimpática, que se refiere a la capacidad del profesional, para poder monitorear su estado interno e intencionalmente producir la regulación de este cuando se note el malestar (Miller y Sprang 2017).

Los profesionales concluyeron que, el modelo CE-CERT busca fomentar capacidades que pueden usarse en supervisión, práctica y capacitación clínica. Dicho modelo se ha basado en un amplio marco teórico de distintas escuelas, por lo cual está debidamente fundamentado en evidencia comprobada por separado, pero no como un todo, es por tal motivo que los autores consideran que se promueva la aplicación y testeo del presente modelo de actuación (Miller y Sprang 2017).

Si bien es cierto que el presente procedimiento no ha sido probado, también es de considerar que en el marco teórico del estudio se enuncian técnicas de escuelas que si han sido testeadas, como la TCC, o TRE de modo que, hay elementos de este enfoque que podrían ser utilizados de forma institucional para fomentar la disminución del desgaste por empatía, como lo son las técnicas que buscan activamente que el profesional de la salud reconozca y trabaje

en las interpretaciones de los eventos traumáticos a los que se ve expuesto, para reprocesarlos y así no le generen malestar, aspecto que es un aporte relevante que no se ha tratado en muchos artículos.

Otra investigación que reafirma el uso de TCC para tratar la fatiga por compasión en profesionales de la salud, es el elaborado por Paiva-Salisbury y Schwanz (2022) en el que, indagando sobre aspectos éticos de la terapia para el desgaste por empatía en pre profesionales identificaron que la terapia cognitivo-conductual y de aceptación y compromiso (ACT) resultan útiles para síntomas presentes de dicho malestar, siendo que en el caso de la ACT se busca la flexibilización psicológica como medio de proporcionar resiliencia ante factores estresantes y traumas secundarios presentes en los profesionales.

Con la siguiente indagación, se buscó contribuir a explorar sobre las posibilidades de tratamiento utilizadas con regularidad por los trabajadores de la salud que presentan signos de FC. Para la realización del análisis de las investigaciones se recolectaron 263 artículos acerca del desgaste por empatía, que tras el posterior descarte se redujeron a 30 de distintos países, dichos artículos fueron posteriormente sometidos a análisis para determinar los hallazgos más relevantes y que cumplían con responder a la pregunta “¿Qué se ha estudiado sobre la fatiga por compasión en los profesionales de la salud y cuáles son las estrategias de afrontamiento?” (Jilou et al., 2021).

Se encontró que, entre las estrategias utilizadas se dieron; el autocuidado, autocompasión, asistencia espiritual, autoconciencia, entrenamiento en mindfulness para reducir el estrés, afrontamiento a través de la resiliencia y empatía. Así como también, actividad física y meditación. Por otra parte, tras la revisión se concluyó que, una parte importante del bienestar profesional es el de buscar algo que le proporcione sentido a los acontecimientos, es de destacar que en 4 trabajos estudiados se subrayó la espiritualidad como medio para fomentar el equilibrio en el personal de la salud (Jilou et al., 2021).

Los autores determinaron que, el estudio fue un aporte a la realización de nuevos trabajos de investigación que busquen indagar en la relación de la espiritualidad con la salud, por otra parte, también se recomendó que los profesionales trabajen en el área de la compasión, ya que dicho aspecto ayuda a ver más allá de ellos mismos. Por otro lado, también se evidenció la relación de la empatía con la posibilidad de desarrollar fatiga por compasión (Jilou et al., 2021).

Tras la lectura del trabajo, es permisible acotar que, la contribución que representa este estudio a la presente revisión bibliográfica es primeramente, la de conocer la aplicación de la espiritualidad en el campo del servicio profesional de salud como medio para impulsar el bienestar de los profesionales, y en segundo lugar, el de reconocer técnicas de reducción del malestar emocional que podrían emplearse de forma inmediata sin necesitar de la mediación por parte de la institución o el hospital correspondiente.

En relación a lo manifestado, otra investigación donde se estudió la espiritualidad como factor relacionado al desgaste por empatía es la realizada en Corea del Sur, por Kang y Lee, J (2021) donde investigando a una muestra de 172 estudiantes de la carrera de enfermería que cursaban el cuarto año, los autores hallaron entre otras cosas, que la espiritualidad se relacionó positivamente con la satisfacción por compasión y negativamente con el agotamiento en los alumnos evaluados.

En contraste a lo expuesto, es de mencionar que en un escrito diferente la espiritualidad se encontró como moderador del agotamiento y de la angustia moral, sin embargo, no se encontraron resultados concluyentes sobre su relación con la fatiga por compasión (D'Andrea, 2021). Aspecto que evidencia la necesidad de seguir indagando en el aspecto de la espiritualidad sobre su efecto en la FC, ya que podría ser un factor importante a tomar en cuenta para la paliación del desgaste por empatía en alguna población específica con tendencia a la exploración espiritual.

Por otra parte, Ondrejková y Halamová (2022) tras investigar la prevalencia de la FC y su relación con la compasión, autocrítica y autocompasión en 607 trabajadores expuestos al desgaste emocional, encontraron que, los participantes con mayor nivel de desgaste por empatía tenían a su vez mayores niveles de autocrítica, siendo junto con la autocompasión los aspectos que más mediaron en la fatiga por compasión. Por lo tanto, podría considerarse de explorar más el aspecto de autocompasión y espiritualidad para buscar reducir la FC en el personal de salud.

Entre otras técnicas útiles para reducir los signos de fatiga por compasión se encuentran; la intencionalidad, que es referida como plantearse metas en pro del bienestar psicológico, como recordar beber agua, tomarse un descanso o algún tipo de ritual como rezar o escuchar música terapéutica, la escritura de un diario reflexivo que incluya frustraciones y barreras que se presentaron en el día, otra técnica útil para estos casos es el debriefing, la cual consiste en reuniones de miembros del mismo grupo de trabajo donde se expresan malestares o aspectos

desfavorecedores del labor y, la continua educación sobre el trabajo que se desempeña (Perregrini, 2019).

A modo de resumen, acerca de lo expuesto sobre técnicas específicas de tratamiento es posible mencionar que, existen diversas formas de reducir la fatiga por compasión, siendo algunas grupales y otras individuales, y que muchas de estas se basan en la consciencia de lo que se hace, sea por medio de la atención plena o la vigilancia constante del estado emocional, como de adquirir información y reflexionar sobre el trabajo que se realiza, para de ese modo desarrollarlo mejor.

### **Párrafo de cierre.**

En base a todo lo anteriormente expuesto y tomando en consideración que los objetivos principales de la presente revisión bibliográfica son identificar y describir distintos modos de tratamiento y prevención de la fatiga por compasión basado en evidencia científica, es de mencionar que, este trabajo de investigación supone un escrito amplio, organizado y actualizado que, recopila distintos recursos y recomendaciones útiles para que un profesional de la salud mental o institución de salud pueda buscar la disminución de signos del también llamado desgaste por empatía en un individuo o una población específica de trabajadores de dicha área.

### **Conclusiones.**

Sobre la fatiga por compasión. se puede concluir que, esta es un malestar que sufren las personas al estar expuestos a vivencias, relatos, experiencias o expresiones de sentimientos de dolor o angustia de otros individuos, y que causa diversos malestares principalmente emocionales y también sociales en quienes la padecen, siendo los profesionales de la salud la población donde más se ha estudiado y llegando a tener consecuencias como el aumento de la posibilidad de cometer errores en la labor, desánimo, deserción del trabajo, cansancio y pudiendo derivar en otros trastornos causados por el estrés continuo.

En relación a las formas de prevenir la FC se encontraron; tener buenas relaciones dentro del trabajo y fuera de este, sentirse validado dentro del entorno laboral, recibir educación acerca de los factores estresantes que se enfrentaran en la labor. Del mismo modo, es de acotar que la evaluación previa de dichos síntomas puede ayudar a identificar el presunto riesgo de que aparezcan signos de desgaste por empatía en base a reconocer patrones de personalidad más propensos como lo son las tendencias neuróticas, y convendría preparar a los sujetos en

actividades que puedan desencadenar FC, como certificar defunciones, escuchar relatos de muertes o presenciarlos.

En torno al abordaje de la FC por medio de tratamientos, se identificó que existe evidencia en utilidad de procedimientos tanto psicoterapéuticos como educativos, presenciales y virtuales, sobre todo si dichas sesiones incluyen discusión sobre temas de interés para la labor con los pacientes, autorreflexión encaminada a construir estrategias de afrontamiento al estrés, autocuidado y autovalidación. Se hayo que los temas más repetidos fueron, el autocuidado y la psicoeducación. Además se concluye que una intervención para disminuir los síntomas de FC puede ser útil tanto si dura más o menos de 8 semanas, sin embargo, es importante que se considere la participación activa, reflexión y construcción de estrategias individuales.

Acerca de otros recursos de tratamiento para la FC, se evidenciaron técnicas como lo son, el debriefing. el abordaje activo de; la autocompasión, afrontamiento a la muerte, regulación de la rumia, buscar significados a vivencias propias del trabajo en el área de la salud, generar empatía genuina y recuperación parasimpática, la cual busca la consciencia del estado interno del profesional de salud para reducir intencionalmente signos de malestar en el momento en que se presenten, entrenamiento en técnicas de respiración como el 3MBS, consejería, proporcionar reconocimientos o incentivos a los trabajadores y el uso de arteterapia como, la escritura reflexiva, dibujar o pintar, entre otros.

## Referencias.

- Allen, R., Watt, F., Jansen, B., Coghlan, E., y Nathan, E. A. (2017). *Minimising compassion fatigue in obstetrics/gynaecology doctors: exploring an intervention for an occupational hazard*. *Australasian Psychiatry*, 25(4), 403-406. DOI: 10.1177/1039856217700776
- AMINAT, S. A. (2020). *Outcome of Nurse-Led Intervention On Management of Compassion Fatigue Among Nurses in Lagos University Teaching Hospital, Nigeria*. 10.5281/zenodo.4008083
- Andrade, P. A. H. (2018). *Promoción de satisfacción y reducción de fatiga por compasión en cuidadores formales: intervención cognitiva-existencial para cuidar del que cuida* (Doctoral dissertation, Universidad de Deusto). <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=OfUbth5b340%3D>
- Bride, B. E., Radey, M., y Figley, C. R. (2007). *Measuring compassion fatigue*. *Clinical Social Work Journal*, 35, 155-163. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0091-7>
- Campos, J.F. y Cardona, J. (2017). *El dolor del vínculo: la Fatiga por Compasión*. En *Guinot, C y Ferran, A. (eds). Trabajo Social: arte para generar vínculos*. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto, 229-240. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7293689>
- Campos-Vidal, J. F., Cardona-Cardona, J., & Cuartero-Castañer, M. E. (2017). *Afrontar el desgaste: cuidado y mecanismos paliativos de la fatiga por compasión*. [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/72150/6/Alternativas\\_24\\_07.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/72150/6/Alternativas_24_07.pdf)
- Care, P. H. (2017). *Desgaste profesional por empatía en la Atención Primaria de Salud* Professional exhaustion by empathy in Primary Health Care, 21(1), 4–6. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942017000100003&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942017000100003&script=sci_arttext&lng=pt)
- Cuartero Castañer, M. E., Riera, J. A., y Casado, T. (2020). *Comunicaciones Orales.-La fatiga por compasión: La consecuencia de trabajar con personas que sufren*. II Jornadas Doctorales de la Universidad de Murcia.

<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/92687/1/La%20fatiga%20por%20compasi%C3%B3n%20la%20consecuencia%20de%20trabajar%20...pdf>

Cubillos, C. M. (2021). *Fatiga por compasión: una revisión sistemática (2015-2020)*.  
<http://hdl.handle.net/20.500.12495/7398>

D'Andrea, L. (2021). *NICU Nurse Burnout: The Influence of Moral Distress, Compassion Fatigue, and Spirituality on Burnout in Neonatal Intensive Care Unit Nurses*.  
[https://scholarworks.bellarmino.edu/ugrad\\_theses/78/](https://scholarworks.bellarmino.edu/ugrad_theses/78/)

Dreher, M. M., Hughes, R. G., Handley, P. A., & Tavakoli, A. S. (2019). *Improving retention among certified nursing assistants through compassion fatigue awareness and self-care skills education*. *Journal of Holistic Nursing*, 37(3), 296-308  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0898010119834180>

Figley, C. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York, NY: Brunner-Routledge.  
<https://doi.org/10.3928/0279-3695-19961101-26>

Gorriz Alcat, C., Rosa Eduardo, R. D. L., Sáenz Mendía, R., Ferraz Torres, M., & Gabari Gambarte, M. I. (2021). *Factores desencadenantes de la fatiga por compasión entre las enfermeras de unidades oncológicas*. *Presencia*, 2021; v17: e13359.  
[https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/44008/Gorriz\\_FactoresDesencadenantes\\_1663058587034\\_41022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/44008/Gorriz_FactoresDesencadenantes_1663058587034_41022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hernández García, M. del C. (2017). *Fatiga por compasión entre profesionales sanitarios de oncología y cuidados paliativos*. *Psicooncología*, 14(1), 53–70.  
<https://doi.org/10.5209/PSIC.55811>

Hidalgo-Andrade, P., y Martínez-Rodríguez, S. (2020). *Desarrollo de una intervención cognitiva-existencial para disminuir la fatiga por compasión en cuidadores formales*. *Interdisciplinaria*, 37(2), 239-251.  
<http://dx.doi.org/10.16888/interd.2020.37.2.15>

Jilou, V., Duarte, J. M. G., Gonçalves, R. H. A., Vieira, E. E., & Simões, A. L. D. A. (2021). *Desgaste por empatía en el contexto de los profesionales de salud y estrategias de*

- enfrentamiento: scoping review*. Revista Brasileira de Enfermagem, 74.  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/HQmdjXfGz4Ff4VDZZ8vMDhd/?lang=en#>
- Joinson, C. (1992). *Coping with compassion fatigue*. Nursing, 22(4), 116-118.  
<https://europepmc.org/article/med/1570090>
- Kack, O., y Yunker, M. (2020). *A Holistic and Proactive Approach for Preparing Occupational Therapy Practitioners to Combat Compassion Fatigue*.  
<https://commons.und.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1481&context=ot-grad>
- Kang, S. J., y Lee, J. L. (2021). *The Relationships among Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, Spirituality and Quality of Life in Undergraduate Nursing Students with Clinical Practice*. Journal of the Korea Convergence Society, 12(9), 251-259.  
<https://koreascience.kr/article/JAKO202127948272959.pdf>
- Kelly, L. A., y Lefton, C. (2017). *Effect of meaningful recognition on critical care nurses' compassion fatigue*. American Journal of Critical Care, 26, 438-444.  
<https://aacnjournals.org/ajconline/article-abstract/26/6/438/4142/Effect-of-Meaningful-Recognition-on-Critical-Care>
- Kestler, S. A., Barnett, D., Kelly, M., Delgado, L., DePaul, D., Pontius, A., y Vidales, C. (2020). *An education intervention to reduce compassion fatigue in a community medical center*. Nursing Management, 51(6), 30-37.  
[https://journals.lww.com/nursingmanagement/Citation/2020/06000/An\\_education\\_intervention\\_to\\_reduce\\_compassion.7.aspx](https://journals.lww.com/nursingmanagement/Citation/2020/06000/An_education_intervention_to_reduce_compassion.7.aspx)
- Marín-Tejeda, M. (2017). *Prevención de burnout y fatiga por compasión: evaluación de una intervención grupal*. Journal of Behavior, Health & Social Issues, 9(2), 117-123.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007078018300129>
- Marshman, C., Hansen, A., y Munro, I. (2022). *Compassion fatigue in mental health nurses: A systematic review*. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 29(4), 529-543. <https://doi.org/10.1111/jpm.12812>
- Martinez Jurado, M. J., Villada Gómez, S. M., y Neisa Maslach, C. (1976). *Burned-out*. Human Behavior, 9, 16-22.  
[https://www.researchgate.net/publication/263847499\\_Burned-Out](https://www.researchgate.net/publication/263847499_Burned-Out)

- Maslach, C., y Jackson, S. E. (1981). MBI: *Maslach burnout inventory*. Palo Alto, CA, 1(2), 49-78. [https://www.psychanalyse.com/pdf/LE%20MBI%20-%20BURN%20OUT%20-%20ECHELLE%20DE%20MESURE%20DE%20L%20EPUISEMENT%20PROFES%20SIO%20NNE%20DU%20SOIGNANT%20\(3%20pages%20-%202082%20ko\).pdf](https://www.psychanalyse.com/pdf/LE%20MBI%20-%20BURN%20OUT%20-%20ECHELLE%20DE%20MESURE%20DE%20L%20EPUISEMENT%20PROFES%20SIO%20NNE%20DU%20SOIGNANT%20(3%20pages%20-%202082%20ko).pdf)
- Miller, B., y Sprang, G. (2017). *A components-based practice and supervision model for reducing compassion fatigue by affecting clinician experience*. *Traumatology*, 23(2), 153. DOI: 10.1037/trm0000058
- Morgan, K. (2017). *Another One Bites the Dust: Mandala Intervention to Soothe and Reduce Compassion-Fatigue (Doctoral dissertation)*. <https://scholars.smwc.edu/bitstream/handle/20.500.12770/228/Morgan,%202017.pdf?sequence=1>
- Nguyen, C. (2019). *Spirituality, Mindfulness, and Art-Making in Mitigating Compassion Fatigue*. <https://digitalcommons.lmu.edu/etd/774/>
- O'Mahony, S., Ziadni, M., Hoerger, M., Levine, S., Baron, A., y Gerhart, J. (2017). *Compassion Fatigue Among Palliative Care Clinicians*. *The American Journal Of Hospice y Palliative Care*, 1049909117701695--1049909117701695. <https://doi.org/10.1177/1049909117701695>
- Ondrejková, N., y Halamová, J. (2022). *Prevalence of compassion fatigue among helping professions and relationship to compassion for others, self-compassion and self-criticism*. *Health & Social Care in the Community*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/hsc.13741>
- Owens, R. A., Alfes, C., Evans, S., Wyka, K., y Fitzpatrick, J. J. (2020). *An exploratory study of a 3-minute mindfulness intervention on compassion fatigue in nurses*. *Holistic Nursing Practice*, 34(5), 274-281. [https://www.researchgate.net/profile/Rebecca-Owens-9/publication/344028470\\_An\\_Exploratory\\_Study\\_of\\_a\\_3-Minute\\_Mindfulness\\_Intervention\\_on\\_Compassion\\_Fatigue\\_in\\_Nurses/links/60382ad44585158939cdaed0/An-Exploratory-Study-of-a-3-Minute-Mindfulness-Intervention-on-Compassion-Fatigue-in-Nurses.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Rebecca-Owens-9/publication/344028470_An_Exploratory_Study_of_a_3-Minute_Mindfulness_Intervention_on_Compassion_Fatigue_in_Nurses/links/60382ad44585158939cdaed0/An-Exploratory-Study-of-a-3-Minute-Mindfulness-Intervention-on-Compassion-Fatigue-in-Nurses.pdf)
- Paiva-Salisbury, M. L., & Schwanz, K. A. (2022). *Building compassion fatigue resilience: Awareness, prevention, and intervention for pre-professionals and current*

- practitioners*. Journal of Health Service Psychology, 48(1), 39-46.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s42843-022-00054-9>
- Pérez, V., Menéndez-Crispín, E. J., Sarabia-Cobo, C., de Lorena, P., Fernández-Rodríguez, A., & González-Vaca, J. (2022). *Mindfulness-Based Intervention for the Reduction of Compassion Fatigue and Burnout in Nurse Caregivers of Institutionalized Older Persons with Dementia: A Randomized Controlled Trial*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(18), 11441.  
<https://www.mdpi.com/1660-4601/19/18/11441>
- Perregrini, M. (2019). *Combating compassion fatigue*. Nursing2021, 49(2), 50-54.  
10.1097/01.NURSE.0000552704.58125.fa
- Pintado, S. (2018). *Programas basados en mindfulness para el tratamiento de la fatiga por compasión en personal sanitario: una revisión*. Terapia psicológica, 36(2), 71-80.  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082018000200071>
- Procel, C. G., Padilla, Y. S., & Loaiza, G. P. (2018). *Fatiga por compasión en los profesionales del servicio de emergencia*. Dominio de las Ciencias, 4(1), 483-498.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6313248>
- Robertson, S., Olanloye, E. E., Hon, Y., England, A., McNair, H., & Cruickshank, S. (2022). *Are radiographers suffering from symptoms of compassion fatigue due to occupational stress: A systematic review*. Radiography.  
<https://doi.org/10.1016/j.radi.2022.04.001>
- Schmidt, M., y Haglund, K. (2017). *Debrief in emergency departments to improve compassion fatigue and promote resiliency*. Journal of Trauma Nursing, 24(5), 317-322. <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000315>
- Silver, J., Caleshu, C., Casson-Parkin, S., & Ormond, K. (2018). *Mindfulness among genetic counselors is associated with increased empathy and work engagement and decreased burnout and compassion fatigue*. Journal of genetic counseling, 27(5), 1175-1186.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10897-018-0236-6>
- Smith, J. A. (2019). *A multifaceted approach to combating compassion fatigue in new emergency department nurses* (Doctoral dissertation, Rutgers University-School of Nursing-RBHS). <https://rucore.libraries.rutgers.edu/rutgers-lib/61339/PDF/1/play/>

- Tobón-Restrepo, L. J. (2021). *Fatiga por compasión y autocuidado en profesionales de la salud. El campo del cuidado y la responsabilidad personal*. El Ágora USB, 21(2), 726-747. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-80312021000200726](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-80312021000200726)
- Violim Fabri, N., Trevisan Martins, J., Quina Galdino, M. J., Perfeito Ribeiro, R., Oliveira Moreira, A. A., y Lourenço Fernandez Haddad, M. D. C. (2021). *Satisfacción, fatiga por compasión y factores asociados en las enfermeras de la atención primaria*. Enfermería Global, 20(64), 291-323. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.457511>
- Xie, W. Q., Wang, J. L., Luo, X., Tang, P., Zeng, L., & Jin, M. (2022). *The effectiveness of psychological intervention on nursing staff compassion fatigue: a meta-analysis*. *Zhonghua lao Dong wei Sheng zhi ye Bing za zhi= Zhonghua Laodong Weisheng Zhiyebing Zazhi= Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases*, 40(1), 39-45. <http://rs.yiigle.com/CN121094202201/1354044.htm>
- Zajac, L. M., Moran, K. J., y Groh, C. J. (2017). *Confronting Compassion Fatigue: Assessment and intervention in inpatient oncology*. *Clinical journal of oncology nursing*, 21(4). <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2017.07.006>
- Zamora Rodriguez, P. M., Sequera Chabur, J. P., y García Perilla, J. L. (2022). *Características de fatiga por compasión en enfermeros de cuidado paliativo en una institución de cuarto nivel de Bogotá 2021*. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/59201/TRABAJO%20FINAL%20DE%20INVESTIGACION%20FATIGA%20POR%20COMPASION%20EN%20ENFERMOS%20DE%20CUIDADO%20PALIATIVO%20EN%20UNA%20INSTITUCION%20DE%20CUARTO%20NIVEL%20DE%20BOGOTA%202021.pdf?sequence=2>

## Anexos.

**Tabla 1.**

Resultados de la escala de calidad de vida profesional Pro-QOL5.

Sub-escalas del Pro-QOL5	Puntaje bajo	Puntaje medio	Puntaje alto
Satisfacción por compasión	38(26.5%)	66(45.2%)	66(45.2%)
Burnout	40(27.6%)	71(49%)	34(23.4%)
Estrés traumático secundario	41(28.3%) <sup>7</sup>	71(48.9%) <sup>3</sup>	33(22.8%)

(Gorriz Alcat et al., 2021).

**Tabla 2.**

Resultados relevantes de la investigación realizada a los 145 encuestados.

Preguntas	Respuesta afirmativa
¿Sabe usted lo que es fatiga por compasión?	85.4%
¿Alguna vez ha sentido estrés relacionado o no con trabajo?	75.6%
¿Considera que dentro de su organización o servicio tiene soporte profesional-psicológico?	80.5%
¿Realiza actividades recreativas como soporte emocional, como pueden ser deporte, musicoterapia, técnicas de relajación?	44.6%
¿Considera que su trabajo es muy satisfactorio?	28.3%

(Gorriz Alcat et al., 2021).

**Luis Yerovi Alvear Velez** portador de la cédula de ciudadanía N° **0941059248**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "**Fatiga por compasión en el personal de salud: revisión bibliográfica**" de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **9 de marzo de 2023**.

F: 

**Luis Yerovi Alvear Velez**

**C.I. 0941059248**