Ansiedad y Estrés 31(2) (2025) 77-84

Órgano de expresión de la Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS)

Colegio Oficial de la Psicología de Madrid

Ansiedad y Estrés

https://www.ansiedadyestres.es

Original

Fatiga por compasión en médicos veterinarios: un modelo estructural

Mónica Teresa González-Ramírez; René Landero-Hernández

Universidad Autónoma de Nuevo León, UANL, Fac. de Psicología.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 12 de Octubre de 2024
Aceptado el 9 de Mayo de 2025

Palabras clave:
Estresores
Veterinarios
Fatiga por compasión
Autocuidado

R E S U M E N

Los médicos veterinarios son una población susceptible para presentar fatiga por compasión. Aunque se han identificado algunos factores de riesgo para presentarla, pocos estudios se han enfocado en factores protectores, los cuales pueden incluir las conductas de autocuidado. El objetivo del estudio fue evaluar un modelo estructural para explicar la fatiga por compasión, incluyendo conductas de autocuidado y estresores. Participaron 438 médicos veterinarios latinos. Los principales resultados del estudio reflejaron altos niveles de fatiga por compasión. El modelo estructural final refleja que los estresores que impactan en la fatiga por compasión son las interacciones negativas entre el trabajo y el hogar, la carga de responsabilidades, las demandas emocionales y los problemas con los clientes. En cuanto a las conductas de autocuidado solamente las actividades recreativas que se realizan con familiares o amigos tuvieron efecto significativo sobre la fatiga por compasión, aunque debe confirmarse en futuros estudios su rol mediador de los efectos de los estresores sobre la fatiga por compasión. En el modelo no se identificó ninguna conducta de autocuidado que amortiguara los efectos de las demandas emocionales y los problemas con los clientes. El estudio pone de relevancia la necesidad de informar a los médicos veterinarios sobre la fatiga por compasión, para que sean capaces de identificar oportunamente sus síntomas y buscar la ayuda necesaria para tratarla.

Compassion fatigue in veterinarians: A structural model

Keywords:
Stressors
Veterinarians
Compassion fatigue
Self-care

A B S T R A C T

Veterinary professionals are a population susceptible to compassion fatigue. While some risk factors have been identified, few studies have focused on protective factors, which may include self-care behaviors. The objective of this study was to evaluate a structural model to explain compassion fatigue, incorporating self-care behaviors and stressors. A total of 438 Latino veterinarians participated in the study. The main results indicated high levels of compassion fatigue. The final structural model revealed that stressors impacting compassion fatigue included negative interactions between work and home, responsibility burden, emotional demands, and issues with clients. Among self-care behaviors, recreational activities conducted with family or friends had a significant effect on the model, although future studies should confirm their mediating role on the effects of stressors on compassion fatigue. No self-care behavior was identified that mitigated the effects of emotional demands and client-related issues. The study underscores the importance of educating veterinarians about compassion fatigue, enabling them to timely recognize symptoms and seek the necessary support for treatment.

* Autor para correspondencia.
Correo elecrónico: monygzz77@yahoo.com; monica.gonzalezrz@uanl.edu.mx (M. T. González-Ramírez).

https://doi.org/10.5093/anyes2025a11
1134-7937/© 2025 Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - SEAS. Colegio de la Psicología de Madrid. Todos los derechos reservados.

Fatiga por compasión en médicos veterinarios: un modelo estructural

La fatiga por compasión, de acuerdo con Figley (1995, citado Hanrahan et al., 2018), se refiere al estrés resultante de querer ayudar a una persona que ha sufrido un trauma o bien, al saber (o presenciar) que una persona cercana ha experimentado un evento traumático. Campos Vidal et al. (2017) agregan que puede aparecer como un proceso agudo, súbito e inmediato tras una relación de ayuda, o bien, puede ser resultado de la exposición al estrés y del contacto prolongado, continuado e intenso con clientes o pacientes. Los síntomas y consecuencias varían de una persona a otra y de un contexto a otro (Stoewen, 2022).

La fatiga por compasión, llamada también estrés secundario al trauma (secondary traumatic stress –STS-), impacta negativamente a nivel físico, psicológico, emocional y espiritual (Hanrahan et al., 2018). Fatiga por compasión, trauma vicario y estrés secundario al trauma, son conceptos que se han usado de forma indistinta para describir las alteraciones que padecen los cuidadores cuando está en juego la empatía en su trabajo cotidiano (Tobón-Restrepo, 2021). Bride et al. (2007) indican que, aunque pueden existir diferencias entre los tres conceptos, todos se refieren al impacto negativo del trabajo clínico con personas traumatizadas; para la presente investigación se utiliza el concepto fatiga por compasión, aunque se revisa e incluye información sobre investigaciones que tomaron estrés secundario al trauma, como concepto base.

La población objetivo del presente estudio son los médicos veterinarios, de acuerdo con Hanrahan et al. (2018), las investigaciones sugieren que los veterinarios están en mayor riesgo de desarrollar fatiga por compasión que otros profesionales de la salud. Cohen (2007) considera que los veterinarios, técnicos y trabajadores de refugios de animales pueden correr un riesgo particular de presentar fatiga por compasión porque al preocuparse tanto por los animales a menudo descuidan el autocuidado.

Las condiciones particulares de esta profesión pueden explicar el riesgo mencionado. Muchas personas escogen la medicina veterinaria como profesión debido al amor por los animales y la intensión de ayudarlos a estar más sanos y felices; algunos también escogen la profesión porque prefieren evitar el trato con gente; sin embargo, los médicos veterinarios necesitan habilidades para interactuar con personas, ya que ninguno de sus pacientes llegará a consulta por sí mismo (Cohen, 2007).

Otro aspecto a considerar es que la formación veterinaria se centra principalmente en el cuidado de los pacientes, sin enseñar cómo gestionar el estrés emocional (Grider, 2022); por lo que, la exposición a casos de sufrimiento, crueldad o abuso aumenta el riesgo de desarrollar fatiga por compasión (Brannick et al., 2015; Grider, 2022; Hanrahan et al., 2018); al igual que enfrentarse a dilemas morales (Brannick et al., 2015), la capacidad de empatía (Hanrahan et al., 2018) que resulta un factor de riesgo cuando un veterinario se identifica con el sufrimiento del cliente o paciente; además del manejo de grandes cantidades de casos difíciles, sin dejar de lado las dificultades cotidianas como problemas personales o financieros (Grider, 2022) y factores estresantes laborales que también pueden provocar fatiga por compasión (Brannick et al., 2015).

Aunado a lo anterior se han identificado otros factores que pueden incrementar el riesgo de manifestar fatiga por compasión (Hanrahan et al., 2018; Schwanz & Paiva-Salisbury 2022), entre ellos realizar y/o presenciar la eutanasia, ser testigo de casos de crueldad con los animales, constatar que los dueños de animales cuentan con recursos financieros limitados, atención a animales enfermos o no deseados (Hanrahan et al., 2018) y trato con clientes en duelo (Dow et al., 2019).

En cuanto a la prevención de la fatiga por compasión, Schwanz y Paiva-Salisbury (2022) mencionan que existe poca literatura al respecto; agregan que promover y desarrollar estrategias de autocuidado se ha asociado a bajos niveles de fatiga por compasión, concluyendo que mejorar las conductas de autocuidado incrementará la resiliencia individual contra los efectos nocivos de la fatiga por compasión. Sin embargo, pocos profesionistas en el área del cuidado animal, incluidos médicos veterinarios están organizados para incluir recursos de autocuidado en su vida diaria (Hanrahan et al., 2018).

El autocuidado abarca estrategias a nivel personal tales como el ejercicio físico, la alimentación sana, tomar tiempos libres, participar en actividades de crecimiento espiritual y en actividades recreativas fuera del trabajo, y estrategias a nivel profesional, que incluyen las desarrolladas en el contexto laboral (Guerra et al., 2008).

Considerando lo mencionado anteriormente respecto a la escasa literatura sobre factores protectores para la fatiga por compasión, el objetivo del presente estudio fue evaluar un modelo estructural para explicar la fatiga por compasión en médicos veterinarios, incluyendo conductas de autocuidado y estresores.

Método

El presente reporte forma parte de una investigación más amplia, de la cual se han reportado algunos resultados previamente. En este apartado se describe lo considerado exclusivamente para el objetivo mencionado.

Participantes

Se incluyeron en el estudio 438 médicos veterinarios, 184 hombres (42.0%) y 254 mujeres (58.0%); el 80.8% vivían en México, el 13.7% en Venezuela y el resto se distribuía en los siguientes países; Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Panamá y Perú, con menos del 1% en cada uno. La edad promedio de los participantes fue de 40.9 años (D.E. = 10.9). El 55.7% casados o en unión libre, 31.1% solteros, 11.0% divorciados, 1.4% viudos y 4 personas no lo indicaron.

Procedimiento

Se invitó a participar en el estudio a médicos veterinarios con los que tenían algún tipo de contacto los investigadores, se les pidió que respondieran una encuesta mediante un sistema online (SurveyMonkey.com), asimismo, se difundió la encuesta en redes sociales y se contactó a diferentes colegios de médicos veterinarios para ampliar la muestra. Al final del cuestionario, se pedía a quien había respondido que compartiera el enlace a la encuesta con otros médicos veterinarios. Así, se siguió el método de muestreo bola de nieve o guiado por el participante.

La participación fue voluntaria y la investigación se apegó a los estándares éticos de la disciplina. El proyecto de investigación fue revisado en sus aspectos éticos y metodológicos por el Cuerpo Académico en Psicología Social y de la Salud de la Universidad a la que pertenecen los investigadores. Cancino Marentes et al. (2019) indican que algunos tipos de investigación social y de comportamiento se consideran exentos de revisión por un comité de ética en investigación, entre ellos las investigaciones basadas en encuestas, en las que los participantes no sean identificables directa o indirectamente. Considerando esta indicación, al tratarse de un estudio sin riesgo y debido a su naturaleza no experimental, el proyecto queda exento de revisión por comités de ética en investigación. Sin embargo, se consideraron los lineamientos éticos de la disciplina para la realización de la investigación.

Todos los datos que pudieran identificar a los participantes se trataron de forma confidencial. Al inicio de la encuesta se indicó el propósito de la investigación, se explicó que los datos se trata-

rían de forma confidencial. Además, se solicitaba al participante que en caso de aceptar marcara la respuesta si, que lo llevaba a la primera pregunta del cuestionario. En caso de responder no, esta respuesta le llevaba al final del cuestionario y se agradecía su participación; así la firma del consentimiento informado fue sustituida por esta pregunta (Comité de Ética en Investigación UDP, 2020; Roberts & Sipes, 2018).

Instrumentos de evaluación

Se utilizó el Inventario de estresores en veterinarios (*Veterinarian Stressors Inventory -VSI-*) de Andela (2020), en su versión en español de González-Ramírez y Landero-Hernández (en prensa) de 40 ítems relacionados a la frecuencia con la que experimentan situaciones que enfrentan los veterinarios en su trabajo, las opciones de respuesta son tipo Likert desde 0 (nunca) hasta 5 (muy frecuente). Cuenta con adecuados valores de consistencia interna (oscilando de .78 a .89), y una estructura factorial de ocho subescalas, que miden las ocho situaciones estresantes planteadas en la versión original en inglés, las cuales son: interacciones negativas entre el trabajo y el hogar, problemas con los compañeros de trabajo, carga de trabajo, responsabilidades, problemas financieros, demandas emocionales, problemas con los clientes y sensación de estar en peligro (Andela, 2020), los ítems que forman las subescalas en la versión en español tienen algunas modificaciones con respecto a la versión en inglés. Con la muestra del presente estudio el alfa fue de .95 con la escala completa y valores entre .78 y .89 para las subescalas. Para el análisis de resultados se utilizaron los puntajes de cada una de las ocho subescalas y el puntaje global.

Para evaluar fatiga por compasión se utilizó la Escala Breve de Calidad de Vida Profesional (Galiana et al., 2020), una adaptación de la Escala de Calidad de Vida Profesional (*Professional Quality of Life Scale* -ProQOL-), que de acuerdo con Galiana et al. (2020) es una de las más utilizadas en el contexto de los profesionales sanitarios, cuando el objetivo es evaluar la fatiga por compasión. Evalúa las 3 dimensiones de la calidad de vida profesional: la satisfacción con la compasión, el burnout y la fatiga por compasión, con 3 ítems tipo Likert en cada una. Para el presente reporte solo se utilizaron las puntuaciones de fatiga por compasión (α = .77) que pueden oscilar entre 3 (puntuación mínima) y 15 (puntuación máxima) puntos. Galiana et al. (2022) establecieron los siguientes puntos de corte para la dimensión de fatiga por compasión, el puntaje bajo es considerado igual o menor a 4, 5 puntos es un puntaje medio, y alto mayor o igual a 6.

Para evaluar autocuidado se utilizó la adaptación para Médicos Veterinarios realizada por González-Ramírez y Landero-Hernández (2025), de la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos de Guerra et al. (2008). La escala evalúa la frecuencia de las conductas de autocuidado, se compone de 10 ítems con opciones de respuesta que oscilan de 0 (nunca) a 4 (muy frecuentemente). Para interpretar los resultados Guerra et al. (2008) sugieren la siguiente categorización: puntajes entre 0 y 7 indican que nunca practica el autocuidado, entre 8 y 15 reflejan que casi nunca lo practica, entre 16 y 23 puntos se interpreta como que lo practica ocasionalmente, entre 24 y 31 puntos se considera que la persona frecuentemente utiliza las estrategias de autocuidado, y puntajes totales superiores a 32 puntos indican que utiliza el autocuidado muy frecuentemente. La versión para médicos veterinarios obtuvo un alfa de Cronbach de .73; al considerar 2 factores los índices de bondad de ajuste fueron adecuados en el análisis factorial confirmatorio; se identificó un factor que se refiere a actividades de autocuidado personales y otro referente a autocuidado profesional (González-Ramírez & Landero-Hernández, 2025). En el presente estudio la consistencia interna de la escala fue de .73, para autocuidado personal de .69 y de .70 para autocuidado profesional.

Análisis estadístico

Los análisis se realizaron con el IBM SPSS 26.0. Se estimaron estadísticos descriptivos y se evaluó la normalidad de las variables con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, con base en sus resultados se utilizó la Correlación de Spearman.

Para el modelo estructural, se utilizó el SPSS Amos 23.0, con el método de máxima verosimilitud. Los estadísticos de bondad de ajuste que se reportan son: razón de chi-cuadrado entre los grados de libertad (X^2/gl), que para un buen ajuste esta razón deber ser tan pequeña como sea posible; el error cuadrático medio de aproximación (*root mean square error of approximation* -RMSEA-), valores mayores a .1 indican que el modelo no es adecuado

Tabla 1.
Estadísticos descriptivos

	Media	Mediana	Desviación estándar	K-S
Estresores	21.4	21.6	6.5	Z = 0.101; p= .200
Factor 1: Interacciones negativas entre el trabajo y el hogar	3.0	3.2	1.2	Z = 0.110; p= .001
Factor 2: Problemas de los compañeros de trabajo	1.8	1.8	1.1	Z = 0.056; p= .001
Factor 3: Carga de trabajo	3.2	3.3	0.9	Z = 0.062; p= .002
Factor 4: Carga de responsabilidades	3.0	3.0	1.2	Z = 0.086; p= .001
Factor 5: Problemas financieros	3.3	3.7	1.4	Z = 0.129; p= .001
Factor 6: Demandas emocionales	3.3	3.2	0.9	Z = 0.079; p= .001
Factor 7: Problemas con los clientes	2.1	1.8	1.1	Z = 0.112; p= .001
Factor 8: Sensación de estar en peligro	1.6	1.3	1.3	Z = 0.139; p= .001
Conductas de Autocuidado	22.8	23.0	5.6	Z = 0.062; p= .001
autocuidado profesional	14.8	15.0	3.6	Z = 0.077; p = .001
autocuidado personal	7.9	8.0	3.4	Z = 0.087; p = .001
Fatiga por compasión	8.3	8.0	2.8	Z = 0.112; p = .001
	Frecuencia	Porcentaje		
Fatiga por compasión				
Baja	34	7.8		
Media	44	10.0		
Alta	360	82.2		

(Browne & Cudeck, 1993); índice Tucker-Lewis (*The Tucker-Lewis coefficient* -TLI-), también conocido como NNFI (índice de ajuste no normalizado (*non-normed fit index*), sus valores se encuentran entre 0 y 1, valores cercanos a 1 indican muy buen ajuste (Bentler & Bonett, 1980), y el índice de ajuste comparativo (*Comparative Fit Index* -CFI-), valores cercanos a 1 en este estadístico indican muy buen ajuste (Bentler, 1990).

Resultados

En la tabla 1 se muestran las medidas de tendencia central para las variables del estudio. Las medidas de tendencia central de autocuidado indican que la persona practica las conductas de autocuidado ocasionalmente (entre 16 y 23 puntos de acuerdo con Guerra et al., 2008). Tomando como referencia la propuesta de Galiana et al. (2022) para los puntos de corte de fatiga por compasión, se encontró que el 82.2% de los participantes reflejaron puntajes altos.

Los estresores con medidas de tendencia central más altas fueron problemas financieros, demandas emocionales y carga de trabajo, seguidos de interacciones negativas entre el trabajo y el hogar (Tabla 1). Las conductas de autocuidado a nivel personal que practican con mayor frecuencia los médicos veterinarios de la muestra fueron: actividades recreativas fuera del trabajo y sana alimentación; mientras que realizar actividades espirituales es de las menos frecuentes (Tabla 2).

La mayoría de las correlaciones resultaron significativas (Tabla 3). Las correlaciones que no resultaron significativas fueron fatiga por compasión con autocuidado profesional (r_s = -.093; p = .053); y la subescala de estresores referente a sensación de estar en peligro (factor 8) con autocuidado (r_s = -.078; p = .104); asimismo, autocuidado profesional mostró correlaciones no significativas con la mayoría de las subescalas de estresores.

Para dar respuesta al objetivo principal del estudio, se estimó un modelo estructural inicial; considerando que el propósito del estudio fue identificar estresores y conductas de autocuidado específicos, el modelo se estimó incluyendo cada uno de los factores de la Escala de Estresores y cada uno de los ítems de autocuidado personal, no se incluyeron los ítems de autocuidado profesional debido a su correlación no significativa con fatiga por compasión (Figura 1). Respecto a las conductas de autocuidado, en este modelo, solamente actividades recreativas con familia y amigos tiene efecto significativo sobre fatiga por compasión; mientras que la mayoría de los estresores tienen efecto significativo sobre fatiga por compasión. Los índices de bondad de ajuste sugieren que el modelo no es adecuado (X^2/gl = 31.152; RMSEA = .263; TLI = .034; CFI = .912); por lo que uno a uno se eliminaron los parámetros no significativos, hasta llegar al modelo presentado en la figura 2, en el que todos los parámetros fueron significativos y los indicadores de bondad de ajuste reflejan un modelo adecuado (X^2/gl = 0.711; RMSEA = .001; TLI = 1.004; CFI = 1.000).

El modelo de la figura 2 refleja que los estresores que impactan en la fatiga por compasión son las interacciones negativas entre

Tabla 2.
Conductas de autocuidado

	Media (D.E.)
EA1 ... participas en actividades vinculadas a la medicina veterinaria, pero diferentes a las realizadas en el consultorio/hospital donde trabajas?	2.1 (1.0)
EA2 ... supervisas tus casos clínicos con otros colegas	2.3 (1.0)
EA3 ... tu ambiente laboral permite el uso del sentido del humor?	3.2 (0.8)
EA4 ... dialogas con tus colegas acerca de tu experiencia personal relacionada con el trabajo clínico?	2.8 (0.9)
EA5 ... participas en actividades recreativas con tus compañeros de trabajo?	1.7 (1.2)
EA6 ... participas en actividades recreativas fuera del trabajo (con familia y/o amigos)?	2.3 (1.0)
EA7 ... realizas ejercicio físico (deporte)?	1.9 (1.3)
EA8 ... participas en actividades de crecimiento espiritual (religión, meditación, etc.)?	1.4 (1.4)
EA9 ... mantienes una sana alimentación?	2.3 (1.0)
EA10 ... consideras que el espacio físico donde trabajas como médico veterinario es adecuado (cómodo, calmado y privado)?	2.8 (1.0)

Tabla 3.
Correlaciones

	FC	EA	EA-pro	EA-per	Estresores	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6	Factor 7
EA	-.212**											
EA-pro	-.093	.804**										
EA-per	-.255**	.782**	.285**									
Estresores	.761**	-.257**	-.072	-.339**								
Factor 1	.635**	-.354**	-.110*	-.465**	.753**							
Factor 2	.417**	-.215**	-.149**	-.172**	.549**	.348**						
Factor 3	.532**	-.213**	-.047	-.306**	.711**	.661**	.382**					
Factor 4	.668**	-.172**	-.024	-.243**	.789**	.538**	.302**	.492**				
Factor 5	.494**	-.161**	-.058	-.203**	.724**	.440**	.244**	.385**	.567**			
Factor 6	.627**	-.117*	.040	-.230**	.770**	.527**	.337**	.503**	.629**	.548**		
Factor 7	.476**	-.134**	-.038	-.191**	.661**	.366**	.393**	.369**	.424**	.416**	.478**	
Factor 8	.481**	-.078	.011	-.152**	.724**	.446**	.304**	.420**	.531**	.434**	.490**	.460**

* $p < .05$; ** $p < .01$; FC: fatiga por compasión; EA: Escala de Autocuidado; EA-pro: Autocuidado profesional: EA-per: Autocuidado personal; Factor 1: Interacciones negativas entre el trabajo y el hogar; Factor 2: Problemas de los compañeros de trabajo; Factor 3: Carga de trabajo; Factor 4: Carga de responsabilidades; Factor 5: Problemas financieros; Factor 6: Demandas emocionales; Factor 7: Problemas con los clientes; Factor 8: Sensación de estar en peligro.

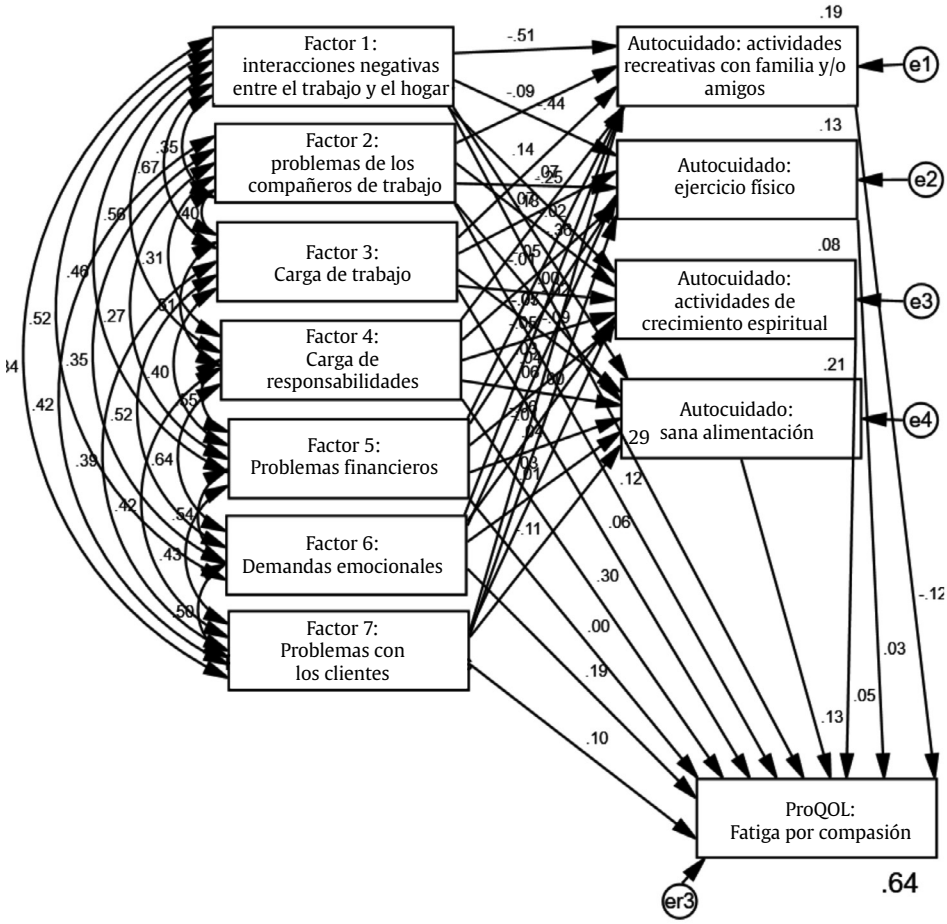

Figura 1. Modelo estructural inicial.

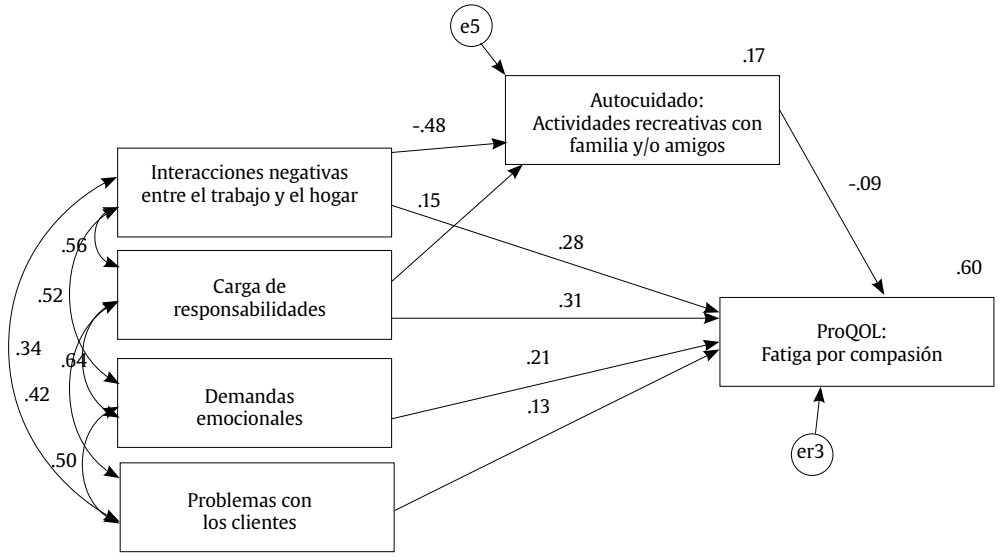

Figura 2. Modelo estructural para explicar la fatiga por compasión.

el trabajo y el hogar, la carga de responsabilidades, las demandas emocionales y los problemas con los clientes. De las conductas de autocuidado solamente las actividades recreativas que se realizan con familiares o amigos parecen funcionar como mediadoras de los efectos de los primeros dos estresores mencionados sobre fatiga por compasión; mientras que no se identificó una conduc-

ta de autocuidado que amortiguara los efectos de las demandas emocionales y los problemas con los clientes.

Discusión

El objetivo del presente informe fue evaluar un modelo estructural para explicar la fatiga por compasión en médicos veterinarios, incluyendo conductas de autocuidado y estresores. La escala utilizada para evaluar conductas de autocuidado puede dividirse en profesional y personal, con base en las correlaciones encontradas, se deduce que las conductas de autocuidado personales son las de interés para el estudio de la fatiga por compasión. Las conductas de autocuidado practicadas con mayor frecuencia por los médicos veterinarios de la muestra fueron: actividades recreativas fuera del trabajo (con familia y/o amigos) y mantener una sana alimentación.

Campos Vidal et al. (2017) insisten en la dimensión positiva de la fatiga por compasión, ya que es una manifestación del compromiso del profesional respecto a su cliente y a su práctica. Por lo que agregan que sería inhabilitante, si no se compensa mediante otros mecanismos tales como relaciones positivas, autocuidado y estrategias de manejo del estrés; por esto resulta relevante la identificación de conductas de autocuidado pertinentes para amortiguar los efectos de los estresores en la fatiga por compasión.

Se esperaría que participar en actividades de crecimiento espiritual fuera una variable importante en el modelo, debido a que previamente se ha reportado que la fatiga por compasión correlaciona negativamente con la espiritualidad (Jiménez Castillo & Leiva Aldan, 2023); sin embargo, es posible que, al no ser una conducta de autocuidado practicada con frecuencia por los participantes en el estudio, su contribución al modelo estructural no resultó significativa.

El modelo estimado en esta investigación refleja que las actividades recreativas que se realizan con familiares o amigos pudrían funcionar como conductas de autocuidado mediadora ante dos de los estresores: la *carga de responsabilidades* e *interacciones negativas entre el trabajo y el hogar.* En el inventario de estresores, los indicadores de la subescala: *carga de responsabilidades* se refieren al temor de tomar una decisión equivocada, cometer errores, sentirse juzgado por sus habilidades y sentir que sus responsabilidades son un peso. Mientras que las preguntas de la subescala *interacciones negativas entre el trabajo y el hogar* hacen referencia a la dificultad por conciliar la vida familiar y profesional, a la falta de tiempo para actividades fuera del trabajo, al impacto de los horarios de trabajo en la vida privada y a la dificultad de manejar las obligaciones familiares debido al trabajo (González-Ramírez y Landero-Hernández, en prensa). Por lo que resulta lógico que una mejor administración del tiempo disminuiría el efecto negativo de estos estresores sobre la fatiga por compasión, es así que la conducta de autocuidado identificada en el modelo estructural es relevante como posible mediadora de los efectos de las largas jornadas de trabajo en la fatiga por compasión.

La importancia de este estresor (interacciones negativas entre el trabajo y el hogar) en el modelo coincide con lo indicado por Monaghan et al. (2024), quienes afirman que las exigencias laborales son un factor de riesgo importante para que los profesionales del cuidado animal presenten fatiga por compasión y por Franco Coffré et al. (2024), quienes encontraron en un estudio de revisión que las características del trabajo hospitalario y la carga laboral eran el factor predictivo más importante para la fatiga por compasión, aunque la población analizada en esta revisión fueron enfermeras, los hallazgos coindicen con los del presente estudio; así, podemos afirmar que la carga laboral repercute en el equilibrio con la vida personal, lo cual es un factor que influye en la fatiga por compasión.

En el presente estudio dos de los estresores que contribuyen de forma directa e importante a la fatiga por compasión fueron: demandas emocionales y problemas con los clientes; lo cual puede explicarse por la falta de capacitación para los médicos veterinarios en la gestión del estrés emocional (Grider, 2022). Para una mejor comprensión de los estresores mencionados, es importante puntualizar en los indicadores considerados en el inventario de estresores. Nueve preguntas del inventario reflejan los indicadores para medir *demandas emocionales,* éstas hacen referencia a la frustración del médico porque los clientes no permiten algún tratamiento para sus mascotas, por no tener la posibilidad de atender a algún animal, porque los clientes no pueden pagar el costo de la atención médica de las mascotas; indicadores que coinciden con los factores que incrementan el riesgo de manifestar fatiga por compasión listados por Hanrahan et al. (2018). Asimismo, esta subescala contiene preguntas referentes a sentirse afectados por el sufrimiento de los pacientes, y de los clientes tras la pérdida de sus mascotas; por ser testigo de la falta de respeto hacia las mascotas y también se considera una demanda emocional el recibir retroalimentación negativa de los clientes por internet (González-Ramírez y Landero-Hernández, en prensa).

Asimismo, cinco preguntas reflejan los indicadores de *problemas con los clientes* en el inventario de estresores, las cuales hacen referencia a gestionar conflictos con los clientes, al trato con clientes descontentos, haber sido insultado o amenazado por clientes y tratar con personas que fácilmente solicitan la eutanasia para sus mascotas (González-Ramírez y Landero-Hernández, en prensa); este último indicador coincide con lo indicado por Brannick, et al. (2015) respecto a que el enfrentarse a dilemas morales es un factor que puede influir en la fatiga por compasión. El resto de los indicadores de esta subescala reflejan las situaciones que enfrentan los médicos veterinarios de forma cotidiana (El Universal, 2025), incluso se han reportado casos de amenazas y violencia extrema hacia médicos veterinarios (Guillén, 2025).

En el modelo, no se logró identificar alguna conducta de autocuidado que pudiera mediar el efecto de los estresores: *demandas emocionales y problemas con los clientes* en los niveles de fatiga por compasión. Esto coincide con lo indicado por Arman et al. (2023) respecto a que las prácticas de autocuidado implementadas por el profesional no inciden en mayor o menor medida en el desarrollo de Estrés Traumático Secundario, y lo encontrado por Schwanz y Paiva-Salisbury (2022), quienes contrario a su hipótesis, reportaron que las conductas de autocuidado no contribuían como un predictor para estrés traumático secundario (como se mencionó en la introducción, estrés traumático secundario es otra forma de referirse a la fatiga por compasión). Asimismo, coincide con lo indicado por Campos Vidal et al. (2017), respecto a que la fatiga por compasión no se puede prevenir.

La varianza explicada fue de 60% para fatiga por compasión, lo que respalda la importancia de las variables incluidas en el modelo. Los indicadores de bondad de ajuste, para el modelo que se muestra en la figura 2 indican que el modelo es adecuado. Cabe aclarar que las medidas de tendencia central encontradas en las variables del estudio indican valores bajos para autocuidado; teniendo en cuenta los valores de referencia indicados por los autores de la escala, las conductas de autocuidado solo se practican de forma ocasional por los participantes en el estudio.

Los puntajes de fatiga por compasión son altos, en el 82.2% de los participantes, mientras que en otros estudios se han reportado porcentajes más bajos, por ejemplo, Ouedraogo et al. (2021) indicaron que 58.9% de los médicos veterinarios evaluados presentaban puntajes altos de estrés traumático secundario; McArthur et al. (2017) encontraron que el 24% de los estudiantes de medicina veterinaria presentaban riesgo alto de estrés traumático secundario y Dow et

al. (2019) encontraron que casi la mitad de los veterinarios de la muestra experimentaron niveles altos o muy altos de fatiga por compasión debido al trato con clientes en duelo.

El presente estudio representa una aportación importante a la línea de investigación, se presenta evidencia sobre la relación entre las variables estudiadas y se propone un modelo que debe replicarse en diferentes contextos. Asimismo, sería relevante fomentar la implementación de conductas de autocuidado en médicos veterinarios con síntomas de fatiga por compasión y evaluar los cambios en esta variable después de un determinado tiempo de practicarlas.

Como se mencionó previamente, se requiere de mayor investigación sobre la fatiga por compasión en esta población, ya que como indica López Banchón (2023), no se encuentra suficiente evidencia de mediciones de fatiga por compasión en médicos veterinarios en países latinoamericanos.

Como limitaciones del estudio, es relevante enfatizar las características de la muestra, que reportó puntajes más altos de fatiga por compasión que los encontrados en otras muestras, por lo que, para confirmar el papel de las conductas de autocuidado como mediador de los efectos de los estresores, se requeriría una muestra con mayor variabilidad en los puntajes de las variables estudiadas. Asimismo, el método de muestreo puede inducir al sesgo, ya que deja fuera personas que no tienen contacto con la red que se forma al realizar el muestreo, lo que impacta en la representatividad y no permite una generalización de los resultados obtenidos. Por último, se contó con poca participación de médicos veterinarios fuera de México, por lo que no fue posible realizar comparaciones entre países.

Se concluye que los médicos veterinarios enfrentan situaciones estresantes en la vida cotidiana que están fuera de su control; para reducir su impacto en la fatiga por compasión y otros aspectos de la salud mental es necesario que se les capacite en estrategias de afrontamiento adecuadas; así como en estrategias de organización del tiempo que les permitan un mayor equilibrio entre la vida personal y la profesional, lo que permitiría un incremento en las actividades recreativas que puede funcionar como factor protector ante la fatiga por compasión.

Referencias

Andela, M. (2020). Burnout, somatic complaints, and suicidal ideations among veterinarians: Development and validation of the Veterinarians Stressors Inventory. *Journal of veterinary behavior, 37*, 48-55. https://doi.org/10.1016/j.jveb.2020.02.003

Arman, K., Cayssials, V., & Izquierdo Caquías, D. F. (2023). Estrés laboral en médicos veterinarios y estudiantes avanzados dedicados a la clínica de pequeños animales. *Veterinaria (Montevideo), 59*(219), e20235921903. https://doi.org/10.29155/VET.59.219.3

Bentler, P.M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin, 107,* 238–246. https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238

Bentler, P.M., & Bonett, D.G. (1980). Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin, 88,* 588-606. https://doi.org/10.1037/0033-2909.88.3.588

Brannick, E., DeWilde, C., Frey, E., Gluckman, T., Keen, J., Larsen, M., Mont, S., Rosenbaum, M., Stafford, J., & Helke, K. (2015). Taking stock and making strides toward wellness in the veterinary workplace. *Journal of the American Veterinary Medical Association, 247*(7), 739-742. https://doi.org/10.2460/javma.247.7.739

Bride, B. E., Radey, M., & Figley, C. R. (2007). Measuring compassion fatigue. *Clinical social work journal, 35*(3), 155-163. https://doi.org/10.1007/s10615-007-0091-7

Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. En K.A. Bollen, K., & J. S. Long (Eds.). *Testing structural equation models* (pp. 136–162). Sage.

Campos Vidal, J. F., Cardona Cardona, J., & Cuartero Castañer, M. E. (2017). Afrontar el desgaste: cuidado y mecanismos paliativos de la fatiga por compasión [Facing the wear: care and palliative mechanisms of compassion fatigue]. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social, 24,* 119-136. https://doi.org/10.14198/ALTERN2017.24.07

Cancino Marentes, M., Gascón Cervantes, A., Manrique de Lara Ramírez, A., & Medina Arellano, M. (2019). Comités de ética y bioética. Universidad Nacional Autónoma de México. https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6008/3.pdf

Cohen, S. P. (2007). Compassion Fatigue and the Veterinary Health Team. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, 37*(1), 123–134. https://doi.org/10.1016/J.CVSM.2006.09.006.

Comité de Ética en Investigación UDP. (2020). *Orientaciones éticas para el trabajo de terreno online*. https://psicologia.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2020/06/ORIENTACIONES-ETICAS-PARA-TRABAJO-ONLINE.pdf

Dow, M., Chur-Hansen, A., Hamood, W., & Edwards, S. (2019). Impact of dealing with bereaved clients on the psychological wellbeing of veterinarians. *Australian veterinary journal, 97*(10), 382-389. https://doi.org/10.1111/avj.12842

El Universal (2025, febrero 16), Veterinarios, un gremio bajo acoso y agresiones. *El Universal*. https://es-us.noticias.yahoo.com/veterinarios-gremio-acoso-agresiones-060000143.html

Franco Coffré, J. A., Oviedo Rodríguez, R. J., Genovesi Anguizaca, G. B., & Tamayo Miranda , M. E. (2024). Factores Predictivos de la Fatiga por Compasión en el Cuidado de Enfermería. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano, 5*(3), 1–18. https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i3.234

Galiana, L., Oliver, A., Arena, F., De Simone, G., Tomás, J. M., Vidal-Blanco, G., Muñoz-Martínez, I., & Sansó, N. (2020). Development and validation of the Short Professional Quality of Life Scale based on versions IV and V of the Professional Quality of Life Scale. *Health and Quality of Life Outcomes, 18*, 364. https://doi.org/10.1186/s12955-020-01618-3

Galiana, L., Vidal-Blanco, G., Oliver, A., & Sansó, N. (2022). Interpretación de las puntuaciones obtenidas con la Escala Breve de Calidad de Vida Profesional. *Medicina Paliativa, 29*(1), 29-33. https://doi.org/10.20986/medpal.2022.1304/2021

Grider, L. S. (2022, octubre 18). Compassion fatigue: Understanding your risk. *Not One More Vet.* https://nomv.org/2022/10/18/compassion-fatigue-understanding-your-risk/

González-Ramírez, M. T. & Landero-Hernández, R. (en prensa). Estresores en médicos veterinarios latinos: validez y confiabilidad del Veterinarians Stressors Inventory. *Interdisciplinaria.*

González Ramírez, M. T. & Landero-Hernández, R. (2025). Conductas de autocuidado, burnout y fatiga por compasión en médicos veterinarios latinos. *Revista de Investigaciones Veterinarias del Perú, 36*(1), e28005. https://doi.org/10.15381/rivep.v36i1.28005

Guerra, C., Rodríguez, K., Morales, G., & Betta, R. (2008). Validación preliminar de la escala de conductas de autocuidado para psicólogos clínicos. *Psykhe (Santiago), 17*(2), 67-68. https://scielo.conicyt.cl/pdf/psykhe/v17n2/art06.pdf

Guillén, B. (2025, febrero 19). La rabia rodea la muerte de Héctor Hernández, el veterinario asesinado en el Estado de México. *El País.* https://elpais.com/mexico/2025-02-20/la-rabia-rodea-la-muerte-de-hector-hernandez-el-veterinario-asesinado-en-el-estado-de-mexico.html

Hanrahan, C., Sabo, B. M., & Robb, P. (2018). Secondary traumatic stress and veterinarians: Human–animal bonds as psychosocial determinants of health. *Traumatology, 24*(1), 73-82. http://dx.doi.org/10.1037/trm0000135

Jiménez Castillo, C., & Leiva Aldana, S. (2023). Fatiga por compasión en los profesionales de Enfermería de Unidades de Cuidados Paliativos: revisión de la literatura. *Enfermería Cuidándote, 6*(1), 212-224. https://doi.org/10.51326/ec.6.1790334

López Banchón D. B. (2023). *Fatiga Por Compasión En El Personal Médico Veterinario De Los centros* ubicados al sur de Guayaquil (Doctoral Dissertation, Universidad Agraria Del Ecuador). https://cia.uagraria.edu.ec/Archivos/LOPEZ%20BANCHON%20DAYANNA%20BELEN.pdf

McArthur, M. L., Andrews, J. R., Brand, C., & Hazel, S. J. (2017). The prevalence of compassion fatigue among veterinary students in Australia and the associated psychological factors. *Journal of Veterinary Medical Education, 44*(1), 9-21. https://doi.org/10.3138/jvme.0116-016R3

Monaghan, H., Rohlf, V., Scotney, R., & Bennett, P. (2024). Compassion fatigue in people who care for animals: An investigation of risk and protective factors. *Traumatology, 30*(1), 77–85. https://doi.org/10.1037/trm0000246

Ouedraogo, F. B., Lefebvre, S. L., Hansen, C. R., & Brorsen, B. W. (2021). Compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress among full-time veterinarians in the United States (2016–2018). *Journal of the American Veterinary Medical Association, 258*(11), 1259-1270. https://doi.org/10.2460/javma.258.11.1259

Roberts, L. D., & Sipes, J. B. A. (2018). Ethical issues in online research. En M. M. Leach & E. R. Welfel (eds.), *The Cambridge handbook of applied psychological research* (pp.474-492). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/9781316417287.024

Schwanz, K. A., & Paiva-Salisbury, M. (2022). Before They Crash and Burn (Out): A Compassion Fatigue Resilience Model. *Journal of Wellness, 3*(3), 7. https://doi.org/10.55504/2578-9333.1100

Stoewen, D.L. (2022). Compassion Fatigue in the Animal Care Community. In: Loue, S., Linden, P. (eds), *The Comprehensive Guide to Interdisci-*

plinary Veterinary Social Work (pp. 47-89). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-10330-8_3

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. https://doi.org/10.21500/16578031.4792