

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRABAJO FIN DE MÁSTER

TÍTULO DEL PERFIL DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

**SALUD MENTAL ASOCIADA CON SATISFACCIÓN Y FATIGA POR COMPASIÓN EN
PSICOTERAPEUTAS QUE ATIENDEN TRAUMA INFANTIL**

NOMBRE DE ESTUDIANTE:

MARÍA JOSÉ CARRILLO MINCHALO

TUTORA:

DRA. MARÍA FERNANDA JARA RIZZO

QUITO, ECUADOR

2024

Resumen

Los psicoterapeutas que intervienen casos de trauma infantil pueden experimentar aspectos negativos o positivos en su salud mental, como fatiga o satisfacción por compasión, esto como resultado de la exposición a casos altamente demandantes a nivel emocional. Por lo cual, esta investigación tiene como objetivo identificar la asociación entre la salud mental con la satisfacción y fatiga por compasión de psicoterapeutas que atienden trauma infantil. Metodológicamente el estudio adopta un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, de corte transversal. Se aplicarán dos reactivos siendo estos el Mental Health Continuum-Short Form y Professional Quality of Life y Compassion Satisfaction and Fatigue. La muestra comprende un mínimo de 30 participantes psicólogos clínicos, que pertenecen al gremio del Colegio de psicólogos clínicos de El Oro y Guayas. El análisis estadístico es descriptivo y los resultados esperados incluyen identificar la asociación de las variables con la finalidad de mejorar el bienestar de los psicoterapeutas.

Palabras clave: Salud mental, satisfacción, fatiga, compasión, trauma infantil.

Abstract

Psychotherapists who treat childhood trauma cases may experience negative or positive aspects of their mental health, such as fatigue or compassion satisfaction, as a result of exposure to highly emotionally demanding cases. Therefore, this research aims to identify the association between mental health and satisfaction and compassion fatigue of psychotherapists who treat childhood trauma. Methodologically, the study adopts a quantitative, correlational, cross-sectional approach. Two reagents will be applied, these being the Mental Health Continuum-Short Form and Professional Quality of Life and Compassion Satisfaction and Fatigue. The sample includes a minimum of 30 clinical psychologist participants, who belong to the College of Clinical Psychologists of El Oro and Guayas. The statistical analysis is descriptive and the expected results include identifying the association of the variables with the purpose of improving the well-being of psychotherapists.

Keywords: Mental health, satisfaction, fatigue, compassion, childhood trauma.

1. Introducción

Uno de los motivos de consulta psicológica más frecuentes es debido a los traumas psicológicos experimentados por los pacientes (Ogle, Rubin y Siegler, 2014), por ejemplo, el trauma en la infancia es uno de ellos ya que genera graves consecuencias para sus víctimas. De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) define al trauma como la exposición a muerte real o amenaza de muerte, lesiones graves o violencia sexual, se incluyen además experiencias de exposición directa a un trauma, o de presenciar daño a un amigo cercano o un familiar, también se incluye conocer algún hecho de trauma hacia una persona que conozca el niño. De Bellis y Zisk (2014), describen además que los accidentes automovilísticos, la intimidación, el terrorismo, la exposición a la guerra, el maltrato infantil (físico, sexual, emocional y negligencia) y la exposición a la violencia doméstica y comunitaria son formas comunes de traumas infantiles que provocan en los niños angustia, trastorno de estrés postraumático (TEPT) y síntomas de estrés postraumático (TEPT).

Es así, que los psicoterapeutas durante sus intervenciones se encuentran expuestos a atender estos casos donde sus pacientes han vivenciado eventos traumáticos, sobre esta situación se ha investigado y la literatura científica sugiere que esto puede provocar un impacto en la salud mental. Investigadores como Walsh y Walsh (2001) encontraron que los trabajadores de salud mental tales como los psicólogos y psicoterapeutas, pueden experimentar malestar psicológico debido a la exigencia en el abordaje de su trabajo clínico. Del mismo modo estudios recientes han observado que la labor del psicólogo clínico es preocupante en razón del agotamiento que se presenta como resultado de la inversión emocional que utilizan en las intervenciones (Simionato y Simpson, 2018; Trombello et al., 2021).

De forma más específica estudios han encontrado que los profesionales de salud mental que trabajan con víctimas infantiles podrían ser más vulnerables a padecer agotamiento emocional esto porque los niños y niñas son considerados los miembros más frágiles de la sociedad, lo cual causa que se genere mayor empatía con el sufrimiento de los menores (Meyers y Cornille, 2002). Otros estudios con profesiones de bienestar infantil han encontrado que las manifestaciones de trauma indirecto pueden incluir síntomas de estrés postraumático (Wilson, 2015).

El agotamiento emocional que experimentan algunos psicólogos clínicos, ha sido vinculado a dos constructos propuestos por Bhutani et al., (2012) y Nolte et al., (2017): (1) fatiga por compasión, definido como un estado de agotamiento y disfunción biológica, psicológica y social como el resultado de la exposición prolongada a situaciones de estrés; (2) estrés traumático secundario, que hace

referencia a afectaciones en psicoterapeutas, redes de apoyo, cuidadores y en personas encargadas de otros que han experimentado un trauma directo con impacto emocional.

Es claro que estos constructos tienen diferencias, pero no dejan de estar asociados al agotamiento emocional que implica la exposición a situaciones de trauma y dolor. Investigaciones han señalado que el agotamiento en los profesionales de salud mental provoca menos empatía, y menos apoyo emocional, razón por la cual hay un impacto en su psique y consecuentemente en la salud mental de los pacientes (Connor et al., 2018), otros estudios señalan que se corre el riesgo de desarrollar dificultades de salud mental como la depresión (Simionato et al., 2019).

Aunque las investigaciones de los efectos en los terapeutas que abordan trauma a menudo dan como resultado aspectos negativos en el bienestar general, también es cierto que hay aspectos positivos que se deben destacar, ya que este tipo de intervenciones puede ser una oportunidad para adquirir satisfacciones personales. Por ejemplo, Baugerud et al., (2018), encontraron que en los psicoterapeutas que trabajan trauma y violencia sexual, se desarrolla una resiliencia indirecta, es decir que los trabajadores que observan la resiliencia en aquellos que sufren adquieren esta forma de superar los desafíos, a este constructo se lo conoce como satisfacción por compasión.

La satisfacción por compasión es el beneficio positivo que se adquiere como resultado de la ayuda e interacción directa con personas que sufren o están con algún trauma (Stamm, 2002). En un estudio realizado por Letson et al., (2020), se evidenció que los profesionales de salud mental de un centro de atención en casos de abuso infantil resaltaron muchos aspectos positivos de sus roles, describiendo que su trabajo tiene un impacto positivo en las comunidades, sentimiento de mayor eficacia, satisfacción y orgullo por el trabajo, mayor experiencia y conocimiento, resaltaron además que su ocupación llega a ser gratificante, pero también desafiante.

La satisfacción por compasión frecuentemente se la conoce como el estado emocional positivo que se logra cuando se ayuda a los demás, y con mayor razón a los más vulnerables como lo son los niños, a propósito de lo señalado, un estudio en Noruega realizado en 684 trabajadores de cuidado y bienestar infantil, investigó el nivel de agotamiento y satisfacción por compasión, en este estudio ninguno de los 684 participantes tenían riesgo de sufrir niveles elevados de fatiga o agotamiento, en ese sentido los investigadores sugirieron que estos hallazgos podrían haber sido el resultado de los beneficios que se otorgan a los profesionales en Noruega, a través de licencias extensas, mejores condiciones laborales,

supervisión, flexibilidad y autonomía, el estudio sugirió que estos factores dan una sensación de control sobre el trabajo y al mismo tiempo es un factor protector contra el agotamiento (Baugerud et al., 2018).

Si bien tener niveles más altos de satisfacción por compasión puede proteger contra el agotamiento y fatiga emocional, puede haber otros factores que protegen de los resultados negativos a los trabajadores de la salud mental, estas son las prácticas de autocuidado. Un estudio encontró que tener prácticas de autocuidado disminuye el agotamiento emocional, entre ellas destacan el socializar con la familia, tener un pasatiempo, leer por placer, realizar viajes o vacaciones de placer (Eastwood y Ecklund, 2008). En contraste a este estudio Killiam (2008) no encontró alguna relación entre tener prácticas de autocuidado con satisfacción por compasión o agotamiento emocional en terapeutas que trabajan trauma infantil específicamente abuso sexual, lo que si encontró es que hay una relación entre tener redes de apoyo, menos horas laborales y un mayor locus de control en los niveles de satisfacción por compasión.

Norcross y Guy (2007) hacen un llamado a los psicoterapeutas indicando que tienen el deber ético de brindar una atención responsable, coherente, maximizando los beneficios y minimizando los daños a sus clientes, para ello los profesionales deben estar bien con ellos mismos. Con relación a esto Posluns y Gall (2020) encontraron que los profesionales de salud mental suelen utilizar una variedad de prácticas de autocuidado relacionadas a la conciencia, equilibrio, salud física, apoyo social y espiritualidad. A continuación, se describe de manera breve en que consiste estas estrategias de autocuidado: (1) Conciencia, como la capacidad que implica tener conocimiento pleno sobre lo que significa ser un profesional de salud mental, conociendo incluso los riesgos a los que se expone en su práctica (Smith y Moss, 2009), para mejorar la conciencia se recomienda participar en un curso de terapia de aceptación y compromiso (Pakenham, 2017), aprender meditación y mindfulness (Boellinghaus et al., 2013), escribir de forma libre y creativa para conectar con la conciencia y promover la reflexión (Warren et al., 2010); (2) Equilibrio, se refiere a la capacidad de distribuir la atención en varios aspectos de la vida, es decir tener equilibrada la balanza de lo profesional y personal (Sirgy y Wu, 2009), para ello el tiempo libre es la clave del autocuidado (Patsiopoulos y Buchanan, 2011), además de participar en enseñanza, cultivar nuevas relaciones no relacionadas con el trabajo, organizar el tiempo, la desconexión, horarios flexibles (Thériault et al., 2015); (3) Salud física, abarca cuestiones de sueño, dieta y ejercicio, esto porque al ser una profesión que no requiere de actividad y movimiento se puede experimentar sedentarismo siendo el cansancio, dolores contractuales los síntomas más frecuentes (Kaeding et al., 2017), Por tanto, los profesionales pueden realizar actividades de higiene del sueño (Barnett et al., 2007), (Mairs y Mullan,

2015), ejercicio y dieta (Burton et al., 2010); (4) Apoyo social y espiritualidad, son recursos y las interacciones proporcionadas por otros, los cuales ayudan a afrontar situaciones estresantes de la práctica, estos pueden ser amigos, familia, docentes, compañeros, colegas y supervisores (Clark et al., 2009), la espiritualidad por su parte como la búsqueda de lo sagrado y la conexión con el propio ser que da un sentido de vida y que ayuda a disipar los sentimientos de aislamiento y desesperación (Harrison y Westwood, 2009).

De acuerdo con todos los estudios presentados en este apartado, los psicólogos o psicoterapeutas tienden a presentar diferentes formas de respuesta en la práctica de casos de trauma, estas pueden ser fatiga por compasión, trauma secundario, resiliencia secundaria y satisfacción por compasión, lo que puede llegar a perjudicar o mejorar su salud mental y calidad de vida o bienestar psicológico y físico, es por ello que en esta investigación se pretende, identificar la salud mental asociada con satisfacción y fatiga por compasión en psicoterapeutas que atienden trauma infantil.

2. Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), reconoce que los trabajadores de la salud mental tienden a conllevar un nivel alto y continuo de estrés provocado por el contacto directo con el sufrimiento humano, del cual se estima que el 3,6% de la población mundial ha sufrido un trastorno de estrés postraumático (OMS, 2013), 3 de 4 niños de entre 2 y 4 años sufre castigos físicos y psicológicos y que, 120 millones de niñas y mujeres jóvenes menores de 20 años han sufrido abuso sexual. De este modo se evidencia que la labor de los profesionales de salud mental en casos de traumas psicológicos es permanente.

En nuestro país Ecuador en los meses de enero a junio de 2023 a escala nacional, se atendieron 608.913 pacientes con diferentes diagnósticos de salud mental, siendo el más común el trastorno neurótico secundario a situaciones estresantes y, en este mismo año el Ministerio de Salud Pública contrató 179 nuevos profesionales de salud mental, entre psicólogos y psiquiatras con el objetivo de fortalecer los servicios de salud mental en el territorio nacional (Ministerio de Salud Pública, 2023).

En este marco, se evidencia que en el mundo y en Ecuador hay una alta frecuencia de eventos traumáticos en la población general, pero no se cuenta con datos específicos en traumas infantiles. Lo que, si es claro es que en la intervención de casos de trauma infantil los profesionales de salud mental

deben estar conscientes y sensibilizados para detectar y manejar las reacciones inmediatas y secuelas a corto, mediano y largo plazo que deja como resultado este tipo de intervenciones (Figuroa et al., 2016).

Se ha evidenciado que los psicoterapeutas que no saben identificar y manejar casos de trauma infantil, y sumando a ello, que no llevan un adecuado autocuidado pueden sentirse agotados, fatigados, exhaustos y consumido, como consecuencia de haber permanecido durante un período largo de tiempo involucrado en situaciones laborales emocionalmente demandantes (Santana y Farkas, 2007).

En función de lo mencionado, abordar este tema resulta novedoso y de relevancia social, ya que a la fecha no hay investigaciones a nivel nacional (Ecuador) que estudien la salud mental asociada con satisfacción y fatiga por compasión en psicoterapeutas que atienden trauma infantil, tampoco se ha conocido el grado de exposición a casos de trauma infantil de los psicoterapeutas que realizan este tipo de atención, ni evaluado el estado de salud mental los psicoterapeutas expuestos a atenciones de trauma infantil. Por ello esta investigación resulta importante y útil para la sociedad y sobre todo para aquellos profesionales que ejercen la labor de terapeutas, psicólogos clínicos, y demás implicados en el área de salud mental que se encuentren bajo condiciones estresantes en sus prácticas laborales.

3. Objetivos

Pregunta de investigación científica

¿Cuál es la asociación entre la salud mental con la satisfacción y fatiga por compasión de psicoterapeutas que atienden trauma infantil?

Objetivos

Objetivo General:

Identificar la asociación entre la salud mental con la satisfacción y fatiga por compasión de psicoterapeutas que atienden trauma infantil

Objetivos Específicos:

Conocer el grado de exposición a casos de trauma infantil de los psicoterapeutas que realizan atención en consulta de servicio público y privada.

Conocer los tipos de trauma infantil más frecuentes que son motivo de consulta en la práctica psicoterapéutica.

Medir la satisfacción por compasión y la fatiga por compasión de los psicoterapeutas que atienden trauma infantil.

Evaluar el estado de salud mental de los psicoterapeutas expuestos a atenciones de trauma infantil.

Identificar las prácticas de autocuidado en los psicoterapeutas que atienden casos de trauma infantil.

4. Metodología

Tipo de investigación y alcance o diseño

Se llevó a cabo un estudio de tipo correlacional, de corte transversal, permitiendo obtener datos medibles y cuantificables de las categorías estudiadas, así como la relación entre las variables del contexto (Martínez, 2012) y (Hernández- Sampieri y Mendoza, 2023). De tal manera que esta metodología resulta pertinente para identificar la asociación entre la salud mental con la satisfacción y fatiga por compasión de psicoterapeutas que atienden trauma infantil.

Definición de las variables, categorías o constructos

Variables	Categoría	Definición	Medida
Salud Mental	Emocional Psicológico Social (Keyes, 2002).	Estado de bienestar mental el cual el individuo identifica sus propias aptitudes, afronta las presiones de estrés de la vida, es productivo, desarrolla todas sus habilidades y contribuye efectivamente a la comunidad (OMS, 2022).	Escala: Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF), versión Latinoamericana (Echeverría et al., 2017).
Satisfacción por compasión	Bajo Medio Alto	Es el sentimiento positivo o de logro que deriva de la labor de cuidado de una persona que sufre	Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales, (ProQOL V), versión

		(Figley, 2002).	en español (Galiana et al., 2017).
Fatiga por compasión	Bajo	Estado de tensión y preocupación como resultado de ayudar o querer ayudar a una persona que ha experimentado trauma y que sufren (Figley, 2002).	Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales, (ProQOL V), versión en español (Galiana et al., 2017).
	Medio		
	Alto		

Técnicas e instrumentos

Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF, versión Latinoamericana; Echeverría et al., 2017). Este cuestionario consta de 14 ítems que miden la salud mental: 1) bienestar emocional (3 ítems), 2) bienestar social (5 ítems) y 3) bienestar psicológico (6 ítems), este cuestionario ha demostrado tener buenas propiedades psicométricas, tiene un Alpha de Cronbach ($\alpha = 0,94$). Se pide a los participantes que califiquen con qué frecuencia se sintieron de cierta manera durante el último mes, en una escala Likert de 6 puntos.

Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales V (ProQOL V, versión en español; Galiana et al., 2017). Esta escala en su versión validada al español consta de 30 ítems que deben ser respondidos en formato Likert, que van desde el 1 al 5, siendo 1 “nunca” y 5 “muy frecuentemente”. Esta distribuida en tres subescalas que miden 1) satisfacción por compasión, 2) fatiga por compasión y 3) burnout, categorizando en niveles alto, medio y bajo. La prueba tiene un Alpha de Cronbach para Satisfacción por Compasión ($\alpha = 0,88$) y para Fatiga por Compasión ($\alpha = 0,83$).

Población y muestra

Se ha considerado para este estudio profesionales psicólogos clínicos, especialistas en psicoterapia que hayan realizado intervenciones en trauma infantil (considerándose tanto servicios de atención pública como privada), que se desempeñen en la ciudad de Machala y Guayaquil que cuenten con una experiencia mínima de 2 años ejerciendo la psicoterapia.

Para la investigación se espera seleccionar una muestra mayor a 30 psicólogos clínicos especialistas en psicoterapia con intervenciones en trauma infantil, utilizando la técnica de muestreo no probabilístico por juicio ya que permite seleccionar a los participantes de manera intencional para el propósito específico de la investigación (Hernández- Sampieri y Mendoza, 2023).

Como criterios de inclusión se ha considerado: poseer título profesional registrado en la Senescyt, experiencia en psicoterapia de dos años, experiencia de intervención en trauma infantil, ejercer cualquier enfoque psicoterapéutico, firmar un consentimiento informado, no estar en tratamiento psicológico antes de la investigación, residir en la ciudad de Machala o Guayaquil, trabajar en el sector público o privado. Como criterios de exclusión se dispone: estar en tratamiento psicológico previo a la investigación, no tener experiencia de intervención en trauma infantil, ejercer la profesión menos dos años.

Procedimiento

Para poder acceder a la muestra se contactará con los presidentes del colegio de psicólogos clínicos de El Oro y Guayas, para solicitar la colaboración y el acceso a los miembros del gremio para el desarrollo de la investigación de Salud Mental Asociada con Satisfacción y Fatiga por Compasión en Psicoterapeutas que Atienden Trauma Infantil. Para ello se solicitarán los correos electrónicos de los psicólogos clínicos inscritos en los colegios de psicólogos de El Oro y Guayas y, se informará por emails de la investigación. Se pondrá en conocimiento de cada integrante, una hoja informativa de la investigación (ver anexo 1) y un consentimiento informado para participar en el estudio (ver anexo 2). Se indicará a los participantes que sus datos serán tratados de forma confidencial, impidiendo su identificación, que la participación es voluntaria y de forma virtual, teniendo la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas. Seguidamente se administrará un pretest de forma virtual mediante un cuestionario Outlook Forms, enviado a cada uno de los participantes para seleccionar a los profesionales que cumplan con los criterios de inclusión para esta investigación. Se evaluará voluntariamente a los participantes que cumplan con los requisitos del proyecto de investigación, en una sesión y en un tiempo de unos 45 minutos.

Propuesta de Análisis de los datos

En la investigación propuesta sobre Salud mental asociada con satisfacción y fatiga por compasión en psicoterapeutas que atienden trauma infantil, se utilizará un enfoque cuantitativo con un diseño de investigación de tipo correlacional – transversal, para lo cual se hará un análisis descriptivo de frecuencias y se conocerá cuantos terapeutas han estado expuestos a la atención de casos de trauma infantil. Del mismo modo, con el análisis de frecuencia se conocerá los tipos de trauma infantil más comunes que son motivo de consulta en la práctica terapéutica. Para medir la satisfacción y fatiga por compasión, se utilizará un análisis descriptivo de medidas de tendencia central (Moda y Mediana) para resumir la información e interpretarla. Para el objetivo 4 y 5 será el análisis descriptivo de frecuencia que permitirá realizar la evaluación del estado de salud mental de los psicoterapeutas expuestos a

atenciones de trauma infantil, e identificar las prácticas de autocuidado. Finalmente, se evaluará la asociación entre salud mental con la satisfacción y fatiga por compasión, para lo cual se correlacionará con la prueba t de Student, con la finalidad de determinar si existen diferencias significativas entre las variables.

5. Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2013). Trauma and stressor related disorders, in diagnostic and statistical manual of mental disorders. (5th ed.) Washington, DC.
- Barnett, J., Baker, E, Elman, N., y Schoener, G. (2007). In pursuit of wellness: The self-care imperative. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(6), 603–612. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.6.603>
- Baugerud, A., Vangbæk, S., y Melinder, A. (2018). Secondary traumatic stress, burnout and compassion satisfaction among Norwegian child protection workers: Protective and risk factors. *British Journal of Social Work*, 48(1), 215–235. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.03.009>
- Bhutani, J., Bhutani, S., Pal, Y., Balhara, S., y Kalra, S. (2012). Compassion fatigue and burnout amongst clinicians: A medical exploratory study. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 34(4). <https://doi.org/10.4103/0253-7176.108206>
- Boellinghaus, I., Jones, F., y Hutton, J. (2013). Cultivating self-care and compassion in psychological therapists in training: The experience of practicing loving-kindness meditation. *Training and Education in Professional Psychology*, 7(4), 267–277. <https://doi.org/10.1037/a0033092>
- Burton, N., Pakenham, K., y Brown, W. (2010). Are psychologists willing and able to promote physical activity as part of psychological treatment?. *International Journal of Behavioral Medicine*, 17(4), 287–297. <https://doi.org/10.1007/s12529-010-9087-8>
- Clark, H., Murdock, N., y Koetting, K. (2009). Predicting burnout and career choice satisfaction in counseling psychology graduate students. *The Counseling Psychologist*, 37(4), 580–606
- Connor, K., Muller, D., y Pitman, S. (2018). Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*, 53, 74–99. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.06.003>
- De Bellis, M., y Zisk, A. (2014). The biological effects of childhood trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. 185–222 <http://dx.doi.org/10.1016/j.chc.2014.01.002>
- Eastwood, C., y Ecklund, K. (2008). Compassion fatigue risk and self-care practices among residential treatment center childcare workers. *Residential Treatment for Children y Youth*, 25(2), 103–122. <http://dx.doi.org/10.1080/08865710802309972>
- Echeverría, G., Torres, M., Pedrals, N., Padilla, O., Rigotti, A., y Bitran, M. (2017). Validation of a Spanish Version of the Mental Health Continuum-Short Form Questionnaire. *Psicothema*. 29:96–102. Doi: 10.7334/psicothema2016.3
- Figueroa, A., Cortés, F., Accatino, L., y Sorensen, R. (2016). Trauma psicológico en la atención primaria: orientaciones de manejo. *Revista médica de Chile*, 144(5), 643-655. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000500013>
- Figley C. (2002). Compassion fatigue: psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*. 58: 1433 – 41. doi: 10.1002/jclp.10090

- Galiana, L., Arena, F., Oliver, A., Sanso, N., y Benito, E. (2017). Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, and Burnout in Spain and Brazil: ProQOL Validation and Cross-cultural Diagnosis. *Journal of Pain and Symptom Management*, 53 (3), 598-604. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2016.09.014>
- Harrison, R., y Westwood, M. (2009). Preventing vicarious traumatization of mental health therapists: Identifying protective practices. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 46(2), 203–219.
- Hernández- Sampieri, R., Mendoza, C. (2023). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill Interamericana. <https://www-ebooks7-24-com.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/?il=31455>
- Kaeding, A., Sougleris, C., Reid, C., Vreeswijk, M., Hayes, C., Dorrian, J., y Simpson, S. (2017). Professional burnout, early maladaptive schemas, and physical health in clinical and counselling psychology trainees. *Journal of Clinical Psychology*, 73(12), 1782–1796. <https://doi.org/10.1002/jclp.22485>.
- Keyes, C., Shmotkin, D., y Ryff, C. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022. Doi: 10.1037/0022-3514.82.6.1007
- Killian, K. (2008). Helping till it hurts? A multimethod study of compassion fatigue, burnout, and self-care in clinicians working with trauma survivors. *Traumatology*, 14(2), 32–44. <http://dx.doi.org/10.1177/1534765608319083>
- Letson, M., Davis, C., Sherfield, J., Beer, O., Phillips, R., y Wolf, K. (2020) Identifying compassion satisfaction, burnout, y traumatic stress in Children’s Advocacy Centers. *Child Abuse and Neglect*, Volume 110. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104240>
- Mairs, L., y Mullan, B. (2015). Self-monitoring vs. implementation intentions: A comparison of behaviour change techniques to improve sleep hygiene and sleep outcomes in students. *International Journal of Behavioral Medicine*, 22(5), 635–644. <https://doi.org/10.1007/s12529-015-9467-1>
- Martínez, H. (2012). *Metodología de la investigación*: (ed.). Cengage Learning. <https://elibro.net/es/ereader/udla/39957?page=120>
- Meyers, T., y Cornille, T. (2002). The trauma of working with traumatized children. Compassion Fatigue. *Traumatology*, 5 (1). <https://doi.org/10.1177/153476569900500105>
- Ministerio de Salud Pública (27 de abril de 2024). *MPS realizó más de 600 mil atenciones en salud mental en el primer semestre de 2023*. <https://www.salud.gob.ec/msp-realizo-mas-de-600-mil-atenciones-en-salud-mental-en-el-primer-semestre-de-2023/>
- Nolte, A., Downing, C., Hastings, M., Temane, A., y Lecturer, S. (2017). Compassion fatigue in nurses: A metasynthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23- 24), 4364–4378. <https://doi.org/10.1111/jocn.13766>
- Norcross, C., y Guy, J. (2007). Self-care for child therapists: Leaving it at the office. In A. A. Drewes (Ed.), *Blending play therapy with cognitive behavioral therapy: Evidence-based and other effective treatments and techniques* (pp. 473–493).

- Ogle, C., Rubin, C., y Siegler, I. (2014). Cumulative exposure to traumatic events in older adults. *Aging y Mental Health*, 18, 316-325. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.832730>
- Organización Mundial de la Salud (26 de abril de 2024). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud (26 de abril de 2024). *La OMS publica orientaciones de la salud mental después de un trauma*. <https://www.who.int/news/item/06-08-2013-who-releases-guidance-on-mental-health-care-after-trauma>
- Organización Mundial de la Salud (08 de mayo de 2024). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Pakenham, K. (2017). Training in acceptance commitment therapy foster self-care in clinical psychology trainees. *Clinical Psychologist*, 21, 186–194. <https://doi.org/10.1111/cp.12062>
- Patsiopoulos, A., y Buchanan, M. (2011). The practice of self-compassion in counseling: A narrative inquiry. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(4), 301–307. <https://doi.org/10.1037/a0024482>
- Posluns, K., y Gall, T. (2020) Dear Mental Health Practitioners, Take Care of Yourselves: a Literature Review on Self-Care. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 42 (1). <http://doi: 10.1007/s10447-019-09382>
- Santana, A., y Farkas, C. (2007). Self care strategies in professional teams that work in child maltreatment. *Psikhe*, 16. 77-89. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282007000100007>
- Simionato, G., Simpson, S., y Reid, C. (2019). Burnout as an ethical issue in psychotherapy. *Psychotherapy*, 56(4), 470–482. <https://doi.org/10.1037/pst0000261>
- Simionato, G., y Simpson, S. (2018). Personal risk factors associated with burnout among psychotherapists: A systematic review of the literature. *Journal of Clinical Psychology*, 74(9), 1431–1456. <https://doi.org/10.1002/jclp.22615>
- Sirgy, J., y Wu, J. (2009). The pleasant life, the engaged life, and the meaningful life: What about the balanced life?. *Journal of Happiness Studies*, 10(2), 183–196. <https://doi.org/10.1007/s10902-007-9074-1>
- Smith, P., y Moss, S. (2009). Psychologist impairment: What is it, how can it be prevented, and what can be done to address it. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 16, 1–15. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01137.x>
- Stamm, B. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 107–119. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01137.x>

- Thériault, A., Gazzola, N., Isenor, J., y Pascal, L. (2015). Imparting self-care practices to therapists: What the experts recommend. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 49(4), 379–400. <https://cjc-rcc.ucalgary.ca/article/view/61031/2765-R>
- Trombello, J., David, N., Robbins, M., y Ruchinskas, R. (2021). Burnout during the COVID-19 pandemic: Descriptive and predictive data from a survey of psychologists at a single academic medical center. *Academic Psychiatry*, 46, 718–722. <https://doi.org/10.1007/s40596-021-01562-4>
- Walsh, B., y Walsh, S. (2001). ¿Is mental health work psychologically hazardous for staff?. A critical review of the literature. *Journal of Mental Health*, 10, 121–129. doi: [10.1080/09638230123742](https://doi.org/10.1080/09638230123742)
- Warren, J., Morgan, M., Morris, L., y Morris, M. (2010). Breathing words slowly: Creative writing and counselor self-care the writing workout. *Journal of Creativity in Mental Health*, 5, 109–124. <https://doi.org/10.1080/15401383.2010.485074>
- Wilson, L. (2015). A systematic review of probable posttraumatic stress disorder in first responders following man-made mass violence. *Psychiatry Research*, 229(2), 21–26. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.06.015>

ANEXOS

Anexo 1

HOJA INFORMATIVA PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: SALUD MENTAL ASOCIADA CON SATISFACCIÓN Y FATIGA POR COMPASIÓN EN PSICOTERAPEUTAS QUE ATIENDEN TRAUMA INFANTIL

Se le invitará a participar en un proyecto de investigación. Antes de decidir si quiere participar, es importante entender por qué se realiza esta investigación y cómo se realizará. Por favor, tómese el tiempo necesario para leer esta información cuidadosamente, si requiere alguna aclaración puede hacerla en cualquier momento.

1. ¿Cuál es el objetivo del estudio?

El objetivo de este estudio es identificar la asociación entre la salud mental con la satisfacción y fatiga por compasión de psicoterapeutas que atienden trauma infantil.

2. ¿Qué tengo que hacer si decido participar en el estudio?

Si usted acepta participar, se someterá a responder dos escalas, una de Salud Mental y otra de Satisfacción y Fatiga por Compasión, le llevará la evaluación aproximadamente 45 minutos.

3. ¿Puedo interrumpir mi participación?

Su participación en este estudio es de forma voluntaria y en cualquier momento, si lo desea puede retirarse del mismo sin que esto le suponga perjuicio alguno.

4. ¿Tiene algún riesgo físico o mental participar en el estudio?

Responder los cuestionarios no le generará riesgos, (sin considerar el posible cansancio que pueda sentir por culminar los cuestionarios durante aproximadamente 45 minutos).

5. ¿Qué información personal obtendrán de mí?

Los datos obtenidos serán los que usted mismo proporcione directamente en el formulario Outlook Forms, las categorías de datos que se recogen son: datos de características personales como sexo, edad; datos profesionales como formación, nivel de estudios, si ejerce, sector en el que ejerce, tiempo de ejercicio de la práctica, y si atiende casos de trauma infantil.

6. ¿Qué pasará con mis datos?

Los resultados de las pruebas se utilizarán única y exclusivamente para los objetivos del estudio y de forma confidencial. No será identificado por su nombre en ninguno de los registros del estudio, excepto en el consentimiento informado. Así, los datos recogidos sobre su participación en este estudio se considerarán confidenciales y solo se utilizarán para fines científicos. En caso de comunicar estos resultados a la comunidad científica, se mantendrá su identidad en el anonimato usando un código o sus

iniciales. En la Constitución de la República del Ecuador en el artículo 66 numeral 19, se respalda el derecho a la protección de datos de carácter personal que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección.

7. ¿Qué beneficios tiene el proyecto para mí?

Participar en este proyecto de investigación tiene beneficios, uno de ellos es la satisfacción de saber que está contribuyendo al avance del conocimiento científico, lo que puede tener un impacto positivo en la sociedad. Además, como participante puede aprender sobre su propia situación y con el acceso a los resultados conocer información para mejorar su práctica de intervención.

INFORMACIÓN ADICIONAL

La investigadora no recibe ninguna compensación económica por este proyecto, ya que esta investigación forma parte del trabajo de fin de máster.

Para más información sobre el estudio, o para ejercer los derechos sobre sus datos de acceso, supresión, rectificación, oposición, limitación de tratamiento, portabilidad, u olvido, puede contactar en cualquier momento con María Fernanda Carrillo Minchalo (investigadora), maestrante de la Universidad de las Américas a través del correo electrónico maria.carrillo.minchalo@udla.edu.ec

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto: **salud mental asociada con satisfacción y fatiga por compasión en psicoterapeutas que atienden trauma infantil**

Investigador: **Psi. Clin. María José Carrillo**

Yo, _____
(Nombres y apellidos)

Declaro que:

- He leído la hoja de información que me han facilitado.
- He podido formular las preguntas que he considerado necesarias acerca del estudio.
- He recibido información adecuada y suficiente por el investigador sobre: 1) Los objetivos del estudio y sus procedimientos. 2) Los beneficios e inconvenientes del proceso. 3) Que mi participación es voluntaria y altruista. 4) El procedimiento y la finalidad con que se utilizarán mis datos personales están apegadas a la normativa legal vigente. 5) Que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento (sin necesidad de explicar el motivo) y solicitar la eliminación de mis datos personales. 6) Que tengo derecho de acceso y rectificación a mis datos personales.

CONSIENTO LA PARTICIPACIÓN EN EL PRESENTE ESTUDIO

SÍ **NO**
(marcar lo que corresponda)

Para dejar constancia de todo ello, firmo a continuación:

Fecha, _____

Firma _____ Firma del investigador _____

APARTADO PARA LA REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, revoco de forma libre y voluntaria el consentimiento de participación en la investigación.

Firma _____

Fecha _____