

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRABAJO FIN DE MÁSTER

TÍTULO DEL PERFIL DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

**FACTORES PSICOSOCIALES QUE CONTRIBUYEN AL DESARROLLO DE
FATIGA POR COMPASIÓN EN MÉDICOS VETERINARIOS DEL CENTRO
SUR DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**

NOMBRE DE ESTUDIANTE:

ZAMORA CALI MARIANA ALEJANDRA

TUTORA:

DRA. MARÍA FERNANDA JARA RIZZO

**QUITO, ECUADOR
2024**

Resumen

La fatiga por compasión es un fenómeno que afecta la salud mental y emocional de los médicos veterinarios e influye negativamente en la calidad de atención que brindan a sus pacientes. Factores como el distrés moral, burnout, estrés traumático secundario, empatía desbordada, baja satisfacción por compasión y autocompasión aportan a este problema. Este estudio tiene como objetivo identificar los factores psicosociales que contribuyen al desarrollo de fatiga por compasión en veterinarios de Guayaquil, utilizando autoinformes con alta validez y confiabilidad que evalúen estos factores. La muestra se seleccionará mediante muestreo no probabilístico intencional, siguiendo criterios de inclusión y exclusión. El análisis de datos incluirá estadísticas descriptivas de frecuencia, medias y desviación estándar para variables nominales y cuantitativas, análisis de correlación de Pearson para evaluar la relación entre variables, y análisis de regresión lineal múltiple para medir el impacto de las variables independientes sobre la dependiente, validando así las hipótesis propuestas.

Palabras claves: *Fatiga por compasión, distrés moral, factores psicosociales, salud mental, médicos veterinarios.*

Abstract

Compassion fatigue is a phenomenon that affects the mental and emotional health of veterinarians and negatively influences the quality of care they provide to their patients. Factors such as moral distress, burnout, secondary traumatic stress, overflowing empathy, low compassion satisfaction, and self-compassion contribute to this problem. This study aims to identify the psychosocial factors that contribute to the development of compassion fatigue in veterinarians in Guayaquil, using self-reports with high validity and reliability to assess these factors. The sample will be selected through intentional non-probabilistic sampling, following inclusion and exclusion criteria. Data analysis will include descriptive statistics of frequency, means, and standard deviation for nominal and quantitative variables, Pearson correlation analysis to assess the relationship between variables, and multiple linear regression analysis to measure the impact of independent variables on the dependent variable, thus validating the proposed hypotheses.

Keywords: *Compassion fatigue, moral distress, psychosocial factors, mental health, veterinarians.*

1. Introducción

La fatiga por compasión, de acuerdo con Scotney y colaboradores (2015), se puede definir como la disminución en la capacidad de empatía sumado a los comportamientos y emociones que se generan al conocer las experiencias traumáticas vividas por otras personas. En esa misma línea, Thurston y colaboradores (2021) propone que la afectación en la autoestima, baja moral, depresión, culpa, hipersensibilidad a diversas situaciones, adicciones, son algunos de los efectos negativos que pueden llegar a presentar los profesionales veterinarios.

Dentro del práctica veterinaria, Newsome y colaboradores (2021) explica que la aplicación de la eutanasia se considera distrés moral y es uno de los desencadenantes de la fatiga por compasión. El distrés moral se refiere a sentimientos de frustración e ira que la persona experimenta ante una situación que no está alineada con sus valores morales y creencias (Doolan-Noble y colaboradores, 2023).

La Dra. Elizabeth Strand (Kahler, 2014), indica que entre las fuentes de estrés que generan malestar en los veterinarios se encuentran: dar malas noticias, interactuar con tutores difíciles, manejar situaciones inesperadas, balancear el trabajo con la vida personal, y sobre todo lidiar con los dilemas éticos que implica la eutanasia. Del mismo modo, Grimm (2023) refiere que trabajadores en laboratorio de animales, cuidadores y veterinarios, al estar rodeados del sufrimiento y muerte de sus pacientes sufren de fatiga por compasión en algún punto de sus carreras, lo cual ha sido una de las razones de deserción laboral.

Arluke (1994) utiliza la paradoja entre lo que tienes que hacer y lo que quieres hacer, para explicar a lo que están expuestos los veterinarios al momento de tener que realizar eutanasia a un animal. Esto les generar un estado emocional complejo, ya que tienen que creer que están haciendo lo correcto para continuar y terminar el proceso.

En un estudio realizado por Gates y colaboradores (2023) en New Zealand sobre la experiencia de veterinarios realizando eutanasias, mencionaron que no se dio información sobre cómo manejar el duelo, el proceso de terminar una vida y las implicaciones emocionales que conlleva. Asimismo, la experiencia de aplicar eutanasia a su propio animal de compañía, en algunos casos, les ayudo a ser más empáticos con los tutores y que el procedimiento sea rápido sin generar tanto estrés. En otros casos la experiencia fue tan traumatizante que prefirieron no hacerlo o esperar un tiempo para volver a realizarlo. Para los veterinarios con experiencia la eutanasia no representa dilema moral siempre y cuando este en consonancia con sus valores y ética profesional (Waters y colaboradores, 2019).

Aparte del distrés moral, desde el punto de vista de Reif-Stice y colaboradores (2023), la presencia de burnout y estrés traumático secundario en conjunto desarrollan la fatiga por compasión debido a que los profesionales experimentan desgaste emocional y físico por la exposición constante a experiencias traumáticas de sus pacientes sin contar con factores atenuantes como la satisfacción laboral y el apoyo social. De igual modo Thurston y colaboradores (2021) agregan que el burnout y el estrés traumático secundario están estrechamente relacionados con la fatiga por compasión al presentar similar sintomatología y al generarse por similares condiciones de trabajo estresantes, por lo cual es importante mencionar cada una de sus definiciones. El estrés traumático secundario o trauma vicario es un síndrome que se genera en el personal de ayuda que es testigo de situaciones traumáticas de terceros (Showalter, 2010), mientras que el burnout es el resultado del cansancio y estrés laboral, físico o mental al que está expuesta una persona por un largo periodo de tiempo (Sweileh, 2020).

Los veterinarios que experimentan burnout suelen sentir agotamiento, frustración, ira y depresión, asimismo, presentan síntomas como: cinismo, disminución de la productividad y falta de concentración (Newell y MacNeil, 2010). Los síntomas del estrés traumático secundario son similares a los del trastorno de estrés postraumático e incluyen dificultad para concentrarse, irritabilidad, alteraciones del sueño, pensamientos intrusivos y recuerdos traumáticos (Rauvola y colaboradores, 2019).

Según Ouedraogo y colaboradores (2021) una baja satisfacción por compasión, en presencia de burnout y estrés traumático secundario, afectan de manera negativa a la calidad de vida profesional y bienestar de los veterinarios. En relación a lo mencionado, Stamm (2010) explica que los aspectos asociados a la calidad de vida profesional se componen de dos factores: el factor negativo de la fatiga por compasión, el cual incluye burnout y estrés traumático secundario, y el factor positivo de la satisfacción por compasión, que se define como la sensación de bienestar y satisfacción que experimentan los profesionales al momento de prestar cuidado a sus pacientes. Este último tiene potencial como factor protector ante la fatiga por compasión, al estar relacionado con bajos niveles de burnout (Rohlf y colaboradores, 2022).

En esa misma línea, Neff y Gremer (2017) mencionan como factor protector a la autocompasión, que se define como mostrar bondad y comprensión hacia uno mismo ante la percepción de insuficiencia, fracaso o dolor. De igual manera, Colpizzi y colaboradores (2024), explican la autocompasión como una relación enriquecedora con uno mismo que, a pesar de que no se ha estudiado a profundidad, tiene una capacidad notable para influir en la resiliencia y ser un factor protector contra los trastornos psicológicos. Neff (2003) plantea tres dimensiones de la autocompasión: la bondad

propia, humanidad común y mindfulness (aquí y ahora), lo cual convierte a la autocompasión en un recurso psicológico ante emociones negativas generadas por situaciones de estrés, motivando a renovar sus habilidades personales y mejorando su bienestar cognitivo y psicológico (Wong y Yeung, 2017).

La empatía, según Cho y Lee (2023), es una experiencia personal multidimensional que combina el proceso cognitivo de comprender la perspectiva del otro con el proceso afectivo de sentir las emociones relacionadas a la experiencia del otro. Para McArthur y colaboradores (2017) La empatía es uno de los factores psicológicos que influyen de forma positiva en la calidad de vida profesional, ya que es un elemento necesario para el bienestar y la salud emocional en el desarrollo de relaciones tanto personales como profesionales.

Por otra parte, Chikovani y colaboradores (2015) postulan que la empatía excesiva puede provocar que los profesionales de la salud y los cuidadores sean más susceptibles a trastornos emocionales. Esto significa que al involucrarse profundamente con el sufrimiento de las personas a las que atienden, pueden experimentar emociones negativas intensas que no son suyas, sino de los demás. Moses y colaboradores (2018) resaltan que los veterinarios ven afectada su empatía al enfrentar conflictos éticos en respuesta a los requerimientos de los tutores para realizar cambios en un tratamiento o directamente aplicar la eutanasia en un caso que consideran tratable, pero que los tutores no pueden financiar o no tienen la dedicación necesaria para manejar la enfermedad. Por lo tanto, aunque la empatía es esencial en el cuidado de la salud, un exceso de ella puede resultar perjudicial para los profesionales, ya que los expone a una carga emocional significativa que puede afectar su bienestar mental y físico.

La fatiga por compasión en profesionales veterinarios es compleja y se ve influenciada por diversos factores, como la exposición a situaciones traumáticas, la eutanasia y la falta de formación sobre el manejo emocional. Esto puede afectar su bienestar y calidad de vida, manifestándose en ansiedad, baja autoestima y depresión. Sin embargo, existen factores protectores como la satisfacción por compasión y la autocompasión, que pueden mitigar estos efectos negativos y promover un mayor bienestar en la práctica veterinaria. Es esencial implementar medidas que aborden tanto la prevención de este fenómeno como el fortalecimiento de recursos personales y profesionales para apoyar a estos dedicados profesionales en el cuidado de los animales.

2. Justificación

La fatiga por compasión se refiere al agotamiento emocional, físico y mental que experimentan los profesionales de la salud animal debido a la exposición constante al sufrimiento de los animales, así como a las demandas emocionales de sus tutores, en consecuencia puede llevar a problemas de salud mental, disminución del rendimiento laboral, aumento del estrés y disminución de la satisfacción laboral, lo que a su vez puede afectar la calidad de la atención brindada a los animales y a sus tutores (San Martín González y colaboradores, 2023). Aunque se ha estudiado en otros campos de la salud, como la medicina y la psicología, hay una necesidad de comprender mejor cómo afecta a los veterinarios y cómo pueden mitigarse.

Es fundamental promover la salud mental en los veterinarios mediante intervenciones y estrategias para prevenir y abordar problemas de salud mental relacionados como el desgaste emocional, estrés, ansiedad y depresión, ya que estos aspectos podrían influenciar en el nivel de atención de sus pacientes, sobre todo, la mala práctica médica, que si bien es cierto la negligencia médica veterinaria no está tipificada como delito, esta se puede sancionar como contravención según el Código Orgánico Integral Penal: “La persona que lesione a un animal que forma parte del ámbito de la fauna urbana causándole un daño permanente, será sancionada con pena privativa de libertad de dos a seis meses” (COIP, 2014, Art. 249).

En cuanto a la regulación de la práctica veterinaria, actualmente está en proceso de revisión un Proyecto de Ley Orgánica Para El Ejercicio Profesional De La Medicina Veterinaria (2022), que respalda la importancia de la profesión veterinaria en el contexto de la salud pública, la seguridad alimentaria y el bienestar animal, así como la necesidad de actualizar la legislación que regula su ejercicio en el Ecuador, sin embargo, no se aborda el tema de salud física y mental en estos profesionales, dejando un vacío preocupante, dado que la naturaleza misma de esta profesión conlleva desafíos significativos que pueden afectar la salud mental y física de los profesionales veterinarios.

La investigación sobre los factores que influyen en la fatiga por compasión en este campo puede tener implicaciones prácticas significativas dentro de la legislación veterinaria para promover la salud y el bienestar de los veterinarios, permitiendo establecer programas formales de apoyo y recursos para ayudar a los veterinarios a manejar el estrés y la ansiedad, así como garantizar su acceso adecuado a servicios de salud mental. Además, impulsa una cultura de autocuidado dentro de la profesión, fomentando un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal.

Considerar la salud mental y física dentro de la legislación veterinaria sería esencial para garantizar el bienestar y la eficacia de los profesionales veterinarios, y para fomentar una práctica veterinaria sostenible y de alta calidad en beneficio de todos los involucrados.

3. Objetivos

Pregunta de investigación científica.

¿Cuáles son los factores psicosociales más relevantes que contribuyen al desarrollo de la fatiga por compasión en médicos veterinarios?

Hipótesis

Niveles elevados de distrés moral, estrés traumático secundario, burnout y empatía contribuyen al desarrollo de fatiga por compasión en veterinarios.

Niveles bajos de satisfacción por compasión y autocompasión favorecen el desarrollo de fatiga por compasión en veterinarios.

Objetivos

Objetivo General:

Identificar los factores psicosociales más relevantes que contribuyen en el desarrollo de la fatiga por compasión en médicos veterinarios.

Objetivos Específico:

- Determinar el nivel de fatiga por compasión en médicos veterinarios.
- Analizar el grado de distrés moral en veterinarios y su relación con la fatiga por compasión.
- Evaluar la presencia de estrés traumático secundario en veterinarios y su vinculación en la fatiga por compasión.
- Determinar el nivel de burnout en veterinarios y su asociación con la fatiga por compasión.
- Evaluar la empatía en veterinarios y su relación con la fatiga por compasión.
- Medir la satisfacción por compasión y su conexión en la fatiga por compasión en veterinarios.
- Analizar los niveles bajos de autocompasión y su asociación con la fatiga por compasión en veterinarios

- Determinar el impacto que tienen los niveles altos de burnout, estrés traumático secundario, distrés moral, empatía y los niveles bajos de satisfacción por compasión y autocompasión en la fatiga por compasión en veterinarios.

4. Metodología

Tipo de investigación y alcance o diseño

El presente proyecto requiere de una investigación cuantitativa de tipo cuasiexperimental transversal en el que se analice cómo los factores psicosociales como el distrés moral, trauma vicario, burnout, satisfacción por compasión, autocompasión y empatía (variables independientes) se relacionan, a la vez que contribuyen en la fatiga por compasión (variable dependiente) en veterinarios. Asimismo, será de alcance explicativo, puesto que busca identificar la contribución relativa de cada factor psicosocial y cómo interactúan entre sí para influir en la fatiga por compasión (Pérez y colaboradores, 2020).

Definición de las variables, categorías o constructos.

Variables	Categoría	Definición	Medida
Distrés moral (variable independiente)	Complicidad en las malas acciones. Limitación para expresar opiniones. Malas acciones relacionadas a la ética profesional. Experiencias frecuentes al dilema moral. Tres niveles relacionadas al ambiente laboral: paciente, unidad, sistema.	El distrés moral ocurre cuando los profesionales se ven impedidos de llevar a cabo lo que consideran una acción éticamente correcta (Rodríguez-Ruiz y colaboradores, 2022).	Medida de desasosiego moral para profesionales sanitarios (Rodríguez-Ruiz y colaboradores, 2022).
Estrés traumático secundario (variable independiente)	Fatiga por compasión. Trauma secundario. Cambio de creencias y valores.	Se define como un proceso afectivo en el que una persona experimenta respuestas emocionales y conductuales al observar el sufrimiento de otros (Meda-Lara y colaboradores, 2011).	Cuestionario de Estrés Traumático Secundario (Meda-Lara y colaboradores, 2011).
Burnout (variable independiente)	Cansancio emocional. Despersonalización. Realización personal.	Desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo, baja autoestima y pérdida de motivación e interés, es el resultado de una mala adaptación al estrés y la insatisfacción laboral (Rivera-Ávila y colaboradores, 2016).	Inventario de Burnout de Maslach – para Servicios de Salud (Rivera-Ávila y colaboradores, 2016).

Empatía (variable independiente)	Cognitivo: toma de perspectiva y fantasía. Emocional: preocupación empática y angustia personal.	La empatía, derivada de la comprensión y precepción, se define como la capacidad del individuo de ponerse en el lugar del otro (Arenas-Estevez y colaboradores, 2021).	Índice de Reactividad Interpersonal - IRI versión al español (Arenas-Estévez y colaboradores, 2021).
Satisfacción por compasión (variable independiente)	Satisfacción por compasión. Fatiga por compasión. Burnout.	Se define como la sensación de bienestar y satisfacción que experimentan los profesionales al momento de prestar cuidado a sus pacientes (Stamm, 2010).	Escala de Calidad de vida profesional (Galiana y colaboradores, 2017).
Autocompasión (variable independiente)	Autocompasión. Autocrítica. Humanidad compartida. Aislamiento. Atención plena. Sobre identificación.	Campayo y colaboradores (2014) lo definen como experimentar y aceptar el propio sufrimiento y sentir el impulso de sanarse desde la compasión.	Escala de autocompasión (García-Campayo y colaboradores, 2014).
Fatiga por compasión (variable dependiente)	Satisfacción por compasión. Fatiga por compasión. Burnout.	Disminución en la capacidad de empatía sumado a los comportamientos y emociones que se generan al conocer las experiencias traumáticas vividas por otras personas (Scotney y colaboradores, 2015).	Escala de Calidad de Vida Profesional (Galiana y colaboradores, 2017).

Técnicas e instrumentos

Questionario sociodemográfico y laboral Ad Hoc Diseñado específicamente para recopilar datos sociodemográficos de los médicos veterinarios, donde se plantean preguntas sobre datos demográficos específicos como edad, género y estado civil, así como información sobre educación y experiencia laboral (Anexo 1).

Medida de Desasosiego Moral para Profesionales de la Salud – MMD-HP (versión española; Rodríguez-Ruiz y colaboradores, 2022). Esta escala de autoinforme que evalúa cinco componentes clave del distrés moral: complicidad en las malas acciones, limitación para expresar opiniones, malas acciones relacionadas a la ética profesional, experiencias frecuentes al dilema moral, y los tres niveles principales relacionadas al ambiente laboral: paciente (eutanasia), unidad (carga de trabajo) y sistema (políticas institucionales). Cuenta con una escala tipo Likert de 0 “nunca” a 4 “muy frecuentemente”, y con confiabilidad de Alpha Cronbach de 0.97, el tiempo aproximado de la prueba es de 15 a 20 minutos (Anexo 2).

Questionario de Estrés Traumático Secundario (versión al español; Meda-Lara y colaboradores, 2011). Este cuestionario de autoinforme consta de 25 ítems y evalúa tres dimensiones: fatiga por compasión (8 ítems), trauma secundario (11 ítems) y cambio de creencias y valores (6 ítems), el tiempo requerido de 10 a 15 minutos y con propiedad psicométrica de 0.78 en Alpha de Cronbach (Anexo 3).

Inventario de Burnout de Maslach para Profesionales de la Salud y Servicios Humanos - MBI-HSS (versión al español; Rivera-Ávila y colaboradores, 2016). Este instrumento de autoinforme mide el desgaste laboral en los trabajadores del área de salud, analizando tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Consta de 22 ítems con puntaje de 0 “nunca” a 6 “siempre”, el tiempo aproximado es de 15 a 20 minutos, con un Alpha de Cronbach de 0.88 (Anexo 4).

Índice de Reactividad Interpersonal – IRI (versión al español; Arenas-Estévez y colaboradores, 2021). Esta escala de autoinforme considera la empatía como un concepto multifactorial, evaluando dos procesos: el cognitivo con variables como la toma de perspectiva y la fantasía; y el emocional con las variables preocupación empática y angustia personal. Consta de 28 ítems con una escala tipo Likert: 0 “no me describe bien”, 1 “Me describe un poco”, 2 “Me describe bien”, 3 “Me describe bastante bien” y 4 “Me describe muy bien”, además cuenta con un Alpha de Cronbach de 0.78 y el tiempo aproximado para completar es de 10 a 20 minutos (Anexo 5).

Escala de autocompasión – SCS (versión española; García-Campayo y colaboradores, 2014). Esta medida se evalúa mediante autoinforme y se compone de 26 ítems, en su versión original, y de 12 ítems, en su versión corta, evalúa seis componentes: Autocompasión, autocrítica, humanidad compartida, aislamiento, atención plena y sobre identificación. En ambas versiones ha demostrado una validación psicométrica favorable con una Alpha de Cronbach de 0.97 (versión original) y 0.86 (versión corta), con un tiempo estimado de aplicación de 5 a 10 minutos (Anexo 6)

Escala de Calidad de vida profesional - ProQOL (versión al español; Galiana y colaboradores, 2017). Este cuestionario de autoinforme consta de 30 ítems, con escala de tipo Likert del 1 (nunca) al 5 (muy frecuentemente), su aplicación se estima entre 10 a 20 minutos; evalúa tres componentes: fatiga por compasión (Alfa de Cronbach 0.83), satisfacción por compasión (Alfa de Cronbach 0.88), y burnout (Alfa de Cronbach 0.83) (Anexo 7).

Población y muestra

La población objetivo para este estudio está compuesta por médicos veterinarios con títulos de tercer nivel, tanto hombres como mujeres, sin límite de edad, que trabajen en veterinarias y clínicas veterinarias ubicadas en las parroquias Olmedo, Bolívar y Ximena en el centro sur de la Ciudad de Guayaquil. Los participantes deben tener una experiencia profesional mínima de un año ejerciendo la profesión y haber tenido práctica previa en la aplicación de eutanasia.

Para la investigación se seleccionará una muestra aproximada de 30 médicos veterinarios, utilizando la técnica de muestreo no probabilístico intencional, ya que permite elegir una población con características establecidas, limitando la muestra exclusivamente a estos casos (Otzen y Manterola, 2017), para lo cual se consideran los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Poseer título habilitante registrado en la Senescyt.
- Experiencia laboral mínima de 1 año.
- Experiencia previa en la aplicación de eutanasia.
- No estar en tratamiento psicológico antes de la investigación.
- Firmar un consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Profesionales recién graduados.
- No tener experiencia previa en la aplicación de eutanasia.
- No cumplir con alguno de los criterios de inclusión.

Procedimiento

Para este perfil de proyecto de investigación se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva de cada variable a estudiar para establecer el marco teórico de referencia. Luego se consideraron las características del diseño de investigación mencionada para seleccionar a la población objetivo, para lo que se decidió utilizar el muestreo no probabilístico intencional, basado en los criterios de inclusión y exclusión, de 30 médicos veterinarios que trabajan en el centro sur de Guayaquil.

Posteriormente, se llevará a cabo el contacto inicial con cada uno de los participantes. En el caso de los médicos que trabajen en clínicas veterinarias, se solicitará acceso mediante una solicitud de participación dirigida a los representantes de las clínicas (Anexo 8). Durante este primer contacto, se enviará la hoja de información por correo electrónico y se coordinará la fecha y hora disponibles para la aplicación de las pruebas. Considerando que son varias veterinarias y clínicas, se manejará un cronograma por sectores, coordinando la visita a un mínimo de cuatro médicos por día.

El día de la prueba, se entregará la hoja de información junto con el consentimiento informado (Anexo 9), de ser necesario se leerán en voz alta. Se explicará la aplicación y uso de cada instrumento antes de que los participantes procedan a contestarlos. Las baterías se aplicarán en un tiempo que no exceda los 90

minutos, con intervalos de descanso de 5 minutos entre cada prueba para evitar el desgano y agotamiento de los participantes. También se considerará la opción de suspender las pruebas y retomarlas al día siguiente si fuera necesario.

Una vez finalizada la aplicación de los instrumentos, se procederá a filtrar la información para eliminar los cuestionarios incompletos y trabajar únicamente con datos precisos, con el fin de obtener los resultados necesarios.

Propuesta de Análisis de los datos (cuantitativos o cualitativos)

El procesamiento de la información se realizará mediante el uso del software de Paquetes Estadísticos para las Ciencias Sociales (SPSS). Para los datos de la muestra se utilizará el análisis descriptivo mediante frecuencias para variables nominales como el género, edad, tipo de trabajo, experiencias laborales, entre otros. Este método permitirá resumir y presentar la distribución de cada variable de manera clara y comprensible. Además, se empleará el uso de medias y desviaciones estándar para variables cuantitativas como los resultados de las pruebas psicométricas que evalúan las variables independientes y dependientes. Estas medidas proporcionan información importante sobre la distribución y la dispersión de los datos, lo que permitirá comprender mejor la naturaleza de las variables y realizar comparaciones significativas entre grupos o a lo largo del tiempo.

Para evaluar la relación entre las variables independientes y la dependiente, se plantea el uso del análisis de correlación de Pearson, que permite medir la relación lineal entre variables continuas. Lo que implica que el cambio en una variable está asociado con un cambio proporcional en la otra variable, tal como se plantea en ambas hipótesis. Además, se utilizará el valor de p para determinar la significancia estadística de la relación entre las variables. El valor de p indica la probabilidad de que la correlación observada haya ocurrido por azar. Un valor de p menor que 0.05 sugiere que la relación entre las variables es estadísticamente significativa, por lo que es poco probable que la relación observada sea producto del azar.

Por último, se realizará un análisis referencial de regresión lineal múltiple para identificar qué factores psicosociales impactan significativamente en la fatiga por compasión, teniendo en cuenta la influencia de otros factores en el modelo. Esto permitirá discernir el efecto único de cada variable independiente en la fatiga por compasión, aislando su contribución de otros posibles factores que podrían afectar la variable dependiente. Se utilizará el valor p como medida de la significancia estadística de los coeficientes de regresión, evaluando si los coeficientes asociados con cada factor

psicosocial difieren significativamente de cero. Un valor p menor que 0.05 indicará que el factor psicosocial correspondiente tiene un impacto significativo en la fatiga por compasión en veterinarios, lo que permitirá interpretar los resultados de manera confiable y derivar conclusiones fundamentadas.

5. Referencias bibliográficas

- Arenas Estévez, L. F., Rangel Quiñonez, H. S., Cortés Aguilar, A., & Palacio García, L. A. (2021). Validación en español del Índice de Reactividad Interpersonal –IRI- en estudiantes universitarios colombianos. *Psychology, Society & Education*, Vol. 13, N. 3, pp. 121–135. <https://doi.org/10.25115/psye.v13i3.3307>
- Arluke A. (1994). *Managing emotions in an animal shelter*. In: *Animals and human society: changing perspectives*. New York: Routledge, pp.145–165. https://www.researchgate.net/publication/264943272_Managing_Emotions_in_an_Animal_Shelter
- Asamblea Nacional del Ecuador. (10 de febrero de 2014). *Código Orgánico Integral Penal. Registro oficial del Gobierno del Ecuador N.º180*. <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/system/files/document.pdf>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (15 de febrero de 2022). *PROYECTO DE LEY ORGÁNICA PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA MEDICINA VETERINARIA*. <https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/filesasambleanacionalnameuid-29/Leyes%202013-2017/1584-mchavez/pp-med-vet-415595-chavez%281%29.pdf>
- Chikovani G, Babuadze L, Iashvili N, Gvalia, T. and Surguladze, S. (2015). Empathy costs: negative emotional bias in high empathisers. *Psychiatry Research*, Vol. 229, Issue 1-2, pp. 340–346. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.07.001>.
- Cho, H. and Lee, D-G. (2023). Effects of affective and cognitive empathy on compassion fatigue: Mediated moderation effects of emotion regulation capability. *Personality and Individual Differences*, Vol. 211. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112264>.
- Colpizzi, I., Berti, C., Sica, C., Alfei, V. and Caudek, C. (2024). Individual Differences in Risk and Protective Factors: The Role of Self-Compassion Components among Emergency Responders. *Behavioral Science*, Vol. 14, N° 3, pp. 178. <https://doi.org/10.3390/bs14030178>
- Doolan-Noble, F., Noller, G., Jaye, C. and Bryan, M. (2023). Moral distress in rural veterinarians as an outcome of the *Mycoplasma bovis* incursion in southern New

- Zealand. *New Zealand Veterinary Journal*. Vol. 71, N. 3, pp. 116–127.
<https://doi.org/10.1080/00480169.2023.2174202>
- Galiana L., Arena F., Oliver A., Sansó N. and 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*. Vol. 53, N° 3, pp. 598–604. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2016.09.014>
- Garcia-Campayo, J., Navarro-Gil, M., Andrés, E., Montero-Marin, J., López-Artal, L., and Piva Demarzo, M. M. (2014). Validation of the Spanish versions of the long (26 items) and short (12 items) forms of the Self-Compassion Scale (SCS). *Health Qual Life Outcomes*, Vol. 12, N. 4. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-12-4>
- Gates, M.C., Kells, N.J., Kongara, K. & Littlewood, K.E. (2023) Euthanasia of dogs and cats by veterinarians in New Zealand: protocols, procedures and experiences. *New Zealand Veterinary Journal*, Vol. 71, N. 4, pp. 172-185. DOI: 10.1080/00480169.2023.2194687
- Grimm, D. (2023). Suffering in silence. *SCIENCE*. Vol. 379, Issue 6636, pp. 974 – 977. DOI 10.1126/science.adh4770
- Kahler, S. C. (2014). *Moral stress the top trigger in veterinarians' compassion fatigue*. <https://www.avma.org/javma-news/2015-01-01/moral-stress-top-trigger-veterinarians-compassion-fatigue>
- McArthur, M. L., Andrews, J. N., Brand, C. and Hazel, S. J. (2017). The Prevalence of Compassion Fatigue among Veterinary Students in Australia and the Associated Psychological Factors. *Journal Veterinary Medical Education*. Vol. 4, N.1, pp. 9-11. doi:10.3138/jvme.0116-016R3
- Meda Lara, R. M., Moreno Jiménez, B., Rodríguez Muñoz, A., Arias Merino, E. D. y Palomera Chávez, A. (2013). Validación mexicana de la Escala de Estrés Traumático Secundario. *Revista Psicología y Salud*, Vol. 21, N. 1, pp. 5-15. <https://doi.org/10.25009/pys.v21i1.581>
- Moses, L., Malowney, M. J. and Wesley Boyd, J. (2018). Ethical conflict and moral distress in veterinary practice: A survey of North American veterinarians. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, Vol. 32, Issue 6, pp. 2115 – 2122. DOI: 10.1111/jvim.15315
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude towards oneself. *Self-Identity*, Vol. 2, pp. 85–101. DOI: 10.1080/15298860390129863
- Neff, K., and Germer, C. (2017). Self-Compassion and Psychological Well-being. *The Oxford Handbook of Compassion Science*, *Oxford Library of Psychology*. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190464684.013.27>

- Newell, J.M. and MacNeil, G. A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: a review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers. *Best Practices in Mental Health: An International Journal*, Vol. 6, N. 2, pp. 57–68. <https://psycnet.apa.org/record/2010-23187-006>
- Newsome, J. T., Clemmons, E. A., Fitzhugh, D. C., Gluckman, T. L., Creamer-Hente, M. A., Tambrallo, L. J. and Wilder-Kofie, T. (2019). Compassion Fatigue, Euthanasia Stress, and Their Management in Laboratory Animal Research. *Journal of the American Association for Laboratory Animal Science*. Vol. 58, N.3, pp. 289-292. DOI:10.30802/AALAS-JAALAS-18-000092
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, Vol. 35, N. 1, pp. 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Ouedraogo, F. B., Lefebvre, S. L., Hansen, C. R. and 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*. Vol. 258: Issue 11. DOI: <https://doi.org/10.2460/javma.258.11.1259>
- Pérez, L. Pérez, R. y Seca, M. V. (2020). *Metodología de la investigación científica*. Itzaingó, Editorial Maipue.
- Rauvola, R.S., Vega, D.M. & Lavigne, K.N. (2019). Compassion Fatigue, Secondary Traumatic Stress, and Vicarious Traumatization: A Qualitative Review and Research Agenda. *Occupational Health Science*, Vol. 3, pp. 297–336. <https://doi.org/10.1007/s41542-019-00045-1>
- Reif-Stice, C., Smith-Frigerio, S., Lawson, C. A. and Venette, S. (2023). Discerning the effect of the relationship between disclosure and responsiveness on depression, anxiety, and compassion fatigue among veterinarians. *Journal of the American Veterinary Medical Association*. Vol. 261, N.4, pp. 551-558. DOI:10.2460/javma.22.08.0359
- Rivera-Ávila, D. A., Rivera-Hermosillo, J. C. y González-Galindo, C. (2016). Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. *Investigación en Educación Médica*, Vol. 6, N° 21, pp. 25-34. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349749654005>
- Rodríguez-Ruiz, E., Campelo-Izquierdo, M., Estany-Gestale, A., Hortase, A. B., Rodríguez-Calvo, M. S. y Rodríguez-Núñez, A. (2022). Validation and psychometric properties of the Spanish version of the Measure of Moral Distress

- for Health Care Professionals (MMD-HP-SPA). *Medicina Intensiva*. Vol. 46, N. 3, Pp.169-170. DOI: 10.1016/j.medin.2021.03.002
- Rohlf, V. I., Scotney, R., Monaghan, H. and Bennett, P. (2022). Predictors of Professional Quality of Life in Veterinary Professionals. *Journal of Veterinary Medical Education*, Vol. 49, Issue 3, pp. 372-381. <https://doi.org/10.3138/jvme-2020-0144>
- San Martín González, A., San Martín González, P., Míguez-Santiyán, M. P., Soler Rodríguez, F. y Pérez-López, M. (2023). Prevalence of burnout syndrome among veterinarians in Spain. *Journal of the American Veterinary Medical Association*. Vol. 261, Issue 5. <https://doi.org/10.2460/javma.22.09.0407>
- Scotney, R. L., McLaughlin, D., and Keates, H. L. (2015). A systematic review of the effects of euthanasia and occupational stress in personnel working with animals in animal shelters, veterinary clinics, and biomedical research facilities. *Journal of the American Veterinary Medical Association*. Volume 247, Issue 10. DOI: <https://doi.org/10.2460/javma.247.10.1121>
- Showalter, S. E. (2010). Compassion fatigue: what is it? Why does it matter? Recognizing the symptoms, acknowledging the impact, developing the tools to prevent compassion fatigue, and strengthen the professional already suffering from the effects. *The American Journal Hospice and Palliative Care*, Vol. 27, N° 4, pp. 239–242. <https://doi.org/10.1177/1049909109354096>.
- Stamm B. (2010). *The concise manual for the professional quality of life scale*. 2nd ed. [Internet]. https://www.proqol.org/ProQOL_Test_Manuals.html.
- Sweileh, W.M. (2020). Research trends and scientific analysis of publications on burnout and compassion fatigue among healthcare providers. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, Vol. 15, N° 23, pp. 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12995-020-00274-z>.
- Thurston, S. E., Chan, G., Burlingame, L. A., Jones, J. A., Lester, P. A. and Martin, T. L. (2021). Compassion Fatigue in Laboratory Animal Personnel during the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Association for Laboratory Animal Science*. Vol. 60, N. 6, pp. 646-654. DOI:10.30802/AALAS-JAALAS-21-000030
- Waters, D., Barnhart, G., Cowan, J., Randall, C., Wright, L., Zinn, B., & Woehler, L. (2019). Attachment loss and trauma: A descriptive phenomenological analysis of suicidality and depression in veterinarians. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, Vol. 14, N° 7, pp. 1237–1245. doi:10.1037/tra0000544

Wong, C.C.Y. and Yeung, N.C. (2017). Self-compassion and posttraumatic growth: Cognitive processes as mediators. *Mindfulness*, Vol. 8, pp. 1078–1087.
<https://doi.org/10.1007/s12671-017-0683-4>

ANEXO 1

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO Y LABORAL AD HOC

Este cuestionario incluye varias preguntas sobre sus características socioeconómicas y laborales. Agradecemos que responda con la mayor sinceridad posible a todas las cuestiones que le presentamos. Muchas gracias, apreciamos su participación.

Género:	Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>		
Edad:	_____ años							
Número de hijos:	_____							
Nacionalidad:	_____							
Estado civil:	Soltero	<input type="checkbox"/>	Casado / Unión Libre	<input type="checkbox"/>	Viudo	<input type="checkbox"/>	Divorciado	<input type="checkbox"/>
Ciudad donde trabaja:	_____							
Profesión:	_____							
Título:	_____							
Tipo de Institución:	Pública	<input type="checkbox"/>	Privada	<input type="checkbox"/>				
Modalidad:	Bajo relación de dependencia	<input type="checkbox"/>	Profesional independiente	<input type="checkbox"/>				
	Otro (especifique):	_____						
Tiempo de experiencia laboral:	_____ años	_____ meses						
Tipo de trabajo:	Tiempo completo	<input type="checkbox"/>	Tiempo parcial	<input type="checkbox"/>				
Tiene experiencia realizando eutanasias:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>				

ANEXO 2

MEDIDA DE DESASOSIEGO MORAL PARA PROFESIONALES SANITARIOS (MMD-HP-SPA)

Instrucciones:

Para cada situación descrita a continuación, marque con una X con qué frecuencia ocurre (Frecuencia) y el nivel de malestar moral que siente cuando ocurre (Intensidad). Utilice las siguientes escalas para responder:

Frecuencia:

- 0 = Nunca
- 1 = Rara vez
- 2 = A veces
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente

Intensidad:

- 0 = No aplica
- 1 = Muy bajo
- 2 = Bajo
- 3 = Moderado
- 4 = Alto
- 5 = Muy alto

ITEMS	FRECUENCIA					INTENSIDAD					
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	5
Cuando tengo que proporcionar un tratamiento que creo que no es en el mejor interés del paciente:											
Cuando veo a pacientes recibir cuidados fútiles debido a la insistencia de la familia:											
Cuando no puedo actuar en el mejor interés del paciente debido a restricciones institucionales (por ejemplo, falta de personal, políticas administrativas):											
Cuando debo continuar con tratamientos que prolongan el sufrimiento del paciente debido a políticas de la institución:											
Cuando veo a colegas realizar prácticas que considero poco éticas o inapropiadas:											
Cuando me siento presionado para disminuir el tiempo de atención a los pacientes por razones administrativas:											

Nota: Versión al español adaptado de Rodríguez-Ruiz y colaboradores (2022).

ANEXO 3

ESCALA DE ESTRÉS TRAUMÁTICO SECUNDARIO

Instrucciones:

A continuación, encontrará una serie de cuestiones referidas a cómo se siente respecto a su trabajo, con las que podrá estar de acuerdo o no. Por favor, indique lo que piensa en relación con cada una de ellas, marcando con una X en la casilla correspondiente al número que mejor describa su opinión en los últimos treinta días, según la siguiente escala de respuesta:

1 = Totalmente en desacuerdo.

2 = En desacuerdo.

3 = De acuerdo.

4 = Totalmente de acuerdo.

REACTIVOS	1	2	3	4
1. Me supera emocionalmente este trabajo.				
2. Me siento inútil y desilusionado frente al trabajo que desarrollo.				
3. Me siento emocionalmente sin fuerzas.				
4. No tengo ganas de ir a trabajar.				
5. Me siento agotado física y mentalmente.				
6. Si algo he aprendido en mi trabajo como profesional de emergencias, es que las cosas no suceden como deberían.				
7. Me he llegado a cuestionar mis propias creencias después de algunas intervenciones.				
8. Mi trabajo me ha hecho ver que el mundo es injusto.				
9. Este trabajo me ha enseñado que la vida termina dándole a uno lo que se merece.				
10. Recuerdo hasta el nombre de algunos pacientes.				
11. A veces, pienso en aquellos pacientes que han fallecido mientras los atendía.				
12. Guardo imágenes muy reales de aquellos accidentes que más me afectaron.				
13. En ocasiones me emociono debido a este trabajo.				
14. Durante algunas intervenciones llego a experimentar sentimientos de todo tipo				

Nota: Adaptado de Meda-Lara y colaboradores (2011).

ANEXO 4

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH – PARA SERVICIOS DE SALUD (MBI-HSS)

Instrucciones:

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y su nivel de satisfacción. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente al número que considere más adecuado.

- 0 = Nunca.
- 1 = Alguna vez al año o menos.
- 2 = Una vez al año o menos.
- 3 = Algunas veces al mes.
- 4 = Una vez a la semana.
- 5 = Varias veces a la semana.
- 6 = Diariamente.

REACTIVOS	0	1	2	3	4	5	6
1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2. Al final de la jornada me siento agotado.							
3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6. Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8. Me siento agobiado por el trabajo.							
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me encuentro con mucha vitalidad.							
13. Me siento frustrado por mi trabajo.							
14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15. Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16. Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18. Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19. He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22. Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

Nota: Adaptado de la versión al español de Rivera-Ávila y colaboradores (2016).

ANEXO 5

ÍNDICE DE REACTIVIDAD INTERPERSONAL (IRI)

Instrucciones:

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones. Por favor, lea cada una con atención y marque con qué frecuencia experimenta estos sentimientos o comportamientos. Use la siguiente escala:

0 = No me describe; 1 = Me describe un poco; 2 = Me describe bien; 3 = Me describe bastante bien; 4 = Me describe muy bien.

ITEMS	0	1	2	3	4
1. Sueño y fantaseo, bastante a menudo, acerca de las cosas que me podrían suceder					
2. A menudo tengo sentimientos tiernos y de preocupación hacia la gente menos afortunada que yo					
3. A menudo encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otra persona					
4. A veces no me siento muy preocupado por otras personas cuando tienen problemas					
5. Verdaderamente me identifico con los sentimientos de los personajes de una novela					
6. En situaciones de emergencia me siento aprensivo e incómodo					
7. Soy normalmente objetivo cuando veo una película u obra de teatro y no me involucro completamente					
8. Intento tener en cuenta cada una de las partes (opiniones) en un conflicto antes de tomar una decisión					
9. Cuando veo que a alguien se le toma el pelo tiendo a protegerlo					
10. Normalmente siento desesperanza cuando estoy en medio de una situación muy emotiva					
11. A menudo intento comprender mejor a mis amigos imaginándome cómo ven ellos las cosas (poniéndome en su lugar)					
12. Resulta raro para mí implicarme completamente en un buen libro o película					
13. Cuando veo a alguien herido tiendo a permanecer calmado					
14. Las desgracias de otros normalmente no me molestan mucho					
15. Si estoy seguro que tengo la razón en algo no pierdo tiempo escuchando los argumentos de los demás					
16. Después de ver una obra de teatro o cine me he sentido como si fuera uno de los personajes					
17. Cuando estoy en una situación emocionalmente tensa me asusto					
18. Cuando veo a alguien que está siendo tratado injustamente a veces no siento ninguna compasión por él					
19. Normalmente soy bastante eficaz al ocuparme de emergencias					
20. A menudo estoy bastante afectado emocionalmente por cosas que veo que ocurren					
21. Pienso que hay dos partes para cada cuestión e intento tener en cuenta ambas partes					
22. Me describiría como una persona bastante sensible					
23. Cuando veo una buena película puedo muy fácilmente situarme en el lugar del protagonista					
24. Tiendo a perder el control durante las emergencias					
25. Cuando estoy disgustado con alguien normalmente intento ponerme en su lugar por un momento					
26. Cuando estoy leyendo una historia interesante o una novela imagino cómo me sentiría si los acontecimientos de la historia me sucedieran a mí					
27. Cuando veo a alguien que necesita urgentemente ayuda en una emergencia me derrumbo					
28. Antes de criticar a alguien intento imaginar cómo me sentiría si estuviera en su lugar.					

Nota: adaptado de la versión al español de Arenas-Estévez y colaboradores (2021).

ANEXO 6

ESCALA DE AUTOCOMPASIÓN (SCS)

Instrucciones:

Por favor, lea cada una de las siguientes afirmaciones con atención e indique con qué frecuencia experimenta estos sentimientos o comportamientos. Use la siguiente escala:

1 = Casi nunca; 2 = Rara vez; 3 = A veces; 4 = A menudo; 5 = Casi siempre.

REACTIVOS	1	2	3	4	5
1. Desapruebo mis propios defectos e incapacidades y soy crítico/a respecto a ellos.					
2. Cuando me siento bajo/a de ánimo, tiendo a obsesionarme y a fijarme en todo lo que va mal.					
3. Cuando las cosas me van mal, veo las dificultades como parte de lo que a todo el mundo le toca vivir					
4. Cuando pienso en mis deficiencias, tiendo a sentirme más separado/a y aislado/a del resto del mundo.					
5. Trato de ser cariñoso/a conmigo mismo/a cuando siento malestar emocional.					
6. Cuando fallo en algo importante para mí, me consumen los sentimientos de ineficacia.					
7. Cuando estoy desanimado y triste, me acuerdo de que hay muchas personas en el mundo que se sienten como yo.					
8. Cuando vienen épocas muy difíciles, tiendo a ser duro/a conmigo mismo/a.					
9. Cuando algo me disgusta trato de mantener mis emociones en equilibrio.					
10. Cuando me siento incapaz de alguna manera, trato de recordarme que casi todas las personas comparten sentimientos de incapacidad.					
11. Soy intolerante e impaciente con aquellos aspectos de mi personalidad que no me gustan.					
12. Cuando lo estoy pasando verdaderamente mal, me doy el cuidado y el cariño que necesito.					
13. Cuando estoy bajo/a de ánimo, tiendo a pensar que, probablemente, la mayoría de la gente es más feliz que yo.					
14. Cuando me sucede algo doloroso trato de mantener una visión equilibrada de la situación.					
15. Trato de ver mis defectos como parte de la condición humana.					
16. Cuando veo aspectos de mí mismo/a que no me gustan, me critico continuamente.					
17. Cuando fallo en algo importante para mí, trato de ver las cosas con perspectiva.					
18. Cuando realmente estoy en apuros, tiendo a pensar que otras personas lo tienen más fácil.					
19. Soy amable conmigo mismo/a cuando estoy experimentando sufrimiento.					
20. Cuando algo me molesta me dejo llevar por mis sentimientos.					
21. Puedo ser un poco insensible hacia mí mismo/a cuando estoy experimentando sufrimiento.					
22. Cuando me siento deprimido/a trato de observar mis sentimientos con curiosidad y apertura de mente.					
23. Soy tolerante con mis propios defectos e imperfecciones o debilidades.					
24. Cuando sucede algo doloroso tiendo a hacer una montaña de un grano de arena.					
25. Cuando fallo en algo que es importante para mí, tiendo a sentirme solo en mi fracaso.					
26. Trato de ser comprensivo y paciente con aquellos aspectos de mi personalidad que no me gustan.					

Nota: Adaptado de la versión al español de García-Campayo y colaboradores (2014).

ANEXO 7

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL (PROQOL)

Instrucciones:

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones sobre su trabajo como profesional al cuidado de otros. Por favor, indique con qué frecuencia ha experimentado cada una de estas afirmaciones en los últimos 30 días.

1 = Nunca; 2 = Rara vez; 3 = Algunas veces; 4 = A menudo; 5 = Muy a menudo.

ITEMS	1	2	3	4	5
1. Me siento feliz.					
2. Estoy expuesto a cosas terribles en el trabajo.					
3. Siento que tengo influencia positiva en la vida de otras personas a través de mi trabajo.					
4. No tengo suficiente tiempo para trabajar con las personas a las que ayudo.					
5. Siento agotamiento por la cantidad de trabajo que tengo que hacer.					
6. Me siento deprimido debido a mi trabajo.					
7. Siento que estoy logrando muchas cosas positivas en mi trabajo.					
8. Me siento incapaz de lograr un equilibrio entre mi vida personal y mi vida laboral.					
9. Estoy contento con mi capacidad de ayudar a las personas.					
10. Me siento cansado debido a mi trabajo.					
11. Estoy en contacto con situaciones muy traumáticas a través de mi trabajo.					
12. Creo que puedo lograr cosas a través de mi trabajo.					
13. He estado a punto de dejar mi trabajo debido a la cantidad de estrés que me provoca.					
14. Siento que tengo energías para seguir trabajando.					
15. Me siento cansado y agotado después de mi trabajo.					
16. Estoy expuesto a la angustia de los demás en mi trabajo.					
17. Me siento feliz por la forma en que puedo ayudar a otras personas.					
18. Me siento frustrado por las dificultades para ayudar a los demás.					
19. Creo que soy una persona muy efectiva en mi trabajo.					
20. Me siento como si estuviera en el límite de mis capacidades por la naturaleza de mi trabajo.					
21. Me siento eficaz en la resolución de problemas en mi trabajo.					
22. Estoy expuesto a la miseria humana debido a mi trabajo.					
23. Me siento realizado debido a mi trabajo.					
24. Estoy preocupado por el impacto de mi trabajo en mi vida personal.					
25. Tengo pensamientos intrusivos sobre la angustia de los demás a través de mi trabajo.					
26. Me siento muy feliz por la forma en que puedo ayudar a las personas.					
27. Estoy preocupado porque mi trabajo me esté afectando emocionalmente.					
28. Tengo pensamientos negativos debido a mi trabajo.					
29. Estoy contento con mi capacidad de hacer mi trabajo bien.					
30. Me siento exhausto por las exigencias de mi trabajo					

Nota: Adaptado de la versión al español de Galiana y colaboradores (2017).

ANEXO 8

Asunto: Solicitud de participación para Proyecto de Investigación.

Estimado _____
Gerente General
Clínica Veterinaria _____

Mi nombre es Mariana Alejandra Zamora Cali, estudiante de la Maestría en Psicología Clínica, y en representación de Universidad De Las Américas me dirijo a usted con el propósito de solicitar su colaboración en un proyecto de investigación que estamos llevando a cabo en el campo de la psicología clínica.

Estamos interesados en investigar los “Factores psicosociales que contribuyen al desarrollo de fatiga por compasión en Médicos Veterinarios del Centro Sur de la Ciudad de Guayaquil”. Creemos que su experiencia y conocimiento como médicos veterinarios de planta serían invaluableles para nuestro estudio.

Nos gustaría invitar a los médicos veterinarios de su clínica a participar en la aplicación de pruebas psicológicas de autoinforme, según su disponibilidad y preferencia. La participación en este estudio sería completamente voluntaria y confidencial. Las respuestas proporcionadas serán utilizadas únicamente con fines de investigación y no se compartirán con terceros sin su consentimiento.

Nuestra investigación tiene como objetivo contribuir en el bienestar de los médicos veterinarios y mejorar las prácticas clínicas en el cuidado de los animales. Creemos firmemente que la colaboración entre profesionales de psicología y veterinaria es fundamental para lograr estos objetivos.

Si está interesado en participar o desea obtener más información sobre nuestro estudio, no dude en ponerse en contacto por correo electrónico. Estaré encantada de proporcionarle más detalles y responder a cualquier inquietud.

Agradecemos de antemano su consideración y esperamos poder contar con su colaboración en este proyecto de investigación.

Atentamente,

Psic. Alejandra Zamora Cali
Estudiante de la Maestría en Psicología Clínica
Universidad De Las Américas
mariana.zamora@udla.edu.ec

Anexo 9

HOJA DE INFORMACIÓN

Título del Proyecto de investigación: Factores psicosociales que contribuyen al desarrollo de fatiga por compasión en médicos veterinarios del centro sur de la Ciudad de Guayaquil.

Información general

Estimado/a,

El propósito de esta información es ayudarle a tomar la decisión de participar o no, en el proyecto de investigación. El presente proyecto tiene como finalidad: "Identificar los factores psicosociales más relevantes que contribuyen en el desarrollo de la fatiga por compasión en médicos veterinarios". La investigación se realizará a través de la aplicación de baterías de autoinforme, la decisión de participar es completamente voluntaria y no implica ningún riesgo.

¿Quiénes participarán en el estudio?

La población objeto de estudio serán los médicos veterinarios. El estudio no ha realizado anuncios públicos para reclutar participantes. No existen contraindicaciones ni riesgos asociados con la participación en la investigación.

Procedimientos del estudio

A los participantes de este estudio se les administrarán diversas escalas psicológicas y se recopilará información sociodemográfica utilizando los siguientes instrumentos: Cuestionario Sociodemográfico y Laboral, Medida de desasosiego moral para profesionales sanitarios (MMD-HP), Cuestionario de Estrés Traumático Secundario (STS), Cuestionario de Maslach Burnout Inventory para Profesionales de la Salud y Servicios Humanos (MBI-HSS), Índice de Reactividad Interpersonal (IRI), Escala de autocompasión (SCS) y Escala de Calidad de vida profesional (ProQOL).

Riesgos y beneficios

No se prevén riesgos significativos asociados con su participación en este estudio. Los beneficios incluyen la oportunidad de contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos destinados a prevenir factores de riesgo psicosocial que influyan en la fatiga por compasión en médicos veterinarios.

Confidencialidad de los datos

Toda la información recolectada será tratada de manera confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación. Sus datos personales no serán divulgados y los resultados se presentarán de forma anónima. En la Constitución de la República del Ecuador 2008 registro oficial #449, en el art. 66 literal 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. La recolección, archivo, procesamiento, distribución, o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la ley".

Participación voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento sin necesidad de dar explicaciones y sin que esto afecte de ninguna manera su relación con la Universidad De Las Américas o con su lugar de trabajo.

Información adicional

Ninguno de los investigadores recibe compensación económica por este proyecto. Para información sobre el estudio puede contactar con Mariana Alejandra Zamora Cali, encargada de la elaboración del proyecto, al siguiente correo: mariana.zamora@udla.edu.ec.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El/la abajo firmante manifiesta su conocimiento del Proyecto "Factores psicosociales que contribuyen al desarrollo de fatiga por compasión en médicos veterinarios del centro sur de la Ciudad de Guayaquil" y reconoce la necesidad de recolectar ciertos datos relacionados con su situación actual.

Por lo tanto, de manera voluntaria y consciente, usted accede a participar en el proyecto mencionado, colaborando activamente y proporcionando la información necesaria. También otorga permiso al equipo responsable del proyecto para utilizar su información con el fin de lograr los objetivos establecidos.

Se asegura la confidencialidad absoluta de sus respuestas, las cuales se manejarán de forma secreta y anónima, sin ninguna posibilidad de identificarlas con usted. Tiene el derecho de optar por no participar o retirarse del estudio en cualquier momento, así como de revocar su consentimiento informado sin sufrir ninguna consecuencia negativa. Además, tendrá acceso a sus resultados si lo desea.

He leído y acepto.

Acepto (firma) _____

C.I. _____

No acepto _____