

Conductas de autocuidado, *burnout* y fatiga por compasión en médicos veterinarios latinos

Self-care behaviours, burnout, and compassion fatigue in Latin American veterinarians

Mónica Teresa González-Ramírez^{1*}, René Landero-Hernández¹

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo evaluar las propiedades psicométricas de la adaptación para médicos veterinarios de la Escala de Conductas de Autocuidado diseñada para psicólogos clínicos y evaluar su relación con la fatiga por compasión y el burnout. La investigación fue de corte transversal. Participaron 438 médicos veterinarios de América Latina. Los resultados indicaron una confiabilidad de la Escala de Conductas de Autocuidado de .73; una solución unifactorial explicaba el 30.2% de la varianza, un segundo factor agregaba 17.5% a la varianza. Al evaluar el modelo con dos factores se identificó un factor que se refiere a actividades de autocuidado personales y otro referente a autocuidado profesional. Los índices de bondad de ajuste fueron adecuados en el análisis factorial confirmatorio. Considerando los puntos de corte propuestos por los autores de las escalas, la media y la mediana de la escala de autocuidado indican que la persona practica las conductas de autocuidado ocasionalmente, mientras que 82.2% mostró alta fatiga por compasión y 67.1% burnout alto. La correlación entre burnout y fatiga por compasión fue significativa. Las correlaciones de conductas de autocuidado con fatiga por compasión y con burnout, fueron negativas y significativas. Las correlaciones de autocuidado personal con fatiga por compasión y burnout son más fuertes que las correspondientes con autocuidado profesional. Se identificó que las conductas de autocuidado se realizan con mayor frecuencia en quienes presentan valores bajos o medios que en aquellos que muestran valores altos

¹ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León - UANL, México

* Autor correspondiente: Mónica Teresa González-Ramírez; monica.gonzalezrz@uanl.edu.mx

Recibido: 3 de mayo de 2024

Aceptado para publicación: 2 de enero de 2025

Publicado: 28 de febrero de 2025

©Los autores. Este artículo es publicado por la Rev Inv Vet Perú de la Facultad de Medicina Veterinaria, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0) [<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>] que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada de su fuente original

de fatiga por compasión o burnout. Se concluye que la escala de autocuidado presenta adecuadas propiedades psicométricas y que el estudio de las conductas de autocuidado es relevante para profundizar en las investigaciones sobre factores protectores para el burnout y la fatiga por compasión.

Palabras clave: autocuidado, veterinarios, fatiga por compasión, burnout

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the psychometric properties of the adaptation for veterinary practitioners of the Self-Care Behaviours Scale designed for clinical psychologists and to assess its relationship with compassion fatigue and burnout. The research was cross-sectional. In total, 438 Latin American veterinarians participated. The results indicated a reliability of the Self-Care Behaviours Scale of .73; a unifactorial solution explained 30.2% of the variance, a second factor added 17.5% to the variance. When evaluating the model with two factors, a factor was identified that refers to personal self-care activities and another referring to professional self-care. The goodness-of-fit indices were adequate in the confirmatory factor analysis. Considering the cut-off points proposed by the authors of the scales, the mean and median of the self-care scale indicate that the person practices self-care behaviours occasionally, while 82.2% showed high compassion fatigue, and 67.1% high burnout. The correlation between burnout and compassion fatigue was significant. The correlations of self-care behaviours with compassion fatigue and burnout were negative and significant. The correlations of personal self-care with compassion fatigue and burnout are stronger than those with professional self-care. It was identified that self-care behaviours are performed more frequently in those who present low or medium values than in those who show high values of compassion fatigue or burnout. It is concluded that the self-care scale presents adequate psychometric properties and that the study of self-care behaviours is relevant to further research on protective factors for burnout and compassion fatigue.

Key words: self-care, veterinarians, compassion fatigue, burnout

INTRODUCCIÓN

El autocuidado puede definirse de diferentes formas, Cancio-Bello *et al.* (2020) lo definen como «las formas específicas del cuidado de sí que desde el punto de vista físico, psicológico, social, espiritual, medioambiental y económico tienen las personas aparentemente sanas o enfermas para mantener/mejorar su salud (p.128)». En cuanto a las estrategias a nivel profesional, Guerra *et al.* (2008) agrupan las conductas de autocui-

dado en aquellas acciones que puede realizar el propio profesional y, en un segundo grupo, las condiciones de autocuidado generadas por las conductas del equipo de trabajo o de los directivos de la organización. Agregan que, a nivel personal, el ejercicio físico, la alimentación sana, tomar tiempos libres, participar en actividades de crecimiento espiritual y en actividades recreativas fuera del trabajo, además de establecer relaciones laborales de apoyo con otros profesionales, son actividades que contribuyen al autocuidado.

El autocuidado puede funcionar como una forma de prevención del desgaste laboral (Guerra *et al.*, 2008). Así, Schwanz y Paiva-Salisbury (2022) mencionan estudios que avalan que promover y desarrollar el autocuidado está asociado con bajos niveles de burnout y fatiga por compasión; aunque de acuerdo con Hanrahan *et al.* (2018), pocas profesiones dedicadas al cuidado de animales, incluida la práctica veterinaria, están organizadas para incluir recursos para el autocuidado.

La fatiga por compasión puede definirse como un estado de agotamiento y disfunción biológica, psicológica y relacional, que puede presentarse como resultado de una exposición inmediata o prolongada al estrés por compasión (Campos Vidal *et al.*, 2017). Se trata de un fenómeno de agotamiento físico y emocional identificado particularmente en los trabajadores de la salud, que mejora con la experiencia recíproca de satisfacción por compasión; esta última se refiere al sentido de satisfacción personal y significado derivado del cuidado de los demás (Coke *et al.*, 2015). A diferencia del burnout, consecuencia de las condiciones de trabajo estresantes a las que se enfrenta un profesional por un tiempo prolongado y de forma crónica; la fatiga por compasión puede aparecer de forma aguda, súbita e inmediatamente después de una interacción de ayuda con un cliente (Campos Vidal *et al.*, 2017).

Si bien, la fatiga por compasión y el burnout han sido ampliamente estudiados en profesionales de la salud, en médicos veterinarios la investigación no es tan extensa. No obstante, Platt *et al.* (2012) citan estudios de diversos países en los que se reporta un porcentaje importante de veterinarios con burnout, mientras que Hanrahan *et al.* (2018) mencionan que es preocupante que los veterinarios no sean tomados en cuenta al momento de estudiar el estrés traumático secundario debido a su exposición frecuente al trauma.

Cancio-Bello *et al.* (2020) indican que son escasas las investigaciones, talleres o programas educativos orientados al desarrollo de una cultura sobre autocuidado, lo que hace necesario contar con instrumentos adecuados para evaluar el autocuidado y continuar con la investigación sobre su relación con el burnout y la fatiga por compasión. Ante esto, el propósito del presente estudio fue evaluar las propiedades psicométricas de la adaptación para médicos veterinarios de la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos y evaluar su relación con la fatiga por compasión y el burnout en médicos veterinarios.

MATERIALES Y MÉTODOS

Participantes

Se fomentó la participación en el estudio de médicos veterinarios de América Latina. Se utilizó un sistema *online* (SurveyMonkey.com) para la recolección de datos. La encuesta se difundió entre médicos veterinarios con quienes tenían algún contacto los investigadores, posteriormente se hizo la difusión en redes sociales y se contactó a diferentes colegios de médicos veterinarios. Como criterio de inclusión se estableció que los participantes se identificaran a sí mismos como médicos veterinarios con práctica clínica. Al final del cuestionario se solicitaba a quien había respondido que compartiera el cuestionario con otros médicos veterinarios. Así, se siguió el método de muestreo bola de nieve o guiado por el participante. Si bien se incluyeron en el estudio médicos veterinarios de América Latina, al iniciar el contacto con médicos mexicanos y colegios de veterinarios de México, se logró una sobre representación mexicana.

La encuesta estuvo en línea por tres meses, cerrándose una vez que se cumplieron tres semanas sin recibir contribuciones. En total, 438 médicos veterinarios completa-

ron los cuestionarios, siendo 184 hombres (42.0%) y 254 mujeres (58.0%). El 80.8% vivían en territorio mexicano y el resto en otros países de América Latina. La edad promedio de los participantes fue de 40.9 años (D.E. \pm 10.9). Asimismo, 55.7% eran casados o en unión libre, 31.1% solteros, 11.0% divorciados, 1.4% viudos y 4 personas no lo indicaron.

Instrumentos de Evaluación

La encuesta aplicada iniciaba con una invitación a participar y la descripción del propósito del estudio. Se pedía, mediante una pregunta dicotómica con respuestas Sí/No, que el participante indicara que cumplía con los criterios de inclusión y que aceptaba participar de forma voluntaria en el estudio. A continuación, se incluyeron preguntas abiertas, de carácter sociodemográfico, para recabar la información descrita en el apartado anterior, sin solicitar datos de identificación de los participantes. Posteriormente, el participante respondía cada una de las escalas descritas a continuación, las cuales fueron seleccionadas por su evidencia de validez y confiabilidad reportada en estudios previos (Guerra *et al.*, 2008; Galiana *et al.*, 2020, 2022).

Se realizó una adaptación de la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos de Guerra *et al.* (2008), adecuándola para médicos veterinarios. Se trata de una escala de auto reporte que cuantifica la frecuencia con que se emiten conductas de autocuidado. Se compone de 10 ítems, de los cuales 8 representan conductas de autocuidado (ítems 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8 y 9) y 2 incorporan condiciones laborales de autocuidado (ítems 3 y 10). Las opciones de respuesta oscilan de 0 (nunca) a 4 (muy frecuentemente), y el puntaje total de la escala tiene un recorrido de 0 a 40 puntos. Para interpretar los resultados, Guerra *et al.* (2008) sugieren la siguiente categorización: puntajes entre 0 y 7 indican que nunca practica el autocuidado, entre 8 y 15 reflejan que casi nunca lo practica, entre 16 y 23 puntos se interpreta como que lo practica ocasional-

mente, entre 24 y 31 puntos se considera que frecuentemente utiliza las estrategias de autocuidado, y puntajes totales superiores a 32 puntos indican que utiliza el autocuidado muy frecuentemente. Los autores de la escala reportan un alfa de .79 para la escala completa; evidencia de validez convergente al evaluar su correlación con el estrés traumático secundario y la depresión, y una estructura unifactorial.

Para evaluar burnout y fatiga por compasión se utilizó la Escala Breve de Calidad de Vida Profesional (Galiana *et al.*, 2020), una adaptación del Professional Quality of Life Scale (ProQOL), que de acuerdo con Galiana *et al.* (2020) es una de las más utilizadas en el contexto de los profesionales sanitarios, cuando el objetivo es evaluar la fatiga por compasión. La versión breve de esta escala utilizada en el presente estudio cuenta con adecuadas propiedades psicométricas en muestras de profesionales de cuidados paliativos en España, Argentina y Brasil donde se reportan valores adecuados de confiabilidad (.82 a .84 en las diferentes subescalas) y una estructura interna adecuada e invarianza entre los países estudiados. Evalúa las tres dimensiones de la calidad de vida profesional: la satisfacción con la compasión, el burnout y la fatiga por compasión, con 3 ítems tipo Likert en cada una y opciones de respuesta de 1 (nunca) hasta 5 (casi siempre). Para los propósitos de este estudio, solo se reportan puntajes de las subescalas de fatiga por compasión y burnout.

Para esta versión breve del ProQOL las puntuaciones pueden oscilar entre 3 y 15 puntos para cada dimensión. Galiana *et al.* (2022), en su estudio con 296 profesionales sanitarios que estaban al cuidado de personas al final de la vida establecieron los siguientes puntos de corte: para la dimensión de burnout, el nivel bajo es igual o menor a 6, medio entre 7 y 8 puntos, y alto cuando es mayor o igual a 9; y para la dimensión de fatiga por compasión, el puntaje bajo es considerado igual o menor a 4, 5 puntos es un puntaje medio, y alto mayor o igual a 6.

Análisis Estadístico

Para analizar la consistencia interna se estimó el alfa de Cronbach. Para el análisis factorial exploratorio se siguió el procedimiento realizado por Guerra *et al.* (2008), quienes utilizaron el Análisis de Componentes Principales (ACP) con rotación oblicua, aunque se esperaba una solución unifactorial.

Para el análisis factorial confirmatorio, se utilizó el SPSS Amos 23.0, con el método de máxima verosimilitud. Los estadísticos de bondad de ajuste considerados fueron: razón de Chi cuadrado entre los grados de libertad (X^2/gl), debiendo esta razón ser tan pequeña como sea posible para un buen ajuste. Valores menores a 3 indican un ajuste bueno; *Root mean square error of approximation* (RMSEA), valores entre .05 y .08 o menos podrían indicar un error razonable de aproximación y valores mayores a .1 indican que el modelo no es adecuado (Browne & Cudeck, 1993); The Tucker-Lewis coefficient (TLI), también conocido como NNFI (*non-normed fit index*), presentan valores entre 0 y 1, donde valores cercanos a 1 indican muy buen ajuste (Bentler y Bonett, 1980), y Comparative Fit Index (CFI) con valores cercanos a 1 indican muy buen ajuste (Bentler, 1990).

Aspectos Éticos

La participación fue voluntaria y la investigación se apegó a los estándares éticos de la disciplina. Debido a la naturaleza no experimental del estudio, no se requirió autorización para experimentos que incluyan seres humanos o animales no humanos. Se trata de un estudio sin riesgo, por lo que queda exento de revisión por comités de ética. Todos los datos que pudieran identificar a los participantes se trataron de forma confidencial. Al inicio de los cuestionarios se describía el propósito de la investigación, se garantizaba la confidencialidad de datos que pudieran identificar al participante. Asimismo, se aclaraba que los datos se tratarían de forma grupal. La firma del consentimiento informa-

do fue sustituida por una pregunta en la que se solicitaba al participante que marcara la respuesta «Sí» de estar de acuerdo en ser parte del estudio; en caso de responder «No» la respuesta le llevaba al final del cuestionario y se agradecía su participación (Roberts y Sipes, 2018; Comité de Ética en Investigación UDP, 2020).

RESULTADOS

La confiabilidad de la escala fue de .73 con los 10 ítems, y considerada como adecuada. La correlación inter-ítem varió entre .20 a .50. Una solución unifactorial explica el 30.2% de la varianza, en tanto que un segundo factor agregaría 17.5% a la varianza, por lo que se probó una solución bifactorial donde los ítems 6 al 9 se agrupan en el segundo factor. Estos ítems se refieren a actividades de autocuidado que no se relacionan al trabajo y que no incluyen compañeros de trabajo. El ítem 10 presentó cargas factoriales adecuadas en ambos factores, pero al referirse a condiciones del trabajo se conservó en el primer factor (Cuadro 1).

El modelo de dos factores correlacionados se evaluó con el análisis factorial confirmatorio. Los índices de bondad de ajuste se acercaron a valores adecuados $X^2/gl = 4.708$; RMSEA = .092; TLI = .804; CFI = .852, y mejoran al permitir la covarianza entre algunos errores $X^2/gl = 3.129$; RMSEA = .070; TLI = .888; CFI = .928. La correlación entre ambos factores fue de .32 y todos los parámetros fueron significativos.

En el Cuadro 2 se muestran las medidas de tendencia central para las variables del estudio. La media y la mediana de la escala de autocuidado se ubican dentro del rango considerado por los autores para indicar que la persona practica las conductas de autocuidado ocasionalmente (entre 16 y 23 puntos de acuerdo con Guerra *et al.* [2008]). Considerando la propuesta de Galiana *et al.* (2022) para los puntos de corte, 82.2% de los participantes se ubican en un puntaje de

Cuadro 1. Pesos factoriales estimados en el análisis factorial exploratorio para los ítems de la Escala de Autocuidado y consistencia interna para cada factor

		Factor	
		1	2
EA1	¿participas en actividades vinculadas a la medicina veterinaria, pero diferentes a las realizadas en el consultorio/hospital donde trabajas?	.437	
EA2	¿supervisas tus casos clínicos con otros colegas?	.756	
EA3	¿tu ambiente laboral permite el uso del sentido del humor?	.704	
EA4	¿dialogas con tus colegas acerca de tu experiencia personal relacionada con el trabajo clínico?	.800	
EA5	¿participas en actividades recreativas con tus compañeros de trabajo?	.589	
EA6	¿participas en actividades recreativas fuera del trabajo (con familia y/o amigos)?	.303	.492
EA7	¿realizas ejercicio físico (deporte)?		.817
EA8	¿participas en actividades de crecimiento espiritual (religión, meditación, etc.)?		.715
EA9	¿mantienes una sana alimentación?		.771
EA10	¿consideras que el espacio físico donde trabajas como médico veterinario es adecuado (cómodo, calmado y privado)?	.345	.392
Alfa		.70	.69

Método de extracción: Análisis de Componentes Principales

Método de rotación: Promax con normalización Kaiser

Solo se muestran los pesos factoriales mayores a .30

Cuadro 2. Estadísticos descriptivos y prueba de normalidad para las variables del estudio, distribución en frecuencias y porcentajes de acuerdo con el nivel de burnout y fatiga por compasión (n=438 médicos veterinarios)

	Media	Mediana	Desviación estándar	K-S
Conductas de autocuidado	22.8	23.0	5.6	Z = 0.062; p= .001
Autocuidado profesional	14.8	15.0	3.6	Z = 0.077; p = .001
Autocuidado personal	7.9	8.0	3.4	Z = 0.087; p = .001
ProQOL fatiga por compasión	8.3	8.0	2.8	Z = 0.112; p = .001
ProQOL burnout	9.8	10.0	2.9	Z = 0.078; p = .001

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de fatiga por compasión		
Baja	34	7.8
Media	44	10.0
Alta	360	82.2
Nivel de Burnout		
Bajo	64	14.6
Medio	80	18.3
Alto	294	67.1

Cuadro 3. Frecuencia porcentual (%) con que realizan cada una de las conductas de autocuidado los médicos veterinarios (n=438 médicos veterinarios)

		Nunca	Casi Nunca	Ocasional-mente	Frecuente-mente	Muy frecuente-mente	Media (D.E.)
EA1	¿participas en actividades vinculadas a la medicina veterinaria, pero diferentes a las realizadas en el consultorio/hospital donde trabajas?	5.5	21.5	41.1	21.5	10.5	2.1 (1.0)
EA2	¿supervisas tus casos clínicos con otros colegas?	4.1	14.2	40.6	30.6	10.5	2.3 (1.0)
EA3	¿tu ambiente laboral permite el uso del sentido del humor?	0.5	0.5	17.4	44.3	37.4	3.2 (0.8)
EA4	¿dialogas con tus colegas acerca de tu experiencia personal relacionada con el trabajo clínico?	0.9	5.5	32.4	37.4	23.7	2.8 (0.9)
EA5	¿participas en actividades recreativas con tus compañeros de trabajo?	16.9	26.0	34.2	15.1	7.8	1.7 (1.2)
EA6	¿participas en actividades recreativas fuera del trabajo (con familia y/o amigos)?	1.4	18.7	34.4	28.8	13.7	2.3 (1.0)
EA7	¿realizas ejercicio físico (deporte)?	15.1	26.9	27.4	14.2	16.4	1.9 (1.3)
EA8	¿participas en actividades de crecimiento espiritual (religión, meditación, etc.)?	37.4	19.6	21.9	8.2	12.8	1.4 (1.4)
EA9	¿mantienes una sana alimentación?	3.7	18.3	36.5	29.2	12.3	2.3 (1.0)
EA10	¿consideras que el espacio físico donde trabajas como médico veterinario es adecuado (cómodo, calmado y privado)?	1.8	9.1	19.6	46.1	23.3	2.8 (1.0)

fatiga por compasión alta, mientras que 67.1% se ubicaron en burnout alto. En el Cuadro 3 se observa que las conductas de autocuidado más frecuentes en los médicos veterinarios de la muestra fueron el uso del humor en el trabajo y el espacio físico adecuado en el trabajo, en tanto que con respecto a las personales fueron las actividades recreativas fuera del trabajo y sana alimentación.

La mayoría de las correlaciones resultaron significativas (Cuadro 4), con excepción de la correlación entre fatiga por compasión y conductas de autocuidado en el ámbito profesional. Al evaluar las correlaciones

con los factores correspondientes a autocuidado profesional y personal se encontró que las correlaciones de autocuidado personal con fatiga por compasión y burnout son más fuertes que las correspondientes con autocuidado profesional. Ante eso, se realizó el análisis con cada ítem de las conductas de autocuidado personal. En las correlaciones con fatiga por compasión, la más fuerte y negativa fue con actividades recreativas con familia y/o amigos, mientras que con burnout fue la sana alimentación. A manera de ejemplo, se retomaron las dos correlaciones más altas indicadas en el Cuadro 4, de manera que en

Cuadro 4. Correlaciones entre fatiga por compasión, burnout, puntajes totales de autocuidado profesional, personal y conductas específicas de autocuidado personal

	EA	EA-pro	EA-per	EA6	EA7	EA8	EA9	FC
Autocuidado profesional	.804**							
Autocuidado personal	.782**	.285**						
EA6: actividades recreativas con familia y/o amigos	.589**	.351**	.591**					
EA7: ejercicio físico (deporte)	.613**	.217**	.787**	.295**				
EA8: crecimiento espiritual	.511**	.110*	.736**	.263**	.440**			
EA9: sana alimentación	.525**	.162**	.702**	.304**	.466**	.314**		
ProQOL fatiga por compasión	-.212**	-.093	-.255**	-.303**	-.125**	-.133**	-.212**	
ProQOL burnout	-.280**	-.104*	-.353**	-.261**	-.229**	-.210**	-.332**	.715**

EA: Escala de Autocuidado; EA-pro: Autocuidado profesional; EA-per: Autocuidado personal; EA6: ítem 6 actividades recreativas con familia y/o amigos; EA7: ítem 7 ejercicio físico; EA8: ítem 8 crecimiento espiritual; EA9: ítem 9 sana alimentación; FC: fatiga por compasión

Cuadro 5. Frecuencia porcentual (%) con que realizan las conductas de autocuidado más frecuentes de acuerdo con el nivel de fatiga por compasión y burnout en los médicos veterinarios de la muestra

	Actividades recreativas fuera del trabajo				
	Nunca	Casi nunca	Ocasional	Frecuente	Muy frecuente
Fatiga por compasión					
Baja	0 (0.0%)	2 (5.9%)	10 (29.4%)	10 (29.4%)	12 (35.3%)
Media	0 (0.0%)	4 (9.1%)	6 (13.6%)	24 (54.5%)	10 (22.7%)
Alta	6 (1.7%)	76 (21.1%)	148 (41.1%)	92 (25.6%)	38 (10.6%)
Sana alimentación					
Burnout					
Bajo	0 (0.0%)	6 (9.4%)	18 (28.1%)	24 (37.5%)	16 (25.0%)
Medio	0 (0.0%)	6 (7.5%)	24 (30.0%)	36 (45.0%)	14 (17.5%)
Alto	16 (5.4%)	68 (23.1%)	118 (40.1%)	68 (23.1%)	24 (8.2%)

el Cuadro 5 se presenta su distribución de acuerdo con el nivel bajo, medio y alto de fatiga por compasión y burnout. Se puede observar que las conductas de autocuidado se realizan con mayor frecuencia en quienes presentan valores bajos o medios que en aquellos que muestran valores altos de fatiga por compasión o burnout.

DISCUSIÓN

Los resultados presentados son evidencia de las adecuadas propiedades psicométricas de la escala de autocuidado en su versión para veterinarios. En la versión original, Guerra *et al.* (2008) reportaron la existencia de dos factores correlacionados, con un co-

eficiente de correlación igual al encontrado con la muestra del presente estudio ($r = .32$); sin embargo, indican que se opta por un solo factor ya que 2 de los 10 ítems presentaron saturaciones factoriales altas en ambos factores y quedaba un ítem residual. Con la solución unifactorial, dichos investigadores encontraron saturaciones entre .43 y .76, con un alfa de Cronbach de .79. En el presente estudio se reportan resultados tanto para la puntuación total de la escala, considerándola unifactorial, como al dividir la escala en conductas de autocuidado personal y profesional, por considerar que esto permite una mayor profundidad en los análisis presentados.

Más de la mitad de los participantes reportaron puntajes altos en fatiga por compasión y burnout. Tal y como se mencionó en el apartado anterior, 82.2% se ubican en un puntaje de fatiga por compasión alta, mientras que 67.1% se ubicaron en burnout alto (con base en los puntos de corte propuestos por Galiana *et al.*, 2022). Estos porcentajes son altos en comparación con los datos disponibles de otros estudios. Así, Weinborn *et al.* (2023) encontraron en Chile una prevalencia de 23.5% para burnout en veterinarios, mientras que Muñoz Vázquez *et al.* (2023) reportaron en Ecuador las tres dimensiones de burnout por separado, indicando 17% de profesionales con agotamiento y despersonalización y 41.5% con falta de realización personal.

En la escala de autocuidado, la media y la mediana se ubican dentro del rango considerado por Guerra *et al.* (2008) para indicar que la persona practica las conductas de autocuidado ocasionalmente. Hernández Montaña y González Tovar (2022) también reportaron que los participantes emiten frecuentemente conductas de autocuidado (media 24). En estos estudios se evaluaron a psicólogos clínicos con la misma escala utilizada en el presente, lo que pudiera hipotetizar que los médicos veterinarios practican menos conductas de autocuidado que los psicólogos.

Como en estudios previos (Monaghan *et al.*, 2024), la correlación entre burnout y fatiga por compasión fue significativa. Las correlaciones entre la escala de conductas de autocuidado con fatiga por compasión y con burnout fueron negativas y significativas, resultados que coinciden con otros estudios que indican que el autocuidado previene el burnout e incrementa las emociones positivas (Guerra *et al.*, 2008). Inclusive, se ha considerado que el autocuidado es un factor protector para el burnout (Hernández Montaña y González Tovar, 2022) y que mejorar las conductas de autocuidado podría incrementar la resiliencia a los efectos nocivos de la fatiga por compasión (Schwanz y Paiva-Salisbury, 2022).

Por otro lado, Campos Vidal *et al.* (2017) indican que la fatiga por compasión no se puede prevenir, aunque enfatizan que refleja el compromiso del profesional hacia a su cliente y a su práctica, lo que haría inevitable la presencia de la fatiga por compasión, a menos que se compensara con estrategias de manejo del estrés, conductas de autocuidado y relaciones positivas con otras personas.

Las conductas de autocuidado más frecuentes a nivel profesional en los médicos veterinarios de la muestra fueron: el uso del humor en el trabajo y el espacio físico adecuado en el trabajo; sin embargo, el autocuidado profesional no correlacionó significativamente con burnout, a pesar de que el burnout es una consecuencia de las condiciones del trabajo (Campos Vidal *et al.*, 2017). En el presente estudio, la sana alimentación, una de las conductas de autocuidado más frecuentes en la muestra, mostró la correlación negativa más fuerte con el burnout. La otra conducta de autocuidado personal más frecuente en los médicos veterinarios de la muestra fue realizar actividades recreativas fuera del trabajo, la cual presentó la correlación negativa más fuerte con fatiga por compasión.

Entre las limitaciones del presente estudio es relevante mencionar que la escala de autocuidado no contempla hábitos de sueño. Vidotti *et al.* (2021) encontraron en estudiantes de enfermería que la somnolencia diurna excesiva aumentó significativamente las posibilidades de alto agotamiento emocional y alta despersonalización, ambas dimensiones del burnout; asimismo, reportaron que la mala calidad del sueño se asoció con todas las dimensiones del burnout. En estudiantes de medicina veterinaria, Chui *et al.* (2023) encontraron relación de la salud mental con la ansiedad, la depresión y el índice de la calidad de sueño. Por lo anterior, para futuras investigaciones resulta necesario agregar preguntas sobre la calidad y hábitos de sueño, por considerarse una conducta de autocuidado imprescindible. Por otro lado, se considera como limitación del estudio que no se constató que los participantes fueran médicos veterinarios autorizados para trabajar como tales. Al tratarse de un estudio de autoinforme con participación anónima y voluntaria, esta limitación es inherente al diseño del estudio.

Se concluye que la escala de autocuidado presenta adecuadas propiedades psicométricas y que el estudio de las conductas de autocuidado es relevante para profundizar en las investigaciones sobre factores protectores para el burnout y la fatiga por compasión.

LITERATURA CITADA

1. **Bentler PM. 1990.** Comparative fit indexes in structural models. *Psychol Bull* 107: 238-246. doi: 10.1037/0033-2909.107.2.238
2. **Bentler PM, Bonett DG. 1980.** Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychol Bull* 88: 588-606. doi: 10.1037/0033-2909.88.3.588
3. **Browne MW, Cudeck R. 1993.** Alternative ways of assessing model fit. In: Bollen KA, Long JS (eds). *Testing structural equation models*. USA: Newbury Park. p 136-162.
4. **Cake MA, Bell MA, Bickley N, Bartram DJ. 2015.** The life of meaning: a model of the positive contributions to well-being from veterinary work. *J Vet Med Educ* 42: 184-193. doi: 10.3138/jvme.1014-097R1
5. **Campos Vidal JF, Cardona Cardona J, Cuartero Castañer ME. 2017.** Afrontar el desgaste: cuidado y mecanismos paliativos de la fatiga por compasión. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social* 24: 119-136. doi: 10.14198/ALTERN2017.24.07
6. **Cancio-Bello C, Lorenzo A, Alarcó G. 2020.** Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Inf Psicol* 20: 119-138. doi: 10.18566/infpsic.v20n2a9
7. **Chui H, Pérez K, Roque E, Sumari R, Roque B. 2023.** Ansiedad, depresión y uso excesivo de Internet en la calidad de sueño de estudiantes de medicina veterinaria y zootecnia. *Rev Inv Vet Perú* 34: e25478. doi: 10.15381/rivep.v34i3.-25478
8. **Comité de Ética en Investigación UDP. 2020.** Orientaciones éticas para el trabajo de terreno online. [Internet]. Disponible en: <https://psicologia.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2020/06/ORIENTACIONES-ETICAS-PARA-TRABAJO-ONLINE.pdf>
9. **Galiana L, Oliver A, Arena F, De Simone G, Tomás JM, Vidal-Blanco G, Muñoz Martínez I, Sansó N. 2020.** Development and validation of the short professional quality of life scale based on versions IV and V of the professional quality of life scale. *Health Qual Life Outcomes* 18: 364. doi: 10.1186/s12955-020-01618-3
10. **Galiana L, Vidal-Blanco G, Oliver A, Sansó N. 2022.** Interpretación de las puntuaciones obtenidas con la escala breve de calidad de vida profesional. *Med Paliativa* 29: 29-33. doi: 10.20986/medpal.2022.1304/2021
11. **Guerra C, Rodríguez K, Morales G, Betta R. 2008.** Validación preliminar de la escala de conductas de autocuidado para psicólogos clínicos. *Psykhé* 17: 67-68.

12. **Hanrahan C, Sabo BM, Robb P. 2018.** Secondary traumatic stress and veterinarians: human–animal bonds as psychosocial determinants of health. *Traumatology* 24: 73-82. doi: 10.1037/trm-0000135
13. **Hernández Montaña A, González Tovar J. 2022.** Modelo explicativo del autocuidado, la regulación emocional y el burnout en psicólogas en condición de aislamiento por COVID-19. *Acta Colomb Psicol* 25: 90-103. doi: 10.14718/ACP.2022.25.2.6
14. **Monaghan H, Rohlf V, Scotney R, Bennett P. 2024.** Compassion fatigue in people who care for animals: an investigation of risk and protective factors. *Traumatology* 30: 77-85. doi: 10.1037/trm0000246
15. **Muñoz Vázquez AB, Armas Ariza JC, Córdova MA. 2023.** Prevalencia del síndrome de burnout en veterinarios de pequeñas especies de la Ciudad de Cuenca. *AlfaPublicaciones* 5: 25-38. doi: 10.33262/ap.v5i2.341
16. **Platt B, Hawton K, Simkin S, Mellanby RJ. 2012.** Suicidal behaviour and psychosocial problems in veterinary surgeons: a systematic review. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 47: 223-240. doi: 10.1007/s00127-010-0328-6
17. **Roberts LD, Sipes JBA. 2018.** Ethical issues in online research. In: Leach MM, Welfel ER (eds). *The Cambridge handbook of applied psychological research*. Cambridge University Press. p 474-492. doi: 10.1017/97813164-17287.024
18. **Schwanz KA, Paiva-Salisbury M. 2022.** Before they crash and burn (out): a compassion fatigue resilience model. *JWellness* 3: 7. doi: 10.55504/2578-9333.-1100
19. **Vidotti K, Quina MJ, Trevisan J. 2021.** Burnout, somnolencia diurna y calidad del sueño en estudiantes de enfermería de nivel técnico. *Rev Lat Am Enfermagem* 29: e3487. doi: 10.1590/1518-8345.5180.3487
20. **Weinborn R, Bruna B, Calventus J, Campillay M, Pineda K, López C, Lobos P, Precht A, Sepúlveda G. 2023.** Conducta suicida no letal y burnout en médicos veterinarios en la Región de Valparaíso-Chile. *Rev Inv Vet Perú* 34: e26960. doi: 10.15381/rivep.v34i6.26960