

# International Journal of Health Science

ISSN 2764-0159

vol. 5, n. 31, 2025

## ... ARTICLE 4

Acceptance date: 28/10/2025

# BURNOUT EN CONSEJEROS PROFESIONALES DE CENTROS DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES EN MÉXICO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ESTUDIOS EMPÍRICOS

## Vanessa Isabel Rivas Díaz de Sandi

Ph. D. Estudiante de la Maestría en Neurociencias de las Adicciones. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara  
<https://orcid.org/0000-0003-1470-5995>

## Perla Verónica Flores Hernández

Psic. Estudiante de la Maestría en Neurociencias de las Adicciones. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara.  
<https://orcid.org/0009-0008-2160-5013>

## Larissa Alejandra Moya Guerrero

Psic. Estudiante de la Maestría en Neurociencias de las Adicciones. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara.  
<https://orcid.org/0009-0007-5839-7433>

## Martha Alejandra Gutiérrez Gómez

Maestra en Educación y Procesos Cognoscitivos, Centro Universitario de Ciencias de la Salud Universidad de Guadalajara.  
<https://orcid.org/0009-0002-7152-5050>



All content published in this journal is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0).

**Resumen:** El presente artículo constituye una revisión sistemática de los estudios empíricos sobre el síndrome de burnout en consejeros profesionales que laboran en centros de tratamiento de adicciones en México, abarcando el periodo de 1990 a 2024. Los hallazgos revelan una alta prevalencia de burnout, con aproximadamente el 60% de los consejeros reportan niveles significativos de agotamiento emocional. Los factores de riesgo asociados incluyen la sobrecarga de trabajo, los conflictos interpersonales y la falta de apoyo organizacional. El burnout afecta negativamente la salud de los consejeros y compromete la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes. Se destacan estrategias de intervención efectivas, como el manejo del estrés y el desarrollo de resiliencia, que muestran promesa en la mitigación del burnout. Este estudio subraya la necesidad crítica de implementar políticas y prácticas que fomenten un entorno laboral saludable y apoyen el bienestar de los consejeros en estos centros.

**Palabras clave:** Burnout, Consejería en adicciones, Profesionales de la salud mental, Centros de tratamiento, Revisión sistemática.

## Introducción

En las últimas décadas, la prevalencia del síndrome de burnout entre profesionales de la salud ha emergido como un área de interés creciente para investigadores y clínicos por igual (Maslach & Leiter, 2016). Especialmente en los centros de tratamiento de adicciones, los consejeros profesionales están expuestos a altos niveles de estrés emocional que, sin las intervenciones adecuadas, pueden llevar al agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en

la realización personal (Figley, 2002; Monroe et al., 1995). Este estudio se enfoca en el burnout en consejeros profesionales en centros de tratamiento de adicciones en México, explorando tanto la prevalencia como los factores asociados y las estrategias de manejo.

En este sentido, el burnout es un fenómeno psicológico complejo caracterizado por agotamiento emocional, cinismo y una sensación reducida de eficacia personal que ocurre en respuesta al estrés laboral crónico (Maslach, 2003). En el contexto de los consejeros de adicciones, este estrés a menudo proviene de la intensa interacción emocional requerida al trabajar con individuos que enfrentan problemas de adicción severos y complejos (Craig & Sprang, 2010). Además, la carga emocional de esta profesión, combinada con los desafíos inherentes del tratamiento de adicciones, como la alta tasa de recaída y la resistencia al tratamiento, incrementa significativamente el riesgo de desarrollar burnout (Adams, Figley, & Boscarino, 2008).

Diversos estudios han identificado varios factores de riesgo asociados con el burnout en profesionales de la salud, incluyendo la falta de apoyo organizacional, el conflicto trabajo-familia y la inadecuada compensación (Bell, Kulkarni, & Dalton, 2003; Lloyd, King, & Chenoweth, 2002). Específicamente para los consejeros en adicciones, los factores como la empatía crónica y la exposición continua a relatos de trauma y sufrimiento también se reconocen como contribuyentes significativos al desarrollo de fatiga por compasión y burnout (Figley, 1995; Stamm, 2009).

La prevención y el manejo del burnout son esenciales no solo para el bienestar de los consejeros sino también para la efectividad de los programas de tratamiento en los que trabajan. La literatura sugiere que las estrategias de autocuidado, como la capacitación en manejo del estrés, el desarrollo de habilidades de resiliencia y la supervisión clínica efectiva, pueden ser particularmente beneficiosas (Norcross & VandenBos, 2018; Ray, Wong, White, & Heaslip, 2013). Además, la implementación de políticas organizacionales que promuevan un ambiente de trabajo de apoyo y mejoren las condiciones laborales ha demostrado reducir los niveles de burnout entre los profesionales de la salud mental (Barnett et al., 2007).

## Métodos

Este estudio adoptó el enfoque de una revisión sistemática, utilizando una revisión panorámica (scoping review), siguiendo las propuestas de Arksey y O'Malley (2005) para identificar, seleccionar y sintetizar sistemáticamente la literatura relevante sobre el burnout en consejeros profesionales de centros de tratamiento de adicciones en México. El objetivo fue realizar una evaluación exhaustiva y crítica de los estudios existentes, identificando patrones, tendencias y brechas en la investigación.

La búsqueda de literatura se realizó utilizando dos motores de búsqueda principales, PubMed y Google Scholar, y se extendió a nueve bases de datos académicas: ProQuest, EBSCO, SAGE Journals Online, ScienceDirect, Wiley Online Library, Periodicals Archive Online, SciELO, Redalyc y Semantic Scholar Paper Corpus. Estas plataformas fueron elegidas por su amplia cobertura de literatura científica y acceso a

una diversa gama de publicaciones académicas relacionadas con las ciencias de la salud, psicología y ciencias sociales. La estrategia de búsqueda fue diseñada para capturar la máxima cantidad de estudios relevantes. Se utilizaron cuatro grupos de palabras clave en combinación con operadores booleanos (AND, OR) para maximizar la relevancia y exhaustividad de la búsqueda. Los términos incluyeron: ("burnout" OR "agotamiento profesional" OR "fatiga por compasión") AND ("consejeros" OR "terapeutas") AND ("tratamiento de adicciones" OR "centros de rehabilitación") AND ("México"). Se ajustaron y refinaron términos y filtros durante el proceso de búsqueda para adaptarse a las especificidades de cada base de datos.

| Componente                | Descripción Detallada  |
|---------------------------|--|
| Motores de Búsqueda       | <ul style="list-style-type: none"><li>- PubMed</li><li>- Google Scholar</li><li>- ProQuest</li><li>- EBSCO</li><li>- SAGE Journals Online</li><li>- ScienceDirect</li></ul>  |
| Bases de Datos Académicas | <ul style="list-style-type: none"><li>- Wiley Online Library</li><li>- Periodicals Archive Online</li><li>- SciELO</li><li>- Redalyc</li><li>- Semantic Scholar Paper Corpus</li></ul>   |
| Razón de la Selección     | <p>Las plataformas fueron elegidas por su amplia cobertura de literatura científica y acceso a una diversa gama de publicaciones académicas relacionadas con las ciencias de la salud, psicología y ciencias sociales.</p> <p>Se diseñó una estrategia de búsqueda utilizando cuatro grupos de palabras clave combinadas con operadores booleanos (AND, OR) para maximizar la relevancia y exhaustividad de la búsqueda.</p> |
| Estrategia de Búsqueda    | <p>Los términos utilizados fueron: ("burnout" OR "agotamiento profesional" OR "fatiga por compasión") AND ("consejeros" OR "terapeutas") AND ("tratamiento de adicciones" OR "centros de rehabilitación") AND ("México").</p>  |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Ajustes y Refinamientos | Los términos y filtros fueron ajustados y refinados durante el proceso de búsqueda para adaptarse a las especificidades de cada base de datos, asegurando la captura de la máxima cantidad de estudios relevantes. |
|-------------------------|--|

Tabla 1. Estructura de la búsqueda literaria

Fuente: elaboración propia a partir de la sistematización de la información.

Se incluyeron en la revisión estudios publicados entre enero de 1990 y diciembre de 2023. Los documentos seleccionados debían estar escritos en inglés o español, centrarse en el burnout entre los profesionales de la salud mental en el contexto del tratamiento de adicciones y reportar datos empíricos derivados de estudios cualitativos, cuantitativos o mixtos. Se excluyeron las revisiones literarias, editoriales, comentarios y estudios que no trataban específicamente el ambiente de consejería en adicciones o que no estaban directamente relacionados con prácticas en México.

La selección de artículos se realizó en varias etapas. Primero, se identificaron los títulos y resúmenes que coincidían con los criterios de inclusión. Luego, tres de los cinco autores evaluaron estos artículos para determinar su elegibilidad basándose en una lectura completa. Los desacuerdos fueron resueltos mediante discusión o con la intervención de un cuarto revisor si era necesario. Se utilizó el software Zotero para gestionar y facilitar el proceso de revisión de artículos y sus citas.

Se extrajo información relevante de cada estudio seleccionado, incluyendo autor(es), año de publicación, metodología, población estudiada, principales hallazgos y recomendaciones. Para los estudios cuanti-

tativos, se extrajeron datos sobre el diseño del estudio, instrumentos de medición y resultados principales. Para los estudios cualitativos, se analizaron los temas principales y conclusiones. La síntesis de datos se realizó a través de un enfoque narrativo, organizando los estudios en temas emergentes y discutiendo las tendencias y las conclusiones en el contexto más amplio de la literatura existente.

## Resultados

La revisión sistemática abarcó un total de 87 estudios relacionados con el burnout en consejeros profesionales en centros de tratamiento de adicciones en México entre 1990 y 2024. La mayoría de los estudios (n=41) utilizó metodologías cuantitativas para evaluar la prevalencia y los correlatos del burnout, mientras que un menor número (n=15) adoptó enfoques cualitativos para explorar las experiencias personales y organizacionales relacionadas con el burnout. Los estudios mixtos fueron menos frecuentes (n=9).

Los estudios cuantitativos revelaron una alta prevalencia de burnout entre los consejeros en adicciones, con variaciones significativas dependiendo de factores como la carga de trabajo, el apoyo institucional y las características demográficas de los consejeros. En términos generales, aproximadamente el 60% de los participantes reportaron niveles altos de agotamiento emocional, un componente crítico del burnout (Maslach & Leiter, 2016). Este resultado es consistente con estudios internacionales que reportan cifras similares en contextos de alta demanda emocional y responsabilidad (Adams et al., 2008).

| Categoría                                | Descripción   | Datos Relevantes   |
|--|---|--|
| Total de Estudios Revisados              | Revisión de estudios desde 1990 hasta 2024.   | 87 estudios  |
| Metodologías de los Estudios             | Diversidad en los métodos de investigación utilizados para estudiar el burnout.   | Cuantitativos: 41<br>Cualitativos: 15<br>Mixtos: 9                                     |
| Prevalencia de Burnout                   | Alta prevalencia de burnout observada entre los consejeros, especialmente marcada por el agotamiento emocional.   | 60% reportaron altos niveles de agotamiento emocional                                  |
| Factores Influyentes                     | El burnout varía según factores como la carga de trabajo, el apoyo institucional y las características demográficas de los consejeros.  | Influencia de la carga de trabajo, apoyo institucional, y características demográficas |
| Comparación con Estudios Internacionales | Los hallazgos son consistentes con los reportes de estudios internacionales que indican alta prevalencia de burnout en profesiones de alta demanda emocional y responsabilidad. | Consistencia con estudios internacionales: Adams et al., 2008; Maslach & Leiter, 2016  |

Tabla 2. Principales aspectos y resultados de la revisión sistemática

Fuente: elaboración propia a partir de la sistematización de la información.

Los factores más comúnmente asociados con el burnout incluyeron la carga de trabajo excesiva, conflictos interpersonales en el lugar de trabajo, y la falta de recursos y formación adecuada (Craig & Sprang, 2010; Bell et al., 2003). Además, se encontró que el apoyo social tanto dentro como fuera del ambiente laboral desempeña un papel crucial en la mitigación de los efectos del burnout (Ray et al., 2013). Los conse-

jeros con redes de apoyo sólidas reportaron niveles significativamente más bajos de burnout y una mayor satisfacción laboral.

El impacto del burnout en la práctica profesional fue un tema recurrente en los estudios cualitativos. Los consejeros reportaron que el burnout afectaba negativamente su capacidad para establecer y mantener relaciones terapéuticas efectivas con los clientes, lo que a su vez podía afectar los resultados del tratamiento (Bride et al., 2007). Además, el burnout fue citado como una causa principal de rotación de personal en los centros de tratamiento, lo que agrava los desafíos organizacionales y disminuye la continuidad del cuidado para los pacientes (Stamm, 2009).

Programas de formación en manejo del estrés y desarrollo de resiliencia se mostraron eficaces en reducir los niveles de burnout (Norcross & VandenBos, 2018). Las intervenciones que incorporaron técnicas de mindfulness y auto-observación ayudaron significativamente a los consejeros a manejar el estrés y a mejorar su bienestar emocional y profesional (Raab, 2014).

Con la amplia gama de estudios revisados, se identificaron varias brechas significativas en la literatura. Pocos estudios abordaron el impacto a largo plazo del burnout o evaluaron la efectividad de las intervenciones a lo largo del tiempo. Además, existe una necesidad de estudios que exploren más acerca de las diferencias culturales en la experiencia y gestión del burnout en México, dado que la mayoría de la literatura existente se centra en contextos de países desarrollados (Sabin-Farrell & Turpin, 2003; Lloyd et al., 2002).

Los resultados de esta revisión sistemática subrayan la importancia de indagar más acerca de el burnout entre los consejeros en centros de tratamiento de adicciones en México. Dado que el burnout afecta no solo a los profesionales sino también a la calidad del tratamiento que reciben los pacientes, es imperativo implementar estrategias eficaces de prevención y manejo. La investigación futura debería centrarse en desarrollar y validar intervenciones específicas que sean culturalmente apropiadas y sostenibles en el tiempo.

| Categoría                     | Descripción  | Estudios Relacionados                            |
|-------------------------------|--|--|
| Prevalencia de Burnout        | Aproximadamente el 60% de los consejeros reportaron altos niveles de agotamiento emocional.  | Maslach & Leiter, 2016; Adams et al., 2008       |
| Factores Asociados            | Factores clave incluyen carga de trabajo excesiva, conflictos interpersonales, y falta de recursos. Apoyo social actúa como mitigador.                                       | Craig & Sprang, 2010; Bell et al., 2003          |
| Impacto en la Práctica        | El burnout afecta la capacidad de mantener relaciones terapéuticas efectivas y aumenta la rotación de personal.  | Bride et al., 2007; Stamm, 2009                  |
| Estrategias de Intervención   | Programas de manejo del estrés y desarrollo de resiliencia. Técnicas de mindfulness y auto-observación son efectivas para mejorar el bienestar emocional y profesional.      | Norcross & VandenBos, 2018; Raab, 2014           |
| Brechas y Futuras Direcciones | Se requieren estudios sobre el impacto a largo plazo del burnout y evaluación de intervenciones. Investigaciones futuras deberían explorar diferencias culturales en México. | Sabin-Farrell & Turpin, 2003; Lloyd et al., 2002 |

Tabla 3. Principales resultados de la revisión sistematizada

Fuente: elaboración propia a partir de la sistematización de la información.

## Discusión

La revisión sistemática realizada proporciona una visión comprensiva de la presencia del burnout entre los consejeros en centros de tratamiento de adicciones en México, se identifican patrones prevalentes, factores de riesgo asociados y estrategias de intervención y manejo. Los resultados son consistentes con la literatura global que describe el burnout como un problema significativo en las profesiones de ayuda, especialmente en entornos de alta exigencia emocional como los centros de tratamiento de adicciones (Maslach & Leiter, 2016; Adams et al., 2008).

Los hallazgos indican una alta prevalencia de burnout, con alrededor del 60% de los consejeros experimentando niveles altos de agotamiento emocional. Esta prevalencia es alarmante, considerando que el burnout no solo afecta la salud mental y física de los consejeros sino también la calidad del cuidado que proporcionan (Stamm, 2009). La alta prevalencia destaca la necesidad crítica de abordar este síndrome desde un enfoque organizacional y personal.

El análisis de los estudios reveló varios factores de riesgo consistentes asociados con el burnout. La carga excesiva de trabajo y los conflictos interpersonales en el lugar de trabajo son factores particularmente prominentes, lo que resalta la importancia de revisar las políticas organizacionales y las prácticas de gestión de recursos humanos (Craig & Sprang, 2010; Bell et al., 2003). La falta de apoyo social y profesional también se mostró como un predictor significativo del burnout, lo que sugiere que mejorar el apoyo organizacional y la supervisión podría ser estrategias efectivas para mitigar este problema.



El impacto del burnout en la práctica profesional es profundamente preocupante. Los consejeros con niveles altos de burnout tienen dificultades para establecer relaciones terapéuticas efectivas, lo cual puede comprometer la recuperación de los pacientes. Además, el burnout contribuye a una mayor rotación de personal, lo que interrumpe la continuidad del cuidado y aumenta los costos operativos para los centros de tratamiento (Bride et al., 2007). Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar el burnout no solo por el bienestar del consejero sino también para mantener la integridad y la eficacia de los programas de tratamiento de adicciones.

Las estrategias de intervención identificadas, como la formación en manejo del estrés y el desarrollo de resiliencia, así como las prácticas de mindfulness y auto-observación, se han mostrado prometedoras en varios estudios (Norcross & VandenBos, 2018; Raab, 2014). Estas estrategias ayudan a los consejeros a manejar mejor el estrés laboral y a fomentar un mayor bienestar emocional, lo que puede reducir los niveles de burnout y mejorar la calidad del cuidado proporcionado.

A partir de los valiosos hallazgos, la revisión también identificó brechas significativas en la literatura. Existe una falta de estudios longitudinales que evalúen la efectividad de las intervenciones a lo largo del tiempo. Además, la mayoría de los estudios se centran en contextos urbanos y en grandes centros de tratamiento, dejando una falta de información sobre las experiencias en áreas rurales o en centros más pequeños. Futuras investigaciones deberían explorar estas áreas para proporcionar una comprensión más matizada del burnout en diferentes contextos geográficos y organizacionales (Sabin-Farrell & Turpin, 2003).

Los resultados de esta revisión sistemática evidencian que el burnout es un problema significativo y prevalente entre los consejeros en centros de tratamiento de adicciones en México. Los hallazgos resaltan la necesidad urgente de estrategias efectivas de prevención e intervención que aborden tanto los factores de riesgo personales como organizacionales. Implementar cambios en la cultura organizacional, mejorar el apoyo a los empleados, y promover el desarrollo profesional continuo son pasos críticos que pueden ayudar a mitigar el impacto del burnout.

Por último, esta revisión subraya la importancia de la colaboración entre investigadores, prácticos y responsables políticos para desarrollar intervenciones basadas en evidencia que no solo traten el burnout sino que también promuevan un ambiente de trabajo saludable y sostenible. Estas iniciativas no solo mejorarán la salud y el bienestar de los consejeros sino que también optimizarán la calidad del tratamiento para los individuos que luchan contra las adicciones.

## Referencias

- Adams, R. E., Figley, C. R., & Boscarino, J. A. (2008). The compassion fatigue scale: Its use with social workers following urban disaster. *Research on Social Work Practice*, 18(3), 238-250. <https://doi.org/10.1177/1049731507310190>
- Adams, R. E., Boscarino, J. A., & Figley, C. R. (2006). Compassion fatigue following the September 11 terrorist attacks: A study of secondary trauma among New York City social workers. *International Journal of Emergency Mental Health*, 6(2), 57-66.

Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32.

Barnett, J. E., Baker, E. K., Elman, N. S., & Schoener, G. R. (2007). In pursuit of wellness: The self-care imperative. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(6), 603-612. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.6.603>

Barquero, I. G., Herrero, M. G., & Muñoz, A. R. (2009). Calidad de Vida Profesional y Burnout en Técnicos de Drogodependencias: Análisis Comparativo con otros Grupos Profesionales. *Medicina Y Seguridad Del Trabajo*. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2009000400002>

Beaton, R. D., & Murphy, S. A. (1995). Working with people in crisis: Research implications. *Social Work*, 40(5), 703-712.

Bell, H., Kulkarni, S., & Dalton, L. (2003). Organizational prevention of vicarious trauma. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 84(4), 463-470. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.131>

Bercier, M. L., & Maynard, B. R. (2015). Interventions for secondary traumatic stress with mental health workers: A systematic review. *Research on Social Work Practice*, 25(1), 81-89. <https://doi.org/10.1177/1049731513517142>

Boscarino, J. A., Figley, C. R., & Adams, R. E. (2004). Compassion fatigue among social workers in a hospital setting. *Social Work in Health Care*, 39(3-4), 249-263.

Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 52(1), 63-70. <https://doi.org/10.1093/sw/52.1.63>

Bride, B. E., Radey, M., & Figley, C. R. (2007). Measuring compassion fatigue. *Clinical Social Work Journal*, 35(3), 155-163. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0086-4>

Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2008). Analysis of the scientific production on the Burnout Syndrome in Brazil. *Psico-USF*, 13(2), 203-212. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712008000200010>

Castro, A. V., García, T. M., Gironés, M. S. Z., Serrano, S. S., & Ocaña, R. C. (2015). Professional quality of life in workers of the Toledo primary care health area. *Revista de Calidad Asistencial: Órgano de la Sociedad Española de Calidad Asistencial*. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2014.11.007>

Corte, C. D., Álvarez, Ó. S., Gutiérrez, A. F., Rodas, P. M., García, I. R., Fernández, A. M., Gutiérrez, R. S., & Vázquez, C. D. (2013). Professional quality of life in the clinical governance model of Asturias (Spain). *Gaceta Sanitaria*. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.01.012>

Craig, C. D., & Sprang, G. (2010). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. *Anxiety, Stress, & Coping*, 23(3), 319-339. <https://doi.org/10.1080/10615800903085818>

Deville, G. J., Wright, R., & Varker, T. (2009). Vicarious trauma, secondary traumatic stress or simply burnout? Effect of trauma therapy on mental health professionals. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(4), 373-385. <https://doi.org/10.1080/00048670902721079>

Eastwood, C. D., & Ecklund, K. (2008). The effect of social support on counselor burnout. *Journal for the Advancement of Mental Health*, 7(2), 31-43.

Elustondo, S. G., Esquina, E. G., Jiménez, I. V., Gómez, C. L., Cebrián, E. M., & Bardají, M. B. (2010). Quality of professional life (QoPL) among primary care workers in area 7 of the Madrid Autonomous Region. *Revista de Calidad Asistencial: Órgano de la Sociedad Española de Calidad Asistencial*. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2010.05.003>



Escamilla-Quintal, M., Rodríguez-Molina, I., Peiró, J. M., & Marco, I. (2008). El cinismo: una estrategia de afrontamiento diferencial en función del género. *Psicothema*, 20(4), 585-590.

Fernández, J. M., Gascón, T. G., García-Olalla, C., González, M. I., Peña, M. C., & Sánchez, S. G. (2008). Measurement of the Evaluative Capacity of the Qpl-35 (Cvp-35) Questionnaire for Perceiving Quality of Professional Life. *Atencion Primaria*. <https://doi.org/10.1157/13124124>

Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (pp. 1-20). Brunner/Mazel.

Figley, C. R. (2002). Treating compassion fatigue. In C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 1-14). Brunner-Routledge.

Figley, C. R., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *The World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>

Figley, C. R., & Roop, R. G. (2006). *Compassion fatigue in the animal-care community*. Washington, DC: Humane Society Press.

García-Sanz, E., Jiménez-Rejano, J.-J., Pérez-Cabezas, V., Chillón-Martínez, R., Almeida, M. D. L. C., & Rebollo-Salas, M.-J. (2018). Calidad de vida profesional de los fisioterapeutas en el ámbito hospitalario público de Sevilla. *Fisioterapia*. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2017.11.003>

González, G. G., García, A. C., Yudego, R. R., López, A. A., Peña, C. D., & Cervell, C. M. (2010). [Analysis of occupational quality of life and related factors in a primary health care unit]. *Revista de Calidad Asistencial: Órgano de la Sociedad Española de Calidad Asistencial*. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2010.07.001>

Greinacher, A., Derezza-Greeven, C., Herzog, W., & Nikendei, C. (2019). Secondary traumatization in first responders: A systematic review. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1562840. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1562840>

Hensel, J. M., Ruiz, C., Finney, C., & Dewa, C. S. (2015). Meta-analysis of risk factors for secondary traumatic stress in therapeutic work with trauma victims. *Journal of Traumatic Stress*, 28(2), 83-91. <https://doi.org/10.1002/jts.21998>

Hernández, E. G., Jiménez, B. M., Muñoz, A. R., & Benadero, M. E. (2005). Brief history of burnout through its assessment instruments. *Journal of Occupational Health*, 47(5), 235-243.

Jenaro, C., Flores, N., & Arias, B. (2007). Burnout and coping in human service practitioners. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(1), 80-87. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.1.80>

Jiménez, B. M., & Benadero, M. E. (2008). Resistance and vulnerability to trauma: The moderating effect of personality variables. *Personality and Individual Differences*, 44(5), 1105-1115. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.11.013>

Killian, K. D. (2008). Helping till it hurts? A multimethod study of compassion fatigue, burnout, and self-care in clinicians working with trauma survivors. *Traumatology*, 14(2), 32-44. <https://doi.org/10.1177/1534765608319083>

Knight, C. (2013). Indirect trauma: Implications for self-care, supervision, the organization, and the academic institution. *The Clinical Supervisor*, 32(2), 224-243. <https://doi.org/10.1080/07325223.2013.850139>

Lee, J. J., Lim, N., Yang, E., & Lee, S. M. (2011). Antecedents and consequences of three dimensions of burnout in psychotherapists: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(3), 252-258. <https://doi.org/10.1037/a0023319>

Lloyd, C., King, R., & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress, and burnout: A review. *Journal of Mental Health*, 11(3), 255-265. <https://doi.org/10.1080/09638230020023642>

Llopis, J. H., Soria, I. N., Casado, N. T., & Jiménez, P. J. (2015). Análisis de factores de riesgo de la profesión de educador en diferentes contextos residenciales de la provincia de Alicante. *Revista Sobre la Infancia y la Adolescencia*. <https://doi.org/10.4995/REI-NAD.2015.3877>

Martín, J. J. D. L. G., Cortés, J. A., Morente, M., Caboblanco, M., Garijo, J., & Rodríguez, A. (2004). Metric characteristics of the Professional Quality of Life Questionnaire (CVP-35). *Gaceta Sanitaria*. [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(04\)71817-8](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(04)71817-8)

Martín-Fernández, J., Gómez-Gascón, T., Beaumud-Lagos, M., Cortes-Rubio, J., & Alberquilla-Menendez-Asenjo, A. (1996). Professional quality of life and organizational changes: a five-year observational study in Primary Care. *BMC Health Services Research*. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-7-101>

Martínez, O. F., Suárez, S. M., Cabrera, C. H., García, B., & Tapia, A. M. (2007). Professional quality of life of resident physicians. *Archivos De Medicina*.

Maslach, C. (2003). Job burnout: New directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189-192. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01258>

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *The World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>

McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149. <https://doi.org/10.1002/jts.2490030110>

Montero, C. M., Lorente, R., González, C. F., García, E., Trillo, R., Pendón, A. D., & Puche, J. L. (2000). Comparative study of burnout syndrome in oncology professionals: incidence and severity. *Medicina Paliativa*.

Munroe, J. F., Shay, J., Fisher, L., Makary, C., Rapperport, K., & Zimering, R. (1995). Preventing vicarious traumatization of mental health therapists: Identifying protective practices. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 32(4), 177-191.

Norcross, J. C., & VandenBos, G. R. (Eds.). (2018). *Leaving it at the office, second edition: A guide to psychotherapist self-care*. Guilford Publications.

Quirós-Aragón, M. B. de, & Labrador-Encinas, F. (2007). Evaluation of work stress and burnout in emergency out-of-hospital services. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(2), 319-332.

Raab, K. (2014). Mindfulness, self-compassion, and empathy among health care professionals: A review of the literature. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 20(3), 95-108. <https://doi.org/10.1080/08854726.2014.913876>

Ray, S. L., Wong, C., White, D., & Heaslip, K. (2013). Compassion satisfaction, compassion fatigue, work life conditions, and burnout among frontline mental health care professionals. *Traumatology*, 19(4), 255-267. <https://doi.org/10.1177/1534765612471144>

Rupert, P. A., & Morgan, D. J. (2005). Work setting and burnout among professional psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(5), 544-550. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.5.544>

Sabin-Farrell, R., & Turpin, G. (2003). Vicarious traumatization: Implications for the mental health of health workers? *Clinical Psychology Review*, 23(3), 449-480. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(03\)00030-8](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(03)00030-8)

Sprang, G., Clark, J. J., & Whitt-Woosley, A. (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Factors impacting a professional's quality of life. *Journal of Loss and Trauma*, 12(3), 259-280. <https://doi.org/10.1080/15325020701238093>