



SALUD MENTAL: BIENESTAR Y DESGASTE EMOCIONAL EN PSICÓLOGOS CLÍNICOS Y FORENSES QUE TRABAJAN CON VIOLENCIA Y DELITO

MENTAL HEALTH: WELL-BEING AND EMOTIONAL BURNOUT AMONG CLINICAL AND FORENSIC PSYCHOLOGISTS WORKING WITH VIOLENCE AND CRIME

MAYERLINES ESTER CANTILLO ÁLVAREZ¹



mayerlines.cantillo@unisimón.edu.co

¹Docente del programa de Psicología. Universidad Simón Bolívar

RESUMEN

El trabajo clínico y forense en contextos marcados por violencia, delitos sexuales, maltrato infantil, homicidios y otras formas de traumatización severa expone a los psicólogos de manera constante a relatos que confrontan sus creencias, ponen a prueba su seguridad emocional y afectan su estabilidad mental desde su propia experiencia subjetiva. No se trata solo de escuchar historias duras: es enfrentarse a narrativas que interpelan la propia seguridad emocional y ponen a prueba los cimientos éticos y humanos desde los cuales ejercen. Aunque este impacto ha sido descrito mediante conceptos como trauma vicario, estrés traumático secundario, fatiga por compasión y burnout, la evidencia sigue dispersa, especialmente en el caso de profesionales que trabajan en entornos donde la violencia está normalizada y donde las instituciones operan bajo condiciones crónicas de precariedad. Este ensayo propone una mirada integrada del desgaste emocional que enfrentan psicólogos clínicos y forenses, entendiendo que su salud mental no puede asumirse como una tarea individual ni como un indicador de "fortaleza personal". Por el contrario, constituye un riesgo ocupacional que surge de la interacción entre la exposición reiterada al trauma ajeno, las exigencias técnicas y éticas propias del rol clínico y forense y las limitaciones organizacionales y sociopolíticas de los sistemas de

Cómo citar:

Fecha Recibido: 04/02/2026 **Fecha Aceptado:** 16/04/2026 **Fecha Publicado:** 29/05/2026

Cantillo Álvarez, M. E. (2026). *Salud mental: Bienestar y desgaste emocional en psicólogos clínicos y forenses que trabajan con violencia y delito*. *Salud & Bien-Estar de la Amazonia*. Vol. 2(1). ppt. 82-102



Este artículo puede compartirse bajo la Licencia Creative Commons (CC BY NC ND 4.0).

salud y justicia latinoamericanos. A partir de una revisión crítica de estudios recientes, como revisiones sistemáticas, metaanálisis y trabajos cualitativos, se analizan factores de riesgo y protección en múltiples niveles: individual (historia de trauma, estilos de afrontamiento), profesional (alianza, rol pericial, presión decisional), organizacional (sobrecarga, falta de supervisión, precarización) y sociocultural (violencia estructural, inequidad). Se propone un marco que articula estos elementos en un continuo de desgaste con efectos directos sobre el bienestar del profesional y la calidad técnica y ética de la práctica. Finalmente, se plantean rutas para fortalecer el cuidado del cuidador en la región, subrayando la necesidad de políticas institucionales sólidas, supervisión estructurada y formación especializada en competencias emocionales y éticas para el trabajo con trauma. Cuidar a quienes sostienen el dolor ajeno no es un acto accesorio: es una condición indispensable para garantizar intervenciones humanas, decisiones justas y prácticas profesionalmente sostenibles en entornos marcados por la violencia y la desigualdad.

PALABRAS CLAVES:

Trauma Vicario; Estrés Traumático Secundario; Fatiga Por Compasión; Burnout; Psicología Forense; Bienestar Profesional; Resiliencia Vicaria; Salud Ocupacional.

ABSTRACT

Clinical and forensic practice in contexts marked by violence, sexual offenses, child maltreatment, homicide, and other forms of severe traumatization exposes psychologists to a constant flow of narratives that confront their beliefs, test their emotional safety, and affect their mental stability from within their own subjective experience. It is not only about listening to harsh stories; it is about engaging with accounts that question the emotional ground on which they stand and challenge the ethical and human foundations of their work. Although these impacts have been described through concepts such as vicarious trauma, secondary traumatic stress, compassion fatigue, and burnout, the available evidence remains fragmented, especially for professionals who work in settings where violence is normalized and institutions operate under chronic precariousness. This essay offers an integrated view of the emotional strain experienced by clinical and forensic psychologists, arguing that their mental health cannot be reduced to an individual task or a marker of "personal strength." Instead, it is an occupational risk that emerges from the interaction between repeated exposure to others' trauma, the technical and ethical demands of the clinical and forensic role, and the organizational and sociopolitical limitations of health and justice systems in Latin America. Based on a critical review of recent studies, such as systematic reviews, meta-analyses, and qualitative research, this essay examines risk and protective factors at multiple levels (individual, professional, organizational, and sociocultural) and proposes a framework that situates them



along a continuum of emotional wear, with direct effects on professional well-being and on the technical and ethical quality of practice. Finally, it outlines routes to strengthen caregiver well-being in the region, emphasizing the need for robust institutional policies, structured supervision, and specialized training in emotional and ethical competencies for trauma-related work. Caring for those who carry the pain of others is not a secondary gesture; it is a necessary condition for humane interventions, fair decisions, and professionally sustainable practice in contexts shaped by violence and inequality.

KEYWORDS:

Vicarious Trauma; Secondary Traumatic Stress; Compassion Fatigue; Burnout; Forensic Psychology; Professional Well-Being; Vicarious Resilience; Occupational Health.



Introducción

La práctica psicológica en contextos atravesados por violencia, delitos sexuales, maltrato infantil, criminalidad organizada u homicidios expone a los psicólogos clínicos y forenses a formas de sufrimiento humano que son profundas, complejas y emocionalmente disruptivas. Aunque estos profesionales no experimentan directamente los hechos traumáticos, su labor implica un contacto continuo con relatos, evidencias y escenarios que desbordan la experiencia cotidiana y tensionan sus creencias sobre seguridad, vulnerabilidad, justicia y agencia humana. En el ámbito forense, esta exposición se combina con exigencias técnicas y procedimentales, como la neutralidad, la objetividad probatoria, el rigor metodológico y la responsabilidad pública, que incrementan la carga emocional y cognitiva del trabajo, así como el riesgo de impacto psicológico acumulativo. En la práctica, este ejercicio profesional termina colocándolos en una posición donde las demandas técnicas conviven con el impacto humano que deja cada historia, generando tensiones que requieren ser comprendidas con mayor profundidad.

La literatura ha hablado de este impacto usando distintos constructos, como el trauma vicario, el estrés traumático secundario, la fatiga por compasión y el burnout, que ayudan a dar cuenta de las transformaciones emocionales, cognitivas y conductuales derivadas de la exposición reiterada al trauma de otros. Estos fenómenos se han documentado en profesionales de salud y salud mental, pero los estudios centrados específicamente en psicólogos clínicos y forenses continúan siendo escasos, fragmentados y mayoritariamente desarrollados en países anglosajones. En América Latina, donde la violencia estructural, la precarización laboral y las limitaciones institucionales son parte del entorno habitual de intervención, las condiciones que configuran el desgaste profesional adquieren características particulares que no pueden comprenderse plenamente desde modelos producidos en otros contextos sociopolíticos. Esta distancia entre la realidad local y la evidencia disponible obliga a matizar las interpretaciones y a buscar lecturas que dialoguen con la complejidad latinoamericana, donde el trauma se vive, se escucha y se trabaja desde un mismo territorio social.

En este ensayo sostengo que reconocer el desgaste no implica debilidad profesional, sino asumir con honestidad las condiciones bajo las cuales trabajamos y la necesidad urgente de transformar los entornos que acompañan el ejercicio clínico y forense. Trabajar con trauma y violencia no solo exige conocimiento técnico y sensibilidad clínica: exige instituciones capaces de contener el impacto emocional del ejercicio profesional. Ignorar esta realidad implica sostener sistemas que dependen del sacrificio silencioso de quienes los sostienen. Reconocerla abre la posibilidad de construir prácticas clínicas y forenses más éticas, humanas y sostenibles, donde



el bienestar del profesional sea entendido como un pilar fundamental para la protección de quienes buscan atención, acompañamiento o justicia. Al final, cuidar a quienes escuchan el dolor del mundo es también una forma de recordarnos que ninguna sociedad merece construirse sobre la ruptura silenciosa de sus cuidadores. Desde esta perspectiva, comprender el desgaste requiere articular dimensiones psicológicas, profesionales, institucionales y contextuales, desplazando la idea de responsabilidad individual y adoptando un enfoque sistémico que permita intervenir de manera coherente con la realidad laboral de la región. Este enfoque integrador busca reconocer que ningún profesional opera en el vacío: su salud mental está atravesada por las posibilidades y limitaciones del entorno del que forma parte.

Metodológicamente, este trabajo es un ensayo teórico sustentado en una revisión narrativa e integradora de la literatura. Se priorizaron publicaciones de los últimos veinte años, con énfasis en revisiones sistemáticas, metaanálisis y estudios empíricos sobre psicólogos clínicos, forenses y otros profesionales de la salud mental que trabajan con trauma, sin dejar de lado los textos clásicos que han definido conceptos como trauma vicario, fatiga por compasión y burnout, ni los aportes recientes producidos en contextos latinoamericanos. Más que ofrecer una revisión sistemática exhaustiva, el propósito es articular críticamente estos desarrollos para comprender el desgaste emocional como un riesgo ocupacional estructural, y no como un problema de “fortaleza personal”, reconociendo que se configura en condiciones concretas propias de la región. Desde esta perspectiva, planteo una lectura crítica que no busca reemplazar los modelos existentes, sino ampliar su pertinencia para el contexto latinoamericano y para las realidades emocionales de quienes trabajan directamente con trauma.

El objetivo de este ensayo teórico es articular críticamente los fenómenos de trauma vicario, estrés traumático secundario, fatiga por compasión y burnout en psicólogos clínicos y forenses en América Latina, interpretándolos como un riesgo ocupacional sistémico y proponiendo lineamientos conceptuales para el cuidado del cuidador. Sobre esta base, el ensayo analiza los principales conceptos asociados al desgaste profesional y sus factores de riesgo y protección en diferentes niveles: individual, profesional, organizacional y sociopolítico. Al mismo tiempo, explora los desafíos específicos que enfrentan los psicólogos que ejercen en América Latina, donde no solo trabajan con trauma, sino que también habitan sociedades atravesadas por desigualdad, violencia normalizada y fragilidad institucional. Con este recorrido, se discuten implicaciones para la práctica clínica y forense, la formación universitaria y las políticas de bienestar laboral, proponiendo lineamientos conceptuales para avanzar hacia modelos sostenibles de cuidado del cuidador en la región.



Salud mental y bienestar en la práctica clínica y forense

La salud mental de los psicólogos que trabajan en contextos de violencia y delito no puede entenderse desde modelos tradicionales centrados únicamente en la ausencia de síntomas o trastornos. Implica, en un sentido amplio, la capacidad de sostener la complejidad emocional y moral del trabajo clínico y forense sin perder funcionalidad, criterio profesional ni coherencia interna. En escenarios atravesados por trauma interpersonal, daño prolongado y crímenes que desafían las nociones básicas de humanidad, el bienestar profesional exige integrar componentes subjetivos (satisfacción vital, equilibrio emocional, sentido de propósito) con elementos propiamente ocupacionales (autonomía, competencia, apoyo institucional, límites de rol, reconocimiento y condiciones laborales dignas). En estos espacios, la salud emocional del profesional no es un estado fijo, sino un proceso continuo que se ajusta, retrocede o avanza según la carga de los casos, el contexto institucional y la historia personal del psicólogo.

Este enfoque integral es particularmente relevante cuando el trabajo implica sostener narrativas que erosionan la visión del mundo del psicólogo, confrontan sus valores y tensionan su confianza básica en los otros. La evidencia muestra que, incluso sin la presencia de diagnósticos clínicos, los profesionales pueden experimentar alteraciones en la percepción de seguridad, cambios en la sensibilidad empática, irritabilidad, despersonalización, episodios de intrusión y disminución del involucramiento afectivo, todos ellos indicadores tempranos de desgaste emocional. Estos signos, aunque a veces sutiles, pueden acumularse y traducirse en un desgaste que afecta la manera en que el profesional escucha, interpreta y toma decisiones dentro de la relación terapéutica o evaluativa. Estos cambios impactan no solo el bienestar subjetivo, sino también la calidad del vínculo terapéutico y la solidez del juicio profesional.

En el marco de la psicología forense, el bienestar adquiere matices específicos. La exigencia de neutralidad, la carga de responsabilidad pública y la necesidad de producir evaluaciones que afectan decisiones judiciales introducen tensiones constantes entre técnica, ética, objetividad y humanidad. En este equilibrio delicado, el bienestar no es un lujo personal, sino una condición necesaria para preservar la imparcialidad, la precisión evaluativa y la calidad probatoria del trabajo. A diferencia de otras áreas de la psicología, la afectación emocional del perito puede traducirse no solo en síntomas personales, sino también en consecuencias institucionales y jurídicas que comprometen derechos fundamentales. Por ello, el cuidado emocional del psicólogo forense no solo protege su salud, sino que también actúa como un resguardo para las personas evaluadas y para el sistema de justicia en su conjunto. Comprender esta realidad requiere incorporar un enfoque que reconozca el desgaste



como fenómeno sistémico y no como un déficit individual. Esto supone desplazar la narrativa del “profesional fuerte que debe resistir” para abrir paso a un análisis que examine cómo las instituciones, los sistemas y el contexto sociopolítico configuran las condiciones para que el desgaste emerja o se mitigue. Adoptar esta mirada más amplia permite visibilizar que el bienestar profesional no depende únicamente de la fortaleza personal, sino de estructuras organizacionales capaces de sostener emocional y técnicamente el trabajo con trauma.

El trauma vicario, el estrés traumático secundario, la fatiga por compasión y el burnout pueden entenderse como manifestaciones de un mismo proceso de desgaste que se va instalando de manera gradual, muchas veces casi imperceptible, en la rutina cotidiana del profesional.

Trauma vicario: cambios en los esquemas cognitivos y emocionales

El trauma vicario describe la internalización progresiva del horror relatado por otros. Más que un conjunto de síntomas, implica modificaciones profundas en las creencias del profesional acerca del mundo, la seguridad, la confianza, el poder y la vulnerabilidad. Los psicólogos que trabajan con violencia severa reportan percepciones alteradas sobre el peligro cotidiano, cinismo creciente, menor esperanza respecto a la capacidad humana de transformarse y una sensibilidad amplificada frente a cualquier señal de riesgo. Estas modificaciones afectan la práctica al reinterpretar los casos desde lentes más rígidos, defensivos o pesimistas, reduciendo la capacidad de sostener procesos terapéuticos complejos. En muchas ocasiones, estas transformaciones pasan desapercibidas al inicio, pero con el tiempo pueden modelar la manera en que el profesional lee las historias de sus consultantes y se posiciona emocionalmente frente a ellas.

En contextos de alta exposición, estos cambios no son excepcionales: la plasticidad emocional del profesional es justamente lo que le permite entrar en contacto empático profundo con su consultante. Pero esta misma plasticidad, sin soporte institucional y supervisión adecuada, se convierte en la vía por la cual el dolor ajeno infiltra los esquemas personales y altera la estabilidad emocional. Cuando no existe un espacio donde procesar lo escuchado, ese impacto empieza a acumularse y puede modificar la mirada del profesional sobre sí mismo, sobre sus pacientes y sobre el mundo que ambos habitan.

Estrés traumático secundario: respuesta sintomática aguda

A diferencia del trauma vicario, el estrés traumático secundario (ETS) se expresa de manera más sintomática: intrusiones, evitación, hiperactivación fisiológica,



alteraciones del sueño y una reactividad emocional intensa. Los profesionales pueden experimentar recuerdos intrusivos de las narrativas de sus pacientes, sobresaltos ante estímulos neutros, dificultades para desconectarse mentalmente al final de la jornada, sensación de “estar todavía dentro del caso”, irritabilidad, hipervigilancia y agotamiento emocional. En ocasiones, estas reacciones aparecen de forma repentina, sin que el profesional las identifique como parte de su labor cotidiana, lo que puede generar confusión o sensación de pérdida de control.

Los estudios más recientes señalan que el ETS puede aparecer tras exposiciones breves pero altamente impactantes, y que la repetición sostenida de episodios intensos genera acumulación sintomática. A diferencia del trauma directo, el ETS no requiere vivir el evento traumático, pero fisiológicamente puede expresar respuestas muy similares a las del trastorno de estrés postraumático. Este paralelismo entre la sintomatología del ETS y la del trauma directo ha llevado a subrayar la urgencia de que los entornos clínicos y forenses incluyan estrategias de cuidado específicas para quienes trabajan diariamente con historias profundamente dolorosas.

Fatiga por compasión: el costo del compromiso empático

La fatiga por compasión se posiciona como una respuesta al desgaste generado por el esfuerzo empático intenso y sostenido. Su impacto deteriora la capacidad de los profesionales para conectar afectivamente, sostener la presencia emocional y brindar apoyo terapéutico o evaluativo de calidad. Este fenómeno no describe falta de sensibilidad, sino todo lo contrario: es un resultado de la implicación continua con el sufrimiento extremo. Con frecuencia, los profesionales intentan mantener el mismo nivel de disponibilidad emocional sin notar cuánto los está afectando, hasta que el cansancio relacional se acumula y se vuelve más evidente en la práctica diaria. En profesionales que atienden casos de violencia de género, abuso infantil, explotación sexual o crímenes violentos, la fatiga por compasión puede manifestarse como pérdida de sentido laboral, disminución del placer por ayudar, reducción del involucramiento afectivo y sensación de estar emocionalmente “agotado”. En el ámbito forense, se traduce en informes más mecánicos, menor disposición a supervisión, rigidez interpretativa y mayor vulnerabilidad a juicios sesgados. Esta desconexión progresiva no siempre se expresa de forma abierta; a veces aparece como una distancia emocional inadvertida que modifica el modo en que el profesional escucha, analiza y toma decisiones sobre los casos.

Burnout: efecto acumulativo del entorno laboral

El burnout es quizá el componente más institucional del continuo de desgaste. No es resultado del trauma ajeno en sí, sino de la organización del trabajo: sobrecarga,



ritmos intensos, exigencias contradictorias, falta de autonomía, precarización contractual y ausencia de apoyo estructurado. En psicología clínica y forense, el burnout se potencia cuando se superponen demandas emocionales intensas con condiciones institucionales desfavorables. Este cruce entre lo emocional y lo organizativo termina configurando un escenario donde el cansancio deja de ser circunstancial y se vuelve parte del día a día.

En contextos forenses, esta combinación se vuelve crítica: las exigencias de celeridad procesal, presión judicial, exposición mediática y carga probatoria elevan la vulnerabilidad al burnout, el cual puede erosionar la precisión diagnóstica, la neutralidad pericial y la calidad técnica de los informes. Cuando la presión del sistema supera la capacidad de procesamiento emocional del profesional, el desgaste deja de ser un asunto privado y comienza a comprometer la función pública que desempeña.

Evidencia empírica: lo que sabemos y lo que falta por investigar

Los metaanálisis más recientes señalan que entre un 25 % y un 52 % de profesionales expuestos a trauma presentan niveles clínicos de estrés traumático secundario, síntomas ansiosos y depresivos, fatiga por compasión o burnout. Estas cifras varían dependiendo del contexto, la carga de casos, las políticas institucionales y la disponibilidad de supervisión. La amplitud de este rango revela la variedad de entornos laborales y la influencia del apoyo institucional en la manera como cada profesional afronta la exposición al trauma.

En psicología forense, los hallazgos son aún más contundentes: las tasas de burnout y trauma vicario son mayores que en otras áreas de la psicología, incluso por encima de poblaciones que trabajan en emergencias hospitalarias. La combinación de exposición a trauma severo, exigencias judiciales y ausencia de espacios de contención emocional crea un entorno de alto riesgo ocupacional. Este contexto, además de demandante, suele naturalizar el desgaste, lo que dificulta que los profesionales soliciten ayuda o que las instituciones reconozcan su impacto.

En América Latina, aunque la producción es menor, los estudios disponibles muestran patrones similares o incluso más intensos. La precarización laboral, la falta de recursos, las limitaciones de tiempo y la inestabilidad contractual se asocian con niveles mayores de agotamiento emocional y estrés traumático secundario. En algunos países, los profesionales reportan dobles y triples jornadas, falta de supervisión, interrupciones constantes, amenazas de usuarios, inseguridad en el entorno laboral y ausencia de garantías mínimas de cuidado institucional. Todo esto configura un panorama donde el desgaste no solo es frecuente, sino predecible.



Este vacío investigativo regional constituye, a su vez, una oportunidad para desarrollar modelos conceptuales propios y metodologías ajustadas al contexto sociocultural latinoamericano. Generar conocimiento local no solo permitiría comprender mejor la experiencia de los profesionales de la región, sino también diseñar intervenciones que respondan a las particularidades emocionales, culturales e institucionales del territorio.

Desafíos latinoamericanos: violencia estructural y precariedad institucional

Trabajar con trauma en América Latina implica hacerlo en territorios donde la violencia estructural forma parte del paisaje cotidiano. El psicólogo no solo escucha el relato del sobreviviente, sino que habita la misma sociedad que produce ese daño. Esta doble exposición laboral y vital incrementa la vulnerabilidad emocional y reduce los espacios de contención simbólica disponibles. En contextos así, la línea entre lo que se observa en consulta y lo que se vive en la vida diaria puede volverse difusa, lo que aumenta la carga emocional del profesional.

Además, la precariedad laboral es un factor común: contratos inestables, baja remuneración, multiempleo, sobrecarga asistencial, falta de equipos interdisciplinarios y ausencia de protocolos institucionales de protección al profesional. En este contexto, esperar que el psicólogo “se autocuide” sin apoyo estructural resulta no solo irreal, sino éticamente cuestionable. El autocuidado individual pierde sentido cuando las condiciones de trabajo impiden cualquier posibilidad real de descanso, supervisión o procesamiento emocional.

La falta de reconocimiento institucional del desgaste profesional como riesgo laboral también dificulta la implementación de políticas de prevención. En muchos países no existen protocolos específicos para casos de trauma vicario, no se incluyen indicadores de bienestar profesional en los sistemas de calidad y no se garantiza acceso a apoyo psicológico para el personal. Esta ausencia de políticas convierte al desgaste en un problema silencioso que se normaliza dentro de los equipos de trabajo, aun cuando compromete la salud mental de quienes sostienen la atención. Aun así, la región cuenta con aportes valiosos, especialmente en torno al concepto de resiliencia vicaria, que invita a reconocer la dimensión positiva del acompañamiento al trauma. Este enfoque propone que, bajo condiciones adecuadas, el contacto con historias de supervivencia puede generar crecimiento profesional, fortalecimiento del sentido y desarrollo de capacidades emocionales complejas. Lejos de romantizar el sufrimiento, esta perspectiva subraya que el trabajo con trauma puede ser también una fuente de construcción de significado cuando el entorno institucional acompaña y valida la experiencia del profesional.



Factores de riesgo individuales: la intersección entre historia personal, identidad profesional y estilo de afrontamiento

El impacto emocional del trabajo con violencia no depende únicamente del tipo de casos, sino también de la historia personal del psicólogo, su configuración emocional, su estilo de afrontamiento y su forma de situarse frente al dolor del otro. La literatura muestra que los profesionales con antecedentes de trauma no elaborado, pérdidas significativas recientes, experiencias adversas en la infancia o eventos vitales estresantes presentan mayor vulnerabilidad al trauma vicario y a los síntomas del estrés traumático secundario. Esto no implica incapacidad, sino hipersensibilidad emocional que puede activar procesos internos complejos cuando se exponen repetidamente al sufrimiento extremo de sus consultantes. En algunos casos, estos detonantes internos no se reconocen de inmediato, lo que dificulta identificar cuándo el impacto laboral comienza a resonar con experiencias personales.

El estilo de afrontamiento también juega un rol central. Estrategias evitativas o de supresión emocional se asocian con niveles más altos de desgaste, mientras que estilos centrados en la regulación emocional, el procesamiento activo de experiencias y la búsqueda de apoyo se vinculan con mayor resiliencia. Sin embargo, estos estilos individualmente protectores no pueden operar adecuadamente sin un entorno institucional que los facilite. Un psicólogo puede tener habilidades de autocuidado, pero si trabaja en un contexto donde no se le permite desconectar, supervisar o redistribuir carga, dichas habilidades pierden efectividad. El afrontamiento, por lo tanto, no es solo un asunto personal, sino una interacción constante entre recursos internos y condiciones externas.

Otro factor relevante es la identidad profesional. Psicólogos con una autoexigencia elevada, con expectativas idealizadas sobre su rol o con patrones de perfeccionismo suelen experimentar desgaste más rápidamente. Esto se debe a que sus estándares internos no siempre coinciden con la realidad del trabajo con trauma, que es lento, complejo, no lineal y muchas veces frustrante. La tensión entre “lo que debería ocurrir” y “lo que realmente ocurre” se convierte en un caldo de cultivo para el agotamiento emocional, el sentimiento de insuficiencia y la pérdida de sentido laboral. Este choque entre expectativas y realidad puede erosionar gradualmente la motivación profesional si no se cuenta con espacios de supervisión o reflexión.

En psicología forense, esta identidad profesional se complejiza aún más: el rol no es terapéutico, sino evaluativo. El profesional no busca aliviar el sufrimiento, sino comprender cómo este se expresa y se vincula con una pregunta jurídica. Esta distancia técnica, necesaria para la objetividad, puede entrar en conflicto con los



valores humanistas de la profesión. Cuando no existe claridad sobre la diferencia entre rol clínico y rol forense, el psicólogo puede experimentar dilemas éticos, confusión de límites y desgaste emocional por desalineación identitaria. Distinguir entre ambas funciones no solo organiza el ejercicio profesional, sino que protege emocionalmente a quienes realizan estas evaluaciones en escenarios altamente sensibles.

Factores de riesgo organizacionales: cuando la institución se convierte en un agente traumatizante

Aunque los factores personales influyen, la evidencia coincide en que los predictores más fuertes de desgaste emocional no son individuales, sino organizacionales. El entorno institucional determina las condiciones bajo las cuales el psicólogo entra en contacto con el trauma y define si ese contacto será sostenible o dañino. Cuando el sistema falla, el impacto del trabajo se profundiza, incluso para profesionales con alta formación y recursos personales sólidos.

Entre los factores de riesgo organizacionales más frecuentes se encuentran:

Sobrecarga asistencial y exceso de casos complejos. La exposición continua a narrativas traumáticas, sin tiempos reales de recuperación emocional, facilita la acumulación de desgaste.

Falta de supervisión estructurada. Sin espacios especializados para procesar técnicamente y emocionalmente los casos, se incrementa la vulnerabilidad al trauma vicario y al burnout.

Ambigüedad o conflicto de rol. En contextos forenses, las demandas simultáneas de jueces, fiscales, defensores y usuarios generan tensiones entre rapidez, precisión técnica y sensibilidad humana.

Clima institucional adverso. Equipos fragmentados, ausencia de reconocimiento, comunicación deficiente o liderazgos rígidos debilitan la capacidad del profesional para sostener la carga emocional del trabajo.

Precarización laboral. Contratos temporales, salarios insuficientes y falta de estabilidad aumentan la sensación de inseguridad y reducen los recursos de afrontamiento.

Ausencia de políticas de bienestar profesional. En muchas instituciones, el desgaste emocional se asume como responsabilidad personal, sin protocolos de prevención,



sin monitoreo emocional y sin acceso a apoyo psicológico. En este escenario, la institución deja de ser un espacio de protección y se convierte en un entorno que amplifica el trauma.

Cuando estas dinámicas se consolidan, puede aparecer lo que algunos autores denominan trauma institucional o traumatización sistémica: procesos organizacionales que reproducen patrones de violencia simbólica y afectan la salud mental del profesional tanto como los casos que atiende.

Factores protectores e intervenciones: lo que sí funciona y lo que la evidencia respalda

A pesar de este panorama, la literatura presenta estrategias claras y efectivas para mitigar el desgaste y fortalecer la resiliencia profesional.

Supervisión clínica y forense estructurada. No es un diálogo informal, sino un espacio metodológico que aborda técnica, impacto emocional y ética. Su efecto protector está ampliamente documentado.

Trabajo en equipo y distribución equilibrada de casos. Alternar casos de alta y baja carga emocional disminuye el desgaste acumulativo.

Formación continua. Programas en trauma vicario, regulación emocional, ética aplicada y límites profesionales fortalecen competencias clave para sostener la complejidad del trabajo.

Prácticas de regulación emocional. Mindfulness, compasión aplicada y terapias de tercera ola favorecen flexibilidad psicológica y reducen reactividad emocional. Estas prácticas funcionan como amortiguadores cuando el contexto institucional es limitado.

Políticas explícitas de cuidado del cuidador. Incorporar el bienestar profesional en los sistemas de calidad, definir cargas máximas de casos, asegurar espacios de pausa y ofrecer apoyo psicológico institucional son medidas de impacto real.

Promoción de resiliencia vicaria. Cuando el profesional reconoce el sentido que surge de acompañar historias de supervivencia, aumenta su bienestar y eficacia. En América Latina, este enfoque adquiere especial relevancia por la riqueza de experiencias comunitarias de resistencia y reparación.

El cuidado del cuidador no es un gesto decorativo: es un componente estructural



para garantizar prácticas éticas, sostenibles y técnicamente sólidas en psicología clínica y forense. Ignorar esta premisa no solo vulnera al profesional, sino que reduce la calidad y la justicia de las decisiones que dependen de su trabajo.

La práctica clínica y forense como espacios de tensión ética y emocional

El trabajo clínico y el trabajo forense con violencia y delito sitúan al psicólogo en escenarios de alta densidad emocional. Aunque ambos campos comparten el contacto directo con el sufrimiento humano, la naturaleza de la intervención es distinta y genera tensiones éticas específicas. En la práctica clínica, la alianza terapéutica se construye sobre la confianza, la empatía y la capacidad de sostener emocionalmente al consultante. La exposición constante a relatos de violencia interpersonal activa respuestas intensas que el profesional debe elaborar sin comprometer la integridad del proceso terapéutico. La tensión entre contener y proteger, acompañar y mantener límites, se vuelve especialmente desafiante cuando las historias implican trauma severo o daño prolongado.

En el ámbito forense, la tensión adquiere otro matiz. El psicólogo actúa como evaluador objetivo, no como terapeuta, y su labor exige distancia profesional, neutralidad emocional y rigor probatorio. Sin embargo, esta distancia técnica no anula la respuesta humana frente al dolor o la crueldad relatada; simplemente la obliga a coexistir con las demandas jurídicas del rol. Esta doble exigencia, que combina humanidad y objetividad, sitúa al profesional en un terreno emocionalmente exigente donde el desgaste puede afectar tanto su bienestar como la calidad de la evidencia que entrega al sistema judicial.

En ambos escenarios, ocultar el impacto emocional detrás de una fachada de fortaleza no protege a nadie. Reconocer las limitaciones humanas, nombrar el sufrimiento profesional y exigir condiciones de cuidado no es un gesto individualista, sino una manera de proteger la ética de la profesión y a las personas atendidas o evaluadas.

Implicaciones profesionales: cuando el desgaste se convierte en riesgo ético y técnico

El desgaste emocional se expresa en diferentes dimensiones del ejercicio profesional. En la práctica clínica, puede manifestarse como una reducción de la sensibilidad empática, cansancio emocional persistente, menor capacidad de escucha activa, interpretaciones impulsivas, riesgo de proyecciones o contratransferencias no elaboradas y una tendencia a intervenciones más defensivas o mecánicas. En la práctica forense, las implicaciones pueden ser incluso más delicadas: informes



periciales menos sólidos, errores en la integración de hallazgos, sesgos cognitivos más frecuentes, rigidez en el juicio, mayor vulnerabilidad a presiones externas y dificultad para sostener la imparcialidad.

Por ello, el desgaste emocional no puede ser tratado como un asunto personal o como un rasgo de “fragilidad”: se trata de un riesgo ético, técnico y jurídico que afecta directamente la calidad del servicio prestado.

La especificidad del contexto latinoamericano: violencia normalizada y precariedad estructural

En muchos países latinoamericanos, la exposición al trauma ajeno coincide con la experiencia cotidiana de vivir en entornos marcados por desigualdad, violencia comunitaria, instituciones frágiles y precariedad laboral. Los psicólogos no solo escuchan historias traumáticas; comparten el mismo escenario sociocultural donde la violencia se ha naturalizado. Esta doble exposición, laboral y vital, erosiona gradualmente la capacidad de reconocer el propio desgaste y favorece la idea de que “sentirse mal” es simplemente parte de la profesión.

La normalización del sufrimiento dificulta la búsqueda de apoyo. Pedir ayuda puede interpretarse como debilidad, lo cual limita el acceso a mecanismos de autocuidado y refuerza dinámicas de silencio emocional. Las instituciones, por su parte, suelen ubicar el problema en el individuo, ignorando las condiciones estructurales que producen y mantienen el desgaste. La literatura es clara: el agotamiento profesional no depende únicamente de la historia personal, sino de sistemas laborales que fallan en ofrecer apoyo, estabilidad y condiciones básicas de seguridad emocional. Reconocer esta especificidad es fundamental para evitar la importación acrítica de modelos desarrollados para otros contextos. La región necesita políticas, protocolos y modelos de intervención que respondan a sus particularidades socioculturales y territoriales. Se requieren estrategias sensibles a las realidades institucionales, a las brechas regionales y a las necesidades emocionales tanto de los profesionales como de las personas que atienden.

Estos elementos permiten comprender el desgaste profesional como un fenómeno multidimensional que exige una lectura integradora. En las secciones previas se han descrito sus principales manifestaciones, los factores de riesgo y protección y las particularidades del contexto latinoamericano. A partir de este recorrido, la discusión que sigue reúne estos aportes, los pone en diálogo y explora sus implicaciones éticas, técnicas e institucionales, con el fin de orientar posibles líneas de acción para la práctica y las políticas de cuidado del cuidador.



Con base en este análisis, propongo interpretar el desgaste emocional como un proceso sistémico que trasciende al individuo y exige intervenciones que involucren a las instituciones y a los sistemas de salud y justicia. Esta postura orienta la discusión que sigue.

DISCUSIÓN.

La evidencia presentada a lo largo de este artículo muestra que el desgaste emocional en psicólogos clínicos y forenses no es un asunto aislado ni un problema de fragilidad personal. Es, más bien, el resultado de una interacción compleja entre la exposición continua al trauma, las exigencias técnicas y éticas de la labor, los factores personales que cada profesional lleva consigo y las condiciones, a veces precarias, de las instituciones donde se ejerce. Reconocer esta complejidad es clave para dejar atrás explicaciones simplistas que responsabilizan solo al individuo y, en cambio, dirigir la mirada hacia las estructuras que configuran su experiencia emocional y profesional.

En primer lugar, los hallazgos teóricos y empíricos permiten comprender que el trauma vicario, el estrés traumático secundario, la fatiga por compasión y el burnout no son fenómenos separados, sino piezas de un mismo continuo. Cada uno se activa en tiempos distintos y se expresa de manera diferente, pero todos forman parte de un mismo sistema de desgaste. Entenderlos como engranajes que se mueven juntos, como un proceso emocional que avanza y se transforma, facilita la identificación de patrones y abre la puerta a intervenciones más ajustadas a la realidad del trabajo clínico y forense.

Otro punto de análisis fundamental es el papel de los factores organizacionales. Aunque los recursos personales influyen, los mayores predictores de desgaste no dependen de la fortaleza interna, sino del contexto institucional: sobrecarga, falta de supervisión, vínculos laborales inestables y climas organizacionales deteriorados. Cuando estos factores convergen, el impacto emocional del trauma externo encuentra terreno fértil para transformarse en síntomas clínicos, agotamiento profundo o pérdida de sentido profesional. Esto posiciona a las instituciones no como espectadoras, sino como actores con responsabilidad ética y técnica en la prevención del desgaste.

El desgaste emocional también tiene consecuencias directas sobre la calidad de la práctica clínica y forense. En el ámbito clínico, puede deteriorar la empatía, afectar la escucha activa y conducir a intervenciones mecánicas o defensivas. En el ámbito forense, donde la precisión y la imparcialidad son indispensables, el desgaste puede traducirse en errores evaluativos, sesgos no reconocidos, informes menos rigurosos



o dificultad para resistir presiones externas. Esto significa que cuidar al profesional no es un gesto opcional: es una condición necesaria para proteger a los usuarios y garantizar decisiones justas dentro del sistema judicial.

La discusión también deja en evidencia la necesidad de situar el análisis en el contexto latinoamericano. A diferencia de otras regiones donde la violencia interpersonal es menos frecuente, los psicólogos en América Latina trabajan en entornos donde la violencia está normalizada y donde las dinámicas sociopolíticas incrementan el riesgo emocional. Esta doble exposición, vivida en lo cotidiano y relatada en lo profesional, amplifica la vulnerabilidad emocional y exige modelos de intervención adaptados a la región. No basta con importar estrategias desarrolladas en otros países; se requiere construir enfoques que dialoguen con nuestras realidades institucionales, territoriales y culturales.

La precarización laboral emerge como un punto crítico. Muchos profesionales trabajan con contratos temporales, salarios insuficientes, múltiples empleos y sin garantías mínimas de bienestar ocupacional. Estas condiciones restringen el autocuidado y transforman el trabajo emocional en un ejercicio de supervivencia más que en un acompañamiento ético y humano. La precariedad no solo desgasta: también limita la capacidad del psicólogo para sostener procesos complejos y para garantizar su propia seguridad emocional.

La supervisión profesional, ampliamente documentada como un factor protector, aparece como una de las estrategias más relevantes. Sin embargo, en muchos contextos latinoamericanos, la supervisión es escasa, mal vista o entendida como un mecanismo de vigilancia. Reconfigurarla como un espacio de contención, análisis técnico y cuidado emocional es fundamental para prevenir el desgaste y fortalecer la calidad de la práctica.

Finalmente, la discusión resalta el impacto ético del desgaste emocional, especialmente en el campo forense. Cuando un profesional saturado debe tomar decisiones que afectan la vida, la libertad o los derechos de una persona, cualquier distorsión en su juicio puede tener consecuencias profundas. Esto posiciona el bienestar del psicólogo como un imperativo ético, técnico y jurídico. Un profesional emocionalmente agotado no solo sufre él mismo: también puede reproducir injusticias o sesgar procesos que requieren absoluta claridad.

Con base en todo lo anterior, se hace necesario avanzar hacia políticas públicas y protocolos institucionales que reconozcan explícitamente el desgaste emocional como un riesgo laboral. Esto implica integrar indicadores de bienestar en los sistemas de calidad, establecer límites de carga, asegurar acceso a apoyo psicológico,



promover culturas organizacionales colaborativas y fortalecer la formación en competencias emocionales y éticas. Estas medidas no deben entenderse como beneficios opcionales, sino como pilares que sostienen la integridad técnica y humana del ejercicio profesional.

En conjunto, la discusión muestra que cualquier aproximación seria al desgaste emocional debe considerar simultáneamente los factores personales, profesionales, organizacionales y socioculturales. Ignorar cualquiera de estos niveles conduce a intervenciones parciales e insuficientes. El reto consiste en articular estrategias que reconozcan la complejidad del fenómeno y transformen las condiciones que hacen del acompañamiento al trauma una tarea emocionalmente exigente. A partir de esta lectura crítica, las conclusiones sintetizan los hallazgos clave y delinean una agenda de acción posible para la región.

CONCLUSIONES.

El recorrido realizado en este ensayo muestra que trabajar de forma sostenida con violencia y delito sitúa a los psicólogos clínicos y forenses en un escenario de riesgo emocional profundo y permanente. El desgaste que experimentan no es signo de fragilidad ni de incompetencia profesional, sino la consecuencia esperable del contacto reiterado con narrativas traumáticas, de las exigencias técnicas y éticas del rol y de las condiciones institucionales en las que ejercen. En este sentido, el bienestar del psicólogo no puede concebirse como un asunto privado ni como una tarea individual: es un componente estructural de la calidad de la atención y del funcionamiento ético del sistema de justicia.

Los hallazgos permiten entender el desgaste emocional como un proceso complejo que implica transformaciones cognitivas, respuestas fisiológicas intensas, agotamiento empático y deterioro ocupacional. Trauma vicario, estrés traumático secundario, fatiga por compasión y burnout no constituyen entidades aisladas, sino expresiones diferentes de un mismo fenómeno. Mirarlos de manera integrada abre la posibilidad de diseñar estrategias de prevención e intervención más ajustadas a la realidad del trabajo clínico y forense, evitando explicaciones reduccionistas centradas únicamente en el síntoma o en la “fortaleza” individual.

El análisis también confirma el peso decisivo del contexto organizacional. Las instituciones de salud y justicia, especialmente en América Latina, operan con sobrecarga asistencial, tiempos limitados, escasez de recursos, precariedad contractual, ausencia de supervisión sistemática y culturas poco sensibles al cuidado del cuidador. En estas condiciones, el desgaste no es una excepción, sino un resultado previsible. Por ello, no basta con insistir en el autocuidado personal: es



imprescindible intervenir sobre las estructuras laborales que sostienen o erosionan la salud mental de quienes trabajan con trauma.

Desde una perspectiva ética, el impacto del desgaste adquiere especial relevancia en el campo forense. El psicólogo participa en procesos donde están en juego la vida, la libertad y los derechos de las personas, y la saturación emocional puede comprometer su neutralidad, aumentar los sesgos y afectar la prudencia en la toma de decisiones. El bienestar profesional se convierte así en un imperativo ético y jurídico, no solo en una recomendación de autocuidado. Nombrar el desgaste de quienes sostienen el dolor ajeno es también un gesto de justicia hacia esos profesionales cuya afectación permanece, con frecuencia, invisibilizada.

Comprender este fenómeno exige situarlo en el marco latinoamericano. La normalización de la violencia, la fragilidad institucional, la falta de recursos y las inequidades estructurales generan formas de desgaste que no pueden abordarse adecuadamente mediante modelos importados sin ajustes. La región necesita marcos conceptuales propios, guías de intervención situadas y políticas públicas que reconozcan las condiciones históricas, sociales y emocionales en las que se ejerce la psicología clínica y forense.

En este contexto, la noción de resiliencia vicaria ofrece una ampliación necesaria de la mirada. Los psicólogos no solo se exponen al trauma, sino también a la fuerza, la creatividad y la capacidad de reconstrucción de quienes sobreviven a la violencia. Cuando existen espacios de supervisión, acompañamiento y apoyo institucional, este encuentro puede convertirse en fuente real de crecimiento profesional y sentido ético. La resiliencia vicaria no niega el sufrimiento: subraya que su impacto puede desplazarse hacia el daño o hacia la transformación, según el entorno que rodea al profesional.

Las conclusiones de este ensayo plantean la necesidad de una agenda regional que articule investigación, formación e intervención. Se requieren estudios empíricos que cuantifiquen la prevalencia del desgaste en psicólogos clínicos y forenses, investigaciones cualitativas que recuperen sus voces, validación de instrumentos pertinentes al contexto y diseños longitudinales que permitan seguir la evolución del fenómeno. Del mismo modo, es indispensable que la formación universitaria incluya contenidos sobre trauma vicario, regulación emocional, ética aplicada y supervisión avanzada, y que las instituciones implementen protocolos de cuidado del cuidador que contemplen límites de carga, monitoreo del bienestar, acceso a apoyo psicológico y fortalecimiento del clima laboral. Reconocer el desgaste no implica debilidad, sino honestidad frente a las condiciones reales de trabajo y compromiso con la transformación de los entornos que lo hacen posible. Cuidar a



quienes escuchan el dolor del mundo es, en última instancia, una condición mínima para no seguir sosteniendo sistemas contruidos sobre la ruptura silenciosa de sus cuidadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized. Brunner/Mazel.

Figley, C. R. (2002). Treating compassion fatigue. Brunner-Routledge.

Herman, J. L. (2015). Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror (2nd ed.). Basic Books.

Knight, C. (2019). Trauma-informed practice and care: Implications for field instruction. *Clinical Social Work Journal*, 47(1), 79–89. <https://doi.org/10.1007/s10615-018-0672-8>

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout. In G. Fink (Ed.), *Stress: Concepts, cognition, emotion, and behavior* (pp. 351–357). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>

Neumann, M., & Gamble, S. A. (2020). Secondary traumatic stress and burnout in mental health professionals: A systematic review. *Journal of Mental Health*, 29(6), 683–694. <https://doi.org/10.1080/09638237.2020.1713994>

Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods. *Best Practices in Mental Health*, 6(2), 57–68.

Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1996). Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors. W. W. Norton.

Perez, L. M., Jones, J., Englert, D. R., & Sachau, D. (2010). Secondary traumatic stress and burnout among law enforcement investigators exposed to disturbing media images. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 25, 113–124. <https://doi.org/10.1007/s11896-010-9066-7>

Pérez-Testor, C., & Mercadal-Brotons, M. (2017). Emotional fatigue and burnout in



- clinical and forensic psychologists: A systematic review. *Papeles del Psicólogo*, 38(2), 146–155. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2830>
- Salston, M., & Figley, C. R. (2003). Secondary traumatic stress effects of working with survivors of criminal victimization. *Journal of Traumatic Stress*, 16(2), 167–174. <https://doi.org/10.1023/A:1022899207206>
- Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2014). A critical review of the job demands-resources model: Implications for improving work and health. In G. F. Bauer & O. Hämmig (Eds.), *Bridging occupational, organizational and public health* (pp. 43–68). Springer. https://doi.org/10.1007/978-94-007-5640-3_4
- Stamm, B. H. (2010). The concise ProQOL manual. ProQOL.org.
- Trippany, R. L., Kress, V. E., & Wilcoxon, S. A. (2004). Preventing vicarious trauma: What counselor should know when working with trauma survivors. *Journal of Counseling & Development*, 82(1), 31–37. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2004.tb00283.x>
- Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (1997). The Impact of Event Scale–Revised (IES-R). In J. Wilson & T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 399–411). Guilford Press.
- Wolfe, J., & Kimerling, R. (1997). Gender issues in the assessment of posttraumatic stress disorder. In J. P. Wilson & T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 192–238). Guilford Press.
- Zerach, G. (2013). Secondary traumatization and burnout in military mental health clinicians. *Journal of Clinical Psychology*, 69(5), 523–531. <https://doi.org/10.1002/jclp.21947>

