

Artículo de reflexión no derivado de investigación

Salud mental en el profesional psicosocial¹

Mental health in the psychosocial professional

Recibido: 26 de mayo de 2020 / Aceptado: 9 de julio de 2020 / Publicado: 28 de octubre

Forma de citar este artículo en APA:García-Álvarez, A. F., Sepúlveda-Berrio, L. D., Úsuga-Henao, L. M., y Rodríguez-Bustamante, A. (2020). Salud mental en el profesional psicosocial. *Poiésis* (39), pp. 127-148. DOI: <https://doi.org/10.21501/16920945.3759>

Andrés Felipe García Álvarez*, Lady Diana Sepúlveda Berrio**, Luz María Úsuga Henao***, Alexander Rodríguez Bustamante****

Resumen

Objetivo: reconocer las situaciones que en contexto le generan ansiedad y depresión al profesional psicosocial, y comprender la importancia de ocuparse del bienestar físico y mental. **Método:** por la naturaleza de la investigación fue utilizado un enfoque cualitativo desde una perspectiva hermenéutica, bajo la modalidad del estado del arte, accediendo a un rastreo de la bibliografía relacionada con el tema a desarrollar, a partir de un rango de tiempo de veinte (20) años. **Resultados y conclusiones:** hubo importantes hallazgos como la falta de cuidado, especialmente en la salud mental de los profesionales psicosociales; también se encontró que la institucionalidad es un factor de riesgo importante en el desarrollo de enfermedades, tales como ansiedad y depresión, debido a la presión ejercida en los cargos ocupados; así mismo, se patentiza que el síndrome de *burnout* es el principal favorecedor de problemas de ansiedad, depresión y, en algunos casos, la muerte. Se concluye el artículo con una mirada holística de los factores que influyen en la obtención de enfermedades mentales y físicas de los profesionales psicosociales y su análisis.

¹ Artículo realizado en el marco del trabajo de grado titulado *Autocuidado en el profesional psicosocial* elaborado durante los años 2019-II y 2020-I en el programa de Psicología de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de la Universidad Católica Luis Amigó. El estudio fue orientado por Alexander Rodríguez Bustamante, profesor asistente y categoría Junior en Colciencias. Perteneció al grupo de investigación *Farmacodependencia y otras adicciones* y a su línea de investigación *Adicciones y salud mental*. Los autores agradecen las bases temáticas ofrecidas por la profesora Cristina María Giraldo Hurtado docente de la Universidad de Antioquia y el Tecnológico de Antioquia Institución Universitaria tras su conferencia realizada en el mes de abril de 2019 en la Escuela de Posgrados de la Universidad Católica Luis Amigó, titulada *Encuentro Formativo: la reflexividad en el autocuidado del profesional psicosocial*.

* Estudiante del programa de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, Medellín, Colombia. Contacto: andres.garciaal@amigo.edu.co

** Estudiante del programa de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, Medellín, Colombia. Contacto: lady.sepulvedabe@amigo.edu.co

*** Estudiante del Programa de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, Medellín, Colombia. Contacto: luz.usugaen@amigo.edu.co

**** Doctorando en Educación de la Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín-Colombia. Docente de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de la Universidad Católica Luis Amigó, Medellín-Colombia. Perteneció al grupo de investigación *Farmacodependencia y otras adicciones* y a su línea de investigación *Adicciones y salud mental*. Actualmente es el director de la Escuela de Posgrados de la misma Universidad. Contacto: alexander.rodriguezbu@amigo.edu.co, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6478-1414> https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=F2CwSh0AAAAJ&view_op=list_works&sortBy=pubdate

Palabras clave:

Ansiedad; Depresión; Enfermedades; Factor de riesgo; Salud mental.

Abstract

Objective: to recognize situations that in context generate anxiety and depression to the psychosocial professional, and to understand the importance of dealing with physical and mental well-being. Method: by the nature of the research a qualitative approach was used from a hermeneutic perspective, under the modality of the state of art, accessing a trace of the literature related to the subject to be developed, from a time range of twenty (20) years. Results and conclusions: there were important findings such as lack of care, especially in the mental health of psychosocial professionals; institutionality was also found to be a major risk factor in the development of diseases, such as anxiety and depression, due to pressure on the occupied positions; Burnout syndrome is also patented as the main flatterer of anxiety problems, depression and, in some cases, death. The article concludes with a holistic look at the factors that influence the obtaining of mental and physical illnesses of psychosocial professionals and their analysis.

Keywords.

Anxiety; Depression; Illness; Mental health; Risk factor.

Introducción

El presente trabajo se enfoca en la salud mental de los profesionales psicosociales en el ámbito nacional, teniendo como referente investigaciones realizadas en el contexto global. Se ha llevado a cabo una revisión de la literatura en las diferentes bases de datos proporcionadas por la Universidad Católica Luis Amigó, y en algunos textos impresos, con la intención de profundizar en los conocimientos e investigaciones que hay descritas hasta ahora sobre el tema, y concientizar a los lectores sobre el autocuidado que deben tener los profesionales psicosociales. Así las cosas, se iniciará con una aclaración de dos conceptos fundamentales para esta investigación: salud y salud mental.

En primer lugar, se va a entender la definición de salud como la plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2001), según la cual “no es solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, sino un estado de completo bienestar físico, mental y social” (pág. 3).

Lo anterior permite una mirada global de la idea, y no solo como se creía antes, que era “ausencia de la enfermedad”. A partir de este concepto surge lo que sería la definición de salud mental, la cual es de suma importancia para comprender, de mejor manera, el tema investigado en este artículo.

El concepto de salud mental es más amplio que la ausencia de trastornos mentales. Los conocimientos sobre la salud mental y, en términos más generales, sobre el funcionamiento de la mente son importantes, porque proporcionan el fundamento necesario para comprender mejor el desarrollo de los trastornos mentales y del comportamiento. En los últimos años, la nueva información procedente de la neurociencia y la medicina conductual ha ampliado de manera espectacular nuestros conocimientos sobre el funcionamiento de la mente. Resulta cada vez más evidente que dicho funcionamiento tiene una base fisiológica, además de estar esencialmente relacionado con el funcionamiento físico y social, y con los resultados de salud. (OMS, 2001, pág. 5).

En este orden de ideas, se pone a la vista la existencia de factores que influyen en el bienestar mental de los individuos; además, que no se deben dejar de lado las circunstancias ambientales, que son igual de importantes que las causas innatas. De esta manera, es conveniente no solo tratar las enfermedades mentales en curso en algún sujeto, sino buscar la manera de evitar que aparezcan, por medio de la promoción y la prevención; es importante hacer que las personas, en este caso los psicólogos y trabajadores sociales, puedan obtener herramientas intrínsecas y extrínsecas para sobrellevar las cargas laborales, emocionales y de cualquier índole que se presenten a lo largo de su ejercicio profesional o su vida personal. Para ello, desde la academia, es necesario generar conciencia acerca del tema; es recomendable, por ejemplo, llevar un proceso terapéutico personal para saber cómo afrontar dichas situaciones, en tanto la salud mental es un estado que depende mucho de factores, ya sean biológicos o sociales, por lo que es recomendable crear un filtro para no sufrir consecuencias nocivas, debido a los cambios que se presenten en su medio ambiente.

Los profesionales psicosociales tienen un gran reto a la hora de realizar su labor, y es el de evitar implicarse de manera directa y poco objetiva con las personas que deben ayudar; además, el de no dejarse permear por las problemáticas existentes, laboralmente hablando, para mantener un adecuado equilibrio en lo que al bienestar mental respecta. El motivo que impulsa la investigación del presente tema es visibilizar la necesidad de nuevas posibilidades que faciliten el mejoramiento de la calidad de vida de estos profesionales por parte de las instituciones de salud; asimismo, la urgente necesidad de establecer recursos en pro de la intervención individual que requieren los profesionales que se desempeñan en el ámbito psicosocial y se ven abocados a situaciones con altos niveles de estrés, ansiedad y, en casos más graves, suicidio.

En el recorrido del artículo se desarrollarán varias ideas para reforzar la internalización del tema en cuestión, y con las que se pretende reconocer las situaciones que pueden generar estrés, ansiedad y depresión en los psicólogos y trabajadores sociales, como también llegar a una comprensión de la importancia de ocuparse del bienestar, no solo físico sino también mental, de dichos profesionales; es por ello que para la comunidad en mención es significativo este ejercicio investigativo, dado que la recolección de información permitió reflexionar sobre algunas estrategias de afrontamiento ante las diversas situaciones que, en algunos casos, conllevan a situaciones de malestar físico o mental, las cuales permitan la atención profesional a los consultantes.

La pretensión inicial, desde una perspectiva académica y en el marco del presente trabajo de grado, es ofrecer algunas pistas para la atención a los profesionales cuya labor es el bienestar de la comunidad en general. El presente arqueo documental plantea tres vertientes que fundamentan el hacer y quehacer profesional de hombres y mujeres cuya formación, desde el pregrado, tiene sus cimientos en el mejoramiento de la calidad de vida, en su salud mental personal, relacional y comunitaria. Se plantean múltiples retos que, cifrados en conjunto, se encuentran en correspondencia con la misión y la visión de la Universidad Católica Luis Amigó y su Facultad de Psicología y Ciencias Sociales, cuyo ADN y sentido de vida centran la mirada en la transformación social; los profesionales que intervienen desde una perspectiva psicosocial aparecen en el presente escrito como protagonistas, y por tanto en las consideraciones finales se dejarán por sentado algunas viñetas para la intervención en su vida profesional.

Por último, para el psicólogo en formación este estudio formativo permite ampliar el conocimiento teórico y llevar a la praxis los métodos de investigación estudiados en los semestres iniciales del pregrado de psicología, denominados cursos *AFIS*, y cuya intencionalidad es la contextualización de la investigación formativa como un estilo de vida para el futuro profesional. Se plantean entonces varios retos, desde lo institucional y personal, que se evidenciarán a lo largo de los apartados: metodología, discusión-resultados y consideraciones finales.

Metodología

Por la naturaleza de la investigación fue utilizado un enfoque cualitativo que se destaca por la búsqueda de relaciones significativas; lo que quiere decir que,

implica un énfasis en procesos que no están rigurosamente examinados o medidos (si es que son medibles) en términos de cantidad, monto, intensidad o frecuencia. Los investigadores cualitativos hacen hincapié en la construcción social de la realidad, la íntima relación entre el investigador y lo que estudia y las constricciones del contexto que condicionan la investigación. (Denzin y Lincoln, 2012, pág. 7).

Para el estudio se recurrió a la modalidad del estado del arte, en tanto “es una investigación documental a partir de la cual se recupera y trasciende reflexivamente el conocimiento acumulado sobre determinado objeto de estudio” (Vélez-Restrepo y Galeano-Marín, 2002, pág. 1). En este orden de ideas, se realizó un rastreo bibliográfico y una recolección de datos que permitió la descripción de categorías fundantes frente a la importancia del cuidado de la salud mental en psicólogos y trabajadores sociales, teniendo en cuenta diferentes autores que han tratado el tema. Además, se destacan las siguientes bases de datos: Scielo, Redalyc, Dialnet, Medes, entre otras, y algunas revistas representativas que dan cuenta de un cúmulo de artículos importantes para la escritura de este manuscrito (*Revista Médica de Chile, Idus, Revista Iberoamericana de Psicología, Medigraphic, Psicoperspectivas*).

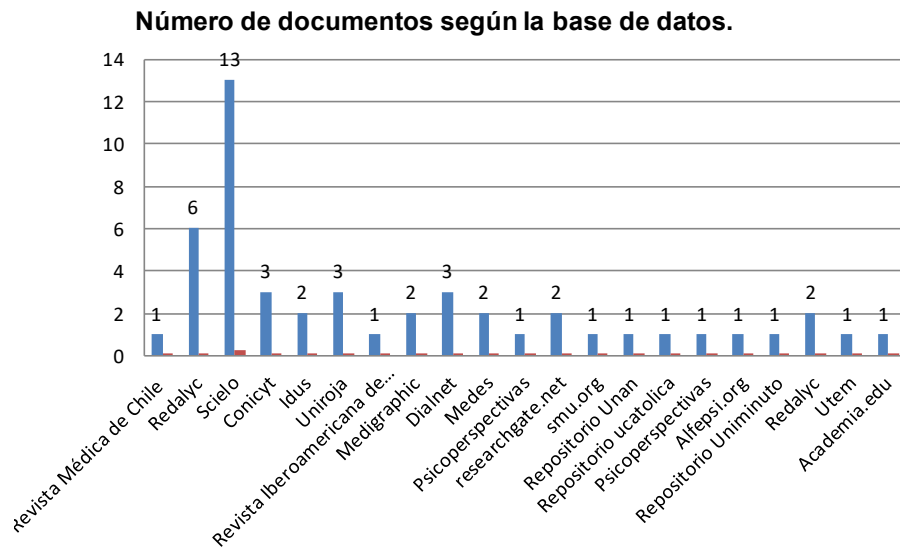
Metodológicamente, el foco de interés del estudio centró la mirada sobre el tema de la salud mental en los profesionales psicosociales, bajo las siguientes preguntas orientadoras iniciales: ¿cuáles son aquellas situaciones que les generan estrés a los profesionales psicosociales?, ¿cuáles son las consecuencias de no ocuparse de su salud física y mental? De las lecturas en contexto fueron analizados cada uno de los 43 artículos con la metodología de fichas de contenido, lo cual permitió un corte temático y en años frente a la búsqueda documental; lo anterior produjo como resultado el cruce de categorías similares y subcategorías, teniendo como referentes los objetivos, la temática y las preguntas orientadoras. Para el grupo de investigación fueron fundamentales las hipótesis y supuestos que desde el momento *uno* de la descripción del proyecto posibilitó el cierre marginal del tema en cuestión.

En la Tabla 1 se visibilizan algunos tópicos ejecutados para el desarrollo del proceso investigativo, y que dan inicio al apartado denominado discusión y resultados.

Tabla 1
De los conceptos a la reflexividad

Categorías	Autores representativos	Subcategorías	Palabras clave
Salud mental	-Betancur, Restrepo-Ochoa, Ossa, Zuluaga y Pineda (2014). -Farr (1986). -Restrepo y Jaramillo (2012).	<i>Burnout</i> , estrés, ansiedad y depresión.	Calidad de vida. Factores de riesgo.
Profesionales psicosociales	-Agudelo, Ante y Torres (2016). -Rojas-Bernal, Castaño-Pérez y Restrepo-Bernal (2018). -Manrique, Tobón y Zapata (2009).	Psicólogos. Trabajadores sociales.	Factores de riesgo. Psicoterapia. Factores psicosociales. Contexto.

La riqueza bibliográfica se visibiliza en la Figura 1 con un número de textos científicos que posibilitaron la escritura reflexiva y académica. En las bases de datos exploradas se hallaron, en total, 49 textos; cabe mencionar que las bases de datos Scielo y Redalyc proporcionaron la mayor parte de la información, lo cual ayudó a darle un norte al proceso escritural.

Figura 1. Tamizaje documental

Discusión y resultados

La salud mental de los profesionales muestra sendos retos debido al incremento de virus, pandemias o nuevos casos por tratar en el sistema de salud; lo anterior genera en el personal la necesidad de doblar sus turnos o extender sus horarios laborales, ocasionando con ello un aumento en sus niveles de estrés y/o ansiedad. Las enfermeras tienden a sufrir un poco más de agotamiento físico, mental y emocional, ya que el cumplimiento de las labores del hogar hace que sean más propensas a sufrir estos trastornos (Muñoz-Zambrano *et al.*, 2015).

Un reto continúa siendo hacer e implementar acompañamientos a los servicios de salud en primeros auxilios psicológicos, prevención y promoción. Los trabajadores de la sanidad se están viendo involucrados de forma negativa, pues están adquiriendo estos trastornos por los factores socioculturales externos, tales como la familia y los roles que deben cumplir; este tipo de elementos ha hecho del incremento de los trastornos algo muy rutinario para los profesionales, lo que no permite tener una grata disposición para afrontar todos estos males que, de una u otra forma, afectan el clima y el rendimiento laboral.

De otro lado, los profesionales del área de la salud están pasando por alto un factor que es de suma importancia para tener una salud mental equilibrada y estable: el autocuidado; este se define,

como las acciones que asumen las personas en beneficio de su propia salud, sin supervisión médica formal, son las prácticas de personas y familias a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud para prevenir enfermedades en desarrollo. (Sillas-González y Jordán-Jinez, 2011, pág. 68).

Otros profesionales que se ven afectados por el estrés, el *burnout*, la ansiedad, el agotamiento físico y, en casos más graves, el suicidio, son los psicólogos y trabajadores sociales, ya que tener contacto con tantas personas y conocer cada una de sus problemáticas hace que este sea un

asunto que desequilibre el rendimiento físico y mental; así las cosas, es de suma importancia que cada profesional realice su debido proceso antes de ejercer, y que esclarezca todos y cada uno de los asuntos inconclusos de su vida, para no generar asuntos de transferencia o contratransferencia con algún paciente, pues ello puede generar un deterioro mental.

Por otra parte, es conveniente que las instituciones de educación superior nutran y enfatizen en el concepto de autocuidado en cada estudiante antes de ejercer su labor como profesional. Cuidarse a sí mismo y a otros es un proceso de gran relevancia a nivel de la responsabilidad social universitaria; a este respecto, autores como Guevara *et al.* (2014) mencionan que:

El enfoque Watsoniano enfatiza que el ideal, y el valor del cuidado es un punto de partida, una postura, una actitud, que tiene que convertirse en: deseo, una intención, un compromiso, y un juicio consciente que se manifiesta en actos concretos. (pág. 323).

En este punto es importante aclarar que, para efectos de este estudio, se pone la mirada sobre el cuidado de la salud mental de los profesionales de psicología, por lo cual se retomará el concepto de salud mental definido por la OMS (2004): “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (pág. 14).

También la OMS (2001) define la salud como “un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (pág.3); de esta forma se propone no sólo un ataque frontal a las enfermedades, sino un trabajo permanente de promoción a la salud que implica la responsabilidad del profesional y del paciente. Dicho lo anterior, es necesario que el profesional se apropie de sus conocimientos y tenga un lineamiento claro y conciso para ayudarle al paciente con su salud mental; así también, que el paciente tenga una adherencia al tratamiento e incorpore en su vida las prácticas y acciones saludables para el manejo de su salud, tanto mental como física.

En este orden de ideas, al tener un mayor control frente al autocuidado y la salud es posible: incrementar las capacidades de estos profesionales para velar por la salud mental de cada paciente y tener claridad respecto al concepto de salud, abordándola de una mejor manera y frente a cualquier situación. Lo anterior con el fin de empoderar a todas las personas acerca del cuidado y manejo de su salud, buscando que entiendan que no solo importa la salud física, sino también, y no menos importante, la salud mental, en tanto es la que les permite tener un equilibrio emocional y estar en total tranquilidad.

Ahora bien, “Entre los riesgos laborales de carácter psicosocial de especial relevancia en la actualidad se encuentra el síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*), una de las principales causas de accidentabilidad y absentismo entre los profesionales de servicios” (Gil-Monte, 2003, pág. 183). Es decir, el profesional psicosocial que no se encargue de su estabilidad mental y social

puede estar generando un daño en la vida de las demás personas; quizá por no tener las cosas claras frente a la situación que se le presente o por estar agotado físicamente, no le da importancia al tratamiento de la persona y termina afectando la salud mental de la misma.

Teniendo en cuenta lo anterior, “En este momento los objetivos del trabajo social en salud mental empiezan a tener como meta el esfuerzo por el proceso de normalización del paciente a su ámbito social” (Garcés-Trullenque, 2010, pág. 335); es decir, se buscará no solo la forma de estabilizar la salud mental de los trabajadores, sino también la de los pacientes. Lo anterior con acciones como: volverlos conscientes de sus emociones y reacciones; que expresen sus sentimientos de manera apropiada; que piensen antes de actuar; que tengan un manejo del estrés; direccionarlos hacia la búsqueda de un equilibrio, no solo físico, sino también mental; que cuiden de su salud física; y que estén constantemente conectados con otros profesionales, para que encuentren un propósito y un significado a sus vidas.

Es de importancia que todos los profesionales psicosociales tengan un conocimiento previo de los síndromes y malestares que se pueden presentar en el ámbito laboral; esto sería una herramienta que ayudaría a la solución del problema del *burnout* en médicos, psicólogos, trabajadores sociales, profesionales asistenciales y enfermeros (as). Un ejemplo de lo anterior es que entre el personal médico y paramédico se puede hacer caso omiso de conseguir ayuda, ya que atribuyen su cansancio a factores externos como llegar tarde al trabajo o no generar una adecuada empatía con los usuarios y sus pares; en casos más específicos, cuando sienten agotamiento físico, los médicos no lo ven como algo distinto o como una conducta diferente en su vida, ya que suelen auto medicarse; pero cuando este agotamiento físico pasa al agotamiento mental, se pueden desencadenar múltiples trastornos y sintomatologías que estarán ligados a los tres factores: i) *estrés*: dolor de cabeza, tensión o dolor muscular, fatiga; ii) *ansiedad*: sensación de nerviosismo, agitación, tensión, sudoración, temblores; y iii) *burnout*: se presenta un cansancio emocional, la persona siente una despersonalización y una falta de realización personal.

Cuidar de sí mismo y del otro

Cuidar de sí mismo es una tarea ardua y compleja que deben realizar todos los profesionales en su día a día, pero preocuparse por la salud mental de los demás puede ser una carga no solo laboral, sino emocional; por eso es de relevancia cuidar de sí mismos, para ofrecer estrategias y herramientas que tengan un impacto positivo y acertado de cuidar del otro; así las cosas,

El cuidado de sí se dirige al alma, pero envuelve al cuerpo en una infinidad de preocupaciones de detalle. Se convierte en un arte de vivir para todos y a lo largo de toda la vida; el cuidado de sí es un modo de prepararse para la realización completa de la vida. (Garcés-Giraldo y Giraldo-Zuluaga, 1996, pág. 189).

Dicho lo anterior, como lo mencionan Becker et al. (1984): “El cuidado de sí, (...), es, en cierto modo, el cuidado de los otros. El cuidado de sí es, en este sentido, también siempre ético, es ético en sí mismo” (pág. 399). Preocuparse por el entorno laboral y por las personas con las que se trabaja es una tarea de todos los profesionales, en cualquier área o campo de acción, ya que esto les permite integrar valores éticos y profesionales, tanto en la responsabilidad y el cuidado de sí mismos como en el compañerismo y el cuidado por el otro.

El amor a sí mismo es requisito previo para poder amar y cuidar a los otros. Amarse a sí mismo conlleva cuidarse y cuidar del otro; además implica una serie de valores, tales como: el respeto, la consideración, la compasión, la tolerancia, la solidaridad, la empatía, entre otros. Estos múltiples valores, unidos entre sí, se componen de la inteligencia emocional, la cual Goleman y Cherniss (2013) reiteran debe ser agregada en los procesos de trabajo y definen como “las aptitudes que implican habilidad a la hora de gestionar y regular las emociones en uno mismo y en los demás, que a su vez pronostican un rendimiento superior en el entorno laboral” (pág. 1).

Tener inteligencia emocional en el trabajo permitirá la relación con los otros a través de competencias tales como la *empatía*, que es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, y responder correctamente a sus reacciones emocionales. El cuidado del otro es una oportunidad que tienen los profesionales para velar por la salud física y mental de otro profesional que por uno u otro motivo requiere acciones de cuidado; a su vez, involucra un proceso de aprendizaje en el que se deben implementar métodos de escucha activa para poder escuchar atentamente al otro.

Se considera, entonces, que el cuidado es la máxima expresión de comunicación entre los seres vivos, pues trasciende más allá de la simple relación entre compañeros de trabajo; cada persona se vuelve humano y vulnerable ante los demás por la presencia significativa del profesional que cuida y el receptor del cuidado. Esta presencia implica ver, oír, tocar y sentir, a través de un proceso de empatía que debe estar presente en la relación interpersonal, así como en la relación con la naturaleza y el universo: como lo define Balart (2013): “La empatía es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y de esta manera poder responder correctamente a sus reacciones emocionales” (pág. 86).

Siguiendo este orden de ideas, si se mantiene la empatía y el concepto de cuidado con uno mismo y con el otro, se elevará el nivel de calidad de vida de los profesionales; la OMS (1997) define la calidad de vida “como la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en que los vive y en relación a sus objetivos, expectativas, estándares, y preocupaciones” (pág. 1).

Los profesionales psicosociales se mantienen en constante interacción con otras personas, y muchas veces sus vivencias o acciones los pueden concernir y hacer de ellos unas personas vulnerables; lo anterior puede ocasionar en el profesional un desgaste ocupacional que se refiere a:

una de las problemáticas actuales que ha tenido relevancia científica, esto puede ser debido a los cambios económicos, sociales, legales, tecnológicos y por ende, personales a los que el individuo está expuesto constantemente; trayendo consigo consecuencias negativas para su desarrollo profesional, familiar y social (Fernández, 2017, pág. 79).

Arón y Llanos (2004) afirman que las implicaciones del agotamiento también se configuran en los equipos de trabajo y erosionan entre sus integrantes y las personas con quienes trabajan; estos deben cumplir en ocasiones con un trabajo interdisciplinario, pues trabajan con profesionales de las áreas de la salud, jurídica, clínica, deportiva, entre otras. Lo anterior puede generar muchas veces una carga laboral, pues se debe cumplir con unas acciones o unas metas estipuladas que pueden ser generadoras de estrés, ansiedad o agotamiento mental.

El desgaste psicosocial recoge otros conceptos propios del agotamiento físico y emocional, entre ellos el síndrome de *burnout*; este es definido como “un estado de fatiga o frustración que aparece como resultado de la devoción a una causa, a un estilo de vida o a una relación que no produce las recompensas esperadas” (Arón y Llanos, 2004, pág. 2). El desgaste emocional o profesional, por su parte, es aquel en el que las reacciones de los profesionales son originadas por la directa relación con temas de violencia, abuso y traumas; es decir, cuando el profesional psicosocial se enfrenta a estas situaciones experimenta dicho agotamiento profesional, y con ello una serie de síntomas que involucran la vida personal, profesional y el desarrollo laboral, lo cual lleva, en algunos casos, al abandono de la profesión o del campo de trabajo.

En este orden de ideas, si el profesional psicosocial empieza a sufrir todo este tipo de sucesos o acciones, puesto que lo permea alguna historia de vida en su quehacer en la intervención si no tiene control de sus emociones, acciones y pensamientos; esto puede tener repercusiones negativas en las personas que este profesional asista, por eso es de suma importancia el bienestar físico y mental propio de cada profesional. Algo fundamental en el trabajo de los profesionales psicosociales es que pueden ser permeados por la contaminación temática, es decir el “efecto negativo que las personas experimentan al trabajar con temas de alto efecto emocional” (Arón y Llanos 2004, pág. 4).

Así las cosas, es de suma importancia la implementación de programas, medidas o acciones que promuevan el autocuidado en las instituciones universitarias, para que todos y cada uno de los estudiantes de pregrado tengan en cuenta la magnitud que tiene el cuidado de sí mismo y de sus colegas; cuidar del otro implica estar rodeado de múltiples emociones que deben estar en total equilibrio con la capacidad mental, social, y cognitiva. Lo anterior, para poder ofrecer herramientas que aporten, de forma positiva, a cada futuro profesional, y ello tenga un impacto positivo en su vida, generando acciones donde todos los profesionales sientan que es de vital interés el cuidado de sí mismo y de los demás.

Reconstruir lo construido. Salud mental y reflexividad

La integridad mental de los psicólogos y del personal de la salud en general es importante para lograr un clima organizacional óptimo y una buena productividad, en aras de ofrecer una excelente atención a los pacientes. Hay que tener en cuenta que las formas nocivas de organización del trabajo en algunas entidades de salud son un factor de riesgo que desencadena malestar mental, estrés, ansiedad e insatisfacción laboral en médicos, psicólogos, enfermeras, entre otros; esto se puede notar porque:

Numerosas investigaciones realizadas en los países nórdicos principalmente, pero también en España, en Canadá y los Estados Unidos, demuestran que las formas nocivas de organización laboral inducen niveles de estrés, depresión y ansiedad elevados que afectan la satisfacción y productividad laborales (Martínez-Jaime et al., 2012, pág. 299).

Continuando con Martínez-Jaime et al. (2012), a partir de un estudio realizado al personal de un hospital psiquiátrico infantil de México, en el cual se encontraban 46 psicólogos entre los participantes, se concluyó que las causas del malestar mental de los trabajadores de la salud se asociaban a tres grandes razones: las altas exigencias psicológicas que traen consigo síntomas conductuales y cognitivos, lo que produce el estrés debido al desgaste emocional; la deficiente calidad de liderazgo, donde se evidencia que hay un escaso apoyo social por parte los jefes, produciendo un nivel alto de insatisfacción laboral al no sentirse lo suficientemente apoyados, institucionalmente hablando; y finalmente, el desequilibrio esfuerzo-recompensa, donde aparece la inseguridad y la insatisfacción laboral.

Teniendo en cuenta los resultados del estudio anterior, es importante que los profesionales de la salud mental alcancen un desarrollo no solo en el área laboral, sino también personal; de aquí la importancia de rescatar un buen sistema de gestión organizacional para llevar a cabo los objetivos del lugar de trabajo, pero también para evitar el desgaste del recurso humano; de esta manera será posible generar un buen ambiente laboral y, por tanto, aumentar la productividad y la calidad en la atención de los pacientes. Es importante generar conciencia desde los altos mandos para gestar estrategias productivas en aras de mejorar la calidad de vida de los empleados del lugar.

De otro lado, un tema que puede favorecer el malestar mental de los profesionales psicosociales es el exceso o sobrecarga de trabajo, lo cual se entiende como “la situación en que el trabajador aumenta por voluntad propia o por determinación del empleador la carga horaria, trabajando horas más allá de lo habitual” (Do Carmo et al., 2010, pág. 54). El exceso de carga laboral es característico de la revolución industrial, pues se exigía un mayor tiempo de productividad; no obstante, en la actualidad, debido a la competitividad que hay en los diferentes campos laborales y al deseo de mejorar la calidad de vida, incluso a veces teniendo dos trabajos, se lleva a los mismos trabajadores a que se exijan de más, por lo que surge de lo expuesto la pregunta sobre la conveniencia para la salud. Aunque pueda ser muy llamativo para el trabajador ganar más dinero, esta situación puede poner en riesgo no solo su salud, sino también su relación con la familia y sacrificar sus días de descanso. Incluso, en Japón se ha usado un término para la muerte por exceso de trabajo: *Karoshi*,

que hace referencia a una enfermedad vinculada al estrés laboral que produce una muerte súbita por una patología coronaria cerebro isquémico vascular (Carreiro, 2007). Esto es muy preocupante, ya que el exceso de trabajo es un factor que determina esta enfermedad, y, por tanto, se debe promover el autocuidado en los trabajadores para disminuir el riesgo.

Así las cosas, el exceso laboral es un problema realmente preocupante, ya que es importante tener muy claro el riesgo que conlleva trabajar con seres humanos; ser responsables del estado mental o físico de una persona aporta una carga significativamente importante, lo que claramente facilita la aparición de síntomas de estrés; sin embargo, este no es el único factor, las extendidas jornadas laborales y el clima organizacional también influyen en la manera como se atiende a los pacientes; se puede decir que un profesional que no esté en óptimas condiciones mentales y/o físicas difícilmente puede ofrecer una atención de calidad al usuario, poniendo en riesgo no solo la vida del paciente, sino la propia.

Hay que tener claro que la salud mental de los profesionales psicosociales se debe cuidar desde la academia. La promoción y prevención, desde las universidades, puede ser un factor protector para desempeñarse en el ámbito laboral, disminuyendo el riesgo de presentar enfermedades físicas o mentales, ya que ambas podrían estar estrechamente relacionadas; de hecho, hay investigaciones que así lo demuestran, como es el caso de un estudio realizado por el Departamento de Inmunología de la Universidad de los Andes, en el que se demostró que “los estudiantes sometidos a estrés académico tienen una menor capacidad de fagocitosis y estallido respiratorio, lo cual los haría más propensos a las infecciones (todo esto evidenciado el tercer día después de una prueba)” (Marty et al., 2005, pág. 26).

Los psicólogos y demás profesionales psicosociales se encuentran expuestos a problemáticas que, como la violencia, son desgastantes, además, ese nivel de desgaste puede llevar consigo consecuencias como el *burnout*.

Las personas profesionales que trabajan con problemáticas sociales no están inmunes a ellas. Si se colocan en un lugar de objetividad, neutralidad o parcialidad pueden ser afectadas por aquello contra lo que luchan y en lo que trabajan. Recordarlo no impide que pueda afectarles, pero sí les previene y, por tanto, reduce las posibilidades de que su trabajo y su calidad de vida se vean afectados (Cantera y Cantera, 2014, pág. 92).

Por consiguiente, al tratar con problemáticas de los pacientes, ya sea de violencia o de cualquier otro tipo, se debe tener un buen nivel de autocuidado; el hecho de tener un proceso terapéutico personal es indispensable para darle manejo a toda la carga emocional que se deposita sobre los profesionales que apoyan los casos, ya que puede resultar muy desgastante para ambas partes, tanto para el paciente como para el terapeuta, por el impacto transferencial y contratransferencial del asunto. A su vez, el éxito del proceso que se lleve con el paciente depende mucho de la forma en que el profesional aborde el caso que llega a sus manos; por ejemplo, el hecho de haber pasado por una problemática similar hará que el vínculo empático entre el psicólogo y el paciente sea más fuerte, pero se deben tener contenidas las emociones que puedan desencadenar el hecho de enfrentarse con un caso así, ya que podría afectar de manera negativa la terapia. Por ello es tan

importante el tema del autocuidado, para no permitir que las problemáticas personales interfieran con el proceso terapéutico del paciente debido a que el bienestar psicológico del terapeuta incide de manera directa en el paciente y en la evolución de su proceso. Es conveniente, entonces, que se tenga un adecuado manejo de las emociones por medio del autocuidado, para impulsar y asegurar la evolución del paciente.

Autores como Rodríguez y Arias (2014) revelan, a partir de una serie de entrevistas semiestructuradas a una muestra de psicólogos de instituciones públicas y privadas, que “es fundamental conocerse a sí mismo y saber con qué recursos cuenta cada uno para autocuidarse. La mayoría coincide que como profesionales de la salud mental es necesario resguardar los temas clínicos y conversarlos sólo en contextos de trabajo” (pág. 228).

Teniendo en cuenta lo anterior, se pueden implementar algunas herramientas que tienen como objetivo final el autocuidado; es importante que cada profesional se acostumbre a tener unas estrategias individuales que, aparte del propio proceso terapéutico, le ayudarán a sentirse mejor consigo mismo; a continuación, se mencionan algunas: i) registro oportuno y visibilización de los males-tares, lo cual permite liberar la tensión acumulada, que puede terminar en lesiones o enfermedades; ii) vaciamiento y descomprensión, lo ideal es que esta estrategia se lleve a cabo con pares que puedan realizar contingencia de lo que se relata, ya que muchas veces el profesional se queda estancado o atado a un proceso que le impide continuar con su labor; iii) la mantención de áreas personales libres de contaminación, implica que el profesional psicosocial pueda tener un espacio donde lo laboral no intervenga de ninguna manera, esto puede incluir algún otro oficio en el que se pueda desempeñar de manera voluntaria y que produzca satisfacción, lo cual ayudará a liberar tensiones acumuladas en el trabajo; iv) evitar la contaminación de espacios de distracción con temas relacionados con violencia (películas, libros, entre otros), ya que puede implicar sentir que se está trabajando aún en espacios no laborales, porque esas temáticas son tratadas con muchos pacientes; v) evitar la saturación de redes personales de apoyo, pues es importante no sobrecargar con emociones negativas y relatos a los familiares, pareja, etc; y vi) ubicación de la responsabilidad donde corresponde y cuidado de los equipos, lo cual permite no autoresponsabilizarse por hechos que ocurran en algún fallo en la resolución de un conflicto, de ésta manera será más fácil realizar su reparación. Finalmente, es necesario tener en cuenta que, en las instituciones donde se labore, se deben garantizar las condiciones mínimas para un óptimo y eficaz desempeño en el ámbito laboral; de igual, manera se debe garantizar que el profesional psicosocial tenga tiempo para realizar las prácticas de autocuidado ya mencionadas.

El vaciamiento se debe hacer, como se mencionó, con pares que están capacitados para escuchar de manera profesional; la formación profesional cuenta como una estrategia de autocuidado, ya que muchas veces el agotamiento profesional se produce por no sentirse bien empapado de un tema en específico (teorías para soportar un proceso con un paciente), generando en el profesional una sensación de impericia (Arón y Llanos, 2004).

En este punto, es importante reconocer que el autocuidado no es una herramienta esencial en la vida de los seres humanos, por tanto:

debe aprenderse y aplicarse de forma deliberada y continúa en el tiempo, siempre en correspondencia con las necesidades de regulación que tienen los individuos en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollos específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía. (Naranjo-Hernández et al., 2017, pág. 2).

En ese sentido, es conveniente seguir implementando los conocimientos que se tengan sobre el autocuidado, pero también fortalecerlos en la práctica profesional, evitando con ello la aparición de enfermedades, tanto físicas como psicológicas. Según Uribe-Jaramillo (1999), estos son los principios en la promoción del autocuidado:

1. Es un acto de vida que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones. Por tanto, es un proceso voluntario de la persona para consigo misma.
2. Debe ser una filosofía de vida y una responsabilidad individual íntimamente ligada a la cotidianidad y a las experiencias vividas de las personas, pero a su vez debe estar fundamentado en un sistema de apoyo formal e informal como es un sistema social y el de salud.
3. Es una práctica social que implica cierto grado de conocimiento y elaboración de un saber y que da lugar a intercambios y relaciones interindividuales. (pág. 116).

Promoción y prevención. Un asunto sobre la atención

Se deben buscar estrategias efectivas para el autocuidado en los profesionales psicosociales, tanto en el ámbito laboral como en el personal. En el primero, es necesario poner límites entre la vida personal y el trabajo, contando, si es posible, con el apoyo institucional, de manera que se puedan ofrecer capacitaciones acerca del tema del autocuidado y se promueva, de algún modo, la solidaridad con los pares; en el segundo, se debe buscar apoyo en las redes sociales que sean más importantes, tales como la familia, la pareja o los amigos (Santana y Farkas, 2007).

Es importante, de igual forma, abordar las sensaciones, cogniciones y emociones que se encuentran ligadas al trabajo, a través de algunas estrategias que permitan realizar la labor psicosocial, sin poner en riesgo el desempeño; algunas de estas estrategias son: i) los procesos de regulación-distancia que se basan en la identificación de situaciones que impiden realizar la tarea, con la objetividad y/o profesionalismo necesarios; ii) la desconexión-represión, donde todo lo que sea susceptible a la conciencia pueda sacarse de esa área, como las emociones, sensaciones y situaciones; iii) el sobre involucramiento ayuda a instaurar unos límites emocionales con los pacientes, evitando así emociones y, por ende, situaciones inapropiadas que puedan entorpecer el curso de la terapia; iv) el desborde permite que se puedan expresar las emociones vivenciadas,

teniendo en cuenta la importancia de hacerlo con colegas; v) realizar acciones concretas que no tengan que ver con la tarea; vi) la intelectualización que lleva a encontrar explicaciones acerca del origen de las emociones y sensaciones que se están viviendo, y de esta manera se haga reducción o contención de las mismas; y vii) el ensimismamiento que ayuda a poner sobre sí mismo la atención y las emociones, evitando que se desborden negativamente hacia otros (Morales et al., 2003).

En el mismo orden de ideas, es fundamental promover estilos de vida saludable que, junto con las estrategias ya mencionadas, son de gran utilidad para mantener el bienestar físico y mental: realizar ejercicio, mantener una nutrición adecuada, adoptar comportamientos de seguridad, evitar el consumo de sustancias psicoactivas, prácticas sexuales seguras, evitar emociones negativas, acudir a terapia y adherirse al tratamiento; todo esto hace parte del autocuidado, el cual es conveniente, sobre todo en personas que ejercen labores de ayuda a otras personas, debido al desgaste producido en el desempeño de su labor (Becoña-Iglesias et al., 1999). Una herramienta importante para prevenir enfermedades de salud mental es tener una capacidad para anticiparse a lo que pueda suceder en un futuro, esto se debe a que “El ser humano, en función de su historia personal y basándose en su experiencia, es capaz de proyectarse en el futuro y anticipar situaciones que todavía no vive” (Larbán-Vera, 2010, pág. 60). De esta manera, es posible influir en las necesidades que se presentan en la salud mental de los profesionales psicosociales y de sus pacientes; es importante destacar que el acto de cuidar exige tener un cuidado propio, entonces no solo se debe tener la capacidad anticipatoria para con los demás, sino para con uno mismo.

De otro lado, la educación se debería proponer como un factor determinante en la promoción y prevención de enfermedades, pues a través de ella se puede transmitir la información en salud de una manera pertinente y eficaz: “La dificultad para implementar esta propuesta consiste en que aunque han habido múltiples iniciativas y recomendaciones similares, no existe un precedente en otros países en donde se imparta la educación para la salud como una materia” (Mainieri-Hidalgo, 2011, pág. 18); si desde la universidad se promoviera el autocuidado, sería más fácil la interiorización de este, ya que es fundamental capacitar a los profesores para que ofrezcan una educación no sólo de los cursos y contenidos de la carrera como tal, sino una educación integral, donde al momento de laborar se pueda ser eficiente en el saber psicosocial y en el autocuidado.

Hacer y ser en salud mental

En el ámbito laboral se evidencian muchos factores que son generadores de enfermedades mentales en las personas; por ello se ha decidido ir en busca de aquellas causas que le producen al profesional psicosocial situaciones de alto estrés, con el único fin de tener herramientas para evitar que las enfermedades mentales aumenten y hacer una invitación al profesional psicosocial al autocuidado. Según Porras (2017),

Tanto el trabajo emocional como las interacciones sociales más frecuentes, con una mayor cantidad de personas en sus labores cotidianas –compañeros, jefes, proveedores, clientes, etc.–, afectan tanto la salud como el bienestar de los trabajadores, y repercuten negativamente en la eficiencia de las organizaciones productivas, pues se convierten en agentes generadores de estrés laboral, desgaste emocional y agotamiento laboral. (pág. 12).

Debido a lo anterior, es posible evidenciar que un alto porcentaje de los seres humanos son propensos a tener estrés en el mundo laboral y en el ámbito estudiantil; por ello la importancia del autocuidado, siendo relevante que el profesional psicosocial tenga herramientas de autocuidado y sea conocedor de las consecuencias de no ocuparse de su salud mental; además, que las empresas y diferentes instituciones implementen estrategias para la promoción y prevención de la salud mental en todo el personal. En el ámbito mundial, el estrés es uno de los síndromes que ataca la salud mental, perjudicando a la persona físicamente con enfermedades como tensión muscular y dolores de columna, dolores de cabeza, entre otros; a nivel emocional con baja autoestima, estado de ánimo bajo; y a nivel mental con trastorno del estado de ánimo y otros.

El estrés puede obstaculizar cualquier objetivo que se tenga, por ello es importante que la persona sienta bienestar consigo mismo y con su trabajo, ya que este elemento involucra varios factores que dependen de la capacidad que tiene el individuo de crecer como persona y ajustar aspectos positivos de su vida, lo que le ayuda a afrontar situaciones difíciles de una manera más tranquila.

Las personas con bienestar psicológico pueden contar con la capacidad de afrontar cualquier dificultad y problema que se les presente, de manera que influyan positivamente en este y puedan generar buenas relaciones con los demás; lo anterior facilitará solucionar inconvenientes que se van presentando en las relaciones interpersonales: “El bienestar psicológico es una experiencia personal que se va construyendo a través del desarrollo psicológico de la persona y de la capacidad de relacionarse de manera positiva e integrada con las experiencias de vida que va experimentando” (Sandoval-Barrientos et al., 2017, pág. 262). Es de suma relevancia ocuparse del bienestar físico y mental del profesional psicosocial; de hecho, es pertinente pensar en un profesional, en este caso psicólogo, que naturalice la visita a otro psicólogo, dónde encuentre una ayuda para asumir toda la obligación laboral y emocional con la que carga. Aunque el psicólogo es conocedor de diferentes técnicas y de investigaciones, no estaría de más recurrir a otro profesional, siendo ejemplo para la sociedad de que la salud mental se debe cuidar.

De acuerdo con Olavarría et al. (2016), los profesionales que entran en primer contacto con algún diagnóstico derivan los pacientes a un número limitado que imposibilita una cobertura integral e idónea para su tratamiento. Las personas que han necesitado de un psicólogo saben que, además del protocolo, la asignación de citas toma mucho tiempo y el sistema es lento. A la hora de ser atendidas, las enfermedades mentales llevan un proceso complejo de atención al paciente, ya que inicialmente es un médico general el que hace el servicio y quien remite al especialista indicado para las enfermedades mentales; en varios países, muchas veces se dificulta tener una remisión rápida a un especialista, generando complicaciones en la enfermedad.

Considerando todo lo anterior, es importante ocuparse del bienestar de los profesionales psicosociales y aumentar la calidad de vida en el ámbito laboral. El agotamiento profesional está afectando de manera significativa a la salud pública, especialmente en el estado mental y psicológico de una persona, y sus consecuencias traen consigo dificultades graves en el ámbito laboral, causando bajo rendimiento, renunciaciones al puesto de trabajo por baja motivación y cansancio crónico. García-Moran y Gil-Lacruz (2016) asocian estos síntomas con el síndrome de desgaste, el cual está caracterizado por: “el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del sentido de realización personal o la percepción de que los logros profesionales quedan por debajo de las expectativas personales” (pág. 18).

La salud pública esta encargada de velar y proteger a la población de peligros o riesgos que puedan existir en contra de la salud, ya sea mental, física o emocional. Por lo anterior, se puede mencionar que la psicología de la salud cuenta con diferentes programas con el fin de promocionar la salud y prevenir la enfermedad. Asimismo, que la salud mental, física y emocional corresponden con el bienestar psicológico, el mismo que se define como:

una experiencia personal que se va construyendo a través del desarrollo psicológico de la persona y de la capacidad para relacionar y relacionarse de manera positiva e integrada con las experiencias de vida que va experimentando, considerando la incorporación activa de medidas positivas para ello y no solo la ausencia de los aspectos negativos que va vivenciando (Sandoval-Barrientos et al., 2017, pág. 262).

Como bien se sabe, las enfermedades no son sólo biológicas, es por ello que se da la importancia del autocuidado en el profesional psicosocial en diferentes factores. Allí entra el estrés, la ansiedad y otro tipo de malestares o patologías que pueden ser generados por diferentes situaciones. Es importante resaltar los beneficios de las emociones positivas, pues así como las emociones negativas o factores estresantes repercuten en la salud mental de la persona, también lo hacen las emociones. Por ello, la salud mental es una de las partes fundamentales de la salud en general; si no hay salud, no existe salud mental. Por salud mental, según Porrás (2017), se entiende el estado de bienestar en que el individuo se permite ser consciente de sus capacidades, afronta las situaciones tensionales de la vida cotidiana y trabaja, logrando un beneficio para su comunidad.

Así las cosas, sería importante que las personas se movieran en una sociedad sana o empática, donde se valore el esfuerzo del otro, se entienda que existen ciertas limitaciones y que hay acciones o palabras que pueden perjudicar la salud mental de las personas.

La sociedad sana es en la que todas las personas pueden alcanzar un alto nivel de autodesarrollo, sin poner límites en la libertad del otro. La persona gana libertad a través del papel que se le deja desempeñar en su sociedad. El hombre es también un ser-en-el-mundo y un estar-en-el-mundo, lo que quiere decir convertir el mundo en proyecto de las acciones y de las actitudes posibles del hombre (Carrazana, 2002, pág. 8).

Cabe mencionar a la psicología humanista y sus aportes en la salud mental; “es preciso entender el humanismo y sus implicaciones en psicoterapia y psicología como una ciencia cuyo fin es integrar el concepto de hombre con el quehacer terapéutico de una manera más filosófica además de científica” (Riveros-Aedo, 2014, pág. 136). Se necesita que todos los trabajadores psicosociales

se preocupen por su salud mental, actúen de acuerdo a sus intereses y sean honestos consigo mismos; así lo menciona Riveros (2014): “La actitud gestáltica es no mentirse, no caer en las redes de la condescendencia ajena y acercarse a la auto-regulación y buscar así, vivir de acuerdo a lo que esté bien para uno” (pág. 152).

A manera de finalización de este apartado se hace necesario mencionar que para la Gestalt (Oviedo, 2004) la actividad mental no es una copia idéntica del mundo percibido. Las personas viven cumpliendo las necesidades del otro; lo que bien se sabe puede ser generador de malestar y enfermedades mentales. Así las cosas, en este escrito se han puesto en evidencia diferentes generadores de enfermedades, siendo el estrés un factor que puede ser determinante para la salud mental: “Una persona sana se apartaría más de sus conceptos y prejuicios, confiaría más en los sentidos que integran su experiencia, la cual se da siempre en el aquí y el ahora” (Riveros, 2014, pág. 153). Es posible clasificar a las personas que cuenten con salud de aquellas que no, pero entonces ¿cuál sería la diferencia?: “La enfermedad no es otra cosa que la pérdida del equilibrio físico, psicológico, social y espiritual; desequilibrio que ocasiona dolor corporal, sufrimiento psíquico y miedo a lo desconocido” (Dueñas-Becerra y Pérez-Valdés, 2003, pág. 68).

Cómo se evidencia con anterioridad, la salud de una persona se puede ver afectada por diferentes factores, lo que ocasionaría ciertas consecuencias negativas en las personas que padecen, por ejemplo, de estrés; estos se ven afectados a nivel psíquico y emocional, lo que puede traer consigo malestar en su vida personal y laboral, por ello la importancia de ocuparse de la salud mental y valerse de todos los aportes que ha hecho la psicología.

Algunas conclusiones

Salud mental y desarrollo de habilidades. Respecto al tema de los profesionales psicosociales se destaca la importancia del autocuidado como factor determinante a la hora de proteger la salud mental y física; tener las precauciones necesarias desde lo laboral permitirá tener un adecuado desempeño. Para que esto se pueda dar, es importante contar con el apoyo organizacional, ya que las instituciones son las encargadas de propiciar los espacios para favorecer el cuidado de sí; algunas de las estrategias que se pueden usar para promover este aspecto es tener hábitos de vida saludable, hacer ejercicio, tener un descanso adecuado, alimentación saludable, adecuadas relaciones sociales y tiempo libre para el ocio, lo cual ayuda al profesional psicosocial, tanto personal como profesionalmente; el tener un equilibrio en todos los aspectos permite que, a la hora de realizar su labor, aumente la productividad.

Autocuidado y referenciación en la salud e integralidad. La promoción y prevención de la salud mental es tan importante como tratar las enfermedades como tal, por tanto, es conveniente tomar acciones para evitar su aparición, buscando que no sean producto de la falta del autocuidado; si la persona ya las padece, se deben tomar acciones para que no se prolonguen. Se confirma el hecho de que trabajar con las problemáticas de otras personas aporta una carga transferencial importante, lo cual facilita la aparición de estrés, como síndrome frecuente en el ámbito laboral, poniendo en riesgo la salud mental.

Sobre el bien que hace estar bien para sí y para el otro. Al evidenciarse nuevas posibilidades frente a los dispositivos de apoyo social, a causa del autocuidado de los profesionales psicosociales, surgen nuevas maneras para contar con herramientas personales y prevenir la aparición de enfermedades, como el síndrome de *burnout* y todas las implicaciones que ello trae consigo; es importante que el profesional pueda sentirse bien física y mentalmente, para de ese modo poder generar acompañamiento desde su ser y hacer.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole.

Referencias

- Agudelo, M., Ante, C., y Torres, Y. (2016). Factores personales y sociales asociados al trastorno de depresión mayor, Medellín (Colombia), 2012. *CES Psicología*, 10(1), 21-34. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3727>
- Arón, A. M., y Llanos, M. T. (2004). Cuidar a los que cuidan: Desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. *Sistemas Familiares*, 1(2), 5-15. http://www.buentrato.cl/pdf/est_inv/desgas/dpa_aron2.pdf.
- Balart, M. (2013). La empatía: La clave para conectar con los demás. *Claves del Poder Personal*, 2, 86-87. http://www.gref.org/nuevo/articulos/art_250513.pdf.
- Becker, H., Fonet-Betancourt, R., y Gómez-Müller, A. (1984). La ética del cuidado de sí como práctica de la libertad. *Concordia. Revista Internacional de Filosofía*, (6), 99-116. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/31156>
- Becoña-Iglesias, E., Vázquez, F. L., y Oblitas-Guadalupe, L. A. (1999). Promoción de los estilos de vida saludables: ¿realidad o utopía? *Revista de Psicología de la PUCP*, 17(2), 119-228. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/7403/7627>.
- Betancur, C., Restrepo-Ochoa, D., Ossa, Y., Zuluaga, C., y Pineda, C. (2014). Representaciones sociales sobre salud mental en un grupo de profesionales en la ciudad de Medellín: análisis prototípico y categorial. *CES Psicología*, 7(2), 96-107. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3086>

- Cantera, L. M., y Cantera, F. M. (2014). El auto-cuidado activo y su importancia para la psicología comunitaria. *Psicoperspectivas*, 13(2), 88-97. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psicop/v13n2/art09.pdf>.
- Carrazana, V. (2002). El concepto de salud mental en psicología humanista-existencial. *Ajayu*, 1(1), 1-19. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v1n1/v1n1a01.pdf>.
- Carreiro, L. (2007). Morte por excesso de trabalho (Karoshi). *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região*, 46(76), 131-141. http://as1.trt3.jus.br/bd-trt3/bitstream/handle/11103/27342/Libia_Carreiro.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Denzin, N. K., y Lincoln, Y. S. (Coords). (2012). *Manual de investigación cualitativa*. Gedisa. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=490631>.
- Do Carmo, M. L., Chaves, M., de Cassia, R, da Silva, L., de Oliveira, I., y Pedrão, J. (2010). Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(1), 52-64. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-03192010000100009.
- Dueñas-Becerra, J., y Pérez-Valdés, N. (2003). Psicología de la salud: letra y espíritu. *Revista Cubana de Psicología*, 20(1), 67-70. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n1/11.pdf>.
- Farr, R. (1986). Las representaciones sociales. En S. Moscovici (ed.), *Psicología social II* (pp. 495-506). Paidós.
- Fernández, M. P. (enero-junio, 2017). Relación entre desgaste ocupacional y manifestaciones psicosomáticas en una muestra de docentes colombianos de la ciudad de Santa Marta. *Archivos de Medicina*, 17(1), 78-90. <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/1910/2228>
- Garcés-Trullengue, E. M. (2010). El Trabajo Social en salud mental. *Cuadernos de Trabajo Social*, 23, 333-352. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS1010110333A/7489>.
- Garcés-Giraldo, L. F., y Giraldo-Zuluaga, C. (2013). El cuidado de sí y de los otros en Foucault, principio orientador para la construcción de una bioética del cuidado. *Discusiones Filosóficas*, 14(22), 187-201. <http://www.scielo.org.co/pdf/difil/v14n22/v14n22a12.pdf>.
- García-Moran, M., y Gil-Lacrus. M. (enero-diciembre, 2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, (19), 11-30. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147149810001.pdf>.
- Gil-Monte, P. R. (2003). Burnout Syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19(2), 181-197. <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052004.pdf>.
- Goleman, D., y Cherniss, C. (2013). *Inteligencia emocional en el trabajo: cómo seleccionar y mejorar la inteligencia emocional en individuos, grupos y organizaciones*. Kairós.

- Guevara, B., Evies, A., Rengifo, J., Salas, B., Manrique, D., y Palacio, C. (2014). El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. *Enfermería Global*, 13(33), 318-327. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.1.168021/157251>
- Larbán-Vera, J. (2010). Ser cuidador; el ejercicio de cuidar. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, (50), 55-99. <https://www.sepypna.com/documentos/articulos/ser-cuidador-ejercicio-cuidar.pdf>.
- Mainieri-Hidalgo, J. A. (2011). Prevenir la enfermedad es la mejor estrategia para mejorar la salud. *Acta Médica Costarricense*, 53(1), 15-19. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v53n1/art05.pdf>.
- Manrique, R., Tobón, J., y Zapata, M. (2009). Evaluación de impacto del proyecto Treatnet en Colombia: la experiencia en la ESE CARISMA, 2007. *CES Medicina*, 22(2), 15-29. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/387>
- Martínez-Jaime, M. M., Albores-Gallo, L., y Márquez-Caraveo, M. E. (2012). La integridad mental del personal clínico de un hospital psiquiátrico, asociada a una alta exigencia emocional y a la organización nociva del trabajo. *Salud Mental*, 35(4), 297-304. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v35n4/v35n4a5.pdf>.
- Marty, C., Lavín, M., Figueroa, M., Larraín, D., y Cruz, C. (2005). Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes y su relación con enfermedades infecciosas. *Revista Chilena de Euro-psiquiatría*, 43(1), 25-32. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v43n1/art04.pdf>.
- Morales, G., Pérez, J., y Menares, M. (2003). Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12(1), 9-25. 10.5354/0719-0581.2012.17293.
- Muñoz-Zambrano, C. L., Rumie-Díaz, H., Torres-Gómez, G., y Villarroel-Julio, K. (2015). Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Ciencia y Enfermería*, 21(1), 45-53. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100005>.
- Naranjo-Hernández, Y., Concepción-Pacheco, J. A., y Rodríguez-Larreynaga, M. (2017). La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3). <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>.
- Olavarría, L., Mardones, C., Delgado, C., y Slachevsky, Ch. (2016). Percepción de conocimiento sobre las demencias en profesionales de la salud de Chile. *Revista Médica de Chile*, (144), 1365-1368. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016001000019>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1997). *Programa de salud mental, Calidad de vida*. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2001). *Salud mental: Nuevo entendimiento, nueva esperanza. El informe mundial de salud*. Organización Mundial de la Salud.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). *Promoción de la salud mental conceptos, evidencia emergente, práctica*. OMS. https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf.
- Oviedo, G. L. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*, (18), 89-96. <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.7440/res18.2004.08>.
- Porras, N. R. (2017). Análisis de la relación entre la salud mental y el malestar humano en el trabajo. *Equidad y Desarrollo*, (29), 161-178. <https://doi.org/10.19052/ed.4173>.
- Restrepo, D. A., y Jaramillo, J. C. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(2), 202-212. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n2/v30n2a09.pdf>.
- Riveros-Aedo, E. (2014). La psicología humanista: sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a medio siglo de existencia. *Ajayu*, 12(2), 135-186. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v12n2/v12n2a1.pdf>
- Rodríguez, M., y Arias, S. (2014). Autocuidado en terapeutas: estableciendo un buen vínculo con pacientes considerados difíciles. *Revista Sul Americana de Psicología*, 1(2). <http://ediciones.ucsh.cl/ojs/index.php/RSAP/article/view/1724/1589>
- Rojas-Bernal, L., Castaño-Pérez, G., y Restrepo-Bernal, D. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *CES Medicina*, 32(2), 129-140. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/4513>
- Sandoval-Barrientos, S., Dorner-París, A., y Véliz-Burgos, A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica*, 6(24), 260-266. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.004>.
- Santana, A. I., y Farkas, Ch. (2007). Estrategias de autocuidado en equipos profesionales que trabajan en maltrato infantil. *Psykhé*, 16(1), 77-89. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282007000100007>.
- Sillas-González, D. E., y Jordán-Jinez, M. L. (2011). Autocuidado, elemento esencial en la práctica de enfermería. *Desarrollo Científico Enfermería*, 19(2), 67-69. <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>.
- Uribe-Jaramillo, T. M. (1999). El autocuidado y su papel en la promoción de la salud. *Investigación y Educación en Enfermería*, 17(2), 109-118. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5331981>.
- Vélez-Restrepo, O. L., y Galeano-Marín, M. E. (2002). *Estado del arte sobre fuentes documentales en investigación cualitativa*. Centro de Investigaciones Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia. <http://josemramon.com.ar/wp-content/uploads/Estado-Del-Arte-Sobre-Fuentes-Documentales-en-Investig-Cualitativa.pdf>.