

Artículo de reflexión no derivado de investigación

El autocuidado como un componente de la salud mental del psicólogo desde una perspectiva biopsicosocial¹

Self-care as a component of the psychologist's mental health from a biopsychosocial perspective

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

Forma de citar este artículo en APA:

Holguín-Lezcano, A., Arroyave-González, L., Ramírez-Torres, V., Echeverry-Largo, W. A., y Rodríguez-Bustamante, A. (2020). El autocuidado como un componente de la salud mental del psicólogo desde una perspectiva biopsicosocial. *Poiésis*, (39), pp. 149-167. DOI: <https://doi.org/10.21501/16920945.3760>

Alejandra Holguín Lezcano^{*}, Lucero Arroyave González^{**},
Verónica Ramírez Torres^{***}, William Alberto Echeverry Largo^{****},
Alexander Rodríguez Bustamante^{*****}

Resumen

El presente artículo pretende describir la importancia de la competencia del autocuidado en la salud mental de los profesionales de psicología, desde una perspectiva biopsicosocial, reflexionando acerca de cómo la personalidad, la construcción social y la praxis influyen en el autocuidado. La revisión teórica se hizo a partir de un enfoque cualitativo,

¹ Artículo realizado en el marco del trabajo de grado titulado *Autocuidado en el profesional psicosocial* elaborado durante los años 2019 y 2020 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 en Medellín-Colombia.
Contacto: alejandra.holguinle@amigo.edu.co

^{**} Estudiante del programa de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó en Medellín-Colombia.
Contacto: lucero.arroyavego@amigo.edu.co

^{***} Estudiante del programa de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó en Medellín-Colombia.
Contacto: veronica.ramireztto@amigo.edu.co

^{****} Estudiante del programa de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó en Medellín-Colombia.
Contacto: william.echeverryla@amigo.edu.co

^{*****} Doctorando en Educación de la Universidad Pontificia Bolivariana-Medellín. Profesional en Desarrollo Familiar, Especialista en Docencia Investigativa Universitaria, Especialista en Terapia Familiar y Magíster en Educación y Desarrollo Humano. Docente de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales; director de la Escuela de Posgrados de la Universidad Católica Luis Amigó-Medellín. Contacto: alexander.rodriguezbu@amigo.edu.co, <https://orcid.org/0000-0001-6478-1414>

desde la perspectiva hermenéutica; múltiples autores continúan apuntando a lo vital que resulta ser el desarrollo de habilidades adquiridas en el ejercicio académico de la formación de los futuros psicólogos; sin embargo, es en el ejercicio profesional donde se adquieren no sólo las destrezas, sino las herramientas integradoras frente a lo que el quehacer profesional requiere, una vez se inicia en el trabajo de campo. Se infiere, entonces, a modo de conclusión, que el psicólogo tiene la responsabilidad de asumir el autocuidado como una competencia, en pro de su bienestar y su ejercicio profesional; tarea que no podrá ser asumida en la coparticipación de las diversas agremiaciones en pro de la salud mental y el autocuidado.

Palabras clave:

Autocuidado; Competencia; Psicólogo; Salud mental; Terapia.

Abstract

This article aims to describe the importance of self-care competence in the mental health of psychology professionals from a biopsychosocial perspective, reflecting on how personality, social construction and praxis influence self-care. The theoretical revision was made from a qualitative approach, from the hermeneutical perspective; multiple authors continue to point to how vital it is to develop skills acquired in the academic exercise of training future psychologists; However, it is in the professional practice where not only the skills but the integrating tools are acquired, compared to what the professional task requires once it begins in the field work; it is inferred then from the conclusions that the psychologist is responsible for assuming self-care as a competence for their well-being and professional practice; a task that cannot be assumed in the co-participation of the various associations in favor of mental health and self-care.

Keywords:

Competence; Mental health; Psychologist; Self-care; Therapy.

Introducción

El profesional de psicología está expuesto a riesgos psicosociales en sus intervenciones terapéuticas y quehacer diario, por tanto este debe formarse en conocimientos teóricos y metodológicos, que son parte fundamental del desarrollo de su profesión; para ello, es importante potenciar competencias, como el autocuidado, ya que dicha competencia le permite realizar reconocimiento, manejo y expresión de emociones, pues al hacerlo este puede identificar, limitar y/o afrontar las situaciones que se presentan. Así las cosas, es necesario reconocer y aceptar la importancia que tiene para el profesional en psicología la competencia del autocuidado, ya que a través de esta puede trabajar en el equilibrio emocional y la capacidad de control, como forma de promover su bienestar integral, que se reflejará en la práctica terapéutica, gestionando la carga emotiva que se genere con las diferentes problemáticas personales y la de los consultantes, las cuales pueden llevarlo a una afectación en su vida profesional, personal, laboral, familiar y social, alterando incluso sus relaciones y su entorno.

Así las cosas, se plantea como objetivo general: describir la importancia del desarrollo de la competencia de autocuidado en la salud mental de los profesionales de psicología, desde una perspectiva biopsicosocial; es decir, teniendo en cuenta lo biológico, lo psicológico y lo social, como elementos que influyen en las actitudes, pensamientos, sentimientos, emociones, comportamientos e intervenciones terapéuticas. El rastreo bibliográfico sobre el autocuidado en el psicólogo se convierte en un reto, en tanto la mayoría de artículos encontrados hablan de los riesgos del psicólogo bajo la perspectiva organizacional; es por ello que, como objetivos específicos, se plantean: i) explicar las praxis de promoción, prevención e intervención en autocuidado de los profesionales de psicología, ii) exponer cómo el autoconocimiento de la personalidad del psicólogo fortalece la competencia de autocuidado en su ejercicio profesional (Guy, 1995), y iii) describir cómo la construcción social influye en el desarrollo de la competencia de autocuidado en el psicólogo (Gómez, 2017). La explicación de estos objetivos se viabiliza en el apartado denominado discusión y resultados, cuyos análisis, conceptos y triangulaciones se concentrarán en el desarrollo de la dimensión biopsicosocial, como una apuesta competencial para el psicólogo en formación y el graduado de dicha disciplina.

Es importante nominar que son los profesionales de psicología quienes realizan programas de prevención y promoción, y asumen el autocuidado como una competencia desarrollada, la cual permite reconocer los rasgos de personalidad y ser conscientes de su entorno social; además, este constructo social afecta sus emociones y comportamientos en los momentos de intervención terapéutica (Cerdeira, 2012). En el ejercicio profesional, la fatiga y el agotamiento hacen parte del quehacer cotidiano; sin embargo, el psicólogo, por el hecho de acompañar y apoyar el proceso individual de niños, adolescentes, adultos, familias, parejas y organizaciones, presenta mayor desgaste profesional, pues se vincula desde lo humano; asimismo, se enfrenta con mayor

frecuencia a estados emocionales alterados de los pacientes, y frustración profesional en su intención de cumplir los objetivos terapéuticos, ayudar y no tener los medios, o no obtener los resultados esperados en un proceso de intervención.

De otro lado, en la psicoterapia, el terapeuta es atravesado por la historia de los pacientes que ponen en juego su propio fuero interno, movilizándolo asuntos que se pueden convertir en obstáculos o recursos para el quehacer profesional; por esta razón, es importante reflexionar e indagar sobre el autocuidado como competencia, y su importancia en los profesionales de psicología. Finalmente, las consecuencias en la salud del profesional en psicología, a raíz de la falta de autocuidado, llevan a la siguiente pregunta: ¿Cuál es la importancia de la competencia de autocuidado en el psicólogo para su salud mental, desde una perspectiva biopsicosocial?; pregunta que también se sugiere desde la perspectiva del método en el presente texto. Así las cosas, objetivos, intencionalidad, preguntas clave y problema se constituyen en un argumento posible a ser estudiado como necesidad, en virtud del mundo competencial que ha de tener el profesional psicosocial (psicólogo para el presente caso).

Metodología

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, el cual se caracteriza por ser subjetivo, holístico e inductivo.

Este proceso de indagación es más flexible y se mueve entre las respuestas y el desarrollo de la teoría. Su propósito consiste en “reconstruir” la realidad, tal como la observan los actores de un sistema social definido previamente. Es holístico, porque se precia de considerar el “todo” sin reducirlo al estudio de sus partes (Hernández-Sampieri et al., 2014, p. 9).

La investigación cualitativa, además, ofrece diferentes métodos; en este caso, se hará uso del método hermenéutico, entendido por Calderón y Calle (2018) como “la forma en que se interpretan los textos; [y que] va más allá de las palabras o el enunciado” (p. 66).

Para la recolección de la información se implementó como estrategia la investigación documental, bajo la modalidad del estado del arte, en aras de describir, comprender y trascender los asuntos inherentes a la competencia de autocuidado, desde una perspectiva individual, psicológica y social, y extrayendo las prácticas y estrategias generadoras de autorreflexión y responsabilidad inherentes al ejercicio profesional del psicólogo; además, permitió realizar una investigación interpretativa sobre la importancia del autocuidado en el profesional de psicología, a la luz de los trabajos abordados por diferentes autores.

Galeano y Vélez (2002, como se citó Gómez-Vargas et al., 2015) plantean que el estado del arte “es una investigación documental sobre la cual se recupera y trasciende reflexivamente el conocimiento acumulado sobre determinado objeto de estudio” (p. 424). Asimismo, Gómez-Vargas et al.

(2015) indican que “lo consideran como una investigación con desarrollo propio, cuyo fin es develar la interpretación de los autores sobre el fenómeno y hacer explícita la postura teórica y metodológica de los diferentes estudios” (p. 424).

A partir de lo antes mencionado, se elaboraron fichas de contenidos, un cuadro sinóptico y una matriz bibliográfica, lo cual permitió la organización e identificación de la información contenida en el rastreo documental realizado en bases de datos como: Dialnet, SciELO, EBSCO, Redalyc, Google Académico; además de la interpretación y categorización, teniendo en cuenta la propuesta, preguntas y objetivos de la investigación. En la Tabla 1 se visibilizan cuatro apartados de trabajo metodológico, los cuales evidencian una labor sistemática que permitió la lectura inicial de un grupo de textos afines con el tema del presente estudio. De ello se esboza la urgente y emergente necesidad de continuar no sólo indagando, sino realizando nuevas investigaciones sobre el argumento primigenio que va en vía del bienestar del profesional psicosocial hoy. Sobre el cuidado, el autocuidado y la contención de la salud mental de los profesionales psicosociales, se abren nuevas rutas que, desde la lectura de un grupo de estudiantes de formación, causa preocupación, alertas e ideas posibles de atención e intervención en los lugares comunes y alejados en los que se realiza la acción psicoeducativa en contexto. Este panorama sugiere una postura crítica y autocrítica sobre la pregunta ¿se está asumiendo responsablemente, en virtud de la salud mental, el autocuidado en psicología como una necesidad profesional?

Tabla 1
Categorías fundantes de un problema que se construye

Apartado 1 Categorías primarias	Apartado 2 Categorías secundarias	Apartado 3 Autores categoriales	Apartado 4 Desarrollo documental
Autocuidado	Psicólogo	González-Aguilar (2019). Campodónico (2019).	Reconocer y reconocernos como inacabados y siempre en camino de la perfectibilidad implica una reflexión sobre el lugar que ocupa el bienestar en el quehacer cotidiano desde una mirada biopsicosocial. El apartado tres, denominado autores categoriales, reconoce lugares comunes que el psicólogo hoy, desde su proceso formativo, transita a partir de su ética personal y profesional. Ello implica una revisión interna en tanto el autocuidado, más allá de ser un dispositivo declarado como necesario y urgente, posibilita altos niveles de reflexividad, como componente necesario para el desempeño profesional. Trabajar en psicología implica un riesgo en sí mismo que se refleja en la alta rotación, en términos del ausentismo laboral, y la incapacidad laboral, por condiciones psicosomáticas. Una atención a otros sobre el cuidado implicaría la ocupación del propio profesional en función de su higiene mental. La calidad del cuidado por la propia salud mental del psicólogo implica la necesidad de entrenamientos permanentes frente al autocuidado.
Biopsicosocial	Biológico Psicológico	Bedoya et al. (2019). Hidalgo et al. (2011).	
Competencia	Estrategia Habilidad Herramienta	Maybery et al. (2014). Barrales (2011).	
Constructo Social	Académico Familiar Laboral Sociocomunitario	Hidalgo et al. (2009). Garrido-Fernández et al. (2009).	
Personalidad	Características Rasgos	Vanegas-Pérez et al. (2017). Vizcarra et al. (2015).	
Psicoeducación	Prevención Promoción	Bulacio et al. (2004). Barrales (2011).	

De las reseñas tipificadas en la Tabla 1 se desprenden unos primeros títulos analíticos que serán desarrollados en los resultados y discusión.

Resultados y discusión

La importancia del autocuidado en el psicólogo de hoy

En la práctica profesional del psicólogo se presenta un desgaste laboral por la exposición directa que este tiene con los pacientes y sus propias subjetividades, además de los riesgos e incertidumbres propios de su condición y del mismo mercado (Bedoya, 2018) en relación con sus emociones, dolor, fracasos, alegrías, victorias. El psicólogo tiene la posibilidad de conocer y sentir la fragilidad humana en todos los contextos que el paciente manifieste, por lo que el proceso terapéutico toca al terapeuta en su humanidad, pensamientos y emociones, y, en algunas oportunidades, puede alterar sus conductas, emociones y pensamientos, generando así un mayor riesgo al desgaste laboral y, en ciertas ocasiones, al desarrollo de psicopatologías. Lo anterior, porque las herramientas utilizadas por el psicólogo son las que él tiene por sí mismo y las desarrolladas en su formación y experiencia profesional; por esta razón, es pertinente reflexionar sobre la importancia de las conductas de autocuidado en el quehacer del psicólogo, en todas las dimensiones de este: biológica, psíquica y social, pues estas integran al profesional en su actividad diaria, dentro y fuera de consulta. El autocuidado se debe convertir en una competencia que todos los psicólogos desarrollan de acuerdo con sus características físicas, biológicas, personalidad, capacidades, habilidades, familia, relaciones interpersonales, creencias, pensamientos y contexto social, y debe poder integrarse a sus hábitos diarios en consulta y fuera de ella, con el fin de ayudar en su bienestar personal y, por ende, a su salud mental.

En este orden de ideas, el autocuidado puede definirse “como las competencias del psicoterapeuta para promover su salud, su bienestar emocional y su calidad de vida, y para detectar, enfrentar y resolver las condiciones particulares de desgaste asociadas a su ejercicio profesional” (Durruty, 2005, p. 28). Teniendo en cuenta lo anterior, es posible afirmar que las competencias orientan y le permiten al psicólogo el ejercicio terapéutico; por esta razón se reflexiona sobre el autocuidado como una competencia que se adquiere y se desarrolla.

Una competencia profesional hace referencia al conjunto de las capacidades (conocimientos, habilidades, actitudes y experticias) propias de su nivel de formación en torno a la solución de una situación problema o demanda social, a partir de la reflexión ética, el reconocimiento de las particularidades del entorno, el establecimiento efectivo de las dimensiones de la situación problema y el reconocimiento de la pertinencia del trabajo colaborativo e interdisciplinar (Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC), 2014, p. 20).

El autocuidado es una capacidad que se debe adquirir, pero también ponerse en práctica en el quehacer diario del profesional; por ello, como lo nombran Guerra *et al.*, (2008), las estrategias de autocuidado poseen la cualidad de ser conductas ejecutadas, ya sea por el mismo profesional o por el equipo de trabajo, porque el autocuidado se convierte en la mejor forma de prevenir y mitigar el

desgaste laboral; además, debe surgir del mismo psicólogo, quien conoce sus necesidades y sus propias competencias en el ejercicio profesional, de manera que lo lleven a tomar acciones para promover su salud mental, en todos los niveles que la integran: personal, social y profesional.

El autocuidado es un ejercicio práctico que solo se puede vivir en la medida que se tomen acciones inmediatas y habituales en los diferentes ámbitos; en lo personal: realizar ejercicio, sana alimentación, actividades de recreación y ocio, crecimiento espiritual, asistencia a terapia del proceso propio y atención de estados emocionales; en lo social: fomento y manutención de relaciones interpersonales; y en lo profesional: conversación grupal y contacto dentro del contexto de trabajo, formación y supervisión, control de horas de consulta, pausas entre pacientes, establecimiento de límites, evitar auto-responsabilizarse en exceso y realizar trabajo interdisciplinario (Cerdeira, 2012). Así las cosas, el autocuidado debe reflexionarse desde un enfoque biopsicosocial; Engel (1997, como se citó en Juárez-García, 2004) define el concepto biopsicosocial como “una propuesta integradora, comprehensiva y sistémica de los niveles, biológicos, psicológicos y sociales del individuo. Dichos sistemas interactúan intercambiando información, energía y otras sustancias” (p. 72). De otro lado, el modelo biopsicosocial hace una integración de los factores que intervienen en dicho bienestar del individuo, como es lo biológico, psicológico y social, en tanto conjuntamente recibe información, la elabora, le asigna un significado y la transmite, generando así un modo determinado de reaccionar y comportarse.

Lo biopsicosocial hace referencia al ser humano como un ser integral, como un todo, sin hacer divisiones entre cuerpo y mente, por eso en el autocuidado se hablan de acciones personales, sociales y profesionales de la práctica; es importante reconocer que las condiciones laborales se pueden convertir en un riesgo de mayor desgaste laboral: la complejidad de los casos, el tipo de pacientes, el tiempo de atención a los pacientes, la carga laboral, el equipo de trabajo, el tipo de vínculo que realice con el paciente, las demandas del paciente, entre otras; por ende, de esta misma manera, deben surgir conductas de autocuidado que pueden ser generales para la mayoría de los psicólogos, en todos los contextos del ejercicio profesional. Así las cosas, es importante que, de forma individual, el psicólogo descubra las conductas y espacios propios que le ayuden a disminuir el desgaste laboral y mantener su salud mental.

La importancia de que el psicoterapeuta tenga en cuenta que él es también un sujeto, un individuo, un ser humano, permitirá ciertos beneficios en la relación terapéutica y el autoanálisis y autoconocimiento que se permita tener, incrementará, no sólo la salud mental de sí mismo, sino que, por extensión, la de sus pacientes (López-Medina, 2011, p. 9).

El ser, el saber y el cuidado

En cuanto a la personalidad, es importante mencionar que la misma está constantemente influenciada, a nivel general, por factores hereditarios y ambientales, sin ser en su totalidad aspectos determinantes en el comportamiento del ser humano; así mismo, contextos como la familia, la

escuela y la sociedad son espacios donde se relaciona o interactúa la persona en los primeros años de vida y, en general, durante toda su existencia, por lo cual son y serán siempre moldeadores de la personalidad, porque, entre otras cosas, allí se inicia el autoconocimiento e identidad, el desarrollo social y la ética del ser humano. Sanz (2002) (como se citó en Cantera y Cantera, 2014) señala “que en la construcción de la personalidad existen elementos de la tradición cultural y la propia elaboración que hace la persona de todas sus experiencias y mensajes recibidos” (p. 93); es decir, existen elementos externos e internos que permiten el fortalecimiento de habilidades o competencias en el desarrollo de la personalidad del individuo, que determinan su manera de actuar, pensar y sentir; además, esto fluye desde la personalidad de cada individuo, que nace a partir la construcción de la identidad propia y de características que lo hacen único. Ahora bien, ¿cómo entender que la personalidad contribuye al desarrollo del autocuidado en el profesional de psicología?, es lo que se indagará en este apartado.

El COLPSIC (2014) determina como una competencia transversal del psicólogo, es decir, que debe desarrollarse dentro de su campo laboral: la “autoevaluación y autocuidado, donde el psicólogo debe mantener una práctica autorreflexiva y de autoevaluación permanente sobre los resultados, alcances, limitaciones e implicaciones de su actuación profesional y adopta estrategias de autocuidado en su desempeño profesional” (p. 23). Por consiguiente, es necesario que el profesional desarrolle dicha competencia de autocuidado en pro del bienestar propio y del otro; además, que esta haga parte de su personalidad y se vea reflejada en sus conductas, emociones y pensamientos.

El estudiante de psicología debe así concebirse como una persona integral, donde lo biológico, lo psicológico y lo social se interrelacionan permanentemente, por lo que tanto su desarrollo emocional como sus características de personalidad contribuirán a la eficacia o éxito en su desempeño profesional (Aragón, 2011, p. 73).

Es decir, el conocimiento de sí mismo y el reconocimiento de habilidades y competencias le permite al psicólogo alcanzar un equilibrio personal y profesional, que se evidencia en la manera de actuar, sentir y pensar frente a los diferentes contextos de la vida; es, sin duda, la mejor forma de conocer las características de su personalidad, que influyen en sus relaciones y su práctica profesional.

Teniendo en cuenta que la función principal del profesional en psicología es el contacto directo con las personas, con lo cual impacta en sus vidas, es indispensable que el psicólogo tenga claro que requiere de conocimientos, experiencia, competencias y una serie de habilidades y cualidades personales, entre ellas el autocuidado; esto porque, al momento de ejercer, como lo menciona Guy (1995), “lo que ‘es’ una persona se vuelve más importante que lo que ‘sabe’” (pág. 68); la persona impacta con “lo que es”; es decir que la personalidad permite y limita las intervenciones psicológicas.

En este orden de ideas, el autocuidado no es una técnica o un enfoque de la profesión del psicólogo, sino que es una competencia que se convierte en su responsabilidad como persona y como profesional; y al reconocerlo y asumirlo se convierte en una característica de su personalidad, que como lo señala Harrsch (2005):

Para el desarrollo del Yo como psicólogo, el individuo en la búsqueda de identidad profesional, en un constante esfuerzo por definirse, sobredefinirse y redefinirse a sí mismo, debe abocarse al análisis de su personalidad como parte de su formación, para evitar proyectar su propia patología en el ejercicio profesional (p. 255).

El autoanálisis que hace el profesional de su personalidad le permite generar conciencia de sus capacidades, actitudes, hábitos, sentimientos, emociones, y a la vez trabajar en sí mismo, lo cual se convierte en una conducta de autocuidado en lo personal y lo profesional; además, contribuye a que pueda desempeñar, de manera consciente y responsable, su labor para con el otro.

Entonces, la competencia de autocuidado debería ser parte del profesional, en tanto, a través de experiencias y circunstancias personales y laborales, se hace necesario su desarrollo. El psicólogo, en su función, está siempre influenciado e influyendo por y en los pacientes, por lo cual, “la personalidad del psicoterapeuta constituye la herramienta primordial utilizada en la práctica de la psicoterapia. Sean cuales fueren la orientación teórica y el nivel de experiencia, la personalidad del terapeuta es uno de los factores más importantes del tratamiento” (Guy, 1995, p. 343). En este sentido, se espera en el profesional la capacidad de autoconocimiento, que le ayude a promover su salud mental y la de sus pacientes.

El mayor compromiso y responsabilidad es del profesional mismo, quien debe procurar conocer sus características de personalidad, reconociendo así las habilidades y destrezas que están a su disposición y que le facilitan la relación terapéutica; asimismo, debe ser consciente del desgaste que el desarrollo de su profesión ocasiona en él. “No hay madurez humana personal y no hay ‘salud mental’; o ‘personalidad sana’; sin capacidad de gestionar para sí –en autorregulación y autocuidado– una experiencia gozosa de la vida” (Fierro, 2004, p. 13); es decir, la experiencia de autoconocimiento y autorregulación debe estar a favor del profesional, de manera que pueda conocer su personalidad y, por ende, mejorar sus conductas de autocuidado.

Construcción social: un componente ético

Las construcciones sociales han estado a lo largo de la historia al servicio del hombre, como un producto de la cultura que emerge en cada sociedad, llenando de sentido y significado objetos y situaciones para favorecer la relación con otras personas y con el entorno que les rodea. Al respecto, Berger y Luckmann (2003) mencionan:

Los orígenes de un universo simbólico arraigan en la constitución del hombre. Si el hombre en sociedad es el constructor de un mundo, esto resulta posible debido a esa abertura al mundo que le ha sido dada constitucionalmente, lo que ya implica el conflicto

entre el orden y el caos. La existencia humana es, desde el principio, una externalización continua. A medida que el hombre se externaliza, construye el mundo en el que se externaliza (p. 132).

Según lo anterior, el hombre genera nuevos significados según las interacciones que se establezcan dentro de cada sociedad, y las características del grupo en el que se encuentre inmerso; así las cosas, se abordará, en este apartado, qué tanto influye la construcción social en el desarrollo de la competencia de autocuidado para el profesional de psicología.

Según Gómez (2017), el autocuidado es “una construcción cultural relacionada con el cuidado propio, de sus familiares y personas más cercanas” (p. 103); lo anterior revela en el autocuidado una implicación con el otro, es decir, el cuidado propio se verá reflejado en relaciones de cuidado con las personas de su entorno. Desde que el hombre nace es recibido en un grupo social primario (la familia), el cual a su vez se encuentra inmerso en una cultura que determina patrones de comportamiento de autocuidado, de lo que socialmente en ese contexto está establecido; factores como la clase social, la edad, el género, la educación y las experiencias previas serán determinantes en las dinámicas de cuidado que se presenten en los miembros de ese grupo, y también serán significativas en la construcción del concepto y la práctica de autocuidado del nuevo integrante, como reflejo del cuidado que ha presenciado y recibido; posteriormente, construirá unas bases que pueden ser reforzadas o replanteadas por las interacciones en otros grupos, en el entorno social, académico, y en las mismas intervenciones profesionales. En este sentido, Homan et al. (2001) precisan:

El autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno (p. 27).

En este orden de ideas, cada persona le da un sentido a la construcción de autocuidado, en la medida que lo va experimentando desde su propio cuidado o como cuidador de alguien más; es decir, es una competencia que se desarrolla a través de las vivencias y situaciones que atraviesan a la persona y que la hacen reflexionar y reconocer su importancia al sentir el bienestar que este puede generar o las situaciones de malestar que ha podido evitar al implementarlo, preservando la vida y su sano desarrollo. En el caso particular del psicólogo, convertirse en el cuidador de sí mismo termina siendo una función elemental, que proviene del transcurrir de experiencias que ha vivido, favoreciendo el cuidado con quienes interactúa y dando como resultado una mejor práctica de su desempeño laboral y efectividad en los servicios que ofrece.

Morales et al. (2003) señalan que el autocuidado “tiene como propósito promover la salud y prevenir la enfermedad” (p. 11); por ello es común que sea abordado principalmente en el área de la salud; sin embargo, es posible identificar diversas interpretaciones en los diferentes escenarios, contextos y grupos sociales en los que normalmente interactúan las personas. En este caso, se abordará el autocuidado como una competencia que debería asumir el psicólogo, con el fin de mantener el equilibrio de la propia salud y un adecuado acompañamiento en el ejercicio profesional.

Después de haber abordado la construcción social del autocuidado, es fundamental abordar la construcción social del psicólogo; al respecto Guy (1995) afirma: “Como a los chamanes ancestrales, a los psicoterapeutas se les concede un lugar privilegiado en nuestra sociedad. Algunas personas consideran al terapeuta un santo, digno de gran respeto y admiración” (p. 21).

A ese lugar de “privilegio” que le ha dado la sociedad, puede añadirse un grado de represión o limitar la expresión de sus emociones, imprimiendo de manera implícita el imaginario social de que el psicólogo tiene que estar en óptimas condiciones, deshumanizándolo, cuando el reconocimiento de ser persona, antes que profesional, y aceptar sus propios límites hace parte de la competencia de autocuidado: “Lo que nos convierte en humanos, es el reconocimiento de la radical fragilidad y vulnerabilidad de nuestra condición, y el hecho de que no podemos eludir el tener que responder ante el lamento y la solicitud del otro” (Martínez-Ques, 2019, p. 3).

De otro lado, la relación que hay entre autocuidado, salud y formación disciplinar en psicología, en la cual “la psicología se sustenta como disciplina científica y práctica profesional en la medida que es avocada al bienestar humano” (Polo-Vargas et al., 2013, p. 564), le da un sentido ético al ejercicio profesional del psicólogo, exigiéndole orientar cada una de sus acciones en función de favorecer la salud mental de las personas y de sí mismo; por tanto, debe ser de interés para el profesional de psicología desarrollar la competencia de autocuidado, de manera que ayude a mantener su propia salud mental.

En este orden de ideas, se convierte en un deber garantizar su propio cuidado para poder cuidar del otro, lo cual implica el reconocimiento de lo que puede hacer y cómo su intervención afecta a los demás en su práctica profesional; esto lleva consigo un ejercicio íntegro y ético, en tanto el autocuidado, dentro del gremio de psicólogos, es adoptado como un constructo social, reflejo de la condición del psicólogo, en aras de ofrecer cuidado a los demás.

Praxis psicológica, una construcción consciente

Este apartado busca explorar las praxis de promoción, prevención e intervención en autocuidado de los profesionales de psicología, resaltando la importancia del proceso de psicoeducación para el ejercicio profesional del psicólogo, teniendo en cuenta que este es uno de los profesionales que más se enfrenta a factores de riesgo psicosocial, en relación con la ejecución de sus funciones, dado que a diario afronta situaciones críticas que ponen a prueba lo humano, historias de vida desgarradoras, pobreza extrema, enfermedades de difícil tratamiento y demás asuntos que lo confrontan con la vida. Tapia y Iturra (1996) (como citó en Cerda, 2012) señalan:

la importancia de que los profesionales se responsabilicen a sí mismos como los principales agentes de desarrollo del autocuidado, porque los profesionales que, entre otras cosas, están encargados de promover las prácticas de autocuidado en las personas con las que trabajan, deberían primero haber asumido el autocuidado como una práctica personal, ya que de este modo pueden vivenciar directamente los cambios que puede tener esto en su estilo de vida (p. 24).

Para responsabilizarse de sí mismo es importante que el profesional logre resolver las experiencias difíciles que haya afrontado o que le aquejan, además de estar atentos a las percepciones, emociones y sentimientos que se generan en la relación profesional, como parte del proceso de psicoeducación; además, cuanto mejor se conozca el profesional, más posibilidades tendrá de tramitar sus conflictos y afrontar las situaciones que son narradas a diario por sus consultantes. Es decir, el cuidado del profesional inicia por el cuidado de sí mismo; para esto es de vital importancia confiar en su propia persona, en sus habilidades y capacidades, de forma que lo lleven a obtener el autoconocimiento, lo cual le permitirá diseñar o planificar su estilo de vida, que se evidencia en los hábitos y prácticas de autocuidado que el psicólogo tiene consigo mismo.

La psicoeducación implica un proceso educativo mediante el cual el facilitador particulariza sumariamente información científica actual y relevante, a fin de responder preguntas acerca del origen, evolución y óptimo abordaje de un padecimiento desde su entorno; además, implica también consejería y entrenamiento en técnicas para afrontar el problema (Bäumel, Froböse, Kraemer, Rentrop & Pitschel-Walz, 2006, como se citó en Montiel-Castillo y Guerra-Morales, 2015, p. 326).

En este proceso psicoeducativo están incluidos la promoción y prevención de la salud mental, y su propósito es prevenir la aparición de la enfermedad, detener avances y atenuar sus consecuencias. Asimismo, busca reformar conocimiento y desarrollar habilidades que conduzcan a mejorar la salud mental; entonces, la finalidad sería responsabilizar al psicólogo de su estado de salud mental, lo cual lo hace sumamente importante, ya que es un proceso desde el psicólogo hacia el consultante, y del psicólogo consigo mismo.

“Psicoeducar cura la incompreensión, el reproche, la culpa y la indefensión aprendida, la psicoeducación sustituye la culpa por la responsabilidad, la indefensión por la proactividad, la negación por la integración y la autoestima por la autoestima” (Colom, 2011, p. 150). La psicoeducación del psicólogo consigo mismo implica entonces ocuparse de manera paralela de su dimensión personal, relacional y social; extraer y resaltar activamente lo que le pertenece y lo que no, en la práctica terapéutica. Para llegar a ocuparse de estos aspectos es necesario tener en cuenta que:

El utilizar la capacidad reflexiva como científicos/as o profesionales supone dirigir nuestra atención hacia los objetos y fenómenos del mundo y de la propia ciencia o perspectiva teórica con la que experimentamos, pero también hacia un/a mismo/a como científico/a o profesional (tomándose como objeto de observación y escrutinio), ya que toda nuestra práctica, nuestras concepciones de las cosas está mediada, filtrada, teñida por nuestra persona (“nuestro ojo que mira”), de manera que “sólo podemos mirar con nuestro ojo, pero no mirar a nuestro ojo que mira”, por tanto, no podemos escaparnos o distanciarnos de nosotros mismos, al contrario, somos el instrumento que nos permitirá orientarnos, relacionarnos, mirar e interpretar el mundo (Albertín-Carbó, 2007, p. 10).

Lo anterior implica el ejercicio profesional como una constante reflexión para el psicólogo, pues ahí es donde se pone a prueba el saber teórico y práctico, la luz y la oscuridad que cada persona contiene; además, toma mayor fuerza en la medida en que se enfrenta al papel de psicoterapeuta, por lo que es necesaria la atención en sí mismo, y la postura reflexiva y autocrítica; estas actitudes

llevarán al psicólogo a conocer sus fortalezas, oportunidades de mejora y necesidades, y de esta manera buscar apoyo de sus pares, o incluso iniciar o retomar su proceso terapéutico. En este sentido, el psicólogo tendrá presente su componente humano; por ende, la necesidad de reforzar sus conocimientos, mejorar sus capacidades, dominar sus propios temores y comprometerse con su crecimiento personal y profesional, constante y continuamente; esto como parte de las prácticas de autocuidado consigo mismo y con los demás.

Para complementar lo anteriormente expuesto, Arón y Llanos (2004) dicen que “ser adulto implica hacerse cargo de uno mismo, quizá lo que más diferencia al adulto del niño es la obligación del adulto de responsabilizarse por sí mismo y por su cuidado personal” (p. 6); además, estos autores mencionan algunas estrategias de autocuidado que son necesarias en la práctica profesional del psicólogo:

Registrar y hacer visible de manera oportuna los malestares físicos y psicológicos, generados en la práctica, tener espacios de oxigenación con actividades alejadas de los temas de trabajo, actividades de recreación, deporte y entretenimiento, evitando la elección de temáticas que tengan que ver con los asuntos abordados como terapeuta, por ejemplo, libros o películas que lo remitan a situaciones que está trabajando actualmente con el consultante (p. 6).

Adicionalmente es necesario compartir la carga emocional con pares, ya que esto le permitirá disminuir la presión que se genera en casos complejos, dejando por fuera a las redes de apoyo personal, como pareja, hijos y amigos, es una medida importante de autocuidado, no contaminar las redes personales, que son un factor protector muy valioso en el área emocional.

El profesional deberá también continuar su formación en perspectivas teóricas adecuadas, de acuerdo con la población, la edad, el sexo y las problemáticas afrontadas por el consultante. Esto para evitar la sensación de ineficiencia e incompetencia, así mismo para asignar responsabilidades a quien corresponda sin asumir culpas y sin culpar a otros (Arón y Llanos, 2004, pp. 7-8).

Hacerse cargo de sí mismo se convierte, entonces, en la principal fuente de autocuidado, y hace que el profesional de psicología tenga grandes retos con la profesión y consigo mismo; lo que es como persona y su propia existencia se convierten en una herramienta terapéutica que termina facilitando u obstaculizando el proceso. Por ello es importante la práctica consiente, poner en la palabra, nombrar lo que le hace eco, lo que piensa constantemente, lo que resta claridad; y no solo nombrarlo a sí mismo o ser consciente de ello, es además tramitarlo con un colega, grupos de apoyo o un terapeuta. Responsabilizarse de sí mismo implica autoconocimiento, y en esa misma medida reconocer las fortalezas y las debilidades, los hobbies y actividades que disfruta, desde qué bases teóricas va a operar, en qué aspectos teóricos debe profundizar, y cuáles son sus recursos personales y sociales; lo anterior, de manera consciente y realizado constantemente convierten el quehacer del psicólogo en un ejercicio de crecimiento personal y profesional. Como menciona Freud (1937),

Es necesario que el profesional mantenga un equilibrio, todo analista debería hacerse de nuevo objeto de análisis periódicamente, quizá cada cinco años, sin avergonzarse por dar ese paso. Ello significaría, entonces, que el análisis propio también, y no sólo el análisis terapéutico de enfermos se convertirá de una tarea terminable (finita) en una interminable (infinita) (p. 251).

Es importante reflexionar en que la práctica profesional requiere formación continua, autorreflexión, autoconocimiento y proceso terapéutico; espacios de psicoeducación que le facilitan al psicólogo establecer límites, reconocer sus fortalezas y, con ello, garantizar su salud mental y el buen ejercicio profesional.

Consideraciones finales

La competencia del autocuidado se debe reflexionar de forma integral en todas las dimensiones del ser humano: personal, profesional y social; lo anterior, debe surgir de conductas personales que ayuden a mejorar las demás dimensiones, pero que, a su vez, le ayuden al profesional de psicología a desarrollar la personal. La implementación de las prácticas de autocuidado desde la dimensión personal del psicólogo sugiere una función de fortalecimiento recíproco del autocuidado en las demás dimensiones; si el profesional de psicología, en su proceso de desarrollo, ha incorporado prácticas de autocuidado, estas pueden verse reflejadas en su bienestar profesional, lo que le permitirá en esta misma condición abordar, a través de su accionar, la dimensión laboral y social; por ende, mejorar sus intervenciones prácticas, es decir que las conductas de autocuidado sean integrales y holísticas en todos los comportamientos, pensamientos, emociones, relaciones y escenarios donde el psicólogo interactúe, ayuda a fortalecer la salud mental del mismo. El autocuidado es una competencia que se desarrolla, se aprende y se adquiere gracias a la experiencia y formación.

El autoconocimiento de sí mismo permite al psicólogo reconocer las características de su personalidad, siendo esta una herramienta facilitadora en el desarrollo de la competencia del autocuidado y, en general, del ejercicio de su profesión. También refleja en el profesional un compromiso consigo mismo y con los demás, ya que su capacidad para auto-reconocerse implica la habilidad para identificar cada una de las características que lo constituyen como persona, reconociendo fortalezas y debilidades; y al tener plena conciencia de ellas podrá generar su propio equilibrio y bienestar. El conocerse a sí mismo permite la reflexión entre el saber y el ser, pues no solamente se requiere de teorías y técnicas profesionales, sino que además la personalidad del profesional de psicología es su herramienta principal para el éxito de los procesos que aborde en los diferentes ámbitos del ejercicio psicológico.

Las construcciones sociales forman y ayudan a desarrollar el concepto de autocuidado en la sociedad; además, como consecuencia, en los profesionales de psicología estas construcciones pueden influir en propiciar o inhibir, reforzar o modificar acciones de autocuidado en los diferentes contextos y en las interacciones que se dan en la sociedad; este hecho puede influenciar de manera significativa en el desarrollo de la competencia de autocuidado del profesional de psicología, debido a que estas construcciones sociales lo atraviesan en todas las dimensiones: biológica, social y psíquica. El hombre es dador de sentido en la medida que experimenta el mundo, por tanto, el profesional de psicología puede estar influenciado por las construcciones sociales que resultan de su interacción con la sociedad, ya sean determinantes o no; asimismo, se debe tener en cuenta la personalidad y la construcción personal que cada uno realiza de sí mismo. La práctica del autocuidado puede ser subjetiva y reflexionada desde los componentes biopsicosociales que conforman las creencias y los comportamientos que integran al sujeto; cada profesional de psicología implementará las conductas de autocuidado propias, resultado de su autoconocimiento, auto reflexión, personalidad y constructo social, dando así un sentido ético a la práctica del psicólogo.

El ejercicio profesional del psicólogo termina siendo, entonces, un compromiso y una responsabilidad consigo mismo, en tanto debe ser responsable por dominar las teorías y métodos, asumiendo la reflexión, las prácticas de autocuidado y el propio proceso terapéutico, y en donde las prácticas de autocuidado adquieren el reconocimiento de una actividad infinita y necesaria, propia del ser profesional y personal, de constante realimentación a través de la psicoeducación, como un facilitador que le ofrecerá al psicólogo herramientas necesarias para hacerse cargo de sí mismo; además, en esa medida, se construye y reconstruye conscientemente, y pone lo mejor de sí al servicio de quienes diariamente acuden a él; si el psicólogo cuenta con bienestar y salud mental, esto será reflejado en la práctica del profesional para con él y el grupo de poblacional que atienda, garantizando una buena praxis.

Así las cosas, con la revisión documental realizada, se concluye que la competencia del autocuidado es una construcción personal desde las diferentes dimensiones: biológica, psíquica y social; la misma es transversal al ejercicio del psicólogo, generando bienestar y salud mental para sí mismo y la población que atiende, y generando un sentido ético con las conductas de autocuidado aplicadas en la praxis psicológica.

Finalmente, y desde una perspectiva de posibilidad que potencia la salud en todas sus dimensiones, es el deseo del presente texto viabilizar algunos mecanismos que señalen por qué el psicólogo, desde su formación noble hasta su momento de profesionalización, comprende y asume su lugar en la sociedad de manera integral, tal y como se potencia en la Figura 1.

Figura 1. Imagen de salud mental

Conflicto de intereses

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

Referencias

- Albertín-Carbó, P. (2007). La formación reflexiva como competencia profesional. Condiciones psicosociales para una práctica reflexiva. El diario de campo como herramienta. *Revista de Enseñanza Universitaria*, (30), 7-18. <http://institucional.us.es/revistas/universitaria/30/Albertin.pdf>
- Aragón, L. (2011). Perfil de personalidad de estudiantes universitarios de la carrera de psicología. *Perfiles Educativos*, 33(133), 68-87. <http://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v33n133/v33n133a5.pdf>.

- Arón, A., y Llanos, M. (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.
- Barrales, C. (2011). Talleres de intervención psicosocial y apoyo emocional en lugar de trabajo. *De Familias y Terapias*, 31, 53-58. <http://terapiafamiliar.cl/nuevositio/producto/talleres-de-intervencion-psicosocial-y-apoyo-emocional-en-lugar-de-trabajo-claudio-barrales-diaz/>
- Bedoya, D., Buitrago, D., y Vanegas, A. (2019). Transdisciplinariedad en salud mental: Una propuesta de modelo de formación. *Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 36(1), 119-132. 10.16888/interd.2019.36.1.9
- Bedoya, M. (2018). *La gestión de sí mismo. Ética y subjetivación en el neoliberalismo*. Editorial Universidad de Antioquia.
- Berger, P., y Luckmann, T. (2003). *La construcción social de la realidad*. Amorrortu Editores.
- Bulacio J., Vieyra M., Álvarez D., y Benatuil D. (2004). El uso de la psicoeducación como estrategia terapéutica. En *XI Jornadas de Investigación*. Universidad de Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-029/16>.
- Calderón, G., y Calle, J. (2018). Diseños y métodos de investigación. En P. A. Montoya y S. N. Cogollo (Comps.), *Situaciones y retos de la investigación en Latinoamérica* (págs. 62-75). Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó. https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoe-ditorial/407_Situaciones_y_retos_de_la_investigacion_en_Latinoamerica.pdf
- Campodónico, N. (2019). El impacto de las políticas públicas en salud mental en la construcción de la identidad y práctica del psicólogo argentino (1954-2010). *Perspectivas en Psicología*, 16(1), 38-47. <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/1109>.
- Cantera, L., y Cantera, F. (2014). El auto-cuidado activo y su importancia para la psicología comunitaria. *Psicoperspectivas, Individuo y Sociedad*, 13(2), 88-97. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue2-fulltext-406>.
- Cerda, J. (2012). *Percepción del autocuidado en psicólogos clínicos novatos y experimentados* (Memoria de pregrado, Universidad de Chile, Santiago de Chile). <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/117121/MEMORIA%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC). (2014). *Perfil y competencias del psicólogo en Colombia, en el contexto de la salud*. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Biblioteca-Digital/RIDE/VS/TH/Psicologia_Octubre2014.pdf.
- Colom, F. (2011). Psicoeducación, el litio de las psicoterapias. Algunas consideraciones sobre su eficacia y su implementación en la práctica diaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40, 147-165. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60200-6](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60200-6).

- Durruty, P. (2005). *Ejes de autocuidado para el terapeuta orientado a la prevención del Síndrome de Burnout desde la perspectiva de la asertividad generativa* (Tesis de pregrado, Universidad de Chile). http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/106455/durruty_p.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Fierro, A. (2004). Salud mental, personalidad sana, madurez personal. En *Congreso Internacional de Psicología "¿Hacia dónde va la Psicología?"* https://www.uma.es/Psicologia/docs/eudemon/analisis/salud_mental_personalidad_sana_madurez_personal.pdf.
- Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable. En J. Strachey (Ed.), J. L. Etcheverry & L. Wolfson (Trads.), *Obras completas* (vol. XXIII, págs. 3-333). Amorrortu Editores.
- Garrido-Fernández, M., del Moral-Arroyo, G., González-Ramírez, E., y López-Jiménez, A. M. (2009). Estudio del burnout entre los profesionales de los Equipos de Tratamiento Familiar en la atención a las familias en riesgo psicosocial. *Apuntes de Psicología*, 27(2-3), 517-537. <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/272>.
- Gómez, A. (2017). Predictores psicológicos del autocuidado en la salud. *Hacia la Promoción de la Salud*, 22(1), 101-112. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a08.pdf>
- Gómez-Vargas, M., Galeano-Higueta, C., y Jaramillo-Muñoz, D. A. (2015). El estado del arte: una metodología de investigación. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 6(2), 423-442. http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/6843/1/G%C3%B3mezMaricelly_2015_EstadoArteMetodolog%C3%ADa.pdf.
- González-Aguilar, J. A. (2019). Intensidad de apoyos, salud mental, empleo y su relación con resultados de calidad de vida. *Siglo Cero*, 50(2), 73-88. <https://doi.org/10.14201/scero20195027388>.
- Guerra, C., Rodríguez, K., Morales, G., y Betta, R. (2008). Validación preliminar de la escala de conductas de autocuidado para psicólogos clínicos. *Psykhé*, 17(2), 67-68. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282008000200006>.
- Guy, J. (1995). *La vida personal de psicoterapeuta*. Paidós.
- Harsch, C. (2005). *La identidad del psicólogo*. Pearson Educación.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mcgraw-Hill. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.
- Hidalgo, C. G., Hayden, V., Santis, R., Jaramillo, A., Lasagna, A., y Armijo, I. (2011). Desafíos y logros de la implementación de una intervención psicosocial de outreach familiar sistémico (IOFS) en jóvenes consumidores de drogas. *De Familias y Terapias*, 31, 35-44. <http://terapiafamiliar.cl/nuevositio/producto/desafios-y-logros-de-la-implementacion-de-una-intervencion-psicosocial-de-outreach-familiar-sistemico-iofs-en-jovenes-consumidores-de-drogas-ps-carmen-gloria-hidalgo-ps-viviana-hayden-ps-rodri/>

- Hidalgo, M. V., Menéndez, D. S., Sánchez, J., Lorence, B., y Jiménez, L. (2009). La intervención con familias en situación de riesgo psicosocial. Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo. *Apuntes de Psicología*, 27, 413-426. <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/155>.
- Homan, K., Jara, P., y Mora, M. (2001). *Guía para la reflexividad y el autocuidado*. Galdoc.
- Juárez-García, A. (2004). Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México. *Ciencia y Trabajo*, (14), 189-196. <http://www.cienciaytrabajo.cl/todo-lo-que-jamas-deberia-tener-en-la-mesa-del-trabajo-un-hombre-gq/>.
- López-Medina, L. I. (2011). La otra cara de la terapia: la vida personal del psicoterapeuta. *Poiésis*, (19), 1-10. <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/105/79>.
- Martínez-Ques, Á. (2019). La ética de la compasión en el cuidado de otros. *Ética de los Cuidados*, 12, 1-4. <http://ciberindex.com/c/et/e90865>.
- Maybery, D., Goodyear, M., O'Hanlon, B., Cuff, R., & Reupert, A. (2014). Profession Differences in Family Focused Practice in the Adult Mental Health System. *Family Process*, 53(4), 608-617. <https://doi.org/10.1111/famp.12082>
- Montiel-Castillo, V., y Guerra-Morales, V. (2015). Aproximaciones teóricas sobre psicoeducación. Análisis de su aplicación en mujeres con cáncer de mama. *Psicogente*, 19(36), 324-335. <http://dx.doi.org/10.17081/psico.19.36.1301>.
- 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*, 12(1), 9-25. <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/122174/procesos-emocionales-de-cuidado-y-riesgo-en-profesionales-que-trabajan-con-el-sufrimiento-humano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Polo-Vargas, J., Palacio-Sañudo, J., De Castro-Correa, A. D., Mebarak-Chams, M., y Velilla, J. (2013). Riesgos psicosociales: la psicología organizacional positiva como propuesta de promoción, prevención e intervención. *Salud Uninorte*, 29(3), 561-575. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730431019>.
- Vanegas-Pérez, G., Barbosa-González, A., y Pedraza-Manuel, G. (2017). Revisión bibliográfica sobre el tratamiento sistémico y cognitivo conductual del trastorno límite de personalidad. *Informes Psicológicos*, 17(2), 159-176. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v17n2a09>.
- Vizcarra, M. Á., Llaja, V., Limo, C., y Talavera, J. (2015). Clima laboral, burnout y perfil de personalidad: Un estudio en personal asistencial de un Hospital Público de Lima. *Informes Psicológicos*, 15(2), 111-126. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1232/1051>