

Autoconocimiento como método en el autocuidado del psicólogo clínico

Leydi Yuliana Marín Mejía¹

Angélica María Martínez Peláez

Resumen

El presente artículo de reflexión describe los aportes de diferentes autores acerca del autoconocimiento como método en el autocuidado del psicólogo clínico y la importancia de estas competencias en la vida personal y laboral de estos profesionales, a través de una revisión documental y desde un enfoque cognitivo comportamental. Su objetivo fue identificar cómo contribuye el autoconocimiento en el autocuidado de un psicólogo clínico, estableciendo una discusión satisfactoria donde se evidencien los puntos importantes del análisis y la revisión bibliográfica. Por último, se describen factores significativos que permiten evidenciar la importancia del autoconocimiento y el autocuidado en los psicólogos clínicos.

Palabras Claves: Autoconocimiento, autocuidado, competencias, psicólogo clínico, salud mental.

¹ Psicóloga UNAD. Estudiante de la Especialización en Psicología Clínica. Énfasis en Psicoterapia en niños y adolescentes.

Abstract

This reflection article describes the contributions of different authors about self-knowledge as a method in the self-care of the clinical psychologist and the importance of these competencies in the personal and working life of these professionals, through a documentary review and from a cognitive-behavioral approach. Its objective was to identify how self-knowledge contributes to the self-care of a clinical psychologist, establishing a satisfactory discussion where the important points of the analysis and the bibliographic review are evidenced. Finally, significant factors are described that allow evidencing the importance of self-knowledge and self-care in clinical psychologists.

Keywords: Self-awareness, self-care, competencies, clinical psychologist, mental health.

Introducción

La práctica profesional de un psicólogo clínico está permeada la mayor parte del tiempo por la intervención constante de pacientes con algún tipo de trastorno o patología y es el terapeuta quien se encarga de realizar diagnósticos, tratamientos e investigaciones de los problemas que refiere la persona cuando se acerca a una consulta psicológica.

En este proceso, el profesional de la salud específicamente con un enfoque cognitivo conductual debe escuchar atentamente todo el discurso generado por la persona, para así poder formar una hipótesis y comprender las razones por las cuales piensa y actúa de esa manera y así poder plantear un proceso de intervención adecuado en el cual el objetivo principal sea modificar su manera de pensar y paralelo su comportamiento.

Si bien el psicólogo clínico cuenta con herramientas y conocimiento para gestionar y prevenir o manejar algunos trastornos que se pueden dar en el quehacer profesional como el burnout o el desgaste por empatía, que aparece la mayoría de las veces en profesionales de la salud que tienen contacto con situaciones problema de otras personas, por un exceso de empatía frente a su situación, creando un vínculo tan cercano que termina generando un sufrimiento por la problemática ajena. Sin embargo, en ocasiones, esas herramientas terapéuticas se quedan cortas y hay que apoyar con diferentes procesos que vayan en pro del autocuidado y el bienestar del terapeuta clínico.

El autocuidado es una estrategia que deben utilizar los seres humanos en general para generar un proceso de cuidado a sí mismo. Al ser el autocuidado un método generado por cada individuo es importante que el profesional tenga una habilidad en particular que es el autoconocimiento, para así poder formar estrategias adecuadas que vayan en pro de sus necesidades y características propias, ya que, si se tiene una adecuada valoración de los puntos para generar un equilibrio interno y recuperar el bienestar emocional y/o físico, los procesos de autocuidado podrían ser más efectivos.

Descripción del área del problema

Los psicólogos clínicos están en constante contacto con pacientes que requieren de sus conocimientos para poder generar cambios y ajustes tanto en su manera de pensar como de actuar, entregándole información constante al profesional para que de esta manera se pueda generar un plan de acción adecuado para la persona que acude a terapia.

Todo este proceso se hace por medio de diferentes técnicas de intervención, pero la principal herramienta que utiliza un psicólogo clínico es la escucha activa por medio de un diálogo constante que se proporciona con el consultante y por medio de esa comunicación se expresan las quejas y malestares que hacen parte de la situación problema del paciente.

Por medio de esa escucha activa, la implicación que se realiza con la otra persona es alta, si no se tienen unos adecuados límites, entendiendo que la otra persona llega al consultorio con sus problemáticas y es el profesional el canal de conocimiento y ayuda que tiene la persona para así obtener herramientas psicológicas y de esta manera poder superar

o gestionar su situación o malestar, se podría entrar en un vínculo poco saludable entre el paciente y el terapeuta, donde el segundo comienza a establecer como propios algunos de esos elementos sintomatológicos que generan malestar y de ahí comienza a formarse procesos de desgaste por empatía o burnout en el profesional.

Sin embargo, en ocasiones el psicólogo no cuenta con procesos de autocuidado claros que le permitan generar un equilibrio entre su quehacer profesional y unas pautas de cuidado tanto físico como mental, que lo aleje de patologías como el burnout o el desgaste por empatía, ya que, por las características ya mencionadas, en el ámbito clínico podría ser más fácil generar alguno de estos procesos patológicos.

Lo mencionado anteriormente se puede deber a que, en esa estructuración de planes de autocuidado, no se evidencia de manera clara en ocasiones el autoconocimiento, donde se haga una análisis y valoración de las necesidades y desequilibrios que existan del propio terapeuta, sino que se hace de manera general y según pautas globales de autocuidado, que, aunque pueden servir, tendría una mayor eficiencia el autocuidado con la intervención de la herramienta de autoconocimiento.

Esta situación en ocasiones genera que el profesional no sienta que las estrategias de autocuidado que está generando para su situación sean efectivas, ya que posiblemente lo que está haciendo es utilizar al azar herramientas que brindan las redes sociales o internet para su proceso personal. Por lo tanto, al no tener un conocimiento de sus necesidades, no va a tener consciencia sobre qué es lo que realmente necesita para poder generar bienestar en su proceso de cuidado. Acorde con lo anterior la pregunta que se formula es ¿Cómo contribuye el autoconocimiento en el autocuidado del psicólogo clínico?

Justificación

Realizar una investigación que dé a conocer como contribuye el autoconocimiento en el autocuidado del psicólogo clínico, puede ser el primer paso para generar procesos de autocuidado más conscientes sobre las necesidades particulares de cada profesional, porque si bien existen pautas de autocuidado generales para toda la población, cada caso de autocuidado, como su nombre lo dice “auto” debe ser algo individual, una metodología

realizada para cada psicólogo según su situación puntual y para este proceso es importante y casi determinante el autoconocimiento, porque si el profesional sabe que pasa, que desequilibrios hay a nivel físico o emocional, se puede generar un plan de acción eficaz que impacte directamente en esos elementos que hay que reforzar o promover para volver a tener un equilibrio.

Cuando se llegue a esa convergencia de la importancia de ambos conceptos, esta investigación puede ser una herramienta teórica que apoye a corto, mediano y largo plazo, estrategias y herramientas de autocuidado basados en el autoconocimiento, donde ya no solamente sea importante el cuidar del profesional, sino que este genere procesos de conocimiento sobre sí mismo para así poderse cuidar, generando beneficios a nivel global para los terapeutas clínicos y que las estrategias de autocuidado establecidas de manera general que ya no estén dando resultado, se puedan modificar por medio de una invitación a realizar espacios de introspección para tener el autoconocimiento necesario y suficiente que le permita plantear un esquema de autocuidado que va a satisfacer sus necesidades particularmente. El objetivo general del artículo es dar a conocer como contribuye el autoconocimiento en el autocuidado de un psicólogo clínico. Por otro lado, se incluye generar una revisión bibliográfica que permita la reflexión adecuada de ambos conceptos y su implicación el uno con el otro. Realizar el análisis de dos conceptos para luego encontrar la convergencia y así generar conclusiones que vayan en pro del bienestar del psicólogo clínico y por último establecer una discusión satisfactoria donde se evidencien los puntos importantes del análisis y la revisión bibliográfica.

Método

La investigación se realizará bajo el tipo de reflexión sobre la praxis donde se tendrá como objetivo ilustrar y analizar el modo en que contribuye el autoconocimiento en el autocuidado del psicólogo clínico y así poder determinar si hay una implicación directa entre ambos conceptos.

Para realizar el trabajo de investigación se utilizará una técnica de revisión documental, que es una técnica de observación complementaria, donde se revisarán

manuales, libros, artículos y documentos que estén relacionados con los conceptos mencionados anteriormente y que permitan una colección de información suficiente acerca de definiciones, análisis y explicaciones que se tenga al respecto del autocuidado y el autoconocimiento respectivamente y en conjunto, para poderle dar respuesta a los objetivos planteados en el trabajo.

Análisis de la Información

El Autocuidado

El autocuidado es la habilidad de cuidar de uno mismo, estos cuidados se relacionan con la salud física y la salud mental. En la revisión teórica que se realiza se encuentran los siguientes autores los cuales definen el autocuidado como lo veremos a continuación:

“Se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma” (Orem, 1993).

El autocuidado, en palabras de Oltra (2013), “no es una actitud azarosa ni improvisada, sino una función reguladora que las personas desarrollan y ejecutan deliberadamente con el objeto de mantener su salud y bienestar” (p. 89).

“En el quehacer terapéutico se deja un poco relegado al terapeuta quien, también, sitúa en riesgo su propio ser en el contexto de la consulta, en la trama vincular consultante-terapeuta. Llegados a este punto, es importante preguntarse ¿cuál es la necesidad de desarrollar habilidades de autocuidado como un factor protector de la salud mental en el ejercicio profesional del psicólogo? Respecto a ello Oltra (2013) afirma lo siguiente: “La exposición a la fragilidad de la vida, a las obligaciones profesionales, a las experiencias de limitación e impotencia requieren una “actitud de cuidado” que depende de la sensibilidad ante el sufrimiento o la necesidad de otro ser humano y surge del mutuo reconocimiento como seres vulnerables.

El reconocimiento de esta vulnerabilidad ha llevado a la afirmación de la existencia de un compromiso moral denominado “responsabilidad”. Es así como tanto la fragilidad como la vulnerabilidad exigen de los profesionales un gran compromiso, no sólo técnico sino también ético que demanda del reconocimiento y dedicación a su propia persona, como agente central del cuidado de otros, en la valoración de los procesos individuales y la posibilidad de generar estrategias que le permitan hacer frente a las exigencias de su labor, en la búsqueda de la mejor práctica y el logro de la excelencia” (p. 89).

Lo anterior acentúa la interpelación sobre las habilidades de autocuidado que necesita el psicólogo al estar inmerso en este mundo de “riesgo emocional”; en palabras de Prado et al. (2014): “Existe un déficit de autocuidado cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar, o sea, cuando la persona no tiene la capacidad y/o no desea emprender las acciones requeridas para cubrir las demandas de autocuidado” (p. 841).

“Ahora, el desarrollo del autocuidado como una competencia fundamental del psicólogo implica que en el transcurrir de su experiencia humana existieron factores que beneficiaron el aprendizaje de esta habilidad, de igual manera, la formación académica-científica sobre el tema, la integración de estos dos elementos (experiencia y conocimiento científico), posibilitan el deseo de ir en pro del bienestar y la salud mental. Se debe agregar que para llevar a cabo conductas de autocuidado es necesario verlas desde una perspectiva individual” (Oltra, 2013).

Prado et al. (2014), plantean: Asumiendo que el autocuidado es una función reguladora del hombre que las personas deben, deliberadamente llevar a cabo, por sí solas, una actividad del individuo, aprendida por éste y orientada hacia un objetivo, una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar; consideramos que el autocuidado es un sistema de acción (p. 839).

Prado et al. (2014) aseguran que las preferencias personales, las motivaciones, son herramientas para el trabajo del psicólogo, así el autocuidado como responsabilidad

pretende la conservación y el reconocimiento de lo individual como característica necesaria para el fomento de este hábito y el propio reconocimiento.

Ya lo decían Garcés y Zuluaga (2013) citando a Foucault: El cuidado de sí y de los otros dentro de la bioética refleja las aspiraciones de los profesionales de la salud como sujetos libres y autónomos. El cuidado de sí es un viaje hacia el interior, sin retorno, sin fin; ya el mismo Foucault promulgaba que el cuidado de sí permite a los hombres, a los individuos, efectuar, por cuenta propia o con ayuda de otros, cierto número de operaciones sobre su cuerpo, su alma, pensamientos, conducta o cualquier forma de ser, obteniendo así una transformación de sí mismo con el fin de alcanzar cierto estado de felicidad, pureza, sabiduría o inmortalidad (p. 197).

Vidal-Blanco et al. (2019) aseguran que: “En concreto, el papel que desempeña el autocuidado como mecanismo protector frente a situaciones estresantes y de desgaste emocional, es un emergente campo de estudio con un enfoque complementario y positivo de la salud” (p. 3).

Gómez-Acosta (2017) expresa: Involucra conductas concretas como la realización de chequeos médicos y odontológicos, la automedicación, la toma de precauciones para evitación de accidentes y la auto observación para detección de irregularidades corporales, entre otras conductas como la higiene personal, el uso de bloqueadores solares, las prácticas sexuales responsables y de seguridad vial, entre otros relacionados con, por ejemplo, adherencia terapéutica (p. 103).

Por otra parte, Flórez (2007) argumenta que “Tomadas en conjunto, la promoción y la prevención constituyen dos de las tareas más importantes que debe cumplir la psicología en el ámbito actual de la salud” (p. 15), esto conduce a promover el desarrollo del autocuidado como un factor protector de la salud mental que pretende llevar al psicólogo a un proceso de autogobierno.

Al respecto, Bandura (1997, como se citó en Flórez, 2007) menciona: La noción de “agenciar” la propia vida para referirse al hecho de que la persona se compromete con la realización de acciones que, de acuerdo con sus expectativas, conducen a un determinado

resultado que ella valora. [se trata de] esas acciones, que surgen del agenciamiento de la propia vida personal (p. 29).

Posteriormente, la consolidación de estos factores protectores como hábitos cotidianos posibilita el desarrollo del autocuidado como un factor protector de la salud mental del profesional que, eventualmente, lo empodera para que tome el control de su propia existencia, como enfatizan Restrepo y Málaga (2001), “Fortaleciendo el autocuidado, las redes de apoyo social, su capacidad de elección sobre las maneras más saludables de vivir y de creación de ambientes favorables a la salud” (p. 62); es decir que las prácticas protectoras de promoción y prevención en salud mental disminuyen los comportamientos de riesgo (Flórez, 2007), proporcionando un ambiente. Posteriormente, la consolidación de estos factores protectores como hábitos cotidianos posibilita el desarrollo del autocuidado como un factor protector de la salud mental del profesional que, eventualmente, lo empodera para que tome el control de su propia existencia, como enfatizan Restrepo y Málaga (2001), “Fortaleciendo el autocuidado, las redes de apoyo social, su capacidad de elección sobre las maneras más saludables de vivir y de creación de ambientes favorables a la salud” (p. 62); es decir que las prácticas protectoras de promoción y prevención en salud mental disminuyen los comportamientos de riesgo (Flórez, 2007), proporcionando un ambiente.

“El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son destrezas aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece” (Tobón citado por Sepúlveda, Males & San Martín, 2017).

Hernández (2016) nos habla sobre la importancia de formular e implementar una cultura institucional de autocuidado, donde se construyan espacios de expresión y reflexión, que permitan la elaboración y el reconocimiento de los recursos.

Respecto a este tema Kottler y Balkin (2017) plantearon que el autocuidado en los terapeutas muchas veces implica que tomen en consideración las mismas recomendaciones que ellos realizan a los consultantes, las cuales se asocian a realizar ejercicio regularmente,

mantener una actitud positiva, involucrarse en actividades de reducción de estrés, incrementar el apoyo social a través de la relación con colegas, amigos, supervisor y acudir a terapia personal'' pp. 90.

Por otra parte, establecer límites terapéuticos es posible en la medida en que el terapeuta es consciente de la relación que existe entre el autocuidado y el ejercicio profesional. Los terapeutas que tienen un balance entre el cuidado de la salud, relaciones de apoyo y espacios de diversión y/o esparcimiento tienden a experimentar mayor bienestar para asumir el trabajo clínico (Neswald-Potter, Blackburn, & Noel., 2013). Es por esto que los límites terapéuticos se consideran como una combinación entre el estilo personal, la orientación teórica, y los recursos individuales de cada profesional. Pp. 90.

Con respecto al autocuidado Santibáñez, María, Lucero-Espinoza, Iribarra y Muller (2008) sostienen que el modo en la cual el terapeuta ajuste sus necesidades emocionales se asocia con el éxito o el fracaso terapéutico, siendo que el profesional perturbado emocionalmente puede paralizar la evolución de su paciente e incitar cambios negativos o de pocos beneficios. De todos modos, Santibáñez María, Lucero, Espinoza, Iribarra y Muller, (2008) postula que un cierto nivel de conflicto psicológico en el terapeuta resultaría positivo para el progreso de la terapia, ya que se puede empatizar y comprender en profundidad para finalmente contactarse con el otro. Pp. 12.

El autocuidado (en adelante AC) se entiende como “el conjunto de estrategias de afrontamiento que pueden implementar...(psicoterapeutas) ... para prevenir déficit y propiciar o fortalecer su bienestar integral (...) en las áreas: físicas, emocionales y psicoespirituales” (Murillo, 2001, p. 2)

Barudy (1999) considera que la noción de AUTOCUIDADO posee dos niveles, el primero centra la responsabilidad en las instituciones, siendo éstas quienes primeramente protegen a sus recursos profesionales; el segundo nivel, se refiere a la capacidad de los profesionales de auto cuidarse.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el autocuidado se relaciona con todo aquello que las personas hacen por sí mismas para conservar sus condiciones de salud, cuyo propósito es el de promocionar la vida y el bienestar de los seres humanos,

mientras que la gestión de la salud y la seguridad en el trabajo, está orientada a preservar la integridad de las personas, siendo conscientes de que un gran porcentaje del resultado es responsabilidad de cada uno y de su estilo de trabajo.

(Figley, 2002, Hesse, 2002, Pearlman y Saakvitne, 1995, Richardson, 2001, Saakvitne y Pearlman, 1996). Nos dicen que El autocuidado como un proceso en el cual el terapeuta interviene en la promoción, prevención y tratamiento de su propia salud.

Hidalgo y Moreira (2000) indican que el autocuidado corresponde a un constructo estrechamente ligado a lo práctico, ya que refleja las diferentes y variadas estrategias concretas que son implementadas al interior de los equipos profesionales para hacer frente al desgaste laboral.

Por otro lado, Richardson (2001), quien define el Autocuidado como un mecanismo potencial en la prevención del desgaste laboral.

Para Pearlman y Saakvitne (1995), a nivel personal las estrategias de autocuidado de los terapeutas deben estar centradas en la identificación de “actividades sanadoras”, es decir, actividades que disminuyan el estrés laboral. 37

Para (Guerra, et al. 2008, pp. 68) Las conductas de autocuidado se refieren a las acciones que puede realizar el propio profesional, que en la presente investigación se le denomina al nivel individual, el cual abarca:

La salud física: Bajo esta concepción se entiende la relación intrapersonal con el propio cuerpo.

- Emocional: Se refiere al equilibrio de los pensamientos, sentimientos, emociones y comportamientos. Así como a la salud mental.

- Social: Se refiere a la relación interpersonal con las personas del entorno, ya sea la familia, amistades y/o pareja.

Para (Morgan, 2005, pp.18) el autocuidado es todo lo que hagamos o no hagamos tiene un impacto directo en nuestras vidas y en las vidas de otras personas y en todas las esferas del entorno, ya sea que, podamos verlo o no. Es una responsabilidad personal contribuir positivamente en el sector o área que nos corresponde. Al decidir ser parte del

grupo de prestadores de servicios a otras personas, estamos obligados a cuidar de nosotros mismos, a buscar la ayuda necesaria para superar las necesidades identificadas en las áreas físicas, psicológicas y sociales.

Para (Hernández y Tello. 2013, pp.19) El autocuidado no es un lujo para tiempos de paz, sino una estrategia de seguridad: cuando las defensoras continuamos trabajando a pesar del estrés y del agotamiento podemos estar menos alertas frente a los riesgos, o nos puede resultar más difícil enfrentarlos. El autocuidado no solo es fundamental para el bienestar de las defensoras a título individual, sino también para la supervivencia de los movimientos y organizaciones.

El autocuidado es una estrategia política de resiliencia y resistencia frente a las agresiones que procuran debilitar a las organizaciones y movimientos dedicados a procurar justicia y defender los derechos humanos. “El autocuidado es un factor que ayuda a disminuir los riesgos antes nombrados y a promover la salud de los trabajadores” (Arredondo, 2007; García, 2007; Guerra, Rodríguez, Morales y Betta, 2008; Morales, Pérez y Menares, 2003; Torres-Godoy, 2010).

“Cuidarse, cuidar y ser cuidado son funciones naturales indispensables para la vida de las personas y la sociedad, por tanto, son inherentes para la supervivencia de todo ser vivo. Debido a esto el papel del autocuidado es fundamental para promover la vida y el bienestar de cada persona de acuerdo a las características culturales de género, étnicas y ciclo de vida” (Jaramillo, 1999).

Orem (1983), define el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

Tobón y García (2004) hacen referencia al autocuidado como la práctica cotidiana y a las decisiones sobre ellas que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud. Mencionan que las prácticas son habilidades aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la

salud y prevenir la enfermedad, por lo tanto, responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece.

Para Clemente (2007) el autocuidado es una responsabilidad personal de cada profesional que debe asumirse como tal, como lo hace cualquier trabajador que afronta riesgos en su trabajo y adopta medidas de prevención y protección.

Clemente (2007) propone tres aspectos que debe tomar en cuenta el psicoterapeuta para su cuidado y evitar el burnout que se puede generar ante su ejercicio laboral:

- La formación inicial y continuada: uno de los elementos del burnout es la autovaloración de incompetencia e ineficacia, por lo tanto, la solidez, teórico-técnica, la actualización, el mantenimiento de la apertura, la curiosidad del interés ante el aprendizaje resulta ser un elemento de protección de primera orden. La actualización permanente debe ser considerada por cada profesional para evitar el desgaste laboral que su profesión genera.

- El ajuste y equilibrio en la responsabilidad en el ejercicio profesional: en el trabajo de ayuda a seres humanos con frecuencia se suele crear la hiper responsabilidad, especialmente cuando se inicia en la profesión, ya que se desea brindar toda la ayuda posible, con lo que se aísla la responsabilidad real que posee el paciente ante su problemática, por lo tanto, el terapeuta deberá de ser capaz de adjudicar la responsabilidad al paciente y compartirla en menor grado.

- Atención a las redes personales de apoyo: contar con redes personales de apoyo es uno de los elementos que se consideran relevantes en el manejo del estrés. Sin embargo, estas se pueden ver contaminadas cuando el profesional no puede dejar el trabajo, es decir lleva las cargas del trabajo a casa, esto sucede con las personas que trabajan en la asistencia a personas, ya que no pueden dejar a un lado lo trabajado con cada paciente especialmente cuando se inicia con la profesión. Por lo tanto, los amigos, hijos, pareja, hermanos, etc. no están preparados para escuchar, conocer en relación con estos temas, por lo cual se genera un aislamiento de estos grupos tan importantes.

“Por lo tanto, el autocuidado ha dejado de ser una opción o un lujo narcisístico para ser cumplido solamente cuando el tiempo lo permite, es un requisito humano, una necesidad clínica y una obligación ética” (Guy, 1995).

Dorothea E. Orem, en los años noventa, define autocuidado como “las acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud y bienestar, y responder de manera constante a sus necesidades en materia de salud” (Guzmán, 2014).

“Debido a estas dificultades con las cuales se enfrentan los profesionales en psicología clínica cuando inician su práctica psicoterapéutica, el incorporar herramientas como el mindfulness dentro de su entrenamiento, independientemente de su orientación teórica, podría ser de gran beneficio, no sólo para promover el autocuidado e incrementar su bienestar” (Newsome, et al., 2006).

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

“El Autocuidado se entiende como “la valoración de las necesidades y capacidades propias de cada individuo para poder orientar las acciones que irán destinadas a la resolución de problemas pesquisados en conocimientos, destrezas, motivación, actitudes y recursos; aspectos requeridos por este en la mantención del equilibrio biopsicosocial” (Arteaga, 1995, p. 33).

Barudy (2010, pp. 12-19) “menciona que las estrategias de autocuidado en los profesionales de la salud mental, deben ser analizadas en dos niveles, en primer lugar, partiendo de la idea de que las instituciones ejerzan actividades encaminadas a cuidar a sus profesionales, y en un segundo nivel, sitúan a las habilidades que ha desarrollado el profesional para cuidarse a sí mismo; mencionando que esta es una capacidad aprendida y consolidada a lo largo de la vida profesional, en la que se van incorporando estrategias para salvaguardar la integridad de la persona y su familia, así como también su desempeño en la sociedad”. Pp. 15.

“Enfocado el Autocuidado específicamente a los psicólogos clínicos, se hace referencia a las aptitudes o capacidades del profesional para fomentar su salud tanto física

como mental, lo que es la base para el desarrollo de su calidad de vida. Este enfoque trae implícito que el autocuidado incluye la detección y el enfrentamiento exitoso de 23 situaciones que se relacionan con desgaste en el trabajo'' (Guerra, Rodríguez, Morales, y Betta, 2008, pp. 67-78).

Olivares (2014, pp. 145-159), en su estudio sobre el Burnout con Psicólogos chilenos, plantea que dentro de las posibles estrategias de Autocuidado que pueden ser tomadas por los psicólogos clínicos para el control del Burnout están la realización de actividades diversas, que aparten de la atención a pacientes, el uso de formas de comunicación efectivas con los colegas, el intercambio de experiencias adquiridas en la consulta, inclusión en actividades extra-laborales, de preferencia con amigos o familiares, fomentar el desarrollo de hobbies o actividades que satisfagan los gustos y necesidades del psicólogo. Pp. 35.

El Autoconocimiento

Continuando con el tema principal que es el autocuidado y el autoconocimiento, del autoconocimiento que es la capacidad de conocerse a uno mismo, esto hablan los autores...

''El autoconocimiento es un elemento clave para la realización de un ejercicio profesional adecuado. Se describe como competencia profesional básica para la práctica sistemática que exige a los trabajadores sociales un alto grado de conocimiento personal para poder trabajar en el marco de una relación de ayuda'' (Báñez et al., 2016).

López, 2011 menciona 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. Pp. 9.

''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. 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.” (Guy, 1995, p. 343)

“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.

‘ 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’. Villarreal-Silva, G. V., y Rodríguez-Bustamante, A. (2020).

De modo particular, Kasujay Oviedo (2001) plantea que los pacientes también valoran la actitud del terapeuta por sobre otros factores, siendo ésta la que impulsa a las personas a mantenerse en terapia, contrariamente, el terapeuta puede tener actitudes que no favorecen el desarrollo del proceso, siendo la falta de contacto visual, poca capacidad de escucha, la falta de comprensión y la relación fría y distante, y la relación asimétrica (Santibáñez, 2008).

Para esto, el terapeuta debe entrenarse y poseer una personalidad madura, tener un alto nivel de autoconocimiento y estar consciente de satisfacer sus necesidades básicas, como características fundamentales para obtener resultados terapéuticos positivos. Howard, Orlinsky y Trattner (1970 citados por Santibáñez 2008), plantean que los terapeutas que permanecen conscientes de sus salvedades personales y del trabajo que entrega hacia sus consultantes, pueden ser más sensibles frente a las necesidades del otro y ser más capaces de responder terapéuticamente a los problemas emocionales que aquejan al paciente.

“La salud mental se posiciona como prioridad al referirnos a la práctica de psicoterapia, para esto el psicoterapeuta debe cuidar de sí mismo, realizando conductas que tienen por objetivo la propia persona, que van en la línea del autoconocimiento y de procesos cognitivos relacionados con pensar en uno mismo para luego realizar acciones propiciadoras de la salud mental, concepto que está relacionado con vivir experiencias de bienestar o satisfacción, que se obtienen mediante comportamientos dirigidos a la salud mental” (Fierro, 2000).

“El proceso de autoconocimiento se puede alcanzar a través de espacios de supervisión, y terapia personal”. (Ladany et al., 2008).

“El profesional debe cuidar de sí mismo, realizando conductas que tienen por finalidad la propia persona, que van en la línea del autoconocimiento y de procesos cognitivos relacionados con pensar en uno mismo que posibiliten luego realizar acciones propiciadoras de la salud mental, ligado a las vivencias de experiencias de bienestar y satisfacción, obtenidas y gestadas mediante comportamientos enmarcados en la salud mental y la salud en general” (Fierro, 2000).

En una investigación realizada por Rodríguez et al (2013, pp. 223-229) sobre la concepción que tenían un grupo de psicólogos clínicos sobre las estrategias de autocuidado, se obtuvo que la mayoría de los entrevistados considera que dentro de las estrategias más efectivas de autocuidado están el autoconocimiento propio, y el respeto de las limitaciones personales; reservar los temas de trabajo solamente para la oficina, sin llevarlos a casa o las reuniones con amigos o colegas, salir con los compañeros de trabajo a compartir fuera de este medio, propiciando una ambiente relajado y agradable.

Relación entre el autoconocimiento y el autocuidado como habilidades que van unidas, los autores que se refieren a este tema son...

“La ética percibida como un requisito intrínseco del autocuidado procura la comprensión de su mundo interior en relación con su mundo exterior, es decir, la necesidad de desarrollar habilidades de autoconocimiento que le permitan prestar atención a sus pensamientos, al mismo tiempo que realiza acciones para hacerse cargo de sí, sobre todo porque no es posible cuidar de otro sin conocerse primero a uno mismo.

El cuidado de sí, entendido como la capacidad que tiene el individuo de mirarse, implica la realización de conductas que le permitan una existencia transformadora a través del autoconocimiento”. Martínez (2019) afirma: “La práctica compasiva no se basa simplemente en un individuo que demuestre empatía y amabilidad, sino en el contexto moral, emocional y organizacional en el que aprende y desarrolla su relación de cuidado. Y es en el ámbito de la moral, de lo ético donde la compasión alcanza su mayor significado. Con la mirada ética valorativa filtramos nuestra conducta, actos, hábitos, carácter y vida en general” (p. 2).

Presentación y Análisis de Resultados

Autoconocimiento y Autocuidado como competencias en constante adquisición y construcción del psicólogo clínico.

Si exploramos el concepto de autoconocimiento en el diccionario de la real academia (RAE) no lo vamos a encontrar, ya que esta no hace parte de dicho diccionario. Por esta razón, se hará un análisis de los componentes del término para hallar una comprensión del mismo.

Según Pérez, Gardey, (2020) “el Auto, es un elemento compositivo que refiere a lo que es propio o se lleva a cabo por uno mismo. La idea de conocimiento, en tanto, hace mención al entendimiento, la percepción o el descubrimiento”. Como se puede apreciar, el autoconocimiento es el conocimiento que una persona tiene de sí misma. Gracias al autoconocimiento, un sujeto logra diferenciarse del resto de la gente y de su entorno, reconociéndose como individuo.

Es en esta dimensión de “individuo” donde el psicólogo clínico a través de su desarrollo biológico y de sus vivencias atravesadas por la experiencia y la exploración, se reconoce no solo para él mismo, sino para el otro permitiendo en este, tener la capacidad de introspección y contribuyendo a la construcción de su propia identidad.

Así mismo, autores como Mezquida A (2018) afirman que el autoconocimiento es la base de la autoestima ya que responde a la pregunta de “¿Cómo soy?, ¿Cuánto valgo?”, y hace referencia a la imagen que tenemos de nosotros mismos y el amor propio que tenemos. Esta psicóloga continúa afirmando que “Una persona con sana autoestima será una persona capaz de expresar sus emociones al resto, capaz de mantener relaciones íntimas con otras personas, segura de sí misma, sin miedo a los cambios, con tiempo libre para dedicarse, sabrá ponerse metas realistas en su vida y no se comparará con otras personas”. En otras palabras, sin autoconocimiento se deteriora la autoestima y por ende la capacidad de comunicarnos y socializarnos afectando nuestra identidad.

Por otro lado, el autoconocimiento es la raíz de todo conocimiento ya que, desde la práctica didáctica, el autoconocimiento es un tema simultáneamente transversal y radical a cualquier otro ámbito que se pueda aprender, investigar o comunicar. “De ahí que una enseñanza de la que pueda obtenerse dominio cognoscitivo es eficaz; favoreciendo una educación de aprendizajes significativos y creativos y con una didáctica que adopte al autoconocimiento como referente formativo siempre puede ser más útil para conocer y ser mejor” (De la herrera, 2004, p.12).

Tanto es así, que desde la profesión como psicólogo clínico, deben existir ciertas competencias personales que logren “armonizar” la relación terapéutica para que el profesional no se vea afectado y si es así, poderlo tener como recurso de intervención en sus sesiones clínicas.

“La psicología y específicamente la psicología clínica, también ha buscado identificar y definir las habilidades que debe tener un psicólogo para ejercer su profesión, ajustándose a las necesidades contextuales y garantizando efectividad en sus intervenciones, estas competencias se han definido como toda herramienta que requiere un psicólogo clínico en el ejercicio de su profesión, lo que implica que se mencione un gran número de destrezas que van desde el uso y aplicación de conocimientos teóricos

específicos, pasando por habilidades comunicativas indispensables en la relación terapéutica y finalmente características personales que influyen el abordaje de los casos” (Caballo, Yáñez, 2005, citado por Rincón, L. 2016).

Actualmente, dentro de las terapias contextuales se reconoce la importancia de incluir el desarrollo de habilidades personales, en el entrenamiento de los terapeutas (Barraca, 2009). La terapia aceptación y compromiso (ACT) y la psicoterapia analítico funcional (PAF), son algunas de las propuestas que incluyen estos componentes, Wilson et al. (2012).

El Colegio Colombiano de Psicólogos (2014), categorizó estas competencias en cuatro componentes: acción profesional, ética y valores, relaciones interpersonales y contexto, cultura y diversidad. Es importante resaltar que el componente de acción social comprende las competencias personales relacionadas con la autoevaluación y el autocuidado, las cuales involucran la capacidad de autorreflexión permanente sobre los alcances e implicaciones de la actividad laboral en su salud mental, realizando conductas de autocuidado que le permitan establecer medidas de protección personal, las cuales se verán reflejadas en su desempeño profesional.

Ahora bien, es en el autoconocimiento donde nuestro ser reposará y se protegerá de las vicisitudes diarias que afecta nuestro diario vivir y es allí donde el psicólogo clínico a través del desarrollo del autocuidado, según Holguín et al. (2020) podrá 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.

Teniendo en cuenta lo anterior, (Bedoya, 2018) afirma que “en la práctica profesional del psicólogo clínico 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 modo en relación con sus emociones, dolores, fracasos, alegrías y victorias”.

De esta forma, el psicólogo clínico a través de sus competencias de escucha y otras herramientas utilizadas en la sesión terapéutica tiene la oportunidad de conocer y sentir la debilidad humana en todos los aspectos que el paciente exteriorice (emociones, conductas y pensamientos) y es allí donde el autocuidado del psicólogo clínico se debe manifestar como una forma de protección ante cualquier alteración del paciente que acude a consulta.

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).

De esta forma, podemos deducir que el autoconocimiento y el autocuidado son competencias que deben existir en el psicólogo clínico y que cada una de ellas está íntimamente relacionada con el ser del terapeuta y con el otro en su interrelación ya que en esta comunicación se producirá una serie de estados de ambos lados y que sino se tiene la habilidad para afrontarlos a través de estas competencias entonces el psicólogo clínico quedará expuesto a una serie de patologías producto de su inexperiencia en prevenir y mitigar en algunos casos el desgaste laboral, tal como lo menciona Guerra et al., (2008).

Estas competencias no solo deben ser adquiridas, sino ponerse en práctica ya que tienen la característica de ser ejecutadas por el psicólogo clínico. Así las cosas, es importante que, de forma individual, el psicólogo clínico descubra las conductas y espacios propios que le ayuden a disminuir el desgaste laboral y mantener su salud mental.

Discusión y Conclusiones

Es importante destacar las implicaciones del sujeto frente al autoconocimiento, el autocuidado, ética y moralidad. A continuación, lo siguiente:

Si bien es cierto, el psicólogo clínico a través del autoconocimiento adquiere herramientas que le permiten no solo gestionar, prevenir o manejar algunos trastornos que se pueden dar en el quehacer profesional, también debe protegerse a sí mismo, de que estos malestares generados a nivel grupal e individual no lo atraviese y si es así, por medio de esta competencia manejarlo sin que llegue a afectar su ser y su deber ser.

Teniendo en cuenta lo anterior, es en el autoconocimiento, donde se fundamenta la autoestima y el desarrollo de la inteligencia emocional, pero, más allá de eso, puede contribuir a lograr un grado superior de confianza y seguridad, que le permitirá al psicólogo clínico alcanzar sus objetivos y metas, tanto personales como laborales.

Así mismo, un autoconocimiento no tendría razón de ser sin estrategias o prácticas que le permitan al sujeto establecer una relación consigo mismo, Garces, L (2013) de ahí que se vuelva fundamental y pertinente el autocuidado, en aras de la protección y bienestar de la salud mental para el psicólogo clínico.

Foucault M (1984), pensaba que la vida se debería tomar como una obra de arte, como un proceso creativo de transformación individual: “Se trata de hacer de la propia vida una obra de arte, de liberarse del pegajoso contagio que secretan unas estructuras sociales en las que rige la ley del sálvese quien pueda”.

Por otro lado, estudios como los de (Arón y Llanos, 2004; Morales, Pérez y Menares, 2003; Sonnentag y Geurts, 2009) afirman la necesidad del psicólogo clínico en tener espacios de recuperación en el trabajo y de estrategias que promuevan su salud. Estas

acciones proporcionarán cierto nivel de bienestar y equilibrio entre su vida laboral y personal. Es importante, no solo preocuparse por estos momentos sino por evitar trabajar solos ya que, si no nos encontramos trabajando en un equipo, a su vez nuestra forma de trabajar está condicionada por la propia historia e incluso esto puede ser un obstáculo al momento de evocar o discriminar conductas clínicamente relevantes del consultante y percibir las propias conductas problemáticas del psicólogo clínico en las sesiones.

De esta forma, se pueden suponer la variedad de condiciones que influyen en nuestro comportamiento como profesionales: estar expuestos a situaciones estresantes, estar privados de sueño/descanso o alimento, atravesar una enfermedad física o una crisis vital, tener dificultades económicas, etc. Al mismo tiempo aceptar nuestras limitaciones permitirá alejarnos de la sobrecarga de trabajo y aceptar que existen casos que no se puedan manejar en forma efectiva, lo que permitirá potenciar autocuidado y el tiempo libre.

Recientes investigaciones, sustentan que el trabajo en prevención servirá para aprender a detectar inicialmente nuestras propias señales individuales de que algo nos está sobrepasando para poder abordarlas.

Ahora bien, la ética y la moralidad están ligadas directamente con el autoconocimiento y el autocuidado ya que un sujeto ético pretenderá hacerse a sí mismo y para ello buscará forjarse un sentido cautivador a su existencia.

Para Foucault, M. (1990) la ética es la práctica de la libertad, pero de la libertad reflexionada; afirma que “la libertad es la condición ontológica de la ética. Pero la ética es la forma reflexiva que toma libertad” (Foucault, La ética p.260). El cuidado de sí es una práctica permanente de toda la vida que tiende a asegurar el ejercicio continuo de la libertad; la finalidad de esta práctica es precisamente la libertad. En otras palabras, la libertad está condicionada por una información ética que obedece a unos códigos comportamentales que nos permiten a través del autoconocimiento y el autocuidado percibirnos con el mundo y ante el mundo de la mejor manera sin que afecte nuestro bienestar mental.

Teniendo en cuenta lo escrito en este documento hasta el momento y dando respuesta a la pregunta de si ¿Se puede pensar en el autoconocimiento como un método del

autocuidado en el psicólogo clínico? Podemos concluir que efectivamente es un método no solo efectivo sino necesario para estos profesionales por la particularidad de ser una competencia en constante construcción que está ligada al ser y que como cualquier competencia debe ser fortalecida, cuidada y protegida por el psicólogo clínico que enfrenta en su diario vivir laboral, familiar, social, etc, una serie de demandas que no solo debe llevarlas a cabo sino que debe tomarlas de forma responsable sin afectar al otro y sobre todo, sin que esto lo atraviese de forma personal.

En este documento se puede ver no solo el autoconocimiento como medio protector del autocuidado sino varias estrategias de preservación que debe tener en cuenta el psicólogo clínico a la hora de realizar su tarea clínica.

De esta forma, podemos afirmar que con el autoconocimiento se identificarán competencias, aspectos relacionados al ser, a su ética y moralidad que construirá el profesional de manera temporal o permanente llevándolo a una autopercepción y a una mirada de sí mismo subjetiva, cargada de humanidad y de valor propio.

Solo resta preguntarnos *¿si el autoconocimiento es un método de autocuidado, es posible que este también sea un método para la apertura de psicopatologías en el psicólogo clínico?*

Referencias

- Albornoz, Ona (2021). La fatiga por compasión y las estrategias de autocuidado en contexto de pandemia. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. Buenos Aires, Buenos Aires.
- Apaza, Y, Bernal, L. (2016). Estrés traumático secundario y conductas de autocuidado en personal de salud Mental. Universidad nacional de san Agustín. estrés traumático secundario y conductas de autocuidado en.pdf
- Araya-véliz, c. y porter jalife, b. (2017). habilidades del terapeuta y mindfulness. Revista argentina de clínica psicológica, xxvi(2), 232-240.
- Beltran, J. (2021). Creación de un manual para el cuidado emocional de profesionales que atienden población víctima en el marco del conflicto armado colombiano.

- Bernal-Zuluaga, H. A. (2020). Presentación. *Poiésis*, (39), pp. 5-8. DOI: <https://doi.org/10.21501/16920945.3762>
- Bustos, A. (2018). Efectos de la práctica clínica en la vida personal de los terapeutas. *Efectos de la práctica clínica en la vida personal de los terapeutas* (unal.edu.co)
- Concha, F. (2013). Estudio Comparativo Sobre La Frecuencia De Uso De Estrategias De Autocuidado En Psicoterapeutas Novatos Y Experimentados. Universidad de Chile.
- Enric, B. 1 Rivera, R. (2019). El cultivo de la autoconciencia y el bienestar emocional en los profesionales que trabajan con el sufrimiento. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS)*, 2018, v. 4, s. 1, p. 77-93 El cultivo de la autoconciencia y el bienestar emocional en los profesionales que trabajan con el sufrimiento (uah.es)
- Losada, Analia Veronica y Marmo, Julieta (2020). El cuidado de quienes cuidan: Miembros de Equipos de Atención de Violencia Familiar.
- Loubat O., M., (2005). Supervisión en Psicoterapia: Una Posición Sustentada en la Experiencia Clínica. *Terapia Psicológica*, 23(2), 75-84.
- Lozano, J. (2021). Impacto de un ejercicio corto de mindfulness pre sesión, realizado por terapeutas en entrenamiento en la ciudad de Bogotá, sobre la empatía terapéutica, la ansiedad, la atención y la presencia del terapeuta. Universidad Nacional de Colombia. Impacto de un ejercicio corto de mindfulness p.pdf
- Monosalva, J. (2017). Programa De Entrenamiento En Sentido Del Humor E Inteligencia Emocional En Profesionales Del Programa De Atención Psicosocial Y Salud Integral A Víctimas – Papsivi.
- Montero, F. (2014). Estudio De Factores psicológicos Y Conductas De Autocuidado Asociados A Procesos De Estrés Traumático Secundario En Profesionales De La Salud Mental.
- Morales, G. (2018). Herramientas Y Estrategias Utilizadas Para El Autocuidado Por Los Psicólogos Clínicos Guatemaltecos Que Trabajan Como Psicoterapeutas. Universidad Rafael Landívar.
- Ocampo, L.E., Vargas, J., & Manrique, S. (2017). Estructura Psíquica de un Grupo de Terapeutas Profesionales de Niños, Niñas y Adolescentes que han Vivido Experiencias de Abuso Sexual de la Ciudad de Medellín Colombia. *Informes Psicológicos*, 17(2), pp. 119-133 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v17n2a07>
- Pérez mE., J. C., Morales F., G. y Menares N., M. A. (2003). Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. *Revista de Psicología*, 12(1), 9-25.

Rodriguez, M. Arias, S. (2018). Autocuidado en terapeutas: estableciendo un buen vínculo con pacientes considerados difíciles. *Revista Sul Americana de Psicologia*, v1, n2, Ago/Dez, 2013

Sanchez, Luis. (2017). Relación Entre Burnout Y El Autocuidado. Estudio Realizado Desde La Psicología Positiva En Psicólogos Clínicos Docentes De La Facultad De Psicología De La Universidad Católica Del Ecuador En El Periodo De Abril A Julio De 2017.

Santana López, A., Slater San Román, F., Ibaceta Watson, F., Sanhueza Díaz, L. y Cabrolié Vargas, M. (2010). *Abuso sexual infanto juvenil*. Temuco, Chile: Universidad Católica de Temuco

Santana, I. Farcas, Ch. (2007). Estrategias de Autocuidado en Equipos Profesionales que Trabajan en Maltrato Infantil. *Revista, PSYKHE*. [PDF] Estrategias de Autocuidado en Equipos Profesionales que Trabajan en Maltrato Infantil Selfcare Strategies in Professional Teams That Work in Child Maltreatment | Semantic Scholar

Walsh, Santiago y Petetta Goñi, Sofía Paula (2021). Entrenamiento del terapeuta: estrategias para el autocuidado en el marco de prácticas supervisadas durante la pandemia. Buenos Aires.