

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS UTILIZADAS PARA EL AUTOCUIDADO POR LOS
PSICÓLOGOS CLÍNICOS GUATEMALTECOS QUE TRABAJAN COMO PSICOTERAPEUTAS."**

TESIS DE GRADO

NANCY GABRIELA MORALES MICULAX
CARNET 10333-13

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2018
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS UTILIZADAS PARA EL AUTOCUIDADO POR LOS
PSICÓLOGOS CLÍNICOS GUATEMALTECOS QUE TRABAJAN COMO PSICOTERAPEUTAS."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR

NANCY GABRIELA MORALES MICULAX

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2018
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.

VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO

VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO

VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS

SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA LÓPEZ, S. J.

VICEDECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO

SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. BEVERLY VIVIANA CONTRERAS YES

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

Guatemala, 16 de noviembre de 2017

Señores
Miembros del Consejo
Facultad de Humanidades
Universidad Rafael Landívar
Guatemala, Guatemala

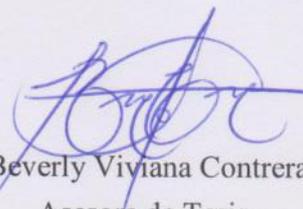
Estimados Señores:

Tengo el agrado de presentar ante ustedes el trabajo de tesis de la alumna Nancy Gabriela Morales Miculax, con número de carné: 1033313 titulado: "**HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS UTILIZADAS PARA EL AUTOCUIDADO POR LOS PSICÓLOGOS CLÍNICOS GUATEMALTECOS QUE TRABAJAN COMO PSICOTERAPEUTAS**", para optar por el título Licenciada en Psicología Clínica

Considero que el trabajo realizado por la alumna Morales Miculax llena los requisitos de investigación propuestos por la Facultad, por lo que, será un significativo aporte para el abordaje de poblaciones con la problemática abordada en el mismo.

Sin otro particular, me es grato saludarles con muestras de respeto.

Cordialmente,



Mgtr. Beverly Viviana Contreras Yes
Asesora de Tesis
Código 23579



Universidad
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 052316-2017

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante NANCY GABRIELA MORALES MICULAX, Carnet 10333-13 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 051499-2017 de fecha 30 de diciembre de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS UTILIZADAS PARA EL AUTOCUIDADO POR LOS PSICÓLOGOS CLÍNICOS GUATEMALTECOS QUE TRABAJAN COMO PSICOTERAPEUTAS."

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 2 días del mes de enero del año 2018.

Irene Ruiz Godoy

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES

Universidad Rafael Landívar



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala
Facultad de Humanidades
Secretaría de Facultad

AGRADECIMIENTOS

La gratitud es un sentimiento y actitud de reconocimiento por beneficio recibido o que se recibirá, es a través de este que la persona reconoce que necesita de ayuda para alcanzar su objetivo.

Es la gratitud que hoy me permite agradecerle a Dios por darme la oportunidad de culminar con éxito esta etapa de mi vida, aunque existieron momentos difíciles, estoy segura que él guía mis pasos y es por él que hoy soy la persona en la que me he convertido.

A mis padres ya que sin ellos no hubiese sido posible iniciar y culminar esta carrera, ya que con esfuerzo y dedicación han hecho que este sueño se hiciera realidad. En especial a mi mamá, Florencia que ha sido un ejemplo de esfuerzo, constancia y dedicación, ya que me ha enseñado que cuando se desean alcanzar un sueño no importa la edad, solo el deseo de alcanzar una meta más.

A mis hermanos y demás familia ya que me han acompañado durante este recorrido, con palabras de ánimo cuando más las necesitaba.

A la institución y catedráticos que formaron parte de mi formación ya que fue a través de ellos que adquirí el conocimiento que hoy poseo, estoy segura que la formación que me brindaron me será útil para ser un profesional que marque una diferencia.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Psicoterapeuta	7
1.1.1. Formación	7
1.1.2. Características	8
1.1.3. Función	10
1.2. Autocuidado	11
1.2.1. Autocuidado en la psicología	12
1.2.2. Autocuidado en el psicoterapeuta	13
1.3. Enfoques terapéuticos	17
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
2.1. Objetivos	19
2.1.1. Objetivo General	19
2.1.2. Objetivos específicos	19
2.2. Elementos de estudio	19
2.3. Definición de los elementos de estudio	20
2.3.1. Definición Conceptual	20
2.3.2. Definición Operacional	20
2.4. Alcances y Límites	20
2.5. Aportes	21
III. METODO	22
3.1. Sujetos	22
Tabla 3.1 Descripción de los sujetos	22
3.2. Instrumento	23
Definición de indicadores	24
3.3. Procedimiento	25
3.4. Tipo de investigación, diseño y metodología	25
VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	26
4.1. Matrices	27
4.1.1. Herramientas	27
4.1.2. Estrategias	39
4.1.3. Enfoque Terapéutico	60
4.2. Análisis de Resultados	63

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	87
VI. CONCLUSIONES	93
VII. RECOMENDACIONES	98
VIII. REFERENCIAS	100
ANEXO 1	104
ANEXO 2	105
ANEXO 3	106
ANEXO 4	108

RESUMEN

El autocuidado debe ser parte fundamental para ejercer cualquier profesión. Cuando se habla del psicólogo clínico, el autocuidado debe formar parte de su día a día ya que se encuentra en constante relación con fenómenos humanos, llegando a representar un desgaste en las diferentes áreas de la vida de éste. En Guatemala, la búsqueda de los profesionales de la salud mental se encuentra en aumento, por lo que se considera importante identificar las herramientas y estrategias utilizadas por los psicólogos clínicos guatemaltecos que trabajan como psicoterapeutas para su autocuidado. El estudio es de tipo cualitativo, en la categoría de tipo de casos. La muestra es no probabilística y por conveniencia, compuesta por 10 psicólogos clínicos divididos en tres grupos de acuerdo a la corriente terapéutica a la que pertenecen; 3 logoterapeutas, 3 psicoanalistas y 4 cognitivos conductuales. El instrumento utilizado es una entrevista semiestructurada con 25 preguntas abiertas.

De acuerdo al análisis de los resultados obtenidos se concluye que las herramientas de autocuidado con las que cuentan los tres grupos de psicoterapeutas son: la necesidad de poseer autocuidado en diferentes áreas de la vida, manejar adecuadamente las herramientas y actualizar la teoría de la corriente a la que pertenece. En cuanto a las estrategias de autocuidado se concluyó que estas son diversas, ya que van dirigidas a diferentes áreas de la vida, en las cuales se puede mencionar un autoconocimiento para identificar cambios físicos y emocionales, equilibrio de tiempo en familia, amigos y trabajo.

En base a los resultados se recomienda promover el autocuidado tanto en los profesionales como en los estudiantes de psicología clínica ya que éste les brindará el desarrollo de herramientas y estrategias tanto para su persona como para los pacientes.

I. INTRODUCCIÓN

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). La Organización Mundial de la Salud –OMS- (como se citó en *marco referencial*, 1983) define el autocuidado como las actividades de salud no organizadas y a las decisiones de la salud tomadas por individuos, familia, vecinos, amigos, etc., es decir los cuidados en el entorno cotidiano de las personas.

Orem (como se citó en *marco referencial*, 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.

Con base en la importancia del autocuidado que cada persona debe poseer, es fundamental tener presente el cuidado de sí mismo al momento de desempeñar un papel en el campo laboral de la psicología, ya que este es parte indispensable para el establecimiento de una alianza terapéutica, paciente-terapeuta. Trabajar con personas requiere el compromiso de mantener un bienestar en todas las áreas de la vida para lograr el acompañamiento necesario que cada persona requiere.

Por ello se considera importante tomar en cuenta el autocuidado que el psicoterapeuta debe tener para el desempeño de sus labores, así como para el bien personal, ya que la herramienta de trabajo que utiliza es su persona, por tanto, es importante que vele por poseer el cuidado adecuado y necesario para prevenir el desgaste laboral que su trabajo pueda generar, afectando así su vida laboral y personal.

Por lo tanto, este estudio pretende identificar las herramientas y estrategias utilizadas por los psicólogos clínicos guatemaltecos que trabajan como psicoterapeutas para su autocuidado.

Cabe mencionar que dicho tema no ha sido investigado a nivel nacional por lo que se desconoce la importancia y el impacto que posee en el gremio. Para conocer más del tema existen diferentes estudios realizados a nivel internacional, los cuales permitirán identificar cada una de los aspectos que este estudio pretende alcanzar.

Muñoz (2016), realizó su investigación con los objetivos de conocer la relación entre las conductas y condiciones de autocuidado de los psicólogos clínicos y sanitarios y la aparición del desgaste profesional o síndrome de burnout (SBO) y de la sintomatología asociada, así como las diferencias entre los sujetos, según su grado de autocuidado y qué otras variables (años de experiencia de la profesión, sexo y sintomatología asociada), influyen en la aparición del desgaste profesional o síndrome de burnout. La muestra del estudio fue conformada por 46 psicólogos clínicos y sanitarios de los cuales 19.6% fueron hombres y 80.4% mujeres, con una media de edad de 37.41 años y media de años de experiencia de 12.48. Se utilizó un cuestionario de información general, el inventario de Burnout de psicólogos y la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos. En cuanto a los resultados obtenidos no se encontró relación entre las conductas y condiciones de autocuidado de los psicólogos clínicos y sanitarios y la aparición del SBO y de la sintomatología asociada. No se encontró diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de autocuidado y la sintomatología asociada fue la única variable que mostró una relación significativa con la aparición del SBO, por lo cual se concluyó que no se encontraron resultados que avalen la influencia del autocuidado en la aparición del Síndrome de burnout y su sintomatología asociada, a diferencia de los hallazgos obtenidos en otras investigaciones y con base a la teoría existente. Por lo que, se recomienda utilizar una muestra aleatoria con el objetivo de evitar sesgos en la selección, así como un tamaño de muestra mayor, ya que esto permitirá encontrar diferencias en los resultados e incluso contribuirá a la generalización de resultados.

Moncada, Guerra, Concha y Carvajal (2014) analizan diferentes estudios empíricos sobre el terapeuta realizados entre 1990 y 2002, con el objetivo de dar una continuidad a dichos estudios, a través de la observación de la producción de investigación chilena entre 2003 y 2011. Por lo que, se analizaron dieciséis artículos de cuatro revistas distribuidas de la siguiente manera: seis evalúan la relación del terapeuta con el paciente, se profundiza en la visión del terapeuta sobre elementos de su trabajo, cuatro analizan el desgaste y el autocuidado, tres abordan el entrenamiento de psicoterapeutas. Al realizar el análisis concluyen que la investigación actual arroja una similitud, siendo esta el poco estudio a nivel latinoamericano de la persona del psicoterapeuta y dos diferencias respecto a la revisión anterior, dentro de las cuales se encuentran que los estudios anteriores estaban directamente vinculados a la formación y delimitación de roles. La segunda diferencia se encuentra en que los enfoques de los artículos son metodológicos. Así también hace referencia que el número de artículos no es significativamente mayor al del periodo anterior, existe

una evolución en sus diseños y foco de estudio.

En el artículo de revista titulado “Propuestas de intervisión y autocuidado con psicodrama” elaborado por Filgueira (2014) se revisan los riesgos en la profesión de ayuda, con la inclusión de los puntos éticos y límites de la práctica de la psicoterapia, así como las variables específicas de estrés ocupacional y psicopatologías que se pueden presentar al momento de realizar este trabajo. El autor propone recomendaciones, programas y guías de manejo a través de una ilustración de los talleres de autocuidado/intervisión, dichos talleres son impartidos por docentes pertenecientes al equipo o invitados en otras escuelas, para formación avanzada en psicodrama, supervisión/intervisión de profesionales y autocuidado en las diferentes esferas: emocional, físico, económica y espiritual enmarcados en la teoría de roles y las teorías de escenas de Moreno. A través de estos talleres buscan el desarrollo de habilidades para el autoanálisis y el análisis e intervención sobre las dinámicas interactivas en los diferentes escenarios de la vida del profesional de ayuda.

En 2013, Concha realizó una investigación para conocer si existen diferencias entre el nivel de autocuidado de psicoterapeutas novatos y experimentados. Para ello utilizó un muestreo no aleatorio y por conveniencia conformado por 30 sujetos, 16 novatos y 14 experimentados. Para realizar este estudio se utilizó la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos. Luego del análisis de datos se concluyó que no se encontró diferencia significativa entre los grupos, excepto en la frecuencia de supervisión de casos clínicos, la cual es menos en psicólogos experimentados, los años de experiencia laboral no influyen en el nivel de autocuidado de psicólogos clínicos. Además, tanto novatos como experimentados utilizan frecuentemente estrategias de autocuidado. Así también, se determinó que los datos son concordantes con otras investigaciones cuantitativas que han utilizado la EAP, las cuales indican que no existe relación entre años de experiencia laboral y autocuidado en profesionales de salud y en psicólogos clínicos, aunque cabe destacar que los resultados podrían deberse a un reducido tamaño muestral. Se hace hincapié en la necesidad de aumentar, afinar y unificar los conocimientos sobre el cuidado propio para poder intervenir tanto en la promoción como en la prevención de la salud.

Por su parte, Rodríguez y Arias (2013) realizan una investigación con el objetivo de estudiar las percepciones y representaciones sobre el autocuidado y la implicación que tiene para la práctica con pacientes difíciles y el establecimiento de un buen vínculo. Para lograr el objetivo planteado se utilizó una entrevista semiestructurada. Los sujetos de este estudio fueron cuatro, de ambos

sexos, de más de 30 años de edad, con experiencia en el ámbito de la psicología clínica, específicamente en la atención a pacientes en consulta privada y asistencia pública. Los resultados obtenidos en dicho estudio mencionan la percepción de los terapeutas sobre el autocuidado, el cual perciben como imprescindible para ellos en cuanto que trabajan con pacientes difíciles, ya que el bienestar personal influye directamente en la relación que se establece. Así como la utilización de diferentes estrategias para alcanzar un nivel de bienestar personal que incluye el ámbito físico y psicológico. Para finalizar, se recomienda realizar diferentes investigaciones en las cuales se profundice sobre qué factores personales del terapeuta que entran en juego cuando un paciente se torna difícil y la importancia de la supervisión con un espacio de autocuidado, al tomar en cuenta la perspectiva de otros terapeutas.

En otro estudio realizado por Cerda (2012) tomó como objetivo describir la percepción que tienen los psicólogos clínicos novatos y experimentados sobre el autocuidado y dar cuenta si hay o no diferencias entre ambos grupos. Para ello utilizó un estudio cualitativo que incluyó a 24 terapeutas divididos en dos grupos de acuerdo al nivel de experiencia, 12 novatos y 12 experimentados. El instrumento utilizado fue una entrevista semiestructurada. Los resultados que se obtuvieron fueron similitudes, divididas en cinco áreas diferentes, en los distintos subtemas dichas similitudes del estudio se encuentran en realizar actividades diversas, funciones del autocuidado, rol atribuido actualmente al autocuidado, como diferencias en la percepción del autocuidado en psicólogos clínicos entrevistados en los distintos subtemas del autocuidado que se investigaron.

Guerra, Mújica, Bermúdez y Rojas (2011) realizaron un estudio con el objetivo de analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos (EAP) que pretende servir de apoyo en la medición de conductas de autocuidado en psicólogos que trabajan realizando psicoterapia. Para ello se utilizó una muestra intencional de 310 psicólogos de los cuales 159 respondieron anónimamente y de forma voluntaria la batería de instrumentos, quienes trabajan en Chile en distintos contextos laborales, principalmente en instituciones que atienden a niños y en hospitales. Los resultados revelaron que la EAP es un instrumento confiable y válido, en particular, esta escala obtuvo adecuados índices de consistencia interna y adoptó una estructura unifactorial coherente con la teoría que la sustenta, además la escala mostró adecuados índices de validez convergente, al correlacionar del modo esperado las tres dimensiones del síndrome burnout, con los niveles de ansiedad y con contracciones general de la calidad de vida

de los participantes.

En relación al autocuidado del psicoterapeuta, López (2010) propone en su artículo titulado “La otra cara de la terapia: la vida personal del psicoterapeuta”, que la continua realización de autoanálisis aumenta el autocuidado que este debe tener para llegar a la capacidad óptima de resolución de conflictos propios y su calidad de vida, con lo que aumenta la eficacia de la terapia. Ya que solo a través del constante monitoreo que este pueda tener de sus propias reacciones psíquicas, será capaz de reconocer que genera cada intervención que realiza. Ya que no se puede dejar de lado el hecho de que el terapeuta es una persona con una historia detrás de él, la situación emocional en la que se encuentra y la motivación personal por la cual deseo ser terapeuta. Deja saber que debe existir más investigación del impacto positivo que puede causar que el terapeuta vaya a psicoterapia, pero que la necesidad está planteada.

Werner (2010) intenta obtener una noción de las concepciones de psicólogos clínicos infanto juveniles sobre el Burnout y qué técnicas de autocuidado consideran ellos relevantes. Para ello se utilizó un método cualitativo a través de entrevistas semi estructuradas a una muestra de ocho profesionales que trabajan en Salud Pública, específicamente Cosam en Santiago de Chile. Las fuentes más relevantes de Burnout encontradas fueron las asociadas al clima laboral conflictivo y a la demanda de los pacientes, asimismo la institución misma fue también considerada en sí un factor de riesgo por sus múltiples exigencias y superficial preocupación en relación al autocuidado. Por otro lado, el clima laboral positivo fue un factor protector muy importante, junto con la especialidad infanto juvenil que resultó ser protectora en sí misma. Los resultados mostraron estar vinculados con la literatura relacionada al tema, por lo que, recomienda a los Cosam instaurar programas de autocuidado con un diagnóstico, plan de acción y seguimiento de estos, con el deber de analizar finalmente su eficacia.

Guerra Vio, Vivanco y Hernández (2009) elaboró una investigación en la cual deseaba evaluar la efectividad de un taller de autocuidado de orientación cognitivo conductual diseñado para ser aplicado a psicólogos clínicos con altos niveles de estrés traumático secundario. El objetivo del taller era aumentar la frecuencia de emisión de conductas de autocuidado y disminuir los niveles de estrés traumáticos secundario en los psicólogos, mediante un diseño cuasi-experimental se evaluaron los efectos del taller, los resultados obtenidos indican que después de 5 sesiones que dura el taller, los psicólogos que participaron en el mismo, aumentaron significativamente sus conductas de autocuidado y disminuyeron significativamente sus niveles de desgaste. En cambio,

los psicólogos que no participaron del taller no variaron en la frecuencia del autocuidado y aumentaron el estrés traumático secundario. En virtud de los resultados se concluyó que el taller es efectivo y se constituye como una alternativa para prevenir y tratar el desgaste laboral en psicólogos clínicos. Se considera necesario continuar con la investigación en el tema del autocuidado que permita operacionalizarlo, específicamente se sugiere realizar estudios con muestras más amplias.

Olivares, Morales y Ureta (2007) realizaron una investigación con el objetivo de evaluar la relación entre la frecuencia de emisión de conducta de autocuidado en psicólogos clínicos y sus niveles de estrés traumático secundario y de depresión. Para ello se utilizó una muestra de 113 psicólogos; los cuales realizaron un cuestionario de variables sociodemográficas y de medición de la frecuencia de 16 conductas y condiciones de autocuidado, la Escala de Estrés Traumático Secundario y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados reflejaron que 10 de las conductas de autocuidado mostraron una relación inversa y significativa con los niveles de estrés traumático secundario y depresión de los participantes. Así también los resultados señalan que los profesionales con mayores índices de estos dos trastornos son los que con menor frecuencia practican conductas de autocuidado y, viceversa, los que menor índices presentan son los que más frecuentemente practican el autocuidado.

Durruty (2005) en su investigación propone que el autocuidado debe realizarse en distintos niveles, con el objetivo de potenciar sus competencias psicoterapéuticas y mantener la función de propiciar condiciones de cambio en los pacientes, asimismo menciona que los ejes se relacionan con el Modelo de la Asertividad Generativa, Asertividad Reformulada, y se desarrollan desde esa perspectiva. Se propone un taller de autocuidado para psicoterapeutas, que integra la concepción de distintos niveles de autocuidado como elemento de investigación primaria en el desarrollo del Síndrome de Desgaste Personal o Síndrome de Burnout.

Se puede observar en las diferentes investigaciones que se han realizado, que cada una expone diferentes puntos de vista sobre la importancia del autocuidado del psicoterapeuta, sin llegar a un consenso claro de qué herramientas o estrategias son útiles para la realización de este. Lo que es claro es la importancia del papel que juega el autocuidado para la práctica de su profesión y su vida personal.

A continuación, se presenta una reseña teórica sobre algunos conceptos que permiten comprender la temática de estudio de la presente investigación.

1.1. Psicoterapeuta

La psicoterapia es el proceso a través del cual la persona, el grupo y la familia se vuelven capaces de enfrentar conscientemente los problemas, independientemente del sufrimiento que esto implique, sin llegar a huir de estos. (Harrsch, 2005)

Lilienfeld, Jay, Namy y Woolf (2011) definen la psicoterapia como una “intervención psicológica diseñada para ayudar a las personas a resolver problemas emocionales, conductuales e interpersonales y a mejorar la calidad de vida”. (p. 587)

Por lo tanto, se le denomina psicoterapeuta a aquella persona capacitada profesionalmente en el empleo de técnicas psicológicas que brindan ayuda a las personas para superar sus dificultades y trastornos psicológicos, resolver problemas cotidianos o generar un crecimiento personal (Feldman, 2010).

Para la American Psychological Association -APA- (2017) los psicoterapeutas trabajan con los pacientes para cambiar sentimientos, actitudes y les brindan ayuda para desarrollar patrones de conducta más saludables y más eficaces, esto se logra a través de la aplicación de procedimientos válidos científicamente para ayudar a las personas a cambiar.

Para poder comprender de mejor manera al psicoterapeuta se considera necesario informar sobre las características tanto personales como educativas que este profesional debe poseer.

1.1.1. Formación

De acuerdo con Guy (1995) la formación del psicoterapeuta es obligatoria o necesaria, y puede abarcar desde dos años hasta más de ocho, además de varios miles de horas tras la obtención de la licenciatura de experiencias supervisadas. Asimismo, hace la aclaración de que los psicoterapeutas activos siguen una amplia variedad de orientaciones o puntos de vista teóricos, que abarcan desde el modelo cognoscitivo, este es breve, hasta el psicoanálisis que es prolongado.

Deja saber que los programas de estudios necesarios para una licenciatura se actualizan conforme a las necesidades cambiantes de una sociedad compleja, con el fin de formar psicoterapeutas capaces de afrontar estas nuevas necesidades.

Feixas y Miró (1993) hacen referencia que en la actualidad la formación de los psicoterapeutas tiende a consolidarse en el marco de la psicología científica, para poder desempeñar su labor, por lo cual necesitan poseer conocimientos específicos sobre los procesos de

aprendizaje, la dinámica de la personalidad, los procedimientos y técnicas de evolución psicológica, la psicopatología, los principios de la interacción social, los procesos cognitivos y emocionales, el desarrollo durante el ciclo de la vida, junto a estas formaciones básicas existen otros aspectos que resultan específicos de cada modelo psicoterapéutico.

Los psicoterapeutas poseen antecedentes educativos de capacitación muy diversos, muchos cuentan con doctorados en psicología, lo que significa que cursan una licenciatura, en la que aprenden técnicas clínicas y de investigación, así como al realizar un internado (Feldman, 2010). Asimismo, hace referencia que los psicoterapeutas emplean uno de los principales enfoques de tratamiento psicoterapéutico, siendo estos:

- Psicodinámico, esta terapia busca llevar del inconsciente a la conciencia conflictos pasados no resueltos e impulsos inaceptables.
- Conductual, enfoque de tratamiento que se basa en los procesos básicos del aprendizaje, como el reforzamiento y la extinción, supone que el comportamiento normal y anormal se aprenden.
- Cognitivo, modelo de tratamiento en lo que se enseña a las personas a pensar en forma más adaptativa al modificar sus cogniciones disfuncionales sobre el mundo y su persona.
- Humanista, terapia basada en el fundamento de que las personas tienen control de su comportamiento, pueden hacer elecciones sobre su vida y son esencialmente responsables de resolver sus propios problemas.

1.1.2. Características

Guy (1995) propone que dentro de las características que posee un psicoterapeuta se encuentran:

- *La curiosidad y un carácter indagador*, ya que es a través de ella que busca conocer la razones del porque el comportamiento humano, así como cierto nivel de curiosidad por la conducta humana y busca un nivel de intimidad en vez de la distancia.
- *Capacidad de escuchar*, Fromm-Reichman (como se citó en Guy, 1995) afirma que la capacidad de escuchar es el instrumento curativo fundamental del terapeuta. Aunque para otros esta habilidad puede mejorar con la práctica.

- *Capacidad de conversar*, esta tiene una relación estrecha con la habilidad anterior, ya que el terapeuta debe desarrollar la capacidad de expresión verbal de forma clara y concisa, aunque en las diferentes corrientes existentes el grado de diálogo es variable, es poco probable que no encuentren el gusto por la conversación.
- *Empatía y comprensión*, Breithaupt (2011) define empatía como la capacidad de comprender intelectual y emocionalmente a otro, siendo esta una capacidad innata que permite experimentar el comportamiento observado en otros como una acción propia. Cabe mencionar que esta habilidad puede fortalecerse o desarrollarse con el tiempo.
- *Comprensión emocional*, para poder trabajar en la psicoterapia es fundamental sentirse cómodo y reconocer sus emociones, sólo a través de esta será capaz de provocar en el paciente el afloramiento y reconocimiento de los sentimientos de este.
- *Introspección*, esta le permite al psicoterapeuta aceptar y comprender los sentimientos del paciente, así como identificar los sentimientos propios.
- *Capacidad de calor humano y atención*, se entiende como la habilidad de aceptar a la persona tal cual es, al atender sus necesidades por encima de las del psicoterapeuta.
- *Capacidad de reír*, el psicoterapeuta debe poseer la capacidad de reír, incluso de utilizar el humor en el momento apropiado en la terapia para brindar al paciente una oportunidad de reír y darse cuenta de lo que pasa de una manera diferente.

Bustos (como se citó en Hirsch, 2012) expone el punto de vista de diferentes autores sobre las características que debe poseer el psicoterapeuta, expone que para Beck el terapeuta posee competencias siendo estas:

- *Aceptación*, entendida esta como no juzgar lo que el paciente dice, siente o piensa.
- *Empatía*, se refiere a la habilidad del terapeuta de entrar en el mundo del paciente y experimentar cognitivamente y afectivamente el mundo como lo hace este.
- *Autenticidad*, se refiere a la franqueza del terapeuta con el paciente.
- *El humor*, ya que este baja los niveles de seriedad proporcionada a los problemas y la terapia.
- *Flexibilidad*.
- *Espontaneidad*, “es la habilidad para emplear diferentes aspectos de sí mismo en respuesta a contextos sociales diversos”. (p. 13)

Por otro lado, para Freud (como se citó en Hirsch, 2012) las características deseables en un

psicoterapeuta de orientación analítica son:

- Curiosidad por la mente, la realidad psíquica del paciente y del propio terapeuta.
- La creatividad.
- Capacidad de introspección.
- Autoanálisis y de pensamiento en condiciones adversas.
- Reconocimiento de contratransferencia.
- La capacidad de esperar, de atención flotante y de tolerar incertidumbres.

1.1.3. Función

El papel que juega actualmente el psicoterapeuta no solo es revelar los dolores que el hombre posee, no solo refiriéndose a las enfermedades de origen emocional, sino también para aquellas enfermedades que con anterioridad se consideraban puramente físicas. Esto debido a los diferentes estudios que se han realizado, colocan al psicoterapeuta en un papel fundamental para la cura de todo tipo de afecciones, por lo cual, se recurre al psicoterapeuta en busca de consejo y orientación, como también para obtener la curación del dolor psíquico. (Guy, 1995)

Para Feldman (2010) la función del psicoterapeuta es “modificar el comportamiento de las personas y ayudarlas a tener una mejor comprensión de sí misma, así como de su pasado, presente y futuro”. (p. 487)

Todo ser humano posee procesos psicológicos básicos que orientan fundamentalmente hacia la anticipación de la experiencia y la atribución de sentido de la vida, el psicoterapeuta incide básicamente en esos factores y es por ello que más que una relación de dos personas desconocidas, debería considerarse una forma de relación privilegiada al servicio de la planificación y puesta en práctica de formas de vida alternativas (Corbella y Botella, s. f.).

Para la APA (2017), la función del psicoterapeuta es trabajar con los pacientes para cambiar sus sentimientos, actitudes y brindar ayuda para desarrollar patrones de conducta más saludables y eficaces, esto a través de colaboración entre la persona y el psicoterapeuta, así como la facilitación de un entorno de apoyo para hablar abierta y confidencialmente sobre preocupaciones y sentimientos.

Como se mencionó anteriormente el psicoterapeuta es aquella persona que cuenta con estudios básicos en el tema de psicoterapia, pero también debe contar con diferentes características

que lo hagan capaz de influenciar en la vida de cada uno de sus pacientes, al brindar lo mejor de él para lograr un trabajo efectivo.

Es necesario enfocarse en la parte personal del psicoterapeuta y tener en cuenta que este también es una persona con necesidades definidas para realizar su trabajo adecuadamente, por lo tanto, es necesario detallar el autocuidado que debe poseer.

1.2. Autocuidado

Roldan expone que el concepto de autocuidado se fundamenta en el campo de la enfermería por Dorothea E. Orem, en los años noventa, quien define este concepto 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” (como se citó en Guzmán, 2014, p.43). Con las investigaciones más recientes realizadas en el campo de la salud se provee otra definición siendo esta “el conjunto de acciones intencionadas que realiza una persona cualquiera para controlar los factores internos y externos, que pueden comprometer su vida y su desarrollo posterior” (Uribe, 1999; como se citó en Guzmán, 2014).

Por lo tanto, Guzmán (2014) une ambos conceptos concluyendo que:

El autocuidado incluye las acciones personales encaminadas a mantener la vida, la salud, el bienestar que podrían ser tanto de carácter externo, conductas manifiestas encausadas a ese objetivo, como interno, conductas encubiertas como son los elementos cognoscitivos: pensamientos, emociones, creencias. (p. 43).

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.

Los mismos autores, mencionan que esta es una función inherente al ser humano e indispensable para la conservación de la vida de todo ser vivo con quien él interactúa, esto debido a la influencia que ejerce uno sobre otro, por lo cual el autocuidado constituye una estrategia importante para la protección de la vida. Proponen que el autocuidado posee principios los cuales se deben cumplir si se desea alcanzar, siendo estos los siguientes:

- El autocuidado es un acto de vida que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones, siendo este un proceso voluntario de la persona para consigo misma.
- Implica una responsabilidad individual y una vida ligada a las experiencias de la vida cotidiana.
- Se apoya en un sistema formal como es el de la salud, e informal con el apoyo social.
- Posee un carácter social, ya que implica cierto grado de conocimiento y elaboración de un saber y da lugar a interrelaciones.
- La práctica de autocuidado posee fines protectores o preventivos, la persona tiene la certeza de que mejorará su nivel de salud.

1.2.1. Autocuidado en la psicología

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.

Por tanto, es preciso considerar el cuidado y la protección en distintos niveles sistemáticos, en este caso se hablará del primer nivel que se considera es el individual, dentro de este se debe considerar los niveles laborales invisibles, ya que los riesgos que afrontan los trabajadores de los servicios de ayuda a los seres humanos pertenecen a este grupo de riesgos, incluso llegan a ser inmedibles hasta el momento, es el mismo profesional que debe hacerse cargo de su autocuidado a través de una madurez profesional y personal.

Para Tobón y García (2004) debe existir un cierto grado de desarrollo personal, el cual incluye un permanente fortalecimiento de autoconcepto, autocontrol y autoestima.

Consuegra (2010) define los conceptos propuestos de Tobón y García como:

- *Autoconcepto*: un reflejo de las percepciones de sí mismo acerca de cómo es visto por los demás, considerado como una especie de reflejo de la vida social del individuo. El concepto que se tiene de sí mismo proviene de la interacción social con los otros.
- *Autocontrol*: proceso mediante el cual una persona se convierte en el regulador de su comportamiento que conduce a resultados y/o consecuencias comportamentales.
- *Autoestima*: está basada en sentimientos de autoeficacia, es decir al logro de

objetivos y con la forma de reaccionar a las dificultades o fracaso. Este surge no sólo en los sentimientos sino también en la comparación entre la autoimagen positiva entre el sí mismo real con el sí mismo ideal.

- *Autoaceptación*: parte de la autoestima en el cual la persona es capaz de aceptar y reconocer su características positivas y negativas.

1.2.2. Autocuidado en el psicoterapeuta

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 hiperresponsabilidad, 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 compartir esta 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 a estos temas, por lo cual se genera un aislamiento de estos grupos tan importantes.

Por otro lado, Rothschild (2009) propone que los profesionales asistenciales son vulnerables ante los sentimientos de los clientes, esto no suele ser negativo, si ayudan a percibir el

mundo interior de la persona que se tiene al frente, otras veces no son de beneficio. Por lo que, expone una serie de postulados de los cuales el terapeuta debe estar atento para identificar cuándo son de beneficio para la terapia y cuándo no los son:

- *La empatía y la empatía inconsciente*: como bien se menciona anteriormente la empatía constituye el principal y más fiable instrumento de trabajo en esta profesión, es esta la que conlleva ponerse en el lugar del otro; sin embargo, muchos terapeutas sufren con su trabajo a consecuencia de la empatía inconsciente, es decir los procesos empáticos que se encuentran fuera de la conciencia del terapeuta y por lo tanto ajenos al control. Esta lleva consigo una serie de conflictos que repercuten en la vida personal del terapeuta.
- *Fatiga por compasión*: término aplicado a cualquier persona que sufre a consecuencia del trabajo que realiza en un servicio de apoyo, este se origina a causa del estrés de la práctica terapéutica, en la cual se ve alterado el sistema nervioso, pero sobre todo se ve reflejado por una alteración emocional inexplicable. Por otro lado, Guy (1995) expone que existen terapeutas que, con un grado de satisfacción asociada con la práctica profesional causado en un orden descendente de frecuencia, por la independencia profesional, el éxito, los elevados ingresos, la flexibilidad horaria, la relación con los pacientes, la variedad, el desafío brindado por el trabajo, el placer del trabajo, el contacto con otros profesionales, el servicio prestado a la sociedad y el reconocimiento.
- *Contratransferencia*: incluso el psicoterapeuta mejor entrenado y más experimentado es vulnerable a ser tocado o conmovido por sus clientes, por lo tanto, es vulnerable al mismo. La definición de este término acuñado por Freud, sin embargo, varía su concepción, ya que algunos creen que sólo conlleva sentimientos inconscientes provocados en el terapeuta por el cliente, otros defienden que incluye la totalidad de la reacción del terapeuta hacia el cliente. Debido a esto el terapeuta deberá estar alerta a la aparición de esta para poder identificar si es en beneficio o no hacia su trabajo.

Por otro lado,

(Hirsch, 2012, p.50). 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). Hirsch (2012) Menciona que es insuficiente utilizar sólo una técnica para generar un cambio importante en la vida del terapeuta, por lo cual propone una serie de estrategias para el autocuidado:

- *Adquisición de la técnica en el modelo de trabajo:* uno de los primeros cuidados que debe tener cualquier terapeuta es adquirir el conocimiento de las técnicas del modelo psicoterapéutico que ejerce, permitiéndole trabajar con un nivel de estrés más bajo ya que será capaz de desarrollar las herramientas para posicionarse mejor frente a los casos que se le presentan.
- *Mejorar su ámbito de trabajo:* mejorar o hacer agradable el entorno físico en el cual se trabaja, es una forma de cuidarse; esto le permitirá generar un ambiente agradable para realizar su trabajo. La generación de pequeños cambios en el entorno busca mejorar el bienestar y su nivel de confort en el trabajo.
- *Realizar terapia personal:* Freud fue el primero en sugerir que los terapeutas deberían someterse a psicoterapia cada cinco años, debido al desgaste emocional que se puede genera por el contacto con cargas emocionales de los pacientes que son atendidos. Yalom enfatizó que atravesar la experiencia terapéutica permite a los profesionales estar familiarizados con su propio “lado oscuro” y ser consciente de todos los deseos e impulsos que el ser humano posee (Hirsch, 2012, p.52). Guy (1995) propone que existe diversos motivos para realizar un proceso terapéutico personal siendo estos dos motivos principales ya que la terapia personal proporciona una valiosa experiencia de aprendizaje y que promueve un grado más alto de estabilidad emocional y salud mental.
- *Incorporarse a un grupo de supervisión:* estos grupos están diseñados para examinar las intervenciones del terapeuta sobre el paciente, y también pueden incluir una exploración activa sobre la persona del terapeuta.
- *Participación activa en actividades sociales:* buscar espacios vinculados a las redes sociales más próximas, en las que se destacan el compartir en familia y la reactivación de redes sociales personales, generar espacios recreativos. Es importante que se generen vínculos nuevos, ya que el desafío de confrontar nuevas ideas, gustos o creencias favorece al terapeuta para mantener su mente más flexible, lo que permite la aparición de nuevas ideas o nuevas emociones.
- *Delimitar claramente el trabajo y vida personal:* es importante poseer la capacidad de separar la vida profesional de la vida personal para evitar el burnout y recuperar la energía necesaria que el trabajo genera.
- *Diversificar el trabajo,* es importante no sobre especializarse, es decir atender el mismo

tipo de paciente con la misma problemática ya que esto genera un agotamiento significativo, por lo que, es importante buscar otras especialidades o fuera del ámbito clínico con el objetivo de buscar otro tipo de pacientes.

- *Evitar sobrecargo de pacientes difíciles*, aunque el tipo de casos permite adquirir más experiencia y expandir los propios recursos, se debe considerar cuantos casos de este tipo puede atender.
- Es útil *trabajar en equipos multidisciplinarios*, ya que aportan alternativas y recursos para afrontar los desafíos que cada área profesional genera.
- *Utilizar el sentido del humor en el trabajo terapéutico*: ya que puede ser beneficioso para el terapeuta y el paciente, debe saberse utilizar para generar un momento de equilibrio emocional en la sesión, de lo contrario será inapropiado, cabe mencionar que es necesario este momento para que las sesiones no se produzcan de manera seria y difícil.
- *Minimizar el trabajo administrativo*.
- *Combinar talentos y hobbies con el trabajo*, ya que es una forma de enriquecer el trabajo, mejorar nutrición e hidratación.
- *Realizar actividad física*, es importante evitar estar muchas horas quieto, si es posible es recomendable caminar entre paciente y paciente. Ya que muchos terapeutas muestran síntomas de burnout a través de la sintomatología física tales como fatiga crónica, el cansancio, la perturbación del sueño, la tensión muscular y el aumento de enfermedades, también pueden reaparecer dolencias medicas preexistentes como hipertensión arterial, insomnio, jaquecas, lumbago, asma y alergias, finalmente, puede haber una susceptibilidad creciente a varios problemas gastrointestinales, dolores musculares y cambios de peso (Guy, 1995).
- *Hacer lo posible para dormir bien*, descansar bien cambia la calidad del día de trabajo.
- *Participar en actividades de crecimiento espiritual*, existen diferentes formas de practicar la espiritualidad, relajación, meditación, yoga, rezar, estar en contacto con la naturaleza, son algunas posibilidades, lo que se busca es un momento de paz, lejos de la rutina y enriquecer la perspectiva de la experiencia pueden ayudar a su bienestar.
- *Evitar la rutina* con la incorporación de actividades lúdicas.
- *Mantener una práctica ética*

El autocuidado por lo tanto es importante dentro de cualquier ámbito de trabajo; el trabajar con personas hace necesario la responsabilidad del psicoterapeuta en generar hábitos para su autocuidado, ya que, si experimenta estrés laboral o Síndrome de Burnout, no será capaz de desempeñar su función como debería, al dejar de lado el reconocimiento de la dirección que debe llevar cada terapia.

Es pues responsabilidad de cada terapeuta elegir o generar las herramientas necesarias para su autocuidado ya que no existe un consenso claro de cuáles son las adecuadas, lo que si se deja claro es que es necesario implementar un conjunto de técnicas que puedan generar el equilibrio entre el trabajo y la vida personal que propicie una adecuada calidad de vida.

1.3. Enfoques terapéuticos

Los enfoques terapéuticos para Fernández-Álvarez y Opazo (2004) son teorías que conforman visiones distintas de los problemas humanos y de la forma de abordarlos psicológicamente. Si se observa el contenido de la mayoría de estos enfoques se podría llegar a creer que cada uno es único, marcadamente diferenciado de los demás y se creería mejor que otro. Debido a esto cada uno ha creado su propia terminología, causando un conflicto al momento de la comunicación entre los terapeutas. De hecho, el problema va más allá ya que las diferencias epistemológicas y visión del mundo constituyen una barrera potencial para la comunicación entre escuelas.

Así también deja saber que la pertenencia a una orientación teórica o escuela determinada es importante para la identidad de muchos psicoterapeutas, ya que les proporciona ventajas debido a que provee una visión determinada de los problemas humanos y de cómo intervenir psicoterapéuticamente en su resolución, sino también un lenguaje y una estructura científico-social de apoyo que ejercen un importante rol afiliativo en el desarrollo profesional del psicoterapeuta. Dicho punto de vista crea una modificación en la persona del terapeuta, ya que observa sus propios problemas bajo la visión que la escuela le proporciona.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

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). Una definición más reciente define el autocuidado como “el conjunto de acciones intencionadas que realiza una persona cualquiera para controlar los factores internos y externos, que pueden comprometer su vida y su desarrollo posterior” (Guzmán, 2014, p. 43).

Así se plantea que cuidar no solo implica realizar acciones, sino que es necesario pensar, por lo que se considera un acto tanto intelectual, teórico, como práctico. Esto implica reconocer al otro como ser humano, con la creación de una relación donde ambos ponen de su parte, para enriquecer la experiencia que se experimenta.

Al hablar del profesional de la salud, el autocuidado es indispensable ya que son ellos los encargados de promoverlo. Por lo que, analizar este tema desde un punto de vista humanista, ver a la persona desde un punto integral, es fundamental para la promoción y desarrollo del autocuidado, debido a que este se puede definir como los cuidados que una persona realiza hacia sí misma y hacia las personas que lo rodean con la demanda de salud y bienestar. Es a través de este enfoque que se genera la necesidad de investigar sobre el autocuidado que se debe generar dentro del gremio de los psicoterapeutas guatemaltecos, es decir aquella persona que se dedica a la atención de pacientes dentro del ámbito de la psicología.

Esta área de atención se encuentra actualmente en crecimiento en el país, por lo que, generar la cultura de autocuidado en el psicoterapeuta, es fundamental ya que la demanda de los servicios que proporciona va en aumento, lo que puede generar desgaste laboral, afectar su vida profesional y laboral, viendo el autocuidado como un requisito indispensable para el ejercicio de sus labores profesionales.

Por lo tanto, se hace necesario realizar investigaciones sobre el autocuidado y la promoción de este entre los profesionales que brindan la ayuda al ser humano y especialmente a aquellos que se dedican a la psicoterapia.

Ante la situación planteada surge la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las herramientas y estrategias que utilizan los psicólogos clínicos guatemaltecos que trabajan como psicoterapeutas para su autocuidado?

2.1. Objetivos

2.1.1. Objetivo General

Identificar las herramientas y estrategias que utilizan los psicólogos clínicos guatemaltecos que trabajan como psicoterapeutas para su autocuidado

2.1.2. Objetivos específicos

- Conocer las herramientas utilizadas por los psicólogos clínicos que trabajan como psicoterapeutas en la dimensión de conocimiento sobre el tema.
- Identificar las herramientas utilizadas por los psicólogos clínicos que trabajan como psicoterapeutas en la dimensión del desarrollo profesional.
- Conocer las estrategias implementadas por los psicólogos clínicos que trabajan como psicoterapeutas en la dimensión salud física para su autocuidado.
- Determinar las estrategias ejecutadas por los psicólogos clínicos que trabajan como psicoterapeutas en la dimensión salud emocional para su autocuidado.
- Describir las estrategias implementadas por los psicólogos clínicos que trabajan como psicoterapeutas en la dimensión salud espiritual para su autocuidado.
- Determinar las herramientas y estrategias utilizadas por los psicólogos clínicos al iniciar y actualmente en su trabajo como psicoterapeutas para su autocuidado.
- Establecer las herramientas y estrategias utilizadas por los psicólogos clínicos de acuerdo al enfoque terapéutico al que pertenecen en su trabajo como psicoterapeutas para su autocuidado.

2.2. Elementos de estudio

- Herramientas y estrategias de autocuidado.

2.3. Definición de los elementos de estudio

2.3.1. Definición Conceptual

Herramienta

“Conjunto de instrumentos que se utilizan para desempeñar un oficio o un trabajo determinado” o “mecanismo o técnica necesarios para desarrollar un trabajo de manera satisfactoria” (Oxford, 2017).

Estrategias

“Técnica y conjunto de actividades destinadas a conseguir un objetivo” (Unidad editorial, 2017). De acuerdo con la Real Academia (2017) se define como “un proceso regulable, conjunto de las reglas que aseguran una decisión óptima en cada momento”. En el diccionario Oxford (2017) se define como “serie de acciones muy meditadas, encaminadas hacia un fin determinado”.

2.3.2. Definición Operacional

Para fines de esta investigación se consideró necesario brindar las siguientes definiciones de los términos Herramientas, Estrategias y enfoque terapéutico, que serán utilizados, para comprender la terminología empleada durante el presente estudio.

Herramienta: son todos aquellos conocimientos teóricos que de acuerdo a la corriente que ejerce le proporciona al psicoterapeuta para su autocuidado.

Estrategia: se entenderá como todas aquellas acciones que el psicoterapeuta realiza para generar su autocuidado personal y profesional.

2.4. Alcances y Límites

Este estudio pretendió identificar las herramientas y estrategias utilizadas por los psicólogos clínicos guatemaltecos que trabajan como psicoterapeutas para su autocuidado, así como las herramientas utilizadas de acuerdo a la corriente psicoterapéutica que utilizan para su autocuidado.

Dentro de las limitaciones que se presentaron en este estudio se encontraron las pocas

corrientes terapéuticas que se practican en el país, así como la disponibilidad de tiempo de los participantes. Además, los resultados son representativos únicamente para la muestra evaluada.

2.5. Aportes

Con base en los resultados obtenidos a través de esta investigación, se pretendió identificar la existencia de autocuidado de los psicoterapeutas guatemaltecos, así como las herramientas y estrategias que estos utilizan.

Los profesionales y estudiantes en el área de psicología que se dedican o desean ejercer en el área de la psicoterapia podrán encontrar información sobre el autocuidado que se debe poseer para el ejercicio de esta carrera.

La existencia de una investigación sobre el autocuidado del psicoterapeuta en Guatemala será de beneficio para la realización de nuevas investigaciones con respecto al tema planteado, así como una mejora en el ejercicio de la psicoterapia en el país.

III. METODO

3.1. Sujetos

Los sujetos de esta investigación fueron diez psicólogos clínicos que laboran como psicoterapeutas con una especialización en la terapia psicoanalítica, cognitivo-conductual y logoterapia con un año o más de experiencia, de ambos sexos, colegiados en el Colegio de Psicólogos de Guatemala.

El muestreo, en una investigación cualitativa, son grupos de personas, eventos o acontecimientos, de los cuales se habrá de recolectar datos sin que necesariamente sean estadísticamente significativos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Se realizó por conveniencia, el cual para Hernández et al. (2014) está formado por los casos disponibles a los cuales se tiene acceso. Por lo que, se contó con los profesionales a los cuales se pueden acceder. Cabe mencionar que dicho muestreo fue no probabilístico, es decir que la elección de los elementos no dependió de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos de la misma (Hernández et al., 2014) ya que la muestra seleccionada debió de cumplir con características determinadas.

Tabla 3.1 Descripción de los sujetos

Sujetos	Enfoque Terapéutico	Años de Experiencia
1	Logoterapia	14 años
2	Logoterapia	5 años
3	Logoterapia	4 años
4	Psicodinámica	13 años
5	Psicoanalista	8 años
6	Psicoanalista	10 años
7	Cognitivo Conductual	18 años
8	Cognitivo Conductual	7 años
9	Cognitivo Conductual	5 años
10	Cognitivo Conductual	2 años

3.2. Instrumento

Se utilizó una entrevista semi-estructurada de 25 preguntas que sirvió como guía para identificar las herramientas y estrategias que utilizan los psicoterapeutas para su autocuidado, desarrollado con base en los siguientes indicadores:

	Autores	Dimensiones	Indicadores
Herramientas	Guy (1995) Clemente (2007) Hirsch (2012)	Conocimiento del tema	<ul style="list-style-type: none"> Definición sobre el tema Importancia Practica
	Clemente (2007) Rothschild (2009) Hirsch (2012)	Desarrollo profesional	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de la carga laboral Continuación de la formación Habilidad de manejo de herramientas
Estrategias	Hirsch (2012) Clemente (2007)	Salud física del terapeuta	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de síntomas físicos Realiza ejercicio físico Chequeos médicos
	Rothschild (2009) Hirsch (2012)	Salud emocional del terapeuta	<ul style="list-style-type: none"> Realización de proceso terapéutico Identificación de sentimientos generados por el paciente. Supervisión de casos.
	Guy (1995) Hirsch (2012)	Salud espiritual del terapeuta	<ul style="list-style-type: none"> Importancia Practica
	Clemente (2007) Hirsch (2012)	Tiempo de práctica terapéutica	<ul style="list-style-type: none"> Herramientas y estrategias al iniciar su carrera profesional Herramientas y estrategias actualmente Razón del cambio

Definición de indicadores

Herramientas

- **Autocuidado:** Para Hirsch (2012) el autocuidado es un proceso en el cual el terapeuta interviene en la promoción, prevención y tratamiento de su propia salud. Por otro lado, Guy (2007) propone que el autocuidado ha dejado de ser una opción o un lujo narcisístico para ser cumplido solamente cuando el tiempo lo permite. Sin embargo, es un requisito humano, una necesidad clínica y una obligación ética.
- **Desarrollo profesional:** Uno de los primeros cuidados que debe tener cualquier terapeuta es aprender bien la técnica del modelo psicoterapéutico que ejerce. Eso hace que pueda trabajar con un nivel de estrés más bajo, porque desarrolla las herramientas para posicionarse mejor frente a los casos (Hirsch, 2012).

Estrategias

- **Salud física del terapeuta:** La realización de ejercicios es fundamental para prevenir trastornos depresivos y de ansiedad, hecho que puede ser particularmente importante para profesionales como los psicoterapeutas (Hirsch, 2012).
- **Salud emocional del terapeuta:** Rothschild (2009) propone que los profesionales asistenciales son vulnerables ante los sentimientos de los clientes, esto no suele ser malo si ayudan a percibir el mundo interior de la persona que se tiene al frente, otras veces no son de beneficio. El cual incluye la contrasferencia término acuñado por Freud, la cual define como los sentimientos inconscientes provocado en el terapeuta provocado en el terapeuta por el cliente, otros defienden que incluyen la totalidad de la reacción del terapeuta por el cliente.
- **Salud espiritual del terapeuta:** Guy (1995) al igual que la atención que se debe poseer con la salud física es importante promover la salud espiritual ya que reconoce que el ser humano se nutre de dicha área, así también reduce las enfermedades físicas, la ansiedad y promueve un equilibrio emocional. Por su parte Hirsch (2012) propone que todo lo que permita estar en paz, alejado de la rutina y enriquecer la perspectiva de la experiencia puede ayudar al bienestar del terapeuta.
- **Tiempo de practica terapéutica:** Rothschild (2009) el equilibrio del tiempo es fundamental, ya que se busca reducir la fatiga por compasión, termino aplicado a cualquier

persona que sufre a consecuencia del trabajo que realiza en un servicio de apoyo.

3.3. Procedimiento

Para llevar a cabo la presente investigación se siguió una serie de pasos ordenados con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos. Estos pasos fueron:

- Se realizó el instrumento a utilizar para la investigación y se validó a través de un juicio de expertos.
- Se buscaron a los profesionales idóneos para dicha investigación
- Se contactó y programó una cita para consensuar su colaboración en el trabajo de investigación.
- Se programó una cita para la realización de la entrevista con cada uno de los profesionales participantes.
- Se analizaron y discutieron los resultados.
- Se establecieron las conclusiones y recomendaciones pertinentes.
- Se elaboró el informe final.

3.4. Tipo de investigación, diseño y metodología

El presente estudio es una investigación cualitativa que tiene como base la recolección de información de datos sin que tenga alguna relación estadística para que, por medio de ella se pueda descubrir o determinar preguntas de investigación que puedan ser parte de un proceso de interpretación y análisis de las mismas. (Hernández et al., 2014). La investigación cualitativa se centra en la comprensión de una realidad considerada desde sus aspectos particulares como fruto de un proceso histórico de construcción y vista a partir de la lógica y el sentir de sus protagonistas, es decir desde una perspectiva interna (Quintana, 2006).

En la categoría de tipo de casos, la cual es definida como un estudio que al utilizar los procesos de investigación cualitativa analiza profundamente alguna teoría, siendo este exploratorio ya que se pretende examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tiene muchas dudas o no se ha abordado antes (Hernández et al, 2014).

VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el presente capítulo se describen los datos obtenidos en las entrevistas realizadas con el objetivo de identificar las herramientas y estrategias de autocuidado que poseen los psicólogos clínicos guatemaltecos que trabajan como psicoterapeutas. Dicha investigación se realizó con 10 psicoterapeutas con tres orientaciones diferentes siendo estas: Logoterapia, Psicoanálisis y Cognitivo Conductual.

En el siguiente cuadro se describe la distribución de los sujetos entrevistados en enfoque terapéutico y años de experiencia:

Sujetos	Género	Enfoque Terapéutico	Años de Experiencia
1	Masculino	Logoterapia	14 años
2	Femenino	Logoterapia	5 años
3	Femenino	Logoterapia	4 años
4	Femenino	Psicodinámica	13 años
5	Femenino	Psicoanalista	8 años
6	Femenino	Psicoanalista	10 años
7	Masculino	Cognitivo Conductual	18 años
8	Femenino	Cognitivo Conductual	7 años
9	Femenino	Cognitivo Conductual	5 años
10	Masculino	Cognitivo Conductual	2 años

4.1. Matrices

4.1.1. Herramientas

Dimensión “Autocuidado”		
Indicador	Pregunta	Respuestas
Conocimiento sobre el tema	¿Cómo definiría el autocuidado?	<p>S1: Estar consciente de mis necesidades...</p> <p>S2: ...Cuidar nuestra salud emocional, mental y física...</p> <p>S3: ...conocer tus puntos débiles, poder identificarlos y tener tus herramientas...</p> <p>S4: ... Capacidad de regularse y atender las necesidades propias...</p> <p>S5: ... Herramientas que desarrolla para mantener la salud y estabilidad emocional de forma integral...</p> <p>S6: ... Viene desde lo orgánico, lo físico hasta lo emocional. Que tanto puede uno invertir en la propia persona en todas las áreas, pero sobre todo el espacio y tiempo... ese límite que uno pueda poner...</p> <p>S7: Conjunto de acciones internas y externas que comprometen el estilo de vida de una persona, así como su desarrollo integral.</p> <p>S8: Ser consciente de que uno como psicólogo no deja de ser humano, que necesita tomar y conocer recursos para cuidarse y mantener su salud integral.</p> <p>S9: La forma en la que yo puedo estar bien, cuidarme, pero sin necesidad de pedir ayuda formal... yo misma a mí misma.</p> <p>S10: Como una serie de acciones o estrategias que empleo para lucir, limpio, arreglado y alineado.</p>

<p>Importancia</p>	<p>¿Cuán importante es para el usted el autocuidado? ¿Por qué?</p>	<p>S1: Importante ya que si no estoy bien puedo hacer transferencia y contratransferencia, hacer el problema de un paciente mío.</p> <p>S2: Es bastante importante... Si uno no está bien no podrías atender a tus pacientes...le puedes transferir tu estado emocional.</p> <p>S3: Es muy importante ya que al atender a un paciente puede ser tanto el trauma que puede trascender más allá, porque al momento que tu estas con la paciente hay una transferencia...</p> <p>S4: Altamente importante. El funcionamiento de la persona dependerá del mismo, sobre todo como psicoterapeutas, ya que trabajamos con nuestra persona como instrumento principal.</p> <p>S5: Súper importante, sino se deteriora todo, uno es el instrumento de trabajo de uno y si uno no está bien cuidado no vas a poder hacer tu trabajo adecuadamente...</p> <p>S6: Muy importante... sobre todo en los procesos personales para poder hacer un mejor trabajo y delimitar hasta donde uno tiene que tener autocuidado propio o para alguien más y como uno puede empezar a transmitir esto en una consulta.</p> <p>S7: Es muy importante, ya que me permite funcionar mejor, prestar atención a mi estilo de vida y cuidar mi desarrollo.</p> <p>S8: ... importante tomarlo en cuenta. ... En la práctica, tuve varios casos en lo que caí en cuenta y situaciones en las que vi en peligro mi vida...</p> <p>S9: Bastante importante, porque es una forma de mantenerme sana en todo nivel... El autocuidado dentro de la profesión es importante para que uno sepa qué hacer cuando se le esté yendo de las manos...</p> <p>S10: Mucho, ya que es la forma en cómo me muestro y vendo a los pacientes que atiengo día a</p>
---------------------------	--	--

	<p>¿Cómo considera que el tema del autocuidado se toma en cuenta al momento de la formación y práctica profesional?</p>	<p>día.</p> <p>S1: Toda la literatura que se puede leer, toda sugiere hacer tu propio proceso, incluso dentro de las universidades es requisito o prerrequisito hacer un proceso terapéutico... si se habla de una tridimensionalidad de una persona mente, alma y cuerpo nosotros tenemos que....</p> <p>S2: ...hasta ahora no... considero que todos deberíamos estar en ese plan de autocuidado. ...Me acuerdo que nos dijeron que teníamos que a ver ido a nuestra terapia para tratar a nuestros pacientes ahora que lo hayamos hecho es diferente.</p> <p>S3: Es que no se toma en cuenta dentro de la formación, se les pasó informarnos de eso y en la práctica profesional es por tu cuenta que buscas un autocuidado.</p> <p>S4: Si, en la universidad que doy clases es fundamental que el aprendiz esté regulado y atendido en sus funciones.</p> <p>S5: Creo que sí... creo que se les recalca mucho a través del equipo de docencia, sin embargo, creo que hay un límite de que tanto logra influir uno como catedrático... no podés coaccionar al alumno tiene que ser una decisión, nuestra responsabilidad es recalcar la importancia.</p> <p>S6: Creo que el autocuidado se tomaba en cuenta sobre todo cuando tomábamos clases psicoanalíticas, como la importancia de analizarse para poder ejercerlo como un trabajo... Yo doy clases desde este ámbito, del psicoanálisis, yo lo enfatizó mucha verdad, a la hora de dar una clase.</p> <p>S7: Anteriormente no era considerado... a través de cursos... Es que se ha intentado sensibilizar al respecto.</p> <p>S8: No, los psicólogos estamos saliendo muy inseguros, incluso muchos no toman el proceso psicológico que, sí debería de ser obligatorio, entonces muchos vienen con un montón de</p>
--	---	--

		<p>problemas psicológicos. Se pasa por alto.</p> <p>S9: Es muy poca, ya sea porque entramos a ayudar al otro... al paciente o verme mis problemas ser mi auto psicólogo... es mínimo, falta.</p> <p>S10: Pues considero que es bastante flexible, desde el punto de vista que no existe o al menos en el tiempo que yo estuve, no existía una normativa específica y en cambio se dejaba a criterio de cada estudiante, un ejemplo sencillo que podría citar es que la universidad te dejaba usar el cabello del largo que quisieras independientemente fueras hombre o mujer.</p>
<p>Práctica</p>	<p>¿De qué forma pone en práctica el autocuidado?</p>	<p>S1: Primero es estar bien, no es estático, es a pesar de, yo creo que tiene que ver más con la actitud porque la vida no es fácil, pero a pesar de lo que está sucediendo mi actitud es lo que va hacer la diferencia... Si tiene un para qué va hacer más fácil la sensación de estar bien, aunque no podas controlar lo que está afuera.</p> <p>S2: Con todo lo que uno oye en clínica es muy difícil, pero como parte de mi autocuidado es seguir a Dios y hacer mis actividades fuera de lo que es la clínica... eso me desconecta un montón de los problemas que vengo a escuchar en la clínica.</p> <p>S3: La música, colores, la aromaterapia, conozco de eso, me gusta eso y la meditación. El distraer mi mente.</p> <p>S4: Desde la corriente que manejo, a partir del “trípode analítico”, el que consiste en 1. Supervisión, 2. Propio análisis o psicoterapia y 3. Teoría. Además, mantengo un par de hobbies como hacer ejercicio y comer en restaurantes nuevos; almorzar todos los días con mi familia en casa; reunirme con mis amigas semanalmente.</p> <p>S5: Primero creo que, balanceando todas las áreas de la vida, balanceando que tanto paciente</p>

		<p>acepto cuantas horas le dedico al trabajo... También en los casos que tomó.... Cuantos acepto, cuantos tolero y también en la situación de vida la que estoy pasando... Eso es importante cómo balancear el tiempo no solo en clínica sino el tiempo en familia, en pareja, con amigos, con tu propia familia sin la pareja.... Ir a terapia y mantener uno la supervisión es necesaria para mantenerse una balanceado y como instrumento lo mejor posible.</p> <p>S6: ...para mí el autocuidado se ha convertido en ejercer esa es mi forma de cuidarme, seguir trabajando, seguir dinámica... darme ese espacio como tener un espacio para mí, pero es extraño porque ese espacio es trabajar, cuando puedo trato de estar sola un tiempo, tener un poquito más de introspección de lo que me está pasando.</p> <p>S7: Poniendo atención a mi dieta, intentando hacer ejercicio e intentar socializar.</p> <p>S8: Eso queda muy personal en cada profesional, según el caso que yo vaya viendo tomo medidas de prevención, desde el entorno que sea tranquilo, que no haya mucha gente, pero tomando medidas de seguridad esto en clínica... desde ahí es parte del autocuidado no solo lo que tú haces para mantenerte bien sino cómo te cuidas en clínica. Parte de esto es que cuando yo no me siento estable yo no atiendo, mi proceso personal y además me mantengo súper actualizada de lo que hay en la corriente. También tengo esta herramienta o estrategia que cuando salgo de aquí dejo toda la información acá.</p> <p>S9: Con la reflexión, con actividades al aire libre y con actividades como hobbies que totalmente no tiene nada que ver con temas de la carrera ni en el ámbito en el que trabajo</p> <p>S10: Pues todos los días, comenzando por bañarme diariamente, dejarme el pelo de preferencia corto, usar desodorante, ligero perfume, no muy escandaloso, ropa formal pantalón y camisa de</p>
--	--	--

		vestir, zapatos de vestir, barba corta, hacer ejercicio al menos 4 veces por semana, pesas y cardio, tengo una dieta equilibrada, me recreo con familia y amigos, me reúno al menos una vez cada tres meses con colegas o mantengo comunicación constante con ellos.
--	--	--

Dimensión “Desarrollo Profesional”		
Indicador	Pregunta	Respuestas
Identificación de la carga laboral	¿Cómo percibe la carga laboral en su labor como psicoterapeuta?	<p>S1: Siempre lo he visto como un privilegio, que una persona venga y me abra su corazón... no lo veo como una carga, tomando en cuenta su potencialidad...</p> <p>S2: Si la carga laboral es bastante, hay días como los lunes que trabajo psicología en una escuelita y a veces atiendo cinco alumnos y luego vengo a mi clínica... llegó a mi casa súper cansada...</p> <p>S3: ... sí no lo vives puede ser que tienes un síndrome de burnout. Entonces surge la desensibilización... Como te comentaba anteriormente cuando te deja de afectar y te deja de interesar la persona que tienes enfrente es ahí cuando se percibe la carga laboral.</p> <p>S4: Es fuerte, actualmente los casos son más complejos, y requieren más investigación, trabajo interdisciplinario, más de una sesión a la semana, reuniones con familia, etc.</p> <p>S5: ... por mi reacción emocional... si estoy muy cansada en general si estoy muy ansiosa, que tengo nudos en la espalda o dolor. ...si estoy muy enojada, muy irritada si remato con alguien más, me enoje muy fácil con mi esposo o con mi hija. Esos desequilibrios me hacen pensar que de repente estoy atendiendo un caso que me está costando mucho o también si me doy cuenta que no dejo de pensar mucho en un caso y estoy dándole vueltas. Cuando trasciende más allá de mi trabajo</p> <p>S6: es muy raro que perciba una carga laboral, tal vez en algunos casos, pero la verdad es que no me representa una carga, en lo absoluto, más bien me energiza, tener contacto con tanta gente es cómo mi oportunidad de ver un mundo más diverso con cada persona que atiende verdad, eso en la clínica.</p>

		<p>S7: Es pesada ya que tras horas de terapia la energía de los pacientes uno la absorbe y el nivel de atención requiere un desgaste emocional y mental.</p> <p>S8: No, la verdad es que no, me encanta lo que hago... Me gusta, esta carrera me llena, me satisface, nunca es una carga.</p> <p>S9: Estresante, ya que uno o dos pacientes... a uno lo puede estresar, sobrecargar muy fuerte.</p> <p>S10: Quizá durante el primer año fue un poco difícil lidiar con ella, lo cual en pocas palabras podría definir como miedo o incertidumbre de hacer bien mi trabajo, pues es con seres humanos que necesitan y buscan mi ayuda. Realmente a partir del segundo año ya no la percibía como una carga sino como una labor que disfruto mucho haciendo día a día, siento unas satisfacciones muy grandes tanto a nivel personal como profesional.</p>
<p>Continuación de la formación</p>	<p>¿Cómo considera que influye la educación continua en la disminución de la carga laboral?</p>	<p>S1: Creo que no, entendí que los títulos si son válidos hasta cierto punto, como te comento estoy estudiando filosofía, la parte fenomenológica de la logoterapia y me ha dejado muchísimo crecimiento y entendimiento en lo que hago...</p> <p>S2: Eso es buenísimo porque uno está al tanto y al día para ayudar a tus pacientes e igual lo que uno aplica en los pacientes, primero lo aplico en mí....</p> <p>S3: Si, ya que te brinda más conocimiento, diferentes maneras de ayudar a las personas a conocerse, hacer nuestro trabajo más eficaz con lo que se busca...</p> <p>S4: Si, en el trípede analítico sería la parte de la Teoría. El mismo tendrá que servir para procesar los fenómenos a los que nos enfrentamos en la clínica, ayudándonos a mejorar nuestras destrezas para trabajar, disminuyendo posibles desequilibrios.</p> <p>S5: Si, porque le da a uno más herramientas con que trabajar y creo que dentro de esa educación</p>

		<p>continua es necesario no solo teórico, sino que exista una educación de cómo usar y cómo uno tiene que manejar ciertas cosas dentro de la clínica, poner en práctica.</p> <p>S6: sí, porque entre más herramientas, más conocimiento, más interés pueda tener para lo que está haciendo esto se vuelva más interesante y menos pesado... creo que sí porque tal vez lo que a uno le da es una mejor orientación que disminuiría el estrés de la incertidumbre...</p> <p>S7: Considero que ayuda a socializar, actualizarse y estar en constante movimiento, eso colabora de manera directa en el autocuidado.</p> <p>S8: Sí, porque le genera a uno bastante conocimiento y herramientas para manejar las situaciones... el entrenamiento que se les brinda en la universidad es fundamental.</p> <p>S9: Sí, porque muchas veces podemos encontrar con algo que muchas veces lo podemos usar para nuestro ámbito laboral, que tiene de ver con algo que nos interesó, entonces se vuelve un hobby dentro de la misma carrera, sin necesidad de tomarlo como tengo que aprendérmelo porque si no me estreso, verlo como un gusto de aprender.</p> <p>S10: Pues ayuda de alguna manera a hacer catarsis con colegas, liberar el estrés acumulado (porque quiera que no a veces uno sí puede acumular un poco de estrés, se tenga o no mucha experiencia), eso yo lo veo como parte de nuestra labor. Por otro lado, ayuda al crecimiento continuo ya que uno nunca debe quedarse con lo aprendido sino siempre seguir actualizándose.</p>
<p>Habilidad de manejo de herramientas</p>	<p>¿Cómo considera que el manejo de herramientas de autocuidado</p>	<p>S1: Si, cuando hablamos autocuidado hay que hablar de autoconocimiento, que es lo que me afecta, cuáles son mis detonantes cuando los conozco a profundidad puedo identificar que me está pasando, sin menospreciar lo que estoy sintiendo...</p> <p>S2: Teniéndolas en cuenta, yo sé que si tengo muchos pacientes en el día ya en la noche pues</p>

<p>disminuye el estrés que genera una sesión terapéutica?</p>	<p>estoy así cansada, por eso no atiende tantos pacientes en el día, incluso distribuyo a los pacientes... hago ejercicio, mis actividades de ocio...</p> <p>S3: Las herramientas bien aprendidas te hacen percibir al otro como una esencia, con un potencial fundamental. Pero si solo conoces y no la aplicas se pierde el enfoque logoterapéutico.</p> <p>S4: Principalmente por la percepción de autoeficacia, si la sesión nos abruma, puede atentar con nuestra autoestima o generar burnout. Trabajamos con emociones humanas, pocos fenómenos tan volátiles e intensos como ellas.</p> <p>S5: Si porque uno sabe qué hacer y cómo hacerlo mejor, y eso ya baja el estrés, baja la ansiedad, baja la preocupación. Teniendo más habilidades con que enfrentarlo.</p> <p>S6: Si, yo diría que sí... La educación ayuda a disminuir el estrés porque te brinda conocimiento que puedes poner en práctica, aunque este implique tareas, trabajo, exámenes.</p> <p>S7: Sabiendo utilizarlas puede uno aplicarlas para reducir la carga emocional y saber hacer pausas.</p> <p>S8: Si primero lo pongo en práctica yo, porque no puedes venir y hacer un debate de ideas irracionales cuando no sabes si funciona, yo veo que eso funciona entonces le va a funcionar a mi paciente.</p> <p>S9: Si, porque hablamos de la educación continua que te brinda eso las herramientas que necesitas.</p> <p>S10: Considero que, si disminuye el estrés de forma significativa... comencé a asistir al gimnasio a tener una dieta sana, hacer actividades que me agradan como escuchar música, realizar arte como esculturas entre otros. Además, los anteriores aspectos me ayudan a dirigir la mente a otros temas o ámbitos independientes a la psicología.</p>
<p>En el tiempo que</p>	<p>S1: Si, me ayudó mucho hacer mi terapia que hasta la actualidad sigo ya que me ayuda a la</p>

	<p>lleva laborando como psicoterapeuta</p> <p>¿Considera que maneja de mejor manera las herramientas de autocuidado? ¿De qué forma?</p>	<p>identificación precisamente de esas emociones, y el seguir estudiando te da otra perspectiva del trabajo, entonces ya no es lo que leo, sino lo que pongo en práctica.</p> <p>S2: Si, primero porque la práctica te ayuda a fortalecer la teoría y te das cuenta de que sirve con cada persona. El seguir leyendo te ayuda a estar actualizado.</p> <p>S3: Si, creo porque si tienes el conocimiento este te permite manejar de mejor forma todas las que estaban en los libros. Los años de experiencia en clínica te permiten mejorar en este aspecto siempre y cuando tengas el conocimiento de para qué te puede servir cada una de ellas.</p> <p>S4: Si, Me he ido especializando en lo que mejor sé hacer, de ese modo mi sentido de auto eficacia ha aumentado, con lo que la sensación de abrumarme por algún caso, es menor (esta sensación abrumadora es muy desgastante). Además, la congruencia y la calidad de vida...</p> <p>S5: Si, pero creo que también uno tiene como sus bajos y altos; creo que a veces inevitablemente uno descuida, o yo he descuidado ciertos aspectos y me doy cuenta no cuando las alertas surgieron sino un poquito después y tengo que regresar, sobre todo en esta profesión que uno siempre está al cuidado de alguien más... Creo que lo estoy haciendo mejor, pero hay momentos que es difícil detectar la baja y no por el hecho de ser psicólogo soy impermeable y nada me afecta.</p> <p>S6: ... En clínica si, la teoría te brinda herramientas que entre más pones en práctica las manejas de mejor forma. Ahora bien, en cuanto a mi vida personal esto ha sido diferente se ha disminuido sin afectar mi vida profesional</p> <p>S7: Realmente no las aplico, como hay días que puede tener uno más carga terapéutica y otros no, realmente no se reconocen en el momento y luego uno sufre de agotamiento por no saber aplicarlas ni reconocerlas.</p>
--	---	--

		<p>S8: Si la experiencia en clínica con los diferentes casos hace que mejoren, eso en cuanto lo profesional, en cuanto a mi persona la edad te va demandando cuidarte más.</p> <p>S9: Si, porque ya no es tan mecánico se vuelve un poco más fácil porque sabes cómo trabajar con cada caso que llega como afrontar a cada paciente.</p> <p>S10: Considero que sí, ya que con el tiempo he logrado formar armonía con mi labor, sintiéndome cada vez más cómodo, hasta llegar al punto de sentir total comodidad con lo que hago, quizá en pocas palabras esto se podría llamar “experiencia”, la cual se va formando con el tiempo.</p>
--	--	--

4.1.2. Estrategias

Dimensión “Salud Física del Terapeuta”		
Indicador	Pregunta	Respuestas
Identificación de síntomas físicos	¿Puede identificar un síntoma físico generado por su labor terapéutica?	<p>S1: Si, cansancio, el cuerpo muchas veces somatiza...</p> <p>S2: Dolor de cabeza, cansancio...</p> <p>S3: Me pongo tensa, sobre todo dolor de cuello...</p> <p>S4: Se me cansan los ojos al final de la tarde.</p> <p>S5: Si... A mi generalmente me salen nudos en la espalda... como ese agotamiento diría yo, y también con el apetito me pongo más ansiosa entonces quiero comer más.</p> <p>S6: A mí lo que me pasa a veces... Podría ser un dolor de cabeza, de vez en cuando.</p> <p>S7: Cefaleas, dolores en la cintura, muchas veces acidez por aguantar hambre, irritación en la garganta, las más comunes para mí.</p> <p>S8: No, tampoco eso.</p> <p>S9: Dolor de pecho por emoción...</p> <p>S10: ...Cuando por ejemplo tengo un día con bastantes pacientes, fuera de cansarme me pongo como más “activo o acelerado”, pero no es algo que necesariamente me haga sentir mal, sino que me ayuda a rendir bien</p>
Realiza ejercicio	¿Cree que es importante la realización de ejercicio físico	<p>S1: Si, totalmente de hecho esa es una de las cosas que pongo en práctica, por un lado, fisiológicamente tu cuerpo responde al ejercicio, le estas dando mantenimiento... Hay cambios liberación de hormonas como la dopamina te sentís mejor, a nivel imagen te sentís bien de verte que te ejercitas da resultados...</p>

	<p>para el autocuidado? ¿Por qué?</p>	<p>S2: ...Hago ejercicio salgo a caminar, cuido mi nutrición creo que eso es importante</p> <p>S3: Si, se debe de contemplar durante la semana, tal vez no todos los días y dependiendo de cada persona la realización del ejercicio que le gusta hacer...</p> <p>S4: Si, Físicamente es muy sedentario el trabajo, llegando a pasar muchas horas consecutivas sentados. El trabajo es eminentemente mental, el ejercicio se hace necesario para equilibrar dicho sedentarismo y trabajar el cuerpo, al ritmo de la mente.</p> <p>S5: Si, creo que es necesario es una manera de poder liberar parte de este estrés, pensando biológicamente también libera uno endorfinas entonces eso también lo hace sentir a uno, una sensación de placer y más felicidad, es parte de este autocuidado que uno tiene que tener.</p> <p>S6: Depende, yo creo que, si es un ejercicio que se disfrute si... Yo creo que si el ejercicio representa una forma de energizarse si lo veo fundamental...</p> <p>S7: Sumamente importante, ya que a través de este uno minimiza el estrés y la carga emocional.</p> <p>S8: Si, porque va todo junto, así como promovemos la salud emocional debemos de cuidar nuestra salud física va de la mano. Más de algo se tiene que hacer para oxigenar la mente, es un equilibrio uno como persona debe de hacer algo el ejercicio físico...</p> <p>S9: Si, a uno lo distrae, produce neurotransmisores y hormonas que... Lo ayudan a estar contento después de uno tener ciertas cargas laboras, más el tráfico, más todo lo demás a uno lo contento yo no he visto a nadie que pelee con el ejercicio...</p> <p>S10: Si, ya que además de ayudarte a verte mejor estéticamente, te ayuda a liberar el estrés acumulado.</p>
--	---	---

<p>Chequeos médicos</p>	<p>¿Qué piensa de los chequeos médicos periódicos?</p>	<p>S1: Son importantes, es parte de la responsabilidad de darle mantenimiento a tu cuerpo; con forme vas creciendo se debe de tomar en cuenta el historial médico de tu familia...</p> <p>S2: Yo creo que eso es importante realizar un chequeo médico cada seis meses...</p> <p>S3: Es importante se debe de tomar en cuenta siempre si hablamos que somos una triada, cuerpo, alma y espíritu tiene que está equilibrado.</p> <p>S4: Son necesarios anualmente.</p> <p>S5: ...Son necesarios, a mí me educaron... Que parte del cuidado de uno es estar haciendo exámenes cada cierto tiempo, si en mi familia hay enfermedades...</p> <p>S6: Creo que uno de mujer de alguna forma tiene que hacérselos por muchas razones, siempre he escuchado que las mujeres tienden a enfermarse más por cuestiones femeninas, hormonas entonces hay que hacerse los chequeos...</p> <p>S7: Son importantes y necesarios. Sobre todo, cuando uno promueve el cuidado propio.</p> <p>S8: Si son importante, deben ser anuales. Yo veo mucho psicólogo con trastornos somáticos, yo creo que si debe de haber un chequeo médico.</p> <p>S9: Son importantes, pero no sobrevalorarlos saber conocerse primero uno...</p> <p>S10: Son muy importantes y al menos, desde mi punto de vista, deben realizarse una vez al año independientemente de la edad que se tenga pues yo soy de la idea que nadie está nunca libre de nada y para mí es mejor prevenir a tiempo que lamentar.</p>
--------------------------------	--	--

Dimensión “Salud Emocional del Terapeuta”		
Indicador	Pregunta	Respuestas
Realización de proceso terapéutico	¿Cuál es su opinión sobre la realización de un proceso terapéutico personal como psicoterapeuta?	<p>S1: Toda la literatura que se puede leer, toda sugiere hacer tu propio proceso, incluso dentro de las universidades es requisito o prerrequisito hacer un proceso terapéutico...</p> <p>S2: Es importante, porque me ayuda a descargar.</p> <p>S3: Es importante, pero en lo personal no he realizado un proceso terapéutico...</p> <p>S4: Es fundamental, y debería ser obligatorio sin imponérselo al estudiante.</p> <p>S5: Es importante, te genera como bien te decía un balance, te ayuda a manejar diferentes emociones que se puedan presentar, disminuye el estrés que cada sesión te genera aparte te dota de herramientas para tu persona y para los pacientes genera empatía.</p> <p>S6: Importantísimo, no le veo el punto de ser psicólogo sin uno sentarse en la otra silla... El análisis personal es uno de los pilares de la formación viene siendo la tercera pata, tiene que ser una columna vertebral a la hora del trabajo.</p> <p>S7: Muy recomendable, utilizar nuevas técnicas para el manejo adecuado de las emociones.</p> <p>S8: Es importante, no se puede dejar eso te ayuda a esta bien emocionalmente y enfrentar lo que te toca que escuchar en clínica porque como bien te decía seguimos siendo personas.</p> <p>S9: Es importante ya que se logra identificar cosas que uno mismo tiene, botar muchos esquemas que me he impuesto, eso es importante para un autoconocimiento.</p> <p>S10: Pues considero que es muy importante, y todo terapeuta en cualquier momento de su vida, puede necesitar del mismo. Las ventajas de llevar uno su propio proceso es que te ayuda a expresarte libremente incluso sobre temas que como terapeuta te podrías sentir raro o</p>

		<p>incómodo haciéndolo; también te ayuda a exteriorizar más sobre tu yo interno sobre temas que quizá te daría pena hablar con otros o conocer nuevas cosas de ti o temas nuevos que te inquietan de alguna manera ya sea positiva o negativamente.</p>
	<p>¿Con que frecuencia realiza usted un proceso terapéutico?</p>	<p>S1: Yo realizo mi proceso terapéutico hace 14 años. Siempre hay algo que trabajar en uno, voy por lo menos una vez cada 15 días o una vez al mes.</p> <p>S2: Con qué frecuencia voy te diría que solo cuando empezó con un exceso de cuidado, cuando no salen los pensamientos de mi cabeza entonces si voy y descargo, pero es de vez en cuando tal vez que cada dos meses...</p> <p>S4: Semanalmente</p> <p>S5: Llevo 11 años realizando mi proceso, actualmente voy semanalmente a lo largo de todo este tiempo he tenido pausas, reinicios, pero la mayor parte del tiempo he ido semanalmente, hubo un tiempo que fui quincenalmente siempre se ha mantenido como algo constante en mi vida.</p> <p>S6: Yo empecé mi proceso terapéutico... Hace 11 años y actualmente voy como a mantenimiento si lo quieres ver así, ahorita trato de ir una vez al mes...</p> <p>S7: La verdad llevo más de 5 años de no estar en un proceso terapéutico y si la necesito.</p> <p>S8: Yo al mes voy a una cita...</p> <p>S9: No muy seguido, tal vez cada dos meses voy.</p> <p>S10: Pues la última cita que tuve como parte del proceso que inicié incluso mucho antes de llevar a cabo mi práctica profesional supervisada. Actualmente considero que no necesito llevar un proceso, pero eventualmente si quiero reanudarlo quizá lo inicie el año que viene.</p>

<p>Identificación de sentimientos generados por el paciente</p>	<p>¿Cómo identifica la contratransferencia?</p>	<p>S1: ...si yo experimento esta sensación de mi paciente está ahí con un propósito y es lo que llevo a mi terapia eso es importante y en la supervisión de casos... Cuando haces contratransferencia o haces transferencia con un paciente, lo cual no es malo, desde el punto de vista del autocuidado me dice que hay algo en mí que necesito trabajar...</p> <p>S2: Muchos de los casos que llegan a clínica son de abuso sexual, y como yo tengo dos niñas entonces empecé a tener miedo como a tanta gente le ha pasado entonces empiezo a tener un poco más de exceso de cuidado, y lo identifico más porque me siento diferente, estoy poniendo primero mis propias convicciones antes de escucharlo al paciente. Si a mí me está molestando lo que él está diciendo.</p> <p>S3: La podemos identificar cuando somos objetivos, es decir lo que miras, cuando te das cuenta que estas siendo subjetiva es entonces cuando pones tus propias ideas preconcebidas en el caso. Aunque no me ha pasado.</p> <p>S4: Cuando siento emociones demasiado intensas.</p> <p>S5: Creo que cuando estoy sobre implicada en un caso, priorizo ese paciente en pensarlo más... hay algo que me tiene más enganchada con ese paciente que con los demás...</p> <p>S6: ...Yo creo que a través de la sintomatología física que no se si es sintomatología física... como enojo, desesperación o de mucho cariño, mucha ilusión de ver a un paciente... hay casos en lo que uno debe de trabajar para saber que está pasando en el trabajo, a veces mucho sueño, te empieza a aturdir el contenido, o a veces el paciente viene con manifestaciones más afectivas hacia el terapeuta puede llegar a sentirse un poco aturdida...Para poder identificar la contratransferencia más fácil requiere mucho autoconocimiento, como un síntoma se está</p>
--	---	---

		<p>generando algo en uno.</p> <p>S7: En mi experiencia considero que, dándole importancia al psicoanálisis, mismo no es mi corriente, pero sí la que identifica este tipo de relación dentro de la terapia, la contratransferencia no es más que el modo de reaccionar del terapeuta ante la transferencia del paciente.</p> <p>S8: ...En ocasiones he sentido el deseo de abrazar al paciente, creo que en ocasiones produce esa sensación para sustituir el objeto deseado.</p> <p>S9: Cuando al finalizar la sesión estoy muy enganchada, dejo para la siguiente cita, pero sigo pensándolo y sigo pensando, y aun con los mecanismos de dejar en la clínica lo que es de la clínica sigo pensando, o surgen sentimientos maternos con mis pacientes, como hay que ayudarla, pobre.</p> <p>S10: Cuando mi cerebro automáticamente me indica que puedo mezclar sentimientos/emociones con un caso que esté llevando entonces sé que en ese preciso momento si detecto contratransferencia...</p>
	<p>¿Cómo maneja la contratransferencia?</p>	<p>S1: ... si yo experimento esta sensación de mi paciente está ahí con un propósito y es lo que llevo a mi terapia eso es importante realizar la propia terapia.</p> <p>S2: Bueno si es mucho, mejor hay que referirlo porque yo no puedo trabajar con él de ese tema, pero si es poco y lo logro controlar no hay ningún problema...</p> <p>S4: Para esto es fundamental la supervisión. Reviso si la puedo transformar en algo de beneficio para el proceso, y lo trabajo en mi supervisión y/o terapia.</p> <p>S5: Tengo que ir midiendo mis reacciones emocionales y que estos no perjudiquen a mi</p>

		<p>paciente sino como con la supervisión y mi terapia manejo las emociones que mi paciente me despierta es algo que me está permitiendo intuir mejor ciertas reacciones emocionales, sensoriales que el paciente está teniendo o que la gente alrededor está teniendo o tiene algo que ver completamente con mi historia y nada que ver con mi paciente y se lo estoy dejando ver con él, creo que la supervisión y la terapia ayuda a detectar eso... Lo lleva a supervisar ya trabajo un poco el caso, mis dudas y evaluó con mi supervisor que de mi contratransferencia está afectando y que tanto es una preocupación genuina por la situación del paciente o yo me estoy enganchando más con él.</p> <p>S6: ... Yo creo que uno debe de entender que por mucho cariño que uno le tenga es un trabajo, y lo importante de concebirlo como un trabajo es delimitar, encuadrar muy bien... Creo que por eso uno cobra para delimitar y verlo como un trabajo. Lo que hay que trabajar lo superviso, lo analizo con un terapeuta, pero eso se queda aquí en clínica.</p> <p>S7: Reestructuro y analizo las respuestas del paciente, muchos son enlaces con los sentimientos y emociones de terapeuta, lo reconozca y aplico herramientas que no afecten el desempeño ni el objetivo de la terapia.</p> <p>S8: Creo que tenes que estar consciente de lo que estas sintiendo entonces que hago yo es estar consciente de eso y rápido regresas a tu objetividad, hacer racional.</p> <p>S9: Papel y lápiz durante la sesión ya sea que escriba lo que me está generando, prestar más atención a lo que dice el paciente que buscarle un significado en se momento que genere el liberar pensamientos en mí.</p> <p>S10: ...Referir el caso a otro colega, o abordar el tema en cuestión con mi terapeuta.</p>
--	--	--

<p>Supervisión de casos</p>	<p>¿Realiza la supervisión de casos? ¿Cómo?</p>	<p>S1: Si, con otros psicólogos, y es básicamente deciles tengo esto, estoy haciendo esto... Es mucho el punto de vista de otros psicólogos profesionales.</p> <p>S2: Si, lo que hacemos con otra compañera es exponer los casos que tenemos y entre las dos hablamos de que está bien o no...</p> <p>S3: No, esas supervisiones las hacíamos cuando éramos alumnas. No en ninguna parte te dicen que tienes que hacerlo cuando eres profesional, porque hacerlo si ya estudiaste si ya fuste evaluado y calificada. Acaso estoy insegura de lo que hago, tengo que ser acertada en lo que hago, si dudo entonces no me meto, por lo voy hacer pasar por otra persona.</p> <p>S4: Si, Con un profesional fuera del país, en una frecuencia quincenal.</p> <p>S5: Si, tengo un grupo de colegas desde la universidad y tengo mi supervisor quien es alguien extranjero que para mí es una manera de medir la privacidad, la confidencialidad de mis pacientes y mayor objetividad aparte de que yo aprendo más de alguien que no está metido en el medio, actualmente superviso quincenalmente. Tengo una colega y una vez superviso yo y otra ella.</p> <p>S6: Uno puede escoger un supervisor por lo regular una vez a la semana, yo por lo menos trabajo con un señor argentino que me supervisa los casos y la supervisión tiene tintes terapéuticos, si bien uno no expone su caso, porque uno no está trabajando uno, pero uno si puede decir este paciente me representa esto. El supervisor le puede dar a uno un vistazo de lo que la persona te está diciendo es esto. Entonces eso también tiene como un encuadre.</p> <p>S7: ... Con colegas en la clínica discutimos puntos de vista clave para el análisis de casos.</p> <p>S8: Si, nos juntamos con otros colegas una vez al mes, cada uno expone sus casos y por esa</p>
------------------------------------	---	---

		<p>razón uno debe de estar actualizado para ir sugiriendo herramientas que le ayudaría. Incluso se hace multidisciplinar porque hay psiquiatras también.</p> <p>S9: Si, lo realizo cada quince o cada mes, me junto con un grupo de profesionales y platicamos sobre el caso, sobre todo hablamos de donde he tenido problemas...</p> <p>S10: Hasta la fecha no lo he hecho, pero es importante espero realizarlo pronto.</p>
	<p>¿Cómo le beneficia la realización de supervisión de casos?</p>	<p>S1: ... Ahí es donde muchas veces me indican que es mío y que no es mío, es bueno hacer supervisión de casos, a mí me enseñaron supervisión de casos, psicoterapia personal y educación continua sirve para ser un buen psicólogo.</p> <p>S2: ...A veces uno no se da cuenta de que le falta algo y la otra persona si, incluso diciéndote si ya probaste eso, talvez le digo no funciona lo que estamos haciendo y ella me orienta. ...Esto sirve también como autocuidado porque estas sacando todo lo que venís a escuchar en terapia.</p> <p>S4: Me da perspectiva y orienta en el manejo de los casos, además de puntuar áreas de trabajo personal.</p> <p>S5: Es enriquecedor y necesario creo yo, porque uno logra ver lo que no había visto con el paciente y también uno logra reconocer cosas que uno está haciendo que tal vez no ha identificado que le está sirviendo al paciente como para seguir haciendo esto. Uno también logra identificar avances y estancamientos que está teniendo el paciente que tal vez no ha logrado medir adecuadamente, yo creo que te ayuda a medirse, pero también medir cómo va el paciente, cómo va el proceso.</p> <p>S6: Creo que me beneficia, porque tal vez mi mirada puede ser, dos miradas al caso se sacan más porque a veces me quita fantasías propias para el paciente, por lo menos me hace dudar si</p>

	<p>mi dirección va por donde tenía que ir, analizando mucho lo que uno hace. La supervisión grupal o tener uno supervisor y ambos dan un feedback, entonces hay diferentes puntos de vista enriquece la visión de un caso. Y otra cosa es que muchas veces el caso necesita otras disciplinas como un psiquiatra un médico.</p> <p>S7: En reconocer que se utilizan correctamente las técnicas aprendidas, instrumentos enseñados y procesos de aplicación terapéutico.</p> <p>S8: Experiencia, puntos de vista diferentes, más bibliografía, más recursos. ... Muchas veces uno está seguro que es esto y conforme lo va platicando se encuentra de que no.</p> <p>S9: Te abre la mente a otro tipo de sintomatología y de test porque te puede ayudar a orientar por dónde va el caso.</p>
--	--

Dimensión “Salud Espiritual del Terapeuta”		
Indicador	Pregunta	Respuestas
Importancia	¿Considera que la salud espiritual es importante para el autocuidado del terapeuta? ¿Por qué?	<p>S1: Si, si lo vemos desde el punto de vista existencial, lo humano es lo que te hace esencial, el espíritu es lo que te hace humano la diferencia de las demás cosas vivos; en el espíritu radica la fuerza de oposición...</p> <p>S2: Si, mucho, en primer lugar, yo sí creo en el espíritu, entonces mi espíritu según lo que yo pienso está ligado a un dios, la mayoría de la gente que viene y cree en un dios, que tiene un espíritu y realiza actividades para el espíritu le va mejor en terapia. Eso te da como una brújula hacia dónde ir, te ayuda a tus valores interiores.</p> <p>S3: Si, mi corriente terapéutica habla mucho de la espiritualidad, el problema es cuando te encuadras en la palabra, para los que creemos en Dios va más allá, no en normas y reglas; sino es de algo que te motiva y te hace más humano.</p> <p>S4: En el sentido tradicional de la espiritualidad, no lo sé. Creo que la psicoterapia, por su objetivo y método, es una práctica espiritual en sí misma.</p> <p>S5: Creo que sí, creo es complicado... Yo creo que esta profesión te hace cuestionar muchas cosas de la espiritualidad, a la vez verlo de una manera distinta, pero con más razón es parte de la salud definir que de la salud mental y de la salud espiritual están conectado o como están conectado o como están diferenciado o como pueden chocar a veces porque tal vez yo creo que emocionalmente necesito hacer algo pero espiritualmente rompe con algo que es de mi religión o algo así, entonces creo que es necesario, pensando en mi experiencia y mis colegas, incluso pacientes míos que son psicólogos que creo que siempre es un área que genera conflicto y con</p>

		<p>más razón lo puede desestabilizar a uno es esta salud integral. Por lo mismo hay que ponerle atención.</p> <p>S6: Yo no soy religiosa, al menos para mí no representa una necesidad, yo no me considero espiritual tampoco, pero si soy una persona con convicciones muy profundas que eso no te lo da una religión o una convicción espiritual, yo lo que creo es que lo importante es tener convicciones y valores muy enraizados y profundos porque creo que la psicoterapia requiere de mucha ética, y eso yo lo veo como nunca ser imprudente.</p> <p>S7: Si, de mayor importancia aun, independientemente a la corriente la base de la psicología es el humanismo y la esencia del mismo, con raíces fuertes de aplicación de valores, mismos no se fortalecen si la Fe, la creencia, la espiritualidad y la dirección que Dios da.</p> <p>S8: Eso es muy personal, por lo menos yo lo tomo en cuenta, aunque recuérdese que en terapia muchas veces eso genera conflicto porque uno tiene que respetar lo que el paciente cree.</p> <p>S9: Si, pero no se toma en cuenta, tal vez no en lo académico porque es muy amplio, pero siento que hay muchas personas sobre todo en la cultura que vivimos que la religión está muy arraigada a su espiritualidad. Creo que podemos entender más eso aun cuando esa espiritualidad no sea la mía.</p> <p>S10: Sí, pero poniendo un claro límite entre sus creencias y las de su paciente. Soy de la idea que las ideas del terapeuta, cuando no se tiene un enfoque terapéutico-religioso, no se deben mezclar, contraponer o comparar y siempre se deben respetar las creencias del paciente y estar bien informado sobre las mismas...</p>
Práctica	¿Qué actividades	S1: Yoga es una que me ayuda a centrarme en mí y tener una relación con Dios, me encanta la

	<p>realiza para el autocuidado espiritual?</p>	<p>filosofía de los 12 pasos que habla de un poder superior si he trabajado mucho esa parte.</p> <p>S2: Yo asisto a un grupo de la iglesia, voy a misa, a actividades que proponen. Trato de ir a misa todos los días, aunque a veces no lo logro voy tres o cuatro veces.</p> <p>S3: hacer mis oraciones, mis meditaciones, creo que hago mucha introspección, pregunta, respuesta y trato de mantener la mente abierta. Es como una filosofía cuestiono y busco mi propia verdad. ... la dereflexión, la meditación.</p> <p>S4: Reflexiono.</p> <p>S5: Para serte honesta creo que es el área que menos atención le ponga, no debería ser, yo creo que personalmente tengo muchos conflictos con la religión con que pienso, que me hace sentido que no me hace sentido entonces a mí me ha servido trabajar mucho en mi terapia resolver esos conflictos para yo poder tener un cuidado emocional en base a lo que creo que necesito. Pero yo estoy en proceso de llegar a resolver esos conflictos.</p> <p>S6: Creo que poner en práctica lo que yo creo que es importante para mí. Mis valores y principios sin hacer daño a nadie.</p> <p>S7: Orar y confiar.</p> <p>S8: Va muy relacionada con la introspección, yo llegue a una conclusión yo deje de ir a la iglesia, yo mejor me pongo a leer y en mí misma introspección me pongo en comunicación con Dios. Y creo que nuestra carrera está íntimamente ligada a lo que Dios quiere de nosotros.</p> <p>S9: Estoy en apoyo para retiros de parejas para que sean cristocéntricas, también voy un grupo que nos formamos después de un retiro... Aparte de ir a misa ya que soy católica.</p> <p>S10: Me gusta informarme sobre las distintas perspectivas religiosas que hay católica,</p>
--	--	---

		<p>evangélica, testigos de Jehová, entre otras. Y muy ocasionalmente 2 o 3 veces por año puedo asistir a una misa y con eso me basta.</p>
	<p>¿Considera que con el tiempo cambia la importancia del área espiritual en la labor terapéutica?</p>	<p>S1: No es que cambie, se hace más... Tienes más consciencia de esa dimensión, no podemos... y aquí es donde viene decir que soy así porque lo heredé o lo aprendí, y que pasa con mi decisión, mi libertad de afrontar a eso me refería con la a pesar de la actitud ahí es donde está la importancia del espíritu, porque al final de cuentas en el espíritu radica mi libertad de cómo voy a afrontar las cosas.</p> <p>S2: Yo creo que, si cambia, en mi caso se ha fortalecido. Incluso eso también me ayuda más a mí a separarme de todas las cosas a veces trágicas que viene a oír uno aquí porque no todo es dulzura, no todo es paz, normalmente cuando vienen aquí es porque traen muchos problemas.</p> <p>S3: Sí, pero en mi caso ha mejorado, hay casos que no conozco casos que es así. Pero en lo personal a mejorado. Cuestiono y fundamento lo que creo más que repetir lo que las personas plantea se pudieron haber equivocado. Es un valor que tengo para mí es así. Llegar a una conclusión desde diferentes puntos de vista.</p> <p>S4: Hay muy de trascendental en lo que hacemos, por lo que creo que sí. Depende de cada uno.</p> <p>S5: Sí y no porque nunca he sido una persona muy religiosa y digamos que la parte espiritual siempre se ha quedado a un lado, pero a la hora de empezar a estudiar esto, empecé a cuestionar muchas cosas que antes no, y ahora me enfoco un poco más en esto y la profesión te ayuda a decidir si realmente eso es lo que quieres y fundamentar bien el área espiritual. La corriente terapéutica influye mucho, porque el psicoanálisis cuestiona mucho eso. En el porqué de las cosas sobre todo en la religión.</p>

		<p>S6: Puede ser, yo nunca fui religiosa. Tal vez cuando empecé a estudiar psicología y me gustó mucho el psicoanálisis y esa se volvió mi directriz, por eso digo que uno si necesita algo que sea su directriz, me gusta la religión judía como algo de interés, la budista que puede proporcionar mucha de inteligencia emocional para la gente que lo práctica.</p> <p>S7: Si, a mayor edad y experiencias vividas mejor toma de decisiones con pacientes. Para mí a positivo.</p> <p>S8: Claro que cambia, por lo menos para mí ha cambiado mucho creo que analizó mucho lo que antes no y busco lo que mejor me parece eso si sin hacer daño a nadie que es al final lo que beneficia a la persona. Creo que puedo hacer lo que haría en una religión fuera de ella.</p> <p>S9: Si, pero depende de cada uno hay psicólogos que se alejan de la espiritualidad y otros que no, como en mi caso para mí ha cambiado porque se ha vuelto más maduro ya no es hago porque mi familia lo hace sino porque yo quiero hacer lo que hago.</p> <p>S10: Sí, pero es un aspecto que puede variar mucho de una persona a otra. Pero en mi caso, si hubo cambios muy marcados que realmente empezaron desde mi primer año universitario y a la fecha son numerosos los cambios.</p>
--	--	---

Dimensión “Tiempo de Práctica Terapéutica”		
Indicador	Pregunta	Respuestas
Herramientas y Estrategias al iniciar su carrera profesional	¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utilizaba al iniciar su labor como psicoterapeutas?	<p>S1: Drogas... No sabía otra manera de afrontar el dolor, la alegría, la emocionalidad que necesitaba anestesiarse, puedo decir que era un autocuidado arcaico... Si había un cuidado y esa era la importancia de las drogas en ese momento de mi vida me ayudaron a sobrevivir ese momento difícil...</p> <p>S2: Bueno lo primero que hice fue hacer un modelamiento con un licenciado, miraba muchos videos en YouTube de terapia. Varios de mi familia van al psicólogo y les preguntaba que hacia él o ella.</p> <p>S3: Creo que al inicio no tenía autocuidado, era más el deseo de poner todo en práctica y repetir lo que había aprendido.</p> <p>S4: antes tenía menos pacientes, pero más tiempo. Como anécdota, buena parte de mi ingreso inicial como psicoterapeuta se iba en pagar mi supervisión. A dicha disciplina desde el principio, le atribuyo buena parte de mi éxito.</p> <p>S5: la supervisión, mi terapia, buscar el balance...</p> <p>S6: Era mucho más directiva, luego cuando estudié mi maestría, eran pacientes más psicóticos ahí aprendí a dejar que fluyera, ahí fue un poco menos directiva. Antes me basaba más en lo teórico, como para agarrarme de algo.</p> <p>S7: Orar, poner en las manos de Dios al paciente, con fe ya que yo solo soy un instrumento de Dios para acompañar a un paciente en su terapia. Saber descargar la energía a través de respiraciones e intentar relajarme meditando.</p>

		<p>S8: Yo antes no me cuidaba mucho, no reparaba en eso, con el proceso personal uno mejora en todo se autoconoce y uno sabe que tiene que mejorar, que tiene que cambiar uno encuentra muchas respuestas.</p> <p>S9: al principio descargaba con personas que nada que ver, que no me iba a ayudar, no tanto por las personas sino decirles, el estrés con los pacientes los iba a cargar más a ellos que al final me iban a cargar a mí de regreso. La comida, escuchar música.</p> <p>S10: Creo que era estar limpio, verme bien, usaba camisa blanca formal, zapatos de vestir y bien lustrados, usar desodorante, crema facial, poco perfume, pelo corto y sin barba.</p>
<p>Herramientas y Estrategias actuales</p>	<p>¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utiliza actualmente en su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>S1: Seguir conociéndome, y tener presente ese concepto antropológico de lo que es una persona que no soy producto terminado que puedo reinventarme en el momento que yo quiera, que no estoy condicionado ni por el ambiente ni la genética, eso es el mayor tesoro que tengo.</p> <p>S2: La principal estrategia que uso es el vínculo, entre el paciente y yo... Otra estrategia que utilizo es comprometer al paciente con su proceso.</p> <p>S3: El distanciar mi mente, liberar la mente de ese cansancio que se genera de escuchar a cada uno de los pacientes es la herramienta que actualmente uso. Hacer otra actividad que no implique estar enfocada en lo que realizo en clínica.</p> <p>S4: Las ya mencionadas, aunque he de decir que me involucrado mucho más en políticas de formación de psicólogos, me he vuelto activista de concientización de salud mental y feminista, y me dedico mucho a hacer ejercicio y comer bien, mucho más que cuando empecé.</p> <p>S5: ... Honestamente eran las mismas... Creo que se manejan mejor, creo que algunas ya no</p>

		<p>las uso porque es parte de la evolución, de la etapa de vida en la que estaba, he transicionado a otra etapa de vida eso también ha ido haciendo que suelte</p> <p>S6: ...Aprendí a escuchar la necesidad del paciente, lo que necesita esa persona hay persona que necesita intervenciones más racionales, otras más afectivas y tal vez lo que trato de leer es la necesidad inconsciente, es un poco más dinámico. Ahora uso más mis experiencias de vida, de mi persona como instrumento.</p> <p>S7: Buscar actividades de formación, socialización y de recreación para mitigar el agotamiento físico y mental. Sigo usando las anteriores tan bien.</p> <p>S8: Si actualmente lo tomo en cuenta, empecé hacer ejercicio, a dejar muchas cosas que no me beneficiaran, lo tomé más en cuenta, pero no porque me lo hayan dicho sino por el mismo autoconocimiento.</p> <p>S9: Ahora mismo dentro de la profesión he ido viendo mecanismos de autocontrol, de auto relajación que me sirven solo a mí. Ahora leo más, salir al jardín estar cerca da la naturaleza, ver cosas que no tiene nada que ver con lo que hago, ver caricaturas si quiero eso me ayuda a descargar la mente incluso me siento hasta mejor al terminar esa hora o media hora que hago eso.</p> <p>S10: Creo que son las mismas, el verme presentable ante mis pacientes es importante para mí, cuidar de mi salud física y algo muy importante mi salud visual con tanta tecnología que se usa hoy en día es fundamental.</p>
Razón del cambio	¿Identifica algún	S1: Ha si... Podemos decir que en ese entonces no me gustaba que era y ahora me gusta quien soy estoy consciente que todavía no he llegado a lo que quiero llegar o a donde tengo que

	<p>cambio? ¿Cuál cree que es la razón de ese cambio?</p>	<p>llegar y no sé si lo voy a lograr, pero estoy haciendo lo que tengo que hacer y hoy estoy trabajando en eso.</p> <p>S2: Si, en primer lugar, en mi forma de ser porque al principio me sentía muy nerviosa y la duda de no poder, si pasa esto. Creo que la autoconfianza es el principal cambio.</p> <p>S3: Si, creo que con la ayuda de las brigadistas adquiriré mayor herramienta de autocuidado, la introspección que para mí conocerme identificar los cambios es fundamental.</p> <p>S4: Los cambios tienen que ver con la congruencia, y trasladar mis observaciones en la clínica en aplicaciones en los ámbitos académicos y sociales. El nivel de maduración y de consciencia que trabajar con fenómenos humanos, por definición, conlleva.</p> <p>S5: Si existe un cambio, cambian tus prioridades... tal vez antes la vida social tenía un impacto muy fuerte y un balance sigue siendo importante, pero predomina más la vida familiar creo que por evolución se han ido modificando. Creo que el cambio es en uno ir viendo cada vez más que mi estabilidad emocional, mi cuidado influye en mi trabajo, en mi vida en que uno va desechando cosas que tal vez no le sirven y adoptando otras que, si reconociendo necesidades que yo no sabía que tenía en cierto momento y ahora me doy cuenta, yo creo que la experiencia de vida y profesional que uno tiene en el transcurso de estos años va cambiando y va requiriendo cambios.</p> <p>S6: Me siento más tranquila... Veo los cambios de las personas, me siento segura. Solo tengo que relajarme más. Entonces uno va madurando y confiando en el método.</p> <p>S7: Creo que la madurez en el trabajo hace que cambie, en el día a día cuando realizo alguna meditación antes de iniciar a atender a un paciente estoy mucho más concentrado, cuando no,</p>
--	--	---

		<p>me distraigo con facilidad.</p> <p>S8: Mi vida ha cambiado mucho con la psicología.</p> <p>S9: Si, utilizo más que antes, antes siento que no necesitaba ese espacio para mí, ya no uso la comida como escape, pero si siento que es un cambio, a mi manera.</p> <p>S10: Sí, en lo económico, antes no me podía dar el lujo de usar diversas camisas o pantalones, pues no tenía dinero suficiente ya que pagar la u para mi representaba un gran gasto, en cambio ahora poco a poco mi economía se ha ido equilibrando y me puedo dar gustos que antes no.</p>
--	--	--

4.1.3. Enfoque Terapéutico

Dimensión “Modelo terapéutico que ejerce”		
Indicador	Pregunta	Respuestas
Influencia profesional sobre su autocuidado	<p>¿Dentro de la corriente psicoterapéutica que practica ha escuchado sobre el autocuidado que debe tener al ejercer su profesión? Comente al respecto</p>	<p>S1: ...Es curioso porque dentro de los recursos espirituales la autotrascendencia, soy logoterapeuta y se habla de autotrascendencia... El autocuidado no significa que yo soy el único que existe en el mundo y solo yo voy a estar bien, la autotrascendencia habla de que voy a estar bien cuando hago el bien para alguien más... Eso es como desde mi corriente es el autocuidado.</p> <p>S2: Si, yo pienso que sí... Realmente fue lo mínimo.</p> <p>S3: No en ningún momento te hablan de autocuidado.</p> <p>S4: Si, es la base de la corriente que manifiesto con el trípode analítico, es central a su formación y definitorio para su disciplina. Es una de las cuestiones que más sentido me hacen de la misma, ya que cuida tanto al analista, como al paciente, como la formación y el cuerpo de teoría.</p> <p>S5: Si, porque un parte fundamental del psicoanálisis es el “trípode psicoanalítico” que es para hacer un buen trabajo uno tiene que tener tres patas, la supervisión, la teoría y proceso personal de uno. Entonces el psicoanálisis todo el tiempo es regresando a la necesidad de mantener la educación continua con la teoría, la supervisión y la terapia... Es algo que funda la teoría o funda el enfoque.</p> <p>S6: Yo creo que no con esas palabras, digamos que el psicoanálisis en si misma tiene muchas vertientes ya que te permite ser más creativo, más lúdico y eso también es autocuidado verdad, darse la oportunidad de crear, bueno otros lo dicen como la castración eso sería como no lo podés</p>

		<p>tener todo, hace con lo que tenes, pero no con esa palabra.</p> <p>S7: Si, no perder la dirección de atención hacia los seres humanos y que todos somos parte fundamental, todos merecemos oportunidades y todos debemos permanecer en constante relación positiva con los otros. Buscar la paz interior para saber relacionar externamente.</p> <p>S8: Se enfocaba a la salud emocional, no a la salud integral, aunque tácitamente se podría decir que la universidad cuida mucho por sus alumnos. Ni en la especialidad se habló, solo se hablaba de manera general de estabilidad emocional, no se tocaba más. Tal vez dan por hecho que uno tiene que tomarlo en cuenta.</p> <p>S9: Si, pero principalmente que un psicólogo es bueno que vaya con un psicólogo... Buscar herramientas propias para mantenerse si ya pasa a más ya buscar ayuda profesional.</p> <p>S10: Realmente en ese punto si no me he enfocado en ninguna de las tres corrientes que mencioné al principio, pues la higiene, el cuidado es algo que he aprendido desde pequeño y también algo que me dice mi sentido común como por ejemplo bañarte diariamente para tener un olor agradable.</p>
<p>Estrategias de autocuidado</p>	<p>¿Ha aprendido estrategias de autocuidado desde el enfoque terapéutico que práctica? ¿Cuales?</p>	<p>S1: Bueno primero a identificar lo que es del cuerpo es del cuerpo, a tener higiene mental trato de no ver noticias, películas sangrientas cosas así, trato de hacer lo contrario; hacer ejercicio, comer saludable, leer cosas edificantes. Seguir estudiando. Salir del necesito, es como confiar en alguien más, aferrarte a la fe ya sea cristo, buda como quieras llamarlo.</p> <p>S2: Si, aunque no solo de la logoterapia ya que solo con esta no se puede entonces también utilizo de otra corriente como Beck. Lo primero es el sentido de vida, de lo que están viviendo o lo que no quieren vivir, pero al mismo tiempo trabajo pensamiento negativo.</p>

		<p>S3: Si, creo que es la capacidad de introspección esta capacidad de cuestionar y llegar a una creencia de un ser supremo si lo quisieras ver así, incluso como le despierto eso al paciente que es necesario, para que lleguen al cómo y para qué.</p> <p>S4: Si, mi propio análisis, la ética y etiqueta de supervisar casos como una obligación y un requisito, y la producción de teoría y constante capacitación, para las futuras generaciones.</p> <p>S5: Creo que estudiar tanto la transferencia, la contratransferencia, lo que yo te decía el desarrollo del psicoanálisis contemporáneo ahora se enfoca mucho más en la contratransferencia, lo ha estudiado... Creo que el enfoque que yo estudio viene marcado por eso el estudio del autocuidado del psicoterapeuta en pro de uno y del paciente.</p> <p>S6: ...No sé si es el mejor momento de mi vida, pero trato de dejarlas ser, a mis hijas. Yo hablo mucho de mi rol maternal porque es lo que estoy viviendo. Por eso también trato de soltarlas, ser creativa tengo una revista con mis colegas, incluso en sesión.</p> <p>S7: Si. Técnicas de relación, manejo de emociones positivas, respiración profunda, concentración.</p> <p>S8: ...Respiración, relajación, mucho de análisis de pensamiento racional y me ayudan a estar bien.</p> <p>S9: Utilizo mucho la autodirección, la relajación muscular, para soltar lo no es mío sino del paciente que al final me sirve mucho.</p> <p>S10: Creo que es lo mismo por sentido común, y por el deseo de verse bien, más que una corriente psicoterapéutica es tu deseo de verte bien.</p>
--	--	---

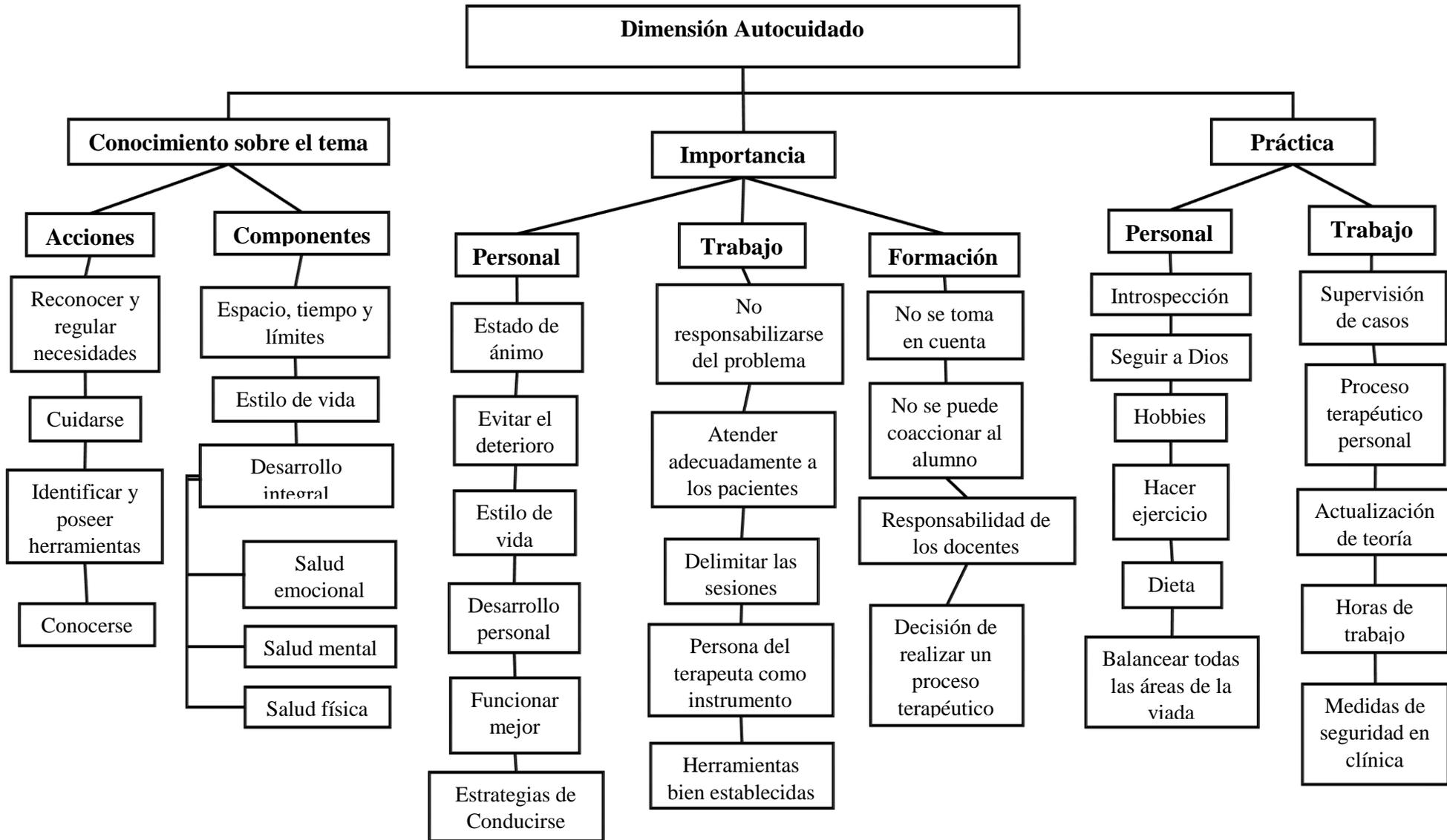
4.2. Análisis de Resultados

Con base a los indicadores planteados en el presente estudio, se realizará el análisis de datos que anteriormente fueron presentados. Para tener una mejor comprensión de las mismas se realizarán diferentes esquemas con los datos relevantes obtenidos en cada uno de las respuestas de los participantes.

Herramientas

Dimensión Autocuidado

Con la finalidad de comprender de forma global la dimensión autocuidado se dividió en: Conocimiento sobre el tema, importancia y práctica como se observa en el siguiente esquema.



Conocimiento sobre el tema

En cuanto a las respuestas proporcionadas por los sujetos entrevistados se encontraron que el conocimiento sobre el tema se divide en: *Acciones* en las cuales se pueden encontrar el reconocimiento y regulación de necesidades, cuidarse, identificar y conocer herramientas y conocerse, así como *Componentes* siendo estos: espacio, tiempo y límites, estilo de vida y un desarrollo integral, entendiendo este como: salud emocional, salud mental y salud física, esto se puede evidenciar en las siguientes respuestas:

- ...Herramientas que desarrolla para mantener la salud y estabilidad emocional de forma integral... (S5, párr. 5)
- ...Viene desde lo orgánico, lo físico hasta lo emocional. Que tanto puede uno invertir en la propia persona en todas las áreas, pero sobre todo el espacio y tiempo... (S6, párr. 6.)
- ...uno como psicólogo no deja de ser humano, que necesita tomar y conocer recursos para cuidarse y mantener su salud integral. (S8, párr.8).

Importancia

Por otro lado, refieren que la importancia del autocuidado se encuentran en tres áreas diferentes, siendo estas: *En lo personal* tomando en cuenta estado de ánimo, evitar el deterioro, estilo de vida, desarrollo personal, funcionar mejor y estrategias de conducirse, así también *en el trabajo* ya que no debe responsabilizarse del problema; atender adecuadamente al paciente, hacer uso de la persona del terapeuta como instrumento, poseer herramientas bien establecidas y delimitar las sesiones y *en la formación* esto no se toma en cuenta, no se puede coaccionar al alumno, pero es responsabilidad de los docentes y es decisión de cada uno realizar un proceso terapéutico. Dejando saber esto con comentarios como:

- Importante, ya que si no estoy bien puedo hacer transferencia y contratransferencia, hacer el problema de un paciente mío. (S1, párr. 11).
- Super importante, sino se deterioró toda, uno es el instrumento de trabajo de uno y si uno no está bien cuidado no vas a poder hacer tu trabajado adecuadamente. (S5, párr. 15).
- Es que no se toma en cuenta dentro de la formación, se les pasó informarnos de eso

y en la práctica profesional es por tu cuenta que buscas un autocuidado. (S3, párr. 23)

- ...Creo que se les recalca mucho a través del equipo de docencia, sin embargo, creo que hay un límite de que tanto logra influir como catedrático...no puedes coaccionar al alumno tiene que ser una decisión, nuestra responsabilidad es recalcar la importancia. (S5, párr.25).
- No, los psicólogos estamos saliendo muy inseguros, incluso muchos no toman el proceso psicológico que, sí. debería de ser obligatorio... (S8, párr. 28).

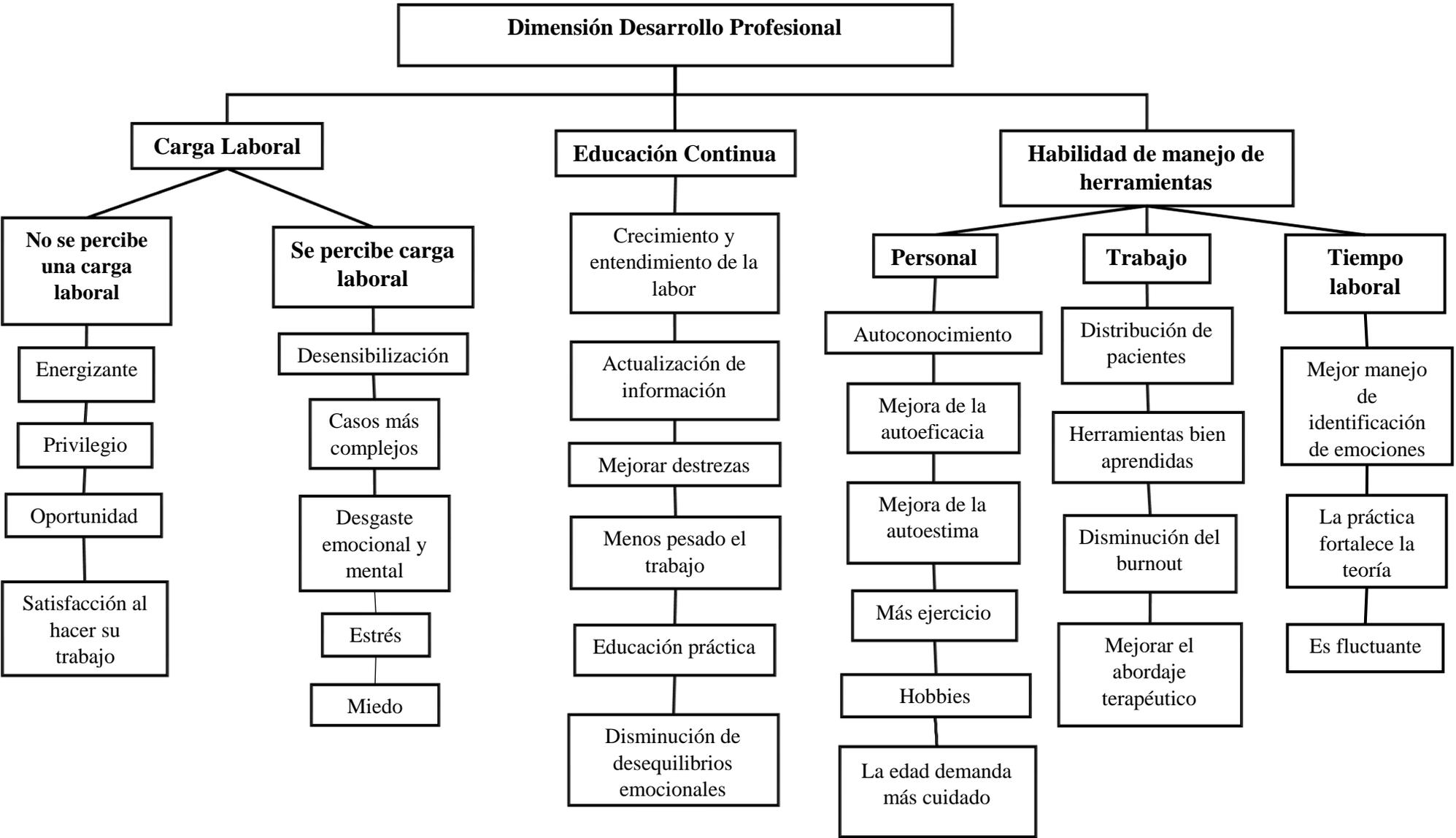
Práctica

Asimismo, las respuestas obtenidas en cuanto a la práctica de autocuidado evidencian dos ámbitos diferentes siendo estos: *en lo personal* es decir actitud, seguir a Dios, Hobbies, hacer ejercicio, dieta, introspección y un balance de todas las áreas de la vida y *en el trabajo* el cual está compuesto por: supervisión de casos, proceso personal terapéutico, actualización de teoría, horas dedicadas al trabajo y toma de medidas de seguridad en clínica. Dejándolo saber de la siguiente forma:

- ... A partir del “trípode analítico”, el que consiste en supervisión, propio análisis o psicoterapia y teoría. Además, mantengo un par de hobbies como hacer ejercicio y comer en restaurantes nuevos; almorzar todos los días con mi familia en casa, reunirme con mis amigas semanalmente. (S4, párr. 34).
- ... Balanceando todas las áreas de la vida, balanceando que tanto paciente acepto cuantas horas le dedico al trabajo...eso es importante cómo balancear el tiempo no solo en clínica sino el tiempo en familia, en pareja, con amigos, con tu propia familia sin la pareja. Trato de balancear todo. (S5, párr. 35).
- ...Para mí el autocuidado se ha convertido en ejercer esa es mi forma de cuidarme, seguir trabajando, seguir dinámica... Darle ese espacio como tener un espacio para mí...Cuando puedo trato de estar sola un tiempo, tener un poquito más de introspección de lo que me está pasando. (S6, párr. 36).

Dimensión Desarrollo Profesional

Con base a los resultados obtenidos se determinó que la dimensión de desarrollo profesional se divide en tres componentes importantes: carga laboral, educación continua y habilidad de manejo de herramientas. En la siguiente gráfica se podrá obtener una visión general de dicha dimensión.



Carga Laboral

Se encontró que los psicoterapeutas perciben su trabajo de formas diferentes, por un lado, se encuentran aquellos que no perciben una carga laboral describiendo así su trabajo como una oportunidad, un privilegio e incluso energizante; existe otro grupo que perciben en algún momento su labor como estresante, con miedo lo que provoca un desgaste mental y emocional producido por la complejidad de los casos que se presentan. Dichos comentarios se describen a continuación:

- Siempre lo he visto como un privilegio, que una persona venga y me abra su corazón... no lo veo como una carga... (S1, párr. 1).
- ... la verdad es que no me representa una carga, en lo absoluto, más bien me energiza... (S6, párr. 6)
- Estresante, ya que uno o dos pacientes...a uno lo puede estresar, sobrecargar muy fuerte (S9, párr. 9).

Educación Continua

Los sujetos entrevistados refirieron que la educación continua los dota de una mejor comprensión de su labor terapéutica, más herramientas con lo que se ayuda al paciente, se percibe menos pesado el trabajo que se realiza, así como una disminución de los desequilibrios emocionales que se puedan presentar ante cada caso atendido, lo cual se sustenta con los siguientes comentarios:

- Si ya que te brinda más conocimiento, diferentes maneras de ayudar a las personas a conocerse, hacer nuestro trabajo más eficaz como se busca... (S3, párr. 13)
- Sí, porque entre más herramientas, más conocimiento, más interés pueda tener para lo que está haciendo esto se vuelva más interesante y menos pesado... (S6, párr. 16).
- ...actualizarse y estar en constante movimiento eso colabora de manera directa en el autocuidado. (S7, párr. 17).

Habilidad de manejo de herramientas

Por otra parte, en cuanto a la habilidad de manejo de herramientas los entrevistados determinaron tres áreas importantes siendo estas: *lo personal* ya que existe un

autoconocimiento, mejora de la autoeficacia y autoestima, realización de más ejercicio, hobbies y la edad demanda más cuidado, *en el trabajo* debido a una mejor distribución de pacientes, herramientas bien aprendidas, una disminución de burnout y un mejor abordaje, en cuanto al *tiempo que llevan laborando en dicha profesión* se puede mencionar que existe un mejor manejo de identificación de emociones, la práctica genera un fortalecimiento de la teoría así también se identifica que este es fluctuante, esto debido a los cambios que tanto en la vida personal como en los años de experiencia laborando, los han dotado de un mejor manejo de herramientas. Esto se denota en los siguientes comentarios:

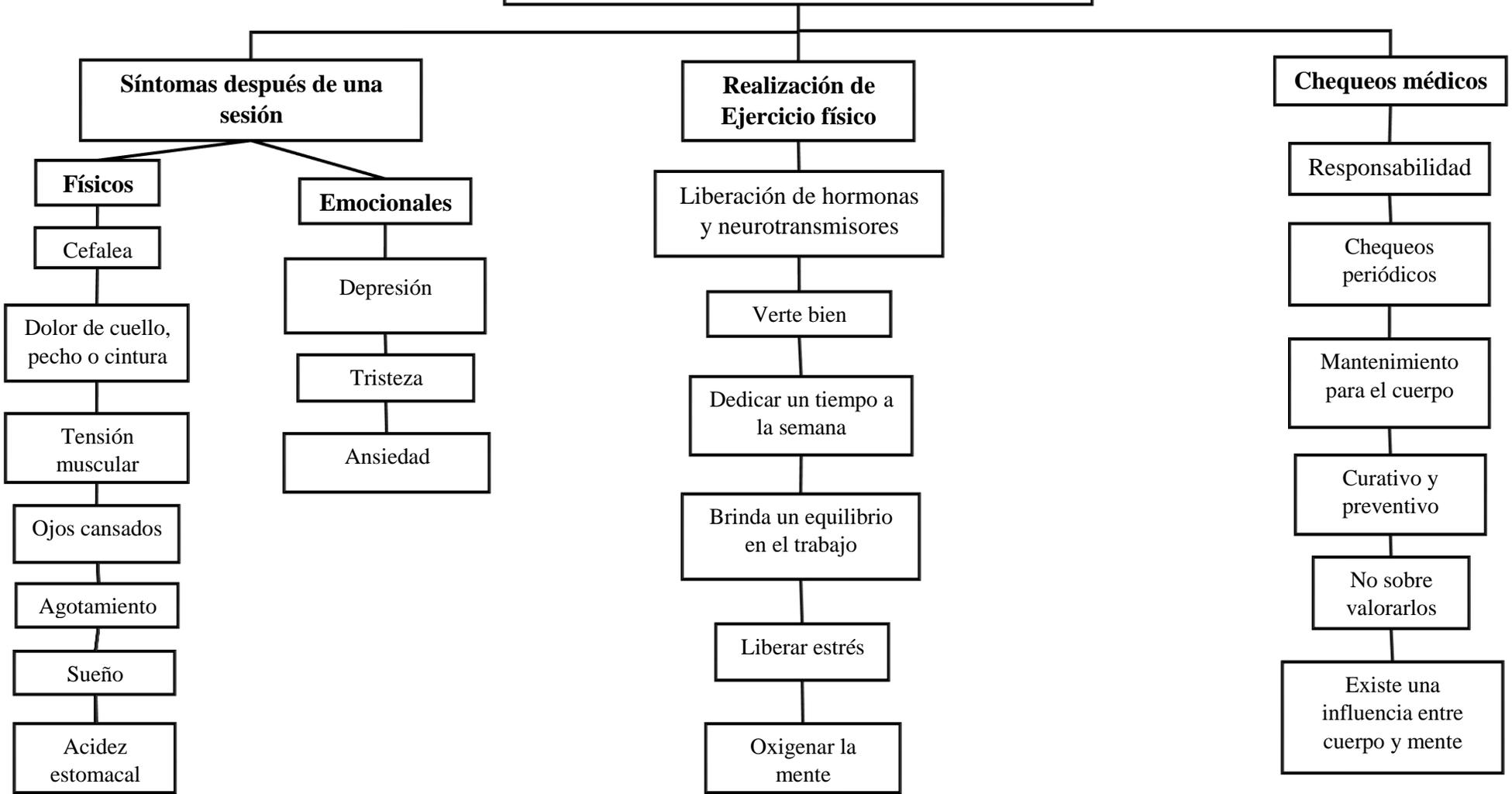
- Si, primero porque la práctica te ayuda a fortalecer la teoría y te das cuenta de que sirve con cada persona. El seguir leyendo te ayuda a estar actualizado. (S2, párr.32).
- Principalmente por la percepción de autoeficacia, si la sesión nos abrumba, puede atender con nuestra autoestima o generar burnout... (S4, párr. 24).
- Si la experiencia en clínica con los diferentes casos hace que mejoren, eso en cuanto lo profesional, en cuanto a mi persona la edad te va demandó cuidarte más. (S8, párr.38).

Estrategias

Dimensión Salud Física del Terapeuta

De acuerdo a las respuestas brindadas por los entrevistados se pudo identificar que la salud física del terapeuta se basa en tres aspectos diferentes siendo estos: *síntomas físicos después de una sesión, realización de ejercicio y chequeos médicos*, descritos en el siguiente diagrama.

Dimensión Salud Física del Terapeuta



Síntomas después de una sesión

De acuerdo con los resultados obtenidos se puede observar que los psicoterapeutas después de una sesión pueden presentar tanto *síntomas físicos* como: cefalea, dolor de cuello, pecho y cintura, tensión muscular, ojos cansados, agotamiento, sueño y acidez estomacal, *como síntomas emocionales*: depresión, tristeza y ansiedad, siendo estos un generador de desgaste, esto se puede observar en los siguientes comentarios:

- Si, cansancio, el cuerpo muchas veces somatiza... Como lo he experimentado muchas veces he sentido síntomas depresivos, tristeza... (S1, párr. 1).
- ...A mi generalmente me salen nudos en la espalda... Como ese agotamiento diría yo, y también con el apetito me pongo más ansiosa... (S5, párr.5).
- Dolor de pecho por emoción, en ocasiones tristeza. S9, párr. 9).

Realización de ejercicio físico

Con base a lo expresado por los participantes, se determinó que la realización de ejercicio físico es parte importante del autocuidado ya que para el cuerpo representa una liberación de hormonas y neurotransmisores, un espacio para la oxigenación de la mente. Por lo tanto, se debe contemplar un tiempo a la semana para realizar aquel ejercicio que fuese del agrado de la persona, esto es referido en los siguientes comentarios:

- ...Hay cambio liberación de hormonas como la dopamina te sentís mejor, a nivel imagen te sentís bien de verte que si te ejercitas da resultados... (S1, párr. 11).
- Si, se debe de contemplar durante la semana, tal vez no todos los días y dependiendo de cada persona la realización del ejercicio que le gusta hacer... (S3, párr. 13).
- Si, creo que es necesario es una manera de poder liberar parte de estrés, pensando biológicamente también libera uno endorfinas... (S5, párr. 15).

Chequeos médicos

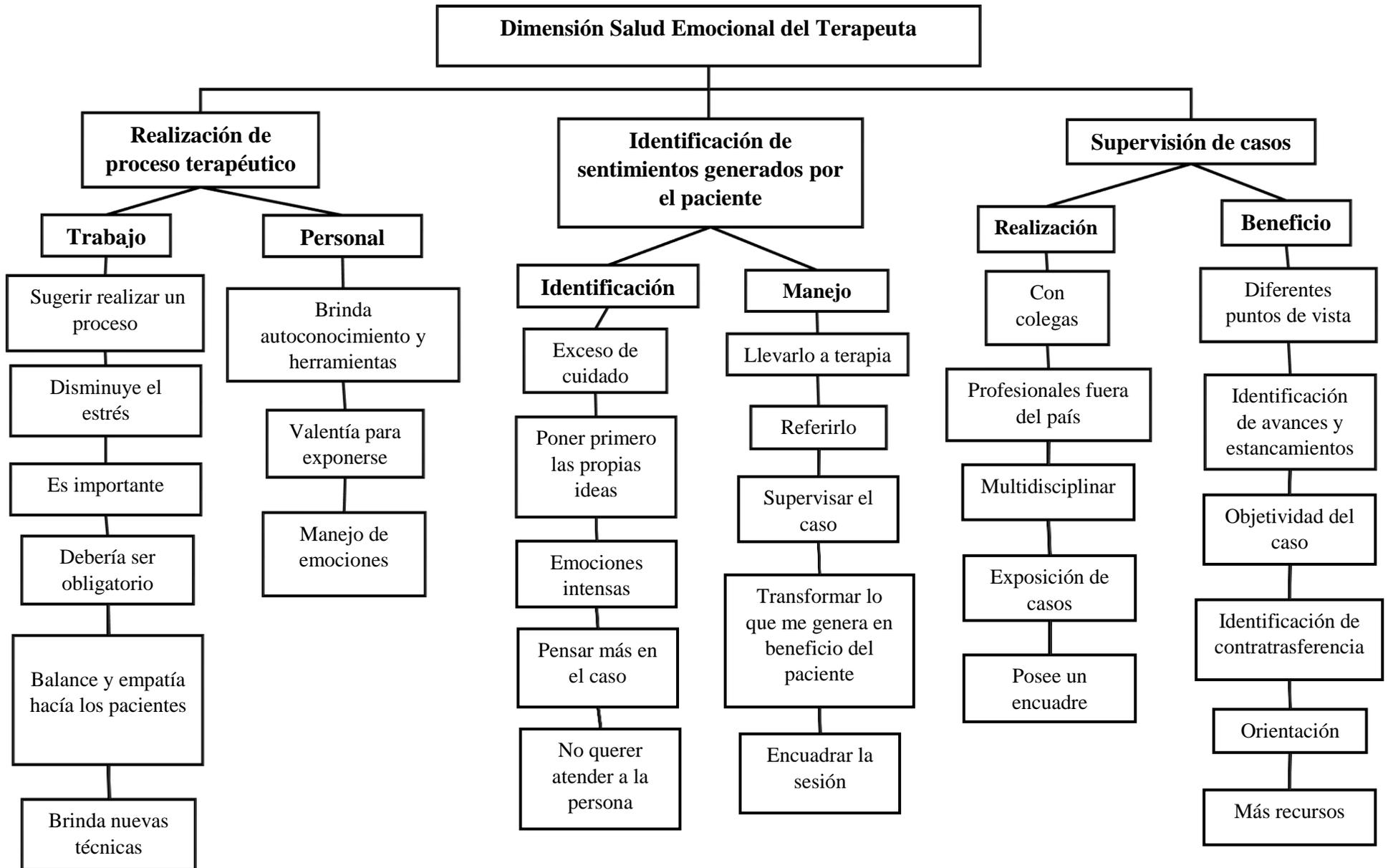
Los entrevistados expresan que los chequeos médicos son responsabilidad de cada una de las personas, asimismo mencionan que estos son tanto curativos como preventivos sin sobrevalorar todo aquel malestar que se pueda sentir, esto también genera una responsabilidad de autoconocimiento para poder identificar todo aquel cambio que se

presenta en el cuerpo, esto se denota a través de lo siguiente:

- Son importantes, es parte de la responsabilidad de darle mantenimiento a tu cuerpo... (S1, párr. 21)
- Es importante, se debe de tomar en cuenta siempre si hablamos que somos una triada, cuerpo, alma y espíritu, tiene que estar equilibrado... (S3, párr. 23).
- ... Creo que es importante, como ciertos aspectos rutinarios, donde no lo veo tan sano como la necesidad de hacer chequeos, como esa necesidad hipocondriaca como la que tiene nuestra cultura... (S4, párr. 26)

Dimensión Salud Emocional del Terapeuta

En el siguiente diagrama se presenta el análisis que se realiza con base a los resultados obtenidos en la dimensión de salud emocional en la cual se determinaron tres aspectos importantes siendo estos: Realización de proceso terapéutico, identificación de sentimientos generados por el paciente y supervisión de casos.



Realización de proceso terapéutico

Los entrevistados observan la realización de un proceso terapéutico en dos diferentes ámbitos siendo estos *su trabajo* ya que este les permite poseer un equilibrio emocional, generar empatía hacia el paciente que acude a terapia y disminuye el estrés que se genera. En cuanto a lo *personal*, exponen como una valentía a exponerse, brinda herramientas y autoconocimiento, lo cual se evidencia en las siguientes respuestas:

- ...Como bien te decía te genera un balance, te ayuda a manejar diferentes emociones que se puedan presentar, disminuye el estrés que cada sesión te genera parte te dota de herramientas para tu persona y para los pacientes genera empatía (S5, párr. 5).
- ...Es muy distinto sentarse de un lado y del otro, es muy diferente ser paciente requiere mucha valentía, coraje de exponerse a uno mismo...tiene que ser una columna vertebral a la hora del trabajo (S6, párr. 6).
- Es importante, se puede dejar eso te ayuda a estar bien emocionalmente y enfrentar lo que te toca que escuchar en clínica... (S8, párr. 8).

Identificación de sentimientos generados por el paciente

De acuerdo a la información recabada se pudo determinar todos aquellos sentimientos que son generados en el terapeuta por un paciente al momento de una sesión son emociones muy intensas, priorizar al paciente, entre otras, de igual forma se identificó las diferentes formas de manejar dichos sentimientos siendo estas el referir al paciente, exponerlo en la terapia del terapeuta o supervisar el caso, esto de acuerdo a los siguientes comentarios:

- ...Cuando haces contratransferencia o transferencia con un paciente, lo cual no es malo, desde el punto de vista del autocuidado me dice que hay algo en mí que necesito trabajar... (S1, párr. 20).
- Cuando al finalizar la sesión estoy muy enganchada, dejo para la siguiente cita, pero sigo pensando... (S9, párr. 28).
- Bueno si es mucho, mejor hay que referirlo porque yo no puedo trabajar con él de ese tema... (S2, párr. 31).
- Tengo que ir midiendo mis reacciones emocionales y que estos no perjudiquen a mi

paciente sino como la supervisión y mi terapia manejo las emociones que mi paciente me despierta... (S5, párr. 33).

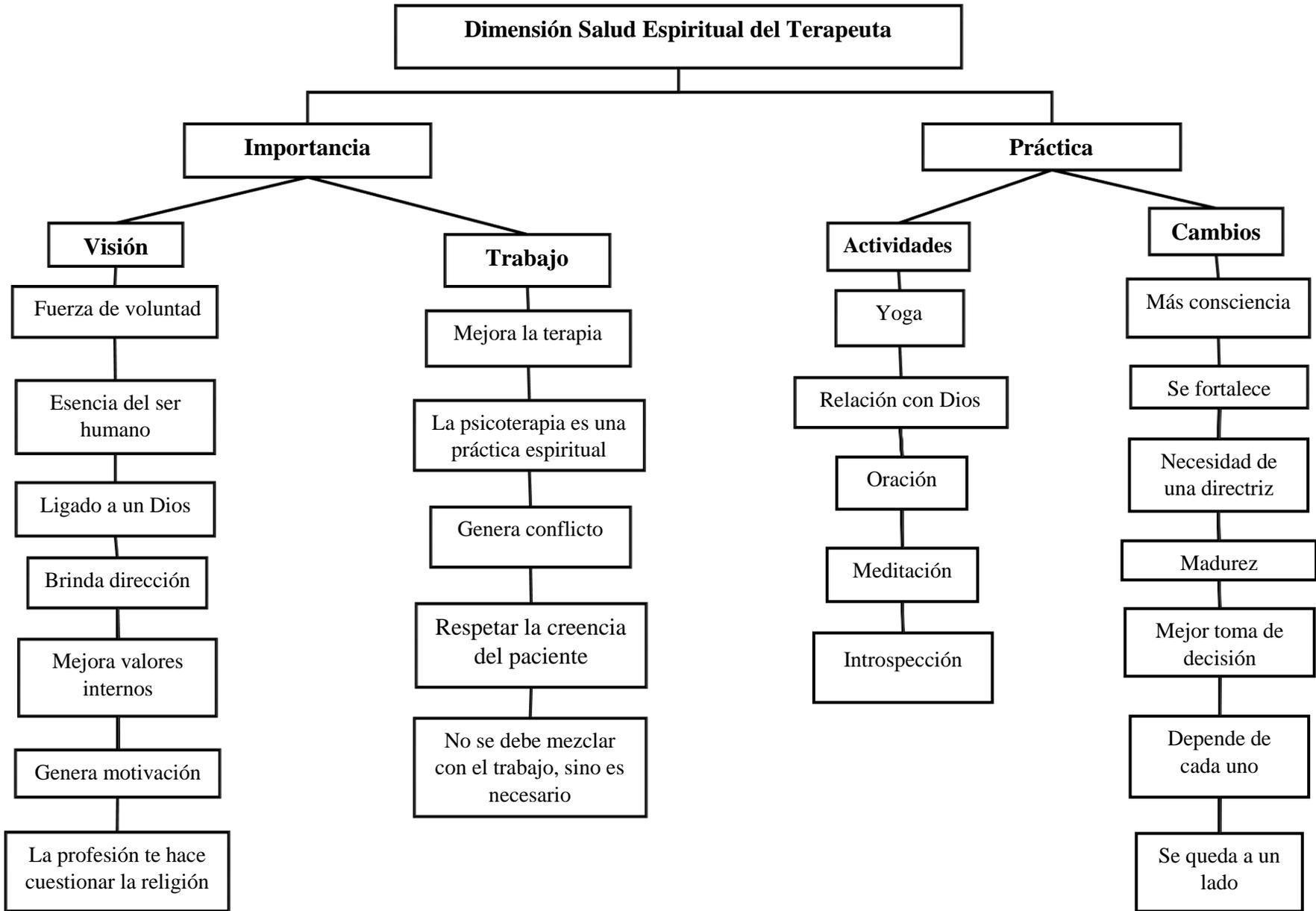
Supervisión de casos

Con base a las respuestas obtenidas se pudo determinar que la supervisión de casos es parte del autocuidado que debe poseer el psicoterapeuta ya que exponer los casos no solo brinda orientación, diferentes puntos de vista tanto de la misma línea laboral o bien de otras profesiones o corrientes terapéuticas. Tal y como lo dejan saber los entrevistados en los siguientes comentarios:

- Si, lo que hacemos con otra compañera es exponer los casos que tenemos y entre las dos. (S2, párr. 40).
- ... El supervisor le puede dar a uno un vistazo de lo que la persona te está diciendo es esto. Entonces eso también tiene como un encuadre. (S6, párr. 44).
- Si, nos juntamos con otros colegas una vez al mes, cada uno expone sus casos... incluso se hace multidisciplinar porque hay psiquiatras también. (S8, párr. 46).
- ... Ahí es donde muchas veces me indican que es mío y que no es mío... (S1, párr. 49)
- Me da perspectiva y orienta en el manejo de los casos, además de puntuar áreas de trabajo personal. (S4, párr. 51).

Dimensión Salud espiritual del Terapeuta

Con la finalidad de brindar una mejor comprensión sobre la dimensión salud espiritual se procedió a dividirlo en dos grandes grupos siendo éstos: importancia y práctica. Lo cuales se pueden observar en el siguiente diagrama.



Importancia

Con base al análisis realizado se determinó que la importancia de la salud espiritual se divide en dos grupos esto debido a los diferentes comentarios que los entrevistados proporcionaron, en los cuales se encontraron visiones diferentes, se puede mencionar una fuerza de voluntad, la esencia del ser humano, ligado a un Dios entre otras, por otra parte hacen mención de la misma en el área de trabajo dejando saber que mejora el proceso terapéutico, que la misma psicoterapia es una práctica espiritual y que no se debe mezclar en el trabajo sino es necesario.

- ...Yo sí creo en el espíritu, entonces mi espíritu según lo que yo pienso está ligado a un dios, la mayoría de la gente que viene y cree en un dios, que tiene un espíritu y realiza actividades para el espíritu le va mejor en terapia... (S2, párr. 2)
- ...Creo que la psicoterapia, por su objetivo y método, es una práctica espiritual en sí misma (S4, párr. 4)
- Eso es muy personal, por lo menos yo lo tomo en cuenta, aunque recuérdese que en terapia muchas veces eso genera conflicto porque uno tiene que respetar lo que el paciente cree. (S8, párr.8)

Práctica

Se identificaron diferentes actividades que realizan cada uno de los psicoterapeutas para la promoción del área espiritual, siendo estas el yoga, hasta todas aquellas que estén relacionadas con la promoción de una relación con Dios. Al mismo tiempo se identificaron cambios que se producen siendo estos generar más conciencia, la necesidad de una directriz, la madurez, etc., esto debido a la etapa de vida en la que se encuentre o el cambio de visión que poseen de dicha área.

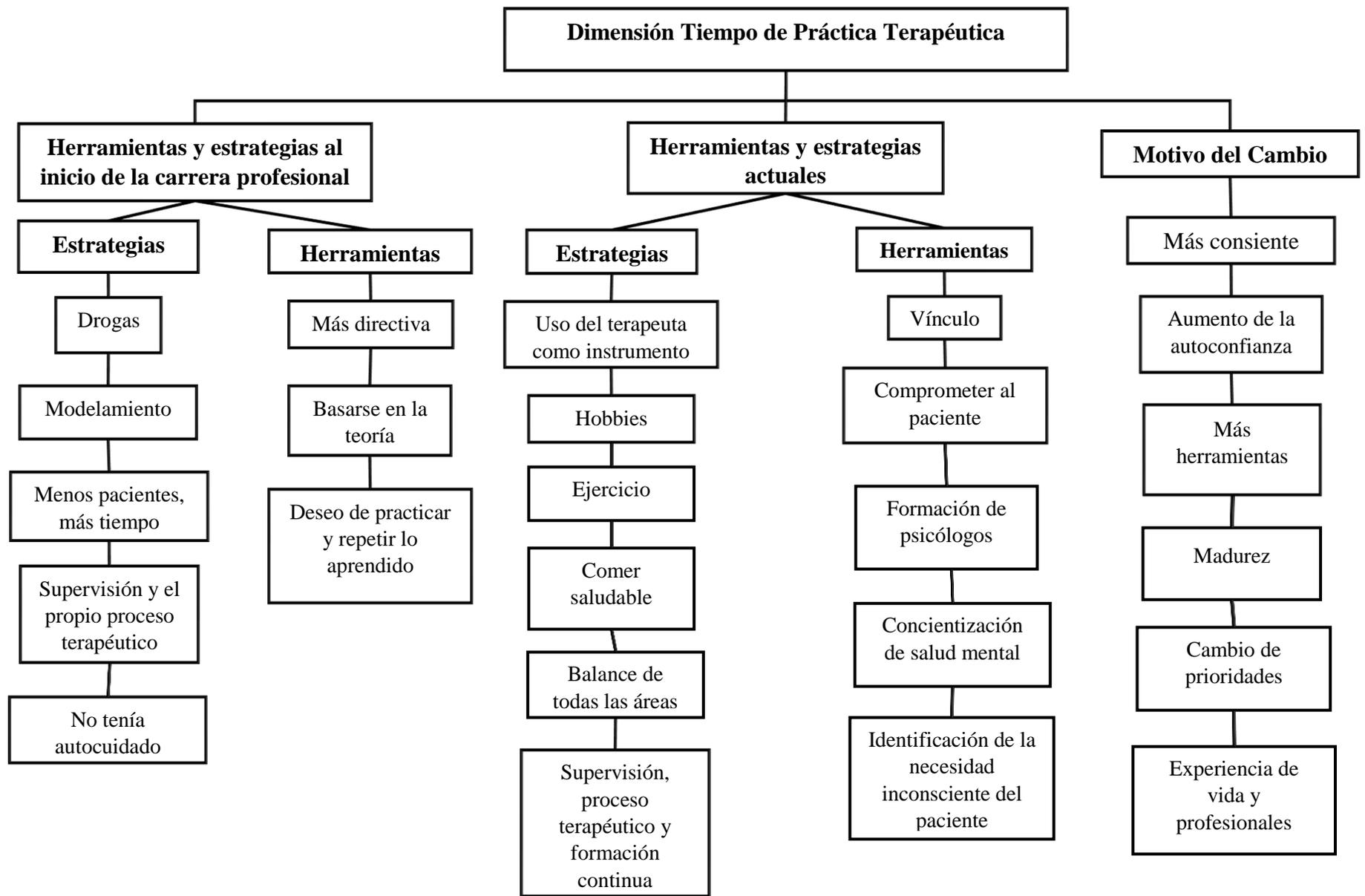
- Yoga es una que me ayuda a centrarme en mí y tener una relación con Dios... (S1, párr. 11)
- Va muy relacionada con la introspección...yo mejor me pongo a leer y en mí misma introspección me pongo en comunicación con Dios... (S8, párr. 18)
- Yo creo que, si cambia, en mi caso se ha fortalecido. Incluso eso también me ayuda más a mí a separarme de todas las cosas a veces trágicas que viene a oír uno aquí...

(S2, párr. 22)

- Si, pero depende de cada uno hay psicólogos que se alejan de la espiritualidad y otros que no, como en mi caso para mí ha cambiado porque se ha vuelto más maduro... (S9, párr. 29).

Dimensión Tiempo de Práctica Terapéutica

Para poder poseer una visión global de la dimensión tiempo de práctica esta se divide en: herramientas y estrategias al inicio de su carrera profesional, herramientas y estrategias actualmente y los motivos del cambio.



Herramientas y estrategias al inicio de la carrera profesional

Acorde a las repuestas proporcionadas por los participantes se determinó que dentro de las estrategias que poseían al inicio de su carrera profesional se encuentran una falta de autocuidado, esto expresado por los propios entrevistados. Aunque la supervisión y el propio proceso terapéutico es parte fundamental de dichas estrategias. En cuanto a las herramientas podemos encontrar el deseo de practicar y replicar lo aprendido, ser más directiva y basarse más en la teoría.

- Creo que al inicio no tenía autocuidado, era más el deseo de poner todo en práctica y repetir lo que había aprendido. (S3, párr. 3)
- Era mucho más directiva, luego cuando estudié mi maestría ... aprendí a dejar que fluyera, ahí fue un poco menos directiva. Antes me basaba más en lo teórico... (S6, párr. 6)
- Yo antes no me cuidaba mucho, no reparaba en eso, con el proceso personal uno mejora en todo se autoconoce y uno sabe que tiene que mejorar... (S8, párr. 8)

Herramientas y estrategias actuales

Por otro lado, se identificaron las estrategias que actualmente poseen y están dirigidas a poseer un autocuidado en las diferentes áreas, dentro de las cuales se puede mencionar la realización de ejercicio físico, la buena alimentación, el proceso terapéutico personal. En cuanto a las herramientas éstas actualmente van dirigidas al paciente y al proceso terapéutico esto a través de la promoción del compromiso del paciente, identificar la necesidad inconsciente del paciente e incluso a la formación de nuevos psicólogos.

- ...Uso el vínculo, entre el paciente y yo... otra estrategia que uso es comprometer al paciente con su proceso. (S2, párr. 12).
- Las ya mencionadas, aunque he de decir que me involucrado mucho más en políticas de formación de psicólogos, me he vuelto activista de concientización de salud mental y feminista y me dedico mucha a hacer ejercicio y comer bien mucho más que antes (S4, párr. 14).
- ...Aprendí a escuchar la necesidad del paciente...trato de leer es la necesidad

inconsciente, es un poco más dinámico. Ahora uso más mis experiencias de vida, de mi persona como instrumento. (S6, párr. 16).

Motivos del cambio

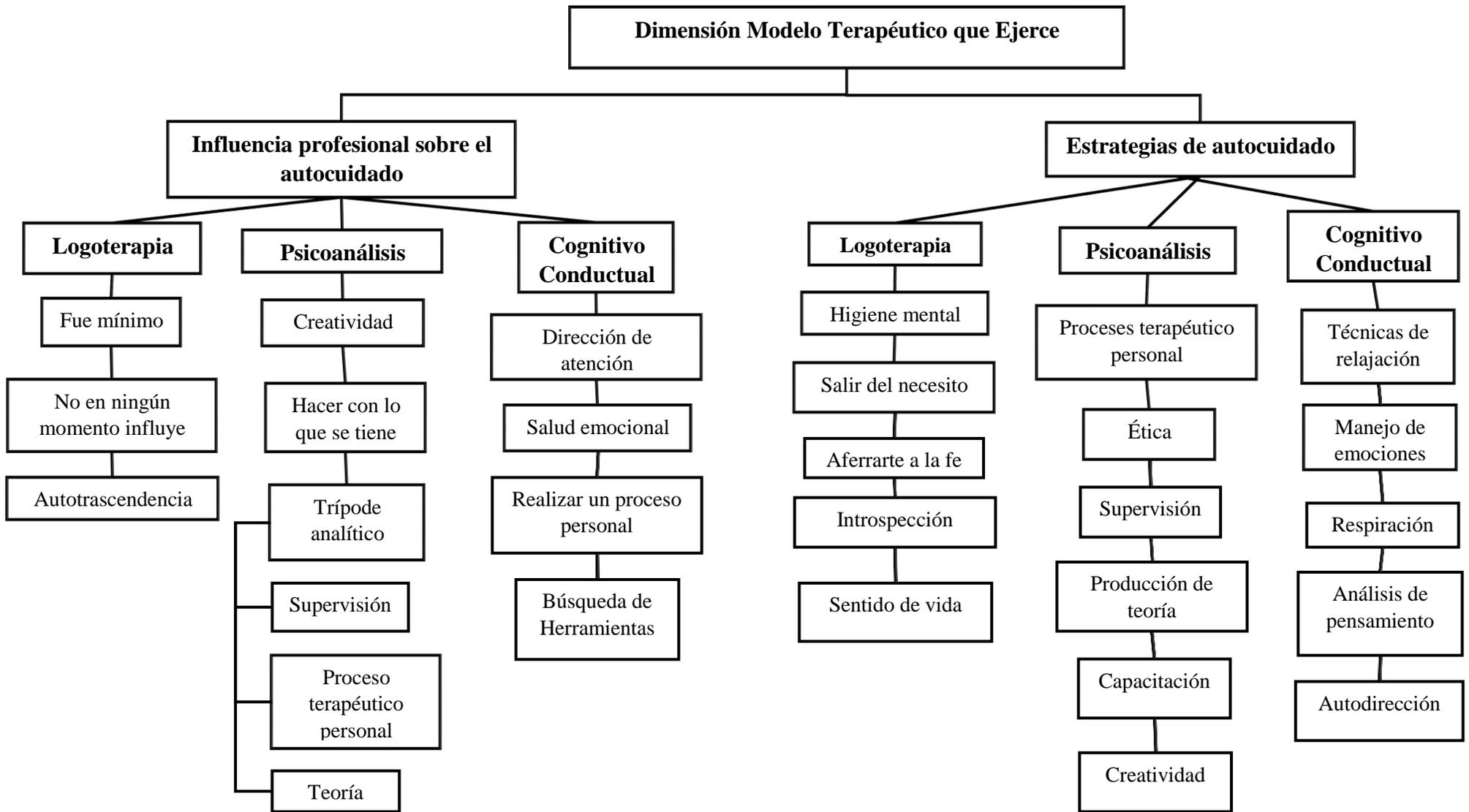
En cuanto a las razones del cambio al inicio de su carrera profesional y actualmente los entrevistados encontraron que son más conscientes, un aumento de autoeficacia, una madurez, cambio de prioridades y experiencias tanto personales como profesionales, esto se denota a través de los siguientes comentarios:

- ...Adquirí mayores herramientas de autocuidado... (S3, párr. 23).
- Si existe un cambio, cambia tus prioridades...Creo que el cambio es en uno ir viendo cada vez más que mi estabilidad emocional, mi cuidado influye en mi trabajo...yo creo que la experiencia de vida y profesional que uno tiene en el transcurso de estos años va cambiando y va requiriendo cambios (S5, párr. 5)
- Creo que con la madurez en el trabajo hace que cambie... (S7, párr. 27)

Enfoque Terapéutico

Dimensión Modelo Terapéutico que Ejercen

Para poseer una mejor comprensión de la dimensión de modelo terapéutico que ejercen se procedió a dividir en: Influencia profesional sobre su autocuidado y Estrategias de autocuidado, con sus diferentes componentes, esto se puede observar en el siguiente esquema.



Influencia profesional sobre el autocuidado

Con base a las diferentes corrientes terapéuticas que se tomaron en cuenta para realizar dicho estudio, se determinó que la influencia profesional sobre el autocuidado dependía mucho de ella, por lo cual se decidió dividir las corrientes siendo estas: Logoterapia, Psicoanálisis y Cognitivo Conductual. Para una mejor comprensión de la influencia se realizará un análisis por cada una de las corrientes terapéuticas.

De acuerdo a las respuestas proporcionadas por los psicoterapeutas con una orientación en Logoterapia se determinó que no existe una influencia bien establecida ya que en cuanto al tema de autocuidado se les habla muy poco. Al momento de referirse del autocuidado se refieren a el como autotrascendencia, esto se ve reflejado en los siguientes comentarios:

- ...Soy logoterapeuta y se habla de autotrascendencia... El autocuidado no significa que yo soy el única que existe en el mundo y solo yo voy a estar bien cuando hago el bien para alguien más... (S1, párr. 1)
- Si, yo pienso que sí... Realmente fue lo mínimo. (S2, párr. 2)
- No en ningún momento te hablan de autocuidado (S3, párr. 3)

Por otro lado, los psicoterapeutas con una orientación en Psicoanálisis poseen una influencia marcada ya que en dicha corriente existe el “trípode analítico” siendo este base para la realización de su trabajo, debido a la constante actualización de dicha corriente cuentan con recursos como la creatividad, brindándoles mayores herramientas y estrategias para su autocuidado, esto es referido en los siguientes comentarios:

- Si, es la base de la corriente que manifiesto con el trípode analítico, es central a su formación y definitorio para su disciplina...ya que cuida tanto al analista, como al paciente, como la formación y el cuerpo de teoría (S4, párr. 4)
- Si porque una parte fundamental del psicoanálisis es el trípode psicoanalítico que es para hacer un buen trabajo uno tiene que tener tres patas, la supervisión, la teoría y proceso personal de uno... (S5, párr.5).
- Yo creo que no con esas palabras, digamos que el psicoanálisis en sí mismo tiene muchas vertientes ya que te permite ser más creativo, más lúdico y eso también es autocuidado... otros lo dicen como la castración eso sería como no lo podés tener todo, hace con lo que

tenes... (S6, párr.6).

En cuanto a los psicoterapeutas con orientación en Cognitivo Conductual poseen una influencia de autocuidado definida en dirección de atención, salud emocional, realizar un proceso terapéutico personal y búsqueda de herramientas, éste se ve marcado en los siguientes comentarios:

- Si, no perder la dirección de atención hacia los seres humanos y que todos somos parte fundamental... (S7, párr.7).
- Se enfocaba a la salud emocional, no a la salud integral...se hablaba de manera general de estabilidad emocional... (S8, párr.8).
- Si, pero principalmente que un psicólogo es bueno que vaya con un psicólogo... Buscar herramientas propias para mantenerse... (S9, párr.9).

Estrategias de autocuidado

Cn base a las diferentes corrientes terapéuticas que fueron tomados en cuentas para la presente investigación se procedió a realizar un análisis de las estrategias de autocuidado que poseen separando a los entrevistados en la corriente que pertenecen, siendo estas: Logoterapia, psicoanálisis y Cognitivo Conductual.

De acuerdo a las respuestas proporcionadas por los logoterapeutas en cuanto a las estrategias de autocuidado que poseen se determinó que son higiene mental, aferrarse a la fe, introspección y sentido de vida, esto se puede observar a través de los siguientes comentarios:

- ...A tener higiene mental... (S1, párr. 11).
- ... lo primero es el sentido de vida, de lo que están viviendo o lo que no quieren vivir... (S2, párr. 12).
- Si, creo que es la capacidad de introspección esta capacidad de cuestionar y llegar a una creencia de un ser supremo... (S3, párr. 13).

En cuanto a las estrategias que se encuentran en los psicoanalistas se puede mencionar la formación de nuevos profesionales, el propio proceso terapéutico, la supervisión y la ética que esto conlleva, así como la creatividad, esto se evidencia en los siguientes comentarios:

- Si, mi propio análisis, la ética y ética de supervisar casos como una obligación y un requisito y la producción de teoría y constante capacitación, para las futuras generaciones. (S4, párr. 14).
- ...Creo que el enfoque que yo estudio viene marcado por eso el estudio del autocuidado del psicoterapeuta en pro de uno y del paciente. (S5, párr. 15).
- ... ser creativa, tengo una revista con mis colegas, incluso en sesión (S6, párr. 16).

Por otro lado, los psicólogos cognitivos conductuales dejan saber que las estrategias de autocuidado que poseen son técnicas de relajación, manejo de emociones, respiración, análisis de pensamiento y autodirección, esto se deja saber en los siguientes comentarios:

- Si, técnicas de relajación, manejo de emociones positivas, respiración profunda, concentración (S7, párr. 17).
- ...Respiración, relajación, mucho de análisis de pensamiento racional... (S8, párr. 18).
- Utilizo mucho la autodirección, la relajación muscular... (S9, párr. 19).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El autocuidado es parte fundamental para el desarrollo integral de una persona; debe ser tomado en cuenta por aquellos profesionales que se dedican a la promoción de la salud, por ello se plantea identificar las herramientas y estrategias utilizadas para el autocuidado por los psicólogos clínicos guatemaltecos que trabajan como psicoterapeutas. A continuación, se presenta la discusión de los resultados obtenidos en contraste a la teoría que sustenta la presente investigación.

Dentro de las herramientas utilizadas por los sujetos en la dimensión de conocimiento sobre el tema se identificaron diferentes elementos los cuales se dividen en: *acciones*, tales como el reconocimiento y regulación de necesidades, cuidarse, identificar y conocer herramientas y conocerse, así como *componentes* siendo estos: espacio, tiempo y límites, estilo de vida y un desarrollo integral, entendiendo este como: salud emocional, salud mental y salud física. Por otro lado, la **importancia del tema**, que de acuerdo al grupo de estudio se divide en: *lo personal*, tomando en cuenta estado de ánimo, evitar el deterioro, estilo de vida, desarrollo personal, funcionar mejor y estrategias de conducirse; así también en *el trabajo*, ya que no se debe de responsabilizarse del problema, atender adecuadamente al paciente, hacer uso de la persona del terapeuta como instrumento, poseer herramientas bien establecidas y delimitar las sesiones, por último en la *formación* dejando saber que esto no se toma en cuenta, no se puede coaccionar al alumno, pero es responsabilidad de los docentes y es decisión de cada uno realizar un proceso terapéutico. Finalmente, se consideró la **práctica** la cual es realizada por los sujetos en dos ámbitos: *personal* es decir actitud, seguir a Dios, hobbies, hacer ejercicio, dieta, introspección y un balance de todas las áreas de la vida y en el *trabajo* el cual está compuesto por: supervisión de casos, proceso personal terapéutico, actualización de teoría, horas dedicadas al trabajo y toma de medidas de seguridad en clínica. Dicha información coincide con lo mencionado por Tabón y García (2004) al referirse 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 base a las respuestas brindadas por los sujetos se identificó que las herramientas utilizadas en la dimensión de desarrollo profesional se dividen en: **carga laboral**, ya que perciben su trabajo de formas diferentes. Por un lado, se encuentran aquellos que no perciben una carga

laboral describiendo así su trabajo como una oportunidad, un privilegio e incluso energizante; existe otro grupo que percibe en algún momento su labor como estresante, con miedo y un desgaste mental y emocional producido como la complejidad de los casos que se presentan. Lo cual coincide con Rothschild (2009) quien propone la fatiga por compasión, término aplicado a cualquier persona que sufre a consecuencia del trabajo que realiza en un servicio de apoyo, este se origina a causa del estrés de la práctica terapéutica y Guy (1995) expone que existen terapeutas con un grado de satisfacción asociada con la práctica profesional.

En cuanto a la **educación continua** refirieron que los dota de una mejor comprensión de su labor terapéutica, más herramientas con lo que se ayuda al paciente, se percibe menos pesado el trabajo que se realiza, así como una disminución de los desequilibrios emocionales que se puedan presentar ante cada caso atendido. Y por último, **habilidad de manejo de herramientas** dividiendo está en tres áreas importantes: lo *personal*, ya que existe un autoconocimiento, mejora de la autoeficacia y autoestima, realización de más ejercicio, hobbies y la edad demanda más cuidado, en el *trabajo* debido a una mejor distribución de pacientes, herramientas bien aprendidas, una disminución de burnout y un mejor abordaje, en cuanto *al tiempo que llevan laborando* en dicha profesión se puede mencionar que existe un mejor manejo de identificación de emociones y la práctica genera un fortalecimiento de la teoría, así también se identifica que este es fluctuante, esto debido a los cambios que tanto en la vida personal como en los años de experiencia laborando, los han dotado de un mejor manejo de herramientas. Estos resultados son afirmados con lo expresado por Guy (1995) ya que propone que la adquisición de la técnica en el modelo que se trabaja es uno de los primeros cuidados que debe tener cualquier terapeuta, es adquirir el conocimiento de las técnicas del modelo psicoterapéutico que ejerce, ya que esto le permitirá trabajar con un nivel de estrés más bajo debido a que será capaz de desarrollar las herramientas para posicionarse mejor frente a los casos que se le presentan.

Hirsch (2012) propone que realizar actividad física es importante, evitar estar muchas horas quieto, si es posible es recomendable caminar entre paciente y paciente, ya que de acuerdo con Guy (1995) muchos terapeutas muestran síntomas de burnout a través de la sintomatología física tales como fatiga crónica, el cansancio, la perturbación del sueño, la tensión muscular y el aumento de enfermedades, también pueden reaparecer dolencias médicas preexistentes como hipertensión arterial, insomnio, jaquecas, lumbago, asma y alergias, finalmente, puede haber una

susceptibilidad creciente a varios problemas gastrointestinales, dolores musculares y cambios de peso. Estas dos propuestas teóricas coinciden con lo expresado por los entrevistados en la dimensión de salud física ya que al analizar la información se determinó que se divide este en: **síntomas después de una sesión**, donde mencionan que pueden presentar tanto síntomas físicos como: cefalea, dolor de cuello, pecho y cintura, tensión muscular, ojos cansados, agotamiento, sueño y acidez estomacal, y síntomas emocionales como: depresión, tristeza y ansiedad, siendo estos un generador de desgaste. Por otro lado, en la **realización de ejercicio físico**, se determinó que la realización de actividad física es parte importante del autocuidado ya que para el cuerpo representa una liberación de hormonas y neurotransmisores, un espacio para la oxigenación de la mente. Por lo tanto, se debe contemplar un tiempo a la semana para realizar algún ejercicio que sea del agrado de la persona. Por último **chequeos médicos**, expresando que son responsabilidad de cada una de las personas, asimismo mencionan que estos son tanto curativos como preventivos sin sobrevalorar todo aquel malestar que se pueda sentir, esto también genera una responsabilidad de autoconocimiento para poder identificar todo aquel cambio que se presenta en el cuerpo.

En cuanto a las estrategias utilizadas por los sujetos en la dimensión de salud emocional se identificaron los siguientes elementos: **realización de un proceso terapéutico**, los entrevistados determinaron dos diferentes ámbitos siendo estos: *su trabajo*, ya que este les permite poseer un equilibrio emocional, generar empatía hacia el paciente que acude a terapia y disminuye el estrés que se genera. En cuanto a *lo personal*, exponen como una valentía a exponerse, brinda herramientas y autoconocimiento. Esto coincide con el artículo de López (2010), en el que menciona que la continua realización de autoanálisis aumenta el autocuidado que este debe tener para llegar a la capacidad óptima de resolución de conflictos propios y su calidad de vida, con lo que aumenta la eficacia de la terapia, ya que solo a través del constante monitoreo que el terapeuta pueda tener de sus propias reacciones psíquicas, será capaz de reconocer que genera cada intervención que realiza. Puesto que no se puede dejar de lado el hecho de que el terapeuta es una persona con una historia detrás de él, la situación emocional en la que se encuentra y la motivación personal por la cual desea ser terapeuta.

Así también, en la **identificación de sentimientos generados por el paciente** se determinó que los sentimientos que son generados en el terapeuta por un paciente al momento de una sesión son emociones muy intensas, donde es importante priorizar al paciente. Los sujetos de la muestra

mencionan diferentes formas de manejar dichos sentimientos siendo estas el referir al paciente, exponerlo en la terapia del terapeuta o supervisar el caso. Esto es afirmado por Rothschild (2009) ya que propone que los profesionales asistenciales son vulnerables ante los sentimientos de los clientes, esto no suele ser negativo si ayudan a percibir el mundo interior de la persona que se tiene al frente, otras veces no son de beneficio.

Concha (2013) realizó una investigación para conocer si existen diferencias entre el nivel de autocuidado de psicoterapeutas novatos y experimentados, en la cual concluyó que no se encontró diferencia significativa entre los grupos, excepto en la frecuencia de supervisión de casos clínicos, la cual es menos en psicólogos experimentados; esto difiere de las respuestas proporcionadas por los sujetos ya que cuentan con 5-18 años de experiencia quienes en relación a la **supervisión de casos** refieren que es parte del autocuidado que debe mantener el psicoterapeuta debido a que exponer los casos no solo brinda orientación, diferentes puntos de vista tanto de la misma línea laboral o bien de otras profesiones o corrientes terapéuticas. Por lo que, dicha referencia hacia la supervisión concuerda con lo expuesto por Hirsch (2012) quien propone que incorporarse a un grupo de supervisión permite examinar las intervenciones del terapeuta sobre el paciente, y también pueden incluir una exploración activa sobre la persona del terapeuta.

Entre de las estrategias implementadas en la dimensión salud espiritual por los entrevistados se encontraron dos áreas. La primera es la **importancia** divididos en dos grupos esto debido a los diferentes comentarios que los entrevistados proporcionaron, en los cuales se encontraron visiones diferentes, se puede mencionar una fuerza de voluntad, la esencia del ser humano, ligado a un Dios entre otras, por otra parte hacen mención de la misma en el área de trabajo dejando saber que mejora el proceso terapéutico, que la misma psicoterapia es una práctica espiritual o no se debe mezclar en el trabajo si no es necesario; y la segunda es la **práctica**, en la cual se pudieron identificar diferentes actividades que realizan cada uno de los psicoterapeutas para la promoción del área espiritual, siendo estas el yoga y todas aquellas que estén relacionadas con la promoción de una relación con Dios. Al mismo tiempo se identificaron cambios que se producen siendo estos: generar más conciencia, la necesidad de una directriz, la madurez, entre otras, esto debido a la etapa de vida en la que se encuentre o el cambio de visión que poseen de dicha área. Dicha visión concuerda con lo expuesto por Guy (1995) quien expone que la atención

que se debe poseer con la salud física es igual de importante que el desarrollo de la salud espiritual ya que reconoce que el ser humano se nutre de dicha área, así también reduce las enfermedades físicas, la ansiedad y promueve un equilibrio emocional. Por su parte Hirsch (2012) propone que todo lo que permite estar en paz, alejado de la rutina y enriquecer la perspectiva de la experiencia puede ayudar al bienestar del terapeuta.

Dentro de las **herramientas y estrategias al inicio de la carrera profesional** se determinó que se encuentra falta de autocuidado, esto expresado por los propios entrevistados. Aunque la supervisión y el propio proceso terapéutico es parte fundamental de dichas estrategias. En cuanto a las herramientas se identificaron: el deseo de practicar y replicar lo aprendido, ser más directiva y basarse más en la teoría. Por otro lado, se abordó la **las herramientas y estrategias que utilizan en la actualidad**, las cuales de acuerdo a los participantes van dirigidas a poseer un autocuidado en las diferentes áreas, dentro de las cuales se puede mencionar la realización de ejercicio físico, la buena alimentación, el proceso terapéutico personal. Asimismo, se identificó que actualmente van dirigidas al paciente y al proceso terapéutico, a través de la promoción del compromiso del paciente, identificar la necesidad inconsciente e incluso a la formación de nuevos psicólogos. Por lo que, se indagó sobre los **motivos del cambio de las mismas al iniciar y actualmente**, los cuales se puede mencionar: son más conscientes, aumento de autoeficacia, madurez, cambio de prioridades y experiencia tanto personales como profesionales. Dichos resultados coinciden con lo expuesto por Clemente (2007) quien expone que, en el trabajo de ayuda a los seres humanos, con frecuencia se suele crear la hiperresponsabilidad, 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 compartir esta en menor grado.

Dentro de las herramientas y estrategias utilizadas por los sujetos de acuerdo al enfoque terapéutico al que pertenecen se dividió en: **influencia profesional sobre el autocuidado** donde con base a las respuestas proporcionadas por los psicoterapeutas con una orientación en Logoterapia se determinó que no existe una influencia bien establecida ya que en cuanto al tema de autocuidado se les habla muy poco. Al momento de definir autocuidado se refiere a él como autotranscendencia. Por otro lado, los psicoterapeutas con una orientación en Psicoanálisis poseen una influencia marcada ya que en dicha corriente existe el “trípode analítico” siendo este base para

la realización de su trabajo, debido a la constante actualización de dicha corriente, cuentan con recursos como la creatividad, brindándoles mayores herramientas y estrategias para su autocuidado. En cuanto a los psicoterapeutas con orientación en Cognitivo Conductual poseen una influencia de autocuidado definida en dirección de atención, salud emocional, realizar un proceso terapéutico personal y búsqueda de herramientas. Y en relación a las **estrategias de autocuidado** los logoterapeutas refieren: higiene mental, aferrarse a la fe, introspección y sentido de vida. Por su parte, los psicoanalistas mencionan la formación de nuevos profesionales, el propio proceso terapéutico, la supervisión y la ética que esto conlleva, así como la creatividad. Por otro lado, los psicólogos cognitivos conductuales dejan saber que las estrategias de autocuidado que poseen son técnicas de relajación, manejo de emociones, respiración, análisis de pensamiento y autodirección. Para Fernández-Álvarez y Opazo (2004) los enfoques terapéuticos son teorías que conforman visiones distintas de los problemas humanos y de la forma de abordarlos psicológicamente. Si se observa el contenido de la mayoría de estos enfoques se podría llegar a creer que cada uno es único, marcadamente diferenciado de los demás y se creería mejor que otro. Por lo tanto, la pertenencia a una orientación teórica o escuela determinada es importante para la identidad de muchos psicoterapeutas, ya que les proporciona ventajas debido a que provee una visión determinada de los problemas humanos y de cómo intervenir psicoterapéuticamente en su resolución, así como un lenguaje y una estructura científico-social de apoyo que ejercen un importante rol afiliativo en el desarrollo profesional del psicoterapeuta. Dicho punto de vista crea una modificación en la persona del terapeuta, ya que observa sus propios problemas bajo la visión que la escuela le proporciona. Por lo tanto, sustenta las respuestas proporcionadas por los sujetos ya que cada uno observa el tema de autocuidado bajo la corriente que ejerce unos con mayor orientación y otros con menor, pero marcan con claridad la importancia de tomar en cuenta el mismo en su labor como psicoterapeutas.

VI. CONCLUSIONES

Se determinó que el autocuidado es parte fundamental del ejercicio que cada uno de los psicoterapeutas guatemaltecos debe tomar en cuenta, ya que este debe verse como una responsabilidad al momento de realizar su labor. Posteriormente de realizar el análisis de resultados y discusión del mismo se presentan las siguientes conclusiones:

- Dentro las herramientas utilizadas por los psicólogos clínicos en la dimensión de conocimiento sobre el tema, se consideró importante abordar la comprensión que poseían sobre el tema. Al respecto se concluye que los profesionales conciben dicho término desde dos vertientes: *acciones*, en las cuales se encuentran el reconocimiento y regulación de necesidades, cuidarse, identificar y conocer herramientas y conocerse, y *componentes* siendo estos: espacio, tiempo y límites, estilo de vida y un desarrollo integral, entendiendo este como: salud emocional, salud mental y salud física.
- Asimismo dentro de las herramientas utilizadas en el conocimiento del tema, se indagó en la importancia, donde se concluye que los terapeutas lo categorizaron en tres ámbitos: *lo personal*, tomando en cuenta estado de ánimo, evitar el deterioro, estilo de vida, desarrollo personal, funcionar mejor y estrategias de conducirse; en *el trabajo*, ya que no se debe responsabilizarse del problema, atender adecuadamente al paciente, hacer uso de la persona del terapeuta como instrumento, poseer herramientas bien establecidas y delimitar las sesiones, y por último en la *formación* dejando saber que esto no se toma en cuenta, no se puede coaccionar al alumno, pero es responsabilidad de los docentes y es decisión de cada uno realizar un proceso terapéutico.
- Finalmente, dentro de las herramientas utilizadas en el conocimiento del tema se consideró la práctica, la cual luego de analizar los datos se concluye que los sujetos la dividen en dos: *personal* es decir actitud, seguir a Dios, salud integral y un balance de todas las áreas de la vida y en el *trabajo* el cual está compuesto por: supervisión de casos, proceso personal terapéutico, actualización de teoría, horas dedicadas al trabajo y toma de medidas de seguridad en clínica.

- En relación a la dimensión del desarrollo profesional se determinó importante indagar sobre la percepción que poseen los profesionales sobre la carga laboral, en la cual se concluye que existen quienes no perciben una carga laboral describiendo su trabajo como una oportunidad, un privilegio e incluso energizante; y existe otros que perciben en algún momento su labor como estresante, con miedo y un desgaste mental y emocional producido por la complejidad de los casos que se presentan.
- Igualmente se identificó la importancia de la educación continua dentro de las herramientas del desarrollo profesional, concluyendo que este los dota de una mejor comprensión de su labor terapéutica, más herramientas con las que se ayuda al paciente, se percibe menos pesado el trabajo que se realiza, así como una disminución de los desequilibrios emocionales que se puedan presentar ante cada caso atendido.
- Y por último, la habilidad de manejo de herramientas dentro del desarrollo profesional se pudo identificar tres áreas: lo *personal*, ya que existe un autoconocimiento, mejora de la autoeficacia y autoestima, así como el desarrollo de una salud integral, en el *trabajo* debido a una mejor distribución de pacientes, herramientas bien aprendidas, una disminución de burnout y un mejor abordaje, y *al tiempo que llevan laborando* en dicha profesión mejorando la identificación de emociones, fortaleciendo la teoría así también se identifica que este es fluctuante, esto debido a los cambios que tanto en la vida personal como en los años de experiencia laborando, los han dotado de un mejor manejo de herramientas.
- En cuanto a la dimensión de salud física que posee el psicoterapeuta se concluye que dentro de los síntomas después de una sesión, pueden presentarse síntomas físicos como: cefalea, dolor de cuello, pecho y cintura, tensión muscular, ojos cansados, agotamiento, sueño y acidez estomacal, y síntomas emocionales como: depresión, tristeza y ansiedad, siendo estos un generador de desgaste.
- Por otro lado, dentro de las estrategias de salud física, se determinó que el ejercicio físico, es parte importante del autocuidado ya que para el cuerpo representa una homeostasis. Por

lo tanto, se debe de contemplar un tiempo a la semana para realizar aquel ejercicio que fuese del agrado de la persona. Y los chequeos médicos los cuales son responsabilidad de cada una de las personas, concluyendo que estos son tanto curativos como preventivos sin sobrevalorar todo aquel malestar que se pueda sentir, generando un autoconocimiento para poder identificar todo aquel cambio que se presenta en el cuerpo.

- En la dimensión de salud emocional se concluyó que la realización de un proceso terapéutico, beneficia en: *su trabajo*, ya que este les permite poseer un equilibrio emocional, genera empatía hacia el paciente que acude a terapia y disminuye el estrés que se genera. En cuanto a *lo personal*, lo observan como una valentía a exponerse, brinda herramientas y autoconocimiento.
- Así también se identificó la percepción de los psicoterapeutas de la contratransferencia en la dimensión de salud emocional, concluyendo que al momento de una sesión se generan emociones muy intensas, donde es importante priorizar al paciente. Mencionando diferentes formas de manejar dichos sentimientos siendo estas: referir al paciente, exponerlo en la terapia del terapeuta o supervisar el caso.
- Dentro de las estrategias de salud emocional se identificó la percepción de realizar supervisión de casos refieren que es parte del autocuidado que debe poseer el psicoterapeuta debido a que exponer los casos no solo brinda orientación, diferentes puntos de vista tanto de la misma línea laboral o bien de otras profesiones o corrientes terapéuticas.
- En relación a las estrategias implementadas en la dimensión salud espiritual se terminaron dos vertientes: *la importancia* encontrando visiones diferentes en las cuales se puede mencionar una fuerza de voluntad, la esencia del ser humano, ligado a un Dios y en el *área de trabajo*, mejora el proceso terapéutico, que la misma psicoterapia es una práctica espiritual y no se debe mezclar en el trabajo sino es necesario.
- En cuanto a la salud espiritual en la práctica, se identificaron diferentes actividades para la promoción de esta área, siendo estas el yoga y todas aquellas que estén relacionadas con la

promoción de una relación con Dios. Al mismo tiempo se identificaron cambios esto debido a que se genera más conciencia, la necesidad de una directriz, la madurez, generado por la etapa de vida en la que se encuentren o el cambio de visión que poseen de dicha área.

- Dentro de las herramientas y estrategias al inicio de la carrera profesional se concluye que existe una falta de autocuidado. Aunque la supervisión y el propio proceso terapéutico es parte fundamental de dichas estrategias. En cuanto a las herramientas se identificaron: el deseo de practicar y replicar lo aprendido, ser más directiva y basarse más en la teoría.
- Por otro lado, se abordó la las herramientas y estrategias que utilizan en la actualidad, las cuales de acuerdo a los participantes van dirigidas a poseer un autocuidado integral, en relación al paciente y al proceso terapéutico. Y por último se indagó sobre los motivos del cambio de las mismas al iniciar y actualmente, donde se concluye que son más conscientes, existe un aumento de autoeficacia, una madurez, cambio de prioridades y experiencia tanto personal como profesional.
- En relación a las herramientas y estrategias utilizadas por los psicoterapeutas de acuerdo al enfoque terapéutico al que pertenecen se dividió en: influencia profesional sobre el autocuidado determinando que en los logoterapeutas no poseen una influencia bien establecida ya que en cuanto al tema de autocuidado se les habla muy poco. Al momento de referirse al autocuidado se refieren a él como autotrascendencia. Por otro lado, los psicoanalistas poseen una influencia marcada ya que en dicha corriente existe el “trípode analítico” siendo este base para la realización de su trabajo, debido a la constante actualización de dicha corriente, cuentan con recursos como la creatividad que les brinda mayores herramientas y estrategias para su autocuidado. Y finalmente los cognitivos conductuales poseen una influencia de autocuidado definida en dirección de atención, salud emocional, realizar un proceso terapéutico personal y búsqueda de herramientas.
- Por otro lado, en cuanto a las estrategias de autocuidado los logoterapeutas refieren poseer higiene mental, aferrarse a la fe, introspección y sentido de vida. Por su parte, los psicoanalistas mencionan la formación de nuevos profesionales, el propio proceso

terapéutico, la supervisión y la ética que esto conlleva, así como la creatividad. Y, por último, los cognitivos conductuales dejan saber que las estrategias de autocuidado que poseen son técnicas de relajación, manejo de emociones, respiración, análisis de pensamiento y autodirección.

VII. RECOMENDACIONES

Debido a la importancia que posee el autocuidado dentro de los psicólogos clínicos que se dedican a la psicoterapia para realizar una adecuada labor terapéutica, así como en la formación de nuevos psicólogos clínicos se plantean las siguientes recomendaciones:

A los psicoterapeutas

- Promover el autocuidado a través de la generación de un balance en todas las áreas de la vida ya que este disminuirá el desgaste que genera la realización del trabajo.
- Generar una conciencia del área espiritual en los psicoterapeutas a través de diferentes actividades que promuevan el desarrollo de la misma ya que esto les brindará una mejora en su salud integral.
- Con base a la corriente terapéutica a la que pertenece indagar más sobre el tema de autocuidado, ya que este les brindará herramientas y estrategias útiles no solo para su persona sino también para brindar una mejor atención al paciente.

A los Departamentos de Psicología de las universidades,

- Promover el autocuidado dentro de los estudiantes de psicología clínica durante todos los años de formación, esto a través de espacios en los cuales puedan encontrar ayuda necesaria ya que esto crea en ellos la responsabilidad de crear herramientas y estrategias para su autocuidado.
- Que el proceso terapéutico personal sea parte del curriculum de formación ya que esto generará la promoción del autocuidado dentro del alumnado.
- Se recomienda aumentar los años de práctica para los alumnos ya que este les brinda una mejor comprensión de su labor, así como la creación de autoeficacia que necesitan para realizar su trabajo.

A los docentes de las carreras de Psicología,

- Promover dentro de los alumnos la necesidad de realizar un proceso terapéutico a través de la misma experiencia que posee, ya que este les brindará un mejor punto de vista sobre la importancia del mismo.
- Dentro del tiempo que posee el catedrático para impartir su clase crear espacios para generar en los alumnos la identificación de alguna problemática promoviendo la búsqueda de ayuda.
- Crear en los alumnos la necesidad de generar un grupo de supervisión de casos a través de moldeamiento, ya que si bien se realiza al momento de realizar las prácticas supervisadas y profesionales este debe ser implementado para toda la formación.

A investigadores,

- Es necesario que se investigue más sobre el tema de autocuidado en los psicoterapeutas con 1 a 5 años de experiencia ya que ellos son el futuro de la profesión.
- Investigar el nivel de autocuidado que tienen los alumnos de 4to. y 5to. año de la carrera de psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar, ya que se encuentran próximos a ejercer la profesión.
- Investigar la razón por la cual las personas eligen la carrera de psicología clínica y cómo esta se encuentra relacionada con el nivel de autocuidado que poseen.

VIII. REFERENCIAS

- American Psychological Association -APA-. (2017). *¿Qué es un psicólogo y qué es la psicoterapia?* Recuperado de <http://www.apa.org/centrodeapoyo/elegir.aspx>
- Breithaupt, F. (2011). *Culturas de la empatía*. Argentina: Katz Editores.
- Castanedo, C. (2008). *Seis enfoques psicoterapéuticos*. (2. Ed.), México, El Manual Moderno.
- Cerda, J. (2012). *Percepción del autocuidado en psicólogos clínicos novatos y experimentados*. (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/117121/MEMORIA%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Clemente, M. (2007). *Manual de psicología Jurídica laboral*. Madrid, España: Delta Publicaciones.
- Concha, A, F. (2013). *Estudio comparativo sobre la frecuencia de uso de estrategias de autocuidado en psicoterapeutas novatos y experimentados*. (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/131091/ESTUDIO%20COMPARATIVO%20SOBRE%20LA%20FRECUENCIA%20DE%20USO%20DE%20ESTRATEGIAS%20DE%20AUTOCUIDADO%20EN%20PSICOTERAPEUTAS%20N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Consuegra, A. N. (2010). *Diccionario de psicología*. (2 ed.) Bogotá, Colombia: Ecoe Ediciones
- Corbella, S. y Botella, L. (s.f.). *Investigación en Psicoterapia: Procesos, Resultado y Factores Comunes*. Madrid, España: Vision Net.
- Durruty, P. (2005). *Ejes de autocuidado para el Psicoterapeuta orientado a la Prevención del Síndrome de Burnout desde la Perspectiva de la Asertividad Generativa* (Tesis de pregrado). Recuperada de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/106455>
- Feixas, G. y Miró, M.T. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia*. (15 ed.). España: Paidós.
- Feldman, R. S. (2010). *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana*. (8 ed.)

México: Mc Graw Hill.

Fernández-Álvarez, H. y Opazo, R. (2004). *La integración en psicoterapia: Manual práctico*. Barcelona, España, Paidós.

Filgueira, M. (2014). Propuestas de intervisión y autocuidado con psicodrama. *Revista Brasileira de Psicodrama* [en línea], 22 (1), 32-42. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932014000100004

Frankl, V. (2004), *El Hombre en busca de sentido*. Barcelona, España, Helder.

Frankl, V.E (1997). *Psicoanálisis y Existencialismo de la psicoterapia a la logoterapia*. México, Fondo de Cultura Económica.

Guerra Vio, C., Vivanco, A. F. y Hernández, C. (2009). Efectos de una intervención Cognitiva-Conductual en el aumento de Conductas de Autocuidado y Disminución de Estrés Traumático Secundario en Psicólogos Clínicos. *Terapia Psicológica* [en línea], 27 (1), 73-81. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v27n1/art07.pdf>

Guerra, C., Mújica, A., Bermúdez, A.N. y Rojas, N. (2011). Análisis psicométrico de la escala de conductas de autocuidado para psicólogos clínicos. *Revista Latinoamericana de Psicología* [en línea], 43 (2), 319-328. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v43n2/v43n2a11.pdf>

Guy, J. (1995). *la vida personal del psicoterapeuta: el impacto de la práctica clínica en las emociones y vivencias del terapeuta*. España, Grupo planeta.

Guzmán, S.M. (2014). Autocuidado del adulto medio. En E. Camacho y C. Vega-Michel. (Ed.), *Autocuidado de la salud*. (pg.42-54). Guadalajara, México: ITESO.

Harsch, B.C, (2005). *Identidad del psicólogo*. (4 ed.) México: Pearson Educación.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6 ed.) México, D. F, Mc Graw-Hill

Hirsch, P. (2012). *Arte y oficio del psicoterapeuta: estrategias para su autodesarrollo y cuidado*. Buenos Aires: Psicolibros Ediciones.

Jaramillo, T. M. (1999). *El autocuidado y su papel en la promoción de la salud*. Investigación y

educación en enfermería.

Lilienfeld, S.O., Jay, S., Namy, L. y Woolf, N. (2011). *Psicología una introducción*. Madrid, España: Pearson Educación S.A.

López, M. L. (2010). La otra cara de la terapia: la vida personal del psicoterapeuta. *Revista Electrónica de Psicología Social Poiésis* [en línea], 19, 1-10. Recuperado de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/105>

Luna, J.A. (2011). *Logoterapia: un enfoque humanista existencial*. Colombia, Bogotá, San Pablo. Marco referencial. (1983). Recuperado de <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/22398/Capitulo2.pdf>

Moncada, L., Guerra, C., Concha, F. y Carvajal, C. (2014). ¿Qué revelan una década después de los estudios chilenos sobre las variables del terapeuta? Un análisis bibliográfico. *Revista Argentina de Psicología Clínica* [en línea], 23, 71-80. Recuperado de <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=7&sid=3319e7e3-177c-4236-a253-f112dcbbe6d2%40sessionmgr102&hid=122&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc210ZT11ZHMtbG12ZQ%3d%3d#db=fua&AN=95382324>

Muñoz, E. (2016). *Influencia del autocuidado en la aparición de desgaste profesional en psicólogos clínicos y sanitarios*. (Tesis de Maestría). Recuperado de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/13036/TFM000416.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Olivares, R.B., Morales, G. y Ureta, K. (2007). La frecuencia de emisión de conductas de autocuidado y su relación con los niveles de estrés traumático secundario y de depresión en psicólogos clínicos. *Pensamiento psicológico*, 3, 9-19. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/801/80103902.pdf>

Oxford University Press. (2017). *Oxford living dictionaries español*. Recuperado de <https://es.oxforddictionaries.com/>

Quintana, P, A. (2006). *Metodología de Investigación Científica Cualitativa*. Recuperado de: http://cienciassociales.webcindario.com/PDF/Cualitativa/Inv_quintana.pdf

- Real Academia Española. (2017). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado de: <http://www.rae.es/>
- Rodríguez, M.J. y Arias, S. (2013). Autocuidado en terapeutas: estableciendo un buen vínculo con pacientes considerados difíciles. *Revista Sul Americana de Psicología* [en línea], 2(1), 217-234. Recuperado de <http://www.revista.unisal.br/am/index.php/psico/article/view/25>
- Rothschild, B. (2009). *Ayuda para el profesional de la ayuda: psicofisiología de la fatiga por compasión y del trauma vicario*. España, Desclée de Brouwer.
- Tobón O. y García C. (2004). *Fundamentos teóricos y metodológicos para el trabajo comunitario en salud*. Colombia, Universidad de Caldas.
- Unidad Editorial (2017). *Diccionario el mundo*. Consultado en: <http://www.elmundo.es/diccionarios/>
- Werner, D. (2010). *Percepción del Burnout y Autocuidado en Psicólogos Clínicos Infantojuveniles que trabajan en Salud Pública en Santiago de Chile*. (Tesis de pregrado). Recuperado de http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2010/cs-werner_d/pdfAmont/cs-werner_d.pdf

AUTOCUIDADO DEL PSICOTERAPEUTA



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma. El presente estudio es conducido por Nancy Gabriela Morales Miculax de la Universidad Rafael Landívar estudiante de quinto año de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica.

El propósito del estudio es identificar las herramientas y estrategias utilizadas para el autocuidado por los psicólogos clínicos guatemaltecos que trabajan como psicoterapeutas.

Se le pedirá responder una entrevista de forma individual de 25 preguntas, la cual será grabada y transcrita posteriormente. La información obtenida será confidencial y se utilizará únicamente para los objetivos establecidos de dicho estudio.

Si tiene alguna duda puede realizar las preguntas necesarias antes de iniciar la entrevista.

.....
Doy mi consentimiento para que se me administre la entrevista y me doy por informado (a) que los resultados que se deriven de mi participación serán de carácter anónimo y confidencial. Asimismo, serán utilizados para cubrir los objetivos planteados de dicho estudio. He recibido con claridad el propósito de esta investigación y acepto participar voluntariamente.

Firma _____ Fecha _____

Guatemala de la Asunción, 2017

ANEXO 3
Entrevista de Autocuidado del psicoterapeuta

Corriente terapéutica a la que pertenece:	
Años laborando en la profesión:	
Sexo:	
Edad:	

1. ¿Cómo definiría autocuidado?
2. ¿Cuán importante es para usted el autocuidado? ¿por qué?
3. ¿Cómo considera que el tema del autocuidado se toma en cuenta al momento de la formación y práctica profesional?
4. ¿De qué forma pone en práctica el autocuidado?
5. ¿Cómo percibe la carga laboral en su labor como psicoterapeuta?
6. ¿Cómo considera que influye la educación continua en la disminución de la carga laboral?
7. ¿Cómo considera que el manejo de herramientas de autocuidado disminuye el estrés que genera una sesión terapéutica?
8. En el tiempo que lleva laborando como psicoterapeuta ¿Considera que maneja de mejor manera las herramientas de autocuidado? ¿De qué forma?
9. ¿Puede identificar un síntoma físico generado por su labor terapéutica?
10. ¿Cree que es importante la realización de ejercicio físico para el autocuidado? ¿Por qué?
11. ¿Qué piensa de los chequeos médicos periódicos?
12. ¿Cuál es su opinión sobre la realización de un proceso terapéutico personal como psicoterapeuta?
13. ¿Con qué frecuencia realiza usted un proceso terapéutico?
14. ¿Cómo identifica la contratransferencia?
15. ¿Cómo maneja la contratransferencia?
16. ¿Realiza la supervisión de casos? ¿Cómo?
17. ¿Cómo le beneficia la realización de supervisión de casos?
18. ¿Considera que la salud espiritual es importante para el autocuidado del terapeuta? ¿Por qué?
19. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado espiritual?

20. ¿Considera que con el tiempo cambia la importancia del área espiritual en la labor terapéutica?
21. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utilizaba al iniciar su labor como psicoterapeuta?
22. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utiliza actualmente en su labor como psicoterapeuta?
23. ¿Identifica algún cambio? ¿Cuál cree que es la razón de ese cambio?
24. ¿Dentro de la corriente psicoterapéutica que practica ha escuchado sobre el autocuidado que debe tener al ejercer su profesión? Comente al respecto
25. ¿Ha aprendido estrategias de autocuidado desde el enfoque terapéutico que practica?
¿Cuáles?

ANEXO 4
Entrevista de Autocuidado del psicoterapeuta

sujeto	1
Corriente terapéutica a la que pertenece:	Logoterapia
Años laborando en la profesión:	14 años
Sexo:	Masculino
Edad:	42 años

Autocuidado	
1. ¿Cómo definiría autocuidado?	Estar consciente de mis necesidades, porque necesito estar bien para poder ayudar a alguien más en el área que trabajo.
2. ¿Cuán importante es para usted el autocuidado? ¿por qué?	En este trabajo, es importante ya que si no estoy bien puedo hacer transferencia y contratransferencia, hacer el problema de un paciente mío
3. ¿Cómo considera que el tema del autocuidado se toma en cuenta al momento de la formación y práctica profesional?	Toda la literatura que se puede leer, toda sugiere hacer tu propio proceso, incluso dentro de las universidades es requisito o prerrequisito hacer un proceso terapéutico, porque es muy parecido por ejemplo el rigor de un cirujano debe pasar para trabajar con una persona cual es la diferencia con nosotros, no debiese haber ninguna si se habla de una tridimensionalidad de una persona mente, alma y cuerpo nosotros tenemos que tener el mismo rigor y el mismo cuidado, el mismo entrenamiento. Estar bien para realmente ayudar a las personas
4. ¿De qué forma pone en práctica el autocuidado?	Primero es estar bien, no es estático, es a pesar de, yo creo que tiene que ver más con la actitud

	<p>porque la vida no es fácil, pero a pesar de lo que está sucediendo mi actitud es lo que va hacer la diferencia, es como por ejemplo lo que Víctor Frankl dice sufrimiento sin significado, es simplemente sufrir por sufrir, pero si tiene un para qué va hacer más fácil la sensación de estar bien, aunque no podas controlar lo que está afuera.</p>
<p>Desarrollo profesional</p>	
<p>5. ¿Cómo percibe la carga laboral en su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>Siempre lo he visto como un privilegio, que una persona venga y me abra su corazón creo mucho en el encuentro que habla Buber por ejemplo el yo y el tú, la existencia es salir de mi a tu encuentro eso le da sentido, no lo veo como una carga, tomando en cuenta su potencialidad, no como lo que es sino lo que puede ser.</p>
<p>6. ¿Cómo considera que influye la educación continua en la disminución de la carga laboral?</p>	<p>Creo que no, entendí que los títulos si son válidos hasta cierto punto, como te comento estoy estudiando filosofía, la parte fenomenológica de la logoterapia y me ha dejado muchísimo crecimiento y entendimiento en lo que hago, hay que seguir estudiando, no, porque también depende de cada persona</p>
<p>7. ¿Cómo considera que el manejo de herramientas de autocuidado disminuye el estrés que genera una sesión terapéutica?</p>	<p>Si, cuando hablamos autocuidado hay que hablar de autoconocimiento, que es lo que me afecta, cuáles son mis detonantes cuando los conozco a profundidad puedo identificar que me está pasando, sin menospreciar lo que estoy sintiendo, ya que la idea errónea de un psicólogo es evitar que sienta, por lo que debemos dejar fluir lo que estamos sintiendo.</p>

<p>8. En el tiempo que lleva laborando como psicoterapeuta ¿Considera que maneja de mejor manera las herramientas de autocuidado? ¿De qué forma?</p>	<p>Sí, me ayudó mucho hacer mi terapia que hasta la actualidad sigo ya que me ayuda a la identificación precisamente de esas emociones, y el seguir estudiando te da otra perspectiva del trabajo, entonces ya no es lo que leo, sino lo que pongo en práctica.</p>
<p>Salud física del terapeuta</p>	
<p>9. ¿Puede identificar un síntoma físico generado por su labor terapéutica?</p>	<p>Sí, cansancio, el cuerpo muchas veces somatiza cuando haces contratransferencia o haces transferencia con un paciente... lo cual no es malo, desde el punto de vista del autocuidado me dice que hay algo en mí que necesito trabajar y es donde lo llevo yo a mi terapia, como lo he experimentado muchas veces he sentido síntomas depresivos, tristeza en mi caso yo trabajo con adicciones y en algunas ocasiones la noticia lamentable que con alguien con quien estuve trabajando a fallecido por una sobredosis, sufrió un accidente o se mató en un accidente, es muy triste el autocuidado en ese caso en particular sería bueno... no estaba en mis manos ahí es donde tengo que poner mis límites para cuidarme.</p>
<p>10. ¿Cree que es importante la realización de ejercicio físico para el autocuidado? ¿Por qué?</p>	<p>Si, totalmente de hecho esa es una de las cosas que pongo en práctica, por un lado, fisiológicamente tu cuerpo responde al ejercicio, le estas dando mantenimiento, como bien dicen músculo que no se usa se atrofia, entonces... fisiológicamente hay cambios liberación de hormonas como la dopamina te sentís mejor, a nivel imagen te sentís bien de verte que te</p>

	ejercitas da resultados, en mi caso práctico yoga desde hace muchos años y ese ha sido mi espacio para desconectarme de todo, mi lugar mí y no tiene precio.
11. ¿Qué piensa de los chequeos médicos periódicos?	Son importantes, es parte de la responsabilidad de darle mantenimiento a tu cuerpo; con forme vas creciendo se debe de tomar en cuenta el historial médico de tu familia, eso es parte de cuidarte ciertos exámenes médicos no hay nada perfecto porque te digo sigo fumando se la consecuencia de eso, pero ante eso no hay engaño, trato en la medida de lo posible de cuidarme por ejemplo mi vista, cuesta porque cuesta... pero hay que hacerlo.
Salud emocional del terapeuta	
12. ¿Cuál es su opinión sobre la realización de un proceso terapéutico personal como psicoterapeuta?	Toda la literatura que se puede leer, toda sugiere hacer tu propio proceso, incluso dentro de las universidades es requisito o prerrequisito hacer un proceso terapéutico porque es muy parecido por ejemplo el rigor de un cirujano debe pasar para trabajar con una persona cual es la diferencia con nosotros
13. ¿Con qué frecuencia realiza usted un proceso terapéutico?	yo realizo mi proceso terapéutico hace 14 años. Siempre hay algo que trabajar en uno, voy por lo menos una vez cada 15 días o una vez al mes.
14. ¿Cómo identifica la contratransferencia?	Yo no lo veo como un problema, si lo vemos desde el punto de vista de Carl Rogers por ejemplo es parte de la autenticidad del terapeuta, si lees a Irvin Yalom el no dejo de ser humano y a esto me refiero con un encuentro un humano que se encuentra con otro humano y si yo

	experimento esta sensación de mi paciente esta hay con un propósito y es lo que llevo a mi terapia eso es importante y en la supervisión de casos
15. ¿Cómo maneja la contratransferencia?	Como te decía antes, encuentro un humano que se encuentra con otro humano y si yo experimento esta sensación de mi paciente esta hay con un propósito y es lo que llevo a mi terapia eso es importante realizar la propia terapia.
16. ¿Realiza la supervisión de casos? ¿Cómo?	Si, con otros psicólogos, y es básicamente deciles tengo esto, estoy haciendo esto y ahí es donde muchas veces me indican que es mío y que no es mío, es bueno hacer supervisión de casos, a mí me enseñaron supervisión de casos, psicoterapia personal y educación continua sirve para ser un buen psicólogo.
17. ¿Cómo le beneficia la realización de supervisión de casos?	Es mucho el punto de vista de otros psicólogos profesionales.
Salud Espiritual del terapeuta	
18. ¿Considera que la salud espiritual es importante para el autocuidado del terapeuta? ¿Por qué?	Si, si lo vemos desde el punto de vista existencial, lo humano es lo que te hace esencial, el espíritu es lo que te hace humano la diferencia de las demás cosas vivos; en el espíritu radica la fuerza de oposición; el espíritu se manifiesta a través de lo psicofísico por ejemplo solo a través del espíritu el cuerpo deja de recibir, fuerza de voluntad si lo quieres ver así, fuerza de oposición a la genética, al aprendizaje
19. ¿Qué actividades realiza para	Yoga es una que me ayuda a centrarme en mi y

<p>el autocuidado espiritual?</p>	<p>tener una relación con Dios, me encanta la filosofía de los 12 pasos que habla de un poder superior si he trabajado mucho esa parte.</p>
<p>20. ¿Considera que con el tiempo cambia la importancia del área espiritual en la labor terapéutica?</p>	<p>No es que cambie, se hace más... Tienes más conciencia de esa dimensión, no podemos... y aquí es donde viene decir que soy así porque lo heredé o lo aprendí, y qué pasa con mi decisión, mi libertad de afrontar a eso me refería con la a pesar de la actitud ahí es donde está la importancia del espíritu, porque al final de cuentas en el espíritu radica mi libertad de cómo voy a afrontar las cosas.</p>
<p>Tiempo de práctica terapéutica</p>	
<p>21. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utilizaba al iniciar su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>Drogas, si... mi vida no sabía otra manera de afrontar el dolor, la alegría, la emocionalidad que necesitaba anestesiarse, puedo decir que era un autocuidado arcaico gracias a que... por eso era tan importante ese momento de mi vida porque me sirvió para sobrevivir, si había un cuidado y esa era la importancia de las drogas en ese momento de mi vida me ayudaron a sobrevivir ese momento difícil y luego empecé a aprender una manera más sana de cuidarme, todo en la vida tiene un propósito</p>
<p>22. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utiliza actualmente en su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>Seguir conociéndome, y tener presente ese concepto antropológico de lo que es una persona que no soy producto terminado que puedo reinventarme en el momento que yo quiera, que no estoy condicionado ni por el ambiente ni la genética, eso es el mayor tesoro que tengo</p>
<p>23. ¿Identifica algún cambio?</p>	<p>Ha sí uf... podemos hacer o podemos decir que</p>

<p>¿Cuál cree que es la razón de ese cambio?</p>	<p>en ese entonces no me gustaba que era y ahora me gusta quien soy estoy consciente que todavía no he llegado a lo que quiero llegar o a donde tengo que llegar y no sé si lo voy a lograr, pero estoy haciendo lo que tengo que hacer y hoy estoy trabajando en eso.</p> <p>El Dolor, me dolía la vida... pero nuevamente acepte el dolor que es lo que pasa con la sociedad actualmente, la cultura light, evítelo a cualquier costo, sea feliz sin importar lo que tenga que hacer entonces el dolor tenía el mejor regalo para mí... solo que durante mucho tiempo lo estuve evitando y eso me hizo sufrir cuando afronte ese dolor las cosas empezaron a cambiar</p>
--	--

Modelo terapéutico que ejerce

<p>24. ¿Dentro de la corriente psicoterapéutica que practica ha escuchado sobre el autocuidado que debe tener al de ejercer su profesión? Comente al respecto</p>	<p>Fíjate que es curioso porque dentro de los recursos espirituales la autotrascendencia, soy logoterapeuta y se habla de autotrascendencia... y lo he vivido, el autocuidado no significa que yo soy el único que existe en el mundo y solo yo voy a estar bien, la autotrascendencia habla de que voy a estar bien cuando hago el bien para alguien más, porque sería el ego y como le he experimentado abrir esta institución y ver como personas que no tenía recursos o muy escasos recursos pero a pesar de sacaban Q5.00 para pagar su terapia ver los cambios de vidas que gracias a estar en este proyecto hemos logrado experimentar esto de trascender, eso es como desde mi corriente es el autocuidado.</p> <p>El vínculo y no podés anteponer una técnica, lo</p>
---	---

	<p>que creas con la persona es el vínculo, ya que como decía en una literatura nos relacionamos con las cosas, pero con las personas creamos vínculos que no tenemos que perder de vista, y reducimos a la persona a una sintomatología no es así estamos viendo a alguien con un padecimiento eso ha sido el mayor aporte de la logoterapia a mi vida. Ya que el tu va dirigido hacia alguien más y ahí está la magia que se experimenta.</p>
<p>25. ¿Ha aprendido estrategias de autocuidado desde el enfoque terapéutico que practica? ¿Cuáles?</p>	<p>Bueno primero a identificar lo que es del cuerpo es del cuerpo, a tener higiene mental trato de no ver noticias, películas sangrientas cosas así, trato de hacer lo contrario; hacer ejercicio, comer saludable, leer cosas edificantes. Seguir estudiando. Salir del necesito, es como confiar en alguien más, aferrarte a la fe ya sea cristo, buda como quieras llamarlo</p>

Entrevista de Autocuidado del psicoterapeuta

Sujeto	2
Corriente terapéutica a la que pertenece:	Logoterapia
Años laborando en la profesión:	5 años
Sexo:	Femenino
Edad:	40 años

Autocuidado	
1. ¿Cómo definiría autocuidado?	Pues talvez cuidar nuestra salud emocional, mental y física de nosotros mismos
2. ¿Cuán importante es para el usted autocuidado? ¿por qué?	Es bastante importante en este caso si uno no está bien no podrías atender a tus pacientes porque le puedes transferir tu estado emocional
3. ¿Cómo considera que el tema del autocuidado se toma en cuenta al momento de la formación y práctica profesional?	Pues yo pienso que hasta ahora no, hasta ahora he recibido correos del colegio de psicólogos dónde están empezando a que nos den validez a nuestra profesión porque no la están tratado como debe de ser, considero que todos deberíamos estar en ese plan de autocuidado. Si es este estar bien con uno mismo, me acuerdo que nos dijeron que teníamos que a ver ido a nuestra terapia para tratar a nuestros pacientes ahora que lo hayamos hecho es diferente
4. ¿De qué forma pone en práctica el autocuidado?	Con todo lo que uno oye en clínica es muy difícil, pero como parte de mi

	<p>autocuidado es seguir a Dios y hacer mis actividades fuera de lo que es la clínica por ejemplo voy a la iglesia, hago diseño gráfico y eso me desconecta un montón de los problemas que vengo a escuchar en la clínica</p>
<p>Desarrollo profesional</p>	
<p>5. ¿Cómo percibe la carga laboral en su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>Si la carga laboral es bastante, hay días como los lunes que trabajo psicología en una escuelita y a veces atiendo cinco alumnos y luego vengo a mi clínica miro tres yo ya llego a mi casa super cansada, me duele la cabeza, entonces lo que hago es distraerme, ver una película para dejar todo aquí, hasta el otro día en la mañana empezar otra vez</p>
<p>6. ¿Cómo considera que influye la educación continua en la disminución de la carga laboral?</p>	<p>Ha, eso es buenísimo porque uno está al tanto y al día para ayudar a tus pacientes e igual lo que uno aplica en los pacientes, primero lo aplico en mí, no sé los demás, pero yo primero lo aplico en mí para poder ayudarlos a ellos</p>
<p>7. ¿Cómo considera que el manejo de herramientas de autocuidado disminuye el estrés que genera una sesión terapéutica?</p>	<p>Teniéndolas en cuenta, yo sé que si tengo muchos pacientes en el día ya en la noche pues estoy así cansada, por eso no atiendo tantos pacientes en el día, incluso distribuyó a los pacientes hay días que atiendo en la mañana otros en la tarde, hago ejercicio, mis actividades</p>

	de oseo, como pintar.
8. En el tiempo que lleva laborando como psicoterapeuta ¿Considera que maneja de mejor manera las herramientas de autocuidado? ¿De qué forma?	Sí, primero porque la práctica te ayuda a fortalecer la teoría y te das cuenta de que sirve con cada persona. El seguir leyendo te ayuda a estar actualizado.
Salud física del terapeuta	
9. ¿Puede identificar un síntoma físico generado por su labor terapéutica?	Dolor de cabeza, cansancio. Creo que eso es lo más significativo
10. ¿Cree que es importante la realización de ejercicio físico para el autocuidado? ¿Por qué?	Como bien te comenté hago ejercicio salgo a caminar, cuido mi nutrición creo que eso es importante
11. ¿Qué piensa de los chequeos médicos periódicos?	Yo creo que eso es importante realizar un chequeo médico cada seis meses, y si me los hago ya que soy hipertiroidea y tengo que hacerlo
Salud emocional del terapeuta	
12. ¿Cuál es su opinión sobre la realización de un proceso terapéutico personal como psicoterapeuta?	Es importante, porque me ayuda a descargar.
13. ¿Con qué frecuencia realiza usted un proceso terapéutico?	con qué frecuencia voy te diría que sólo cuando empezó con un exceso de cuidado, cuando no salen los pensamientos de mi cabeza entonces si voy y descargo, pero es de vez en cuando tal vez que, cada dos meses, pero es un proceso que se hace con una conocida entre las dos nos hacemos eso para salir de todo lo que uno guarda.

<p>14. ¿Cómo identifica la contratransferencia?</p>	<p>Muchos de los casos que llegan a clínica son de abuso sexual, y como yo tengo dos niñas entonces empezó a tener miedo como a tanta gente le ha pasado entonces empiezo a tener un poco más de exceso de cuidado, y lo identifico más porque me siento diferente, estoy poniendo primero mis propias convicciones antes de escucharlo al paciente. Si a mí me está molestando lo que él está diciendo.</p>
<p>15. ¿Cómo maneja la contratransferencia?</p>	<p>Bueno si es mucho, mejor hay que referirlo porque yo no puedo trabajar con él de ese tema, pero si es poco y lo logré controlar no hay ningún problema... normalmente no pasa</p>
<p>16. ¿Realiza la supervisión de casos? ¿Cómo?</p>	<p>Si, lo que hacemos con otra compañera es exponer los casos que tenemos y entre las dos hablamos de que está bien o no... Esto sirve también como autocuidado porque estás sacando todo lo que venís a escuchar en terapia</p>
<p>17. ¿Cómo le beneficia la realización de supervisión de casos?</p>	<p>Si, un montón porque a veces uno no se da cuenta de que le falta algo y la otra persona si, incluso diciéndote si ya probaste eso, tal vez le digo no funciona lo que estamos haciendo y ella me orienta</p>
<p>Salud Espiritual del terapeuta</p>	
<p>18. ¿Considera que la salud espiritual es importante para el autocuidado</p>	<p>Si, mucho, en primer lugar, yo si creo en el espíritu, entonces mi espíritu</p>

<p>del terapeuta? ¿Por qué?</p>	<p>según lo que yo pienso está ligado a un dios, la mayoría de la gente que viene y cree en un dios, que tiene un espíritu y realiza actividades para el espíritu le va mejor en terapia. Eso te da como una brújula hacia donde ir, te ayuda a tus valores interiores.</p>
<p>19. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado espiritual?</p>	<p>Yo asisto a un grupo de la iglesia, voy a misa, a actividades que proponen. Trato de ir a misa todos los días, aunque a veces no lo logro voy tres o cuatro veces.</p>
<p>20. ¿Considera que con el tiempo cambia la importancia del área espiritual en la labor terapéutica?</p>	<p>Yo creo que, sí cambia, en mi caso se ha fortalecido. Incluso eso también me ayuda más a mí a separarme de todas las cosas a veces trágicas que viene a oír uno aquí porque no todo es dulzura, no todo es paz, normalmente cuando vienen aquí es porque traen muchos problemas.</p>
<p>Tiempo de práctica terapéutica</p>	
<p>21. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utilizaba al iniciar su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>Bueno lo primero que hice fue hacer un modelamiento con un licenciado, miraba muchos videos en YouTube de terapia. Varios de mi familia van al psicólogo y les preguntaba qué hacía él o ella.</p>
<p>22. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utiliza actualmente en su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>La principal estrategia que uso es el vínculo, entre el paciente y yo para que se sienta bien, porque si en realidad no hay clic no funciona. Otra estrategia</p>

	que utilizo es comprometer al paciente con su proceso.
23. ¿Identifica algún cambio? ¿Cuál cree que es la razón de ese cambio?	Si, en primer lugar, en mi forma de ser porque al principio me sentía muy nerviosa y la duda de no poder, si pasa esto. Creo que la autoconfianza es el principal cambio
Modelo terapéutico que ejerce	
24. ¿Dentro de la corriente psicoterapéutica que practica ha escuchado sobre el autocuidado que debe tener al de ejercer su profesión? Comente al respecto	Si, yo pienso que sí; en la universidad hicimos una biografía que era más o menos para sanar un poco, no es lo mismo que hacerlo en una clínica. Realmente fue lo mínimo.
25. ¿Ha aprendido estrategias de autocuidado desde el enfoque terapéutico que practica? ¿Cuáles?	Si, aunque no solo de la logoterapia ya que solo con esta no se puede entonces también utilizo de otra corriente como Beck. Lo primero es el sentido de vida, de lo que están viviendo o lo que no quieren vivir, pero al mismo tiempo trabajó pensamiento negativo.

Entrevista de Autocuidado del psicoterapeuta

Sujeto	3
Corriente terapéutica a la que pertenece:	Logoterapia
Años laborando en la profesión:	4 años
Sexo:	Femenino
Edad:	54 años

Autocuidado	
1. ¿Cómo definiría autocuidado?	Lo defino como una autodistanciamiento, a que me refiero con esto conocer tus puntos débiles, poderlos identificarlos y tener tus herramientas debes incluir la de reflexión, la meditación.
2. ¿Cuán importante es para usted el autocuidado? ¿por qué?	Es muy importante, ya que al atender a un paciente puede ser tanto el trauma que puede trascender más allá, porque al momento que tu estas con la paciente hay una transferencia, no olvides que eres humana y lo vives si no lo vives puede ser que tienes un síndrome de burnout. Entonces surge la desensibilización y se pierde el enfoque de lo que se hace con el paciente
3. ¿Cómo considera que el tema del autocuidado se toma en cuenta al momento de la formación y práctica profesional?	Es que no se toma en cuenta dentro de la formación, se les pasó informarnos de eso y en la práctica profesional es por tu cuenta que buscas un autocuidado
4. ¿De qué forma pone en práctica el autocuidado?	La música, colores, la aromaterapia, conozco de eso, me gusta eso y la meditación. El distraer mi mente.
Desarrollo profesional	
5. ¿Cómo percibe la carga laboral	Como te comentaba anteriormente cuando te

en su labor como psicoterapeuta?	deja de afectar y te deja de interesar la persona que tienes enfrente es ahí cuando se percibe la carga laboral.
6. ¿Cómo considera que influye la educación continua en la disminución de la carga laboral?	Si, ya que te brinda más conocimiento, diferentes maneras de ayudar a las personas a conocerse, hacer nuestro trabajo más eficaz con lo que se busca. Actualmente soy brigadista estoy aprendiendo primeros auxilios psicológicos.
7. ¿Cómo considera que el manejo de herramientas de autocuidado disminuye el estrés que genera una sesión terapéutica?	Las herramientas bien aprendidas te hacen percibir al otro como una esencia, con un potencial fundamental. Pero si solo conoces y no la aplicas se pierde el enfoque logoterapéutico.
8. En el tiempo que lleva laborando como psicoterapeuta ¿Considera que maneja de mejor manera las herramientas de autocuidado? ¿De qué forma?	Si, creo porque si tienes el conocimiento este te permite manejar de mejor forma todas las que estaban en los libros. Los años de experiencia en clínica te permite mejorar en este aspecto siempre y cuando tengas el conocimiento de para que te puede servir cada una de ellas.
Salud física del terapeuta	
9. ¿Puede identificar un síntoma físico generado por su labor terapéutica?	Me pongo tensa, sobre todo dolor de cuello. Es entonces cuando noto la carga laboral.
10. ¿Cree que es importante la realización de ejercicio físico para el autocuidado? ¿Por qué?	Si, se debe de contemplar durante la semana, tal vez no todos los días y dependiendo de cada persona la realización del ejercicio que le gusta hacer, yo lo que estoy haciendo es que voy al gimnasio.
11. ¿Qué piensa de los chequeos médicos periódicos?	Es importante se debe de tomar en cuenta siempre si hablamos que somos una triada, cuerpo, alma y espíritu tiene que estar

	equilibrado. Hay es cuidar el cuerpo.
Salud emocional del terapeuta	
12. ¿Cuál es su opinión sobre la realización de un proceso terapéutico personal como psicoterapeuta?	Es importante, pero en lo personal no he realizado un proceso terapéutico, sino la resiliencia esto te permite afrontar todos los acontecimientos de la vida siendo más fuerte.
13. ¿Con qué frecuencia realiza usted un proceso terapéutico?	No aplica
14. ¿Cómo identifica la contratransferencia?	La podemos identificar cuando somos objetivos, es decir lo que miras, cuando te das cuenta que estas siendo subjetiva es entonces cuando pones tus propias ideas preconcebidas en el caso. Aunque no me ha pasado.
15. ¿Cómo maneja la contratransferencia?	No aplica
16. ¿Realiza la supervisión de casos? ¿Cómo?	No, esas supervisiones las hacíamos cuando éramos alumnas. No en ninguna parte te dicen que tienes que hacerlo cuando eres profesional, porque hacerlo si ya estudiaste si ya fuiste evaluado y calificada. Acaso estoy insegura de lo que hago, tengo que ser acertada en lo que hago, si dudo entonces no me meto, por lo voy hacer pasar por otra persona.
17. ¿Cómo le beneficia la realización de supervisión de casos?	No aplica.
Salud Espiritual del terapeuta	
18. ¿Considera que la salud espiritual es importante para el autocuidado del terapeuta? ¿Por qué?	Si, mi corriente terapéutica habla mucho de la espiritualidad, el problema es cuando te encuadras en la palabra, para los que creemos en Dios va más allá, no en normas y reglas; sino

	es de algo que te motiva y te hace más humano.
19. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado espiritual?	hacer mis oraciones, mis meditaciones, creo que hago mucha introspección, pregunta, respuesta y trato de mantener la mente abierta. Es como una filosofía cuestiono y busco mi propia verdad.
20. ¿Considera que con el tiempo cambia la importancia del área espiritual en la labor terapéutica?	Si, pero en mi caso ha mejorado, hay casos que no conozco casos que es así. Pero en lo personal ha mejorado. Cuestiono y fundamento lo que creo más que repetir lo que las personas plantea se pudieron haber equivocado. Es un valor que tengo para mí es así. Llegar a una conclusión desde diferentes puntos de vista.
Tiempo de práctica terapéutica	
21. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utilizaba al iniciar su labor como psicoterapeuta?	Creo que al inicio no tenía autocuidado, era más el deseo de poner todo en práctica y repetir lo que había aprendido.
22. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utiliza actualmente en su labor como psicoterapeuta?	El distanciar mi mente, liberar la mente de ese cansancio que se genera de escuchar a cada uno de los pacientes es la herramienta que actualmente uso. Hacer otra actividad que no implique estar enfocada en lo que realizó en clínica
23. ¿Identifica algún cambio? ¿Cuál cree que es la razón de ese cambio?	Si, creo que con la ayuda de las brigadistas adquirí mayor herramienta de autocuidado, la introspección que para mí conocerme identificar los cambios es fundamental.
Modelo terapéutico que ejerce	
24. ¿Dentro de la corriente psicoterapéutica que practica ha	No en ningún momento te hablan de autocuidado.

<p>escuchado sobre el autocuidado que debe tener al de ejercer su profesión? Comente al respecto</p>	
<p>25. ¿Ha aprendido estrategias de autocuidado desde el enfoque terapéutico que practica? ¿Cuáles?</p>	<p>Si, creo que es la capacidad de introspección esta capacidad de cuestionar y llegar a una creencia de un ser supremo si lo quisieras ver así, incluso como le despierto eso al paciente que es necesario, para que lleguen al cómo y para qué.</p>

Entrevista de Autocuidado del psicoterapeuta

Sujeto	4
Corriente terapéutica a la que pertenece:	Psicodinámica
Años laborando en la profesión:	13 años
Sexo:	Femenino
Edad:	41 años

Autocuidado	
1. ¿Cómo definiría autocuidado?	La capacidad de regularse y atender las necesidades propias de modo que haya bienestar.
2. ¿Cuán importante es para usted el autocuidado? ¿por qué?	Altamente importante, El funcionamiento de la persona dependerá del mismo, sobre todo como psicoterapeutas, ya que trabajamos con nuestra persona como instrumento principal.
3. ¿Cómo considera que el tema del autocuidado se toma en cuenta al momento de la formación y práctica profesional?	Si, en la universidad que doy clases es fundamental que el aprendiz esté regulado y atendido en sus funciones.
4. ¿De qué forma pone en práctica el autocuidado?	Desde la corriente que manejo, a partir del “trípode analítico”, el que consiste en 1. Supervisión, 2. Propio análisis, o psicoterapia y 3. Teoría. Además, mantengo un par de hobbies como hacer ejercicio y comer en restaurantes nuevos; almorzar todos los días con mi familia en casa; reunirme con mis amigas semanalmente.
Desarrollo profesional	
5. ¿Cómo percibe la carga laboral en su labor como psicoterapeuta?	Es fuerte, actualmente los casos son más complejos, y requieren más investigación, trabajo interdisciplinario, más de una sesión a la

	semana, reuniones con familia, etc.
6. ¿Cómo considera que influye la educación continua en la disminución de la carga laboral?	Si, en el trípode analítico sería la parte de la Teoría. El mismo tendrá que servir para procesar los fenómenos a los que nos enfrentamos en la clínica, ayudándonos a mejorar nuestras destrezas para trabajar, disminuyendo posibles desequilibrios.
7. ¿Cómo considera que el manejo de herramientas de autocuidado disminuye el estrés que genera una sesión terapéutica?	Principalmente por la percepción de autoeficacia, si la sesión nos abruma, puede atentar con nuestra autoestima o generar burnout. Trabajamos con emociones humanas, pocos fenómenos tan volátiles e intensos como ellas.
8. En el tiempo que lleva laborando como psicoterapeuta ¿Considera que maneja de mejor manera las herramientas de autocuidado? ¿De qué forma?	Si, Me he ido especializando en lo que mejor sé hacer, de ese modo mi sentido de autoeficacia ha aumentado, con lo que la sensación de abrumarme por algún caso, es menor (esta sensación abrumadora es muy desgastante). Además, la congruencia y la calidad de vida para y por mi trabajo durante estos años con las personas han sido...
Salud física del terapeuta	
9. ¿Puede identificar un síntoma físico generado por su labor terapéutica?	Se me cansan los ojos al final de la tarde.
10. ¿Cree que es importante la realización de ejercicio físico para el autocuidado? ¿Por qué?	Si, Físicamente es muy sedentario el trabajo, llegando a pasar muchas horas consecutivas sentados. El trabajo es eminentemente mental, el ejercicio se hace necesario para equilibrar dicho sedentarismo y trabajar el cuerpo, al ritmo de la mente.

11. ¿Qué piensa de los chequeos médicos periódicos?	Son necesarios anualmente.
Salud emocional del terapeuta	
12. ¿Cuál es su opinión sobre la realización de un proceso terapéutico personal como psicoterapeuta?	Es fundamental, y debería ser obligatorio sin imponérselo al estudiante.
13. ¿Con qué frecuencia realiza usted un proceso terapéutico?	Semanalmente
14. ¿Cómo identifica la contratransferencia?	Cuando siento emociones demasiado intensas.
15. ¿Cómo maneja la contratransferencia?	Para esto es fundamental la supervisión. Revisó si la puedo transformar en algo de beneficio para el proceso, y lo trabajo en mi supervisión y/o terapia.
16. ¿Realiza la supervisión de casos? ¿Cómo?	Sí, Con un profesional fuera del país, en una frecuencia quincenal.
17. ¿Cómo le beneficia la realización de supervisión de casos?	Me da perspectiva y orienta en el manejo de los casos, además de puntuar áreas de trabajo personal.
Salud Espiritual del terapeuta	
18. ¿Considera que la salud espiritual es importante para el autocuidado del terapeuta? ¿Por qué?	En el sentido tradicional de la espiritualidad, no lo sé. Creo que la psicoterapia, por su objetivo y método, es una práctica espiritual en sí misma.
19. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado espiritual?	Reflexiono
20. ¿Considera que con el tiempo cambia la importancia del área espiritual en la labor terapéutica?	Hay muy de trascendental en lo que hacemos, por lo que creo que sí. Depende de cada uno.

Tiempo de práctica terapéutica	
21. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utilizaba al iniciar su labor como psicoterapeuta?	Las mismas que ahora, antes tenía menos pacientes, pero más tiempo. Como anécdota, buena parte de mi ingreso inicial como psicoterapeuta se iba en pagar mi supervisión. A dicha disciplina desde el principio, le atribuyó buena parte de mi éxito.
22. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utiliza actualmente en su labor como psicoterapeuta?	Las ya mencionadas, aunque he de decir que me involucrado mucho más en políticas de formación de psicólogos, me he vuelto activista de concientización de salud mental y feminista, y me dedico mucho a hacer ejercicio y comer bien, mucho más que cuando empecé.
23. ¿Identifica algún cambio? ¿Cuál cree que es la razón de ese cambio?	Los cambios tienen que ver con la congruencia, y trasladar mis observaciones en la clínica en aplicaciones en los ámbitos académicos y sociales. El nivel de maduración y de consciencia que trabajar con fenómenos humanos, por definición, conlleva.
Modelo terapéutico que ejerce	
24. ¿Dentro de la corriente psicoterapéutica que practica ha escuchado sobre el autocuidado que debe tener al ejercer su profesión? Comente al respecto	Si, es la base de la corriente que manifiesto con el trípode analítico, es central a su formación y definitorio para su disciplina. Es una de las cuestiones que más sentido me hacen de la misma, ya que cuida tanto al analista, como al paciente, como la formación y el cuerpo de teoría.
25. ¿Ha aprendido estrategias de autocuidado desde el enfoque terapéutico que practica? ¿Cuáles?	Si, Mi propio análisis, la ética y etiqueta de supervisar casos como una obligación y un requisito, y la producción de teoría y constante capacitación, para las futuras generaciones.

Entrevista de Autocuidado del psicoterapeuta

Sujeto	5
Corriente terapéutica a la que pertenece:	Psicoanalista
Años laborando en la profesión:	8 años
Sexo:	Femenino
Edad:	38 años

Autocuidado	
<p>1. ¿Cómo definiría autocuidado?</p>	<p>Las herramientas que desarrolla para mantener la salud y estabilidad emocional de forma integral. Creo que es la salud integral en todos los ámbitos.</p>
<p>2. ¿Cuán importante es para usted el autocuidado? ¿por qué?</p>	<p>Super importante, sino se deterioró todo, uno es el instrumento de trabajo de uno y si uno no está bien cuidado no vas a poder hacer tu trabajo adecuadamente y no hay como un medidor para saber si puedo hacer mi trabajo objetivo sino es un autocuidado constante lo que uno debe de estar haciendo constantemente para mantener la herramienta bien establecida dentro de la clínica y fuera de ella.</p>
<p>3. ¿Cómo considera que el tema del autocuidado se toma en cuenta al momento de la formación y práctica profesional?</p>	<p>Creo que si, en mi experiencia en las dos instituciones que he dado clases, creo que se les recalca mucho a través del equipo de docencia, sin embargo, creo que hay un límite de que tanto logra influir uno como catedrático, se les puede insistir que vayan a terapia, pero eso solo lo puede decidir el alumno, no podés coaccionar al alumno tiene que ser una decisión, nuestra responsabilidad es recalcar la</p>

	importancia.
<p>4. ¿De qué forma pone en práctica el autocuidado?</p>	<p>Primero creo que, balanceando todas las áreas de la vida, balanceando que tanto paciente acepto cuantas horas le dedico al trabajo, porque puede ser muy tentador que me llame una persona más y aceptarlo que venga a terapia y tal vez ese paciente extra es el que ya sobrepasa mi dosis no solo en tiempo sino en el desgaste emocional que implica este trabajo. También en los casos que tomo, por ejemplo, patologías más graves que va a demandar más atención también trato de regularlo. Cuantos acepto, cuantos tolero y también en la situación de vida la que estoy pasando, ya que mi hija demanda tanto que apenas tiene meses. Eso es importante cómo balancear el tiempo no solo en clínica sino el tiempo en familia, en pareja, con amigos, con tu propia familia sin la pareja. Tratar de balancear todo.</p> <p>Ir a terapia y mantener uno la supervisión es necesaria para mantenerse una balanceado y como instrumento lo mejor posible.</p>
Desarrollo profesional	
<p>5. ¿Cómo percibe la carga laboral en su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>Tal vez, por mi reacción emocional, por ejemplo, si estoy muy cansada en general, sí estoy muy ansiosa, que tengo nudos en la espalda o dolor. Mi reacción si estoy muy enojada, muy irritada si remato con alguien más, me enoje muy fácil con mi esposo o con mi hija. Esos desequilibrios me hacen pensar que de repente estoy atendiendo un caso que me está</p>

	costando mucho o también si me doy cuenta que no dejo de pensar mucho en un caso y estoy dándole vueltas. Cuando trasciende más allá de mi trabajo.
6. ¿Cómo considera que influye la educación continua en la disminución de la carga laboral?	Si, porque le da a uno más herramientas con que trabajar y creo que dentro de esa educación continua es necesario no solo teórico, sino que exista una educación de cómo usar y como uno tiene que manejar ciertas cosas dentro de la clínica, poner en práctica.
7. ¿Cómo considera que el manejo de herramientas de autocuidado disminuye el estrés que genera una sesión terapéutica?	Si porque uno sabe qué hacer y cómo hacerlo mejor, y eso ya baja el estrés, baja la ansiedad, baja la preocupación. Teniendo más habilidades con que enfrentarlo.
8. En el tiempo que lleva laborando como psicoterapeuta ¿Considera que maneja de mejor manera las herramientas de autocuidado? ¿De qué forma?	Si, pero creo que también uno tiene como sus bajos y altos; creo que a veces inevitablemente uno descuida, o yo he descuidado ciertos aspectos y me doy cuenta no cuando las alertas surgieron sino un poquito después y tengo que regresar, sobre todo en esta profesión que uno siempre está al cuidado de alguien más. Por ejemplo, en esta etapa de mi vida que mi hija esta tan chiquita y es yo tengo que estar bien para cuidar a toda esta gente y darles las herramientas que necesitan, creo que lo estoy haciendo mejor, pero hay momento que es difícil detectar la bajas y no por el hecho de ser psicólogo soy impermeable y nada me afecta.
Salud física del terapeuta	
9. ¿Puede identificar un síntoma físico generado por su labor	Si, por ejemplo, a mi generalmente me salen nudos en la espalda, o me siento más desgana

terapéutica?	como que no descanso me duermo y me despierto todavía cansada, como ese agotamiento diría yo, y también con el apetito me pongo más ansiosa entonces quiero comer más.
10. ¿Cree que es importante la realización de ejercicio físico para el autocuidado? ¿Por qué?	Si, creo que es necesario es una manera de poder liberar parte de este estrés, pensando biológicamente también libera uno endorfinas entonces eso también lo hace sentir a uno, una sensación de placer y más felicidad, es parte de este autocuidado que uno tiene que tener.
11. ¿Qué piensa de los chequeos médicos periódicos?	Que son necesarios, a mí me educaron eso no sé si es por profesión o familia pero que parte del cuidado de uno es estar haciendo exámenes cada cierto tiempo, si en mi familia hay enfermedades. Así como voy hay psicólogo para mi salud emocional así también voy al médico para mi salud física, tanto curativo como preventivo.
Salud emocional del terapeuta	
12. ¿Cuál es su opinión sobre la realización de un proceso terapéutico personal como psicoterapeuta?	Es importante, te genera como bien te decía un balance, te ayuda a manejar diferentes emociones que se puedan presentar, disminuye el estrés que cada sesión te genera aparte te dota de herramientas para tu persona y para los pacientes genera empatía.
13. ¿Con qué frecuencia realiza usted un proceso terapéutico?	Llevo 11 años realizando mi proceso, actualmente voy semanalmente a lo largo de todo este tiempo he tenido pausas, reinicios, pero la mayor parte del tiempo he ido semanalmente, hubo un tiempo que fui

	<p>quincenalmente siempre se ha mantenido como algo constante en mi vida.</p>
<p>14. ¿Cómo identifica la contratransferencia?</p>	<p>Creo que cuando estoy sobre implicada en un caso, priorizo ese paciente en pensarlo más o en..., hay algo que me tiene más enganchada con ese paciente que con los demás y tal vez hay me meto un poquito más con lo de mi corriente en el psicoanálisis de hoy en día no es el mismo psicoanálisis de Freud y parte de los cambios que ha habido es nos dimos cuenta que la contratransferencia siempre ha existido y va a existir y no lo podemos evitar como hace uso de esa contratransferencia en beneficio del paciente y no en detrimento de él entonces ese enfoque a mí me sirve mucho porque siempre va existir una contratransferencia.</p>
<p>15. ¿Cómo maneja la contratransferencia?</p>	<p>Tengo que ir midiendo mis reacciones emocionales y que estos no perjudiquen a mi paciente sino como con la supervisión y mi terapia manejo las emociones que mi paciente me despierta es algo que me está permitiendo intuir mejor ciertas reacciones emocionales, sensoriales que el paciente está teniendo o que la gente alrededor está teniendo o tiene algo que ver completamente con mi historia y nada que ver con mi paciente y se lo estoy dejando ver con él, creo que la supervisión y la terapia ayuda a detectar eso, pero si tal vez cuando le estoy prestando demasiada atención lo lleva a supervisar ya trabajó un poco el caso, mis dudas y evaluó con mi supervisor que de mi</p>

	<p>contratransferencia está afectando y que tanto es una preocupación genuina por la situación del paciente o yo me estoy enganchando más con él.</p>
<p>16. ¿Realiza la supervisión de casos? ¿Cómo?</p>	<p>Si, tengo un grupo de colegas desde la universidad y tengo mi supervisor quien es alguien extranjero que para mí es una manera de medir la privacidad, la confidencialidad de mis pacientes y mayor objetividad aparte de que yo aprendo más de alguien que no está metido en el medio, actualmente superviso quincenalmente. Tengo una colega y una vez superviso yo y otra ella.</p>
<p>17. ¿Cómo le beneficia la realización de supervisión de casos?</p>	<p>Es enriquecedor y necesario creo yo, porque uno logra ver lo que no había visto con el paciente y también uno logra reconocer cosas que uno está haciendo que tal vez no ha identificado que le está sirviendo al paciente como para seguir haciendo esto. Uno también logra identificar avances y estancamientos que está teniendo el paciente que tal vez no ha logrado medir adecuadamente, yo creo que te ayuda a medirse, pero también medir cómo va el paciente, cómo va el proceso.</p>
<p>Salud Espiritual del terapeuta</p>	
<p>18. ¿Considera que la salud espiritual es importante para el autocuidado del terapeuta? ¿Por qué?</p>	<p>Creo que sí, creo es complicado y mi reacción es complicada porque yo creo que esta profesión te hace cuestionar muchas cosas de la espiritualidad, la vez verlo de una manera distinta, pero con más razón es parte de la salud definir qué de la salud mental y de la salud</p>

	<p>espiritual están conectado o como están conectado o como están diferenciado o como pueden chocar a veces porque tal vez yo creo que emocionalmente necesito hacer algo pero espiritualmente rompe con algo que es de mi religión o algo así, entonces creo que es necesario, pensando en mi experiencia y mis colegas, incluso pacientes míos que son psicólogos que creo que siempre es un área que genera conflicto y con más razón lo puede desestabilizar a uno es esta salud integral. Por lo mismo hay que ponerle atención.</p>
<p>19. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado espiritual?</p>	<p>Em...para serte honesta creo que es el área que menos atención le ponga, no debería ser, yo creo que personalmente tengo muchos conflictos con la religión con que pienso, que me hace sentido que no me hace sentido entonces a mí me ha servido trabajar mucho en mi terapia resolver eso conflictos para yo poder tener un cuidado emocional en base a lo que creo que necesito. Pero yo estoy en proceso de llegar a resolver esos conflictos.</p>
<p>20. ¿Considera que con el tiempo cambia la importancia del área espiritual en la labor terapéutica?</p>	<p>Si y no porque nunca he sido una persona muy religiosa y digamos que la parte espiritual siempre se ha quedado a un lado, pero a la hora de empezar a estudiar esto, empecé a cuestionar muchas cosas que antes no, y ahora me enfoco un poco más en esto y la profesión te ayuda a decidir si realmente eso es lo quieres y fundamentar bien el área espiritual. La corriente terapéutica influye mucho, porque el</p>

	psicoanálisis cuestiona mucho eso. En el porqué de las cosas sobre todo en la religión.
Tiempo de práctica terapéutica	
21. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utilizaba al iniciar su labor como psicoterapeuta?	Creo igual la supervisión, mi terapia, buscar el balance, honestamente eran las mismas. Han ido cambiando como la vida cambia, en lo familiar, personal y profesional se van modificando
22. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utiliza actualmente en su labor como psicoterapeuta?	Creo que se manejan mejor, creo que algunas ya no las uso porque es parte de la evolución, de la etapa de vida en la que estaba, he transicionado a otra etapa de vida eso también ha ido haciendo que suelte.
23. ¿Identifica algún cambio? ¿Cuál cree que es la razón de ese cambio?	Si existe un cambio, cambia tus prioridades, por ejemplo, tal vez antes la vida social tenía un impacto muy fuerte y un balance sigue siendo importante, pero predomina más la vida familiar creo que por evolución se han ido modificando. Creo que el cambio es en uno ir viendo cada vez más que mi estabilidad emocional, mi cuidado influye en mi trabajo, en mi vida en que uno va desechando cosas que tal vez no le sirven y adoptando otras que, sí reconociendo necesidades que yo no sabía que tenía en cierto momento y ahora me doy cuenta, yo creo que la experiencia de vida y profesional que uno tiene en el transcurso de estos años va cambiando y va requiriendo cambios.
Modelo terapéutico que ejerce	
24. ¿Dentro de la corriente	Si, porque un parte fundamental del

<p>psicoterapéutica que practica ha escuchado sobre el autocuidado que debe tener al de ejercer su profesión? Comente al respecto</p>	<p>psicoanálisis es el “trípode psicoanalítico” que es para hacer un buen trabajo uno tiene que tener tres patas, la supervisión, la teoría y proceso personal de uno. Entonces el psicoanálisis todo el tiempo es regresando a la necesidad de mantener la educación continua con la teoría, la supervisión y la terapia, algo de tres patas que se vuelve en dos se cae; el psicoanálisis todo el tiempo está recalcando en eso o mis colegas o mis supervisores. Es algo que funda la teoría o funda el enfoque.</p>
<p>25. ¿Ha aprendido estrategias de autocuidado desde el enfoque terapéutico que practica? ¿Cuáles?</p>	<p>Creo que estudiar tanto la transferencia, la contratransferencia, lo que yo te decía el desarrollo del psicoanálisis contemporánea ahora se enfoca mucho más en la contratransferencia, lo ha estudiado em.... Y por ejemplo ahora está el psicoanálisis intersubjetivo que es parte de lo nuevo, que se está hablando mucho y habla mucho de subjetividad del terapeuta, como en terapia somos dos sujetos, creo que el desarrollo teórico se ha enfocado mucho en la experiencia clínica de las reacciones emocionales del analista y que han ido formulando un poco más la teoría incluso han hecho diferencias entre el psicoanálisis contemporáneo y el psicoanálisis lacaniano se separaron principalmente por eso, creo que el enfoque que yo estudio viene marcado por eso el estudio del autocuidado del psicoterapeuta en pro de uno y del paciente.</p>

Entrevista de Autocuidado del psicoterapeuta

Sujeto	6
Corriente terapéutica a la que pertenece:	Psicoanálisis
Años laborando en la profesión:	10 años
Sexo:	Femenino
Edad:	38 años

Autocuidado	
<p>1. ¿Cómo definiría autocuidado?</p>	<p>Bueno es complejo porque creo que el autocuidado viene desde lo orgánico, lo físico hasta lo emocional. Que tanto puede uno invertir en la propia persona en todas las áreas, pero sobre todo el espacio y tiempo. Es como el poder proporcionarse un espacio personal, pero también ese límite que uno pueda poner, el poder detectar cuando algo comienza a tener ese efecto teratogénico en la salud de una persona, estar un poquito más alerta, más consciente.</p>
<p>2. ¿Cuán importante es para usted el autocuidado? ¿por qué?</p>	<p>Muy importante, creo que poderlo ejecutar es lo más difícil porque una cosa es decir que es importante y otra ponerlo en práctica, en mi caso tengo dos hijas chiquitas entonces el autocuidado está siendo un poco un desafío, pero creo que es importante sobre todo en los procesos personales para poder hacer un mejor trabajo y delimitar hasta donde uno tiene que tener autocuidado propio o para alguien más y como uno puede empezar a transmitir esto en una consulta por eso creo que es muy importante.</p>
<p>3. ¿Cómo considera que el tema</p>	<p>Creo que el autocuidado se tomaba en cuenta</p>

<p>del autocuidado se toma en cuenta al momento de la formación y práctica profesional?</p>	<p>sobre todo cuando tomábamos clases psicoanalíticas, como la importancia de analizarse para poder ejercerlo como un trabajo no lo escuchaba tanto en otras corrientes, no sé si era la época o la corriente. Yo doy clases desde este ámbito, del psicoanálisis, yo lo enfatizó mucha verdad, a la hora de dar una clase. En otras corrientes no sé, tal vez porque no estoy tan empapada en eso, pero no lo escucho tanto. El análisis personal es uno de los pilares de la formación viene siendo la tercera pata, tiene que ser una columna vertebral a la hora del trabajo.</p>
<p>4. ¿De qué forma pone en práctica el autocuidado?</p>	<p>Es chistoso porque yo creo que lo que a mí me ha pasado es que mi cantidad de tiempo se redujo muchísimo a raíz del nacimiento de mis hijas y esto me vino a cambiar un poco lo que yo entendí por autocuidado, porque para mí antes era hacer ejercicio, tratar de comer saludable y claro todavía lo hago, por lo menos en comer saludable y digo tratar porque intento y el ejercicio el problema es que no tengo tiempo entonces lo chistoso es que para mí el autocuidado se ha convertido en ejercer esa es mi forma de cuidarme, seguir trabajando, seguir dinámica para poder darles algo más a mis hijos, darme ese espacio como tener un espacio para mí pero es extraño porque ese espacio es trabajar, cuando puedo trato de estar sola un tiempo, tener un poquito más de introspección de lo que me está pasando. Aunque suena paradójico.</p>
<p>Desarrollo profesional</p>	

<p>5. ¿Cómo percibe la carga laboral en su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>Para mí ha sido, la verdad es que esta carrera me parece tan, a mí me gusta mucho estar con la gente, hablar con la gente entonces es muy raro que perciba una carga laboral, tal vez en algunos casos, pero la verdad es que no me representa una carga, en lo absoluto, más bien me energiza, porque tener contacto con tanta gente es como mi oportunidad de ver un mundo más diverso con cada persona que atiendo verdad, eso en la clínica. En la universidad me energiza mucho tener contacto con los jóvenes, que tiene una concepción del mundo más moderna.</p>
<p>6. ¿Cómo considera que influye la educación continua en la disminución de la carga laboral?</p>	<p>Yo diría que sí, porque entre más herramientas, más conocimiento, más interés pueda tener para lo que está haciendo esto se vuelva más interesante y menos pesado, por ejemplo, formación continua léase cursos de algo que tal vez me apasiona aprender más, profundizar temas, supervisar cosas para eso es formación y fascinante, creo que sí porque tal vez lo que a uno le da es una mejor orientación que disminuiría el estrés de la incertidumbre que igual esta carrera te enseña a tolerar bastante la incertidumbre, pero sí creo que la formación debería de disminuir este estrés, sobre todo si a uno le interesa.</p>
<p>7. ¿Cómo considera que el manejo de herramientas de autocuidado disminuye el estrés que genera una sesión terapéutica?</p>	<p>Sí, yo diría que sí, es que si lo vemos desde el punto de vista de la educación continua la educación ayuda a disminuir el estrés porque te brinda conocimiento que puedes poner en práctica, aunque este implique tareas, trabajo, exámenes. Es como lo veo</p>

<p>8. En el tiempo que lleva laborando como psicoterapeuta ¿Considera que maneja de mejor manera las herramientas de autocuidado? ¿De qué forma?</p>	<p>Como te decía en clínica si, la teoría te brinda herramientas que entre más pones en práctica las manejas de mejor forma. Ahora bien, en cuanto a mi vida personal esto ha sido diferente se ha disminuido sin afectar mi vida profesional</p>
<p>Salud física del terapeuta</p>	
<p>9. ¿Puede identificar un síntoma físico generado por su labor terapéutica?</p>	<p>A mí lo que me pasa a veces, mi línea de trabajo si bien es un psicoanálisis uno más moderno, que no se de poner los sentimientos en pausa sino alevés, en ocasiones sueño en caso puntuales. Podría ser un dolor de cabeza, de vez en cuando. También mucha emoción, como tristeza.</p>
<p>10. ¿Cree que es importante la realización de ejercicio físico para el autocuidado? ¿Por qué?</p>	<p>Depende, yo creo que, sí es un ejercicio que se disfrute si, si es solo un ejercicio que tengo hacer por ejemplo estar una hora en una máquina y ya estoy desesperada es más teratogénico, porque es como obligar al cuerpo a desgastarse. Yo creo que si el ejercicio representa una forma de energizarse si lo veo fundamental. Por ejemplo, a mí me gusta correr, me gustaría retomarlo pronto porque es algo que necesito.</p>
<p>11. ¿Qué piensa de los chequeos médicos periódicos?</p>	<p>Creo que uno de mujer de alguna forma tiene que hacérselos por muchas razones, siempre he escuchado que las mujeres tienden a enfermarse más por cuestiones femeninas, hormonas entonces hay que hacerse los chequeos. Creo que es importante, como ciertos aspectos rutinarios, donde no lo veo tan sano como la necesidad de hacer chequeos, como esa necesidad</p>

	<p>hipocondriaca como la que tiene nuestra cultura de estar en el médico constantemente, eso no deja que el cuerpo haga su función.</p>
<p>Salud emocional del terapeuta</p>	
<p>12. ¿Cuál es su opinión sobre la realización de un proceso terapéutico personal como psicoterapeuta?</p>	<p>Importantísimo, no le veo el punto de ser psicólogo sin uno sentarse en la otra silla, es muy distinto sentarse de un lado y del otro, es muy diferente ser paciente requiere mucha valentía, coraje de exponerse a uno mismo el otro es únicamente un vehículo, para conocerse a uno mismo.</p>
<p>13. ¿Con qué frecuencia realiza usted un proceso terapéutico?</p>	<p>Yo empecé mi proceso terapéutico en el 2002, hace 11 años y actualmente voy como a mantenimiento si lo quieres ver así, ahorita trato de ir una vez al mes, ahorita quisiera ir más ya que mi hija acaba de cumplir un año entonces quiero retomarlo más seguido.</p>
<p>14. ¿Cómo identifica la contratransferencia?</p>	<p>Eso es muy importante, yo creo que a través de la sintomatología física que no se si es sintomatología física, pero las manifestaciones físicas como enojo, desesperación o de mucho cariño, mucha ilusión de ver a un paciente, aunque yo creo que uno debe de querer a sus pacientes porque uno trabaja mejor así, pero hay casos en lo que uno debe de trabajar para saber qué está pasando en el trabajo, a veces mucho sueño, te empieza a aturdir el contenido, o a veces el paciente viene con manifestaciones más afectivas hacia el terapeuta puede llegar a sentirse un poco aturdida. Hay días que uno piensa que no le gustaría ver a esa persona son un poco de las</p>

	manifestaciones. Para poder identificar la contratransferencia más fácil requiere mucho autoconocimiento, como un síntoma se está generando algo en uno
15. ¿Cómo maneja la contratransferencia?	Yo creo que hay que entender que las sesiones es una sesión y la terapia es una terapia, yo creo que uno debe de entender que por mucho cariño que uno le tenga es un trabajo, y lo importante de concebirlo como un trabajo es delimitar, encuadrar muy bien. Yo no podría trabajar sin un encuadre, porque si esta persona está muy mal y me empieza hablar demasiado, a llamar demasiado como llamar a las tres de la mañana, es algo que yo no puedo sostener. Creo que por eso uno cobra para delimitar y verlo como un trabajo. Lo que hay que trabajar lo superviso, lo analizo con un terapeuta, pero eso se queda aquí en clínica.
16. ¿Realiza la supervisión de casos? ¿Cómo?	Uno puede escoger un supervisor por lo regular una vez a la semana, yo por lo menos trabajo con un señor argentino que me supervisa los casos y la supervisión tiene tintes terapéuticos, si bien uno no expone su caso, porque uno no está trabajando uno, pero uno sí puede decir este paciente me representa esto. El supervisor le puede dar a uno un vistazo de lo que la persona te está diciendo es esto. Entonces eso también tiene como un encuadre.
17. ¿Cómo le beneficia la realización de supervisión de casos?	Creo que me beneficia, porque tal vez mi mirada puede ser..., dos miradas al caso se sacan más porque a veces me quita fantasías propias para el

	paciente, por lo menos me hace dudar si mi dirección va por donde tenía que ir, analizando mucho lo que uno hace. La supervisión grupal o tener uno supervisor y ambos dan un feedback, entonces hay diferentes puntos de vista enriquece la visión de un caso. Y otra cosa es que muchas veces el caso necesita otras disciplinas como un psiquiatra un médico.
Salud Espiritual del terapeuta	
18. ¿Considera que la salud espiritual es importante para el autocuidado del terapeuta? ¿Por qué?	Yo no soy religiosa, al menos para mí no representa una necesidad, yo no me considero espiritual tampoco, pero si soy una persona con convicciones muy profundas que eso no te lo da una religión o una convicción espiritual, yo lo que creo es que lo importante es tener convicciones y valores muy enraizados y profundos porque creo que la psicoterapia requiere de mucha ética, y eso yo lo veo como nunca ser imprudente.
19. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado espiritual?	Creo que poner en práctica lo que yo creo que es importante para mí. Mis valores y principios sin hacer daño a nadie.
20. ¿Considera que con el tiempo cambia la importancia del área espiritual en la labor terapéutica?	Puede ser, yo nunca fui religiosa. Tal vez cuando empecé a estudiar psicología y me gustó mucho el psicoanálisis y esa se volvió mi directriz, por eso digo que uno si necesita algo que sea su directriz, me gusta la religión judía como algo de interés, la budista que puede proporcionar mucha de inteligencia emocional para la gente que lo practica.
Tiempo de práctica terapéutica	
21. ¿Cuáles son las estrategias de	Era mucho más directiva, luego cuando estudié mi

autocuidado que utilizaba al iniciar su labor como psicoterapeuta?	maestría, eran pacientes más psicóticos ahí aprendí a dejar que fluyera, ahí fue un poco menos directiva. Antes me basa más en lo teórico, como para agarrarme de algo.
22. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utiliza actualmente en su labor como psicoterapeuta?	Hoy por hoy, aprendí a escuchar la necesidad del paciente, lo que necesita esa persona hay persona que necesita intervenciones más racionales, otras más afectivas y tal vez lo que trato de leer es la necesidad inconsciente, es un poco más dinámico. Ahora uso más mis experiencias de vida, de mi persona como instrumento.
23. ¿Identifica algún cambio? ¿Cuál cree que es la razón de ese cambio?	Me siento más tranquila, me siento más..., veo los cambios de las personas, me siento segura. Solo tengo que relajarme más. Entonces uno va madurando y confiando en el método.
Modelo terapéutico que ejerce	
24. ¿Dentro de la corriente psicoterapéutica que practica ha escuchado sobre el autocuidado que debe tener al de ejercer su profesión? Comente al respecto	Yo creo que no con esas palabras, digamos que el psicoanálisis en sí misma tiene muchas vertientes ya que te permite ser más creativo, más lúdico y eso también es autocuidado verdad, darse la oportunidad de crear, bueno otros lo dicen como la castración eso sería como no lo podés tener todo, hace con lo que tenes, pero no con esa palabra. Analizarse, conocerse. Como diría Freud la enfermedad es más cara, que..., él no analizarse sale más caro que la enfermedad porque te vas a enfermar, porque te vas a enfermar somáticamente o vas a tomar decisiones que te va a salir más caro.
25. ¿Ha aprendido estrategias de autocuidado desde el enfoque	Trato de..., como le digo no sé si es el mejor momento de mi vida, pero trato de dejarlas ser, a

terapéutico que practica? ¿Cuáles?	mis hijas. Yo hablo mucho de mi rol maternal porque es lo que estoy viviendo. Por eso también trato de soltarlas, ser creativa tengo una revista con mis colegas, incluso en sesión.
---------------------------------------	---

Entrevista de Autocuidado del psicoterapeuta

sujeto	7
Corriente terapéutica a la que pertenece:	Cognitivo Conductual
Años laborando en la profesión:	18 años
Sexo:	Masculino
Edad:	42 años

Autocuidado	
1. ¿Cómo definiría autocuidado?	Conjunto de acciones internas y externas que comprometen el estilo de vida de una persona, así como su desarrollo integral.
2. ¿Cuán importante es para el usted autocuidado? ¿por qué?	Es muy importante, ya que me permite funcionar mejor, prestar atención a mi estilo de vida y cuidar mi desarrollo.
3. ¿Cómo considera que el tema del autocuidado se toma en cuenta al momento de la formación y práctica profesional?	Anteriormente no era considerado, considero que 10 años atrás a través de cursos para todas las facultades es que se ha intentado sensibilizar al respecto.
4. ¿De qué forma pone en práctica el autocuidado?	Poniendo atención a mi dieta, intentando hacer ejercicio e intentar socializar.
Desarrollo profesional	
5. ¿Cómo percibe la carga laboral en su labor como psicoterapeuta?	Es pesada ya que tras horas de terapia la energía de los pacientes uno la absorbe y el nivel de atención requiere un desgaste emocional y mental.
6. ¿Cómo considera que influye la educación continua en la disminución de la carga laboral?	Considero que ayuda a socializar, actualizarse y estar en constante movimiento, eso colabora de manera directa en el autocuidado
7. ¿Cómo considera que el manejo de	Sabiendo utilizarlas puede uno aplicarlas

herramientas de autocuidado disminuye el estrés que genera una sesión terapéutica?	para reducir la carga emocional y saber hacer pausas.
8. En el tiempo que lleva laborando como psicoterapeuta ¿Considera que maneja de mejor manera las herramientas de autocuidado? ¿De qué forma?	Realmente no las aplico, como hay días que puede tener uno más carga terapéutica y otros no, realmente no se reconocen en el momento y luego uno sufre de agotamiento por no saber aplicarlas ni reconocerlas.
Salud física del terapeuta	
9. ¿Puede identificar un síntoma físico generado por su labor terapéutica?	Cefaleas, dolores en la cintura, muchas veces acidez por aguantar hambre, irritación en la garganta, las más comunes para mí.
10. ¿Cree que es importante la realización de ejercicio físico para el autocuidado? ¿Por qué?	Sumamente importante, ya que a través de este uno minimiza el estrés y la carga emocional.
11. ¿Qué piensa de los chequeos médicos periódicos?	Son importantes y necesarios. Sobre todo, cuando uno promueve el cuidado propio.
Salud emocional del terapeuta	
12. ¿Cuál es su opinión sobre la realización de un proceso terapéutico personal como psicoterapeuta?	Muy recomendable, utilizar nuevas técnicas para el manejo adecuado de las emociones.
13. ¿Con qué frecuencia realiza usted un proceso terapéutico?	La verdad llevo más de 5 años de no estar en un proceso terapéutico y si la necesito.
14. ¿Cómo identifica la contratransferencia?	En mi experiencia considero que, dándole importancia al psicoanálisis, mismo no es mi corriente, pero si la que identifica este tipo de relación dentro de la terapia, la contratransferencia no es más que el modo de reaccionar del terapeuta ante la

	transferencia del paciente.
15. ¿Cómo maneja la contratransferencia?	Reestructuró y analizo las respuestas del paciente, muchos son enlaces con los sentimientos y emociones del terapeuta, lo reconozca y aplico herramientas que no afecten el desempeño ni el objetivo de la terapia.
16. ¿Realiza la supervisión de casos? ¿Cómo?	En lo profesional con colegas en la clínica discutimos puntos de vista clave para el análisis de casos.
17. ¿Cómo le beneficia la realización de supervisión de casos?	En reconocer que se utilizan correctamente las técnicas aprendidas, instrumentos enseñados y procesos de aplicación terapéutico.
Salud Espiritual del terapeuta	
18. ¿Considera que la salud espiritual es importante para el autocuidado del terapeuta? ¿Por qué?	Si, de mayor importancia aun, independientemente a la corriente la base de la psicología es el humanismo y la esencia del mismo, con raíces fuertes de aplicación de valores, mismos no se fortalecen si la Fe, la creencia, la espiritualidad y la dirección que Dios da.
19. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado espiritual?	Orar y confiar.
20. ¿Considera que con el tiempo cambia la importancia del área espiritual en la labor terapéutica?	Si, a mayor edad y experiencias vividas mejor toma de decisiones con pacientes. Para mí a positivo.
Tiempo de práctica terapéutica	
21. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utilizaba al iniciar su labor como psicoterapeuta?	Orar, poner en las manos de Dios al paciente, con fe ya que yo solo soy un instrumento de Dios para acompañar a un paciente en su

	terapia. Saber descargar la energía a través de respiraciones e intentar relajar meditando.
22. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utiliza actualmente en su labor como psicoterapeuta?	Buscar actividades de formación, socialización y de recreación para mitigar el agotamiento físico y mental. Sigo usando las anteriores tan bien.
23. ¿Identifica algún cambio? ¿Cuál cree que es la razón de ese cambio?	Creo que la madurez en el trabajo hace que cambie, en el día a día cuando realizo alguna meditación antes de iniciar a atender a un paciente estoy mucho más concentrado, cuando no, me distraigo con facilidad.
Modelo terapéutico que ejerce	
24. ¿Dentro de la corriente psicoterapéutica que practica ha escuchado sobre el autocuidado que debe tener al ejercer su profesión? Comente al respecto	Si, no perder la dirección de atención hacia los seres humanos y que todos somos parte fundamental, todos merecemos oportunidades y todos debemos permanecer en constante relación positiva con los otros. Buscar la paz interior para saber relacionar externamente.
25. ¿Ha aprendido estrategias de autocuidado desde el enfoque terapéutico que practica? ¿Cuáles?	Si. Técnicas de relajación, manejo de emociones positivas, respiración profunda, concentración.

Entrevista de Autocuidado del psicoterapeuta

Sujeto	8
Corriente terapéutica a la que pertenece:	Cognitivo-Conductual
Años laborando en la profesión:	7 años
Sexo:	Femenino
Edad:	48 años

Autocuidado	
<p>1. ¿Cómo definiría autocuidado?</p>	<p>Ser consciente de que uno como psicólogo no deja de ser humano, que necesita tomar y conocer recursos para cuidarse y mantener su salud integral.</p>
<p>2. ¿Cuán importante es para usted el autocuidado? ¿por qué?</p>	<p>Yo no había reparado en ese cuando recién me gradué, pero si cuando estuve ya en la práctica, tuve varios casos en lo que caí en cuenta y situaciones en la que vi en peligro mi vida fue ahí donde tomé ciertas estrategias de conducirme para tomar en cuenta el autocuidado, pero es importante tomarlo en cuenta.</p>
<p>3. ¿Cómo considera que el tema del autocuidado se toma en cuenta al momento de la formación y práctica profesional?</p>	<p>No, los psicólogos estamos saliendo muy inseguros, incluso muchos no toman el proceso psicológico que, sí debería de ser obligatorio, entonces muchos vienen con un montón de problemas psicológicos. Se pasa por alto.</p>
<p>4. ¿De qué forma pone en práctica el autocuidado?</p>	<p>Eso queda muy personal en cada profesional, según el caso que yo vaya viendo tomó medidas de prevención, desde el entorno que sea tranquilo, que no haya mucha gente, pero tomando medidas de seguridad esto en clínica ya que no sabes qué patología puede tener, eso lo sabes durante la sesión, entonces desde ahí es parte del autocuidado no solo lo que tú haces para mantenerte bien sino cómo te cuidas en clínica.</p>

	<p>Parte de esto es que cuando yo no me siento estable yo no atiende, mi proceso personal y además me mantengo súper actualizada de lo que hay en la corriente. También tengo esta herramienta o estrategia que cuando salgo de aquí dejo toda la información acá, es algo mental y cuando cierro la puerta es eso todo se queda acá y la vida continua.</p>
<p>Desarrollo profesional</p>	
<p>5. ¿Cómo percibe la carga laboral en su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>No, la verdad es que no, me encanta lo que hago, yo creo que tengo madera para la labor social, entonces yo tengo otra carrera, pero fui a estudiar psicología por accidente, y me gusto, esta carrera me llena, me satisface, nunca es una carga.</p>
<p>6. ¿Cómo considera que influye la educación continua en la disminución de la carga laboral?</p>	<p>Si, porque le genera a uno bastante conocimiento y herramientas para manejar las situaciones, es que aquí en la vida real se presenta situaciones que uno de verdad dice ¡wow!, estamos en un ambiente donde los trastornos no son tan desarrollados, pero existe. Y el entrenamiento que se les brinda en la universidad es fundamental.</p>
<p>7. ¿Cómo considera que el manejo de herramientas de autocuidado disminuye el estrés que genera una sesión terapéutica?</p>	<p>Si primero lo pongo en práctica yo, porque no puedes venir y hacer un debate de ideas irracionales cuando no sabes si funciona, yo veo que eso funciona entonces le va a funcionar a mi paciente</p>
<p>8. En el tiempo que lleva laborando como psicoterapeuta ¿Considera que maneja de mejor manera las</p>	<p>Si la experiencia en clínica con los diferentes casos hace que mejoren, eso en cuanto lo profesional, en cuanto a mi persona la edad te va demandando cuidarte más.</p>

herramientas de autocuidado? ¿De qué forma?	
Salud física del terapeuta	
9. ¿Puede identificar un síntoma físico generado por su labor terapéutica?	No, tampoco eso.
10. ¿Cree que es importante la realización de ejercicio físico para el autocuidado? ¿Por qué?	Si, porque va todo junto, así como promovemos la salud emocional debemos de cuidar nuestra salud física va de la mano. Más de algo se tiene que hacer para oxigenar la mente, es un equilibrio uno como persona debe de hacer algo el ejercicio físico se puede hacer de miles maneras hasta ponerse a caminar en un pasillo 15 minutos mínimo.
11. ¿Qué piensa de los chequeos médicos periódicos?	Si son importante, deben ser anuales. Yo veo mucho psicólogo con trastornos somáticos, yo creo que sí debe de haber un chequeo médico.
Salud emocional del terapeuta	
12. ¿Cuál es su opinión sobre la realización de un proceso terapéutico personal como psicoterapeuta?	Es importante, no se puede dejar eso te ayuda a estar bien emocionalmente y enfrentar lo que te toca que escuchar en clínica porque como bien te decía seguimos siendo personas. El colegio de psicólogos debería de facilitar los a los colegas el proceso terapéutico o solicitar un papel un documento que están asistiendo a un proceso porque no sabemos psicólogos perfectos, somos seres humanos.
13. ¿Con qué frecuencia realiza usted un proceso terapéutico?	Yo al mes voy a una cita, y lo manejo así para estar estable estar bien.
14. ¿Cómo identifica la contratransferencia?	Si se siente, en ocasiones si se siente, en ocasiones he sentido el deseo de abrazar al paciente, creo que en

	ocasiones produce esa sensación para sustituir el objeto deseado. Muchas veces el paciente representa algo que estás viviendo, que has vivido es entonces donde te despierta algo, o simplemente te recuerda a alguien significativo para ti.
15. ¿Cómo maneja la contratransferencia?	Creo que tienes que estar consciente de lo que estás sintiendo entonces que hago yo es estar consciente de eso y rápido regresas a tu objetividad, hacer racional.
16. ¿Realiza la supervisión de casos? ¿Cómo?	Si, nos juntamos con otros colegas una vez al mes, cada uno expone sus casos y por esa razón uno debe de estar actualizado para ir sugiriendo herramientas que le ayudaría. Incluso se hace multidisciplinar porque hay psiquiatras también.
17. ¿Cómo le beneficia la realización de supervisión de casos?	Experiencia, puntos de vista diferentes, más bibliografía, más recursos.
Salud Espiritual del terapeuta	
18. ¿Considera que la salud espiritual es importante para el autocuidado del terapeuta? ¿Por qué?	Eso es muy personal, por lo menos yo lo tomo en cuenta, aunque recuérdese que en terapia muchas veces eso genera conflicto porque uno tiene que respetar lo que el paciente cree.
19. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado espiritual?	Va muy relacionada con la introspección, yo llegue a una conclusión yo deje de ir a la iglesia, yo mejor me pongo a leer y en mí misma introspección me pongo en comunicación con Dios. Y creo que nuestra carrera está íntimamente ligada a lo que Dios quiere de nosotros.
20. ¿Considera que con el tiempo cambia la importancia del área espiritual en la labor	Claro que cambia, por lo menos para mí ha cambiado mucho creo que analizó mucho lo que antes no y busco lo que mejor me parece eso sí sin hacer daño a nadie que es al final lo que beneficia a la persona.

terapéutica?	Creo que puedo hacer lo que haría en una religión fuera de ella.
Tiempo de práctica terapéutica	
21. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utilizaba al iniciar su labor como psicoterapeuta?	Yo antes no me cuidaba mucho, no reparaba en eso, con el proceso personal uno mejor en todo se autoconocerse y uno sabe que tiene que mejorar, que tiene que cambiar uno encuentra muchas respuestas.
22. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utiliza actualmente en su labor como psicoterapeuta?	Si actualmente lo tomo en cuenta, empecé hacer ejercicio, a dejar muchas cosas que no me beneficia, lo tomé más en cuenta, pero no porque me lo hayan dicho sino por el mismo autoconocimiento
23. ¿Identifica algún cambio? ¿Cuál cree que es la razón de ese cambio?	Mi vida ha cambiado mucho con la psicología. Yo digo que hay dos tipos de psicólogos los que escogen esta carrera para autoayudarse porque tiene muchos problemas y que dice voy a estudiar psicología para resolverme a mí, y la otra parte que le gusta servir y que tiene problemas, pero lo va resolviendo sin mayores traumas. Entonces los profesionales que están en la línea de servir y que llevan su proceso son excelentes profesionales, también hay excelentes profesionales del otro lado los que están resolviendo, pero hay quienes no logran salir. Los que logramos salir con una introspección. Creo que el poco autocuidado puede que estén más propensos en los que posee más problemas.
Modelo terapéutico que ejerce	
24. ¿Dentro de la corriente psicoterapéutica que practica ha escuchado	Se enfocaba a la salud emocional, no a la salud integral, aunque tácitamente se podría decir que la universidad cuida mucho por sus alumnos. Ni en la

<p>sobre el autocuidado que debe tener al de ejercer su profesión? Comente al respecto</p>	<p>especialidad se habló, sólo se hablaba de manera general de estabilidad emocional, no se tocaba más. Tal vez dan por hecho que uno tiene que tomarlo en cuenta.</p>
<p>25. ¿Ha aprendido estrategias de autocuidado desde el enfoque terapéutico que practica? ¿Cuáles?</p>	<p>Nosotros estamos expuestos a la ansiedad, depresión hasta un burnout, lo manejo con respiración, relajación, mucho de análisis de pensamiento racional y me ayudan a estar bien.</p>

Entrevista de Autocuidado del psicoterapeuta

Sujeto	9
Corriente terapéutica a la que pertenece:	Cognitivo-conductual
Años laborando en la profesión:	5 años
Sexo:	Femenino
Edad:	38 años

Autocuidado	
<p>1. ¿Cómo definiría autocuidado?</p>	<p>La forma en la que yo puedo estar bien, cuidarme, pero sin necesidad de pedir ayuda formal fuera de, pero yo misma a mí misma</p>
<p>2. ¿Cuán importante es para usted el autocuidado? ¿por qué?</p>	<p>Bastante importante, porque es una forma de mantenerme sana en todo nivel, es una forma de decir estoy bien a pesar de muchas cosas internas y externas es una forma de decir puedo con el día puedo con esta actividad.</p>
<p>3. ¿Cómo considera que el tema del autocuidado se toma en cuenta al momento de la formación y práctica profesional?</p>	<p>Es muy poca, ya sea porque entramos a ayudar al otro, ya sea al paciente o verme mis problemas ser mi autopsicólogo, pero tenemos muchas veces problemas que solo no podemos, y el autocuidado dentro de la profesión es impórtate para que uno sepa qué hacer cuando se le esté yendo de las manos, es mínimo, falta.</p>
<p>4. ¿De qué forma pone en práctica el autocuidado?</p>	<p>Con la reflexión, con actividades al aire libre y con actividades como hobbies que totalmente no tiene nada que ver con temas de la carrera ni en el ámbito en el que trabajo.</p>
Desarrollo profesional	
<p>5. ¿Cómo percibe la carga laboral en su labor como</p>	<p>Estresante, ya que uno o dos pacientes y a uno lo puede estresar, sobrecargar muy fuerte.</p>

psicoterapeuta?	
6. ¿Cómo considera que influye la educación continua en la disminución de la carga laboral?	Sí, porque muchas veces podemos encontrar con algo que muchas veces lo podemos usar para nuestro ámbito laboral, que tiene de ver con algo que nos interesó, entonces se vuelve un hobby dentro de la misma carrera, sin necesidad de tomarlo como tengo que aprendérmelo porque si no me estreso, verlo como un gusto de aprender
7. ¿Cómo considera que el manejo de herramientas de autocuidado disminuye el estrés que genera una sesión terapéutica?	Si, porque hablamos de la educación continua que te brinda eso las herramientas que necesitas
8. En el tiempo que lleva laborando como psicoterapeuta ¿Considera que maneja de mejor manera las herramientas de autocuidado? ¿De qué forma?	Si, porque ya no es tan mecánico se vuelve un poco más fácil porque sabes cómo trabajar con cada caso que llega como afrontar a cada paciente.
Salud física del terapeuta	
9. ¿Puede identificar un síntoma físico generado por su labor terapéutica?	Dolor de pecho por emoción, en ocasiones tristeza.
10. ¿Cree que es importante la realización de ejercicio físico para el autocuidado? ¿Por qué?	Si, a uno lo distrae, produce neurotransmisores y hormonas que a uno lo ayudan a estar contento después de uno tener ciertas cargas laboras, más el tráfico, más todo lo demás a uno lo contento yo no he visto a nadie que pelee con el ejercicio está peleando con el peso, con el tiempo, pero a la hora de hacer ejercicio no y si se hace al aire libre

	genera un mayor enriquecimiento
11. ¿Qué piensa de los chequeos médicos periódicos?	Son importantes, pero no sobrevalorarlos saber conocerse primero uno, tal vez uno no es doctor, pero también va hacia la salud, y si uno no está sano físicamente influye mucho mentalmente.
Salud emocional del terapeuta	
12. ¿Cuál es su opinión sobre la realización de un proceso terapéutico personal como psicoterapeuta?	Es importante ya que se logra identificar cosas que uno mismo tiene, botar muchos esquemas que me he impuesto, eso es importante para un autoconocimiento.
13. ¿Con qué frecuencia realiza usted un proceso terapéutico?	No muy seguido, tal vez cada dos meses voy
14. ¿Cómo identifica la contratransferencia?	Cuando al finalizar la sesión estoy muy enganchada, dejé para la siguiente cita, pero sigo pensándolo y sigo pensando, y aun con los mecanismos de dejar en la clínica lo que es de la clínica sigo pensando, o surgen sentimientos maternales con mis pacientes, como hay que ayudarla, pobre.
15. ¿Cómo maneja la contratransferencia?	Papel y lápiz durante la sesión ya sea que escriba lo que me está generando, prestar más atención a lo que dice el paciente que buscarle un significado en se momento que genere el liberar pensamientos en mi
16. ¿Realiza la supervisión de casos? ¿Cómo?	Si, lo realizó cada quince o cada mes, me junto con un grupo de profesionales y platicamos sobre el caso, sobre todo hablamos de donde he tenido problemas, porque muchas veces uno está seguro que es esto y conforme lo va platicando se encuentra de que no.

<p>17. ¿Cómo le beneficia la realización de supervisión de casos?</p>	<p>Te abre la mente a otro tipo de sintomatología y de test porque te puede ayudar a orientar por donde va el caso</p>
<p>Salud Espiritual del terapeuta</p>	
<p>18. ¿Considera que la salud espiritual es importante para el autocuidado del terapeuta? ¿Por qué?</p>	<p>Si, pero no se toma en cuenta, tal vez no en lo académico porque es muy amplio, pero siento que hay muchas personas sobre todo en la cultura que vivimos que la religión está muy arraigada a su espiritualidad. Creo que podemos entender más eso aun cuando esa espiritualidad no sea la mía.</p>
<p>19. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado espiritual?</p>	<p>Estoy en apoyo para retiros de parejas para que sean cristo céntricas, también voy un grupo que nos formamos después de un retiro hace ya 11 años, en la que damos charlas, vemos películas religiosas y siempre lo comentamos aparte de ir a misa ya que soy católica.</p>
<p>20. ¿Considera que con el tiempo cambia la importancia del área espiritual en la labor terapéutica?</p>	<p>Si, pero depende de cada uno hay psicólogos que se alejan de la espiritualidad y otros que no, como en mi caso para mí ha cambiado porque se ha vuelto más maduro ya no es hago porque mi familia lo hace sino porque yo quiero hacer lo que hago.</p>
<p>Tiempo de práctica terapéutica</p>	
<p>21. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utilizaba al iniciar su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>al principio descargaba con personas que nada que ver, que no me iba a ayudar, no tanto por las personas sino decirles, el estrés con los pacientes los iba a cargar más a ellos que al final me iban a cargar a mí de regreso. La comida, escuchar música.</p>
<p>22. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utiliza</p>	<p>Ahora mismo dentro de la profesión he ido viendo mecanismos de autocontrol, de auto relajación</p>

actualmente en su labor como psicoterapeuta?	que me sirven solo a mí. Ahora leo más, salir al jardín estar cerca de la naturaleza, ver cosas que no tiene nada que ver con lo que hago, ver caricaturas sí quiero eso me ayuda a descargar la mente incluso me siento hasta mejor al terminar esa hora o media hora que hago eso.
23. ¿Identifica algún cambio? ¿Cuál cree que es la razón de ese cambio?	Si, utilizo más que antes, antes siento que no necesitaba ese espacio para mí, ya no uso la comida como escape, pero si siento que es un cambio, a mi manera.
Modelo terapéutico que ejerce	
24. ¿Dentro de la corriente psicoterapéutica que practica ha escuchado sobre el autocuidado que debe tener al de ejercer su profesión? Comente al respecto	Sí, pero principalmente que un psicólogo es bueno que vaya con un psicólogo no que tenga que ir. Buscar herramientas propias para mantenerse si ya pasa a más ya buscar ayuda profesional
25. ¿Ha aprendido estrategias de autocuidado desde el enfoque terapéutico que practica? ¿Cuáles?	Utilizo mucho la autodirección, la relajación muscular, para soltar lo no es mío sino del paciente que al final me sirve mucho.

Entrevista de Autocuidado del psicoterapeuta

sujetos	10
Corriente terapéutica a la que pertenece:	Cognitivo-Conductual
Años laborando en la profesión:	2 años
Sexo:	Masculino
Edad:	26 años

Autocuidado	
1. ¿Cómo definiría autocuidado?	Como una serie de acciones o estrategias que empleo para lucir, limpio, arreglado y alineado.
2. ¿Cuán importante es para usted el autocuidado? ¿por qué?	Mucho, ya que es la forma en cómo me muestro y vendo a los pacientes que atiendo día a día.
3. ¿Cómo considera que el tema del autocuidado se toma en cuenta al momento de la formación y práctica profesional?	Pues considero que es bastante flexible, desde el punto de vista que no existe o al menos en el tiempo que yo estuve, no existía una normativa específica y en cambio se dejaba a criterio de cada estudiante, un ejemplo sencillo que podría citar es que la universidad te dejaba usar el cabello del largo que quisieras independientemente fueras hombre o mujer.
4. ¿De qué forma pone en práctica el autocuidado?	Pues todos los días, comenzando por bañarme diariamente, dejarme el pelo de preferencia corto, usar desodorante, ligero perfume, no muy escandaloso, ropa formal pantalón y camisa de vestir, zapatos de vestir, barba corta, hacer ejercicio al

	<p>menos 4 veces por semana, pesas y cardio, tengo una dieta equilibrada, me recreo con familia y amigos, me reúno al menos una vez cada tres meses con colegas o mantengo comunicación constante con ellos.</p>
<p>Desarrollo profesional</p>	
<p>5. ¿Cómo percibe la carga laboral en su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>Quizá durante el primer año fue un poco difícil lidiar con ella, lo cual en pocas palabras podría definir como miedo o incertidumbre de hacer bien mi trabajo, pues es con seres humanos que necesitan y buscan mi ayuda. Realmente a partir del segundo año ya no la percibía como una carga sino como una labor que disfruto mucho haciendo día a día, siento una satisfacción muy grande tanto a nivel personal como profesional.</p>
<p>6. ¿Cómo considera que influye la educación continua en la disminución de la carga laboral?</p>	<p>Pues ayuda de alguna manera a hacer catarsis con colegas, liberar el estrés acumulado (porque quiera que no a veces uno sí puede acumular un poco de estrés, se tenga o no mucha experiencia), eso yo lo veo como parte de nuestra labor. Por otro lado, ayuda al crecimiento continuo ya que uno nunca debe quedarse con lo aprendido sino siempre seguir actualizándose.</p>
<p>7. ¿Cómo considera que el manejo de herramientas de autocuidado disminuye el estrés que genera una sesión terapéutica?</p>	<p>Considero que, si disminuye el estrés de forma significativa, pues lo he vivido en experiencia propia es decir a partir del segundo año en mi profesión comencé a asistir al gimnasio a tener una dieta sana,</p>

	<p>hacer actividades que me agradan como escuchar música, realizar arte como esculturas entre otros. Además, los anteriores aspectos me ayudan a dirigir la mente a otros temas o ámbitos independientes a la psicología.</p>
<p>8. En el tiempo que lleva laborando como psicoterapeuta ¿Considera que maneja de mejor manera las herramientas de autocuidado? ¿De qué forma?</p>	<p>Considero que sí, ya que con el tiempo he logrado formar armonía con mi labor, sintiéndome cada vez más cómodo, hasta llegar al punto de sentir total comodidad con lo que hago, quizá en pocas palabras esto se podría llamar “experiencia”, la cual se va formando con el tiempo.</p>
<p>Salud física del terapeuta</p>	
<p>9. ¿Puede identificar un síntoma físico generado por su labor terapéutica?</p>	<p>Realmente me cuesta pensar en uno, pero cuando por ejemplo tengo un día con bastantes pacientes, fuera de cansarme me pongo como más “activo o acelerado”, pero no es algo que necesariamente me haga sentir mal, sino que me ayuda a rendir bien</p>
<p>10. ¿Cree que es importante la realización de ejercicio físico para el autocuidado? ¿Por qué?</p>	<p>Si, ya que además de ayudarte a verte mejor estéticamente, te ayuda a liberar el estrés acumulado.</p>
<p>11. ¿Qué piensa de los chequeos médicos periódicos?</p>	<p>Son muy importantes y al menos, desde mi punto de vista, deben realizarse una vez al año independientemente de la edad que se tenga pues yo soy de la idea que nadie está nunca libre de nada y para mí es mejor prevenir a tiempo que lamentar.</p>
<p>Salud emocional del terapeuta</p>	

<p>12. ¿Cuál es su opinión sobre la realización de un proceso terapéutico personal como psicoterapeuta?</p>	<p>Pues considero que es muy importante, y todo terapeuta en cualquier momento de su vida, puede necesitar del mismo. Las ventajas de llevar uno su propio proceso es que te ayuda a expresarte libremente incluso sobre temas que como terapeuta te podrías sentir raro o incómodo haciéndolo; también te ayuda a exteriorizar más sobre tu yo interno sobre temas que quizá te daría pena hablar con otros o conocer nuevas cosas de ti o temas nuevos que te inquietan de alguna manera ya sea positiva o negativamente.</p>
<p>13. ¿Con qué frecuencia realiza usted un proceso terapéutico?</p>	<p>Pues la última cita que tuve como parte del proceso que inicié incluso mucho antes de llevar a cabo mi práctica profesional supervisada. Actualmente considero que no necesito llevar un proceso, pero eventualmente si quiero reanudarlo quizá lo inicie el año que viene.</p>
<p>14. ¿Cómo identifica la contratransferencia?</p>	<p>Cuando mi cerebro automáticamente me indica que puedo mezclar sentimientos/emociones con un caso que esté llevando entonces sé que en ese preciso momento si detecto contratransferencia, tengo dos opciones: referir el caso a otro colega, o abordar el tema en cuestión con mi terapeuta.</p>
<p>15. ¿Cómo maneja la contratransferencia?</p>	<p>Las únicas dos maneras que lo hago, es como mencioné anteriormente: refiriendo el caso o consultándolo con mi terapeuta.</p>

<p>16. ¿Realiza la supervisión de casos? ¿Cómo?</p>	<p>Hasta la fecha no lo he hecho, pero es importante espero realizarlo pronto.</p>
<p>17. ¿Cómo le beneficia la realización de supervisión de casos?</p>	<p>No aplica</p>
<p>Salud Espiritual del terapeuta</p>	
<p>18. ¿Considera que la salud espiritual es importante para el autocuidado del terapeuta? ¿Por qué?</p>	<p>Sí, pero poniendo un claro límite entre sus creencias y las de su paciente. Soy de la idea que las ideas del terapeuta, cuando no se tiene un enfoque terapéutico-religioso, no se deben mezclar, contraponer o comparar y siempre se deben respetar las creencias del paciente y estar bien informado sobre las mismas y si algo no se tiene claro, preguntarle ya que muchas veces la religiosidad puede estar muy relacionado con el motivo de consulta y ahí hay que tener cuidado con eso.</p>
<p>19. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado espiritual?</p>	<p>Me gusta informarme sobre las distintas perspectivas religiosas que hay católica, evangélica, testigos de Jehová, entre otras. Y muy ocasionalmente 2 o 3 veces por año puedo asistir a una misa y con eso me basta.</p>
<p>20. ¿Considera que con el tiempo cambia la importancia del área espiritual en la labor terapéutica?</p>	<p>Sí, pero es un aspecto que puede variar mucho de una persona a otra. Pero en mi caso, si hubo cambios muy marcados que realmente empezaron desde mi primer año universitario y a la fecha son numerosos los cambios.</p>
<p>Tiempo de práctica terapéutica</p>	
<p>21. ¿Cuáles son las estrategias de</p>	<p>Creo que era estar limpio, verme bien,</p>

<p>autocuidado que utilizaba al iniciar su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>usaba camisa blanca formal, zapatos de vestir y bien lustrados, usar desodorante, crema facial, poco perfume, pelo corto y sin barba.</p>
<p>22. ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que utiliza actualmente en su labor como psicoterapeuta?</p>	<p>Creo que son las misma, el verme presentable ante mis pacientes es importante para mí, cuidar de mi salud física y algo muy importante mi salud visual con tanta tecnología que se usa hoy en día es fundamental.</p>
<p>23. ¿Identifica algún cambio? ¿Cuál cree que es la razón de ese cambio?</p>	<p>Sí, en lo económico, antes no me podía dar el lujo de usar diversas camisas o pantalones, pues no tenía dinero suficiente ya que pagar la u para mi representaba un gran gasto, en cambio ahora poco a poco mi economía se ha ido equilibrando y me puedo dar gustos que antes no.</p>
<p>Modelo terapéutico que ejerce</p>	
<p>24. ¿Dentro de la corriente psicoterapéutica que practica ha escuchado sobre el autocuidado que debe tener al de ejercer su profesión? Comente al respecto</p>	<p>Realmente en ese punto si no me he enfocado en ninguna de las tres corrientes que mencioné al principio, pues la higiene, el cuidado es algo que he aprendido desde pequeño y también algo que me dice mi sentido común como por ejemplo bañarte diariamente para tener un olor agradable.</p>
<p>25. ¿Ha aprendido estrategias de autocuidado desde el enfoque terapéutico que practica? ¿Cuáles?</p>	<p>Creo que es lo mismo por sentido común, y por el deseo de verse bien, más que una corriente psicoterapéutica es tu deseo de verte bien.</p>