

# UCUENCA

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología Clínica

ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DE DÉCIMO CICLO DE LAS CARRERAS DE  
PSICOLOGÍA CLÍNICA, EDUCATIVA Y SOCIAL DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD DE CUENCA, PERIODO MARZO – AGOSTO 2022

Trabajo de titulación previo a la  
obtención del título de Psicóloga  
Clínica.

Autora:

Josseline Fernanda Arévalo Buele

CI: 0106844301

Correo electrónico: [nandarevalo@gmail.com](mailto:nandarevalo@gmail.com)

Tutora:

María Fernanda Cordero Hermida

CI: 0105118749

**Cuenca, Ecuador**

31-octubre-2022

**Resumen:**

El autocuidado desempeña un papel muy importante en la vida del individuo, las estrategias que se empleen cumplen un rol primordial, puesto que son actividades para mejorar y cuidar la salud tanto física como emocional. Los profesionales en Psicología al estar en constante contacto con distintas situaciones que suponen la implicación en problemas emocionales de las personas son una población vulnerable a presentar impactos negativos en su salud, es por esto que se resalta la importancia de mirar hacia la formación académica en pregrado, principalmente, la situación de los estudiantes de psicología que se hallan en la transición del contexto formativo al contexto profesional plasmado en las prácticas preprofesionales. El objetivo de este trabajo fue determinar las estrategias de autocuidado presentes en estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, al igual que la concepción e importancia atribuida en cuanto al mismo. La investigación es de tipo fenomenológica con enfoque cualitativo, se llevó a cabo en la Universidad de Cuenca en el periodo marzo - agosto 2022. Participaron 9 estudiantes universitarios, pertenecientes al décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social. Se aplicó una entrevista semiestructurada con base en las tres categorías establecidas: concepción de autocuidado, estrategias de autocuidado y rol atribuido al autocuidado. Por medio de la ejecución de la investigación se pudo determinar que los participantes consideran que el autocuidado y el uso de estrategias de autocuidado son una prioridad e indispensables para la formación del psicólogo. De igual manera todos los participantes del estudio emplean estrategias de autocuidado siendo las más utilizadas; cuidar el cuerpo, actividades sanas de distracción, cultivar una red de apoyo, mantener el mindfulness, poner límites, la terapia personal y reenfocarse en las satisfacciones del trabajo.

**Palabras claves:** Estrategias de autocuidado. Autocuidado. Autocuidado terapéutico. Estudiantes de psicología. Psicólogos.

**Abstract:**

Self-care plays a very important role in individual's life, for this reason the strategies that are applied on this play a fundamental role since they are activities employed to improve and care for both physical and emotional health. Professionals in Psychology, who are constantly in contact with different situations that involve people's emotional problems, are a vulnerable population to have negative impacts in their health. Therefore, this is why it is crucial to emphasize the undergraduate academic training; specially, the situation of psychology students who are in the transition from the training context to the professional context which is involved in pre-professional practicum. The objective of this work was to determine the self-care strategies presented in students of the tenth semester of the Clinical, Educational, and Social Psychology majors of the Faculty of Psychology of the University of Cuenca, as well as the perception and importance attributed to them. The study is a phenomenological research with a qualitative method, it was carried out at the University of Cuenca from March to August of 2022. Nine university students from the tenth semester of the Clinical, Educational, and Social Psychology careers participated in the study. A semi-structured interview was applied based on the three established categories: conception of self-care, self-care strategies, and role attributed to self-care. Through the execution of the investigation it was possible to determine that the participants consider that self-care and the use of self-care strategies are essential and a priority for the training of the psychologist. In the same way, it was possible to determine that all the study participants used self-care strategies, being the most used; taking care of the body, healthy activities of distraction, cultivating a support network, maintaining mindfulness, setting limits, personal therapy, and refocusing on the satisfactions of work.

**Keywords:** Self-care strategies. Self-care. Therapeutic self-care. Psychology students. Psychologists.

## ÍNDICE

<b>Resumen:</b> .....	<b>2</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>3</b>
<b>FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA</b> .....	<b>7</b>
<b>PROCESO METODOLÓGICO</b> .....	<b>15</b>
<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</b> .....	<b>19</b>
<b>1. Concepción</b> .....	<b>20</b>
<b>1.1 Concepción de autocuidado</b> .....	<b>20</b>
<b>1.2 Concepción de estrategias de autocuidado</b> .....	<b>21</b>
<b>2. Estrategias de autocuidado</b> .....	<b>22</b>
<b>3. Rol atribuido al autocuidado</b> .....	<b>30</b>
<b>3.1 Importancia atribuida al autocuidado durante la formación profesional del psicólogo</b> .....	<b>30</b>
<b>3.2 Aportes o beneficios percibidos</b> .....	<b>32</b>
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>34</b>
<b>RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES</b> .....	<b>36</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>38</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>42</b>
<b>Anexo 1</b> .....	<b>42</b>
<b>Anexo 2</b> .....	<b>46</b>
<b>Anexo 3</b> .....	<b>47</b>

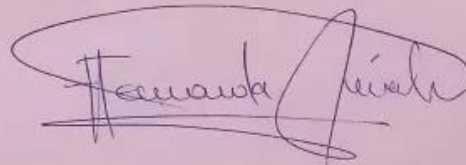
## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

---

Josseline Fernanda Arévalo Buele en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DE DÉCIMO CICLO DE LAS CARRERAS DE PSICOLOGÍA CLÍNICA, EDUCATIVA Y SOCIAL DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, PERIODO MARZO-AGOSTO 2022", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 31 de octubre del 2022.



---

Josseline Fernanda Arévalo Buele

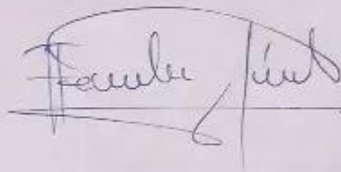
C.I: 0106844301

## Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Josseline Fernanda Arévalo Buele autora del trabajo de titulación "ESTRATEGIAS DE AUTOCAUIDADO EN ESTUDIANTES DE DÉCIMO CICLO DE LAS CARRERAS DE PSICOLOGÍA CLÍNICA, EDUCATIVA Y SOCIAL DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, PERIODO MARZO – AGOSTO 2022", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 31 de octubre del 2022.



---

Josseline Fernanda Arévalo Buele

C.I: 0106844301

## FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

El término *autocuidado* proviene del griego, *auto* que significa propio o por uno mismo, y *cuidado*, que viene del latín *cogitatus* que significa pensamiento, por consiguiente, el término a manera global significa pensar en uno mismo, cuidarse (Tobón, 2003). Con respecto a la etiología del término, se puede mencionar que se encuentra en la salud pública, puesto que en 1969 la enfermera Dorothea Orem fue la primera en referir el concepto de autocuidado definiéndolo como “una actividad aprendida por los individuos orientada hacia un objetivo, una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar” (Simon et al., 2016, p. 35). Se puede entonces decir que el autocuidado son las conductas o actividades que debería practicar la persona para obtener bienestar, es, por tanto, un proceso voluntario e indispensable para su vida.

La autora reconoció la presencia de ciertos requisitos de autocuidado universal, los cuales son comunes en todas las personas e incluyen: la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana. La satisfacción de los requisitos previos tiene que ser prevenida y defendida para lograr un funcionamiento sano del organismo (Prado et al., 2014). Por su parte, el teórico Abraham Maslow, representante y precursor del enfoque humanista, reconoció mediante un sistema jerárquico-estructurado como una pirámide de necesidades universales, cuya satisfacción también tiene que ser priorizada y cubierta para mantener un funcionamiento sano del ser humano. De acuerdo con Maslow, cuando las necesidades no son satisfechas, contribuyen a enfermedades físicas y también posibles problemas psicológicos. Además de las necesidades universales de Orem, Maslow propone necesidades psicológicas como la seguridad (tanto física como emocional), la pertenencia, afecto y amor, la estima y la autorrealización (Maslow, 1987).

Durruty (2005), desde un punto de vista psicoterapéutico realizó una definición conceptual del autocuidado y llegó a delimitarlo como “las competencias del psicoterapeuta para promover su salud, bienestar, su calidad de vida y para detectar, enfrentar y resolver las condiciones particulares de desgaste asociadas a su ejercicio profesional” (p. 93). Desde el ejercicio profesional, se puede mencionar que resulta importante principalmente por dos motivos; primero para cuidar la salud de los profesionales que trabajan con el sufrimiento humano y segundo, para

garantizar la calidad del trabajo que realizan. El ejercicio profesional dependerá en su mayoría del estado de salud en el que se encuentren, puesto que se ha comprobado que el trabajo de los profesionales que presentan problemas de desgaste es más deficiente en comparación con los profesionales que no lo presentan (Salston y Figley, 2003).

En cuanto al autocuidado con relación a la psicología, según Holguín et al. (2020), se conoce que el profesional de psicología está expuesto a riesgos psicosociales en sus intervenciones terapéuticas y quehacer diario, puesto que mantiene una relación muy cercana y constante con sus pacientes. En su ejercicio profesional el psicólogo al acompañar y apoyar brindando servicio a diferentes tipos de poblaciones, presenta mayor desgaste profesional, fatiga y agotamiento dado que se vincula desde lo humano, asimismo, se enfrenta con mayor frecuencia a estados emocionales alterados de los pacientes y frustración profesional en su intención de cumplir los objetivos terapéuticos, ayudar y no tener los medios, o no obtener los resultados esperados en un proceso de intervención. Por consiguiente, va gestionando carga emotiva que se genera con las diferentes problemáticas personales y la de los consultantes, las cuales pueden llevarlo a una afectación en su vida profesional, personal, laboral, familiar y social, alterando incluso sus relaciones y su entorno. Por tanto debe formarse en conocimientos teóricos y metodológicos, que son parte fundamental del desarrollo de su profesión; para ello, es importante potenciar competencias, como el autocuidado, ya que este le permite realizar reconocimiento, manejo y expresión de emociones, y al hacerlo puede identificar, limitar y afrontar las situaciones que se presentan, trabajar en el equilibrio emocional y la capacidad de control, como forma de promover su bienestar integral, lo cual se reflejará en la práctica del profesional para con él y el grupo de población que atiende, garantizando una buena praxis (Aqui et al., 2021; Holguín et al., 2020)

El autocuidado es una capacidad que se debe adquirir y sin lugar a dudas, poner en práctica en el quehacer diario del profesional. Por ello, como lo nombran Guerra et al., (2008), las estrategias de autocuidado poseen la cualidad de ser conductas ejecutadas, ya sea por el mismo profesional o por el equipo de trabajo, porque el autocuidado se convierte en la mejor forma de prevenir y mitigar el desgaste laboral, además, debe surgir del mismo psicólogo, quien conoce sus necesidades y sus competencias en el ejercicio profesional, de manera que lo lleven a tomar acciones para promover su salud mental en todos los niveles que la integran: personal, social y profesional (Holguín et al., 2020). También se considera importante resaltar que el autocuidado



tiene una relevancia ética para los psicólogos, pues, la American Psychological Association (APA, 2017), sostiene como parte del código ético el principio de beneficencia y no maleficencia, que plantea el riesgo de que los psicólogos dejen a un lado el cuidado de su salud mental o física, debido a su sentido de responsabilidad sobre el bienestar de los demás. Es decir, el autocuidado es considerado por la APA no solo una conducta deseable en los psicólogos, sino un elemento indispensable para una práctica responsable en su profesión.

Diversos estudios (Arón y Llanos, 2004; Auqui et al., 2021; Barnett y Cooper, 2009; Dattilio, 2015; Fabiani y Lucero, 2018; González, et al., 2014; Holguín et al., 2020; Myers et al., 2012; Posluns y Gall, 2020; Rivera, 2006), señalan la importancia que se debería dar a la implementación de una cultura de autocuidado, durante la formación de grado y posgrado dentro de la Psicología, la cual enfatice los esfuerzos por mantener el bienestar psicológico del estudiante en cada fase de su carrera. Así mismo, mencionan que este debería ser requisito de las competencias y habilidades que los psicólogos en formación deben desarrollar o reforzar las conductas de autocuidado, puesto que, el rol profesional exige capacidad de empatía, respeto y compromiso por el quehacer profesional.

De esta manera, además de mejorar la calidad de vida de los estudiantes, estos serán conscientes de los diversos factores de riesgo relacionados con su futura profesión como medida de prevención temprana. Así mismo, se debe reconocer que la identidad profesional de cada estudiante se consolida durante su formación académica, por lo mismo, se considera importante quitar el estigma con respecto a la atención del autocuidado, el reconocimiento de las vulnerabilidades personales, la necesidad de buscar ayuda, practicar la prevención continua y la necesidad de hablar abiertamente sobre estos temas (Barnett y Cooper, 2009).

También se considera importante mencionar que, para los autores antes nombrados, las personas involucradas en la educación, la formación y la supervisión deben adoptar este enfoque para ayudar a garantizar que esta cultura de autocuidado se inculque en la próxima generación de la profesión.

Se ha mencionado además que el autocuidado está conformado por un grupo de estrategias practicadas por los profesionales de la psicología, que incluyen acciones en el plano personal y profesional (Guerra et al., 2008). Estas estrategias son prácticas y se pueden dividir en distintos niveles, por su parte, Norcross y VandenBos (2018) produjeron una guía de autocuidado para

mantener la salud mental del psicólogo, dando a conocer como resultado trece capítulos en los cuales se exponen métodos de autocuidado para psicoterapeutas, que fueron probados en el terreno y aprobados por la investigación, estas son: 1) *valorar la persona del psicoterapeuta*: es considerada la más importante de todas, puesto que tiene que ver con el hecho de que el psicólogo debe reconocer que es un ser humano y que necesita cuidarse, al igual que su profesión refuerza esta necesidad, es decir reconocer las necesidades propias de autocuidado junto con su efectividad, de igual forma identificar que estrategias de autocuidado le funcionan y su compromiso en relación al autocuidado como prioridad del diario vivir; 2) *reenfocarse en las satisfacciones del trabajo*: practicar la gratitud, recordar lo positivo en relación a los logros y sentimientos de satisfacción que acompañan a la profesión, el ayudar a otras personas y el crecer como persona lo cual le ayuda a continuar con energía y superarse; 3) *reconocer los peligros*: enfrentar la posibilidad del desgaste, inicialmente logrando reconocer lo demandante que es el trabajo y distinguir las señales de que se está llevando un desgaste, practicar la autocompasión, autoaceptación y trabajo en equipo, reconocer que uno no puede con todo solo y hay cosas que están fuera del control de uno mismo, puede ser útil hablar con compañeros del trabajo sobre los casos difíciles; 4) *cuidar el cuerpo*: reconocer que la salud corporal también afecta la mental, se describen actividades como; cuidar su descanso, sueño, alimentarse bien y hacer ejercicio, al igual que contacto físico sano con los abrazos y la expresión adecuada de la sexualidad; 5) *cultivar una red de apoyo*: tener variedad de relaciones sanas, sentirse apoyado teniendo un espacio de descarga y pedir consejo, promoviendo el distanciamiento emocional del trabajo, así como formar parte de grupos de supervisión y tener mentores a quienes consultar a cerca de casos difíciles; 6) *poner límites*: integración de otras estrategias de autocuidado, permitir un espacio de recuperación y descanso, pausas entre casos, establecer cuantos casos se atenderá en el día, además de marcar límites entre lo anterior (trabajo) y lo actual (el tiempo personal); 7) *reestructuración cognitiva*; disminuir la sobrerresponsabilización con los pacientes, automonitoreo del diálogo interno, autoanálisis y otras técnicas ayudan a reformular las ideas perfeccionistas y expectativas irrealistas sobre el desenvolvimiento profesional, además de ser tierno y compasivo con uno mismo; 8) *actividades sanas de distracción*: cualquier actividad sana de diversión, los pasatiempos y aficiones como: el realizar deporte, viajar, ir al spa, salir a la naturaleza, realizar ejercicios de relajación, el uso del sentido del humor en el trabajo y en la vida personal, tomar descansos durante el día, días libres,

vacaciones, e incluso períodos más largos de separación del trabajo, hacer cosas distintas al trabajo que descansa y re-energizan; 9) *mantener el mindfulness*: estar completamente atento al momento presente y lo que puede hacer en el aquí y el ahora, separar sus emociones y pensamientos; 10) *manejo y mejoramiento del ámbito laboral*: tener comodidad física del lugar de trabajo es decir, temperatura, comodidad de la mueblería, privacidad, ventilación, estética, etc. (en este caso los estudiantes sería el dormitorio o cuarto de estudio y lugar de prácticas preprofesionales), la cualidad de las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo, ambiente laboral adecuado, etc.; 11) *la terapia personal*: asistir continuamente a terapia personal, asimismo realizar otras actividades de autodesarrollo o crecimiento personal como entrenamiento en técnicas de relajación, hacer yoga, aprender meditación, el desarrollo de las capacidades musicales y artísticas; 12) *cultivar la espiritualidad y la misión*: hace referencia a la necesidad humana de misión y trascendencia, es decir recuperar una actitud de maravilla frente a la resiliencia y potencialidades del espíritu humano, vivir los valores personales en la práctica profesional y en la vida diaria; y 13) *fomentar la creatividad y el crecimiento*: sentirse competente participando en formaciones profesionales continuas como: asistir a conferencias, leer, participar en grupos de estudio y crecer en la práctica profesional (Norcross, 2009; Norcross y VandenBos, 2018). El presente estudio se guía en la obra de los autores anteriormente mencionados, considerándola como óptima debido a su relevancia teórica y la amplitud de estrategias de autocuidado establecidas por los mismos.

En cuanto a estudios previos se puede mencionar la investigación realizada en Australia por Dattilio (2015), “El autocuidado de los psicólogos y profesionales de la salud mental: una revisión y guía para el profesional” donde se realiza una revisión y análisis, llegando a sugerir intervenciones y consejos a los profesionales de la salud mental que deben tener en cuenta para funcionar de manera más productiva y ética: en primer lugar afirma que es importante que los profesionales de la salud mental sigan algunas pautas para reducir el estrés, esto implica aceptar el hecho de que son humanos y que no son invulnerables al estrés diario de su profesión, independientemente de lo formados y capacitados que estén, también menciona que es necesario que empiecen a detectar los primeros signos de angustia y que actúen lo antes posible, y finalmente recomienda ciertas actividades para cuidar de uno mismo en términos de descanso, dieta y ejercicio.

Igualmente se puede destacar el estudio “Prácticas de autocuidado y niveles de estrés percibido en estudiantes de posgrado de Psicología”, llevada a cabo en Estados Unidos por Myers et al., 2012, según arrojan los resultados obtenidos; las prácticas de autocuidado están significativamente relacionadas con los niveles de estrés percibido. Así mismo, sugieren que, educar a los estudiantes sobre las prácticas de autocuidado puede ser una parte integral para ayudarlos a manejar el estrés asociado con el entrenamiento clínico, lo que brinda un mayor apoyo a la importancia del autocuidado como competencia formativa para disminuir el impacto negativo del estrés tanto en el ámbito académico y formación clínica.

También se encuentra el estudio de Fabiani y Lucero (2018), realizado en Argentina “Conductas de Autocuidado y estilos de personalidad en psicólogos clínicos” donde se planteó como objetivo describir y caracterizar los estilos de personalidad de los psicólogos clínicos bajo estudio, además de describir y caracterizar las conductas de autocuidado que dichos profesionales aseveran emitir, este estudio se compuso por una muestra de 90 psicólogos clínicos donde dio como resultado que los psicólogos clínicos emiten frecuentemente conductas de autocuidado describiendo a su vez en orden jerárquico las más empleadas siendo de mayor frecuencia inicialmente el dialogar con los colegas acerca de la experiencia personal relacionada con el trabajo clínico y participar en actividades recreativas fuera del trabajo.

Por otro lado, la investigación “Percepción del Autocuidado en Psicólogos Clínicos Novatos y Experimentados” realizada en Chile por Cerda (2012), se consideró una muestra de 24 participantes, el estudio tuvo 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. La investigación obtuvo como resultado tanto semejanzas como diferencias en la percepción del autocuidado puesto que si bien tanto el grupo de psicólogos clínicos novatos como el de experimentados coinciden en que el autocuidado tiene que ver con realizar actividades diversas y con el entendimiento de los propios procesos psíquicos, sin embargo, los psicólogos novatos señalan como otras acepciones el identificar los riesgos y límites laborales y generar espacios desligados del trabajo, mientras que los psicólogos experimentados mencionan como otra acepción el contactarse con las propias necesidades. De igual forma en el estudio se describen el rol atribuido y los beneficios percibidos del autocuidado y los distintos subtemas del mismo.

En el mismo país podemos identificar otro estudio que se puede destacar realizado por Guerra et al. (2008), “Validación Preliminar de la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos” en donde se evaluó la validez convergente y se describe el examen psicométrico de la Escala de Conductas de Autocuidado para psicólogos clínicos, instrumento diseñado para medir la frecuencia de emisión de conductas de autocuidado en psicólogos que trabajan realizando psicoterapia, empleo una muestra de 159 psicólogos clínicos, donde se obtuvo como resultado que los participantes frecuentemente emiten conductas de autocuidado.

De igual forma se puede destacar la investigación “El autocuidado como un componente de la salud mental del psicólogo desde una perspectiva biopsicosocial”, realizada por Holguín et al. (2020) en Colombia, donde a partir de una revisión teórica desde una perspectiva biopsicosocial se describe la importancia de la competencia del autocuidado en la salud mental de los profesionales de Psicología, donde se concluye que la competencia del autocuidado es una construcción personal desde las diferentes dimensiones: biológica, psíquica y social, la misma es transversal al ejercicio del psicólogo, generando bienestar y salud mental para sí mismo y la población que atiende, y generando un sentido ético con las conductas de autocuidado aplicadas en la praxis psicológica. Además, este estudio resalta la importancia de potenciar competencias como el autocuidado para el psicólogo, ya que, a través de esta puede trabajar en el equilibrio emocional y la capacidad de control, como forma de promover su bienestar integral, que se reflejará en la práctica terapéutica.

Así mismo se debe resaltar la investigación realizada en Perú por López en el 2019, “Estrategias de autocuidado y estrés percibido en practicantes de Psicología Clínica y de la Psicología”, en la cual se buscó identificar la relación entre las estrategias de autocuidado y los niveles de estrés percibidos en 107 participantes, empleando la escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos y la Escala de Estrés Percibido, como resultado se halló que estudiantes con mayor autocuidado presentan menores niveles de estrés percibido, siendo esta relación inversa significativa y mediana, así mismo se menciona que “a mayor información brindada por la universidad y menor cantidad de horas semanales de prácticas, se observa un mayor autocuidado”.

Finalmente, a nivel local, en Quito-Ecuador, se encuentra la investigación de Polanski (2019) “El uso del autocuidado y el desgaste por empatía en Psicólogos Clínicos de Quito”, como

resultado se dio a conocer que 2 de cada 10 Psicólogos Clínicos de la ciudad mencionada padecen del síndrome de desgaste por empatía, el cual probablemente esté afectando su vida profesional y personal de manera significativa, como resultado se generó una lista de las conductas de autocuidado más frecuentemente usadas por los integrantes de la muestra, desde mayor a menor frecuencia, aquí se destaca algunas características significativas como que es poco frecuente que los Psicólogos Clínicos de Quito auto-monitoreen su propio autocuidado, vayan a psicoterapia personal o participen en actividades de crecimiento espiritual, a su vez, la formación profesional continua, las actividades recreativas con familia y amigos y un buen sentido de humor forman partes fundamentales de su autocuidado.

En consecuencia, se puede afirmar que el autocuidado es de vital importancia para la formación y el desarrollo adecuado de los estudiantes y futuros terapeutas. Es necesario comentar que desafortunadamente la información en cuanto al tema en cuestión es limitada, puesto que no hay suficiente investigación y estudios experimentales y como consecuencia aún no existe una escala que pueda medir estas conductas. Es por esto que la presente investigación tuvo como objetivo general determinar las estrategias de autocuidado que emplean los estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca y, como objetivos específicos están identificar el significado que le atribuyen al autocuidado los estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca y establecer la importancia del autocuidado en la vida profesional de los estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. Para ello se plantearon como preguntas de investigación las siguientes: ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado que usan los estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca?, ¿cuál es la concepción que tienen del autocuidado los estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca?, ¿cuál es la importancia que le atribuyen al autocuidado en la vida profesional los estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca?

## PROCESO METODOLÓGICO

La presente investigación se llevó a cabo mediante el enfoque cualitativo, este fue seleccionado, puesto que permitió obtener una riqueza informativa en el sentido de las propias palabras de los participantes (Hernández Sampieri et al., 2014). De igual forma se consideró como óptimo puesto que en la investigación se tuvo como objetivo general determinar las estrategias de autocuidado que emplean los estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca y, como objetivos específicos están identificar el significado que le atribuyen al autocuidado los estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca y establecer la importancia del autocuidado en la vida profesional de los estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca.

El tipo de diseño de la investigación fue fenomenológico puesto que estuvo orientado a conocer las perspectivas de los participantes en torno al autocuidado, explorando y describiendo su percepción en torno al mismo. Así mismo se utilizó la plataforma de Atlas.Ti para el análisis de datos.

### Participantes

Para esta investigación se consideró pertinente el muestreo no probabilístico homogéneo ya que los sujetos debían compartir características similares (estudiantes de décimo ciclo de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca), y estratificado puesto que se tomó en cuenta las tres carreras (Clínica, Social y Educativa), estableciendo una muestra representativa de 9 participantes, es decir, 3 estudiantes de cada carrera; Clínica, Social y Educativa que cumplieron con los criterios de inclusión. Se debe mencionar que se tomó en cuenta a los estudiantes de último ciclo, debido a que se encontraban cursando prácticas preprofesionales III, por la misma razón fue importante conocer el significado e importancia atribuida al autocuidado al igual que, las estrategias de autocuidado presentes, las cuales influirán directamente beneficiando o perjudicando su vida tanto profesional como personal.

El número de participantes propuesto estuvo sujeto a criterios de saturación de los datos a recolectar. La caracterización de los nueve participantes se detalla en la tabla 1.

**Tabla 1**

*Caracterización de los participantes*

#	Codificación Inicial	Codificación final	Edad	Carreras de Psicología		
				Clínica	Educativa	Social
1	YEAP-PC	P01C1	22	X		
2	GRAT-PC	P02C2	23	X		
3	LARY-PE	P03E1	22		X	
4	DEGM-PE	P04E2	22		X	
5	CADG-PE	P05E3	28		X	
6	MNCV-PS	P06S1	27			X
7	APBR-PC	P07C3	22	X		
8	SAPR-PS	P08S2	22			X
9	JMUM-PS	P09S3	24			X

Los criterios de inclusión que se consideraron fueron los siguientes: 1) aceptar ser parte de la investigación libre y voluntariamente, firmando un documento de consentimiento informado (Anexo 1) que confirme lo mencionado, 2) ser estudiante que cumpla con todas las asignaturas correspondientes a la malla de décimo ciclo de Psicología de la Universidad de Cuenca, 3) ser estudiante y haber cumplido con todas las asignaturas antecedentes al décimo ciclo de Psicología de la Universidad de Cuenca y 4) encontrarse cursando prácticas preprofesionales. De igual manera como criterio de exclusión se consideró: 1) estudiantes de décimo ciclo de Psicología de la Universidad de Cuenca que por motivos médicos tomen algún tipo de medicación la cual pueda alterar sus respuestas en momento de la aplicación de la entrevista semiestructurada.

## **Instrumentos**

- Ficha sociodemográfica: edad, carrera
- Guía de entrevista semiestructurada personal (individual) (Anexo 2) Se consideró una herramienta eficaz donde los participantes tuvieron la libertad de expresar su punto de vista y experiencias, por consiguiente, comprender significados, puesto que mediante preguntas



abiertas y respuestas se fue construyendo el significado y percepción entre emisor y receptor. La entrevista semiestructurada constó de siete preguntas con sus respectivos complementos las cuales fueron revisadas y aprobadas por un par de expertos en el tema, las mismas apuntaron a explorar las estrategias, perspectiva y rol atribuido con respecto al autocuidado, con base en las siguientes categorías teóricas:

- Concepciones del autocuidado: significado atribuido del concepto de autocuidado para los participantes.
- Estrategias de autocuidado: prácticas de autocuidado empleadas por los participantes.
- Rol atribuido al autocuidado: importancia que los participantes le atribuyen al autocuidado.

## **Procedimientos analíticos de los datos recolectados**

Inicialmente se mantuvo una reunión de manera presencial con los estudiantes de las distintas carreras, en donde se llevó a cabo una socialización con los detalles del proyecto de investigación, de igual manera se entregó el consentimiento informado, el cual fue recibido veinte y cuatro horas después con la finalidad de que los estudiantes tengan tiempo suficiente para revisarlo, y tomar la decisión de participar o no en el estudio, en caso de los que aceptaron el consentimiento informado fue recogido por la investigadora en sus respectivas aulas de clase. Seguidamente, la investigadora se contactó con los participantes y agendó una hora y día específico para aplicar la entrevista semiestructurada en los cubículos de la Biblioteca Central de la Universidad, la cual duró aproximadamente entre 20 y 30 minutos. El procedimiento tuvo lugar de la siguiente manera: la información recogida mediante la entrevista semiestructurada, fue guardada mediante una grabadora, posteriormente, fue transcrita y almacenada en un documento Word, el cual estuvo protegido con contraseña a la que únicamente tuvo acceso la investigadora, con el fin de mantener la confidencialidad y el anonimato de los participantes. Tras la recolección de los datos, culminación de las entrevistas y la transcripción de la información obtenida, se procedió con el análisis de datos y se tomó como base la teoría fundamentada de Alvarado (2007) que permitió procesar la información mediante: a) recolección de datos empíricos, b) formación de conceptos: codificación descriptora y nominal, c) categorización y d) teorización. Es decir, una vez recogida la información posteriormente se transcribió y analizó las entrevistas siguiendo los pasos del proceso de Alvarado (2007); a) Se redujo los datos a través de codificación de material

b) Se realizaron comparaciones c) Se identifico patrones y argumentos d) Se elaboro conclusiones y e) Se analizó e interpreto la información, de igual manera simultáneamente se procedió con el análisis de datos a través del Atlas Ti.

## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para una mejor organización y comprensión de los resultados, se presentarán en respuesta a las distintas categorías del autocuidado ya establecidas anteriormente, de igual manera tras el desarrollo de la investigación surgieron dos nuevas subcategorías al igual que preguntas. Sin embargo, tras la presentación y análisis de los datos, se llevará a cabo a la par una discusión teórica según la información hallada. Toda la información presentada a continuación se encuentra resumida de manera informática, en el programa Atlas.ti versión 9 (Anexo 3).

La categorización principal de la investigación se detalla en la tabla 2.

**Tabla 2**

*Categorización según contenidos de la entrevista estructurada.*

Categoría	Subcategorías	Conceptualización	Preguntas
Concepción del autocuidado	Concepción del autocuidado	Significado atribuido u opinión del concepto de autocuidado para los participantes.	¿Qué es para ti el autocuidado?
	Concepción de las estrategias de autocuidado	Significado atribuido u opinión del concepto de autocuidado para los participantes.	¿Qué son para ti las estrategias de autocuidado?
Estrategias del autocuidado		Estrategias o acciones de autocuidado empleadas por los participantes	¿Qué estrategias de autocuidado utilizas tú?
Rol atribuido al autocuidado	Importancia atribuida	Importancia atribuida al autocuidado durante la formación profesional del psicólogo	¿Consideras que el autocuidado y el uso de estrategias para este es indispensable en la

---

formación del psicólogo?, ¿por qué?

Beneficios percibidos en torno al autocuidado

Aportes que perciben en la práctica de autocuidado

¿Consideras que el autocuidado aporta en tu vida? ¿Cómo?

---

## 1. Concepción

### 1.1 Concepción de autocuidado

Los sujetos entrevistados conceptualizan al autocuidado como una prioridad, así como aquellas estrategias, acciones, actividades o mecanismos que implica cuidarse a sí mismo, además de que se llevan a cabo para promover el bienestar personal (físico y mental). También consideran que el autocuidado “da energía”, lo conciben como la identificación y manejo de emociones, además de mediación y resolución de problemas. Así mismo, consideran que es la percepción y satisfacción de la necesidad propia, además de organización de actividades y establecimiento de límites. Esto se corrobora a continuación con lo manifestado por los estudiantes:

“...cuando yo escucho autocuidado yo entiendo que es... auto propio y cuidado pues bienestar... sería de alguna manera como nosotros debemos ver la forma adecuada de llevar una vida óptima...” (P02C2)

“... ..son las estrategias o los mecanismos que tenemos para cuidar de nosotros mismos, que nos permiten solucionar o solventar ciertos problemas, que se presentan en la vida cotidiana y también, es una forma de mantener bien nuestra salud tanto física como emocional ...” (P08S2)

“...es un conjunto de estrategias o herramientas que tienen como fin... cuidarse a sí mismo y tener un nivel óptimo de salud mental, físico.” (P05E3)

Estos resultados coinciden con lo mencionado por Orem (1969), quien manifestó que el autocuidado es una actividad orientada hacia un objetivo, una conducta para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida (Simon et al., 2016).

Al igual que con el autor Maslow (1987), quien menciona que gira en torno a la satisfacción de necesidades las cuales deben ser priorizadas y cubiertas para mantener un funcionamiento sano del ser humano. Así mismo, coinciden parcialmente con lo afirmado por Durruty (2005), el cual lo define como “las competencias o capacidades... para promover su salud, bienestar, su calidad de vida y para detectar, enfrentar y resolver las condiciones particulares de desgaste asociadas a su ejercicio profesional”.

De igual manera los resultados coinciden con la investigación de Cerda (2012), quien trabajó con un grupo de psicólogos clínicos novatos y experimentados buscando conocer la percepción en cuanto al autocuidado. Los participantes de ambos grupos coincidieron en que el autocuidado tiene que ver con realizar actividades diversas y con el entendimiento de los propios procesos psíquicos, sin embargo, los psicólogos novatos señalan como otras acepciones el identificar los riesgos, límites laborales y generar espacios desligados del trabajo, mientras que los psicólogos experimentados mencionan el contactarse con las propias necesidades, todo lo cual coincide con lo mencionado por los estudiantes en la presente investigación.

## **1.2 Concepción de estrategias de autocuidado**

En cuanto a la concepción de estrategias de autocuidado los participantes definen a las estrategias de autocuidado como aquellas actividades o herramientas que aportan al bienestar mental y físico, además de actividades para satisfacer las necesidades, también lo relacionan con cuidarse a sí mismo, además de que produce sinergia o “da energía” y forma parte de la rutina diaria, así mismo refieren que implica manejo de estrés y ansiedad. Todo lo cual se visualiza en lo que manifiestan los entrevistados:

“Son aquellas actividades que uno considera para su bienestar tanto mental, físico...” (P01C1)

“...lo que desarrollamos nosotros para cuidarnos de nosotros mismos, de ver por nosotros, algo que nos gusta, que nos haga sentir bien... a medida que desarrollamos eso, lo vamos llevando cotidianamente y llegan a formar parte de nuestra rutina” (P03E1)

“...son todo como que este banco o cajita de herramientas que tiene cada persona para saber satisfacer esas necesidades, que yo percibo, puedo tener un montón de actividades y en función de

lo que yo percibo, veo cuál de ese banco de cosas que tengo, de herramientas utilizo para satisfacer” (P07C3)

Lo cual coincide con lo descrito por Guerra et al. (2008), donde refiere que las estrategias de autocuidado poseen la cualidad de ser conductas ejecutadas, ya sea por el mismo profesional o por el equipo de trabajo, las cuales deben surgir del mismo psicólogo quien conoce sus necesidades y sus competencias en el ejercicio profesional, de manera que lo lleven a tomar acciones para promover su salud mental en todos los niveles que la integran: personal, social y profesional (Holguín et al., 2020). Y de manera global al igual que en la concepción de autocuidado, anterior apartado, coincide con los resultados obtenidos en la investigación de Cerda (2012), quien buscó conocer la percepción en cuanto al autocuidado. En cuanto a la categoría establecida por esta psicóloga “acepciones del autocuidado”, los participantes de ambos grupos (psicólogos clínicos novatos y experimentados) coincidieron en que el autocuidado tiene que ver con realizar actividades diversas y con el entendimiento de los propios procesos psíquicos, sin embargo, los psicólogos novatos señalan como otras acepciones el identificar los riesgos, límites laborales y generar espacios desligados del trabajo, mientras que los psicólogos experimentados mencionan como otra acepción el contactarse con las propias necesidades, todo lo cual coincide con lo mencionado por los participantes en el presente estudio.

## **2. Estrategias de autocuidado**

A nivel de estrategias de autocuidado como se mencionó en párrafos anteriores el modelo de estrategias de autocuidado para psicólogos propuesto por los autores Norcross y VandenBos (2018), las cuales se encuentran divididas en 13 tipologías, es en la que se va a guiar el estudio, específicamente el análisis de la categoría comprendida por estrategias de autocuidado. Inicialmente se evidencia la presencia de la estrategia 1) *Valorar la persona del psicoterapeuta* la cual es caracterizada por los estudiantes por la importancia atribuida al autocuidado como una prioridad lo cual influye en su desempeño personal y profesional, expresando esto de manera implícita a lo largo de toda la entrevista en fragmentos de sus discursos. Esto se corrobora en lo manifestado por los entrevistados:

“...somos seres emocionales y de alguna u otra manera nos afecta psicológicamente el caso o situación de una persona que llegue a consulta y para mí es muy importante uno también procurar su salud mental...” (P01C1)

“si nosotros queremos con los pacientes trabajar, nosotros debemos primero experimentar, si yo no tengo un cuidado conmigo yo cómo puedo decir “vaya cuídese, duerma” o tal cosa... El autocuidado nos ayuda, como futuros psicólogos, evitando que se dé sobrecarga y desencadene más problemas, por no tener una prevención anterior... porque hay psicólogos llegan cansados, no duermen bien y atienden de cualquier forma al paciente...” (P02C2)

“...es esta prioridad que todo ser humano debe dar...” (P06S1)

En cuanto a la estrategia 2) *Reenfocarse en las satisfacciones del trabajo*, los estudiantes refieren querer ayudar a otras personas, disfrutar y agradecer por ayudar, al igual que reconocer que son un catalizador de cambio en los demás, además de disfrutar sus prácticas. Así, manifiestan lo siguiente:

“...somos una herramienta para catalizar el cambio en otras personas... es hermoso el hecho de escuchar y de sostener es cargar con la historia de otro... es un honor... (P07C3)

“... querer ayudar a otras personas y sentirme bien...” (P05E3)

La estrategia 3) *Reconocer los peligros* caracterizada por los estudiantes quienes refieren conocer las implicaciones del ejercicio profesional además del impacto o carga emocional que este conlleva, así mismo los riesgos de enfermedad (sobrecarga, desgaste por empatía, estrés, ansiedad), al igual que la importancia del desarrollo personal y autoconocimiento, además de reconocer que hay cosas que no están en sus manos. A continuación, lo manifestado por los entrevistados:

“El hecho de escuchar y de sostener es cargar con la historia de otro... también es algo que puede resultar muy pesado... implica un gran impacto o carga emocional... para aprender a lidiar con problemas personales, para liberarse de la carga emocional, evitar desgaste por empatía... para volver al presente, para acordarte de que “yo soy yo, y yo no soy el problema de

esta persona y que yo también estoy cambiando, yo también estoy mutando, yo también me estoy moviendo, igual que se está moviendo todo lo demás” (P07C3)

“sí un psicólogo no se siente bien con el mismo cómo va a poder ayudar a las demás personas o también, podría identificarse con el paciente y no le puede dar una ayuda adecuada... si el psicólogo no está bien mentalmente, preparado para atender a otra persona no la va a poder ayudar” (P04E2)

“...darme cuenta que hay cosas dentro incluso de mi propia vida que yo intento hacer, pero, no quedan en mis manos, eso me ayuda a aceptar estas cosas que pasan y no castigarme, también me genera tranquilidad, empiezo a confiar más en mis capacidades, porque son cosas que no manejo... que yo me esfuerzo, reconocer y saber también las cualidades que uno tiene y valorarse, me ayuda de alguna manera en mi tranquilidad y en mi desarrollo personal” (P09S3)

La estrategia 4) *Cuidar del cuerpo* se relaciona directamente con lo mencionado por los estudiantes quienes refieren realizar actividades como; dormir, realizar actividad física (caminar, realizar estiramientos, gimnasio, bailoterapia, crossFit, correr, bailar) mantener una alimentación saludable, tomar agua, tomar descansos, chequeos médicos además del aseo personal y escuchar al cuerpo. Esto se corrobora con lo manifestado por los estudiantes:

“... el traer mi comida lo que yo me preparo es caserito y nutritivo...descansar mis ojos y dormir...” (P06S1)

“... hacer deporte o a su vez, para no ser tan sedentaria, dedicarme a caminar, salgo de aquí y camino, me alimento bien, comer mis comidas, yo qué sé al menos las 3 comidas que se debe... tomar agua también... y talvez descanso un rato...” (P01C2)

“... el gimnasio diferentes ejercicios, también me gusta la bailoterapia entonces me gusta bastante ...” (P03E1)

La estrategia 5) *Cultivar red de apoyo* es caracterizada según los estudiantes por salir con amigos, sentirse apoyado teniendo un espacio de descarga y pedir un consejo, establecimiento de límites con relaciones tóxicas además compartir tiempo con amigos, familia y mascotas, al igual



que asistir a reuniones de grupo de apoyo. Lo cual se visualiza en lo mencionado por los estudiantes:

“...el tiempo de calidad con mi familia... pasearle a mi mascota en las noches...” (P09S3)

“...me gusta pasar tiempo con la gente que yo quiero mucho, mi familia, mis amigos, también mis mascotas...” (P08S2)

La estrategia 6) *Establecer límites*, según mencionan los entrevistados es caracterizada por la organización y planificación de la agenda personal junto horarios priorizando actividades, además de descanso entre casos.

“... hasta un cierto límite de tiempo salgo de dar consultas y en la noche me dedico unas dos horas a revisar instrumentos de evaluación... tener como digo un cronograma de actividades que me ayude... y llevar una agenda aparte personal que es lo que yo llevo como tanto para mis pacientes como para saber que tengo que hacer todos los días...” (P02C2)

La estrategia 7) *Reestructuración cognitiva* es caracterizada según lo mencionan los entrevistados quienes afirman realizar autoanálisis, mantener un dialogo interno y reconocer los límites personales. Evidente en los siguientes memos:

“yo soy yo, y yo no soy el problema de esta persona y que yo también estoy cambiando, yo también estoy mutando, yo también me estoy moviendo, igual que se está moviendo todo lo demás” (P07C3)

“...autoanálisis, me tomo un par de horas para poder hacer un pequeño recuento de mis emociones, de lo que implican, de mis acciones...valorarme” (P09S3)

La estrategia 8) *Actividades sanas de distracción* es caracterizada por los entrevistados por cambiar el foco atencional además de realizar técnicas de respiración además de pasar tiempo sola, además de escuchar música y ver videos, al igual que conectar con la naturaleza, pasar tiempo solos, al igual que realizar deporte (gimnasio, bailo terapia, crossFit, correr, bailar), además de tomar descansos, así mismo refieren que todas estas actividades “dan energía”. Representándose en los siguientes memos:

“...voy hasta una cascada que hay y me meto en el agua helada... conecto con la naturaleza, con todo lo que me rodea...” (P07C3)

“...me gusta mucho la música energética... utilizo mucho los audífonos ...voy al parque a jugar una hora... disfruto bastante el frío... me gusta mucho hacer caminatas...” (P09S3)

La estrategia 9) *Mantener el mindfulness* caracterizada por los participantes por el manejo, identificación y expresión de emociones además de mantenerse en el presente, al igual que el meditar. Corroborándose en lo que mencionan los estudiantes a continuación:

“... hacer respiraciones, meditación...” (P08S2)

“...utilizo el escribir en hojas mis pensamientos o emociones para posteriormente identificar qué es lo que estoy sintiendo y cuál es el motivo del que esté sintiendo eso...” (P03E1)

La estrategia 10) *Manejo y mejoramiento del ámbito laboral* caracterizada por arreglar el dormitorio en este caso los estudiantes sería el dormitorio (temperatura, comodidad de la mueblería, privacidad, ventilación, estética), sin embargo, no se cumple la calidad de las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo, ambiente laboral adecuado, puesto que los estudiantes aun no tienen un trabajo fijo. Presente en el siguiente fragmento;

“... también arreglar y reordenar mi cuarto porque a veces como que se carga de energías, cada 15 días limpio mi cuarto, busco tratar de organizar...” (P08S2)

La estrategia 11) *Terapia personal* caracterizada por asistir a terapia psicológica, además de realizar estiramientos, al igual que de practicar técnicas de relajación, bailar, al igual que mantener un proyecto personal de vida. En lo que señalan los estudiantes:

“...también estoy asistiendo a terapia individual...me tomo 5 o 10 minutos para hacer algún estiramiento...me estiro, me saco las cuerdas” (P01C1)

“...plantearse un proyecto personal de vida, saber hacia dónde uno va o quiere ir” (P05E3)

La estrategia 12) *Cultivar la espiritualidad y misión* caracterizada por los estudiantes por la práctica de la religión, además del agradecer y valorar orando a Dios, como lo mencionan a continuación:

“...me ayudado mucho el agradecer a Dios, orar antes de dormir y ver aquellas cosas buenas que están pasando en mi vida, agradecer... me gusta mucho ver el cielo, me concentro en eso, y voy a agradeciendo y apreciando lo que Dios nos da” (P06S1)

“...también a la parte religiosa, de hecho, yo soy católico...” (P05E3)

Y finalmente la estrategia 13) *Fomentar la creatividad y el crecimiento* caracterizándose por realizar emprendimiento además de continuar con la formación profesional. Como se puede evidenciar a continuación:

“...actualmente estoy creando un emprendimiento, la parte financiera es importante y creo que va de la mano de la parte formativa...” (P05E3)

Completada la descripción de las estrategias que emplean los participantes, se puede corroborar que los estudiantes emplean 13 de las 13 tipologías del modelo de estrategias de autocuidado propuestas por los autores Norcross y VandenBos (2018), las mismas ubicadas a continuación en orden jerárquico en torno a su frecuencia de uso, estas son; reconocer los peligros, cuidar del cuerpo, actividades sanas de distracción, valorar a la persona del psicoterapeuta, cultivar red de apoyo, mantener el mindfulness, la terapia personal, establecer límites, reenfocarse en las satisfacciones del trabajo, reestructuración cognitiva, cultivar la espiritualidad y la misión, manejo y mejoramiento del ámbito laboral y fomentar la creatividad y el crecimiento.

Estos resultados coinciden con los resultados del estudio previo de Polanski (2019) realizado en el país “El uso del autocuidado y el desgaste por empatía en Psicólogos Clínicos de Quito”, donde generó como resultado una lista de las conductas de autocuidado más frecuentemente usadas por los integrantes de la muestra, de mayor a menor frecuencia, puesto que, refiere es poco frecuente que los Psicólogos Clínicos de Quito vayan a psicoterapia personal, esta estrategia se equipara según el modelo empleado en la presente investigación con la estrategia 11) *la terapia personal*, al igual que los resultados del autor mencionan es poco frecuente que los

Psicólogos Clínicos de Quito participen en actividades de crecimiento espiritual, esta estrategia se homologa con 12) *cultivar la espiritualidad y la misión*, lo cual coincide con los resultados actuales ya que, ambas estrategias se encuentran dentro de las siete estrategias menos empleadas por los participantes. Empero, se destaca características significativas como; que es poco frecuente que los Psicólogos Clínicos de Quito auto-monitoreen su propio autocuidado, vayan a psicoterapia personal o participen en actividades de crecimiento espiritual lo cual se contrapone, puesto que el automonitoreo del propio autocuidado se equipara con las estrategias 3) *reconocer los peligros* y 1) *valorar a la persona del psicoterapeuta* del modelo empleado, y estas se ubican dentro de las primeras seis estrategias mayormente empleadas por los estudiantes.

A su vez, los resultados del estudio de Polanski (2019), arrojan que la formación profesional continua, las actividades recreativas con familia y amigos y un buen sentido de humor forman partes fundamentales de su autocuidado, sin embargo, en cuanto a la primera se puede equiparar con la estrategia 13) *fomentar la creatividad y el crecimiento* la cual es una de las siete estrategias menos empleadas por los participantes, por consiguiente, se contrapone con los resultados obtenidos. Así mismo en cuanto a la segunda y tercera las cuales se pueden equiparar con 5) *cultivar red de apoyo* y 8) *actividades sanas de distracción*, las cuales se ubican dentro de las primeras seis estrategias mayormente empleadas por los estudiantes en la presente investigación, en consecuencia, coincide a cabalidad con los resultados del estudio de Polanski.

De igual manera el estudio de Fabiani y Lucero (2018), “Conductas de Autocuidado y estilos de personalidad en psicólogos clínicos” concluyó que los psicólogos clínicos emiten frecuentemente conductas de autocuidado, lo cual coincide con el presente estudio puesto que todos los participantes (estudiantes de Psicología Clínica, Educativa y Social) manifiestan emplear estrategias de autocuidado. A su vez el estudio basándose en otro modelo de estrategias de autocuidado, menciona que estas en mayor frecuencia son; dialogar con los colegas acerca de la experiencia personal relacionada con el trabajo clínico, lo cual según el modelo en el que se basó el presente estudio se puede homologar con la estrategia 5) *cultivar red de apoyo*, al igual que participar en actividades recreativas fuera del trabajo, la cual se puede equiparar con la estrategia 8) *actividades sanas de distracción* las cuales se ubican dentro de las primeras seis estrategias mayormente empleadas por los estudiantes en la presente investigación, por lo tanto coinciden con

los resultados del estudio en cuestión. Sin embargo, también refieren que se encuentra el asegurarse que el espacio físico sea adecuado, que se homologa con la estrategia *10) manejo y mejoramiento del ámbito laboral*, con el cual se contrapone con los resultados obtenidos ya que este se encuentra dentro de las siete estrategias menos empleadas por los participantes.

De igual forma, en la misma investigación identifican las estrategias que son ejecutadas de manera ocasional, las cuales se relacionan de manera directa con los resultados obtenidos, estas son: supervisar los casos clínicos, la cual se homologa con la estrategia *5) cultivar red de apoyo*, de igual manera dar lugar al sentido del humor en el trabajo se equipara con *8) actividades sanas de distracción*, del mismo modo realizar ejercicio físico y mantener una alimentación saludable, se equipara con las estrategias *4) cuidar del cuerpo*, al igual que *8) actividades sanas de distracción*, estas se ubican dentro de las primeras seis estrategias mayormente empleadas por los estudiantes en la presente investigación. En cambio, también mencionan actividades relacionadas con la profesión, pero diferente a la atención clínica de pacientes, la misma se equipara con la estrategia *13) fomentar la creatividad y el crecimiento*, la cual es una de las siete estrategias menos empleadas por los participantes.

Por último, las autoras mencionan en los resultados que las estrategias como; participar en actividades relacionadas con el crecimiento espiritual y en actividades recreativas con compañeros de trabajo se ubicaron como aquellas que se realizan casi nunca, las cuales se pueden equiparar con *12) cultivar la espiritualidad y la misión* y *10) manejo y mejoramiento del ámbito laboral respectivamente*. Lo cual coincide con los resultados actuales ya que, ambas estrategias se encuentran dentro de las siete estrategias menos empleadas por los participantes.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación coinciden con los expuestos en la investigación de Cerda (2012), “Percepción del Autocuidado en Psicólogos Clínicos Novatos y Experimentados”, donde ambos grupos en la categoría “estrategias de autocuidado” mencionaron emplear estrategias a nivel personal, que a su vez se pueden equiparar según el modelo de estrategias empleado en la presente investigación: atención a estados emocionales que se homologa con *9) mantener el mindfulness*, asistir a psicoterapia que se equipara con *11) la terapia personal*, el crecimiento espiritual que se homologa con *12) cultivar la espiritualidad y la misión*, actividades de recreación y ocio, ejercicio físico, sana alimentación, y descanso adecuado que se

equiparan con 8) *actividades sanas de distracción* y 4) *cuidar del cuerpo*, y esta última a su vez se homologa con asistir a psiquiatría. Así mismo, a nivel social mencionaron: el fomento y mantención de relaciones interpersonales que por su parte se equipara con la estrategia 5) *cultivar red de apoyo*. Y del mismo modo a nivel profesional mencionaron; la conversación grupal y contacto dentro del contexto de trabajo, formación y supervisión, al igual que mantener buenas relaciones laborales se homologan con la estrategia 5) *cultivar red de apoyo* y 10) *manejo y mejoramiento del ámbito laboral*, actividades laborales ligadas a la profesión, pero distintas a la psicoterapia que se equipara con 13) *fomentar la creatividad y el crecimiento*, establecer límites, disminuir horas de consulta y pausas entre pacientes, que se homologa con 6) *establecer límites*, uso del sentido del humor que se homologa con 8) *actividades sanas de distracción*, evitar auto-responsabilizarse en exceso y derivar se equipara con 7) *reestructuración cognitiva*, darle espacio al trabajo multidisciplinario que se equipara con 13) *fomentar la creatividad y el crecimiento*.

### **3. Rol atribuido al autocuidado**

#### **3.1 Importancia atribuida al autocuidado durante la formación profesional del psicólogo**

Los sujetos entrevistados consideran que el autocuidado y el uso de estrategias de autocuidado son indispensables para la formación del psicólogo y le atribuyen una importancia específica, la que justifican por la implicación del psicólogo en el desempeño de su profesión, lo cual, para los estudiantes involucra un gran impacto y carga emocional. Por consiguiente, en cuanto a la importancia atribuida a la práctica de autocuidado durante la formación del psicólogo, estos la caracterizan con el objetivo de brindar un servicio de calidad, además de evitar la iatrogenia, al igual que para el desarrollo y bienestar personal y profesional, de la misma forma que aprender a lidiar y evitar problemas personales e interpersonales, además de conocerse a sí mismo, evitar y prevenir enfermedades (sobrecarga, desgaste por empatía, estrés, ansiedad), de igual manera aumentar la empatía, además para conocer la actividad o la práctica y dar el ejemplo. Esto se evidencia en lo dicho por los estudiantes:

“... es el hecho de desconectar con las otras cosas, porque al final somos una herramienta para catalizar el cambio en otras personas... es algo muy pesado a nivel emocional... el hecho de no darte un espacio, no tener este lugar para desconectar, para acordarte de que “yo soy yo, y yo no soy el problema de esta persona y que yo también estoy cambiando, estoy mutando, me estoy

moviendo, igual que se está moviendo todo lo demás”, es algo que te permite liberarte de esa carga y mantenerte como una herramienta útil porque si no te vuelves como deshumanizado... el hecho de escuchar tantas cosas, ya es algo que te quita un poco de empatía... imagínate que venga alguien que necesite una atención, un montón de contención y que tú ya estás cargando con tanto, lo único que vas a hacer es devolverle el peso a la persona y el doble de peso... no solo el hecho de no contenerle a la persona, sino de que tus intervenciones pueden ser aún más dañinas y empeorar la situación de alguien más y si es una responsabilidad de cada persona...” (P07C3)

“...hay casos de gravedad, que implica un gran impacto emocional para el psicólogo y si este no tiene las estrategias de autocuidado puede llegar a una contratransferencia, puede no dar una intervención de calidad y puede agravar la situación del paciente...” (P01C1)

Estos resultados coinciden con la investigación realizada por Cerda (2012), quien trabajo con un grupo de psicólogos clínicos novatos y experimentados buscando conocer la percepción en cuanto al autocuidado, donde tanto el grupo de psicólogos clínicos novatos y experimentados en la categoría “rol atribuido actualmente al autocuidado” mencionan que este posee un rol importante, al igual que, un rol importante pero no siempre llevado a la práctica, y un rol emergente. Sin embargo, a diferencia del grupo de novatos el grupo de experimentados refiere que también en su rol atribuido actualmente al autocuidado se identifica un rol poco importante, lo cual difiere de las respuestas identificadas por los participantes en la presente investigación.

De igual modo, los resultados coinciden con la teoría, puesto que como mencionan Salston y Figley, (2003), el autocuidado resulta importante principalmente para cuidar la salud de los profesionales que trabajan con el sufrimiento humano y segundo, para garantizar la calidad del trabajo que realizan. El ejercicio profesional dependerá del estado de salud en el que se encuentren, de igual manera el autocuidado es considerado por la American Psychological Association (APA, 2017), como un elemento indispensable para una práctica responsable en su profesión.

Lo mencionado anteriormente va de la mano apoyado por diversos estudios (Arón y Llanos, 2004; Auqui et al., 2021; Barnett y Cooper, 2009; Dattilio, 2015; Fabiani y Lucero, 2018; González, et al., 2014; Holguín et al., 2020; Myers et al., 2012; Posluns y Gall, 2020; Rivera, 2006), que señalan la importancia que se debería dar a la implementación de una cultura de autocuidado, durante la formación de grado y posgrado dentro de la Psicología, la cual enfatice los

esfuerzos por mantener el bienestar psicológico del estudiante en cada fase de su carrera. Así mismo, mencionan que debería ser requisito de las competencias y habilidades que los psicólogos en formación deben desarrollar o reforzar las conductas de autocuidado, puesto que, el rol profesional exige capacidad de empatía, respeto y compromiso por el quehacer profesional.

### **3.2 Aportes o beneficios percibidos**

En relación a los aportes o beneficios percibidos de la práctica del autocuidado, con relación a su vida, los estudiantes mencionan que brinda salud (bienestar físico y psicológico), al igual que el aumento y mejoramiento de las relaciones sociales, además de autoconocerse. También mencionan que permite cuidarse, identificación y manejo de emociones, aprendizaje, disminución de estrés y ansiedad, resiliencia, mayor organización y productividad. Así mismo da energía, además que permite apreciar y dar sentido a la vida, tomar otra perspectiva, descanso o tranquilidad, distracción, descarga y aumento de empatía. Todo lo cual manifiesta el siguiente entrevistado:

“me ayuda mucho a poder relajarme, expresar algunas emociones... es una manera de soltarse... son relajantes y si me recarga... descarga y de contención... es refrescante... puedo saber cómo yo me siento conmigo misma, con mi relación con los demás... me ayuda a aceptar estas cosas que pasan y no castigarme por las cosas que no están en mis manos, me genera tranquilidad, empiezo a confiar más en mis capacidades... reconocer y saber también las cualidades que uno tiene y valorarse, me ayuda en mi tranquilidad y en mi desarrollo personal... me ayudan en el tema del manejo del estrés, de la ansiedad... relajarme, ser mucho más organizada en mi vida... me ayuda a volver a centrarme en quién es importante que primero soy yo, sentirme más segura conmigo mismo... mi círculo social es mucho más ameno... me ayudan a lidiar con cosas cotidianas y con situaciones emocionales complejas, me permite tener mucha más perspectiva... me ayuda también a ser más productiva, más empática” (P09S3)

Estos resultados coinciden con los resultados obtenidos en la investigación realizada por Cerda (2012), buscando conocer la percepción en cuanto al autocuidado, donde en la categoría “funciones de autocuidado” los participantes refieren que este es un mecanismo para la protección, al igual que mecanismo moderador de un malestar, así mismo refieren que es un mecanismo que



proporciona bienestar, lo cual abarca de manera general las respuestas de los participantes en la presente investigación.

De igual manera estos resultados encajan con los resultados de la investigación realizada por Posluns y Gall (2020), donde mediante una revisión de literatura se examinó el papel del autocuidado en la promoción del bienestar entre los profesionales de la salud mental, como resultado estos autores concluyen que a medida que los estudiantes experimentan los resultados positivos de adoptar una actitud de autocuidado y se comprometen activamente con las prácticas de autocuidado, es más probable que continúen empleando dichas estrategias a largo plazo por consiguiente, según los resultados obtenidos los estudiantes de Psicología practican y mantienen esas estrategias de autocuidado por los beneficios percibidos que mencionan obtener al practicarlas.

## CONCLUSIONES

En función de los resultados obtenidos y dando alcance a los objetivos determinados en esta investigación acerca de las estrategias de autocuidado que emplean los estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca.

Se puede concluir, en torno a la categoría *concepción de autocuidado* la cual responde al objetivo específico identificar el significado que le atribuyen al autocuidado los estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. La totalidad de participantes consideran que el autocuidado es una prioridad. La mayoría considera que el autocuidado son aquellas estrategias, herramientas, mecanismos, actividades o acciones que se llevan a cabo para promover el bienestar personal físico y mental. También consideran que el autocuidado “da energía”, lo conciben como la identificación y manejo de emociones, además de mediación y resolución de problemas. Así mismo, consideran que es la percepción y satisfacción de la necesidad propia, al igual que, de organización de actividades y establecimiento de límites.

De igual forma referente a la categoría de *estrategias de autocuidado*, se puede alegar que se logró cumplir el objetivo general de investigación el cual fue determinar las estrategias de autocuidado que emplean los estudiantes, puesto que todos los participantes manifestaron emplear estrategias de autocuidado, como se afirmó inicialmente esta investigación se guio en el modelo de Norcross y VandenBos (2018), contrarrestando con los resultados ya mencionados se puede afirmar que los estudiantes de decimo ciclo emplean 13 de las 13 tipologías de estrategias de autocuidado propuestas por los autores anteriormente nombrados, las mismas ubicadas a continuación en orden jerárquico en torno a su uso, estas son; cuidar el cuerpo, actividades sanas de distracción, cultivar una red de apoyo, mantener el mindfulness, poner límites, la terapia personal, reenfocarse en las satisfacciones del trabajo, reestructuración cognitiva, cultivar la espiritualidad y la misión, manejo y mejoramiento del ámbito laboral, fomentar la creatividad y el crecimiento, valorar la persona del psicoterapeuta y reconocer los peligros.

El último objetivo fue establecer la importancia del autocuidado durante la formación profesional del psicólogo o estudiante de psicología, lo cual se debe mencionar que se encuentra

vinculado manteniendo una relación directa con la estrategia 1) *valorar la persona del psicoterapeuta* y 2) *reenfocarse en las satisfacciones del trabajo* del modelo de estrategias de Norcross y VandenBos (2018), empleado en el presente estudio, por consiguiente los estudiantes consideran que el autocuidado y el uso de estrategias de autocuidado son indispensables para la formación del psicólogo y le atribuyen una importancia específica, la cual es justificada por la implicación del psicólogo en el desempeño de su profesión, lo cual, para los estudiantes involucra un gran impacto y carga emocional. Por consiguiente, en cuanto a la importancia atribuida a la práctica de autocuidado durante la formación del psicólogo, estos la caracterizan con el objetivo de brindar un servicio de calidad, además de evitar la iatrogenia. Refieren también que es importante para el desarrollo y bienestar personal y profesional, del mismo modo para aprender a lidiar y evitar problemas personales e interpersonales, además de conocerse a sí mismo, al igual que para evitar y prevenir enfermedades (sobrecarga, desgaste por empatía, estrés, ansiedad), y aumentar la empatía, para conocer la actividad o la práctica y dar el ejemplo. De igual manera, en relación a los aportes o beneficios percibidos de la práctica del autocuidado, con relación a su vida, los estudiantes mencionan que brinda salud, bienestar físico y psicológico, al igual que el aumento y mejoramiento de las relaciones sociales, además de autoconocerse. También mencionan que permite cuidarse, así como la identificación y manejo de emociones, aprendizaje, disminución de estrés y ansiedad, resiliencia, mayor organización y productividad. Así mismo da energía, permite apreciar y dar sentido a la vida, tomar otra perspectiva, descanso o tranquilidad, distracción, descarga, así como aumento de empatía.

## RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

Es importante destacar ciertas recomendaciones y limitaciones identificadas en el presente estudio. Respecto a las primeras se puede mencionar y resaltar la importancia de enfatizar una cultura de autocuidado por parte de la Universidad, en los estudiantes que se encuentran en formación y aquellos que están por egresar, puesto que se encuentran cercanos al mundo laboral, ya que, mediante la implementación de esta se llegaría de alguna forma a garantizar y promover el bienestar integral personal y profesional de los estudiantes de psicología, por consiguiente, una buena praxis. Así mismo se deberían proponer por parte de la Universidad de manera periódica talleres de autocuidado para estudiantes de psicología, docentes y psicólogos, los mismos que integren la importancia al igual que la concepción de distintos niveles de autocuidado como elemento de intervención y prevención primaria en el desarrollo del síndrome de desgaste personal o burnout, desgaste por empatía, contratransferencia, etc.

En cuanto a limitaciones, como se mencionó inicialmente el tema central de esta investigación: autocuidado concepción, rol atribuido y estrategias, ha sido escasamente investigado, puesto que, si bien se resalta la importancia del mismo, hasta la actualidad no existe un instrumento que permita conocer distintos aspectos del autocuidado como la emisión de conductas o que estrategias son las más empleadas, el rol atribuido, etc. Si bien existen escalas de autocuidado estas van dirigidas a evaluar el constructo en pacientes crónicos, a medir constructos con respecto al autocuidado, la satisfacción laboral asociada a trabajos de ayuda, sin embargo, ninguna de ellas abarca directamente el autocuidado en profesionales de Psicología y mucho menos en estudiantes universitarios con relación a la Psicología. Por consiguiente, surge la necesidad de la implementación de una escala de conductas o estrategias de autocuidado dirigidas a estudiantes de Psicología y sus distintas ramas. Es necesario reconocer que, si bien existe una única escala la cual mide la emisión de conductas de autocuidado en Psicólogos Clínicos y ha sido validada, surge la necesidad de generar una nueva escala o mejorar la misma específicamente para el contexto ecuatoriano con mejores criterios y aumentar ciertas estrategias que no se encuentran incluidas en la misma.

Así mismo, es necesario reconocer que los resultados de la presente investigación no son estadísticamente representativos, por consiguiente, no es posible generalizarlos, sin embargo, esto

no quita que esta muestra pueda informar sobre las variables y estrategias de autocuidado presentes en los estudiantes de psicología, de igual forma el presente estudio tiene el beneficio de obtener la información con mayor riqueza y profundidad posible. De la misma manera, sería interesante poder replicar este tipo de investigación en estudiantes de Psicología de primer y último ciclo comparando las diferencias en la percepción y uso de estrategias de autocuidado de cada grupo.

## REFERENCIAS

- Alvarado, A (2007). Adquiriendo habilidad en el cuidado: De la incertidumbre al nuevo compromiso. *Aquichan*, 7(1) 25-36. <http://redalyc.org/articulo.oa?id=74170103>
- American Psychological Association. (2017). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. *American Psychologist* [Principios éticos de los psicólogos y código de conducta. psicólogo estadounidense]. 57(12), 1-20. <https://apa.org/ethics/code/ethics-code2017.pdf><http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0003-066X.57.12.1060>
- Auqui, M., González, M., Pastor, L., y Terán, J. (2021). Autocuidado en psicólogos que realizan telepsicología con usuarios en situación de aislamiento social en Quito. *Revista Científica*, 6(22), 138-160. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.22.7.138-160>
- Barnett, J. E., y Cooper, N. (2009). Creating a culture of self-care [Creando una cultura de autocuidado]. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 16(1), 16-20. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01138.x>
- Cerda, J. (2012) *Percepción del Autocuidado en Psicólogos Clínicos Novatos y Experimentados*. [Tesis para optar al grado de Psicóloga, Universidad de Chile]. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/117121>
- Dattilio, F. (2015). The Self-Care of Psychologists and Mental Health Professionals: A Review and Practitioner Guide [El autocuidado de psicólogos y profesionales de la salud mental: revisión y guía para profesionales]. *Australian Psychologist*, 50(6), 393-399. <https://doi.org/10.1111/ap.12157>
- Durruty, P. (2005). *Ejes de autocuidado para el terapeuta orientado a la prevención del síndrome de burnout desde la perspectiva de la asertividad generativa*. [Tesis para optar al grado de Licenciatura en Psicología, Universidad de Chile]. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/106455>
- Fabiani, V., Lucero, M. (2018). *Conductas de Autocuidado y Estilos de Personalidad en Psicólogos Clínicos*. [Tesis para optar al grado en Psicología, Universidad Nacional de Mar

del Plata]. <http://m.rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/708/LUCERO-FABIANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

González, K., Gaspar, P., Luengo, D., y Amigo, Y. (2014). Salud mental en estudiantes de la carrera de psicología. Implicancias para la formación en autocuidado de los psicólogos en formación. *Integración Académica en Psicología*. 2(6). 38-46. <https://www.integracion-academica.org/attachments/article/70/Salud%20mental%20en%20estudiantes%20de%20la%20carrera%20de%20Psicolog%C3%ADa.pdf>

Guerra, C., Rodríguez, K., Morales, G., y Betta, R. (2008). Validación preliminar de la escala de conductas de autocuidado para psicólogos clínicos. *Psykhe*, 17(2), 67-68. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282008000200006>.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta). McGraw-Hill Interamericana-Editores, S.A. de C.V.

López, D. (2019). *Estrategias de autocuidado y Estrés Percibido en practicantes de Psicología Clínica y de la Salud*. [Tesis para optar al grado de Licenciatura en Psicología, Pontificia Universidad Católica Del Perú]. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/17469>

Maslow, A. (1987). *Motivation and personality* [Motivación y personalidad]. Longman, Addison-Wesley

Myers, S., Sweeney, A., Popick, V., Wesley, K., Bordfeld, A., & Fingerhut, R. (2012). Self-care practices and perceived stress levels among psychology graduate students [Prácticas de autocuidado y niveles de estrés percibido entre estudiantes de posgrado en psicología]. *Training and Education in Professional Psychology*, 6(1), 55–66. <https://doi.org/10.1037/a0026534>

Norcross, J. (2009). *Psicólogo Autocuidado en una nación adicta al trabajo. El psicólogo clínico*. 62(3), 1-5.

- Norcross, J., y VandenBos, G. (2018). *Leaving It at the Office: A Guide to Psychotherapist Self-Care* [Dejar el trabajo en la consulta: Una guía de autocuidado para el psicoterapeuta]. Desclée De Brouwer
- Holguín, A., Arroyave, L., Ramírez, V., Echeverry, W., y Rodríguez, A. (2020). El autocuidado como un componente de la salud mental del psicólogo desde una perspectiva biopsicosocial. *Poiésis*, 39, 149. <https://doi.org/10.21501/16920945.3760>
- Prado, L., González, M., Paz, N., y Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&tlng=es).
- Polanski, T. (2019). El uso del autocuidado y el desgaste por empatía en Psicólogos Clínicos de Quito, Ecuador, mayo-noviembre 2018. [Tesis para optar al grado de Psicólogo Clínico Universidad central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17455/1/T-UCE-0007-CPS-073.pdf>
- Posluns, K., y Gall, T. L. (2020). Dear Mental Health Practitioners, Take Care of Yourselves: a Literature Review on Self-Care [Estimados profesionales de la salud mental: Cuídense: una revisión de la literatura sobre el autocuidado]. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 42(1), 1-20. <https://doi.org/10.1007/s10447-019-09382-w>
- Rivera, L. (2006). Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado. *Avances de Enfermería*, 24(2). <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35969/37129>
- Salston, M. y Figley, C. (2003). Secondary Traumatic Stress Effects of Working With Survivors of Criminal Victimization [Efectos del estrés traumático secundario del trabajo con sobrevivientes de victimización criminal]. *Journal of Traumatic Stress*, 16(2). <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1022899207206>
- Simon, L., López, M., Sandoval, R., y Magaña, B. (2016). Nivel de Autocuidado en estudiantes universitarios de cinco licenciaturas del área de la salud. *Revista CuidArte*, 5(10), 32. <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>



Tobón O. (2003). El autocuidado una habilidad para vivir. *Hacia la Promoción de la Salud*, 8, 38-50.

<https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870>

## ANEXOS

### Anexo 1

#### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Estrategias de autocuidado en estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, periodo marzo-agosto 2022

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Josseline Fernanda Arévalo Buele	0106844301	Universidad de Cuenca.

#### ¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en la investigación Estrategias de autocuidado en estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, periodo marzo-agosto 2022

En este documento llamado consentimiento informado se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir.

#### Introducción

Los profesionales en psicología son una población vulnerable a presentar impactos negativos en su salud como desgaste emocional, desgaste por empatía, estrés, burnout o síndrome postraumático secundario, todo esto debido al trabajo diario que desempeñan estando en constante contacto con ciertas situaciones que suponen la implicación en problemas emocionales que muchas veces llegan a repercutir en su vida personal que pueden llegar a sobrecargarlo y desgastarlo. Es por esta razón que el autocuidado y las estrategias de autocuidado que se empleen en la vida diaria del psicólogo juegan un rol de vital importancia, logrando prevenir los impactos negativos ya mencionados. A luz de las vulnerabilidades y los factores de riesgo comunes en los psicólogos y la naturaleza desafiante y estresante de su trabajo se recomienda que el autocuidado continuo se considere una competencia básica de los psicólogos, por consiguiente, se resalta la importancia de mirar hacia la formación académica en pregrado, principalmente, la situación de los estudiantes de psicología que se hallan en la

<p>transición del contexto formativo al contexto profesional plasmado en las prácticas preprofesionales y las conductas de autocuidado presentes en los mismos.</p>
<p><b>Objetivo del estudio</b></p>
<p>El objetivo general del estudio es determinar las estrategias de autocuidado que usan los estudiantes de décimo ciclo de las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca.</p>
<p><b>Descripción de los procedimientos</b></p>
<p>Como primer paso, se solicitará a las autoridades de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca el permiso para llevar a cabo el estudio. Luego de ello, se escogerá a 9 estudiantes, 3 de cada carrera; clínica, social y educativa que cumplan con los criterios de inclusión, posteriormente, se mantendrá una reunión de manera presencial con los posibles participantes, donde se llevará a cabo una socialización los detalles del proyecto de la investigación, de igual manera se entregará el consentimiento informado, el cual va a ser recibido veinte y cuatro horas después con la finalidad de que los estudiantes tengan tiempo suficiente para revisarlo, y tomar la decisión de participar o no en el estudio, en caso de que acepten hacerlo el consentimiento informado será recogido por la investigadora en sus respectivas aulas de clase. Seguidamente se contactará con los participantes y se agendará una hora y día específico para aplicar la entrevista semiestructurada, la cual durará aproximadamente de 20 a 30 minutos. El procedimiento tendrá lugar de la siguiente manera: la información entregada por los participantes, y será guardada mediante una grabadora, posteriormente, será transcrita y almacenada en un documento word, el que estará protegido con contraseña a la que únicamente tendrá acceso la investigadora, con el fin de mantener la confidencialidad y el anonimato de los participantes. Tras la recolección de los datos, culminación de las entrevistas y la transcripción de la información obtenida, se procederá con el análisis de datos a través del Atlas Ti.</p>
<p><b>Riesgos y beneficios</b></p>
<p>Para mantener los posibles riesgos en un nivel mínimo, evitando herir susceptibilidades o generar falsas expectativas, se han considerado algunas medidas entre las cuales la participación en la investigación será voluntaria y anónima. En el proceso de aplicación el investigador será atento y contestará a las dudas que se presenten. Al finalizar la aplicación de la entrevista semiestructurada y el análisis correspondiente, se procederá a la socialización de los resultados con los participantes y posteriormente, usted será contactado para asistir de manera voluntaria a un espacio abierto, donde además asistirán todos los estudiantes y docentes interesados de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. En el que se llevará a cabo la devolución de información de manera anónima y, además se brindará un taller de psicoeducación sobre el autocuidado. Así mismo, el hecho de que usted decida participar estará ayudando a tener mayor</p>

información acerca del tema de investigación además de que posibles futuras investigaciones partan de los resultados mismos, tomando como base los resultados de la presente investigación. De igual manera, se considera importante mencionar que se generará un espacio abierto donde asistirán todos los estudiantes y docentes interesados, se llevará a cabo una socialización de los resultados de la investigación en la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca.

## Otras opciones si no participa en el estudio

Si usted no está interesado en participar, no está obligado a hacerlo, además tiene la libertad de retirarse de la investigación en el momento que desee sin repercusión alguna.

## Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 9) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 11) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

## Manejo del material biológico recolectado *(no aplica)*

## Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0990789183 que pertenece a Josseline Fernanda Arévalo Buele o envíe un correo electrónico a [fernanda.arevalo21@ucuenca.edu.ec](mailto:fernanda.arevalo21@ucuenca.edu.ec)

## Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

---

Nombres completos del/a participante

---

Firma del/a participante

---

Fecha

---

Nombres completos del testigo (*si aplica*)

---

Firma del testigo

---

Fecha

---

Nombres completos de la investigadora

---

Firma de la investigadora

---

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Vicente Solano P., Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: [vicente.solano@ucuenca.edu.ec](mailto:vicente.solano@ucuenca.edu.ec)

## Anexo 2

### Guía de entrevista sobre el Autocuidado

**Fecha:**

**Edad:**

**código de entrevistado:**

#### Características de la entrevista

- Se plantea una posible duración de 20 a 30 minutos de la entrevista, manteniendo flexibilidad en su duración.

#### Preguntas

Categoría	Preguntas
- Concepción del autocuidado	1. ¿Qué es para ti el autocuidado? 2. ¿Qué son para ti las estrategias de autocuidado?
- Rol atribuido al autocuidado	1. ¿Consideras que el autocuidado y el uso de estrategias para este es indispensable en la formación del psicólogo?, ¿por qué?
- Estrategias del autocuidado	1. ¿Qué estrategias de autocuidado utilizas tú?

Figura 1

Gráfico resultado del análisis de datos empleando el programa Atlas.ti

