



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES “ZARAGOZA”

El bienestar psicológico y el autocuidado en el psicólogo.

Propuesta de formación complementaria para los
estudiantes de la carrera de psicología en la Facultad
de Estudios Superiores Zaragoza.

Tesina

Qué para obtener el título de

Licenciado en psicología

Presenta

Joel Alejandro Hernández Rico

Directora: Mtra. Silvia Mercado

Comité: Mtro. Omar Alejandro Olvera Muñoz
Mtra. Julieta Monjaraz Carrasco
Mtro. Ricardo Meza Trejo
Mtra. Guillermina Netzahuatl Salto





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatorias

A quien me mostro mi camino a través de muchos, me llevo hacia la luz, quien no me dejo caer en la penumbra y me dio fuerzas para seguir **Dios**.

A mis padres:

Araceli Rico Suaste &

David Hernández Rodríguez

Quienes me apoyaron con su amor hasta el último momento

A mi familia:

Que siempre me extendió la mano para poder lograr mis éxitos

En memoria de mi hermano David Ismael Hernández Rico, por ser quien me enseñó a velar por el indefenso, quien me guía desde el cielo

Agradecimientos

Por su esfuerzo y dedicación para poder acompañarme hasta este punto de mi vida, por mostrarme la importancia de ser humilde y de escuchar a los demás, por haber hecho todo lo que se encuentra en sus manos para educarme como la persona que soy:

Muchas gracias mamá y papá.

A mis profesores, les agradezco su infinita paciencia, su dedicación por seguir adelante con la labor tan noble que es continuar formando a un ser humano, agradezco su tiempo, dedicación y correcciones. Sobre todo les doy gracias por haberme guiado en los momentos más complicados. Muchas gracias

A mis compañeras y amigas, quienes frente a toda la adversidad que fue vivir una pandemia lograron brindarme una mano para poder continuar con mi camino y no dejar la batalla por perdida.

Índice:

Resumen.....	5
Introducción	6
1.1 Salud y el desempeño laboral.....	13
1.2 Los psicólogos como promotores de la salud y su vinculación con el estrés laboral.....	19
Capítulo 2. Autocuidado	23
2.1 La teoría del autocuidado.....	24
2.2 La relevancia del autoconocimiento y el autocuidado	29
2.3 Prevención y conductas de autocuidado	32
Capítulo 3. Bienestar psicológico	39
3.1 Antecedentes del bienestar psicológico.	40
3.2 Desarrollo sobre el bienestar psicológico	42
3.3 La influencia del bienestar psicológico en el psicólogo.....	49
3.4 La vinculación entre el cuidado y el bienestar psicológico.....	54
Capítulo 4. La formación profesional del psicólogo.....	58
4.1 Formación curricular del psicólogo	61
4.2 La formación del psicólogo en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.....	65
Capítulo 5. Propuesta de modelo formativo	71
5.1 Ampliación de textos formativos	76
5.2 Creación de nuevas optativas.....	79
5.3 Rescate de actividades complementarias.	80
5.4 Mantenimiento de servicios que procuren al alumno.	82
Discusión.....	83
Conclusiones	85
Bibliografías:.....	87

Resumen

La formación profesional del psicólogo a través de su desarrollo educativo se encuentra basada en dos puntos importantes, el primero la vinculación entre la teoría con la práctica profesional y el segundo cómo el psicólogo llevará a cabo la práctica de su profesión con un tercero. El psicólogo se destaca por ser un profesionalista que brindará un servicio empático vinculado al estudio, intervención y descripción del comportamiento humano, por lo cual son pocas las ocasiones en las que este puede formarse para procurar por sí mismo.

En este trabajo se realiza una revisión bibliográfica a nivel teórico de los conceptos de autocuidado y bienestar psicológico y su vinculación con la práctica profesional del psicólogo, en el cual se observó un posible vínculo entre el autocuidado y el bienestar psicológico.

Durante el proceso de desarrollo de este trabajo documental, y lo observado en el referente teórico, se planteó que el impacto de estos conceptos a las áreas de la salud laboral puede dar pie a un planteamiento inicial de formación complementaria para continuar fomentando el bienestar psicológico y el autocuidado de los estudiantes de psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

Para este trabajo se utilizó la investigación y revisión bibliográfica de 60 referencias entre las que se incluyen artículos académicos, obras científicas y ensayos, para establecer el vínculo entre ambos conceptos, observar su impacto teórico en el profesional de la psicología y a partir de ello y de mi experiencia como estudiante y como profesionalista, surgió una propuesta, mostrando la relevancia de considerar las habilidades extras curriculares para sumar áreas de oportunidad en la Licenciatura en Psicología, la cuál pretende ser un primer momento que abra paso a futuras investigaciones y acciones en este aspecto.

Este trabajo gira entorno a la utilización de herramientas para fomentar el cuidado personal de los psicólogos, como los conceptos de autocuidado y bienestar psicológico pueden prevenir afecciones crónico-degenerativas o lograr afrontar adecuadamente el estrés del mundo laboral.

Consideramos que la base de la percepción de la felicidad con relación a la actividad profesional nace de las conductas que el psicólogo pueda realizar en pro de su cuidado personal, una vez establecido este vínculo obtener herramientas que amplíen su comprensión del ser humano.

Introducción

El psicólogo deberá de asumir la responsabilidad con las intervenciones y actividades que realice en el ámbito profesional, académico y científico. La Sociedad Mexicana de Psicología (2011) establece que se garantice el bienestar de aquellas personas, grupos u organizaciones que hagan uso de sus servicios profesionales, sus prácticas deberán adherirse al respeto, así como cuidado de los derechos y dignidad de las personas, ser responsable con su servicio, procurar la integridad de las relaciones interpersonales de quien solicite su servicio y actuar bajo la responsabilidad que se tiene hacia la humanidad.

El Código Ético del Psicólogo establece las bases para el trabajo que de toda aquella persona que desarrolle sus actividades bajo el estandarte de la psicología, en él es posible establecer explícitamente la importancia de reconocer las necesidades y bienestar de los seres humanos. Es decir, el trabajo del psicólogo deberá de velar dentro de las posibilidades físicas comprensibles, por la integridad y bienestar de quienes soliciten la intervención de un profesional en psicología.

Sobre el cuidado, debe ser responsable mostrando preocupación por el bienestar y evitando el daño a individuos, familias, grupos o comunidades. Por ello se establece que la actividad psicológica debe beneficiar a la sociedad, evitando el daño. Ante cualquier problemática el psicólogo deberá tomar decisiones éticas colocando como prioridad el cuidado de todos los agentes implicados, obligándolo a distinguir entre los posibles daños y beneficios de cualquier intervención, por lo que sus actividades deberán de ver por ampliar los beneficios utilizando métodos no aversivos.

Para la toma de elecciones que procuren el bienestar de otro individuo, se deberá ser capaz de reconocer todas las implicaciones personales que conlleva el concepto “Bienestar”.

Buscando ampliar el espectro de esta visión el psicólogo deberá interiorista e identificar este concepto con sus diferentes vertientes tanto físicas, emocionales, sociales, jurídicas entre otras.

El presente trabajo busca aportar en el desarrollo profesional y ético para la toma de decisiones del profesional de la psicología, para ello se realizara una investigación teórica sobre los conceptos de autocuidado y bienestar psicológico y observar su vinculación entre ellos, como un agregado de lo obtenido previamente se planteara una propuesta inicial para la formación del psicólogo a nivel Licenciatura en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, a través del reconocimiento de la importancia e influencia de su propio autocuidado y bienestar psicológico.

Por ello, en el capítulo uno se hablará sobre la salud y sus implicaciones en el desarrollo personal, se reconoce la definición de salud y sus diferentes implicaciones en la vida laboral de un profesional que ofrece servicios de atención continua a terceros. Resaltando con ello la importancia de la prevención para procurar la calidad de vida de un profesional que oferta un servicio empático otro ser humano.

En el segundo capítulo se abordará el autocuidado como una herramienta de preventiva, este concepto propuesto por Dorotea Orem presenta las bases que implican el cuidado del cuidador para prestar un servicio, estableciendo el proceso del autoconocimiento para la prevención de la salud.

Para el tercer capítulo se abordarán las aportaciones de la teoría del bienestar psicológico, sus principales antecedentes, así como la evolución del concepto de bienestar y su relación con el desempeño laboral del psicólogo. Al finalizar se hablará sobre una posible vinculación entre las teorías del autocuidado con el concepto de bienestar psicológico como una amalgama que facilite el cuidado de la salud personal de un profesionista dedicado a la disciplina de la psicología.

El cuarto capítulo comentará las implicaciones que deberá abordar la formación del psicólogo, mostrando la escasa profundización en el desarrollo de estrategias para procurar la integridad del psicólogo en formación. Dentro de este capítulo se verán las generalidades esperadas para su formación, así como los objetivos específicos a alcanzar para el estudiante de nivel licenciatura en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

En el capítulo número cinco se expone la propuesta para complementar el modelo formativo de la FES Zaragoza en la Licenciatura de Psicología, en ella se agregan objetivos nuevos que se buscan ampliar la visión del estudiante acerca de la profesión, estableciendo como objetivo principal hacer consciente al estudiante de sus herramientas para generar un proceso de autocuidado que le facilite percibir su bienestar psicológico.

Con el fin de llegar a los objetivos previos, el trabajo se divide en cuatro áreas, la primera es la revisión teórica de los conceptos tales como autocuidado, bienestar psicológico en el psicólogo, la segunda la posibilidad de vincular estos conceptos, por su parte la tercera es el impacto de estos a la profesión del psicólogo y la cuarta una propuesta inicial para la formación profesional de los psicólogos en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

A grandes rasgos el presente trabajo busca complementar el ejercicio del psicólogo, ampliando su formación bajo la praxis de sus conocimientos y como estos pueden apoyarle a monitorear su propia integridad física, social y mental. El trabajo es una revisión documental que puede ser retomado en futuras investigaciones con una metodología descriptiva que correlacione los términos implementados, abriendo nuevas posibilidades a la investigación sobre el profesional de la psicología.

Capítulo 1. La salud y la implicación en el desarrollo personal

El ser humano es el resultado de un desarrollo diverso, Perinat A. (2001) establece que este es el producto de la variedad de culturas que se presentan en la sociedad, razón por la cual su interacción con otros permite su adaptación a su entorno. Este desarrollo tiene un impacto en las diferentes áreas que lo constituyen, dejando entre ver como la naturaleza y las interacciones sociales son la base de este sistema complejo.

Por lo cual es posible afirmar que el ser humano está en constante desarrollo, establece relaciones con otros individuos de su especie para genera interacciones complejas y estas no se limitan a la creación de comunidades para sobrevivir como otras especies del reino animal, sino que su conducta social percibe emociones, conceptos o abstracciones y crea normas culturales.

Al conjunto de estos procesos podemos denominarlo socialización concepto base del humano moderno, una adecuada estimulación positiva del vínculo socioafectivo en una persona facilita vivencias que le generan una adaptación a su entorno social, lo cual promueve el alcance de metas personales y facilita la integración proactiva a la comunidad que pertenece.

La salud forma parte de las experiencias sociales positivas que integrarán una percepción favorable del entorno del individuo, es un constructo básico que permea una sociedad, se genera a través de un equilibrio entre lo biológico, lo psicológico y lo social que conforman a la persona. Es por ello el parteaguas de la vida de un individuo, en caso de encontrarse mal en alguna de estas áreas, cualquier persona se verá limitada en su desarrollo. Más adelante se ampliará la implicación de las experiencias positivas en la percepción de la salud, vinculados con el autocuidado y bienestar psicológico.

La salud “*Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*” (OMS.,1948, p1). Este concepto fue adoptado en la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York 1946. En la actualidad se reconoce que la salud incluye perspectivas que dependen de la disciplina que aborde el concepto y el objetivo.

La salud es un constructo social no universal, de relevancia científica ya que impacta en la construcción de conductas culturales, sociales, laborales, políticas, económicas y de influencia espiritual. Por lo que la salud es “*El estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones*” o “*Un conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado*” y “*libertad o bien público o particular de cada uno*”. (Real Academia de la Lengua Española, 2020, definición 1 y 2).

Estas definiciones abarcan diversos factores que se vinculan a la salud y ejemplifican cómo la visión cambia con relación al lente con que se mire. Las primeras dos aseveraciones encuadran el contexto funcionalista en un marco biológico, mientras la última permite vislumbrar la relación en materia política y social. Es por ello que diversas investigaciones buscan ampliar el paradigma.

Por su parte expertos en el tema, establecen que: “*la salud es una construcción mental que realizamos para acercarnos al mundo que nos rodea, dependerá de los objetivos de las disciplinas que la aborden*” (Gavida & Talavera, 2012, p.162) La visión de los autores amplía el alcance del estudio de problemáticas en salud por vinculación a situaciones cotidianas y evita limitarse a un encuadre médico. La postura también resalta la participación de la sociedad en la construcción de este concepto.

En La Construcción del Concepto de Salud de Gavida y Talavera (2012) se resaltan tres características claves del concepto de salud:

- Aplicación en distintos contextos

(médico asistencial, de paciente, sociológico, económico y político, filosófico y antropológico, ideal y utópico)

- Parte de dos presupuestos básicos

(naturalista, normativo)

- Concentra aspiraciones e ideales en torno a un estado de vida deseable

(corporal, psicológica, social, utópica).

Los seis contextos en los que se aplica el concepto de salud en la investigación conforman una secuencia de aplicaciones pragmáticas o teóricas que se basan en el paradigma objetivo o subjetivo de la definición, mostrando con ello resultados aplicables a la sociedad. Éstos dictan el desarrollo de metas contextuales y forman nuevos conocimientos dialécticos.

Los presupuestos (la segunda característica de salud enunciada por los autores) muestran dos polaridades, el normativo parte del impacto moral y el naturalista se establece como proceso.

Esto enmarca la diferencia entre la vinculación de una relación histórico-cultural contra el alcance de un acercamiento procedimental.

La última característica, aspiraciones e ideales, encuadran los aspectos deseables que por consenso podrían limitar o ampliar el trabajo multidisciplinario, con lo que se diluye la línea de inicio o término en salud. En las concepciones se resaltan las restrictivas (hacia un aspecto específicamente corporal del individuo), las que vinculan a la salud (como parte de una influencia mental), aquellas que vinculan la calidad de vida y, por último, las que se vinculan a aspiraciones de felicidad.

La percepción de salud es dinámica, responde al bienestar de una población. En la revista *Salud Colectiva*, la investigación *Aproximación Etnográfica al Concepto de Salud y Enfermedad en la Tribu Turkana: Proyecto Para la Mejora de la Salud de los Nómadas del Triángulo de Ilemi, Kenia*, a través de observación participante en 15 aldeas, arrojó que:

La percepción sobre la salud, la cual estaría directamente relacionada con la familia, la tribu, el entorno y la fe en un dios, es decir que es fruto de la interacción con todo lo que los rodea y en ningún momento es percibida como un bien particular e independiente de dicha interacción social (Cardós, Lillo, Climent, Hernández & Mejias, 2016, p. 181)

El principal representante de la psicología humanista, Abraham Maslow, abordó el concepto de salud desde el enfoque que incluye el desarrollo del individuo como un organismo autónomo el cual tiende a la autorrealización:

En el fondo estoy rechazando deliberadamente nuestra actual distinción facilona entre salud y enfermedad, por lo menos en cuanto a lo que a los signos aparentes se refiere. ¿Significa enfermedad tener síntomas? Yo sostengo, con respecto a esto, que la enfermedad puede

consistir muy bien en no tener síntomas cuando deberían tenerse. ¿Significa la salud estar libre de síntomas? Yo lo niego (Maslow, 1973, p.15)

Con los acercamientos previamente mencionados es posible aseverar que existe una dificultad para delimitar y abordar el concepto de salud, debido a las múltiples áreas que interactúan con este constructo. Sin embargo, el avance del conocimiento permite aceptar nuevas aristas que lo enriquecen, así como la importancia que presenta en un grupo.

En las diversas definiciones presentes sobre el constructo se puede resaltar la importancia que el constructo tiene para la creación de diversas interacciones sociales, media y regula diversas áreas de las personas al ser un derecho básico para poder vivir.

De esta forma se definen nuevos sectores donde la interacción entre los miembros de un grupo requiere pautas enmarcadas en la salud, se vincula a varios como el económico, educativo, social, comunitario y laboral.

1.1 Salud y el desempeño laboral

Los aportes teóricos mencionados anteriormente sobre la construcción del concepto de la salud lo vinculan al mundo laboral, donde se requiere un estado óptimo para lograr los objetivos personales o institucionales que el trabajador busca. Actualmente es ya algo conocido la vinculación que tiene el desgaste laboral y el desempeño en el trabajo.

El ritmo caótico del clima laboral en el siglo XXI aumenta las demandas laborales, lo que de forma paralela gesta afecciones notarías en la salud física y mental de las personas, en la actualidad denominamos a estas alteraciones como factores psicosociales del entorno laboral.

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) los factores de riesgo psicosociales (en La Organización del Trabajo y los Riesgos Psicosociales) son:

“Aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés. Podemos entender mejor la palabra PSICOSOCIALES si la descomponemos: PSICO porque nos afectan a través de la psique (conjunto de actos y funciones de la mente) y SOCIAL porque el origen es social (determinadas características de la organización del trabajo)”.

Un trabajo que no facilite las pautas para laborar o que dificulte el crecimiento profesional de los integrantes aumenta el desequilibrio en el estrés. Por ello, investigaciones que abordan estas dificultades y que califican las afecciones producidas por el aumento del estrés laboral nombran al síndrome Burnout como una etiqueta que engloba diversos síntomas para la prevención de factores de riesgo que enfrentan los trabajadores. El término Burnout se define como:

Un síndrome desarrollado en periodos prolongados, como respuesta a vivencias periódicas de estrés, el cual incluye algunas sintomatologías del estrés, aunque conserva propias características y se orienta a ser un funcionamiento deficiente y crónico padecido en algunas personas que se encuentran en el medio laboral (El-Sahili, L. 2015, p. 4)

El término Burnout nace a partir de la observación científica para la generación de un modelo que designa síntomas producidos por el estrés laboral. Aún con el impacto teórico de este concepto se presenta en él una ambigüedad debido a la falta de especificación.

La sociedad española de cuidados Paliativos (SECPAL, 2008; citada en El-Sahili, L. 2015) resalta características que encuadran este síndrome: Se genera en un medio laboral, está asociado a la calidad de interacciones que ahí se producen, se relaciona al desgaste profesional de la atención

de “clientes, pacientes o alumnos”, los profesionistas mayoritariamente afectados son personal del área de la salud y educación.

Por su parte Ortiz y Ortega (2009) amplían la definición del concepto al mencionar características como: El agotamiento emocional el cual se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales, la despersonalización que consiste en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado y realización personal reducida lo cual es una tendencia a la valoración negativa del trabajo realizado, encontrado estas afecciones en profesiones de servicios que se distinguen por una atención intensa y prolongada con personas que están en una situación de necesidad o dependencia.

En general podemos abarcar que las principales características de este síndrome es su limitante para el desarrollo profesional del individuo, lo que afecta diversas áreas en la vida de la persona que lo padece. Como es notorio al momento de generar una evaluación negativa de sus habilidades, altera de igual forma la percepción sobre su desempeño en el entorno laboral, a la par que el rendimiento laboral disminuye.

El síndrome Burnout está asociado a diversos factores, la investigación realizada por Juárez, Idrovo, Camacho & Placencia (2014) destacan conductas de estrés crónico. En la revisión sistemática del trabajo denotan que las variables demográficas frecuentemente asociadas a este síndrome son:

“La edad como una de las variables más frecuentemente señaladas (20.31%), el sexo (20.31%), la antigüedad (17.18%), el estado civil o estabilidad de pareja (14.06%) y la escolaridad (12.50%). En cuanto a las variables laborales o profesionales, sobresalen la especialidad médica (9.37%), la jornada o número de horas de trabajo (7.8%), la sobrecarga de trabajo (6.25%), las

condiciones físicas en que se realiza el trabajo (6.25%), la posibilidad de interacción social (6.25%), el contenido o naturaleza del trabajo (4.68%), el puesto (4.68%), los sistemas de trabajo (4.68%) y el número de pacientes que se atiende (4.68%)”.

La revisión plantea que la población mayormente afectada es el personal de salud, ya que tiene su trato directo con diversas personas que solicitan un servicio que exige del profesional su empatía, generando un desgaste y despersonalización del trabajo que se ofrece, de igual forma llevando la apatía a su vida personal volviéndose un ciclo centrado en el desgaste emocional.

Es así como la construcción de la salud no solo forma parte del concepto basado en el paradigma clínico clásico, el cual posiciona a la salud en ausencia de la enfermedad, sino que además es influenciado por el estilo de vida de cada profesionista, siendo relevante el estudio de estrategias para afrontar situaciones cotidianas en el área laboral.

Cabe resaltar que la mayor incidencia del síndrome burnout se presenta en el personal de salud, quienes poseen un mayor conocimiento sobre diversas implicaciones de en dicha área y su relación con la vida cotidiana afectando de forma cíclica la relación entre la población y su acercamiento a la salud.

Los prestadores de estos servicios participan activamente en la construcción del imaginario colectivo sobre la salud. Para Arroyo & Vázquez (2016) en México esta percepción se encuentra estrechamente vinculada a la forma en que las instituciones correspondientes brindan atención a la población. Los mexicanos determinan que la calidad de la atención recibida por parte de una institución de salud pública está relacionada con la suerte y no le dan un significado vinculado a sentirse personas con derecho a recibir una atención adecuada

La dignificación que una persona percibe al recibir atención para afrontar problemas de salud afecta la integración de actitudes o costumbres que favorecen a la prevención y atención del consultante, al existir poca identificación con el profesional con el que se acude existirán inconvenientes que limitan el campo de acción profesional.

La complejidad de este fenómeno se articula al momento de generar una intervención con el paciente y la adherencia terapéutica, ya que las indicaciones mal entendidas generan una alteración en el pronóstico, el incremento de los costos y el aumento de la probabilidad de un mal uso de los recursos en salud

Es así como al hablar de una intervención a nivel social es notable la falta de reconocimiento de la población por parte del profesional de la salud en donde se quiere intervenir, cabe la posibilidad que una comunidad no lo observe como una autoridad competente en su campo si previamente no existe una vinculación apropiada.

El trabajo en la salud y sus complejas intervenciones no solo es observable en una intervención directa, sino que suele vincularse con el desarrollo humano en diversas variables sociales, por ello la psicología propone un área que busca delimitar un campo de acción que permita el estudio del concepto de manera más amplia, dicho campo es la psicología de la salud, esta se define como:

La suma de las contribuciones profesionales, científicas y educativas específicas de la psicología como disciplina, para la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención y el tratamiento de la enfermedad, la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, además del mejoramiento del sistema sanitario y la formulación de una política de la salud (Matarrazo citado en Oblitas 2017, p.50)

Como lo mencionan Mebarak y Suárez (2016). hasta hace poco tiempo el acercamiento a los tópicos vinculados a la psicología de la salud se podía llevar a cabo en la psicología social y la psicología clínica, la instauración de la psicología de la salud como disciplina independiente es el resultado de la aplicación de la psicología al campo de la salud.

Por su parte Saavedra, Berenzon, Galván (2017) explican que la complejidad del estudio de la salud es el resultado del estudio del ser humano; el cual es concebido como un ser global y la comprensión del individuo como un ser bio-psicosocial dejando claro como las partes que influyen en su composición son su: inmersión cultural, sus estructuras políticas, económicas y sociales.

La salud mental se ha transformado en el foco de atención gracias a los avances en investigación y nuevas problemáticas que reducen la calidad de vida de la población, así como los cambios acelerados de la sociedad que incrementa los factores de riesgos para que estos se propicien.

Esto se ve reflejado en las sociedades occidentales, donde se le asigna un valor a la persona a partir de su productividad económica, el aumento en los índices de pobreza, así como la delincuencia, los conflictos sociales, los entornos laborales, entre otros. Por su parte Saavedra, Berenzon & Galván (2017) explican que a través de diversos estudios se ha demostrado que la exposición a estos factores de riesgo altera la salud y es inversamente proporcional a la posición económica y social.

La psicología de la salud junto a otras disciplinas incluye la salud laboral como un área donde es posible generar una adecuada identificación con la comunidad a la cual se busca

intervenir, de igual forma amplía el límite entre otras áreas de estudio para buscar establecer un adecuado cuidado del trabajador y su contexto.

Como el entorno laboral puede ser un factor de riesgo que permita la alteración de la salud de un individuo, es importante observar el desarrollo de un profesional en su área laboral y sus herramientas para afrontar la situación.

1.2 Los psicólogos como promotores de la salud y su vinculación con el estrés laboral.

Al igual que el concepto de salud, los profesionales que pueden intervenir en diversos sectores dependen del objetivo y presupuestos que tengan en su ejercicio profesional.

Debido a la amplitud del campo Giraldo (2015) busco delimitar el rol que ejercen los profesionales de la salud, ya sea por cuestiones políticas o institucionales, por ello es posible englobar el rol del profesional de la salud un equipo de trabajo con una orientación colectiva y comunitaria, se busca desarrollar actividades propias del primer nivel de atención desde una perspectiva interdisciplinaria, con un enfoque individual, familiar y comunitario, haciendo énfasis en la prevención de la enfermedad y la promoción de salud

Es por ello que las diversas profesiones que pueden incidir en este campo buscan múltiples paradigmas para hacerlo, respondiendo con ello a la complejidad que abarca el concepto de salud. Dichas profesiones, aunque diversas buscan encauzar sus actividades en la ardua tarea que implica el cuidado de la salud.

Piña en su ensayo “La Psicología y los psicólogos en el sector de la salud en México, algunas realidades perturbadoras” pone en tela de juicio los estándares y consideraciones del quehacer del profesional de la salud:

Limitar el abordaje de los problemas de la salud (o, mejor dicho, en este caso, de la enfermedad) a lo que los profesionales de la Medicina puedan aportar es equivalente a suponer que, a partir del modelo médico-biológico de la salud en tanto ausencia de enfermedad, se pueden proporcionar todas las respuestas para planear y proceder de modo efectivo en las prácticas de prevención, curación y rehabilitación (Piña, 2003, p. 197)

Con estas palabras se nombran problemáticas a las cuales es importante atender con respecto al campo de acción del profesional de la salud, ya que la prevalencia de un tipo de cosmovisión sobre el proceso de “Salud-enfermedad”, no solo limita el campo de atención de los clientes, sino que limita la capacidad introspectiva de acciones sobre el propio desarrollo del personal sanitario.

La inclusión de la relevancia de las pautas conductuales y procesos mentales que lleva a cabo un individuo al momento de procurar su salud son también piezas claves que logran articular el concepto de salud y su abordaje profesional.

En la actualidad la comunidad médica es el referente que encabeza los roles del personal de la salud, sin embargo, Arenas, Hernández, Valdez, & Bonilla (2003) observaron que los médicos no tienen un mayor autocuidado en comparación con profesionales de otras carreras.

Dichas observaciones obtenidas en un estudio de origen antropológico permiten un acercamiento sobre de las acciones que el personal de la salud realiza por sí mismo para poder ser proclives a el síndrome burnout, ya que desde su construcción como profesionistas no contempla

acciones previas que permitan la prevención, la cual es una reflexión personal que incluye el autor en su trabajo.

Retomando este criterio De la Fuente (2017) argumenta que:

“la limitación a lo supuestamente práctico en el adiestramiento médico trae consigo el empobrecimiento intelectual, el estrechamiento del sentido de moral y, a la larga, la pérdida de su sensibilidad y su capacidad de reflexión”.

Es posible notar a través de estos datos una problemática centrada en el déficit de la formación del personal de la salud; que no exime, sino que brinda una apertura en el psicólogo de su quehacer como profesional que interviene en diversos niveles de este rubro, ya que se centra en el paradigma de salud enfermedad limitado por una visión causal y de atención, por una carencia del sentido de la prevención o desarrollo de la comunidad, con ello es salta a la vista un desfase en la correlación de la formación y la práctica del profesional de la salud.

La amplitud del concepto de salud lleva a la observación de áreas de desarrollo sobre la construcción de una profesión, el acentuar un paradigma totalitario muestra una perspectiva de abordaje carente del alcance deseado, con lo mencionado a través del capítulo es notoria las limitaciones aún en este rubro.

Por ello diversas profesiones enfrentan la problemática con las herramientas que en sus campos de estudio desarrollan, sin embargo, es imprescindible retomar aquellas situaciones que son notorias e incluirlas para lograr un mayor campo de acción.

Todo lo anteriormente mencionado apunta a la importancia de la formación que deberá tener el profesional de salud, ya que será participe de forma activa en la creación de una identidad en una comunidad como promotor de la salud.

Al momento de observar a la medicina como ópera prima de la humanidad sobre la salud, es visible diversas complicaciones al momento de desarrollar dicha profesión. Por ello es importante explorar los avances de otras áreas vinculadas a la salud como la psicología e involucrar dichos pormenores como una posible oportunidad de desarrollo.

Capítulo 2. Autocuidado

Con la base que establece la conceptualización de la salud como parte del proceso de un ejercicio profesional óptimo, en este capítulo se abordará el autocuidado como un punto de partida para el desarrollo personal, por ende, también profesional de un individuo. Es decir, se planteará al autocuidado como el primer escalón que deberá abordar un profesional de la salud para su ejercicio profesional.

El reconocimiento del cuidado a través de acciones que procuren un bienestar básico en el trabajo posibilita alcanzar metas laborales, el desarrollo ontológico de un profesional de la salud se debe encontrar permeado de una visión integradora (entendiéndose la ontología como una meta de desarrollo profesional que le permite al prestador de servicios de salud mayor calidad en su servicio) lo cual facilita parte del cuidado propio para crear herramientas que permitan la atención de otro individuo.

La ontología es: *“Parte de la metafísica que trata del ser en general y de sus propiedades trascendentales”* (Real Academia de la Lengua Española 2020). Bajo esta definición se puede establecer un vínculo funcional entre lo profesional y su ejecución con el día a día, nos lleva a observar las cualidades deseables a alcanzar, las cuales tienen relación en como el individuo mejora un ejercicio profesional.

La psicología como ciencia se ha visto envuelta de diversos paradigmas de pensamiento Ardila (1968) menciona que, para poder abordar su objeto de estudio, principalmente se ve envuelta en diversas problemáticas, la principal que afronta es el dualismo de la mente y cuerpo el cual guía alguna de las formas para generar investigación. Este hecho se ve de forma paralela en la investigación de la salud con el dualismo entre salud y enfermedad.

Dicha concepción epistemológica permea no solo la investigación en la psicología, sino que es llevado a la praxis desde una visión en la cual el estudiante puede limitar las intervenciones que realice, generando como consecuencia problemas éticos en su desempeño profesional.

Por ello tomando la amplitud de una ontología profesional (las características deseadas de un individuo al ejercer una profesión), se resalta la relevancia del ámbito privado de una persona para generar una diferencia significativa del resto, existiendo la posibilidad de que el autocuidado sea parte de una habilidad que direcciona las cualidades de un profesional de la psicología.

En este sentido, si el psicólogo logra identificar habilidades propias para poder generar un cambio para la generación de conductas que procuren su integridad, logrando con ello llevar dicha información a otros ámbitos de su vida como es la intervención con otro ser vivo.

En este capítulo se hablará sobre los conceptos que fundamentan el autocuidado y cómo estos han sido abordados a través de la profesión del psicólogo, con ello mencionado la relevancia para el profesional de la psicología vinculado a la promoción de la salud.

2.1 La teoría del autocuidado

La teoría del déficit de autocuidado propuesta por Dorothea Orem es una el eje principal al momento de referirse al término autocuidado, esta teoría nace como un medio para organizar las habilidades y motivaciones de las enfermeras, al momento de brindar cuidados a los pacientes. Este modelo ha sido estudiado a profundidad en el Reino Unido y por ello ha sido contemplado como un sinónimo del concepto de autocuidado.

Para Orem antes al hablar de autocuidado es importante establecer sus implicaciones, por ello divide al concepto y definiéndolo como:

“auto” como la totalidad de un individuo, incluyendo no sólo sus necesidades físicas, sino también las psicológicas y espirituales, y el concepto “cuidado” como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él. Puede considerarse que un individuo cuida de sí mismo si realiza efectivamente actividades como (en Carvanagh,1993, p. 5)

De esta manera nos deja claro como el concepto no se centra solo en una base biológica, incluye aspectos poco considerados al momento de hablar de prevención, hace énfasis en la necesidad de realizar actividades para procurar el bienestar, por lo cual se podría decir que el autocuidado es una actividad proactiva que impacta diversas esferas del ser humano.

Según lo menciona Orem (1980) el objetivo del autocuidado es procurar la integridad del individuo, permitiéndole generar estrategias que le permitan salvaguardar su integridad y llevar a cabo las siguientes funciones que son vitales para su desarrollo:

1. Apoyo de los procesos vitales y del funcionamiento normal.
2. Mantenimiento del crecimiento, maduración y desarrollo normales.
3. Prevención o control de los procesos de enfermedad o lesiones.
4. Prevención de la incapacidad o su compensación
5. Promoción del bienestar.

Es así que el autocuidado es una función reguladora humana ejecutada deliberadamente, es una acción intencionada y dirigida que está correlacionada al conocimiento de las personas sobre como es el funcionamiento humano, así como su desarrollo. Carvanagh (1993) agrega que implica el uso de los recursos, material y gastos de energía dirigidos a aportar las condiciones necesarias para un adecuado funcionamiento interno, así como propiciar las condiciones adecuadas para el desarrollo del individuo. Con ello se logra mantener las relaciones esenciales con los factores ambientales.

Los grupos sociales y su localización temporoespacial, permiten el proceso de maduración donde se realizarán acciones y secuencia de conductas aprendidas para facilitar su regulación y adquisición de conductas de autocuidado. Esta teoría acentúa la igualdad de condiciones para el desarrollo de prácticas que favorezcan las conductas de autocuidado, la vinculación del autocuidado con el medio cultural. Así podemos mencionar que el autocuidado es una acción intencionada que requiere identificar medios para satisfacer y formar hábitos los hábitos deseados.

Se caracteriza como orientación externa que se concreta cuando emerge como eventos observables resultantes de las secuencias de acciones prácticas realizadas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno. Adopta la forma de acciones de autocontrol orientadas internamente; no es observable, sólo se puede conocerlo buscando información subjetiva.

Según Carvanagh (1993) las razones para las acciones y los resultados buscados con esta intención pueden ser conocidas o no por el sujeto que realiza las acciones o actividades de cuidado personal. Los componentes constitutivos del sistema del autocuidado son series de tareas o actividades de cuidados necesarias para usar los medios apropiados y seleccionados, las

tecnologías para satisfacer los valores existentes y cambiantes de los requisitos de autocuidado conocidos.

Por su parte Tobón (2003) en su ensayo retoma el autocuidado como un proceso que está determinado por aspectos propios de la persona y aspectos externos que no dependen de ella; estos determinantes se relacionan con los factores protectores para la salud, tanto como con los factores de riesgo, que generan, según el caso, prácticas favorables o riesgo para la salud. El personal de salud es el responsable del fomento del autocuidado en las personas, tanto con su testimonio de vida sana cómo con la educación, como herramienta, para que las personas puedan optar por prácticas favorables a la salud.

Con ello es posible identificar factores vinculados al desarrollo del autocuidado, no solamente para la prevención en salud de las personas, sino cómo esta influye en otras áreas personales como los aspectos laborales.

Tras identificar profesiones en salud típicamente vinculadas a afecciones de burnout o descuido de autocuidado personal, es posible observar cómo estas actitudes y conductas son aplicadas en profesionales de la psicología.

Continuando con la línea de autocuidado, pero en psicólogos Cerda (2012) realizó un estudio comparativo sobre la percepción que tenían los psicólogos clínicos novatos y experimentados sobre el autocuidado para observar sus principales diferencias, el objetivo del trabajo fue describir la percepción que tienen los psicólogos clínicos novatos y experimentados acerca de la importancia del autocuidado. La muestra no probabilística se formó de 24 terapeutas divididos en dos grupos de distribución homogénea.

Los resultados encontrados a través de una entrevista semi-estructurada señalan que las actividades realizadas para procurar el autocuidado son llamadas estrategias, estas son específicas a los gustos y laborales de cada psicólogo. Ambos grupos aceptaron al autocuidado como un entendimiento de los propios procesos psíquicos, por un lado, los psicólogos novatos mencionaron este cuidado a nivel laboral, por su parte los psicólogos experimentados ampliaron este cuidado a todas las áreas de su vida.

Cerda (2021) estableció tres niveles para lograr identificar las estrategias utilizadas por los participantes:

- Nivel personal: En este se engloban características que los participantes pueden realizar por cuenta propia: Atención a estados emocionales, asistir a psicoterapia, crecimiento espiritual, recreación, descanso adecuado y ejercicio físico.
- Nivel social: Se vincula a actividades que puedan realizar con terceros para procurar cuidado personal: Fomentar o mantener relaciones interpersonales, crear salidas con compañeros de trabajo.
- Nivel profesional: En este engloban actividades vinculadas a los servicios que ofrecen: Conversaciones con grupo de trabajo, formación y supervisión, disminución de horas de consulta, actividades laborales distintas a la psicoterapia, establecimiento de límites y la derivación de pacientes.

Las estrategias encontradas en este trabajo un bosquejo de lo que la experiencia en el área clínica puede brindarle a un psicólogo, es posible notar cómo entre mayor experiencia existen mayores estrategias de cuidado personal, además es posible presentar diferencias en la definición

del autocuidado que no se ve vinculado necesariamente con la experiencia sino con la personalidad y gustos propios del profesional.

2.2 La relevancia del autoconocimiento y el autocuidado

Hablar de autocuidado es generar autoconocimiento el cual es una herramienta que bosqueja el alcance que tiene un individuo para afrontar dilemas cotidianos sobre la procuración de sus funciones biológicas básicas y como él define aspectos relevantes para la salud.

El profesional de la salud al tener una mayor interacción con la población deberá aprender a reconocer sus propias limitantes en esta área. De la Fuente y Gerhard (2017) observan que existe una problemática educativa común se centra en mostrar cualidades de las cuales se carece, esto en función de la preocupación del que dirán otras personas sobre su desconocimiento, un aspecto lamentable que perjudica la práctica de cualquier profesión.

Por ello la dirección del desarrollo ético y filosófico del personal de la salud debe iniciar con un cuidado personal, buscando con ello que se sea reconocible para el individuo sus capacidades de acción y áreas por desarrollar a través de las herramientas aprendidas en su formación, denotando en su persona la capacidad y seguridad adquirida en el transcurso de su aprendizaje, lo cual le permitirá guiar a otro hacia actividades que favorezcan actitudes saludables.

Pese a lo anteriormente mencionado es posible observar una desconexión en la praxis cotidiana en la educación de promotores de la salud, representado como un problema angular de la educación mexicana en diversos niveles de estudio. Dicha enseñanza no se centra en llevar conocimientos a la vida cotidiana sino a competir por una evaluación.

Las implicaciones del autoconocimiento no se limitan a un nivel mental, el autocuidado personal es un factor clave en el ejercicio de una profesión vinculada a la salud. Esto no es un aporte nuevo ya que se vincula a los altos índices de riesgos con relación al desgaste laboral en profesiones de la salud, por ello diversos estudios se centran en observar la capacidad del autocuidado de este sector profesional.

Aldrete, Navarro, Gonzales, Contreras y Pérez (2015) realizaron un estudio observacional, transversal en el personal de enfermería de diferentes puestos y departamentos de un hospital de tercer nivel del sector público, con un total de 163 participantes; donde se encontró que una de cada 3 personas presenta agotamiento emocional, derivando de en una atención distante y fría con los usuarios, 17,9% presentaron despersonalización y 34,8% presentaron baja realización personal.

Con ello establecieron la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout, por ello sugieren un cambio en las acciones del ámbito personal con la organización, no solo acentuando la comunicación y área laboral como un factor desencadenante, sino que acentúan la relevancia del desarrollo profesional como punto variable que favorece conductas protectoras a favor del individuo.

La prevención del síndrome Burnout según Monte y Jiménez (2007) se centra en la formación y en la psicoeducación, centrada en actividades a través de las cuales se logre la adquisición de destrezas que faciliten el reconocimiento de síntomas en la propia persona, así como la replanificación de políticas que favorezcan al personal.

Volviéndose la prevención una de las mejores estrategias, para lo cual el individuo deberá identificar y conocer los posibles síntomas, así como los factores que intervienen para desgastarlo,

cabe resaltar la característica paulatina del síndrome por lo que el autoconocimiento se vuelve una herramienta crucial.

Por su parte Albújar (2015) brinda una reflexión sobre la incapacidad que poseen los profesionales por dejar sus roles laborales para generar conductas que procuren su salud biológica. Las reacciones de estos profesionales puede ser la evitación de la invulnerabilidad ante la enfermedad, ya que el estatus de su profesión facilita un pensamiento mágico donde predomina una protección irracional brindada por el hecho de tener una bata blanca.

Mary O Brien (1997; en Brandon y Feist 2001) informó por su parte acerca de investigaciones donde se indicaba que las profesiones relacionadas con la salud presentaban muchos de los mismos problemas relacionados a el incumplimiento de las prescripciones médicas. Lo cual se traduce en un alejamiento de las medidas para poner en práctica los cuidados médicos adecuados, poniendo en riesgo la salud del propio médico a través de una conducta.

Ambos autores muestran cómo el profesional de la salud ante una enfermedad o padecimiento, replica las acciones que pueden alejarlo de las recomendaciones que se tiene para procurar el cuidado de su salud. Acentuando con ello rasgos autodestructivos que son importantes de reconocer, pero que el propio contexto donde laboran imposibilita observarlos.

Como parte de la formación profesional, el autocuidado se presenta como un parteaguas de la educación superior. Escobar, Franco y Duque (2011) establecen tres fundamentos a considerar al iniciar el proceso educativo, mismos que se encuentra vinculados con el cuidado personal:

1. El compromiso que cada individuo tiene consigo mismo

2. Su importancia como filosofía de vida, una responsabilidad íntimamente ligada a la cotidianidad, así como a las experiencias vividas por las personas; a su vez fundamentada por redes de apoyo.

3. Una práctica social que implica un nivel de conocimiento básico que permite la interacción e intercambio del saber.

Para estos autores es posible notar la relevancia del conocimiento más allá de una asignatura, ejemplifican la necesidad de aprender a reconocer como una filosofía podría facilitar o limitar actividades profesionales.

De igual manera resulta inevitable pensar en los cambios de estilo de vida que se requieren en padecimientos como la diabetes, hipertensión, obesidad, alcoholismo, adicciones entre otros, donde las conductas sociales que mantienen dicha acción no son intervenidas desde la prevención personal, sino del deber o la exigencia. Por ello el autocuidado se vincula con la promoción y prevención de la afección de la salud identificando factores de riesgo que pueden ser modificados.

2.3 Prevención y conductas de autocuidado

Los avances en el estudio sobre la salud han permitido clasificar niveles de intervención, con lo cual es posible centrarse en el papel activo que la persona tiene para prevenir enfermedades, lo cual conocemos como prevención, el autocuidado favorece conductas que una persona lleva a cabo para procurar su integridad física y mental, aspecto a considerar como relevante desde finales del siglo XX.

Debido a los avances en los tratamientos, así como los cambios en el modelo de salud pública, se observó un incremento en las denominadas enfermedades prevenibles “*el término hace*

referencia a enfermedades en las cuales factores comportamentales como el estilo de vida facilitan el desarrollo de enfermedades” (Beneit y Alatorre 1992 p.27).

Beneit y Alatorre como coordinadores del libro “Psicología de la Salud. Aportaciones para los profesionales de la salud”. Ofrecen una perspectiva que amplía la etiología de las enfermedades aportando factores psicosociales que se vinculan con el tratamiento, seguimiento y prevención en el área de la salud, a lo cual enriquece el paradigma de la salud pública.

Para ello establecen definiciones que facilitan la comprensión de estos procesos, entre dichas menciones cabe resaltar dos aspectos importantes, como son los factores de riesgo y las conductas reductoras de riesgos.

Para Beneit y Alatorre (1992) resaltan cuatro grupos de factores de riesgo que para la salud y que son base de la prevención primaria:

- Conductas habituales, por exceso o por defecto, pocas saludables, como fumar, beber alcohol en demasía, no seguir una dieta adecuada o no hacer ejercicio.

- Alteración de la salud, como la hipertensión o la diabetes en las que, a su vez, pueden influir variables psicosociales.

- Carcinógenos ambientales, relacionados en parte con los comportamientos señalados en el primer grupo

- Elevados niveles de estrés.

Estos son factores cotidianos en los cuales la mayoría de la población mexicana puede vincularse con facilidad, las costumbres establecidas por una tradición oral podrían favorecer a la presencia de factores de riesgos contra la salud.

El informe Nacional de la Salud del mexicano en el año 2016 establece diversos factores de riesgo para la salud, entre algunos de ellos se encuentran: el consumo perjudicial de alcohol, donde se observó un incremento entre 2006 y 2012, las mujeres duplicaron su prevalencia de consumo perjudicial de alcohol, pasando de 8.6% a 20.3%, mientras que en los hombres aumentó de 43.3% a 57.8%.

Por su parte el sedentarismo como factor de riesgo arrojó que un porcentaje de la población pasa 28 horas o más a la semana ya sea viendo televisión, películas, jugando videojuegos o trabajando en la computadora; además se observó que el 20.01% de la población mexicana de 15 años o más pasa 28 horas o más frente a una pantalla.

El perfil dietético como factor de riesgo, busca indicadores que reflejen la nutrición de la población, para ello se tomó el consumo de azúcares añadidos como un indicador sobre la situación de nutrición de la población, en él se observó un aumento en su consumo de azúcares en los adultos, tanto hombres como mujeres con prevalencias de aproximadamente 64%.

Los factores de riesgo mencionados con anterioridad solo son algunos de los propuestos como indicadores de la situación en materia de salud en México, dichos factores suelen afectar en mayor medida a la población de edad adulta.

Estos riesgos pueden ser prevenidos activamente generando una intervención sobre las conductas perjudiciales, para ello se deberá considerar diversos factores sociales, económicos, biológicos entre otros.

Para hacer frente ante dichos factores se denominan a las conductas reductoras de riesgo como: *“aquellas que contribuyen a minimizar el riesgo asociado a determinados trastornos o enfermedades; estas conductas incluyen aquellas aparentemente dispares, pero que mantiene la integridad de una persona”* Beneit y Alatorre (1992 p29).

La relación entre los factores que pueden alterar la salud y aquellas conductas que pueden fomentarla se establecen en los hábitos que los individuos tengan, así como su acceso a información que este posea sobre factores que mantengan su salud.

La prevención vuelve a la persona un agente activo, vinculado a sus situaciones psicosociales, ya que el desarrollo de la enfermedad constituye un proceso dinámico que está condicionado por múltiples factores que influyen sobre el individuo y su salud por lo que es susceptible de ser intervenido, modificado o evitado.

Como lo mencionan Vargas, Villegas del Carpio & Monge (2003) el proceso de prevención se caracteriza por tres niveles corresponden a las diferentes fases del desarrollo de la enfermedad: primaria, secundaria y terciaria. Dependiendo del nivel de prevención serán los tipos de intervenciones que se realizarán según sean las habilidades de los profesionales a cargo.

Las conductas reductoras de riesgos son: *“las acciones del autocuidado son la base de la prevención primaria, las cuales son medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes”* (OMS, 2007 p 43).

Así la prevención toma un papel relevante y focal en la atención de la salud en México, a través de diversas estrategias e intervenciones los profesionales buscan dotar de herramientas a la población para generar cambios que los vuelvan partícipe de su salud; Rodríguez, Givaduan

Ramírez, Valde y Pick Steiner (2017) implementaron el programa “Yo quiero, yo puedo. . . cuidar mi salud y prevenir enfermedades en mi comunidad”.

En dicho programa participaron 41 localidades del municipio de Metlatónoc, 5 localidades del municipio de Cochoapa el Grande ubicadas en Guerrero. El programa se desarrolló en tres fases: Diseño y planeación, Formación de promotores comunitarios y Replica con la población meta.

En el programa se observó una mejoría en las mujeres asistentes al taller con respecto en sus actitudes hacia la prevención de riesgos de salud, asumiendo el papel que tienen en tomar medidas para evitar enfermedades relacionadas con la falta de higiene personal, la limpieza del hogar y la mala alimentación, aumento en su nivel de habilidades para la vida y de agencia personal y empoderamiento intrínseco, disminuyendo además su nivel de barreras psicosociales tales como miedo, culpa y pena, incrementando así la ejecución de conductas de alimentación saludable.

En la implementación de este programa no solo se proporcionó la información pertinente para conocer acerca de factores de riesgo para la salud, sino que las primeras personas en tomar los talleres se volvieron agentes de cambio, activos y empoderados en su comunidad.

El trabajo anterior ejemplifica la importancia del conocimiento personal y la intervención psicoeducativa para la generación de agentes de cambio, las asistentes al taller lograron ser personas que facilitan información sobre el autocuidado ya que ellas son capaces de reconocer la importancia de esas conductas en su propia vida.

Por su parte Tejeda (2017) evaluó la eficacia de una intervención grupal diseñada para disminuir los síntomas de burnout y fatiga por compasión. A través de un muestreo no

probabilístico se seleccionaron 24 participantes voluntarios, 21 mujeres y 3 hombres con un promedio de edad de 43 años, quienes ejercían funciones directivas en organizaciones que atienden a población en condiciones de vulnerabilidad.

La intervención fue preventiva y con 2 ejes: uno terapéutico (terapia grupal interpersonal con componentes cognitivo-conductuales) y otro psicoeducativo; al tener un enfoque preventivo se esperaba que los participantes obtuvieran diversas herramientas personales para futuras experiencias relacionadas a los síntomas de burnout e intervenir en aquellos que ya contaran con algún síntoma como agotamiento emocional, depresión, burnout y ansiedad.

En el análisis y discusión se encontró que el modelo terapéutico favorecía positivamente la adquisición de habilidades y estrategias para la reducción de síntomas relacionados al burnout, haciendo un especial énfasis los pocos estudios preventivos sobre esta línea de investigación, sugiriendo que dichas intervenciones facilitan el cambio de contextos laborales de alto riesgo.

Melina, Piña, Zepeda y Moral de la Rubia (2015) trabajaron con el diseño y validación de una Escala que mide Situaciones Vinculadas con Estrés (ESVE-10) para identificar a lo largo del tiempo y entre situaciones qué tan probable es que una persona, en determinados momentos y determinadas circunstancias, practique conductas de prevención o de riesgo.

La aplicación de esta escala muestra actitudes vinculadas al estrés y la impredecibilidad de una conducta de autocuidado, además de identificar situaciones naturales en las que se suelen involucrarlos adolescentes, siempre y cuando cada una permitiera identificar su relación con la práctica de conductas para el cuidado y mantenimiento de la salud.

Gracias a estas investigaciones es posible observar la relevante participación de la prevención a través de la identificación de conductas de riesgo, para lograr con ello conductas que

favorezcan el autocuidado de los individuos, su trabajo ejemplifica cómo a través de identificar factores de riesgo es posible trazar una línea para la prevención de factores de riesgo.

Por su parte, los trabajos anteriores muestran la relevancia de la participación del individuo para su autocuidado; por ello es indispensable conocer de cuáles pueden ser las conductas consideradas como un posible factor de riesgo, así como algunas variables que se vinculan al contexto del individuo.

Los avances presentados en investigaciones relacionados a la salud y las conductas que pueden presentarse como un riesgo potencial para el individuo, establecen una línea clara la cual debe seguir el autocuidado, dicha línea es la prevención quien se encuentra basada en el conocimiento de actitudes y conductas que puedan procurar un bienestar para el individuo.

La prevención y el reconocimiento de factores que puedan alterar el equilibrio que representa la integridad de una persona pueden favorecer a la creación de agentes de cambio a través del empoderamiento personal, facilitando con ello un cambio no solo a nivel individual sino que además se lleva a una esfera social.

Con ello se denota la importancia del reconocimiento de la prevención a nivel personal para un promotor de la salud, ya con ello logrará establecer una capacidad de empoderamiento personal haciendo una diferencia con sus conocimientos adquiridos que notarán una diferencia una vez que este logre identificarlos en su persona.

Capítulo 3. Bienestar psicológico

La psicología es una rama de las ciencias sociales enfocada en mayor medida al estudio del ser humano como individuo, en su desarrollo histórico ha observado diferentes objetos de estudio, naciendo con ello diversos enfoques para abordarlos, dichos enfoques responden a las demandas de un contexto histórico, como ejemplos tenemos: la predicción y medición de la conducta con el paradigma conductista, la conceptualización de la inteligencia con la psicología cognitiva, la clasificación de psicopatologías, el estudio de las enfermedades mentales, entre otros.

Es en décadas recientes que se comienza a observar un interés por el estudio de la felicidad subjetiva desde una perspectiva científica. Para Vázquez, Hervás, Rahona & Gómez (2009) explican que aunque ya había sido tema cotidiano para filósofos como Aristóteles y Epicuro en la antigua Grecia; en la actualidad el auge de este tema permite un nuevo abordaje para el estudio del ser humano y su bienestar personal.

El bienestar psicológico, es fruto del interés por estudiar aquellas acciones que tiene el individuo para mantener su felicidad y como se refleja en su salud, acentuando con ello las herramientas propias que posee para lograr dicho cometido, generando un cambio en la estructura del proceso salud enfermedad.

Es la psicología positiva quien retoma el estudio de la felicidad, surgiendo como una contraposición al paradigma dominante de salud enfermedad y con ello conforma las bases para el concepto de bienestar psicológico, mostrando una nueva perspectiva de interés científico para la psicología, ampliando las posibilidades de abordaje en temas de salud, acentuando la posibilidad del individuo por procurar su prosperidad, volviéndolo parte activa de este paradigma.

Para abordar la influencia de la felicidad del individuo y su repercusión en su salud es importante hacer una breve recapitulación histórica sobre el movimiento que dio luz al constructo del bienestar psicológico, la psicología positiva.

3.1 Antecedentes del bienestar psicológico.

Como parte de todo conocimiento humano, es difícil encontrar el momento exacto de la concepción de una idea, sin embargo, es indudable la influencia que tiene la historia y el contexto para el desarrollo científico, el cual se genera tras la unión de diversos factores.

Como lo mencionan Vázquez et al. (2009) los factores que confluyeron para incrementar el interés de la psicología por el estudio del bienestar y felicidad en el desarrollo humano aparecen tras la devastación de la segunda Guerra Mundial, ya que algunos estados proponen impulsar políticas que favorezcan el bienestar de sus ciudadanos, aunado a ello los avances en medicina de mediados del siglo XX , aumentaron la esperanza de vida de la población, estableciendo como nuevo objetivo el incremento de la calidad de vida de los pacientes y la población en general

Estos acontecimientos transformaron la perspectiva de la población mundial, denotando la importancia no solo de llevar una vida frente a la enfermedad o la guerra, sino que permitió la reflexión sobre la calidad de vida, así como las expectativas que tendría dicha población.

Dentro de la psicología también confluyeron investigadores que se habían interesado por la exploración de un abordaje positivo del ser humano y que atendían a las necesidades del contexto histórico de mediados del siglo xx; los siguientes investigadores en la influencia del estudio de lo que funciona bien: “Carl Rogers y los psicólogos humanistas, hablando sobre el desarrollo del

potencial humano; Viktor Frankl, con las teorías y terapias en torno de la vida; Marie Jahoda y el desarrollo de la teoría de la Salud Mental Ideal y George Vaillant quien estudiaba el desarrollo de la salud mental” (Gaxiola y Palomar, 2006 p.15)

Es a finales del siglo XX que el presidente de la APA Martin Seligman mencionado por Domínguez e Ibarra (2017) plantea una nueva forma de abordar a la psicología, ya que considera que no solo debería ser relevante el análisis de acontecimientos preocupantes que ameritaban una intervención en la vida de las personas, sino que también era mérito de estudio la construcción de las cualidades positivas en dichas vidas.

Estableció así las bases que buscarán empezar con una visión centrada en la habilidades y herramientas que facilitan un estado de felicidad en las personas, logrando así un enfoque que cobijaba a todos las anteriores aportaciones sobre el desarrollo positivo del ser humano (como el humanismo), dicho enfoque buscaría ampliar el campo de estudio para aquellos interesados en los aspectos positivos de la conducta humana.

Domínguez e Ibarra (2017) explican que la psicología positiva, busca entender las emociones positivas, incrementar las fortalezas y las virtudes, promover el potencial humano y la búsqueda de la excelencia. Una premisa fundamental de la psicología positiva es que el bienestar humano y la búsqueda de la excelencia son tan auténticos como la enfermedad y los desórdenes psicológicos.

Al ser la premisa de este paradigma el bienestar del ser humano, las experiencias positivas en el individuo toman un valor equánime en el de estudio de salud al igual que su contraparte la patología o enfermedad. Gracias al interés que nace en la psicología positiva y la metodología

para estudiar la felicidad percibida por los humanos, fue posible establecer las bases para el constructo del bienestar psicológico.

3.2 Desarrollo sobre el bienestar psicológico

El interés presentado por el nuevo paradigma propuesto por Seligman, estableció el terreno para el estudio de la felicidad, un constructo subjetivo el cual abriría paso a una perspectiva científica. Dentro de este abordaje se busca observar las consecuencias o diferencias que provocan en los individuos emociones positivas, los factores que influyen sobre la valoración de la propia vida.

El bienestar psicológico se denomina como un *“término general que incluye términos tanto reflexivos como valorativos, así como reacciones o estados emocionales experimentados en el curso cotidiano de nuestras vidas”* (Vázquez y Hervás, 2009 p. 4). La estructura de este término permite al investigador observar variables como el grado de felicidad y el grado de satisfacción de la vida del individuo.

La forma en la cual las personas suelen percibir un bienestar tras realizar determinadas acciones influye en el proceso de cómo éstas construyen su felicidad, ya sea a través del proceso para realizar alguna meta o bien el placer que se obtiene tras realizar una acción. Gracias a la psicología positiva fue posible retomar la dicotomía filosófica de la “Eudaimonia y el Hedonismo”, constructos que se han mencionado entre las diferentes investigaciones sobre la felicidad del ser humano.

Como lo mencionan Vasquez y Hervas (2009) la influencia de la construcción de la felicidad con base en estas posturas filosóficas ha marcado el desarrollo histórico de la vida occidental; mientras la eudaimonia se centra en el placer de hacer, de conocer y generar una vida por el placer de vivirla, planteada por Aristóteles en la *Ética de Nicómaco*, el hedonismo planteado como contraposición a la eudaimonia por Epicuro, se centra en el placer por los sentidos, perdiendo con ello todo miedo sobre la muerte y los dioses .

La investigación sobre cómo los individuos logran obtener su felicidad ha girado en torno ante la dicotomía establecida por estas corrientes filosóficas, es posible observa la construcción y definición de dos términos similares entre sí, el bienestar subjetivo y el bienestar psicológico, mientras el primero hace referencia al hedonismo, el segundo se centra en la eudaimonia, por lo cual es difícil observar las fronteras entre estos conceptos en la práctica sobre la investigación.

Es posible observar dichos fundamentos filosóficos en modelos del bienestar psicológico, los cuales se han ido construyendo a través de diferentes investigaciones y escalas empíricas, existen tres principales modelos de bienestar psicológicos como lo menciona Gaxiola y Palomar (2006):

- El primero a abordar fue propuesto por Seligman y lleva como acrónimo modelo PERMA, el cual engloba las emociones positivas (positive emotions), el involucramiento del individuo con sus actividades (engagement), las relaciones interpersonales (relations), el sentido que la persona le da a la vida (meaning) y el logro personal (achievement). Dicho modelo hace hincapié en las fortalezas personales desde la percepción del afecto positivo y negativo, acentuando como estas pueden hacer fluir (Flow) las relaciones interpersonales.

- El segundo es el modelo SPIRE establecido por el equipo de Wholebeing Institute, el cual está basado en cinco áreas de experiencias personales sobre el bienestar: la espiritual, la física, intelectual, el bienestar relacional y por último el emocional.

- El tercero es el modelo de Bienestar psicológico propuesto por Carol Ryff a mediados de los años 90, este se encuentra compuesto por la autonomía, dominio del ambiente, crecimiento personal, relaciones interpersonales, propósito de vida y la autoaceptación.

Dicho modelo ha tenido una mayor incidencia como un referente para la investigación sobre el bienestar psicológico, ya que su propuesta nace a partir de su búsqueda por teorías que faciliten un envejecimiento exitoso, el cual hasta inicia su interés sobre el bienestar en los años 1982, gracias a este interés se permitió la evolución del constructo del constructo retomando con ello la autonomía en su trabajo como contraposición al hedonismo.

Carol Ryff generó una convergencia teórica entre diferentes influencias como Maslow, Rogers y Allport, entre otros para el establecimiento de las seis aristas sobre el bienestar establecidas en su teoría.

El logro de su modelo se basa pues en la sistematización y correlación ejemplificada en su modelo, así como sus instrumentos de medición. El modelo no es solo la suma de conocimientos ya establecidos, sino que se sumaría como una propuesta que facilita indicadores que ampliarían la definición de bienestar.

De esta forma Hervás y Vázquez (2009) explican que dentro del crecimiento de este constructo la autora buscó definir la Salud Mental Positiva, propuesta con la cual buscaría influir en aspectos del funcionamiento óptimo de los individuos, sobre este dato cabe resaltar que gracias a la creación de las dimensiones sobre el bienestar psicológico es posible mencionar que la salud mental positiva es relativamente independiente de la negativa, reflejando con ello como el bienestar psicológico presenta cambios dinámicos que reflejan ajustes y transiciones.

Ya que este modelo teórico se ha enfocado en estudiar el bienestar psicológico centrado en la evaluación cuantitativa y objetiva, la cual busca indicadores para fomentar el desarrollo de las personas, los aportes teóricos de Carol Ryff son mencionados de forma reiterada en las investigaciones sobre salud y felicidad en diferentes poblaciones, ya que este modelo permite observar las aristas que inciden de forma directa sobre la felicidad, desvinculando como un factor a medir sino como una consecuencia, facilitando el incremento y desarrollo de sustento teórico en esta postura.

Como ejemplo tenemos a Carrasco, García-Mas, & Brustad (2009) quienes abordan el modelo propuesto por Carol Ryff sobre el bienestar psicológico para observar sus implicaciones en el deporte y la psicología del deporte. Al ser una revisión del estado del arte del modelo implicado en la vinculación del deporte, ellos determinaron que es un concepto aplicable para establecer una perspectiva más humana y cercana a la salud de los participantes, ya que este constructo hace hincapié en el entorno.

Por su parte Aranguren e Irrazabala (20015) validaron el nivel de confiabilidad de las propiedades psicométricas de la Escala de bienestar psicológico de Carol Ryff adaptada por van

Dierendonck, centrándose en tres factores: la autonomía, las relaciones positivas con otros y competencia en 396 estudiantes residentes de Argentina.

En este estudio fue posible corroborar que la adaptación al instrumento tuvo una confiabilidad aceptable; pese a las limitaciones del estudio, fue también posible destacar que dichos instrumentos pueden facilitar la investigación de la promoción e intervención en salud mental como un estado de completo bienestar físico, mental y social.

Sandoval, Dorner y Véliz (2017) realizaron una investigación para identificar el nivel de bienestar psicológico de estudiantes del área de la salud en una universidad estatal en el sur de Chile, en dicho estudio descriptivo participaron 190 alumnos voluntarios, dicho estudio utilizó la escala de bienestar de Carol Ryff; gracias a ello encontraron que existen niveles bajos con relación a la autonomía y el crecimiento personal, mientras que la mayoría menciona tener una claridad con respecto a su objetivo de vida.

Cabe mencionar que encontraron que un 41.7% de la muestra poseen un nivel deficitario de relaciones positivas con el entorno, lo cual según las autoras del estudio deberá reemplazar el énfasis en las conductas de riesgo por la promoción de competencias en los estudiantes que profundicen en las relaciones positivas.

Con las investigaciones previamente mencionadas acentúa un panorama general del funcionamiento de la escala de Carol Ryff como principal referente para la medición y cuantificación descriptiva de diferentes tipos de poblaciones principalmente en Latinoamérica; en

las investigaciones es posible observar el creciente interés por el estudio de la felicidad y como esta se correlaciona en diferentes ámbitos del desarrollo personal.

Como continuo de la investigación e indagación sobre el concepto Terragona En Hervás y Vázquez (2008) menciona otras herramientas especializadas en cuantificar el bienestar subjetivo, utilizadas para medir las emociones que experimentan diferentes grupos de personas tales como:

Escala de satisfacción con la vida (Diener, Emmons, Larsen, y Griffin 1985) Escala de afectos positivos y negativos (Watson, Clark y Tellen, 1988) Escala de experiencias positivas y negativas (Diener, 2009) Inventario VIA de fortalezas de carácter (Peterson y Seligman, 2004) Escala de florecimiento (Diener, Emmons, Larsen, y Griffin, 2010) Índice de felicidad Pemberton (Hervás y Vázquez, 2013) y el perfil PERMAN (Kern, Waters, Adler, y White, 2015) por mencionar algunas escalas que tiene como objetivo la cuantificación de la felicidad.

En México el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2018) elaboró la escala BIARE la cual es un autoreporte que mide tres áreas del bienestar: la satisfacción general con la vida, la eudaimonia (sentido de vida y fortalezas anímicas) y el balance afectivo, aplicándose en el país desde el 2012. Dicho instrumento sigue los lineamientos del documento “OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being”. También toma elementos del enfoque denominado PERMA, propuesto por Martin Seligman e incorpora desarrollos propios del área de Investigación del INEGI.

Los resultados generales de este estudio en la población mexicana permiten observar algunas de las limitantes que aún se tienen en la investigación sobre este tema, al ser un tema

subjetivo su abordaje a través de preguntas cerradas y de opciones puede dejar de lado datos relevantes de la construcción de la felicidad de los mexicanos.

Domínguez e Ibarra (2017) mencionan algunas reflexiones establecidas por el INEGI acerca del BIARE; ya que el instituto resalta aspectos sobre la satisfacción de la población. La población mexicana puede estar satisfecha con su vida y no ser felices, pero dicha afirmación no puede ir en dirección contraria, es decir que no pueden no ser felices y estar satisfechos con su vida.

Gracias a ello es posible observar áreas de oportunidad en el campo de la investigación, considerando tanto variables en el desarrollo humano como: procesos psicológicos vinculados a la edad de los individuos, procesos de expectativas vinculados a las realidades personales, procesos de motivación laboral.

Por ello que Domínguez e Ibarra (2017) resaltan la importancia de considerar un acercamiento cualitativo dentro de este estudio, ya que en su mayoría se encuentra direccionado a un aspecto cuantitativo de creación de escalas; es posible gracias a lo mencionado con anterioridad concluir que un acercamiento cualitativo permitiría ampliar las herramientas y conocimientos sobre el bienestar subjetivo a través de la descripción y análisis sobre la construcción de la felicidad en experiencias de diferentes poblaciones.

3.3 La influencia del bienestar psicológico en el psicólogo.

Los beneficios de las emociones positivas y la evaluación que un individuo puede tener sobre su felicidad son procesos en los cuales se ven involucradas diversas herramientas; dichas herramientas pueden facilitar que las personas logren un desarrollo personal satisfactorio. Con estas herramientas se tiene un umbral de percepción sobre diversos ámbitos de la vida como el ambiente laboral y los diversos factores estresantes de la vida cotidiana en los cuales se verá inmerso un individuo.

El bienestar psicológico es la evaluación del funcionamiento óptimo del individuo en su entorno, esta herramienta facilita el desarrollo personal a través de una invitación a la reflexión y a la salud como se mencionó en los temas anteriores. Muchos profesionales optan por vincular esta herramienta como una base para el desarrollo laboral.

Stiglbauer & Batinic (2015) han observado que la salud puede verse afectada por las presiones del ambiente laboral, dicho acontecimiento suele suceder cuando la persona no afronta adecuadamente el estrés laboral o no cuenta con los recursos personales suficientes para tal fin, convirtiéndose en fuente de desequilibrio, alteración y enfermedad.

Gracias a los estudios realizados por psicología positiva es posible mencionar la incidencia de la felicidad en la salud de los individuos y su vinculación con sus expectativas de vida. Además, con los modelos establecidos por Ryff y Seligman los diversos profesionistas interesados en la intervención para el mejoramiento del bienestar psicológico en la población, tienen una guía para lograr una incidencia en el desarrollo positivo de la percepción subjetiva.

La psicología positiva y su intención de cambiar los paradigmas relacionados a la salud como lo mencionan Diener, Larsen y Lucas (2003) se enfocaron en las emociones positivas como la otra cara de la moneda, la cual podría fomentar beneficios en la salud de las personas, son aquellas en las que predomina la valencia del placer o tienen una duración temporal y movilizan escasos recursos para su afrontamiento; además, permiten cultivar las fortalezas y virtudes personales, aspectos necesarios y que conducen a la felicidad o el bienestar.

Es por ello por lo que la investigación en esta área logró una gran diversificación de exponentes e investigadores que complementan el cuerpo ya establecido por la psicología positiva en el desarrollo teórico y el campo de la investigación.

Gracias a las diversas investigaciones empíricas ha sido demostrado cómo las emociones positivas producen patrones de pensamiento novedosos, flexibles, inclusivos y creativos; de igual modo, amplían el repertorio de pensamientos y acciones de la persona.

Adicionalmente Barragán, Ahmad, & Morales (2014) refieren que la teoría propone experimentar con las emociones positivas permite construir y reforzar los recursos con los que cuenta la persona, ya sea de forma física, intelectual y social, creando así una espiral ascendente que transforma a la persona, estos cambios positivos son establecidos en es la llamada “teoría de ampliación y construcción de las emociones positivas” planteada por Fredrickson.

Jiménez (2006) en su artículo recopilatorio sobre “Las emociones positivas” engloba la teoría de construcción de las emociones positivas de Bárbara Fredrickson y su influencia de las

emociones positivas en la salud, mostrando cómo estas investigaciones permitieron una línea de investigación centrada específicamente en las emociones positivas y en su valor adaptativo.

La teoría de las emociones positivas, como se menciona Fredrickson (2001) las emociones como la alegría, el entusiasmo, la satisfacción, el orgullo, la complacencia, aunque fenomenológicamente son distintas entre sí, comparten la propiedad de ampliar los repertorios de pensamiento y de acción de las personas y de construir reservas de recursos físicos, intelectuales, psicológicos y sociales disponibles para momentos futuros de crisis.

Trabajos como los realizados por Barbara Fredrickson como investigadora en las emociones positivas buscan acentuar la importancia de esta línea de investigación no solo en un ámbito mental, sino que suman funciones psicobiológicas que impactan en un individuo.

Como ejemplo de este acercamiento Fredrickson (1998) comparó la recuperación cardiovascular en personas que habían visto extractos de películas de terror, es decir, que habían experimentado miedo y cuando posteriormente veían extractos que suscitaban alguna emoción positiva, con aquellas que producían emociones neutras o que suscitaban tristeza. Los sujetos que espontáneamente sonreían mientras veían un extracto de película triste se recuperaban unos 20 segundos antes que los que no sonreían nunca.

Gracias a estos estudios es posible observar la importancia del equilibrio emocional y el bienestar subjetivo, dichos procesos de evaluación pueden facilitar o dificultar psicológica, social y biológicamente la adaptación de un individuo a un entorno específico.

La implementación de estrategias que faciliten la evaluación positiva de las personas también ha sido medio de trabajo para diversos profesionales, Reichard y Mesurado (2016) corroboran en su investigación que las emociones positivas y la empatía facilitan la interacción social permitiendo generar lazos de convivencia alternos a la violencia.

Por su parte investigaciones realizadas sobre la Incidencia de Mindfulness y Qi Gong sobre el Estado de Salud, Bienestar Psicológico, Satisfacción Vital y Estrés Laboral realizada por Oblitas et. al (2017) en un estudio pre-experimental pretest y pos-test sobre la asistencia a un taller de ocho horas con relación al mindfulness y Qi Gong para el mejoramiento de la salud, se encontró que los participantes mejoraron en forma relevante dos factores salud y productividad.

Gracias a la psicología positiva como lo menciona Sandoval, Dorner y Veliz (2016) el cambio de paradigma sobre la salud con relación a las emociones positivas que representa el constructo del bienestar psicológico es posible observar un aumento en las investigaciones e intervenciones en el personal que labora en el área de la salud; principalmente médicos y enfermeros; haciendo con ello frente al perfil de los diferentes egresados, así mismo a la demanda de carreras de esta área.

Las diversas investigaciones revisadas presentan avances que muestran el impacto de emociones positivas en diversos ámbitos del ser humano. Lo que llama la atención del escaso contenido de investigación sobre las implicaciones que estas tienen en el desarrollo del psicólogo como profesional. Para Domínguez e Ibarra (2017) afirman que existe una falta de abordaje desde una perspectiva cualitativa; lo cual puede mostrar como el propio investigador no aborda su propio estado de bienestar y salud laboral.

La Implementación de estrategias en la línea de percepción positiva propuesta de la psicología positiva son un conjunto de actividades con un beneficio observable que pueden mejorar la intervención de un profesional. Así como la percepción de bienestar puede impactar en la ejecución de cualquier actividad, también puede tener un impacto en el ejercicio del psicólogo clínico.

Los estudios que abordan desde la perspectiva del propio psicólogo pueden arrojar datos relevantes sobre la profesión, como el realizado por Caldero y Quintana (2016) quienes compararon a psicólogos clínicos con y sin posgrado, en el cual resaltan la importancia de la capacitación como un factor de bienes; menciona que:

“Sin duda alguna es preocupante que los psicólogos clínicos sin estudios de posgrado presenten niveles de bienestar muy por debajo de sus colegas con estudios de posgrado, ya que al ser promotores de salud mental, el poseer bienestar psicológico tendría que ser una condición indispensable para la labor que ejercen.”

Dicho estudio reconoce como limitantes la deseabilidad social y otras categorías como la edad, años de servicio, jornadas laborales entre otros. Estos acercamientos al desarrollo de la felicidad personal son un parte aguas para lograr nuevas habilidades dentro del psicológico clínico o cualquier otro trabajador y su vinculación con la salud, sin embargo, aún es importante establecer aspectos como el cuidado personal, el cual es un bosquejo anterior a la percepción de metas que se vinculan a la felicidad personal.

3.4 La vinculación entre el cuidado y el bienestar psicológico.

El origen de las dos perspectivas de estudio, las cuales son diferentes entre sí; puede desvincular la posible intersección que existe entre ambos, esto es observable al momento de abordar la salud como una línea de prevención. Bajo esta perspectiva el autocuidado sería el primer escalón basado en actividades físicas para posteriormente identificar la percepción que se tiene sobre dichas acciones.

En algunos estudios que buscan observar las implicaciones de la psicología positiva sobre el bienestar psicológico, se observan diferencias entre los resultados obtenidos con respecto a los resultados esperados según la aplicación previa, por ejemplo, dentro de estos trabajos encontramos a Balaguer y Barrantes (2019) quienes buscaban observar los efectos de las intervenciones de psicología positiva y el ejercicio.

En dicho trabajo no fue posible registrar un cambio significativo entre la exposición entre intervenciones sobre el ejercicio y mejora entre los indicadores de bienestar psicológico, esto debido a obstáculos como la incomodidad que puede sentir una persona al no estar familiarizada con dicha actividad, así como la percepción o experiencia previa que estos tengan desde sus hábitos, hasta la implementación de la técnica para entrenar. Por lo que la experiencia personal que el individuo tenga realizando la actividad influirá en la percepción de esta y a su recolección al finalizar la intervención.

Por su parte Delhom, Satorres y Meléndez (2019) Buscaron observar la influencia que tienen los rasgos de personalidad y el bienestar psicológico, comprobando que existe una

importante relación entre ambos constructos. Lo cual nos refiere la forma en la cual las personas pueden seleccionar información a través de sus propias afinidades al momento de generar una descripción sobre sus estados anímicos.

Las experiencias que enriquezcan la percepción de la persona podrán generar una intervención alrededor de su entorno para poder hablar sobre su propio estado de bienestar “*La actitud positiva nos hace adoptar una forma de pensamiento totalmente distinta a la actitud negativa*” (Seligman, 2003 p. 61). Por lo que la acumulación de experiencias y la inclinación de la persona hacia el desarrollo debe ser un conjunto en constante desarrollo que le permita reconocerse en diferentes áreas del bienestar.

El proponer este vínculo no es algo nuevo, ya otros autores que encajan en la visión de la psicología positiva hablaban de una necesidad de constante desarrollo, Maslow (1968) refiere que el desarrollo de un individuo no solo estará enmarcado por sus necesidades básicas, sino que además tendera a buscar su auto-realización, lo cual puede ser el conjunto de habilidad, talentos y cualidades, tendencias creativas y potenciales innatos que rodean el crecimiento del individuo.

Con esto Maslow establece una interacción constante entre las diferentes etapas que deberá realizar una persona para percibirse auto-realizado, lo cual llevara al individuo a buscar alternativas para poder abordar o lograr aquello que le haga falta, si bien estas etapas no son estrictamente lineales y algunas como la necesidad de comer (la cual es constante) presentan un ejemplo de sucesión para lograr un estado de bienestar.

Sobre esta misma línea para lograr hacer que un individuo perciba su estado de bienestar, logrando el cambio de actitud que nombra Seligman, es importante plantear bases que procuren al individuo en diferentes áreas personales, tomando como ejemplo la pirámide de Maslow se podría establecer la siguiente relación entre autocuidado y bienestar psicológico.

Imagen 1. El autocuidado como base para el desarrollo de un bienestar psicológico.



La propuesta establecida en la imagen anterior busca ejemplificar como el individuo día a día deberá de afrontar diferentes esferas a través de actividades como: el lavado de dientes, alimentación adecuada, cuidado de horas de sueño; así como esferas de percepción sobre sus estados anímicos, metas, preocupaciones entre otros. Pero la relación se establece al momento de observar estas esferas como un proceso cíclico constante, que si bien no está seriado como sistema será alterado y observará cambios en el bienestar del sujeto.

La intención de que los primeros hexágonos sean de color verde es resaltar la importancia de las actividades físicas para la prevención y mantención del individuo bajo un contexto orgánico, mientras los demás hexágonos muestran otras esferas que se verán repercutidas por esta base, pero a su vez estas afectaran físicamente en la base orgánica.

Los términos utilizados, así como la ubicación de los hexágonos y su número es una aproximación pragmática visual para poder ejemplificar la importancia e interrelación entre el autocuidado y el bienestar psicológico. Si bien uno puede estar mayoritariamente más enfocado a un aspecto físico del organismo, así como el otro a la percepción y actitud que el individuo tenga frente a una situación determinada, ambos son procesos que permitirán la generación de un estado de bienestar que propicie su salud.

Capítulo 4. La formación profesional del psicólogo

Al hablar del psicólogo como un profesional debe acentuarse las habilidades tanto científicas como prácticas, con ello se espera vincular al psicólogo en diversas áreas como son la psicología social, industrial, educativa y clínica, por mencionar algunas. La formación del psicólogo ha pasado por múltiples cambios dependiendo de las problemáticas que se presenten en un contexto histórico determinado.

Como o menciona Ardila (1978) en América Latina el entrenamiento que recibe un profesional de la psicología puede durar de ocho semestres hasta 11, dependiendo de la visión escolar, la cual está asociada a la independencia administrativa que tenga la facultad donde se estudie. La capacitación del psicólogo le permite trabajar como profesional; sin embargo, los egresados reconocen la necesidad de lograr un entrenamiento adicional. Pocos son los países que organizan estudios de posgrado, México es uno de los países latinoamericanos que encabeza dichos estudios.

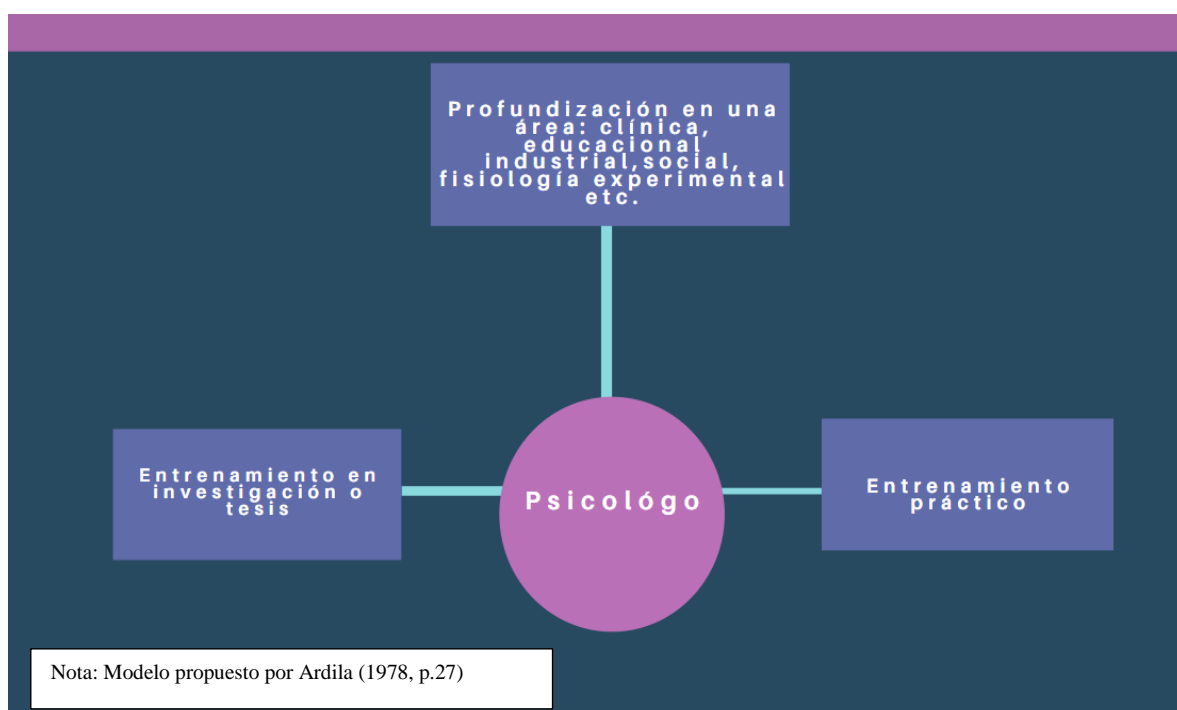
Como ya lo esbozaba Ardila desde la década de los setentas la formación del psicólogo es un cuestionamiento constante, se encuentra vinculada a la historia de la profesión, es posible notar que en América Latina existe una desvinculación con el profesionalismo del psicólogo y su desarrollo como científico, así como la tecnificación de la profesión y abaratamiento de sus servicios

En las conferencias de Boulder y Vial (realizadas en 1949 y 1973 respectivamente) se menciona que: *“Las necesidades de psicólogos son muy grandes, y la mayoría de los profesionales existentes no han tenido adecuado entrenamiento para la tarea que la sociedad espera de ellos;*

sin embargo, para América Latina hay necesidad de contar con científicos de la psicología”:
(Ardila, 1978, p. 24)

Ya que para la década de los años 70s y 80s era evidente la duda sobre la implicación de la tecnificación de los profesionales en psicología, con ello dejando de lado la investigación en Latinoamérica, ambas son indispensables para el avance de la psicología como disciplina.

Figura 2. Propuesta de modelo latinoamericano de enteramiento en psicología



Como se puede ver en la Figura anterior, Ardila propone un modelo que incluya tanto la práctica del psicólogo como su énfasis en el enteramiento en la investigación, profundizando en un proceso en el cual se deberá conocer primero las áreas de la psicología y sus métodos, para después tener una profundización en un área de presencia. Sin embargo, aún en la actualidad dicho modelo se ha visto afectado en el área de la investigación.

La problemática de la formación en investigación puede estar vinculada a las condiciones socioeconómicas de un país, el INEGI (2012) menciona que México es considerado como una economía en desarrollo, lo cual limita el progreso de una disciplina y su profesión; para la psicología este desarrollo se vincula con su deficiente relación entre los avances de la investigación y el otorgamiento de servicios profesionales en problemas de educación, salud o producción.

Para Ramírez, Sánchez, Bernal, & Obregón (2007) un análisis más profundo muestra la falta de organización conceptual y la congruencia de los programas de formación con objetivos aplicados, lo cual explicaría el retraso en comparación con muchos países. De esta forma vinculado al desarrollo económico del país se encuentra la casi completa carencia de una cultura de rendición de cuentas profesionales, especialmente en aplicaciones a los ámbitos de la salud y la educación. Esto quiere decir que lo mismo se le atribuye a un psicólogo que interpreta sueños a uno que aplica técnicas surgidas de la investigación científica

Por su parte Rodríguez (2013) espera que con apoyo del método científico se logre concretar un avance en el conocimiento previo que se tiene sobre el comportamiento humano y sus interacciones sociales, ya que todo conocimiento siempre es provisional y mejorable, ya que no hay nada definitivo.

El método científico no busca demeritar el conocimiento previamente establecido, sino proporcionar mejores herramientas al profesional de la psicología, así mismo con el conocimiento y dominio de estos conocimientos el profesional podrá generar un mayor compromiso ético en su quehacer cotidiano.

Es por ello que la exigencia por una regulación en la formación del psicólogo lleva a la comunidad científica a plantearse las habilidades que deberían poseer aquellas personas que

buscarán ser profesionales en el tema. Sin embargo, aún existen diversas problemáticas, tales como su quehacer en sociedad, objetivos en campos laborales, así como dificultades en institucionales que puntualicen el campo de acción de un psicólogo en sus diversas ramas. Por ello es importante conocer cuál es la base curricular para la formación del psicólogo.

4.1 Formación curricular del psicólogo

La diversidad de problemáticas que puede abordar la psicología gracias a las características con las cuales se espera que los profesionales se formen; permiten un acceso a diversas áreas y diferentes contextos laborales.

La Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos de México, A.C. en su plan Nacional de Desarrollo de la Profesión de las y los Psicólogos en México 2018-2024, considera que México un país multidiversidad cultural, nula movilidad social, bajos niveles de estudio, así como un crecimiento acelerado de las zonas urbanas.

Por lo cual la incidencia en la vida social que se debe centrar en áreas como: la salud y los diversos trastornos que podrían afectar a la población, así como problemáticas de índole emocional y familiar; la educación y su aprovechamiento, el trabajo con las diversas carencias de preparación laboral, así como incidencia en el trato a los trabajadores y consecuencias de una inadecuada área de trabajo; seguridad y administración pública, entre otros.

La Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos de México, A.C. propone las siguientes funciones básicas de la vida laboral son: La detección, evaluación, planeación de la intervención, prevención de problemas, promoción de la salud, la enseñanza, investigación, supervisión, administración o gestión de servicios psicológicos, consultoría y orientación.

Con la mención de un contexto general se busca considerar cuales son las herramientas básicas con las cuales deberá presentarse el psicólogo para afrontar adecuadamente diversas situaciones a las cuales deberá hacer frente en su vida laboral. Sin embargo, las herramientas que pueda utilizar un psicólogo se han ido diversificando según el área o enfoque donde este se encuentre.

Dichas funciones pueden ser observadas en los campos de acción de la psicología, cada campo requiere de habilidades y conocimientos específicos sobre problemáticas que si bien se encuentran entrelazadas, generan una diferencia entre los perfiles y actividades a realizar.

En la preparación del psicólogo en México, se destacan primordialmente cuatro áreas de desarrollo las cuales serán descritas en breve que, si bien no son las únicas, son parte del desarrollo curricular básico del psicólogo formado en la Universidad Nacional Autónoma de México.

La primera es la psicología clínica que mantiene como objetivo aplicar los principios básicos psicológicos a la adaptación de los individuos, los métodos científicos aprendidos a través de un marco profesional; dichos conocimientos y métodos se encuentran en un continuo cambio, centrado en la formación científica que se refleja en una dicotomía entre el arte y los procesos científicos.

Es decir que el psicólogo clínico no solo es fruto de su conocimiento científico, sino además fruto de una serie de habilidades:

Buscará la comprensión de las diferencias individuales, en contraposición de una investigación científica, esta visión permea el debate sobre la forma de intervención, ya que en ella se requiere diversas herramientas o experiencias que faciliten la intervención;

herramientas que para algunos profesionales no se pueden enseñar. (Jerry Phares 1992 p28.)

Por su parte el psicólogo social como lo menciona Marin (citado en Ardila 1978) deberá centrar su entrenamiento en el desarrollo del país donde este radique, haciendo uso de las técnicas de investigación, formando parte esencial de la solución de problemas tales como las farmacodependencias, la criminalidad, los conflictos sociales, la discriminación racial y sexual. Participar en la creación de programas gubernamentales, la modernización de una población, el urbanismo entre otros cambios que impliquen un medio social.

Horas explica que el psicólogo educativo (citado en Ardila 1978) se centra en el establecimiento de estructuras y métodos que faciliten el desarrollo de los alumnos, fomentando con ello un entorno estimulante que facilite el aprendizaje, sus tareas colindan con las funciones pedagógicas del establecimiento de pautas para juzgar los desajustes y solicitar asesoramiento.

Por último el psicólogo laboral Vargas (citado en Ardila 1978) replantea los diseños de una organización, estudia los problemas de comunicación en una empresa, la capacitación y formación de personal, así como la evaluación selección y análisis de las características individuales en relación con las actividades a realizar.

Los últimos cuatro perfiles y campos de acción expuestos previamente son un primer acercamiento de diversos expertos, dicho trabajo resulta como fruto de un grupo de profesionales asistente a la Primera Conferencia Latinoamericana sobre entrenamiento en Psicología en el año de 1974. Es notorio que el panorama de acción ha tenido grandes cambios epistemológicos, frutos del desarrollo científico, que aún se encuentran en una constante mejora.

En la actualidad Díaz, Hernandez, Rigo, Saad y Delgado (2006) mencionan que el psicólogo educativo se enfrenta nuevos horizontes que se alejan de la concepción delimitada en la década de los ochentas, donde su labor se centra exclusivamente en el desarrollo de escolares y como un puente diagnóstico, actualmente la psicología educativa destaca el nuevo enfoque denominado “educación para la vida”, busca promover la adquisición de competencias sociofuncionales, conocimientos útiles para la vida cotidiana vinculados con los entornos escolar, familiar, social y laboral. Dichos aprendizajes estarán apoyados con tecnologías de la información y comunicación, ya que se han vuelto la principal tendencia de expansión de la educación.

Gracias a la investigación los perfiles y conocimientos dominados por un área de la psicología se van transformando y creando nuevos puentes epistemológicos:

El proceso de vinculación entre la neurociencia y la educación ha dado lugar a una proliferación de literatura asociada al tópico, donde se puede analizar la evolución y desarrollo de la creación de una nueva área de conocimiento, producto del contacto entre ambos campos de estudio. (Fuentes y Collado, 2019, p95)

Con ello los autores resaltan la complejidad del fenómeno educativo, el cual no se limita a un solo paradigma del conocimiento, desembarca con este argumento la tecnificación del profesional educativo que sólo diagnóstica no se encuentra limitando a la intervención de la infancia en el proceso enseñanza-aprendizaje, profundiza en la estructura del proceso vinculando su parte social y biológica para fomentar estrategias en diversos niveles del desarrollo cognitivo.

Otro aspecto a abordar dentro de la formación curricular del psicólogo es su desarrollo ético, el podrá establecer las pautas de interacción y flexión que el profesional deberá llevar a su práctica cotidiana, esto debido a sus interacciones con la sociedad:

“Asumir una ética de vida en todas las áreas de la cotidianidad como psicólogos, como ciudadanos y como personas” (Correa, Cuevas y Palacios en el Código ético del Psicólogo, 2009, p. 35)

En su ensayo el autor antes citado recalca la importancia de la educación como una praxis e hipótesis, lo cual es una forma de actuar y de ser. Lo cual está vinculado con la base filosófica propuesta en el modelo de bienestar psicológico de Carol Ryff mencionado en el capítulo tres.

Si bien la formación del psicólogo se ha centrado en dos principales vertientes, es importante resaltar las necesidades cambiantes del perfil del psicólogo, en la actualidad los medios sociales de comunicación son instantáneos, gracias a las redes sociales la información de diverso tipo es sumamente accesible, aunque parece que nuestros recursos son más amplios, áreas como la praxis y hipótesis se ven mermadas frente a una imagen aparente.

El profesional de la psicología se verá envuelto en dilemas de construcción de identidad, de ética y sobre todo de cuidado. Deberá discernir cuales son aquellos puntos que favorecen o no el cuidado de la salud en una sociedad de consumo inmediato en la que el mismo se encuentra inmerso.

4.2 La formación del psicólogo en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Para poder detallar más adelante una propuesta que integre una visión sobre el cuidado personal, desde una perspectiva que facilite el bienestar del profesional en su cotidianidad, es importante mencionar cuales son los objetivos y metas que se establecen en el plan de formación académica de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza en la carrera de psicología.

Casillas E. (2018) en un artículo conmemorativo de los 43 años de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza comenta que los objetivos del plan de estudio de la carrera de psicología se encuentran marcados por el desarrollo histórico del plantel, el cual se gestó a partir del proyecto de descentralización llevado a cabo durante la rectoría del doctor Guillermo Soveron Acebedo, como parte de la modernización y creación de nuevas instalaciones en la zona conurbada de la ciudad de México, ofreciendo con ello una solución a la demanda estudiantil creciente en el nivel de educación superior para la población, así como una forma de hacer llegar a la Universidad a zonas de alta concentración demográfica .

Al ser un nuevo proyecto alejado de lo que en aquel entonces se conocía como zona urbana, se le presentó problemáticas vinculadas a la inseguridad de la zona, el olor y la apariencia que esta tenía en ese entonces. En este acercamiento a una nueva comunidad urbana diferente, la UNAM observaría una oportunidad para la incidencia directa con la población, esto se logró como resultado de su proceso de enseñanza aprendizaje.

Casillas E. (2018) comenta que este proyecto tenía como objetivo crear espacios que favorecieron la innovación metodológica involucrada en los procesos de enseñanza. Por ello en el año 1997 se plantearía la reforma pedagógica que caracterizaría a la FES Zaragoza hasta la actualidad, el 2 de marzo de ese año se aprobó el plan de Estudios Modular el cual era un modelo pedagógico que estrechaba la vinculación entre la participación dinámica del alumno en su proceso educativo, orientándose a la solución de problemas a través de un trabajo multidisciplinario.

Dicho modelo facilita la creación de Unidades de Atención Integral en diversas zonas cercanas a la institución, donde los estudiantes tendrían un contacto directo con la población, generando con ello un aprendizaje pragmático.

La Facultad de Estudios Superiores Zaragoza en su: Propuesta de modificación al plan y programas de estudio de la Licenciatura en Psicología en su sistema presencial (2010) implemento un plan de estudios que tiene como objetivo formar psicólogos generales con los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias que les permitan intervenir inter y multidisciplinariamente en individuos, grupos, organizaciones y comunidades, a partir de una formación integral reflexiva y constructiva del entorno nacional y mundial, con fundamentos para aplicar el conocimiento, investigar sobre fenómenos relacionados con la disciplina, e innovación de acuerdo con el escenario en el que se desempeñen.

Este plan de resalta la acción multidisciplinaria, además se basa en un modelo por competencias donde se contemplan dos dominios, aquellas que son genéricas y las disciplinares.

Algunas de las habilidades genéricas a resaltar son: Capacidad crítica para el abordaje de los procesos psicológicos, habilidades como la comprensión de lectura, textos, observación, así como el trabajo grupal y en equipo.

Por su parte las habilidades disciplinares se centran en las implicaciones teóricas y epistemológicas, así como conocimiento sobre los diversos enfoques teóricos que buscan explicar a la psicología, por otro lado se encuentran aquellas habilidades metodológico-prácticas donde se encuentra la planeación y diseño de investigación cuantitativa y cualitativa relacionadas a los procesos psicológicos, así como las técnicas necesarias para la recolección de datos y la creación de un reporte congruente con la investigación que se realiza.

La duración del curso será de ocho semestres, con 10 módulos y 46 unidades de aprendizaje optativas de elección. El estudiante deberá cubrir un total de 340 créditos con ocho unidades de

aprendizaje optativas de elección (una por semestre) y ocho módulos de los cuales cinco son obligatorios y tres son obligatorios de elección.

Ambos módulos y unidades de aprendizaje están distribuidos en tres etapas de formación Básica donde se imparte en los dos primeros semestres de la carrera con un total de 88 créditos obligatorios, en ella el alumno deberá de diferenciar los postulados de las diversas aproximaciones de la psicología que explican procesos psicológicos, aplicar de forma introductoria principios del método científico, comprender la relación de la filosofía de la ciencia y el desarrollo histórico de la psicología, por último deberá conocer los fundamentos biológicos que se ven relacionados a los procesos psicológicos.

La etapa de formación Profesional, la cual se cursa del tercero al octavo semestre se integra por cuatro áreas de conocimiento que engloban 304 créditos, cada área contiene dos módulos. El alumno deberá cubrir 228 créditos correspondientes a tres de las cuatro áreas de su elección: Psicología Educativa, Psicología Clínica, Psicología Laboral y Psicología social.

Esta área se centra en la aplicación del conocimiento adquirido que conduzca a la toma de decisiones que permitan la solución de problemas psicológicos, así como ejercer un nivel de excelencia profesional a partir del conocimiento razonado relacionados con el dominio teórico-práctico de la disciplina, con la finalidad de mantener o elevar la calidad de vida de las personas.

Por último, la etapa de Formación Complementaria, la cual es transversal y comprende una de 46 unidades de aprendizaje teórico-prácticas, de carácter Optativo de Elección, cada una con tres créditos. El estudiante deberá reunir de ellas 24 créditos que, de acuerdo con su trayectoria académica, fortalezcan su formación.

El fundamento académico del proyecto nace como respuesta al proceso de globalización en el cual se ve inmerso el país, como uno de los resultados de este proceso de masiva información se menciona en la fundamentación teórica del proyecto que: “se encuentran en crecimiento la incertidumbre con relación a cosas relacionadas con la vida. (Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, 2010, p. 5)

Esta incertidumbre se encuentra relacionada con aspectos de la vida cotidiana de la población mexicana y que la comunidad de estudiantes de FES Zaragoza podrá observar en las inmediaciones del campus. Entre algunas de estas problemáticas que se mencionan como factores asociados a la incertidumbre encontramos la desigualdad social, la inseguridad, la salud, el aumento en la violencia y todas aquellas exigencias que se tengan por parte de las personas para subsistir.

Desarrollar al estudiante en este contexto donde la educación y necesidades de mercado se vuelve una tarea fundamental para confrontar la incertidumbre social que aqueja el contexto de nuestro país, no solo enfocándose en habilidades que respondan a la demanda laboral, sino que además deberá poder brindar alternativas a las situaciones sociales.

Por ello la fundamentación académica de este plan de estudios en su sección sobre salud pública y comportamiento, así como en la sección de psicostornos se basa en dos premisas fundamentales, la importancia que tiene reconocer como las enfermedades infecciosas y parasitarias tienen su origen en las circunstancias de la vida de amplios sectores de la población, vinculados a los hábitos de los individuos, siendo la prevención el mejor campo de acción. La segunda tesis hace referencia a las exigencias sociales que generan condiciones que tensan la capacidad de adaptación de las personas, generando con ello conductas que afecten su vida.

Como conclusión es posible notar la influencia del medio histórico en la creación no solo de una Institución educativa, sino de un plan de educación pragmática que permita intervenir en un contexto de incertidumbre social, los alumnos vinculados a la carrera de psicología en esta Facultad deberán de estar preparados no solo para actividades profesionales que sean demandadas en el mercado, también serán capaces de crear intervenciones para motivar el cambio en la comunidad mexicana de la localidad.

Es por el grado de importancia que tiene la prevención como un factor de intervención que los involucrados en esta área deberán presentar un conocimiento del impacto del autocuidado en su persona, siendo este una vía para lograr su bienestar psicológico. Los temas abordados en la carrera podrían brindar a los estudiantes esta conciencia, con el fin de ampliar y focalizar este conocimiento, la adición de temáticas orientadas al reconocimiento de estas habilidades la formación del psicólogo podría ampliar la visión de su práctica profesional.

El encuadre teórico-práctico hace notar que gran parte de la fundamentación académica que guía los objetivos pedagógicos del plan de estudios es un modelo por competencias, al cual se le puede ampliar el área del saber hacer en la vida cotidiana a nivel personal, como una alternativa a las demandas profesionales no solo del profesional en psicología, sino que responde al contexto de la creación de la institución educativa. Por ello, para complementar las intervenciones de primer nivel en salud, así como la cuadrícula del plan de estudios el siguiente capítulo aborda el esbozo de una propuesta inicial, donde se postulan diversos puntos de partida para sumar al plan de estudios, dichos puntos girarán en torno al autocuidado como herramienta para profundizar un bienestar psicológico en los estudiantes.

Capítulo 5. Propuesta de modelo formativo

Al ser uno de los objetivos el generar hábitos o conductas que favorezcan la prevención de riesgo en el área de la salud de la población donde intervendrán los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza en la carrera de psicología, según lo postulado por Orem y Seligman en los capítulos previos, la interiorización de la prevención a través del autocuidado y la percepción del bienestar propio puede influir en la formación de profesionales de la psicología, brindando herramientas para la intervención en comunidad ya sea a nivel individual, grupal o comunitario.

Esta propuesta inicial nace de la revisión bibliográfica previa, y también, toma como referencia mi experiencia como alumno de la facultad, así como lo observado siendo prestador de servicio social y pasante en el programa de atención estudiantil POSEE generación 2015 – 2016, complementándose con un servicio de prácticas profesionales en la incubadora de proyectos INNOVA UNAM Unidad de Ingeniería. Donde me fue posible observar que, si bien el plan de estudios prepara a los estudiantes en psicología para profesionalizarse en diversos campos, son pocas las materias que miran de forma explícita hacia el propio profesional.

Si bien es cierto que en la práctica clínica existen diversos medios para profundizar en las herramientas del cuidado personal o hacer conciencia del bienestar psicológico, estas se encuentran vinculadas a su origen teórico como lo menciona Cerda (2012) en su tesis sobre la percepción del autocuidado del psicólogo clínico en profesionales expertos y novatos. Por lo que si bien es cierto que se conocen algunas estrategias, dependerá del contexto del psicólogo si éste pueda tomarlas sin dejar de lado si en ese momento es capaz de reconocer aquellas cosas que posiblemente pueda aplicar en sí mismo, debido a esto se plantea la posibilidad de iniciar con la población estudiantil

desde una perspectiva de aprendizaje, con una visión general incluida desde la formación del psicólogo.

Aunada a esta experiencia Reyes & Vazquez (1994), así como para Jimenez (2014) aportan a esta visión la importancia de la formación continua del profesional de psicología se observa al momento de enfrentarse en la vida laboral, sus trabajos permiten reflexionar sobre las habilidades de egreso de los jóvenes de la comunidad estudiantil en la carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Por ello en dichas investigaciones es posible observar un área de oportunidad en el desarrollo de las habilidades profesionales ofertadas a lo largo de la carrera, siendo necesario seguir sumando a los aprendizajes adquiridos en el plan de estudio.

De igual manera cabe mencionar que ya existen espacios en la FES Zaragoza, para la atención de la salud del estudiante como: COFIE (poner el nombre completo y luego las siglas), la unidad de Autocuidado Estudiantil, sin embargo estos esfuerzos no se vinculan necesariamente al trabajo profesional o específico que puede desarrollar un profesional de psicología, de esta manera dejándolo fuera del plan de estudios.

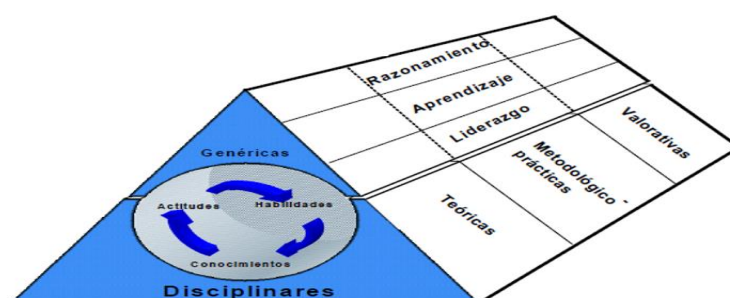
Es por esto que desde el modelo de competencias utilizado en el actual plan de estudios, se buscara en esta propuesta inicial plantear ideas para una ampliación del paradigma sobre el saber ser y saber hacer, como un posible complemento a lo ya establecido por el plan de estudios, esto se realizara a través del reconocimiento del autocuidado para lograr un bienestar psicológico en el estudiante de la carrera de psicología como parte de su formación profesional.

Esta aportación buscara ampliar lo ya utilizado con anterioridad en el plan de estudios, pero dando cabida a acciones que se han utilizado en otros espacios, recursos similares se han comenzado a implementar en diversas carreras de campus dos, brindando con ello incluso la

posibilidad a los estudiantes de tener un mayor conocimiento de las actividades extra que ofrece la universidad.

El siguiente esquema plantea la formación del psicólogo (Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, 2010, p.14):

Imagen 3. Formación del psicólogo.

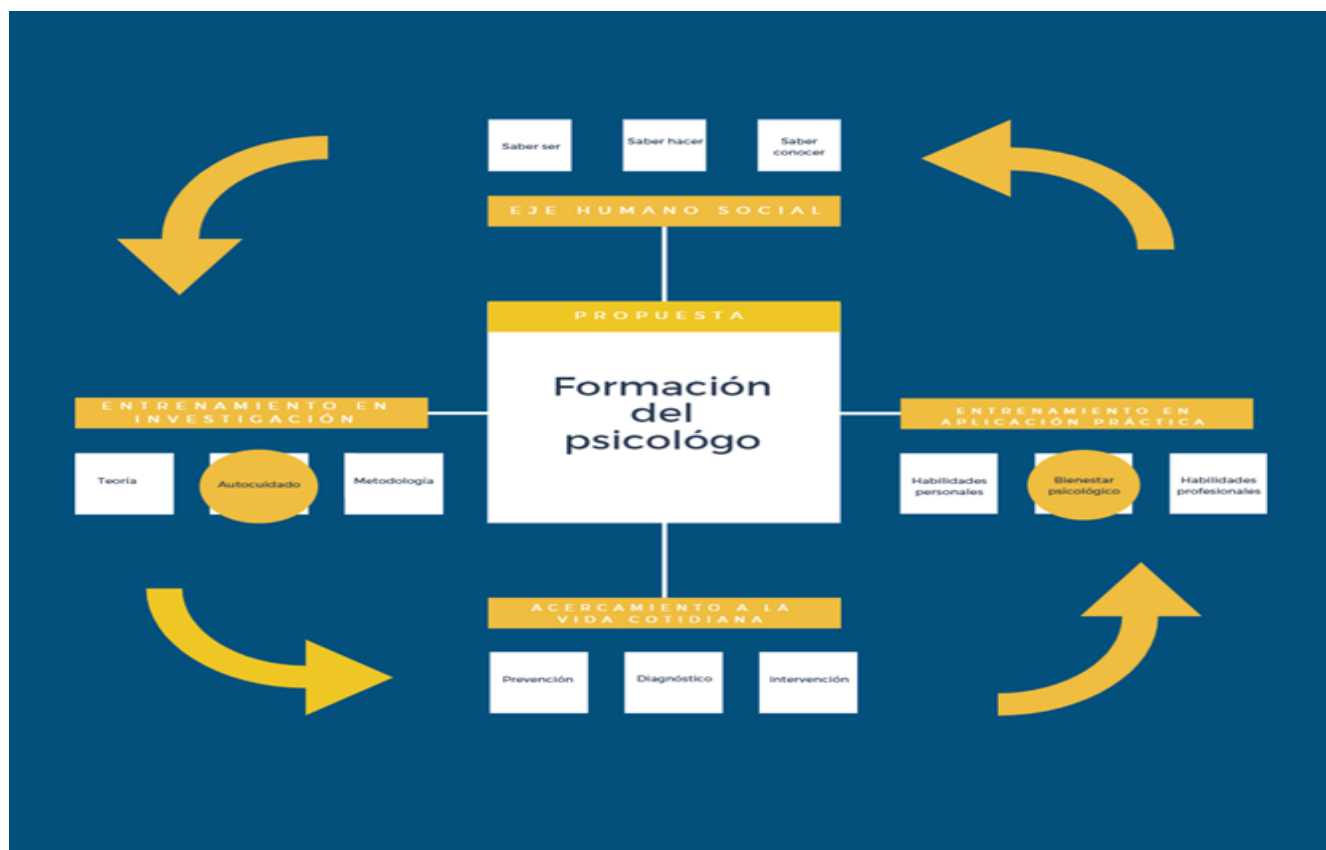


En la imagen anterior es posible observar aquellas características que los estudiantes en psicología deberán adquirir apoyados en el plan de estudios que guía la Facultad de Psicología en Zaragoza, en él se ilustra la vinculación entre los diversos conocimientos y habilidades requeridos para profesionalizar al psicólogo y con ello cumplir los objetivos establecidos en el plan de estudios.

Para ampliar las características profesionales se propone el vínculo expuesto previamente entre autocuidado y bienestar psicológico, esta diada será base para el desarrollo profesional de los estudiantes de la Licenciatura en Psicología.

El objetivo es lograr enmarcar el impacto que tiene el desarrollo personal en la vida profesional, generando una amalgama que le permita al estudiante un acercamiento a la vida cotidiana desde una perspectiva preventiva. Dicho sería representado de la siguiente forma:

Imagen 4. Propuesta de formación para el psicólogo de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza



El esquema anterior muestra como base del desarrollo educativo del alumno y su desarrollo personal, está vinculado con su propio desarrollo profesional como parte de un ciclo de constante retroalimentación a su cuidado psicológico, biológico y social.

Este acercamiento inicial busca hacer partícipe de forma activa al alumno en los conceptos del autocuidado como una forma de prevención en su vida diaria, facilitando con ello la adquisición

de conceptos como el bienestar psicológico, donde dicho concepto es resultado de una valoración personal de sus propios recursos así como de su entorno. Logrando establecer un reconocimiento sobre la felicidad de sus acciones no como un fin último sino como una consecuencia de un conjunto de acciones en paralelo a su cuidado.

Las ideas iniciales de la propuesta se podrían realizar a través de cuatro áreas:

A. Ampliación de textos formativos: Se enfocará en complementar la adquisición de teorías que faciliten la comprensión del desarrollo humano desde un enfoque personal a través de las sesiones de seminario y prácticas escolares.

B. Aplicación de nuevas optativas: Se aplicará creará dos nuevas optativas enfocadas al autocuidado y el bienestar psicológico, estas se encontrarán seriadas, llevarán con ello una implementación de servicio o prácticas profesionales para facilitar su impartición a través del trabajo entre pares.

C. Rescate de actividades complementarias: Se buscará vincular las actividades deportivas y artísticas como créditos académicos.

D. La creación o mantención de servicios que faciliten el cuidado y bienestar de los estudiantes creados por la propia comunidad basados en el empoderamiento estudiantil.

Las propuestas establecidas son parte de una serie de principios teóricos reconocidos a través de investigaciones previamente establecidas, donde su base principal se encuentra la psicología positiva.

Dicha propuesta no buscará generar un dogma epistemológico, sino llevar a la práctica los preceptos previamente establecidos por diversos pensadores y la propia institución bajo una premisa de compromiso con el desarrollo profesional de los jóvenes universitarios.

5.1 Ampliación de textos formativos

Los textos educativos y formativos utilizados en las materias que forman al psicólogo tienen como objetivo generar en el estudiante un panorama amplio sobre la conducta y las interacciones sociales que vive el humano, como estas se desarrollan o se ven afectadas.

Dentro de la formación en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza existen dos clases que se caracterizan por llevar dicha información a un nivel práctico, en el cual es posible mediante el diálogo permitir al estudiante la reflexión de su contexto actual.

La primera son los seminarios, los cuales establecen una reunión donde el docente guía la sesión para lograr extraer la mayor información posible del texto sugerido y lograr una reflexión que permita llevar dicha teoría a una visión cotidiana.

Por su parte las clases denominadas como “Práctica supervisada”, se enfocan en lograr desarrollar intervenciones eficientes con un contacto directo en la comunidad o con problemáticas lo mayoritariamente posible vinculadas a la realidad, en dicha materia los estudiantes son guiados por el docente quien a través de su experiencia en campo orienta o sugiere las intervenciones propuesta por el alumno.

Con el objetivo de contar con un antecedente teórico que familiariza al estudiante con conductas preventivas y la vinculación que tiene el autocuidado con el desarrollo de su propio bienestar psicológico, el cual se verá reflejado en su actuar profesional, se podrá incluir textos que

amplíen los hallazgos brindados por la psicología positiva, así como la importancia del cuidado personal.

Dichos textos podrán ser revisados en los seminarios debido a su enfoque que permite a los estudiantes debatir sobre la temática, así como poder reflexionar sobre aquellas conductas que por experiencia propia se pueden identificar como factores de riesgo.

Bajo la dinámica de enseñanza entre pares, los estudiantes tras debatir los textos enfocados a los beneficios del autocuidado y con la dirección del docente hacia las consecuencias de dichas acciones podrán establecer un vínculo con el bienestar psicológico.

Benoit, C., Castro, R., Jaramillo, C. (2019) explican que al usar una clase teórica permite la identificación del dualismo entre los conceptos de autocuidado y bienestar para favorecer un aprendizaje colaborativo. El trabajo entre pares es un proceso que beneficia la aportación y la recepción del aprendizaje, generando un ambiente de enseñanza significativo, la clase al estar centrada en el estudiante, facilitará partir de su propia experiencia y vivencia durante el proceso tenderá a la búsqueda de la aceptación social e individual.

Por lo cual la inclusión de material como libros o investigaciones que giren en torno al cuidado personal y su impacto en el ámbito personal abarcaran un módulo en los primeros dos semestres de la carrera, llevando con ello una dirección de intervención acción.

La intención es poder mantener la libertad de cátedra del docente y solo establecer el objetivo a alcanzar en dicho módulo, donde se establecerá la base para la formación en estos conceptos.

Por sugerencia se podrían abarcar trabajos como: P. Seligman (2002). La auténtica felicidad, Orem, D. (1993). Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica, por mencionar algunos. La utilización de dichos materiales será para traer a la mesa temáticas como conductas de autocuidado y como la vinculación entre la felicidad con una filosofía del saber ser.

Por lo cual siguiendo la modalidad de la clase la inclusión de estas referencias no abarcara todos los conceptos presentados en el libro, sino que se centrará en aquellos que sean relevantes para el fin didáctico.

Por su parte la inclusión y reflexión de estos textos en el espacio práctico puede facilitar la interiorización de estos conceptos a través de la mención de dicho proceso, la sugerencia es facilitar un ambiente donde se establezca la reflexión de lo acontecido durante la actividad y plantear habilidades de resiliencia a los estudiantes por medio la identificación de características positivas del mismo.

Hacer notarías a habilidades y actividades que contribuyan al desarrollo social de una comunidad favorecerá la aparición de conductas resilientes, logrando identificar cómo ocurre este proceso en la práctica cotidiana. Como sugerencia para complementar la práctica en el área clínica podemos mencionar a Corral V. (2012) Sustentabilidad y Psicología Positiva, quien nos habla acerca de las emociones positivas relacionadas al altruismo e intervención a nivel comunitario.

La implementación de textos que incluyen conductas de cambio orientadas hacia la felicidad en la práctica clínica puede favorecer a los hábitos del psicólogo clínico incluyendo con ello un espacio de crecimiento.

De igual manera la sugerencia de texto no se ve cerrada o limitada a la inclusión de textos de la propia corriente del docente para la implementación de cuidado personal del psicólogo en

formación, sino que puede valerse de su propia corriente siempre que se cubra el objetivo y brindando una herramienta que el alumno pueda utilizar para su cuidado personal en el futuro.

5.2 Creación de nuevas optativas.

Con la finalidad de cubrir la etapa básica y de desarrollo del psicólogo en formación, se buscará la creación de dos optativas extras. Estas serán optativas seriadas por lo cual primero se deberá cursar Autocuidado y después Bienestar psicológico.

La primera de estas optativas llevará como nombre Autocuidado, como objetivo establecerá la importancia entre las conductas de prevención y su relación con el deterioro de la salud mental. Durante la optativa el alumno identificará la importancia del nivel preventivo a través del cuidado personal, las principales enfermedades sociales crónicas degenerativas que pueden prevenirse a través del cuidado, la influencia de los estados emocionales en la mantención de conductas autodestructivas y la implementación de recomendaciones para la intervención sobre dichas problemáticas.

Las temáticas siempre llevan la intención de generar una reflexión sobre el alumno acerca de los riesgos que este puede llevar en su vida, como sugerencia la práctica será orientada a la intervención en sus propios patrones personales de prevención, actitudes y sobre todo hábitos nocivos para su salud.

Para complementar el desarrollo proactivo que requiere la optativa, se deberá identificar un riesgo en la población estudiantil y proponer talleres o intervenciones que apoyen en la reducción de dichas conductas. La idea es comenzar a identificar las propias conductas de riesgo para observar con ello posibles consecuencias y lograr una intervención en la propia comunidad que facilite la integración del conocimiento adquirido en clase.

Por su parte la optativa de Bienestar psicológico, buscará guiar a los alumnos a la identificación de conductas que procuren directamente su bienestar, entiendo este bienestar como un estilo de vida y no un fin, que a su vez generará un impacto en su desempeño profesional.

Esta optativa mostrará cómo las conductas preventivas realizadas como proyecto en la optativa anterior podrán traer emociones positivas en diversos niveles, acentuando la reflexión sobre el propio alumno, dando pie con ello a la reflexión sobre la dinámica profesional del contexto Mexicano.

El objetivo es que el alumno logre identificar el conjunto de conductas que pueden llevar a la valoración de la felicidad, así como las estrategias o técnicas más usadas alrededor de este tema e implementadas en su persona, y por tanto impactando en el bienestar de una persona o comunidad. Por ello el alumno aprenderá las bases de la psicología positiva, su objeto de estudio y sus influencias filosóficas.

Durante el desarrollo de la optativa el alumno creará un proyecto personal que muestra acciones que le permitan a él y a un interesado mostrar su propia felicidad vinculado a lo visto en clase. Por último, cabe mencionar que la importancia de esta optativa es dar cabida al estudio de las emociones positivas como un nivel de prevención para transformarlas en herramientas y técnicas profesionales.

5.3 Rescate de actividades complementarias.

Las actividades vinculadas al desarrollo artístico y deportivo pueden favorecer en la prevención de actividades nocivas para la salud, así como aumentar la calidad de vida de sus practicantes.

En diversos niveles tanto en el personal como en el colectivo, esto ayuda en la preservación de un nivel físico y mental. Por ello para los estudiantes en la carrera de psicología podría ser muy relevante la implementación de dichas actividades en su vida personal, reconociendo sus beneficios a través de la experiencia personal.

Esta propuesta busca que los alumnos interesados en formar parte de un equipo vinculado a las diversas actividades extras de la carrera puedan tener un reconocimiento académico, logrando con ello exponer a través de la experiencia personal los beneficios en su vida cotidiana.

Para lograrlo se plantea la capacidad de poder tener créditos extras a través de la presentación de un trabajo que ejemplifica cómo el deporte logró establecer un vínculo entre la actividad y su cuidado personal o bienestar psicológico.

Para lograr ser acreedor de dicho crédito extra el alumno deberá cumplir los siguientes requerimientos: ser alumno de la Licenciatura en Psicología, haber completado un total del 70% de sus créditos totales a la hora de presentar el trabajo, tener un promedio mínimo de 8.0, no haber reprobado con anterioridad alguna materia y presentar un documento que avale su participación en alguna actividad extracurricular impartida por la Universidad Nacional Autónoma de México orientada al deporte o a las artes.

El formato del trabajo será un ensayo que deberá contar con referencias hacia la presentación del proyecto de vida, autocuidado o bienestar psicológico. Así como temas vinculados a la carrera y su impacto a nivel profesional. El trabajo será revisado y una vez aprobado se le entregará al estudiante dos créditos extras y un reconocimiento expedido por la facultad reconociendo su participación.

La idea es brindar una implicación más activa de las actividades extracurriculares que oferta la Universidad previniendo conductas de riesgo en la población estudiantil, así como brindar la reflexión personal sobre la influencia del cuidado personal a nivel profesional.

5.4 Mantenimiento de servicios que procuren al alumno.

Es importante mencionar que la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza cuenta con servicios para la atención de la salud de sus estudiantes, tales como Centro de Orientación y Formación Integral Estudiantil (COFIE) y los módulos de Autocuidado. Estos servicios funcionan como un sistema interno que le permite al alumno el prevenir y atender diversas afecciones a su salud, su intención es propiciar en los estudiantes un ambiente de escolar propicio para el desarrollo de sus habilidades profesionales.

Por ello, es importante mencionar que estos servicios deberían ser una prioridad para el desarrollo de próximas propuestas escolares, viéndose beneficiados de recursos y espacios para poder desarrollar aún más su calidad de atención, ofreciendo una atención que brinde seguimiento a la calidad de la vida estudiantil.

Invertir recursos monetarios o humanos facilitara a la Institución prevenir las principales causas de deserción en su comunidad estudiantil, así como la oportunidad de incluir temas como el cuidado personal para la implementación de servicios profesionales de calidad por parte de sus alumnos al momento de egresar.

Discusión.

A través del desarrollo del presente trabajo fue posible observar diversas limitaciones ideológicas, políticas y sobre todo sociales que puedan ver mermada la intención de este proyecto, igualmente es posible notar sus principales fallas argumentativas las cuales serán expuestas a continuación:

En primer lugar: La creación de esta propuesta nace de forma alternativa al realizar la documentación teórica de la vinculación entre el autocuidado y el bienestar psicológico, por lo cual su aportación es meramente exploratoria, dando con ello pie a la ampliación de este tema con diversas propuestas de investigación, pese a ello la presentación de la propuesta inicial como un añadido requiere un mayor estudio del constructor y la amalgama teórica de los conceptos a través de datos duros de la investigación.

En segundo lugar, la implementación de este proyecto requeriría un esfuerzo mayor por parte de la Secretaria Técnica para la coordinación de la implantación de nuevos aspectos que sean incluidos en la evaluación, cuestión que podría deformar la implementación de créditos extras. Es posible incluso que debido al contexto cultural de algunos jóvenes no logren generar una integración adecuada a la relación que existe entre el desarrollo intelectual, emocional y físico, el cual esta propuesto en este apartado.

Es decir la importancia de monitorear adecuadamente los créditos extras sería la base para poder implementar esta acción, otra alternativa sería posiblemente la inclusión como sugerencia de considerar la participación de los jóvenes en las actividades culturales y físicas que proporciona la UNAM directamente como un crédito que el profesor de cualquier materia pueda brindar, sin embargo esto podría presentar una mayor problemática sobre la consideración de la proporción de

la calificación así como de la adecuada implementación de una calificación, desvirtuando el avance en el aula. La presentación de estos retos son los que podrían continuar llevando al desarrollo de la carrera ya que, si bien representan un obstáculo administrativo, también son una alternativa a la intervención en la comunidad estudiantil.

En tercer lugar, es posible aún entender que la libre cátedra de los profesores en la Facultad ya incluye estos aspectos del desarrollo emocional como parte de un trabajo pedagógico realizado en cada una de sus clases, la intención entonces del presente trabajo es mencionar de forma explícita la necesidad del psicólogo por procurar su propia salud como ya fue argumentado en capítulos anteriores. Es decir; si bien no se busca un desarrollo utópico y polarizado a emociones positivas, sí que el alumno observe de manera tácita la implicación de estas en su desarrollo profesional.

Por parte del cuarto lugar, las diferencias casi dogmáticas del pensamiento académico frente al desarrollo profesional de los estudiantes fuera de las aulas generan una brecha que distancia la academia de las necesidades de la población mexicana, por lo cual la implementación de acciones que modifiquen la conducta universitaria traerá consigo el desacuerdo en diversos niveles de pensamiento. Por último, cabe mencionar que al final de la carrera los psicólogos pueden adquirir autocuidado y bienestar a través de otros medios que no están relacionados a las materias aquí propuestas, es posible a diversas experiencias que los vuelven resilientes.

Para realizar la implementación de esta propuesta se sugiere establecer una investigación acción para la adecuada delimitación de los temas que se abordaran en la optativa, de igual manera será posible que dicho estudio pueda ejemplificar las expectativas profesionales que los estudiantes tienen.

Conclusiones

Si bien el desarrollo teórico de la psicología se encuentra siempre en constante desarrollo debido a que esta es una disciplina científica relativamente más joven en comparación de otras que ya se encuentran conformadas, existe un amplio campo de intervención sobre las acciones profesionales de la psicología.

Para poder generar el reconocimiento institucional adecuado al contexto de nuestro país, como profesionistas debemos trabajar en la adecuada implementación de los conocimientos adquiridos, que, si bien ya existen diferentes artículos o códigos que sugieren una forma determinada sobre el actuar, no ejemplifican como el propio profesional, independientemente de su área de intervención, logre implementar los conocimientos obtenidos a lo largo de su desarrollo escolar en su propia praxis. Es decir que la importancia del avance científico no solo radica en un avance lineal hacia nuevos conocimientos, sino como las diferentes áreas de la psicología los utilizan para poder llevar hacia una posición favorable a la sociedad, por ende y de forma subsecuente a su propia persona.

Dejar de creer que el desarrollo personal y profesional no se encuentran vinculados es negar una parte fundamental del bienestar mental, lejos de querer buscar una imagen idealizada del profesional de la psicología se busca aplicar los conocimientos obtenidos a través de los diferentes métodos de investigación. Esta revisión documental planteo dos nuevas líneas de posible interés para llevar al campo de la investigación. La primera es la vinculación entre el bienestar emocional y la productividad laboral en jóvenes que están buscando su primer empleo, la segunda es la relación que existe entre el autocuidado y bienestar psicológico como constructos que facilitan el desarrollo humano.

Por parte de la vinculación del bienestar psicológico a través del autocuidado es posible hacer notar que las aportaciones de P. Seligman con la psicología positiva buscan ampliar la visualización de temas que favorezcan la calidad de vida de los individuos, es por ello que la amalgama de estos dos constructos desde dos posturas aparentemente diversas pueden brindar recursos teóricos para la intervención a nivel de prevención en materia de salud en diversos espacios. Siendo así posible entenderlo como una postura teórica más general que pueda apoyar en el desarrollo no solo del profesional en psicología, sino también en diversos profesionales de la salud.

Para finalizar con la realización del trabajo, es importante para los profesionales de la psicología buscar alternativas para poder fomentar campos de estudios vinculados hacia la percepción del ejercicio o de la práctica, parte fundamental de la falta de estos temas a nivel de investigación es posible que nazca a una idea de enseñanza donde las herramientas que se adquieren para la intervención en otros no sea vista como una posibilidad de intervención a nivel personal. Es decir el saber que tenemos el conocimiento de diversas herramientas para mejorar nuestra calidad de vida no hace necesariamente que todos hagamos uso de ellas u omisión de las mismas, plantear una cultura profesional desde una arista con mayor amplitud sin duda es el siguiente camino a seguir en el área de investigación, el meta análisis del psicólogo como profesión.

Bibliografías:

Albújar, P. (2015). Cuando el médico es el paciente. *Acta Médica Peruana*, 32(3), 164-168 [Revisado el 20 de noviembre de 2019] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172015000300006

Aldrete, M. Navarro, C. González, R. Contreras, M. & Pérez, J. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia & trabajo*, 17(52), 32-36. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100007>

Aranguren, M. & Irrazabal, N. (2015). ESTUDIO DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LAS ESCALAS DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES ARGENTINOS. *Ciencias Psicológicas*, 9(1), 73-83. [Consultado en 15 de diciembre de 2019]. Disponible en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212015000100008&lng=es&tlng=es.

Ardila, R. (1968) La psicología en América Latina pasado, presente y futuro. México: Siglo Veintiuno, Primera edición.

Arenas, L. Hernández, I. Valdez, R. & Bonilla, P. (2004). Las instituciones de salud y el autocuidado de los médicos. *Salud Pública de México*, 46(4),326-332.[fecha de Consulta 10 de Noviembre de 2020]. ISSN: 0036-3634. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=106/10646406>

Arroyo, M. & Vázquez, L. (2016). Percepción de personas mayores sobre la atención recibida en instituciones de salud de la ciudad de Durango. *Pueblos y Fronteras Digital*, 11 (21) 144-172 [Fecha de consulta 2 de julio de 2019]. ISSN 1870-4115. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rpfd/v11n21/1870-4115-rpfd-11-21-144.pdf>

Balaguer, I. & Barrantes, K. (2019) Efecto de intervenciones de psicología positiva y ejercicio físico en el bienestar y malestar psicológico de estudiantes universitarios. *Revista Costarricense de Psicología*, 38 (2), 149-177 [Fecha de consulta 25 de marzo de 2020] ISSN 0257-1439. Disponible en : <http://oaji.net/articles/2020/3238-1578078332.pdf>

Barragán, E. & Morales, M. (2014). Psicología de las emociones positivas: GENERALIDADES Y BENEFICIOS. Enseñanza e Investigación en Psicología, 19(1),103-118. [fecha de Consulta 16 de Enero de 2020]. ISSN: 0185-1594. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=292/29232614006>

Barragán, E. Ahmad, R. & Morales, M.(2014).Psicologia de las emociones positvas: Generalidades y Beneficios. Enseñanza e Investigación en Psicología, 19(1),103-118.[fecha de Consulta 18 de Noviembre de 2020]. ISSN: 0185-1594. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=292/29232614006>

Beneit & Alatorre (1992). Psicología de la Salud. Aportaciones para los profesionales de la salud. México: Albacete, Segunda edición.

Brandon, L. & Feist, J. (2001) Psicología de la salud. Madrid. Ediciones Parafino.

Bolaños, R. e Ibarra, E. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. Razón y Palabra, 21 (96), 660-679. [Fecha de Consulta 16 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199551160035.pdf>

Cardós, L. Hernández, C. & Mejias, B. (2016) Aproximación etnográfica al concepto de salud y enfermedad en la tribu turkana: proyecto para la mejora de la salud de los nómadas del Triángulo de Ilemi, Kenia. SALUD COLECTIVA, 12(2):173-188 [Fecha de consulta septiembre 10 de 2019]. ISSN: 1669-2381. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2016.v12n2/173-188/es>

Carrasco, García-Mas, & Brustad (2009). Estado del arte, y perspectiva actual del concepto de bienestar psicológico en psicología del deporte. Revista Latinoamericana de Psicología, 41(2),335-347.[fecha de Consulta 15 de Diciembre de 2019]. ISSN: 0120-0534. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=805/80511496011>

Casillas, E. (30 de abril del 2018). FES Zaragoza 43 años de historia. Cronos Zaragoza.

Disponible en:

https://www.zaragoza.unam.mx/wpcontent/Portal2015/gaceta_zaragoza/numeros/95/cronos_09.pdf

Cavanag, J. (1993) Modelo de Orem. Aplicación Práctica. Barcelona: Ediciones Masson-Salvat.

Caycho, T.(2013). APRENDER A INVESTIGAR, APRENDER A CUIDAR: UNA GUÍA PARA ESTUDIANTES Y PROFESIONALES DE LA SALUD. Papeles del Psicólogo, 34(2),155-156.[fecha de Consulta 5 de Enero de 2021]. ISSN: 0214-7823. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=778/77827025008>

Cerda, J. (2012) Percepción del Autocuidado en Psicólogos Clínicos Novatos y Experimentados, Universidad de Chile. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/117121>

De la Fuente, R. & Gerhard, H. (2017) Salud mental y medicina psicológica. México: McGRAW-HILL, tercera edición.

Delhom, I. Satorres, E. & Meléndez, J. (2019). ¿Están los rasgos de personalidad asociados al bienestar psicológico?. *Escritos de Psicología (Internet)*, 12(1), 1-8. [fecha de consulta 20 de marzo de 2020] Disponible en: <https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2019.0107>

Díaz, F. Hernández, G. Rigo, M. Saad, E. & Delgado, G. (2006). RETOS ACTUALES EN LA FORMACIÓN Y PRÁCTICA PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO EDUCATIVO. *Revista de la Educación Superior*, XXXV (1)(137),[fecha de Consulta 2 de Febrero de 2021]. ISSN: 0185-2760. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=604/60413702>

Domínguez, R. e Ibarra, C. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón y Palabra*, 21(96),660-679. [fecha de Consulta 10 de marzo de 2020]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1995/199551160035>

El-Sahili, L.(2015). Burnout: Consecuencias y soluciones, México: Manual Moderno Primera edición.

Escobar, M. Franco, Z. & Duque, J. (2011). El autocuidado: Un compromiso de la formación integral en educación superior. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16(2), 132-146. [Revisado el 12 de noviembre de 2019] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772011000200010&lang=es

Fredrickson, B. (1998). What good are positive emotions? Review of General Psychology, 2(3), 300-319. [Consultado el 14 de enero de 2020] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3156001/>

Fredrickson, B. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. American Psychologist, 56, 218-226. [Consultado el 14 de enero de 2020] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3122271/>

Fuentes, A. & Collado, J. (2019). Fundamentos epistemológicos transdisciplinarios de educación y neurociencia. Sophia, Colección de Filosofía de la Educación, (26), 83-113 [fecha de consulta 3 de enero de 2021] Disponible en: <https://doi.org/10.17163/soph.n26.2019.02>

García, G. Givaduan, M. Ramírez, M. Valdez, E. & Pick, S. (2017). El cuidado de la salud como semilla para el desarrollo: experiencia de un programa basado en habilidades para la vida y reducción de barreras psicosociales. *Acta de investigación psicológica*, 7(2) [, 2647-2657 Revisado el 15 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aiiprr.2017.06.002>

Gavida, V. & Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de la salud. Dpto. Didáctica CC. Experimentales y Sociales Universidad de Valencia (España), 161-175 [Fecha de consulta 6 de noviembre del 2020]. ISSN: 0214-4379. Disponible en: <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>

Gaxiola, J. & Palomar, J. (2006) El Bienestar Psicológico: Una mirada desde Latinoamérica. México, Editorial Qartuppi, primera edición.

Monte, G. & Jimenez, M. (2007) El síndrome de quemarse en el trabajo (Burnout) Grupos profesionales de riesgo. México, Ediciones Pirámide

Giraldo (2015) El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). *Fac. Nac. Salud Pública*; 33(3): 414-424. [Fecha de consulta 19 de julio de 2019] DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v33n3a11. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a11.pdf>

Hervás, G. & Vázquez, C. (2008) Psicología Positiva Aplicada, Segunda Edición, Desclée de Brouwer.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2012) Lo que indican los indicadores “Como utilizar la formación estadística para entender la realidad económica de México” Disponible en:

https://www.inegi.org.mx/contenido/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/estudios/indican_indi/indica_v25iv12.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2018) Módulo de Bienestar Autorreportado Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/investigacion/bienestar/ampliado/>

Jaramillo, C. Benoit, C. & Castro, R. (2020). Identidad profesional de estudiantes de la Facultad de Educación en la Universidad Católica de la Santísima Concepción. Revista Educación, 44(1),1-26.[fecha de Consulta 2 de Febrero de 2021]. ISSN: 0379-7082. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=440/44060092036>

Juárez, A. y Placencia, O. (2014) Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. Salud Mental, 37 (2) 157-176 [Fecha de consulta 6 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v37n2/v37n2a10.pdf>

Lucas, R., Diener, E., & Larsen, J. (2003). *Measuring positive emotions*. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*, 201–218. [Revisado el 26 de diciembre de 2019] Dispónible en: <https://doi.org/10.1037/10612-013>

Tejeda, M.(2017). Prevención de burnout y fatiga por compasión: evaluación de una intervención grupal. Journal of Behavior, Health & Social Issues, 9 (2), 117-123. [Revisado el 30 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2007078018300129?token=BD035F006C06AA2AD22837F3F070ED8D6FA89053A8193EAD7E7AC2C7509E5EB8FFAC7BCB870745F716049F55484AC030>

Marlow A. (1973). El hombre Autorrealizado. Hacia una psicología del ser, Barcelona: Kairos, Decimoséptima edición

Mebarak & Suárez (2016) Disponible en: <http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=c2182116-28ec-4569-a288-3335ed537f76%40sessionmgr103>

Miaja, M. Piña, J. Zepeda, I. & Moral de la Rubia, J. (2015). Diseño y Validación de una Escala que mide Situaciones Vinculadas con Estrés (ESVE-10). *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual / Latin American Journal of Behavioral Medicine*, 6 (1), 12-22. [Revisado el 12 de diciembre de 2019] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2830/283048875003.pdf>

Oblitas, L.(2017). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: CENGAGE Learning, Quinta edición.

Oblitas, R. Turbay, R. Soto, P. Borrero, T. Cortes, P. Scarpati, M. & Ucrós, M. (2017). Incidencia de Mindfulness y Qi Gong sobre el Estado de Salud, Bienestar Psicológico, Satisfacción Vital y Estrés Laboral. *Revista Colombiana De Psicología*, 26(1), 99-113. [Fecha de consulta 3 de marzo 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rcp.v26n1.54371>

Orem, D. (1980) *Enfermería: conceptos de práctica*, Editorial Mc Graw Hill, segunda edición.

Organización Mundial de la Salud (2007) *La renovación de la atención primaria de la salud en las Américas*. Recuperado en : https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion_Atencion_Primeria_Salud_Americas-OPS.pdf

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (1946). Preámbulo de la Constitución de la Asamblea Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 19-22 de junio. Capturado el 6 de noviembre de 2020 https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

Ortiz, G. & Ortega, M. (2009) El síndrome de burnout en psicólogos y su relación con la sintomatología asociada al estrés. *Psicología y Salud*, 19(2)207-214. [fecha de consulta 4 de agosto del 2019]. ISSN:1405-1109. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/41805744_El_sindrome_de_burnout_en_psicologos_y_su_relacion_con_la_sintomatologia_asociada_al_estres

Perinat, A. (2001). *Psicología del desarrollo. Un enfoque sistémico*, Barcelona: Ediciones de la Universidad abierta de Cataluña (p. 29)

Piña, J. (2004). La Psicología y los psicólogos en el sector de la salud en México: algunas realidades perturbadoras. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(1),191-

205.[fecha de Consulta 10 de Noviembre de 2020]. ISSN: 1697-2600. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337/33740111>

Ramírez, C, & Sánchez, L, & Bernal, C, & Obregón, F (2007). Aprendizaje de competencias profesionales en psicología: Un modelo para la planeación curricular en la educación superior. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 12(1),27-34.[fecha de Consulta 5 de Enero de 2021]. ISSN: 0185-1594. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=292/29212102>

Real Academia Española (2020). En Diccionario de la lengua española. Recuperado el 10 de noviembre del 2020, de <https://normas-apa.org/referencias/citar-diccionario/>.

Richaud, M. & Mesurado, B. (2016). Las emociones positivas y la empatía como promotores de las conductas prosociales e inhibidores de las conductas agresivas. *Acción Psicológica*, 13(2), 31-42. Disponible en <https://dx.doi.org/10.5944/ap.13.2.17808>

Richaud, M. & Mesurado, B. (2016). Las emociones positivas y la empatía como promotores de las conductas prosociales e inhibidores de las conductas agresivas. *Acción Psicológica*, 13(2),31-41. [fecha de Consulta 12 de febrero de 2020]. ISSN: 1578-908X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3440/344049074004>

Saavedra, Berenzon & Galván (2017). “Así trabajamos aquí”: Lógica informal y orden social en los servicios de Atención Primaria de Salud de la Ciudad de México. *Investigación en salud Cualitativa. Qualitative Health Research*; 27(9):1267-1277. [Fecha de consulta 3 de agosto de 2019] DOI:10.1177/1049732316669340. Disponible en:
<https://doi.org/10.1177/1049732316669340>

Sandoval, S. Dorner, A. & Véliz, A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en educación médica*, 6(24), 260-266. [Fecha de consulta de 8 de marzo de 2020] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.004>

Sandoval, S. Dorner, A. & Véliz, A. (2017) Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica*; 6(24): 260-266 [Consultado el 20 de diciembre de 2019] Disponible en <http://riem.facmed.unam.mx/node/689>

Sociedad Mexicana de Psicología (2011) Código Ético del Psicólogo (5ª ed. Pág. 49) México.

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Dirección General de Evaluación del Desempeño (2015) Informe sobre la salud de los mexicanos. Recuperado en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239410/ISSM_2016.pdf

Tarragona, M. (2009). El estudio científico del bienestar psicológico. En J. Gaxiola y J. Palomar (2009), El bienestar psicológico: una mirada desde Latinoamérica. México: Qartuppi.

Tobon, C. (2003) El Autocuidado una habilidad para vivir. Hacia la promoción de la salud (8), 37-49. [Fecha de consulta 10 de septiembre de 2019] Disponible en: <http://www.alcoholinformate.com.mx/AUTICUIDADO.pdf>

Vargas, I. Villegas del Carpio, O. & Monge, A. (2003) Curso especial de posgrado: Atención integral de la salud para médicos generales. Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social, San Jose Costa Rica. Primera edición

Vasquez, C. & Hervas, G. (2009). La ciencia del bienestar: Fundamentos de la psicología positiva. España, Alianza Editorial, Primera edición.

Vázquez, C. Hervás, H. Rahona, J. & Gómez, D. (2009) Bienestar psicológico y salud: Aportaciones de la psicología positiva. Anuario de psicología, 5, 15-28. [Revisado el 20 de diciembre de 2019] Disponible en: http://institucionales.us.es/apcs/doc/APCS_5_esp_15-28.pdf