Nursing Depths Series. 2025; 4:159
doi: 10.56294/nds2025159

ORIGINAL

Mental health and work environment: feelings of psychologists in a mental health service

Salud mental y trabajo: sentir de psicólogos de un servicio de salud mental

Enrique Noguera[1], José Niazoa[1], Misael Ron[1]

[1]Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldón". Venezuela.

Citar como: Noguera E, Niazoa J, Ron M. Mental health and work environment: feelings of psychologists in a mental health service. Nursing Depths Series. 2025; 4:159. https://doi.org/10.56294/nds2025159

Enviado: 23-06-2024 **Revisado:** 05-10-2024 **Aceptado:** 18-01-2025 **Publicado:** 19-01-2025

Editor: Dra. Mileydis Cruz Quevedo

Autor para la correspondencia: Enrique Noguera

ABSTRACT

Introduction: according to Jung, the psychologist is a healer who suffers from his own wound, whose mask hides the shadow of his own feeling. The purpose of this research is to reveal the feeling of psychologists about their work process in a mental health center in 2025.
Method: a methodological level was directed under the gaze of the post-positivist paradigm, with a qualitative approach, with a phenomenological-hermeneutic method, using as an instrument for collecting information a semi-structured interview script focused on depth, with psychologists as the research subjects.
Results: from the voices of the informants it can be revealed that their work environment generates discomfort and they feel vulnerable when their criteria as professionals are not respected. Regarding the effects of their work processes, they describe musculoskeletal ailments of the upper limbs, which they experience with difficult patients, in addition to this at a psychosocial level they present fatigue, isolation and mutism. Regarding self-care mechanisms in consultation, they refer to establishing clear limits, avoiding their own emotional processes and focusing on the patient. On the other hand, they feel comfortable with their work, but they have to bear the burden of family expectations that turn them into a god. Finally, they agree that life as a couple is somewhat complicated and that being a psychologist does not make it any better.
Conclusion: finally, they consider that mental health policies are necessary for the professional care of those who work with purely emotional demands.

Keywords: Work; Health Status; Mental Health.

RESUMEN

Introducción: el psicólogo es según Jung un curador que padece con su propia herida, que bajo su máscara se enconde la sombra de su propio sentir. El propósito que se planteó en esta investigación es develar el sentir de las y los psicólogos sobre su proceso de trabajo en un centro de salud mental, en el año 2025.
Método: se direccionó bajo la mirada del paradigma postpositivista, con un enfoque cualitativo, con un método fenomenológico-hermenéutico, usando como instrumento de recolección de información un guion de entrevista semi estructurada focalizada en profundidad, siendo los sujetos de investigación psicólogos clínicos.
Resultados: de las voces de las informantes se puedo develar que su entorno de trabajo, les genera incomodidad y se sienten vulneradas al no respetar su criterio como profesional. Sobre los efectos de sus procesos de trabajo describen dolencias musculoesqueléticas de miembros superiores, que experimentan con paciente difíciles, aunado a ello a nivel psicosocial presentan cansancio, aislamiento y mutismo. Sobre los mecanismos de autocuidado en consulta, refieren establecer límites claros, evadir sus propios procesos

© 2025; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio siempre que la obra original sea correctamente citada

emocionales y centrarse en el paciente. Por otro lado, se sienten a gusto con su trabajo, pero tienen que cargar con las expectativas familiares que los convierte en un dios, finalmente concuerdan que la vida de pareja es algo complicada y que ser psicólogos no lo hace mejor
Conclusión: considerando finalmente, que las políticas de salud mental son necesarias para el cuidado profesional de aquellos que trabajan con exigencias netamente emocionales.

Palabras clave: Trabajo; Estado de Salud; Salud Mental.

INTRODUCCIÓN

El psicólogo, para Méndez[1] "se centra en evaluar y comprender el comportamiento del paciente a través de la terapia conversacional y otras técnicas según el enfoque que practica, con el objetivo de ayudarle a superar sus problemas y mejorar su salud mental". En concordancia, Hernández y Ceballos[2] describe que en el imaginario social de las personas se le concibe como "El sabio: Alguien capaz de ayudar a otros a gestionar sus competencias internas para mejorar su calidad de vida"; es decir, se asocia con la tarea de descubrir que ocurre en el alma y encontrar el remedio para su cura, indagando donde se esconde su herida, valiéndose de una conversación amena, símbolos e interpretaciones para lograr hacer su trabajo.

Por otro lado, el psicólogo desde la mirada de la Psicología Profunda de Jung[3] en su proceso de individuación, el Yo (Su ser) se encuentra en una lucha interna entre usar máscara de curador para mostrar ante a la sociedad, la sabiduría de las emociones y la rehabilitación de los males del alma, con la sombra de la herida que adolece su alma y espíritu, a dicha expresión de guerra existente en el psicólogo, le otorgó el nombre de arquetipo del curador herido, el cual define como un símbolo arquetipal del proceso terapéutico, donde el psicólogo ejecuta el arte de curar más allá de un método o técnica de intervención, involucrando su alma en ese acto, al costo de sus propias heridas, para poder guiar al camino de la luz, aun cuando el desconoce cómo hallarla para él.[4]

Es por lo anterior, que las investigaciones se han abocado, a perseguir las respuestas de los efectos del trabajo del curador, explorando sus percepciones y sensaciones. Sarmiento y Corzo [5] encontraron en el discurso de aquellos que trabajan con la emoción durante la pandemia, estuvieron expuestos a una alta carga laboral, ausencia de pausas activas, sedestación prologada y exigencias psicológicas, y que, en su entorno laboral, eran invisibilizados, no hay un mecanismo que sirvan para atender las necesidades que surgen de la labor de cura. Es por ello, que en su disertación refieren que "Al atender el estado mental de los sujetos y sus necesidades más inmediatas, se requiere generar estrategias que disminuyan las posibilidades de desarrollar el síndrome de burnout".[6]

Este fenómeno fue estudiado en Buenos Aires Argentina por Diaz, González y Kaucher[7] considerando que el factor de riesgo psicosocial que se genera en el psicólogo es producto de la empatía, al producir un desgaste, una aflicción en su alma, el cual definen como "Las exigencias emocionales del trabajo que ponen a los psicoterapeutas en riesgo de agotamiento físico y emocional, a menudo en detrimento del terapeuta, los clientes y la profesión de la psicoterapia". La empatía como técnica psicoterapéutica esencial para el trabajo con paciente con malestar psicológico, toma la máscara de su paciente, la coloca en su rostro, para entender su sentir y pensar, mira a través de ella, para percibir como este ve el mundo, repitiendo una y otra vez este proceso con el resto de sus pacientes.

Por consiguiente, los factores de riesgo psicosocial, tienen un efecto directo en la Salud Mental, que según la Organización Mundial de Salud (OMS)[8], la define como "un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad". De acuerdo a lo anterior, la salud mental, ha abandonado la concepción, como aquella donde hay ausencia de un trastorno mental, sino que involucra los pensamientos, emociones, relaciones y el entorno en el que se desenvuelve, es más que una etiqueta, de ser normal o anormal, o cumplir todas exigencias que impone la norma y la cultura, es lograr un equilibrio entre el pensar y el sentir, desarrollando al máximo sus potencialidades.[9,10]

Es por lo anterior, que el autocuidado mantiene al psicólogo sano para realizar sus funciones, son las condiciones que equilibran su alma, para que su trabajo tenga un efecto protector, Diaz, González y Kaucher[7] describieron la función de este mecanismo en la labor de la cura, expresando que son "Esas acciones que aportan calma, nos conectan con el entusiasmo, nos energizan y/o nos dan alivio, pueden potenciar el desarrollo de repertorios conductuales frente al estrés de nuestra labor". Es decir, el autocuidado o la autorregulación conductual, le da una herramienta al psicólogo para mirar dentro de sí mismo, conectando de forma compasiva durante el trabajo terapéutico con el paciente y consigo mismo. El curador y el herido trabajando juntos, como la alquimia perfecta, que cura al otro y a sí mismo.[11]

Según lo planteado y descrito anteriormente, el propósito que se planteó para esta investigación fue develar el sentir de los psicólogos sobre su proceso de trabajo en un servicio de salud mental, ubicado en Aragua,

Venezuela, para el año 2024-2025.

MÉTODO

Se realizó bajo el Paradigma post-positivista, con un enfoque cualitativo, de nivel exploratorio y descriptivo bajo el método fenomenológico hermenéutico. Así mismo, la investigación está inmersa en el área de Salud Mental y bienestar psicosocial, en la línea de Factores de Riesgo psicosociales laborales. Las informantes claves estuvieron conformadas por psicólogos que laboran en un servicio de salud mental, ubicado en Aragua, Venezuela, el número de psicólogos entrevistados fueron tres. Con la finalidad de realizar la identificación de sus experiencias para el análisis, se codificó por medio de seudónimos (tabla 1).

La ruta que condujo el transitar metodológico inició con la recolección de la información mediante la utilización de una entrevista semiestructurada focalizada en profundidad dirigida a las psicólogos que laboran en servicio de salud mental, para el registro de la información se utilizó una grabadora de voz y diario de campo, previa a la autorización y consentimiento de las trabajadoras, para transcribir los archivos de audio a texto se utilizó turboscribe, sin omisiones de información.

Posteriormente, al registro de las entrevistas, se realizó la codificación axial, extrayendo los aspectos relevantes para la investigación y haciendo un barrido de información, donde se excluyen los aspectos no relevantes para la investigación, para obtener los puntos convergentes y divergentes de las experiencias de cada sujeto de investigación, al obtener la información relevante se asignó una categorización a cada elemento y una codificación a cada informante clave, mediante seudónimo. Finalmente, se empleó la Hermeneusis, donde los aportes fueron triangulados con los aportes de la teoría de jungueana sobre la individuación del arquetipo del curador herido, los antecedentes de la investigación y los relatos obtenidos de las experiencias de los informantes claves.

Tabla 1. Descripción y Codificación de las informantes que laboran en un servicio de salud mental, Aragua-Venezuela. 2024-2025

Informante	Sexo	Antigüedad en el centro	Codificación
Psicólogo 1	Mujer	17 años	Pandora
Psicólogo 2	Mujer	11 años	Afrodita
Psicólogo 3	Mujer	8 años	Eros

RESULTADOS

En las narraciones de las experiencias laborales de las informantes se pudo obtener las diferentes reflexiones que hacen sobre su entorno laboral, a los efectos psicosociales de su proceso de trabajo, los mecanismos que estás utilizan para cuidar su salud mental, las implicaciones de su profesión en su vida personal, familiar y de pareja, de lo cual se puede disertar por categoría lo siguiente:

Entorno de Trabajo: Conociendo el escenario

El entorno de trabajo dentro de la labor de la cura, es un elemento de relevancia para alcanzarla, ya que de acuerdo a Jung[3] permiten contextualizar al paciente, en un escenario donde se presentan dos actores, que brinda una estructura al psicólogo de que hacer, pero también al paciente le da un ambiente de confiabilidad para expresarse. Al explorar en los discursos de las informantes, en relación a esta categoría se develo lo siguiente:

Pandora menciona en su relato que su entorno de trabajo "*Es algo caótico, podríamos decir con falta de organización. No se da el respeto como profesional, en cómo se piensa y en cómo se van hacer las cosas*", *además agrega* "*Sin embargo, donde trabajamos no es para trabajar con pacientes de salud mental, porque sales mucho de la organización, entonces dejas a la mitad a un paciente que le estás haciendo un acompañamiento*".

Por otro lado, Afrodita en relación a la organización y espacio de trabajo refiere "*No están dadas todas las condiciones para poder ejecutar de forma confiable el trabajo*". Especificando que "*Nos cuesta el poder balancear la atención como tal, debido al resto de las funciones, entonces es difícil porque tengo que hacer maromas con los pacientes*" y sobre el horario expresa "Nos dividimos los días de consulta, por el tema espacio".

En el mismo orden de ideas, Eros relata que "*Mi entorno de trabajo es un lugar muy pequeño, es incómodo en muchos aspectos, tiene limitantes de espacio. Hay muchos procesos y tienes que pasarte el switch rápidamente. No me gusta muchas veces que estoy limitada como psicólogo, que prevalecen otros criterios y me limitan mi criterio como especialista*".

En las voces de Pandora, Afrodita y Eros se visibiliza la percepción de un entorno de trabajo que se describe como un espacio limitado, incómodo y poco confiable, con procesos de trabajo diversos, con lo que las psicólogas tienen que lidiar, para atender a sus pacientes, así como, expresan cierta incomodad asociada a la estructura

directiva, que vulnera su criterio y su respeto como profesional. Los tres discursos, se alinean con la encontrado en la investigación de Sarmiento y Corzo[5] en los discursos de sus informantes, que expresaron que "No, se cuenta con espacios que generen bienestar producto de lo mismo (la gestión y organización del trabajo) y a su vez se siente un ambiente tensionaste y de intranquilidad".

Aunado a ello, Otero, Shibata y Cavero[12] refieren en sus conclusiones que los psicólogos que trabajaban en el área pública, "presentaron mayor carga laboral psicológica debido al sobre-trabajo". Por otro lado, la OIT[11], establece que se deben crear operaciones que permitan la productividad, el alto desempeño de manera eficientes y seguras a nivel mental, la ausencia de estos, pueden afectar la capacidad de las personas para ser eficaces y disfrutar con su trabajo, aumentando la desmotivación. Tal, como los encontrados en Pandora, Afrodita y Eros, al expresar que estas medidas no existen en el entorno de trabajo, generando vulnerabilidad.

Efectos psicosociales de proceso de trabajo: Detrás de la máscara del curador

Los efectos psicosociales de la labor del psicólogo de acuerdo a Díaz, González y Kausher[7], se pueden manifestar a nivel físico, cognitivo, emocional y social, los cuales impactan en su salud. De los discursos de las informantes se logró conocer los siguientes efectos:

Las informantes coinciden en que los efectos que pueden presentar van a depender del paciente que atienden, el número de pacientes atendidos, de acuerdo a la sintomatología que presente el paciente, sin embargo, cuando describen que se dan estas condiciones, tienen a experimentar efectos físicos, cognitivos, y sociales muy similares, usando expresiones casi calcadas, para describir estos efectos.

Desde un punto de vista físico, Pandora refiere "*Depende del paciente que me toque, pero hay pacientes que te cargan, a veces por ejemplo salgo con dolor de cabeza, rigidez en el cuello, pesadez en los hombros, muy cansada*". Por otro lado, Afrodita describe *"Ya no es aquella cosa que me abruma, por su puesto, ya después del séptimo paciente; ya es agotador, porque a uno le da hambre, dolor en el cuello o los hombros*". Finalmente, Eros manifiesta "*Va a variar hay pacientes que uno lo ve y se siente bien, pero hay pacientes que lo cargan, son muy pesados, siento un peso en los hombros literal, que hasta cuando sabes que vas a entrar con ese paciente, sé que tendré esa sensación, y no la quiero"*

De acuerdo a la sintomatología física manifestada por las informantes se obtiene que todas presentan en común dolencias corporales de los miembros superiores: Hombros y cuello, lo cual tiene concordancia con lo encontrado por Otero, Shibata y Cavero[12] "Por un lado, los dolores corporales más frecuentes fueron dolor de cuello y hombros, los cuales, al igual que los dolores de espalda, eran resultantes de largas jornadas laborando sentados, lo cual podía acompañarse con dolores de cabeza". Dichos autores lo asociaron a la sedestación prologada, sin embargo, Pandora y Eros hacen referencia a este malestar según el tipo de paciente.[13,14]

El fenómeno presentando por las informantes, se inclina a lo expresado por Freud[15], lo cual se denomina transferencia, que es la carga emocional y psíquica que el paciente deposita en el terapeuta durante el proceso de la cura, que, al no poder expresar rechazo ante lo hablado por el paciente, esto toma la vía de la represión, manifestándose mediante sintomatología física, por lo que el terapeuta experimenta "Un peso que no pertenece a él y del que se quiere deshacer" .

Por otra parte, a nivel cognitivo en el hilo discursivo las tres alegaron presentar cansancio mental, Pandora indica "*Cansancio, mucho cansancio, termino agotada mentalmente*", por su lado afrodita "*Agotada*" y finalmente, Eros expande esta sensación a "*Cansancio, estoy desatenta, a veces me pasa que repregunto cosas, me desconcentro*". De acuerdo a Otero, Shibata y Cavero [12] el Agotamiento y desmotivación son sintomatología cognitiva encontrada en los terapeutas, lo cual describen como "Sentirse totalmente drenados de energía y sin querer continuar con la atención en pacientes".

Finalmente, a nivel social, Pandora expreso "*Hay momentos que con esta paciente me pasaba que llegaba a casa y no quería hacer nada, no quería hablar con nadie*". Dicha manifestación social ha sido experimentada por Afrodita "*En ese tiempo, no quiero hablar con más nadie, no quiero nada*" y Eros expresa "*Tomo un espacio para mi sola, busco no hablar y canalizarlo*".

Las manifestaciones presentadas a nivel físico, cognitivo y social, en Pandora, Afrodita y Eros, de acuerdo a Díaz, González y Kausher[7], son consecuencia directas de "El residuo emocional de tratar con personas que han o están pasando por situaciones de trauma", dado que hay un costo, por el cuidar a otro, y que el no tener estrategias que fomenten el autocuidado y la regulación emocional, la prolongación de estos síntomas, puede traer aparición a largo plazo de consecuencias para la salud, como el síndrome de Burn out, Por ello, es importante la vigilancia de los factores de riesgo psicosociales laborales, para prevenir la aparición de patologías a nivel mental.

Mecanismo de afrontamiento y autocuidado: La alquimia del Yo

El curador y su herida, son las dos esencias que interactúan entre sí, de acuerdo a Jung, estas integran al terapeuta, mismo fenómeno que fue estudiado por Manrique y Stefani [4] que describen como el psicólogo maneja sus propias emociones, percepciones y situaciones durante la psicoterapia, por lo que mediante esta

categoría se indago sobre los mecanismo o técnicas que usan las informantes, obteniendo lo siguiente:

Pandora para tratar con las pacientes que son demandantes o exigentes expresa que "*Le pongo su límite. Creo que desde el primero momento le explico en que consiste la terapia le indico hasta el horario en que me puede llamar si está sucediendo algo. Pongo mis limites en el tablero*".

Por otra parte, Afrodita narró una experiencia vivida sobre como maneja a estos pacientes "*Es complejo. Una vez me sucedió con una adolescente, y tuve que decirle que, si consideraba que nosotros no estamos atendiendo al paciente lo suficiente, no lo traiga más*". Es decir, ante las demandas de la madre, estableció un límite claro, de no continuar con la atención.

Sobre estos límites Eros agrega "*Bueno trato de apegarme, si está en psicoterapia yo debería llegar a esa atención con un plan. Me resigno a que los tengo que atender, pero si los puedo referir, lo hago*". Al igual, que Pandora, establece un plan a seguir, pero en caso, de no ajustarse impone el límite de referir al paciente al igual que Afrodita.

Este establecimiento de límites o encuadre terapéutico para el manejo de los pacientes fue obtenido también en los informantes de Otero, Shibata y Cavero[12], "Las acciones más empleadas en terapia. Como elemento resaltante de lo expuesto por las informantes, es como estas pueden enmascarar sus emociones durante su labor, están allí, pero como describe Pandora se ensombrece, apoyando lo expuesto por Jung[3], sobre la sombra, que es aquella que se esconde detrás de la máscara, aquella parte que quiere surgir, pero no puede mostrarse. El terapeuta debe entonces de acuerdo a lo encontrado por Manrique y Stefani[4], activar el arquetipo de Quirón, su esencia de curador se integra con su herida, para llevar a cabo su labor, fomentado entonces el autocuidado, durante la práctica clínica.

Relación socioafectiva trabajo-familia-pareja: La personificación de la sombra

La imagen del psicólogo es la de un vidente que conoce las leyes para conducir las vidas hacia el bienestar, de acuerdo a Hernández y Ceballos.[2] "A partir de la metáfora de la mirada privilegiada, el saber psicológico se muestra como un dispositivo de gobierno de la subjetividad, que trasciende incluso el ejercicio laboral", lo cual, hace énfasis a como es percibido el psicólogo en el imaginario social, cuyo rol más allá de su vida laboral, sino también le da, las competencias para su vida personal. En las voces de las informantes se descubre lo siguiente:

Pandora nos revela que el rol del psicólogo es una función que "*Me agrada, porque me hace estudiar cómo no tienes idea puedo intercambiar con otros colegas, desde su perspectivas y opiniones para llegar a conclusiones"*, fuera de este rol se describe como alguien "*Divertida y bullera*". Sin embargo, deja sobre la mesa, la percepción que tiene su familia sobre quien es ella, por su rol "*Creen que me la se toda, creen que no me puedo enfadar, creen que puedo manejar todo, se olvida que soy una persona, sino que siempre los estoy evaluando, no puedo equivocarme en nada, entonces cuestionan mucho*"

Sobre el sentir por su rol, Afrodita comparte la misma sensación que Pandora "*A mí me apasiona, yo hablo y hablo siento que soy yo misma, cuando hago lo que hago*" es tanto su gusto que al describir quien es fuera del rol del psicólogo, menciona que "*Es difícil saber cuándo no estoy, es complejo*". Sobre la percepción que tiene su familia sobre ella, refiere que "*es difícil, estoy en un entorno biologicista, todos son médicos y yo soy la única psicóloga. Soy mamá soltera y a veces tengo ese cuestionamiento en qué punto lo estoy haciendo bien, y cuando mal*"

En concordancia Eros, sigue la misma línea de las otras informantes describiendo su rol como "*Dinámico, que tienes que buscar, estudiar, aprender más, indagar y eso me da satisfacción"*. Fuera de su rol, al igual que Pandora se describe, como "*Divertida, más abierta y más espontanea*". Como aspecto relevante menciona que cuando se observa, en su rol "*Siempre estoy como centradita, en que tengo que mantener una imagen, porque soy la psicólogo, lo cual es un peso*". Mismo peso, que describe sentir en relación a su ambiente familiar "*Siento que me idealizan, algo está mal, yo lo tengo que resolver, no sabemos que hacer, ella si debe saber. Yo soy el dios, olvidan que soy un humano también, pero yo no puedo estar mal*"

Los discursos de las informantes tienen una relación con lo encontrado por Hernández y Ceballos[2], donde la percepción de los propios estudiantes de la psicología es la de un "Sabio vidente, que puede resolver cualquier problema de la sociedad".

Por otro lado, en el aspecto de pareja, Afrodita explique que, "*Es mentira que ser psicólogo te hará escoger una buena pareja, no es cierto, somos más subjetivos que el resto de las personas, tienes mil oportunidades de meter la pata, pero es mentira que uno lo sabe hacer mejor*". Misma percepción que comparte con Eros "*Eso es un tema, es un tema, siempre me pregunté porque la vida de pareja es tan caótica para nosotros, creo que no conozco al primer psicólogo que tenga una vida de pareja estable, nos cuesta establecer una relación sana y que perdure. Creo que en mi caso esperan que sea más, o esperan que sea más perfecta. Que eres psicólogo y vas a tener una buena relación, desde mi experiencia, creo que es hasta lo contrario*".[16]

Lo develado por las informantes claves, difiere de lo encontrado por Otero, Shibata y Cavero[12] quienes encontraron que la pareja fue descrita como una fuente apoyo para disminuir la presión de la jornada de

trabajo, “Al sentirse respaldados y escuchados por los mismos al conversar sobre lo ocurrido en el día”, dicha discrepancia se puede inferir, a que las entrevistadas fueron mujeres, con responsabilidades monoparentales, económicas y laborales exclusivas.

CONSIDERACIONES FINALES

Se puede considerar, según lo develado, que las organizaciones juegan un papel de gran importancia dentro de salud de sus trabajadores, si bien los procesos de trabajo tienen efectos en quien los realiza, de acuerdo a si es de naturaleza física o emocional, los elementos asociados a la gestión y la organización del trabajo, pueden causar la aparición de factores de riesgo psicosociales, que tiene un efecto inmediato sobre la salud mental. Es por ello, la gran relevancia que tiene las políticas y programas de cuidado de salud mental en las organizaciones, por la naturaleza del trabajo del psicólogo, que si bien el conocimiento teórico o práctico los califica para encontrar estrategias de autocuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Méndez M. Qué es un psicoanalista: las diferencias con la psicología y psiquiatría. Onda Cero. España. 2023. Disponible en: https://www.ondacero.es/noticias/sociedad/que-psicoanalista-diferencias-psicologia-psquiatria_20231122655dd9630d39ec000164c3f1.html

2. Hernández E, Ceballos D. La psicologización del mal-estar social: Imaginarios sobre la psicología en estudiantes de ingreso reciente a la carrera, Colombia. 2020. Disponible en: https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue2-fulltext-1882

3. Jung C. Las relaciones entre el Yo y el Inconsciente. Buenos Aires: Editorial Paidós; 1916.

4. Manrique M, Stefani G. Psicodramatista En Formación En Su Devenir Quirón: Sanadora Herida. Rev Bras Psicodrama. 2022. Disponible en: https://doi.org/10.1590/psicodrama.v30.478

5. Sarmiento A, Corzo F. Estudio cualitativo sobre el síndrome de burnout en psicólogos y trabajadores sociales que laboran con pacientes Covid-19. Colombia: Corporación Universitaria Iberoamericana; 2021.

6. Uribe J. Clima y ambiente organizacional: trabajo, salud y factores psicosociales. México: Editorial Manual Moderno; 2015.

7. Diaz M, González M, Koucher M. La importancia del autocuidado en psicoterapeutas desde una perspectiva conductual contextual en tiempos de pandemia: desgaste por empatía y burn out, Argentina. 2021. Disponible en: https://www.aacademica.org/000-012/653

8. Organización Mundial de la Salud. Ambientes de trabajo saludable: un modelo para la acción. Ginebra: OMS; 2010. Disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/44317

9. Leupin A. Percepción sobre las prácticas de promoción de la salud laboral en los funcionarios del servicio SAMU Curicó, incluyendo el contexto de pandemia. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2021.

10. República Bolivariana de Venezuela. Ley Orgánica del Trabajo, de los trabajadores y las trabajadoras. Artículo 44. Gaceta Oficial N°6.076. 07 de mayo de 2012.

11. Organización Internacional del Trabajo. Un entorno de trabajo seguro y saludable como principio y derecho fundamental en el trabajo. Ginebra: OIT; 2023. Disponible en: https://www.ilo.org/es/temas-y-sectores/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/un-entorno-de-trabajo-seguro-y-saludable-como-principio-y-derecho

12. Otero C, Shibata C, Cavero V. Estrés laboral en psicólogos que realizan psicoterapia durante la pandemia de la COVID-19 en Lima Metropolitana. Perú: Universidad San Ignacio Loyola; 2022.

13. Ruiz D, Silva B, Fenollar J. Autocompasión del terapeuta y fatiga de la compasión: El papel mediador de la resiliencia. An Psicol. España. 2024. Disponible en: https://doi.org/10.6018/analesps.561691

14. Iriarte M. En Venezuela hay 48 psiquiátricos y la mayoría no tiene recursos. Portal de Noticias Tal Cual. Venezuela. 2023. Disponible en: https://talcualdigital.com/en-venezuela-hay-48-psiquiatricos-y-la-mayoria-no-tiene-recursos

15. Freud S. Observaciones sobre el amor de transferencia. Buenos Aires: Editorial Paidós; 1915.

16. República Bolivariana de Venezuela. Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Gaceta Oficial N°38.236 (Extraordinario). 26 de julio de 2005. Disponible en: https://www.medicinalaboraldevenezuela.com.ve

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Enrique Noguera, José Niazoa, Misael Ron.
Curación de datos: Enrique Noguera, José Niazoa, Misael Ron.
Análisis formal: Enrique Noguera, José Niazoa, Misael Ron.
Investigación: Enrique Noguera, José Niazoa, Misael Ron.
Metodología: Enrique Noguera, José Niazoa, Misael Ron.
Recursos: Enrique Noguera, José Niazoa, Misael Ron.
Software: Enrique Noguera, José Niazoa, Misael Ron.
Supervisión: Enrique Noguera, José Niazoa, Misael Ron.
Validación: Enrique Noguera, José Niazoa, Misael Ron.
Visualización: Enrique Noguera, José Niazoa, Misael Ron.
Redacción – borrador original: Enrique Noguera, José Niazoa, Misael Ron.
Redacción – revisión y edición: Enrique Noguera, José Niazoa, Misael Ron.