



Autocuidado en psicólogos que realizan telepsicología con usuarios en situación de aislamiento social en Quito

Autores: Mónica Fernanda Auqui Sigüencia
Universidad Internacional SEK, **UISEK**
mfauqui.mpp@uisek.edu.ec
Quito, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-9255-1816>

María Alejandra González Quincha
Universidad Internacional SEK, **UISEK**
magonzalez.mpp@uisek.edu.ec
Quito, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-0110-2220>

Lorena Pastor Tapia
Universidad Internacional SEK, **UISEK**
lorena.pastor@uisek.edu.ec
Quito, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-9418-8328>

Jaime Alberto Terán Ochoa
Universidad Internacional SEK, **UISEK**
jaime.teran@uisek.edu.ec
Quito, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-3520-6642>

Resumen

La presente investigación de tipo cualitativo indaga cómo la situación de aislamiento en las actuales condiciones sociales ha modificado la tarea psicoterapéutica, y ha dado paso a la aparición de signos y síntomas psicológicos y emocionales en psicólogos. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con nueve psicólogos, cinco hombres y cuatro mujeres que realizan telepsicología en instituciones públicas de salud en la ciudad de Quito-Ecuador. La perspectiva teórica que direcciona el análisis es el enfoque cognitivo-conductual. Los resultados evidenciaron que el autocuidado resulta crítico para asegurar la salud emocional y mental de los psicólogos, así como para que su práctica profesional no se vea afectada. Se observó también que las estrategias de autocuidado no han sido aplicadas de manera preventiva, sino una vez detectados síntomas o signos de malestar, por lo que su efectividad no ha sido óptima. Se concluye que el aislamiento social a causa de la pandemia por COVID-19 generó un efecto multiplicador de estresores para los psicólogos, quienes enfrentaron de manera súbita un cambio en el ejercicio profesional, desde la percepción del tiempo, del espacio, la metodología, el tipo y cantidad de casos que debieron atender. Los principales signos y síntomas identificados se asociaron a dificultades en las áreas cognitiva, emocional, conductual y fisiológica. Por tanto, se considera fundamental que cada profesional psicólogo asuma la importancia que implica el desarrollar estrategias de autocuidado que les permita prevenir malestares asociados a la práctica profesional.

Palabras clave: autocuidado; aislamiento social; telepsicología.

Código de clasificación internacional: 6103.07 - Psicoterapia.

Cómo citar este artículo:

Auqui, M., González, M., Pastor, L., & Terán, J. (2021). **Autocuidado en psicólogos que realizan telepsicología con usuarios en situación de aislamiento social en Quito.** *Revista Científica*, 6(22), 138-160, e-ISSN: 2542-2987. Recuperado de: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.22.7.138-160>

Fecha de Recepción:
16-01-2021

Fecha de Aceptación:
02-06-2021

Fecha de Publicación:
05-11-2021

Mónica Fernanda Auqui Sigüencia; María Alejandra González Quincha; Lorena Pastor Tapia; Jaime Alberto Terán Ochoa. Autocuidado en psicólogos que realizan telepsicología con usuarios en situación de aislamiento social en Quito. Self-care in psychologists who perform telepsychology with users in a situation of social isolation in Quito.

Revista Científica - Artículo Arbitrado - Registro n°: 295-14548 - pp. BA2016000002 - Vol. 6, N° 22 - Noviembre-Enero 2021-2022 - pág. 138/160
e-ISSN: 2542-2987 - ISNI: 0000 0004 6045 0361



Self-care in psychologists who perform telepsychology with users in a situation of social isolation in Quito

Abstract

The present qualitative research investigates how the situation of isolation in current social conditions has modified the psychotherapeutic task, and has given way to the appearance of psychological and emotional signs and symptoms in psychologists. Semi-structured interviews were conducted with nine psychologists, five men and four women who perform telepsychology in public health institutions in the city of Quito-Ecuador. The theoretical perspective that directs the analysis is the cognitive-behavioral approach. The results showed that self-care is critical to ensure the emotional and mental health of psychologists, as well as so that their professional practice is not affected. It was also observed that self-care strategies have not been applied preventively, but once symptoms or signs of discomfort have been detected, so their effectiveness has not been optimal. It is concluded that social isolation due to the COVID-19 pandemic generated a multiplying effect of stressors for psychologists, who suddenly faced a change in professional practice, from the perception of time, space, methodology, type and number of cases they had to attend to. The main signs and symptoms identified were associated with difficulties in the cognitive, emotional, behavioral and physiological areas. Therefore, it is considered essential that each professional psychologist assumes the importance of developing self-care strategies that allow them to prevent discomforts associated with professional practice.

Keywords: self-care; social isolation; telepsychology.

International classification code: 6103.07 - Psychotherapy.

How to cite this article:

Auqui, M., González, M., Pastor, L., & Terán, J. (2021). **Self-care in psychologists who perform telepsychology with users in a situation of social isolation in Quito.** *Revista Científica*, 6(22), 138-160, e-ISSN: 2542-2987. Recovered from: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.22.7.138-160>

Date Received:
16-01-2021

Date Acceptance:
02-06-2021

Date Publication:
05-11-2021



1. Introducción

Las reflexiones en torno al ejercicio psicoterapéutico han centrado su análisis sobre todo en los efectos que produce dicha práctica en el paciente. Con el apareamiento de nuevas apuestas en torno a la psicoterapia, como la telepsicología, han surgido inquietudes respecto al manejo que el psicólogo realiza de sus procesos individuales, los cuales le podrían generar malestar como consecuencia del ejercicio profesional.

En este contexto las poblaciones que actualmente enfrentan la pandemia provocada por el SARS-CoV-2 (al que, en adelante, nos referiremos como COVID-19), afrontan nuevas situaciones sociales como la cuarentena, una condición casi inexistente en las últimas décadas, que coloca a los sujetos en situación de mayor vulnerabilidad y riesgo, generando diversas formas de malestar en la población. En una revisión documental del impacto psicológico en personas en condición de aislamiento social, los autores Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg y Rubin (2020a): identificaron síntomas como depresión, bajo estado de ánimo, insomnio e irritabilidad, entre otros, en personas en condición de aislamiento social.

La medida de aislamiento social fue acompañada de situaciones sociales sin precedentes, como teletrabajo, tele estudio, inestabilidad laboral, imposibilidad de contacto con familiares, entre otros. Esto dio como corolario situaciones psíquicas que, pudieron intensificarse por diversos estresores, como los que mencionan Brooks, et al. (2020b): relacionados con el tiempo del confinamiento, miedo a una posible infección, desesperanza frustración, apatía e inquietud por la preocupación financiera.

Al ser el aislamiento una condición relativamente nueva en términos sociales y de salud, las preguntas que se formulan en esta situación particular son: ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado más efectivas para prevenir dificultades en las áreas cognitiva, emocional, conductual y fisiológica asociadas a la práctica de la telepsicología?; ¿Qué valor atribuyen los



psicólogos al autocuidado? ¿La situación de aislamiento social, permite a los psicólogos poner en práctica estrategias de autocuidado?; ¿Cuáles son las consecuencias del aislamiento social y las implicaciones que tienen en la telepsicología?

El objetivo de la presente investigación es el conocer el impacto que tuvo el aislamiento social y el trabajo por medios telemáticos en los psicólogos de la ciudad de Quito e identificar si su efecto pudo ser mitigado con la aplicación de estrategias de autocuidado.

1.1. Aislamiento social y telepsicología

Los contextos determinan en gran medida el quehacer de las prácticas sociales, transforman el tiempo y el espacio. Es necesario considerar los cambios que las condiciones sociales y de salud actuales en profesionales de psicología, asociadas a la pandemia por COVID-19, generaron en la práctica psicoterapéutica.

La declaratoria de cuarentena generó una situación de aislamiento social como una medida para minimizar el contacto de los sujetos con sus conexiones y espacios sociales, a fin de evitar situaciones de riesgo de contagio y transmisión del virus.

A partir de las medidas de aislamiento social, se dio un cambio inesperado, tanto del lugar como de la forma de llevar a cabo las responsabilidades laborales y/o educativas. En el caso de los psicólogos, significó adaptar su práctica profesional a la modalidad de telepsicología; entendiendo a esta forma de trabajo como la define la American Psychological Association (APA, 2002a); Rees y Haythornthwaite (2004), citados por De la Torre y Pardo (2018a): “provisión de servicios psicológicos mediante tecnologías que permiten la comunicación no presencial, entre las que se incluyen el teléfono, email, texto, videoconferencia, aplicaciones móviles y programas estructurados en una web” (pág. 20).



Estas herramientas tecnológicas permitieron que los psicólogos mantuvieran la oferta de sus servicios durante el confinamiento, debido a que, como mencionan De la Torre y Pardo (2018b): “una de las características destacadas de la terapia psicológica online es su versatilidad para aplicarse y emplearse de diversas formas en el contexto clínico” (pág. 21).

Sin embargo, la familiaridad con el uso de la tecnología no es homogénea entre la población, como enfatiza Prensky (2010), citado por Crespo y Palaguachi (2020): es importante diferenciar entre los nativos digitales, es decir, las personas que “nacieron en un mundo tecnológico” (pág. 298); de los inmigrantes digitales quienes han debido adaptarse al entorno tecnológico. En este sentido se puede considerar que la actual situación de aislamiento colocó a los psicólogos frente a un proceso de adaptación respecto del uso de la tecnología.

1.2. El autocuidado en profesionales psicólogos

El desarrollo de la práctica profesional conlleva algún nivel de riesgo asociado a las características del oficio. En el caso de los psicólogos, el constante contacto con el sufrimiento, dolor o trauma de sus pacientes incrementa el riesgo de apareamiento de malestares asociados a su práctica laboral. Los efectos negativos que para Figley (2002): han sido abordados desde la literatura científica son el síndrome de burnout, la traumatización vicaria o secundaria, el síndrome de desgaste por empatía, entre otros.

El autocuidado aplicado al ámbito de la salud mental hace referencia a conductas elegidas que tienen por objetivo evitar el desgaste físico, emocional y psicológico resultante de la práctica psicoterapéutica. Para efectos de esta investigación se conceptualiza el autocuidado planteado por Myers, Sweeney, Popick, Wesley, Bordfeld y Fingerhut (2012): como las estrategias cognitivas, conductuales, emocionales y fisiológicas adoptadas por los psicólogos, orientadas a mantener y a promover su bienestar.



El autocuidado tiene también una relevancia ética para los psicólogos. La American Psychological Association (APA, 2002b): sostiene como parte del código ético el principio de beneficencia y no maleficencia, mismo que plantea el riesgo de que los psicólogos dejen a un lado el cuidado de su salud mental o física debido a su sentido de responsabilidad sobre el bienestar del resto. Es decir, el autocuidado es considerado por la APA no solo una conducta deseable en los psicólogos, sino un elemento indispensable para una praxis responsable en su profesión.

Tal como lo mencionan Barnett, Baker, Elman y Schoener (2007a): en la práctica los psicólogos tienen mayor riesgo en subestimar las propias necesidades y conflictos emocionales, a pesar de que la formación los prepara para identificarlos. Así mismo, O'Connor (2001): dice que el rol mismo del psicólogo no solo implica que se enfoque más en las necesidades del otro que en las propias, sino que, además, desarrolla la capacidad de contenerse emocionalmente y tolerar la exposición a situaciones intensas.

En este mismo sentido, Barnett, Baker, Elman y Schoener (2007b): el estado de bienestar psicológico del profesional debe basarse en la práctica continua y preventiva del autocuidado; con autoevaluaciones continuas para identificar riesgos. Sin embargo, lo común es que los psicólogos no busquen los servicios para los que fueron preparados y continúen su práctica profesional sin tomar medidas preventivas o correctivas, generándose malestar que impacta en su esfera personal y profesional.

El autocuidado se configura como un elemento indispensable para mantener la salud física y mental del psicólogo en la práctica regular de su profesión; por lo tanto, podría ser aún más crítica en situaciones de mayor presión como las de aislamiento social y cambio de modalidad de trabajo.

1.3. Estrategias de autocuidado y ejercicio de la psicoterapia

Existen distintas propuestas del tipo de conductas que apoyarían en la



conformación de estrategias de autocuidado. Para Hidalgo y Moreira (2000), citados por Guerra, Mújica, Nahmias y Rojas (2011a): estas son “[...] estrategias particulares utilizadas cotidianamente por los profesionales de ayuda” (pág. 320). Por otro lado, Pearlman y Saakvitne (1995), mencionados por Guerra, Mújica, Nahmias y Rojas (2011b): clasifican a las estrategias de autocuidado en tres niveles: personal, profesional y organizacional

Por su parte, Posluns y Gall (2020a): a partir de una investigación documental enfocada en examinar el rol del autocuidado en el bienestar mental de los profesionales, integran las técnicas y estrategias en seis dimensiones: la conciencia, el balance, la flexibilidad, la salud física, el soporte social y la espiritualidad. Debido a que esta clasificación abarca una amplia gama de conductas de autocuidado será el marco de referencia para analizar si existieron estrategias de autocuidado en los psicólogos entrevistados durante el período de confinamiento y aislamiento social.

La **conciencia** (*awarness*) hace referencia a tener claridad sobre sí mismo y la importancia del propio bienestar mental en el psicólogo, de los riesgos asociados a su ejercicio profesional, e implica la autoevaluación constante y reconocimiento de las propias necesidades. **El balance** consiste en lograr la satisfacción en diversas áreas de la vida sin perjudicar otras.

En esta dimensión, están estrategias como el establecimiento de límites entre la vida personal y la profesional, cultivar actividades de interés como hobbies, diversificar las actividades profesionales, entre otras. La **salud física** comprende acciones direccionadas a promover la higiene del sueño, realizar una práctica consistente de ejercicio y los hábitos alimenticios. Para Clark, Murdock y Koetting (2009), citados por Posluns y Gall (2020b): al apoyo recibido a través de la interacción con familiares, amigos o colegas y que son una manera de afrontar situaciones estresantes.

En la **flexibilidad** se encuentran algunos recursos que utilizan los profesionales para tener apertura, adaptarse y responder a las circunstancias



estresantes de su contexto. La **espiritualidad** abarca creencias personales sobre la divinidad, sobre ser parte de algo más amplio y significativo, el darle trascendencia a su trabajo, la práctica de mindfulness, etc.

2. Metodología

La investigación tuvo un enfoque cualitativo ya que, como menciona González y Patiño (2017): “la subjetividad es la forma compleja en que lo psíquico humano toma lugar en el desarrollo de las personas [...]” (pág. 123); y permite tener “[...] una concepción de mente que es inseparable de la historia, la cultura y los contextos actuales de la vida social humana” (pág. 123). De hecho, en la práctica psicoterapéutica es imprescindible entender los significados y percepciones que le otorgan los profesionales al autocuidado y que configuran la vivencia psicoemocional del psicólogo a nivel individual, pero que se ve influenciada por la vivencia social.

En este sentido, se puede reflexionar acerca de varios aspectos: si la vivencia personal del psicólogo en el ejercicio de la profesión facilitó el análisis de las estrategias de autocuidado, también con respecto al valor que le atribuyeron a las mismas, y sobre las consecuencias e implicaciones del ejercicio de la telepsicología en el contexto de aislamiento social.

La selección de la muestra correspondió a un tipo no probabilístico por conveniencia, ya que, a través de criterios de inclusión, se obtuvieron 9 profesionales psicólogos, hombres y mujeres que realizan telepsicología, se encuentran laborando en el sistema de salud a nivel público, residentes en la ciudad de Quito, Ecuador y cuentan con mínimo tres años de experiencia en atención a pacientes.

La investigación tuvo una duración de cinco meses y se desarrolló en la ciudad de Quito, Ecuador. Para el efecto, se contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad San Francisco de Quito, Ecuador, pues se cumplieron los protocolos de confidencialidad y manejo de la información de



los participantes, de acuerdo con las normas de ética internacionales para la investigación con relación a la salud de los seres humanos.

El levantamiento de información tuvo una duración de tres semanas. El instrumento empleado para la recolección de la información fue un cuestionario para realizar entrevistas semiestructuradas que promovieran una conversación reflexiva que permitió a los participantes, por un lado, sentirse parte del proceso a medida que escuchaban y elaboraban sus reflexiones sobre el tema propuesto; y por otro, como expresa González (2006): “sus experiencias, sus dudas, sus tensiones, en un proceso que facilita la emergencia de sentidos subjetivos durante las conversaciones” (pág. 70). Los ejes de análisis para el procesamiento de la información utilizados fueron: el autocuidado, el ejercicio de la telepsicología y la situación de aislamiento social.

3. Resultados

Se establecieron cuatro ejes de análisis: a). aislamiento social; b). telepsicología; c). malestares psicológicos y emocionales, d). estrategias de autocuidado.

En el eje relativo al **aislamiento social**, se han generado distintas vivencias a nivel individual y social, pues los psicólogos refieren su experiencia desde la descripción de situaciones cotidianas con connotación positiva (ventajas) y otras con connotación negativa (desventajas).

Muchos aluden la posibilidad de que poblaciones con escasos recursos económicos, pero con grandes demandas, tengan la oportunidad de acceder a este tipo de servicios. Asimismo, mencionan la facultad que tienen sobre la organización de su tiempo y de su ritmo de trabajo, pues antes del aislamiento, estas variables eran dispuestas por la institución. Incluso, indican que ha generado aprendizajes gracias a la nueva modalidad de trabajo, y esto les ha permitido redescubrir habilidades psicoterapéuticas.



Por otra parte, en el ámbito de la vivencia familiar, ha sido muy conflictivo conciliar la vida laboral con la doméstica, en especial si el profesional psicólogo es mujer. Igualmente, aluden que, debido a la inestable conectividad del internet en algunos sectores, se dificulta la atención psicológica, e incluso se ha evidenciado que la mediación tecnológica de la consulta psicológica vuelve este encuentro como “impersonal” y se imposibilita el análisis del lenguaje no verbal del paciente.

La práctica de **telepsicología** emerge precisamente por el aislamiento social, por lo tanto, implica el establecimiento de una nueva modalidad respecto de la relación terapéutica, ahora mediada por la tecnología.

Al respecto de este eje, se encontró que los psicólogos conocen y concuerdan con el concepto de telepsicología de la APA, pero sus reflexiones giran en torno a los riesgos que el uso de la tecnología puede tener sobre la práctica psicológica, pues podría derivar en un deterioro de la relación y de la alianza terapéutica.

En efecto, los psicólogos refieren una imposibilidad de realizar procesos terapéuticos sostenidos a través de la telepsicología, más bien su uso se ha vuelto emergente para la atención sintomática de pacientes. Igualmente, aluden el impacto del aislamiento sobre sus rutinas y por tanto la obligatoriedad de empezar a usar diversos medios tecnológicos para la atención de pacientes. Esta situación les ha permitido desarrollar habilidades individuales que han fortalecido la práctica psicoterapéutica, como la escucha activa, la imaginación y el manejo de la comunicación no verbal, y también habilidades nuevas en torno al manejo de la tecnología.

Tanto la situación inesperada de aislamiento social como la puesta en práctica de la telepsicología, generaron el apareamiento de **malestares psicológicos y emocionales**, los cuales serán clasificados en el sistema de triple respuesta propuesto por Lang (1968), citado por Martínez-Monteagudo, Ingles, Cano y García-Fernández (2012a): componentes cognitivos,



fisiológicos y motores; y se incluirá finalmente el componente emocional.

Interpretando a Martínez-Monteagudo, Ingles, Cano y García-Fernández (2012b): incluyen en el componente cognitivo a la preocupación y a los pensamientos de temor, miedo o amenaza; y especifican que, en casos de ansiedad patológica, estos pensamientos tienen carácter catastrófico. En este sentido, debido a la carga de trabajo actual por el aumento del número de atenciones, la prolongación de los horarios de trabajo y el cumplimiento de diversas actividades domésticas, los psicólogos han desarrollado algunos malestares cognitivos.

El segundo componente es el fisiológico, para Martínez-Monteagudo, Ingles, Cano y García-Fernández (2012c): y está asociado a los cambios que se dan en los sistemas nerviosos central, autónomo y somático; y que generan cambios a nivel de sistema el sistema cardiovascular, musculo motor entre otros. Entre los psicólogos entrevistados, las pocas horas de descanso, incluso por permanecer largos períodos de tiempo concentrados en las actividades laborales, ya sea frente al celular o a la computadora sin hacer pausas, ni para alimentarse, los psicólogos manifiestan una serie de sintomatología en el área fisiológica.

El tercer componente es el conductual o motor Martínez-Monteagudo, Ingles, Cano y García-Fernández (2012d): explican este componente como las respuestas que se dan como respuesta a los cambios a nivel cognitivo y fisiológico; estas respuestas pueden ser directas (como temblores, tics, tartamudeo) o indirectos como las conductas de evitación. Debido que los psicólogos realizaron intervenciones virtuales y en algunos casos únicamente por llamada telefónica, vieron limitado el análisis del lenguaje no verbal lo que les provocó intranquilidad y estrés por no saber si estaban generando un adecuado proceso de ayuda a sus pacientes, mismos que en algunos casos se expresaron en tics nerviosos. En la tabla 1 se muestran los signos y síntomas primordiales que manifestaron los psicólogos.

Tabla 1. Clasificación de signos y síntomas bajo el modelo de triple respuesta de Lang (1968).

Cognitivo	Atención disminuida, dispersa Falta de concentración Impaciencia Agotamiento
Conductual	Cansancio extremo Tics motores Mala alimentación y desorden en las comidas Intranquilidad
Fisiológico	Insomnio inicial y terminal Síntomas gastrointestinales Hinchazón de las piernas Tensión mandibular Dorsalgia Cansancio extremo Cefalea
Emocional	Distrés Irritabilidad Preocupación Frustración Labilidad emocional Ansiedad Miedo Angustia Intranquilidad

Fuente: Los Autores (2020).

Se incluye como último componente el emocional ya que como menciona Chóliz (2005): “cualquier proceso psicológico conlleva una experiencia emocional de mayor o menor intensidad [...]” (pág. 3); y esta experiencia resulta contiene o es el resultado de la interacción de los tres componentes descritos en el apartado anterior.

En el área emocional también se evidencian signos y síntomas en los psicólogos debido al cambio que significó para ellos dejar los procesos de intervención psicológica de manera presencial, también porque algunos consultantes no respetan sus días de descanso, pues les contactan fuera de su horario laboral, de esta forma a la posible sensación de no estar realizando un trabajo ético, por la metodología que ha implicado la telepsicología,



igualmente a la constante idea de que otras personas no tengan acceso a sus servicios, y finalmente a la falta del contacto interpersonal, pues algunos de los psicólogos participantes viven solos.

Se puede identificar que los signos y síntomas cognitivos, emocionales, conductuales y fisiológicos, surgen a consecuencia de pocas y, en algunos casos, inexistentes **estrategias de autocuidado**.

Como se mencionó en párrafos anteriores la investigación de Posluns y Gall (2020c): es la que va a guiar el análisis sobre el autocuidado, tomando en cuenta las estrategias planteadas por los autores, las cuales están divididas en 6 dimensiones.

Al respecto de la dimensión **conciencia** los psicólogos reconocen la importancia del autocuidado en su profesión, pues el contar con salud mental y equilibrio emocional es considerado básico para brindar una atención de calidad y para atender sus propias necesidades que como seres humanos puedan requerir. En su mayoría entienden al autocuidado como estrategias dirigidas para cuidar su salud física, emocional y mental, que impidan un nivel de saturación que redunde en una disminución de la calidad de su práctica profesional, lo consideran también un reflejo de su propia estima, compasión, así como de responsabilidad y ética hacia la práctica profesional. Saben que es un elemento crítico en su profesión, pero también muy desestimando.

En efecto, reconocen en sus colegas la falta de uso de estrategias de autocuidado, pero al momento de realizar una autoevaluación tienden a no percibir sus malestares o dificultades. Igualmente, describen que la práctica preventiva de autocuidado estuvo relativamente ausente en las condiciones de aislamiento social y empleo de la telepsicología, más bien los cuidados fueron aplicados una vez manifestados diversos malestares.

De acuerdo con ellos, esto se debe a una falta de tiempo asociada al incremento de la carga laboral combinada con las responsabilidades domésticas, es decir que se generó una sobrecarga de responsabilidades que



dificultó la administración adecuada del tiempo.

Entre las estrategias relacionadas con la búsqueda de **balance**, se pudo identificar que los psicólogos que viven solos aplicaron muy pocas, mientras que los que viven con su familia, acostumbran a compartir tiempo recreativo con ellos, igualmente a realizar hobbies o actividades variadas.

Con relación a las acciones asociadas a la **salud física**, se evidenció que no se abordaron rutinas enfocadas a este tipo de autocuidado, más bien se manifestaron desórdenes en horarios de alimentación, así como la ingesta por ansiedad. Con relación a la higiene de sueño, debido a que entre los profesionales se dieron problemas de conciliación y calidad de sueño, abordaron estrategias como ejercicios de meditación, respiración profunda, relajación muscular progresiva o de estiramiento.

La dimensión de **apoyo social** se revela especialmente importante por la naturaleza de aislamiento, pues la posibilidad de contar con apoyo social directo (no virtual) se vio disminuida, especialmente para aquellos psicólogos que viven solos, pero los que conviven con su familia también indicaron que la práctica de la telepsicología les resultó estresante, porque en muchos casos no había la suficiente privacidad. El apoyo de compañeros fue posible únicamente a través de sesiones grupales virtuales, para descarga o ventilación emocional.

Al respecto de la **flexibilidad**, muchos concuerdan que el impacto del aislamiento y de la práctica de la telepsicología los puso a prueba, pues mencionan las dificultades que vivenciaron durante las primeras semanas de cambio de modalidad de atención, así como el incremento inusitado de pacientes, pero con el pasar de los días consiguieron adaptarse a las nuevas circunstancias. La flexibilidad también se pudo identificar en la recursividad empleada por ellos para poder establecer alianza terapéutica, aplicar técnicas terapéuticas o mantener la concentración con pacientes, por medio de medios tecnológicos.



Finalmente, no se identificó una práctica **espiritual** clara o constante más allá de sesiones eventuales de mindfulness. Sin embargo, un elemento común entre todos los profesionales fue el atribuirle significado a su trabajo, es decir consideran que a través de este ayudaron a personas.

4. Conclusiones

A consecuencia de la pandemia por COVID-19, innumerables actividades laborales y prácticas sociales cotidianas se modificaron debido a las condiciones sociales definidas por el aislamiento social, y la tarea psicoterapéutica no fue la excepción. Las formas y los medios en los que se desarrolla la labor del terapeuta inauguran un nuevo lugar obligatorio para hacerlo, el espacio virtual como medio y su hogar como zona de consultorio.

El cambio que generó el aislamiento social produjo un inesperado proceso de adaptación a esta forma de realizar su trabajo como psicólogos y/o psicoterapeutas, y queda claro que los mismos no tienen una formación para adaptar las estrategias del trabajo terapéutico -ahora- mediado por las nuevas tecnologías.

El uso de este nuevo espacio que se realiza en su propio hogar obligó a los psicólogos a encarar un reacondicionamiento para hacer frente a los conflictos individuales y familiares y al de las complejidades propias del ejercicio profesional, en estas nuevas condiciones.

Los psicólogos resaltan que el autocuidado previene el surgimiento de los conflictos que se suscitan en estas circunstancias, y su importancia para que no se afecte su desempeño en el proceso terapéutico. Sin embargo, no todos los profesionales orientan estrategias para ese propósito de manera sistemática y dirigida a prevenir formas de malestar psíquico. Es recurrente que busquen técnicas o actividades de autocuidado cuando hay manifestación de signos o síntomas que afectaron alguna área de su vida o incluso a su desempeño como terapeutas. Para algunos psicólogos la carga emocional, fue



la causa principal para desistir de la atención profesional en estas condiciones.

Las dificultades y síntomas emocionales que expresaron tener los psicólogos afectan indudablemente su desempeño laboral, que, sumada la excesiva carga de trabajo, afecta su capacidad de empatizar, perturbando la calidad de sus intervenciones terapéuticas.

Los psicólogos entrevistados presentaron signos y síntomas asociados a las nuevas condiciones de trabajo, los cuales posiblemente podrían indicar la existencia o el desarrollo de trastornos como el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) o síndromes como el de burnout, o el de desgaste por empatía, entre otros. Un análisis a mediano y largo plazo podría revelar la incidencia de estos trastornos.

El compromiso profesional manifestado por los psicólogos estaría generando una sobrevaloración de su capacidad de trabajo, obviando así estrategias de autocuidado, que afectan sus habilidades y competencias, por tanto, las prácticas psicoterapéuticas no serían eficientes.

Se observó que uno de los enfoques más utilizados para la aplicación de telepsicología es el cognitivo-conductual, independientemente del enfoque, las estrategias de autocuidado puestas en práctica fueron similares entre todos los profesionales.

El contexto se revela como un elemento importante en la práctica psicoterapéutica, por lo que los efectos identificados en el presente estudio podrían ser más significativos al ampliar la muestra a distintas ciudades del país, como por ejemplo en Guayaquil, donde los impactos asociados a la pandemia fueron más intensos en los primeros meses.

La presente investigación se puede considerar como un aporte para los profesionales de la salud mental, sobre la importancia del autocuidado, especialmente en contextos catastróficos.

Si bien se podría considerar que la aplicación de estrategias de autocuidado deriva en un ámbito de responsabilidad del terapeuta y que las



consecuencias de la falta de autocuidado tienen una afectación tanto en la práctica terapéutica, como en la salud del profesional; se plantea la necesidad de que desde el ámbito académico y laboral se ofrezcan a los psicólogos formación y capacitación permanente enfocada en el desarrollo de estrategias de autocuidado.

La práctica de la telepsicología en Ecuador, si bien se desarrolla por el proceso de aislamiento social, con límites y obstáculos en su aplicación, requiere ser fortalecida, pues se ha constituido como una alternativa para permitir el acceso a diversas personas en atención psicológica, se ha configurado como un espacio que permite contención, intervención en crisis o desahogo emocional. La telepsicología permitirá desarrollar procesos terapéuticos con distintos segmentos de la población, por lo que se espera que se potencialice a mediano y largo plazo.

5. Referencias

- American Psychological Association (2002a,b). ***Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct***. *American Psychologist*, 57(12), 1060-1073, e-ISSN: 1935-990X. Recovered from: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.57.12.1060>
- Barnett, J., Baker, E., Elman, N., & Schoener, G. (2007a,b). ***In pursuit of wellness: The self-care imperative***. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(6), 603-612, e-ISSN: 1939-1323. Recovered from: <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.6.603>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020a,b). ***The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence***. *The Lancet*, 395(10227), 912-920, e-ISSN: 0140-6736. Recovered from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Chóliz, M. (2005). **Psicología de la emoción: el proceso emocional.**



- España: Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia.
- Crespo, M., & Palaguachi, M. (2020). **Educación con Tecnología en una Pandemia: Breve Análisis.** *Revista Científica*, 5(17), 292-310, e-ISSN: 2542-2987. Recuperado de: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.17.16.292-310>
- De la Torre, M., & Pardo, R. (2018a,b). **Guía para la Intervención Telepsicológica.** ISBN: 978-84-87556-86-9. Madrid, España: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Figley, C. (2002). **Compassion fatigue: psychotherapists' chronic lack of self care.** *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433-1441, e-ISSN: 0021-9762. Recovered from: <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
- Guerra, C., Mújica, A., Nahmias, A., & Rojas, N. (2011a,b). **Análisis psicométrico de la escala de conductas de autocuidado para psicólogos clínicos.** *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(2), 319-328, e-ISSN: 0120-0534. Recuperado de: <http://publicaciones.konradlorenz.edu.co/index.php/rlpsi/article/view/722>
- González, F. (2006). **Investigación Cualitativa y Subjetividad.** Guatemala: Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala - ODHAG.
- González, F., & Patiño, J. (2017). **La Epistemología Cualitativa y el estudio de la subjetividad en una perspectiva cultural-histórica.** *Revista de Estudios Sociales*, (60), 120-127, e-ISSN: 1900-5180. Recuperado de: <https://doi.org/10.7440/res60.2017.10>
- Lang, P. J. (1968). **Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct.** In J. U. H. Shilen (Ed.). *Research in psychotherapy.* (Vol. 3, pp. 90-102). Washington, United States: American Psychological Association.



- Martínez-Monteagudo, M., Ingles, C., Cano, A. & García-Fernández, J. (2012a,b,c,d). **Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang.** *Ansiedad y Estrés*, 18(2-3), 201-219, e-ISSN: 2174-0437. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10045/35859>
- Myers, S., Sweeney, A., Popick, V., Wesley, K., Bordfeld, A., & Fingerhut, R. (2012). **Self-care practices and perceived stress levels among psychology graduate students.** *Training and Education in Professional Psychology*, 6(1), 55-66, e-ISSN: 1931-3926. Recovered from: <https://doi.org/10.1037/a0026534>
- O'Connor, M. (2001). **On the etiology and effective management of professional distress and impairment among psychologists.** *Professional Psychology: Research and Practice*, 32(4), 345-350, e-ISSN: 1939-1323. Recovered from: <https://doi.org/10.1037/0735-7028.32.4.345>
- Posluns, K., & Gall, T. (2020a,b,c). **Dear Mental Health Practitioners, Take Care of Yourself: a Literature Review on Self-Care.** *International Journal for the Advancement of Counselling*, 42, 1-20, e-ISSN: 1573-3246. Recovered from: <https://doi.org/10.1007/s10447-019-09382-w>

Mónica Fernanda Auqui Sigüencia

e-mail: mfauqui.mpp@uisek.edu.ec



Nacida en Quito, Ecuador, el 13 de diciembre del año 1988. Psicóloga clínica por la Universidad Central del Ecuador (UCE); Máster en Psicología con mención en psicoterapia por la Universidad Internacional SEK (UISEK), Ecuador; poseo seis años de experiencia en el campo de la psicología clínica y la psicoterapia, brindando atención a niños, adolescentes y adultos; cuento con experiencia en evaluación y corrección de pruebas psicométricas; actualmente soy psicoterapeuta en el Centro Psicológico Integral del Sur (PSICOADVANCE).

María Alejandra González Quincha
e-mail: magonzalez.mpp@uisek.edu.ec



Nacida en Guaranda, Ecuador, el 2 de abril del año 1982. Máster en Salud Pública por la Universidad San Francisco de Quito (USFQ); Especialista en Diseño de Proyectos por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO); Máster en Psicología mención Psicoterapia por la Universidad Internacional SEK (UISEK), Ecuador; Psicóloga social; poseo 14 años de experiencia en docencia universitaria; Docente investigadora de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), en pregrado; y docente en la maestría de Psicología Organizacional en la misma facultad; Investigadora asociada del Observatorio de Comunicación (OdeCom) de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE); autora y coautora de artículos en temas de psicología social, subjetividades, psicología de la comunicación, entre otros.

Lorena Pastor Tapia

e-mail: lorena.pastor@uisek.edu.ec



Nacida en Grenoble, Francia, el 25 de octubre del año 1974. Psicóloga general por la Universidad San Francisco de Quito (USFQ); Máster en Administración de Recursos Humanos por CEREM International Business School, Madrid, España; Máster en Psicología con mención en psicoterapia por la Universidad Internacional SEK (UISEK), Ecuador; más de 15 años de experiencia en el campo de la psicología organizacional, así como en consultoría; Experiencia docente durante cinco años a nivel de pregrado; Actualmente Directora de Bienestar Universitario de la Universidad Internacional SEK.

Jaime Alberto Terán Ochoa
e-mail: jaime.teran@uisek.edu.ec



Nacido en Ibarra, Ecuador, en junio del año 1966. Licenciado en Psicología; diplomado superior en desarrollo local y salud; magister en administración en salud por la Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), Ecuador; Psicoterapeuta Cognitivo Conductual con formación en el Centro Argentino de Terapia Cognitiva; Terapia Racional Emotivo Conductual de la Universidad de Flores (UFLO), Argentina; y en el Albert Ellis Institute (AEI), Estados Unidos; Docente de Pregrado en la Universidad de Las Américas (UDLA), Quito; de posgrado en la Universidad Internacional SEK (UISEK); y el Instituto de Postgrados de la Universidad Central del Ecuador (UCE); Experiencia en docencia universitaria en pre y postgrado de más de 10 años.

El contenido de este manuscrito se difunde bajo una [Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)