

Colección  
SEÑALES



Editor académico  
**JOHN A. QUINTERO**

# AL LÍMITE DEL CUIDADO

LA SALUD MENTAL EN CUIDADORES PSICOSOCIALES







Al límite del cuidado.  
La salud mental en cuidadores psicosociales



Universidad de San Buenaventura Cali

Editor Académico  
**JOHN A. QUINTERO**

# AL LÍMITE DEL CUIDADO

LA SALUD MENTAL EN CUIDADORES PSICOSOCIALES

2025

Al límite del cuidado. La salud mental en cuidadores psicosociales

Al límite del cuidado. La salud mental en cuidadores psicosociales. Ana Lucía Rosero, César Augusto García Avitia, Silvia Rosa Sigales Ruiz, [y otros dos].- John Alexander Quintero-Torres, Editor académico.- Cali: Editorial Bonaventuriana, 2025.

242 páginas.

Incluye referencias bibliográficas

ISBN: 978-628-7559-64-6

Colección señales

1. Salud mental--Investigaciones--Colombia--México 2. Psicología social--Colombia--México  
3. Atención psicosocial--Víctimas de la violencia 4. Trabajo social--Salud mental--Colombia -- México  
4. Personal de salud mental -- Riesgos psicosociales 5 Cuidadores--Aspectos psicológicos 6. Servicios de salud mental--Investigaciones 7. Atención psicosocial--Poblaciones vulneradas I. Rosero, Ana Lucía II. García Ruiz, César Augusto III. Sigales Ruiz, Silvia Rosa IV. Díaz-Monsalve, Sonia V. Duarte-Molina, Tirson Mauricio VI. Quintero-Torres, John Alexander VII. Tít.

616.89 (DDC 23)

L734

CEP- Biblioteca USB Cali.



Editorial Bonaventuriana

© Universidad de San Buenaventura

### **Al límite del cuidado**

Editor académico: John Alexander Quintero Torres

© Universidad de San Buenaventura Cali

© Universidad de Colima México

© Universidad de Guadalajara México

© Editorial Bonaventuriana

Dirección Editorial Bonaventuriana

Carrera 122 # 6-65

PBX: 57 (2) 318 22 00 - 488 22 22

e-mail: editorial.bonaventuriana@usb.edu.co

www.editorialbonaventuriana.usb.edu.co

Cali, Colombia, Suramérica

Dirección editorial: Ricardo Flórez Puentes

Corrección de estilo: Yeimi Cardozo

Diseño y diagramación: Manuel Reyes

ISBN: 978-628-7559-64-6

Los autores son responsables del contenido de la presente obra.

Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio, sin permiso escrito de la Editorial Bonaventuriana.

Edición impresa  
2025

# AL LÍMITE DEL CUIDADO

LA SALUD MENTAL EN CUIDADORES PSICOSOCIALES

**Editor académico**  
John Alexander Quintero-Torres  
**Director científico del proyecto**  
*Universidad de San Buenaventura, Cali*

## Investigadores

Ana Lucía Rosero  
*Universidad de San Buenaventura, Cali*

César Augusto García Avitia  
*Universidad de Colima, México*

Silvia Rosa Sigales Ruiz  
*Universidad de Colima, México*

Sonia Díaz-Monsalve  
*Universidad de Friburgo, Alemania*

Tirson Mauricio Duarte-Molina  
*Universidad de San Buenaventura, Cali*

## Equipo de profesionales

Valentina Barrera Guzmán  
*Universidad de San Buenaventura, Cali*

José Guadalupe Rivera García  
*Universidad de Colima, México*

Yulieth Sofia Cárdenas  
*Asistente estudiantil del proyecto*  
*Universidad de San Buenaventura, Cali*

Valentina Yépez Vidal  
*Monitora del semillero de investigación*  
*Intersecciones del Psicoanálisis*  
*Universidad de San Buenaventura, Cali*

## Semillero de investigación Intersecciones del Psicoanálisis. Facultad de Ciencias

### **Humanas y Sociales, USB Cali**

John Alexander Quintero-Torres  
*Coordinador académico*

Andrés Felipe Sierra García  
*Universidad de San Buenaventura, Cali*

Laura Sofía Cortés  
*Universidad de San Buenaventura, Cali*

Valeria Esperanza Martínez  
*Universidad de Guadalajara, México*

Francisco Javier González  
*Universidad de Guadalajara, México*

Liliana González Castellanos  
*Universidad de Colima, México*

## Semillero de Investigación Derechos y Sociedad. Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, USB Cali

Tirson Mauricio Duarte-Molina  
*Coordinador académico*

María Camila Bueno Suárez  
*Universidad de San Buenaventura, Cali*

Álvaro José Angulo Patiño  
*Universidad de San Buenaventura, Cali*



# Contenido

<b>Agradecimientos .....</b>	13
<b>Prefacio .....</b>	15
<b>Introducción .....</b>	21
<b>Estudios sobre violencia y salud mental en atención psicosocial: estado actual .....</b>	25
Perspectivas socioambientales y conductuales de la salud mental .....	27
Profesionales psicosociales y salud mental .....	34
Exploración de las diferentes formas de violencia y sus víctimas .....	39
Riesgos para la salud mental de funcionarios en servicios públicos de atención a víctimas y de colaboradores psicosociales .....	47
Hacia la construcción de un marco teórico de la dignidad humana como fundamento de los derechos .....	56
<b>Sobre el método .....</b>	59
Acerca del diseño de investigación .....	61
Las organizaciones participantes y la población testigo .....	62
Instrumentos de recolección de información .....	62
Procedimientos .....	62
<b>Fundamentos teóricos multidisciplinares de la investigación sobre salud mental en la atención psicosocial, en contextos de vulneración por violencias .....</b>	65
La atención psicosocial .....	67

Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018: hacia una descripción prolongada de los factores de riesgos psicosociales y otras consideraciones no descritas .....	69
Transiciones entre visiones paradigmáticas de la salud .....	101
Hilando derechos: pedagogía e investigación en derechos humanos desde instrumentos para su monitoreo .....	111
<b>Análisis multidisciplinario de factores asociados a la salud mental.</b>	
<b>Atención psicosocial en contextos de violencia: Colombia y México .....</b>	123
Salud mental y trabajo psicosocial: hacia una exploración de las características de la personalidad de trabajadores que brindan atención psicosocial a poblaciones vulneradas por la violencia .....	125
Aportes de la teoría del afrontamiento a la comprensión de la labor psicosocial .....	136
Comprender para ayudar: explorando los niveles de empatía cognitiva y afectiva en profesionales que trabajan con poblaciones vulnerables .....	149
Comparación del significado y las actitudes sobre salud mental y atención psicosocial en personal de organizaciones de atención a la violencia de México y Colombia .....	163
Territorios, diversidades y adversidades: nichos ecológicos, emergentes y formativos para resignificar la vida .....	179
Salud mental y derechos humanos de los profesionales psicosociales. Marco y alcance normativo .....	191
<b>Reflexiones finales sobre la salud mental de los cuidadores psicosociales .....</b>	219
Hacia una relocalización de la verdad científica .....	222
<b>Referencias .....</b>	225

*A ti, que con tu dedicación y ternura  
iluminas los días de quienes cuidas, dejando  
huella en cada gesto y en cada corazón.*



## Agradecimientos

*Salud mental e implicaciones socioculturales en el acompañamiento psicosocial de personas vulneradas por la violencia* es el título de la investigación que respalda la escritura de este libro. Su realización no hubiese sido posible sin la colaboración de todos y cada uno de los docentes investigadores de la Universidad de San Buenaventura Cali y la Universidad de Colima en México.

Una mención especial a las instituciones y organizaciones en Colombia y México que abrieron sus puertas para que pudiéramos adelantar este trabajo, con el cual esperamos contribuir a los múltiples esfuerzos que, desde distintas latitudes, se están haciendo para contrarrestar las afectaciones en salud mental.

A la doctora Sonia Díaz-Monsalve, profesora de la Universidad de Friburgo, Alemania, porque su confianza y respaldo nos abrió las puertas a la cooperación del Instituto Colombo-Alemán para la Paz (CAPAZ). Una mención muy especial a todos los profesionales y estudiantes que integran los semilleros de investigación Intersecciones del Psicoanálisis y Derechos y Sociedad de los programas de Psicología y Derecho, respectivamente, de la USB Cali. Su compromiso y valiosas contribuciones enriquecieron el libro y las historias multiculturales detrás de él. En ese mismo sentido, hago mención a José Guadalupe, Valeria Martínez y Francisco González, por depositar su confianza en mi trabajo y por su acompañamiento durante su experiencia de movilidad académica internacional. A mi profesor, colega y amigo, Johnny Orejuela, por su honesta y experta interlocución. Cada conversación es la posibilidad de relanzar preguntas y trazar nuevos aprendizajes.

Por supuesto, un enorme agradecimiento a CAPAZ por confiar en nuestra propuesta de investigación y por el acompañamiento siempre presto de su equipo de colaboradores durante todo el proceso. Asimismo, gracias a las y los colegas de las distintas dependencias de la USB Cali que dieron de sí lo necesario para cumplir con los objetivos.

A quienes me han cuidado a lo largo de la vida, Mónica, Fabián, Iris, Amparo, etc., especialmente en este último tiempo. A mi madre, a quien he tenido el privilegio de cuidar durante su larga convalecencia. A mi hijo, Juan Pablo, cuya presencia me vivifica. A Rosario, por su honestidad, compañía y cuidados. A mi amiga Claudia y su esposo Alejandro, por su generosa creatividad expresada en la tapa de este libro.



## Prefacio

Quisiera iniciar con un recuento de mi vida personal y como profesional en salud en mi país Colombia, pero también a nivel regional y global. Quizás, cuando lean la síntesis de mi historia, podrán reconocer las razones por las cuales recomiendo este significativo libro para todos nosotros; espero que sea de mucha utilidad para tomar decisiones más racionales tanto en el ámbito personal como profesional.

Nací en Cúcuta, una ciudad pobre y olvidada de Colombia en la frontera con Venezuela, la capital que actualmente recibe a millones de venezolanos que abandonan su país debido a la inestable situación política en su nación. Fui criada en una familia modesta de clase media. Mis padres tuvieron cinco hijas –las hermanas Díaz, así nos llamaban–. Como casi todo padre “macho” latino, mi papá quería un niño; el primer hijo fue una niña, mi hermana Rocío, mi fuente de inspiración y resiliencia personal y profesional (ella fue ingeniera de Saneamiento Ambiental), y quien ahora descansa en la eternidad debido a un mal diagnóstico y tratamiento de salud mental. El segundo bebé fue de nuevo una niña, mi querida hermana Stella. Para el tercer hijo, mis padres esperaban la buena noticia: “inació varón!”, pero fui yo quien llegó. Para minimizar la frustración, me llamaron “Carlitas”, ya que mi padre se llamaba Carlos. Así es que, desde muy pequeña, recibí educación como el niño de la familia entre mis cuatro hermanas; luego llegó Martha, quien me sigue en edad, y después Amparo.

Me gustaría rescatar tres aspectos de esta primera parte de mi historia, aunque el libro los cubre con mayor profundidad. Primero, a nivel general, la grave situación de mi ciudad en Colombia, en donde se viven diversidad de violencias sin precedentes y desde hace décadas; estas afectan no solo a venezolanos, sino a las poblaciones de acogida en Colombia, quienes tienen, al igual que sus vecinos, muchas necesidades insatisfechas. En efecto, este texto contiene una descripción

detallada de la violencia, sus formas, sus víctimas y los factores asociados en dos países expuestos a altos niveles de violencia (Colombia y México).

Ahora bien, a nivel personal, por un lado, ser el “varón” de la casa me expuso desde temprana edad a situaciones de inestabilidad emocional al asumir un rol masculino que no era el mío, así como a un estado de inequidad, pues realizaba tareas que no le corresponden a una niña. Esta circunstancia también me enseñó diferentes caras de la exclusión por parte del género femenino. La importancia de la dignidad humana en la salud mental será cubierta en el capítulo II de este libro. No obstante, por ahora resalto que ser el “hombre” de mi familia contribuyó al desarrollo de mi resiliencia para enfrentar los desafíos normales de la vida, en especial cuando se vive en ambientes jerárquicos. El tercer aspecto que me gustaría destacar es la importancia de ofrecer diagnósticos acertados en salud mental, para poder intervenir oportunamente en la prevención o el tratamiento del daño en salud mental. Las respuestas acertadas y pertinentes en la atención psicosocial serán descritas en el tercer capítulo de este compendio técnico.

Respecto a mi experiencia profesional, inicié mi vida laboral en los años noventa, trabajando en el servicio seccional de salud de mi departamento Norte de Santander; mi labor era apoyar el programa de salud mental y facilitar el servicio asistencial en el Hospital Mental Rudesindo Soto de Cúcuta o “el manicomio”, como se le llamaba. Empezar en un proyecto de atención curativa para la salud mental y en un programa de drogadicción para personas vulnerables, con pocos recursos y aisladas de la sociedad, amplió mi perspectiva y me permitió ver a la salud mental como el resultado de diversos factores que surgen en la dimensión individual, familiar y en entornos como los servicios de salud y la sociedad en general. Viví de cerca el dolor de las familias al ver a sus seres queridos padeciendo enfermedades consideradas como un estigma social; pero también compartí el sufrimiento de los equipos de salud, quienes hacen milagros en la atención con los pocos recursos asignados y con un mínimo talento humano especializado y disponible para aplicar modelos holísticos. Asimismo, pude percibir el sinsabor que tenían al ver que, a pesar de los grandes esfuerzos, poco éxito se alcanzaba en las actividades eminentemente curativas que se ejecutaban para remediar el daño en la salud mental.

En el capítulo I de este libro se exploran algunos antecedentes sobre los factores socioambientales en la atención a personas vulnerables, en particular a las afectadas por violencia; además, se incluyen algunas reflexiones teóricas para identificar mejor los problemas psicosociales, y se presentan soluciones para abordarlos de manera más efectiva con los pocos recursos disponibles. El capítulo II cuenta con consideraciones teóricas sobre elementos asociados al trabajo de los cuidadores psicosociales. También se ilustran las cuestiones paradigmáticas

que en salud mental están en el trasfondo de las discusiones científicas contemporáneas. Sin duda, el nuevo paradigma cuántico, que poco a poco permea las prácticas cotidianas a través de nuevas tecnologías, debe ser ahora incorporado a diálogos profundos con las ciencias humanas, sociales y de la salud en su sentido más amplio.

De este modo, el enfoque curativo del hospital mental ubicado en Cúcuta me llevó a reflexionar sobre la importancia de los programas preventivos y de educación para evitar el deterioro en la salud. En realidad, decidí cambiar mi profesión y pasar de la atención curativa a la preventiva, e iniciar un doctorado en Salud Pública en la Universidad de Liverpool en el Reino Unido. Durante los últimos treinta años he trabajado en salud global en y para diversos países de ingresos bajos y medianos, y desde allí he tratado de contribuir a mejorar la salud de las comunidades y sociedades vulnerables (incluidos los desplazados por la violencia), lo cual es un elemento relevante en cualquier programa de salud pública.

Adicionalmente, he reunido experiencia laboral relacionada con la temática que cubre este libro: trabajé durante más de una década en la Escuela de Medicina Tropical de Liverpool en el Reino Unido, y luego, durante ocho años, en la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en el Fondo Mundial en Ginebra para luchar contra el sida, la malaria y la tuberculosis. Los programas incluyeron actividades para prevenir y tratar el estigma y la discriminación entre personas que padecían alguna de las tres enfermedades, y que muchas veces sufrieron abuso y violencia por sobrellevar una de estas patologías.

En los últimos doce años he trabajado como coordinadora del centro de salud de la Universidad de Friburgo en Alemania. Al mismo tiempo, coordino un programa de maestría internacional e interdisciplinaria en Salud Global con énfasis en aspectos urbanos; esta incluye un módulo sobre Salud Mental y Migración (en estos cursos, casi todos nuestros estudiantes representan a países pobres del sur). También formo parte del comité científico del componente de migración y salud global de una alianza en salud llamada Global Health Hub, desarrollada en Alemania. En el centro de estudios se abordan aspectos como el impacto de la migración en la salud global, y se elaboran recomendaciones sobre la migración y los sistemas de salud. Por su parte, el grupo científico aborda la necesidad apremiante de incorporar los desafíos de salud de los migrantes y de los refugiados en las estrategias de salud globales.

Entre las recomendaciones esenciales están: proponer estrategias para aumentar la conciencia sobre los determinantes sociales que afectan la salud de los migrantes y desplazados por la violencia; integrar sus necesidades dentro del enfoque One Health; y fomentar la colaboración interinstitucional e intersecto-

rial. Me deleita saber que este libro será un documento importante para nuestro trabajo global sobre migración en Alemania, al considerar las enseñanzas prácticas que deja la experiencia en dos países latinos con una magnitud importante de la violencia: Colombia y México; en estos casos, fue posible brindar recomendaciones factibles –basadas en situaciones reales– que pueden replicarse en otros contextos similares.

Uno de los aspectos que queda como punta de lanza para investigaciones futuras, y que hace parte de las enseñanzas que me deja este libro, consiste en explorar la relación entre la reconstrucción del sentido de la vida, entendido como un ejercicio espiritual, y las afectaciones que se dan en la salud mental en el decurso del proceso migratorio.

Desde Alemania, en los últimos ocho años, el Servicio Alemán de Intercambio Académico (DAAD, por sus siglas en alemán), uno de los principales donantes alemanes para países pobres y de medianos ingresos, ha financiado dos proyectos de salud mental en Colombia. El primer proyecto pretendía unir el componente clínico de atención en salud mental con los programas de salud pública orientados a ese mismo tema. El segundo proyecto tenía como enfoque la migración y la justicia; este se llevó a cabo en Cúcuta y en Valledupar, dos municipios severamente perjudicados por los desplazamientos, debido a situaciones de violencia. El objetivo general de estas iniciativas es contribuir al proceso de paz en Colombia.

En suma, de esta segunda parte se destacan aspectos fundamentales como la experiencia de muchos años contribuyendo a mejorar los programas de salud en contextos pobres y vulnerables; la necesidad de complementar programas, actores y sectores para identificar y solucionar los problemas de salud –en particular de salud mental–; la importancia de tener empatía en la atención de salud mental, un ámbito en el que se ve y se siente de cerca el dolor y el sufrimiento de las comunidades, así como del equipo de salud que trabaja para ayudar a que estas poblaciones puedan salir de condiciones difíciles, e incluso inhumanas, y así aportar a la construcción de entornos más saludables.

Finalmente, el capítulo III se enfoca en un análisis interdisciplinario e intersectorial de la atención psicosocial en contextos de violencia, en Colombia y en México. Allí se resalta la importancia de la empatía cognitiva y afectiva en el personal encargado de la atención en salud psicosocial. Además, el capítulo destaca la imperativa necesidad de fortalecer la formación y capacitación del personal encargado de esta labor.

Cada uno de nosotros, desde nuestros roles como profesionales de la salud, y desde las instituciones y otros sectores al frente de la atención de servicios en poblaciones vulnerables y marginadas (con seudónimos diferentes como los

migrantes, los desplazados, los habitantes de la calle, los drogadictos, los delincuentes, los enfermos, los pobres, entre otros), tiene la responsabilidad moral y social de disminuir sus sufrimientos y de presentar soluciones para resolver sus múltiples problemas. Con una atención coordinada entre diversas disciplinas y sectores, y aplicando de modo sistemático principios éticos y técnicos de alta calidad, podemos contribuir a mejorar la salud emocional de todas estas personas que sufren lo que nosotros desconocemos por pertenecer a grupos favorables en nuestra sociedad.

En conclusión, recomiendo contundentemente leer este libro, pues si yo misma he sufrido varias veces aislamiento y desafíos en mi salud psicosocial, a pesar de ser una persona fuerte (“el hombre de mi familia”), tanto en mi país como en Europa –lugar donde se tienen más recursos y es más fácil hablar de injusticia social, contar con la buena educación de un ente académico de un país desarrollado y tener una posición académica alta en un país líder de Europa–, ¿se imaginan cuánto más difícil será para las personas afectadas por la violencia en países pobres y machistas que no tienen los beneficios y oportunidades que yo poseo?

Me siento muy honrada y agradecida con mi amigo y colega el doctor John Alexander Quintero Torres, investigador y docente de la Universidad de San Buenaventura en Cali, por la oportunidad que me brinda de seguir luchando y soñando juntos, de complementarnos, reflexionar, avanzar, contribuir e invertir en el presente con la esperanza de ver un futuro mejor para nuestro país. La paz de Colombia, de México y de nuestros países latinos se edifica entre todos y para todos.

Agradezco también al CAPAZ, pues a través del proyecto “Salud mental e implicaciones socioculturales en el acompañamiento psicosocial de personas vulneradas por la violencia”, liderado por John Alexander, me ha dado la oportunidad de conocer y entablar este vínculo profesional para nuestro beneficio, el de las instituciones que representamos, pero sobre todo el de las comunidades a las que servimos.

¡Disfruten la lectura y pasemos a la acción!

Sonia Díaz-Monsalve  
Colombiana, experta en salud pública  
Coordinadora Faculty of Medicine  
Centre for Planetary Health  
University of Freiburg (CPH), Alemania



## Introducción

El modo en que históricamente se han configurado los fenómenos de violencia en ambos países tiene marcadas diferencias que obedecen a situaciones políticas, sociales y culturales. No obstante, el abanico de afectaciones que traen consigo la violencia armada, la violencia de género y la violencia institucional, con todos sus repertorios, conserva como elemento común la degradación de la dignidad humana.

El mundo actual no es cuidador de la vida. Si bien la historia de la humanidad ha estado atravesada por guerras territoriales y luchas políticas, el enemigo al que estábamos habituados era casi siempre alguien visible y externo. Pero cuando las sociedades incursionaron en la carrera expansionista del poder económico, por la vía de las dinámicas de producción y acumulación de bienes, junto con la instrumentalización de la condición humana y la explotación de recursos naturales, los esquemas de valoración de la vida —en su sentido más amplio— se desdibujaron. La construcción del enemigo ahora se presenta asociada no solo a la cualidad de extranjero —o a la cualidad de extraño, pues no se vincula necesariamente con la nacionalidad—, sino que, a su vez, establece una lógica de competencia en donde el contendor puede ser incluso el más próximo.

Más aún, la suma de autoexigencias del estilo de vida capitalista es tan alta y costosa para la salud física y mental, que el propio sujeto suele convertirse en su propio verdugo al hacer borrosos los límites protectores de su bienestar. Las sobrecargas laborales se vuelven parte del paisaje y se legitiman socialmente con discursos sobre la responsabilidad, el esfuerzo y la disciplina. Estos discursos, que corresponden a la moral social y sus ideales, son consumidos por los sujetos, mientras estos, al mismo tiempo, los consumen. Sin darse cuenta, las personas se descubren viviendo *al límite de su propio cuidado*. Este modo de organización de los lazos sociales se hizo intrínseco al capitalismo, se tecnificó y se normalizó,

convirtiéndose así en una condición necesaria para el desarrollo económico de los países y de sus ciudadanos.

En este contexto, el valor material y subjetivo del trabajo, como actividad significante de la condición humana, fue gradualmente desplazado por la explotación de la vida. El explotado lo era en virtud de su capacidad de trabajo y contribución a la consecución de ganancias. El explotador, en cambio, era aquel que *emprendía* la carrera, sin límites claros, por la acumulación de capital. Desde esa perspectiva, el orden social cambió. El fundamento de ese nuevo orden no era la posición política a secas, sino la magnitud adquisitiva. En consecuencia, la vida fue alojándose como un bien más en el mercado de capitales. “Amigo, cuánto tienes, cuánto vales”, escribió el compositor Jorge Villamil en su “Oropel”. Y es que en la matriz social del capitalismo y del neoliberalismo, la vida se valora en función de la capacidad de producción de los individuos y de su habilidad para competir en el mercado. Esta ecuación hace del sujeto contemporáneo un *hablante-ser* solitario, porque solo él puede salvarse a sí mismo del fracaso al competir.

Se ha naturalizado la idea de que todo ser humano tiene un periodo de vida en el que es productivo y otro en que no lo es. De manera voluntaria, se subordina el bienestar personal y el de los otros a las exigencias del mundo de la producción. En el marco de esta servidumbre, como lo afirmó Étienne de La Boétie (2022) en su *Discurso de la servidumbre voluntaria*, se instituye otro tipo de enemigo al que se le han abierto las puertas inadvertidamente. Cual caballo de Troya, se han consentido con él formas de violencia invisibilizada, o incluso no nombradas, que actúan en detrimento de la dignidad, como lo hace toda forma de violencia. Las disciplinas psi han tratado de cifrarlas con algunos tecnicismos que, finalmente, solo logran bordear su fenomenología: *burnout*; trauma vicario; discurso capitalista; discurso amo; agotamiento por empatía, entre otros términos. Freud esbozó esa travesía interna compleja en la que se enreda el deseo inconsciente, esa que sucede a espaldas del yo racional, y se transmuta en sufrimiento psíquico. El constructor del psicoanálisis la denominó *pulsión de muerte*. Tiempo después, Jacques Lacan hablaría de goce.

Se reconoce, sin duda, la importancia de los esfuerzos institucionales y de las organizaciones que acogen y atienden a las víctimas directas de las distintas violencias. Sin embargo, la apuesta en esta investigación fue poner en el centro al cuidador psicosocial, es decir, a aquellos que reciben los ecos del daño de las personas afectadas. Esta apuesta se explica al identificar que el repertorio de afectaciones derivadas del fenómeno creciente de trastornos depresivos y de ansiedad es vinculante con el modo en que se transita el mundo del trabajo y de las organizaciones, en contextos de apoyo o atención psicosocial.

El acompañamiento psicosocial a víctimas de violencia es una labor que exige no solo conocimientos técnicos, sino una profunda sensibilidad humana. Quienes asumen este rol se convierten en testigos directos del dolor, el trauma y las secuelas que deja la violencia en las personas y sus entornos. Esta exposición constante a situaciones de sufrimiento y vulnerabilidad tiene un impacto significativo en la salud mental de los profesionales, especialmente si la persona no cuenta con los recursos personales y un entorno laboral dispuesto a contener al cuidador. Por esta y todas las demás motivaciones expuestas en este apartado, en la aproximación interdisciplinar al problema se han incluido instrumentos como el Inventario de Respuestas de Afrontamiento (CRI-A), el Inventario Multifacético de la Personalidad (MMPI-2), el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA), las redes semánticas y otros de autoría del equipo de investigadores. Todos estos datos confluyen en la oportunidad de ofrecer una mirada interpretativa de este complejo problema de la salud mental en cuidadores psicosociales.

En ese sentido, este libro surge como una respuesta a la necesidad de visibilizar y abordar los riesgos que enfrentan los profesionales que trabajan en el acompañamiento psicosocial. A través de los hallazgos de la investigación, se busca destacar la importancia de adoptar un enfoque preventivo y proactivo en el cuidado de la salud mental de estos actores clave. Asimismo, es clave que en los entornos organizacionales se tome conciencia sobre la naturaleza de este problema y que, ante sus posibles manifestaciones, tengan elementos para contener y acompañar.

La afectación a la salud mental es un problema en el que se combinan causas sociales, biológicas, psicológicas e incluso espirituales; razón por la cual no se trata solo de intervenir cuando ya existen señales de desgaste en los equipos, sino de promover prácticas de cuidado y autocuidado que vayan más allá de una pausa activa. Esto con la finalidad de sostener el bienestar de quienes dedican su vida a acompañar a otros en procesos de reparación y reconstrucción de su propia historia.