

AUTOCUIDADO EN SALUD MENTAL PARA PERIODISTAS EN SITUACIONES ADVERSAS

GUÍA VIRTUAL



UTPL
La Universidad Católica de Loja

Los contenidos de este trabajo están sujetos a una licencia internacional Creative Commons Atribución-No-Comercial-Compartir igual 4.0 (CC BY-NC-SA 4.0). El lector es libre de Compartir - copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. Adaptar - mezclar, transformar y construir a partir del material citado en la fuente, bajo los siguientes términos: Atribución - debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante. No Comercial - no puede hacer uso del material con propósitos comerciales.

Compartir igual - si mezcla, transforma o crea a partir del material, debe distribuir su contribución bajo la misma licencia del original. No puede aplicar términos legales ni medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier uso permitido por la licencia: Creative Commons — Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International — CC BY-NC-SA 4.0

Septiembre, 2023.



ISBN: 978-9942-8952-9-5

Autores

Mgtr. María Aranzazu Cisneros-Vidal.
Universidad Técnica Particular de Loja

Ph.D. Claudia Torres Montesinos
Universidad Técnica Particular de Loja

Ph.D. Byron Bustamante-Granda.
Universidad Técnica Particular de Loja

Revisión Técnica:

Editorial CEDIA

Corrección de Estilo: Laura Malache Silva

Diseño y Diagramación: Santiago Morales

Coordinación: Editorial CEDIA

Una publicación de la Editorial CEDIA, arbitrada por pares académicos de doble ciego, UNESCO y la Universidad Técnica Particular de Loja.



cedia

Primera edición

Loja, Ecuador

Octubre de 2023.



Creative Commons Reconocimiento-No-Comercial-Compartilgual 4.0 (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Índice

Módulo 1	10
Tema 1.1. Salud mental en periodistas	13
Tema 1.2. Riesgos Psicosociales asociados a la labor periodística	18
Tema 1.3. Labor periodística en situaciones adversas	20
Tema 1.4. Hábitos de vida saludables y salud mental	23
Tema 1.5. Bienestar psicológico-	28
Tema 1.6. Estrategias para el autocuidado durante las coberturas de crisis, emergencias y en situaciones traumáticas	30
 Módulo 2	 34
Tema 2.1. Generalidades del síndrome de burnout	36
Tema 2.2. Características del síndrome de burnout	38

Tema 2.3. Factores de riesgo del síndrome de burnout en periodistas.	40
Tema 2.4. Factores protectores del síndrome de burnout en periodistas	44
Tema 2.5 Estrategias para afrontar el síndrome de burnout en periodistas.	46
Módulo 3	50
Tema 3.1. Generalidades del trastorno de estrés postraumático	52
Tema 3.2. Definición del trastorno de estrés postraumático	56
Tema 3.3. Causas del trastorno de estrés postraumático en periodistas	58
Tema 3.4. Factores de riesgo del trastorno de estrés postraumático en periodistas.....	59
Tema 3.5. Factores protectores del trastorno de estrés postraumático en periodistas	60
Tema 3.6. ¿Qué puedo hacer si ya presento el trastorno? / Intervención	62
Referencia Bibliográfica	65

INICIO

Autocuidado en salud mental para periodistas en situaciones adversas

Este es un curso autoinstructivo desarrollado por UNESCO, con el apoyo de la Universidad Técnica Particular de Loja, y permite a los trabajadores de los medios de comunicación de América Latina mejorar sus conocimientos, habilidades y actitudes en relación con la salud mental. Es parte de un proyecto integral que desde el año 2020 se desarrolla en conjunto con organismos internacionales, la academia y organizaciones de la sociedad civil que se aglutinan en la iniciativa denominada "Periodismo Consciente".



UTPL | Autocuidado de la Salud Mental en ...

Ver más ta... Compartir

Autocuidado en salud mental de los Periodistas en situaciones adversas.

Desarrollado por: **unesco**

Ver en  YouTube

Apoyado por: **UTPL** Educación Colectiva

Objetivos

General:

Proporcionar conocimientos y habilidades para el autocuidado en salud mental en situaciones adversas (crisis, emergencias, catástrofes y desastres).

Específicos:

- 1. Proporcionar conocimientos y habilidades para mantener el bienestar psicológico en situaciones adversas.
- 2. Proporcionar conocimientos y habilidades para prevenir el burnout en situaciones adversas.
- 3. Proporcionar conocimientos y habilidades para prevenir el trastorno de estrés post traumático en situaciones adversas.

Metodología de Aprendizaje

Curso autoinstructivo, que se realiza completamente en formato virtual, se basa en una guía didáctica con contenido amigable y validado científicamente. El participante realizará diversas lecturas, revisará videos, podcast y actividades multimedia que le permitirán reflexionar sobre los principales contenidos. Todas las actividades estarán alojadas en una plataforma que le permitirá interactuar con sus compañeros en forma asíncrona y cuando finalice cada módulo podrá autoevaluar sus aprendizajes.

El curso tiene una duración de 40 horas, distribuidas en tres módulos de la siguiente manera: Módulo I: 20 horas; Módulo II: 10 horas y Módulo III: 10 horas.

Resultado de aprendizaje 1:

El estudiante comprende qué es la salud mental y por qué la labor periodística en las emergencias puede ser un factor de riesgo para su bienestar y calidad de vida.

Detecta signos de alarma, así como sus factores protectores para mantener salud mental en las emergencias.

Resultado de aprendizaje 2:

El estudiante comprende qué es el Síndrome de Burnout y cuáles son sus principales síntomas.

Identifica los signos de alarma y los factores de riesgo que haría que el Síndrome de Burnout se desarrolle.

Conoce cómo prevenir y afrontar el Síndrome de Burnout.

Resultado de aprendizaje 3:

El estudiante comprende qué es el trastorno de estrés postraumático en el ámbito de su profesión.

Detecta las causas, factores de riesgo y factores protectores en torno al trastorno de estrés postraumático.

Conoce las estrategias de afrontamiento y el tratamiento correspondientes al trastorno de estrés postraumático.

Criterios de evaluación

El curso se aprueba a través de la participación en foros y de la evaluación final de conocimientos. Esta última consta de 20 preguntas y representa el 70% de la nota del curso (7 puntos). En cada módulo debe participar en un foro que se calificará sobre el 10% de la nota final (1 punto cada foro); para obtener el puntaje en los foros, es necesario colocar el aporte personal y comentar el contenido de alguno de los participantes del curso. El sistema automáticamente le asignará el puntaje. El puntaje mínimo para aprobar el curso es 7/10.

Criterios de evaluación/ participación

Actividad	Porcentaje/ puntaje
Foro 1:	10% / 1pto
Foro 2:	10% / 1pto
Foro 3:	10% / 1pto
Evaluación final del curso:	70% / 7ptos
Puntaje Total:	100% / 10ptos

Módulo 1

Autocuidado en salud
mental para periodistas
en situaciones adversas



Perfil del docente



Byron Fernando Bustamante Granda

Título profesional:

Licenciado en Psicología Universidad Técnica Particular de Loja.

Títulos de posgrado:

- Master en Ciencias de la Familia, con mención en Terapia Familiar - Universidad Santiago de Compostela, España.
- Doctor en Desarrollo Psicológico, Aprendizaje y Salud - Universidad Santiago de Compostela, España.

Experiencia profesional:

- Docente universitario, desde mayo del 2008, en titulaciones de pregrado, como: Psicología General, Psicología Clínica, Enfermería y Medicina, y en maestrías como: Terapia Familiar, Psicología Clínica con mención en Psicología de la Salud, en la Universidad Politécnica Salesiana, Ecuador, en la Maestría de Intervención Psicosocial.
- Experiencia desde 2008 en líneas de investigación como: Evaluación Neuropsicológica, Envejecimiento y Deterioro Cognitivo, Salud Mental, Migración, Imagen Corporal y Redes Sociales, Conducta Criminal y Rehabilitación Social, Salud Mental en los periodistas.
- Experiencia en intervención clínica y supervisión desde 2013, en terapia individual, intervención en Psicología Hospitalaria, intervención en Crisis y Emergencias, Terapia de Familia y Terapia de Pareja. La experiencia clínica se ha desarrollado en instituciones de salud mental como el Hospital de la UTPL, en su instituto de Salud de la Migración y en el Centro Especializado en Neuropsicología, Trastornos de la Comunicación y Lenguaje, CentC, de Loja, Ecuador.



Resultado de Aprendizaje


1. El estudiante comprende qué es la salud mental y por qué la labor periodística en las emergencias puede ser un factor de riesgo para su bienestar y calidad de vida.
2. El estudiante detecta signos de alarma, así como sus factores protectores para mantener su salud mental en las emergencias.

Contenidos

- Tema 1.1. Salud mental en periodistas.
- Tema 1.2. Riesgos Psicosociales asociados a la labor periodística.
- Tema 1.3. Labor periodística en situaciones adversas.
- Tema 1.4. Hábitos de vida saludable y salud mental.
- Tema 1.5. Bienestar psicológico.
- Tema 1.6. Estrategias para el autocuidado durante las coberturas de crisis, emergencias y en situaciones traumáticas.

Actividad Calificada

Foro Módulo 1:

- Escuche el siguiente podcast: 
- Escriba algún aporte personal relacionado con la siguiente interrogante:
- ¿Qué sugeriría a los medios de comunicación de su país para cuidar la salud mental de sus colaboradores?
- Participe en el foro con su aporte personal.
- Finalmente, comente al menos a un compañero que ha subido su opinión al foro.

Tema 1.1. Salud mental en periodistas

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018), la salud mental es un componente integral y esencial de la salud, pues «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» (párr. 1); por lo tanto, la salud mental es algo más que la ausencia de trastornos o discapacidades mentales. Específicamente, la OMS (2018) define a la salud mental como “un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad” (párr. 2).

Por lo tanto, para el periodista, es esencial mantener su salud mental para ser productivo, impactar positivamente en la comunidad y tener calidad de vida. Además, los medios de comunicación pueden tener un gran impacto en cómo la sociedad ve a las personas con problemas de salud mental.



Para que profundice en este tema le sugerimos revisar el siguiente artículo académico: “Reflexiones en torno a la sensibilización de medios de comunicación sobre el estigma de la enfermedad mental” (Mena-Jiménez et al, 2010).

Con el fin de generar buenas prácticas en los medios de comunicación, para coberturas relacionadas con la salud mental, el Sindicato de Periodistas de las Islas Baleares, SPIB, (2021) generó un manual y en este propone las siguientes 14 claves:





Estimado estudiante, además es necesario que sepa que la salud mental no es algo estático, pues se la puede tener en un momento y perderla al siguiente; por ejemplo, piense en cómo se sintió el día anterior a que se decretara el confinamiento en su país y cómo fueron los primeros días de esa nueva realidad a la que se estaba enfrentando. Si ya lo recordó, reflexione en las siguientes preguntas.

Preguntas de reflexión

- 1 ¿En esos días tenía salud mental?
- 2 ¿En esos días algo cambió en mí?
- 3 ¿En esos días mi alimentación, sueño y actividad física cambiaron?

Luego de su reflexión, es necesario que sepa que según la OMS (2018) hay algunos factores determinantes de la salud mental de las personas; es decir, hay algunas variables que tienen la capacidad de alterar nuestra salud mental, es por ello que le pedimos que revise detenidamente la Figura 1, en la que se resumen los principales:

Figura 1
Determinantes de la salud mental



Nota. Adaptado de OMS (2018).

Estimado estudiante, ¿ha logrado identificar en la Figura 1 algún factor que pueda poner en riesgo su salud mental? Si es así, téngalo en cuenta para intentar mitigar su impacto. En relación con esta guía nos centraremos en explicar con más detalle el impacto de las emergencias que producen cambios sociales rápidos a los cuales tenemos que adaptarnos, y durante ese proceso nuestra salud mental puede verse afectada.

Para finalizar este apartado, permítanos compartirle algunos datos sobre la epidemiología específica de la salud mental en periodistas. Enumeramos hallazgos de investigaciones en situaciones de emergencia; esperamos que le sean de utilidad:

Durante las coberturas de desastres naturales, como el Huracán Harvey, se reportó que el 20 % de los periodistas desarrolló Trastorno de Estrés Post-traumático relacionado con tormentas y el 40 % desarrolló depresión (Dworz-nik- Hoak, 2020).

En contextos latinoamericanos como México, se ha determinado que hay peores indicadores de salud mental (por ejemplo, más síntomas depresivos), en los periodistas que viven en zonas de alta conflictividad, por el tema de drogas, que aquellos que viven en sectores menos conflictivos (Feinstein, 2012).

Los periodistas que se ven expuestos diariamente a imágenes violentas (sin censura), son proclives a un mayor impacto en su salud mental, expresado en más síntomas depresivos, somatizaciones y ansiedad (Feinstein et al., 2014).

Los periodistas que cubrieron la violencia electoral reportaron más síntomas de Trastorno de Estrés Postraumático y activación emocional que los colegas que no realizaron ese tipo de coberturas en Kenia, sin embargo, no recibieron terapia (Feinstein et al, 2015).

En Irán, un tercio de los periodistas usaban barbitúricos regularmente y se asociaba a Trastorno de Estrés Postraumático, evitación y depresión, y el 46,5% no estaban recibiendo terapia para manejar su angustia (Feinstein et al, 2016).

Un estudio en Ecuador, durante la pandemia, reportó que cuatro de cada diez periodistas, no podrían acceder a servicios de salud mental si estos no fueran gratuitos (Bustamante et al, 2021).

Según los estudios que se le han compartido, le motivamos a reflexionar en lo siguiente.

Preguntas de reflexión



1

¿Usted considera que en su institución se toma en serio la salud mental?

2

¿Ha logrado identificar a algún compañero que tenga alguno de los problemas que revelan los estudios?

3

¿Conoce de algún medio que tenga buenas prácticas de prevención de riesgos psicosociales en su entorno?

Teniendo en cuenta que la ansiedad es un problema altamente prevalente en los periodistas, le sugerimos revisar el siguiente webinar.



WEBINAR

Prevención de Ansiedad en Periodistas

Dirigido por la Dra. Claudia Torres Montesinos, docente investigadora, departamento de Psicología, Universidad Técnica Particular de Loja.



Desarrollado por:
unesco

Apoyado por:
UTPL Educación Continua

En este recurso usted podrá revisar **¿qué es la ansiedad y su diferencia con el estrés?, ¿qué sucede cuando experimentamos ansiedad?** Además, reflexionará sobre cómo mejorar sus estilos de afrontamiento, de manera que pueda gozar de una mejor salud mental.

Actividad Recomendada 1



Finalmente, ¿usted conoce su estado de salud mental actual? Si no es así y le gustaría conocer algunos indicadores, puede contestar el siguiente test denominado GHQ-28, le permitirá conocer cuatro indicadores de su salud mental:

- Ansiedad e insomnio.
- Somatizaciones.
- Depresión.
- Disfunción social.

Ingrese al instrumento de screening haciendo clic en la siguiente imagen y cuando finalice podrá recibir un informe automático con sus resultados:



Tema 1.2. Riesgos Psicosociales asociados a la labor periodística

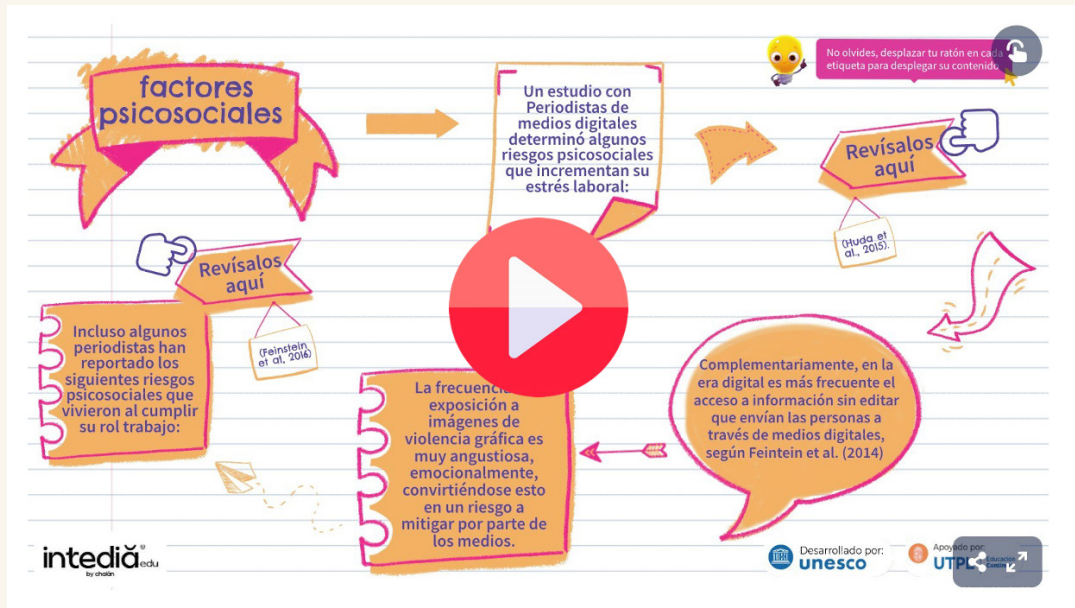
Estimado estudiante, ¿conoce el significado del término “riesgo psicosocial”? ¿En su medio de comunicación se habla de reducción de riesgos psicosociales? Para abordar este subtema, es importante que conozcamos el concepto de un riesgo psicosocial y para ello es oportuna la siguiente definición de la Oficina Internacional del Trabajo [OIT] (1984): “Aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con la organización, contenido y realización del trabajo, susceptibles de afectar tanto al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo”. Esta definición permite que un amplio número de variables, puedan ser consideradas un factor de riesgo psicosocial, sin embargo, hay una clasificación que podría ser útil para usted, para ello revise la siguiente tabla:

Tabla 1

Clasificación de factores de riesgo psicosocial

Intralaborales		Extralaborales	
Demandas de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Demandas cuantitativas. • Demandas de carga mental. • Demandas emocionales. • Exigencias de responsabilidad del cargo. • Demandas ambientales y de esfuerzo físico. • Demandas de la jornada de Trabajo. • Consistencia de rol. • Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral. 	Condiciones extra-laborales	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo fuera del trabajo. • Relaciones familiares. • Grupos de apoyo social. • Situación económica del grupo familiar. • Características de la vivienda y de su entorno. • Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo. • Tiempos de desplazamiento y medios de transporte utilizados para asistir al trabajo y viceversa.
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Características del liderazgo. • Relaciones sociales en el trabajo. • Retroalimentación del desempeño. • Relación con los colaboradores. 	Condiciones individuales	<ul style="list-style-type: none"> • Información socio-demográfica. • Información ocupacional.
Control	<ul style="list-style-type: none"> • Control y autonomía sobre el trabajo. • Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas. • Participación y manejo del cambio. • Claridad de rol. • Capacitación. 		
Recompensas	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento y compensación. • Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que realizó. 		

Complementariamente, en el rol de periodistas hay algunos factores psicosociales que son importantes comprender y hay estudios específicos que nos muestran un panorama cada vez más preocupante. Le pedimos que se dé unos minutos para reflexionar los resultados de estas investigaciones:



Tema 1.3. Labor periodística en situaciones adversas

Es importante que usted pueda diferenciar algunos términos con el fin de que tenga un contexto al momento de entender este subapartado. En el lenguaje cotidiano usamos muchos términos que tienen diferencias importantes, como si fuesen sinónimos. Y en la transmisión de información relacionada con eventos adversos, es muy común confundir una emergencia con una crisis o una catástrofe, sin embargo, estos términos difieren en: origen, magnitud, impacto social, o la capacidad de respuesta (Oficina de las Naciones Unidas para la Educación y la Cultura, [UNESCO], 2011).

Actividad Recomendada 2

Le invito a realizar la siguiente actividad: Tenga a la mano su cuaderno de apuntes y con base en la siguiente tabla, usted podrá clarificar estos conceptos y llenar la tercera columna con algún ejemplo que haya sucedido recientemente en su país.

Tabla 2.
Diferencias conceptuales asociadas a la gestión de riesgos.

Término	Concepto	Ejemplo
Crisis	Es una alteración o desequilibrio producida por un cambio traumático en la vida, y cambia el estado emocional de la persona, o la comunidad, que se ven incapaces de recuperarse con sus recursos actuales. Pueden ser situacionales, y se percibe inestabilidad y peligro. Una crisis puede alterar el sistema social.	_____ _____ _____ _____ _____
Emergencia	Es una situación adversa, personal o social, que surge en forma repentina e imprevista, que necesita de tomas de decisiones inmediatas y acertadas para enfrentarla. La capacidad de resolución depende de recursos propios, y generalmente no suele requerir apoyo externo.	_____ _____ _____ _____ _____

<p>Desastre</p>	<p>Evento adverso que sucede en un territorio específico y altera en gran medida la vida cotidiana de la comunidad, afectando a sus bienes, actividades y servicios. Un desastre altera negativamente el desarrollo social. La capacidad de respuesta se ve sobrepasada, y se necesita ayuda externa.</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Catástrofe</p>	<p>Evento adverso de enormes proporciones, con un alto número de víctimas y daños, que excede la capacidad del país para dar atención y respuesta con sus propios recursos.</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Tenga en cuenta que los periodistas son, a menudo, los primeros en responder cuando existen situaciones adversas a nivel individual o social y son testigos presenciales de noticias violentas, y cubrir este tipo de hechos traumáticos puede tener efectos en su salud mental (Seely, 2019).

Además, los periodistas trabajan con materiales sin censura, que pueden ser perturbadoras, y lo hacen durante períodos prolongados (Feinstein et al., 2014), y esto puede afectar su salud mental. Adicionalmente, Dworznik-Hoak (2020), determinó que durante la cobertura del Huracán Harvey el estrés de los periodistas se incrementó por los siguientes factores: 1) La falta de horario, 2) los pocos descansos de la tragedia, 3) las largas horas de trabajo y 4) las interacciones con las víctimas; mientras que un factor protector durante estas coberturas fue, centrarse en la importancia de lo que estaban haciendo.

Por otro lado, los jefes también pueden generar impacto positivo en la salud mental de los periodistas. e ha reportado que cuando los periodistas ven a los gerentes como empáticos sobre su labor en situaciones de crisis, se muestra mayor satisfacción laboral y es más probable que permanezcan comprometidos con sus carreras (Beam, & Spratt, 2009).



Como parte de su formación, le sugerimos revisar el siguiente webinar donde usted podrá revisar qué es la salud mental, y qué sucede en una crisis como la pandemia COVID 19. Además, reflexionará sobre su nivel de riesgo y finalmente podrá escuchar las opiniones de algunos periodistas, quienes narran sus vivencias y sus aspiraciones. Esperamos que este recurso le sea útil.

WEBINAR

Prevenición y promoción de la salud mental en periodistas

Dirigido por el Ph. D, Bayron Fernando Bustamante Granda
Docente Investigador de la UTPL

Desarrollado por: **unesco**

Apoyado por: **UTPL** Educación Continua

The banner features a woman in a yellow sweater holding a microphone, a large play button icon, and logos for UNESCO and UTPL.

Tema 1.4. Hábitos de vida saludables y salud mental

Estimado estudiante, la salud mental se relaciona a la forma en que distribuimos nuestro tiempo, generalmente nos habituamos a usarlo en forma desproporcionada en algunos aspectos y descuidamos otros aspectos importantes en nuestra vida.

Actividad Recomendada 3

Para que reflexione sobre el uso de su tiempo, le recomendamos la siguiente actividad.

Instrucciones:

1. Tome su cuaderno de apuntes y complete la información de la siguiente tabla.
2. Seleccionar un día laborable (por ejemplo, un martes o miércoles) y divida las 24 horas de ese día.
3. Coloque en la segunda columna, denominada "Horas Actuales", el número de horas aproximadas que dedica a cada una de las actividades que encontrará en la primera columna denominada "Actividad diaria".
4. Luego, reflexione sobre cómo distribuye su tiempo, y escriba en la tercera columna denominada "Horas de bienestar", ¿cuántas horas quisiera tener para cada actividad con el fin de sentirse mejor? Los resultados de esta actividad pueden sorprenderle.

Actividad Diaria	Horas Actuales	Horas de Bienestar
Dormir		
Realizar actividad física		
Autocuidado (aseo, alimentación, cuidado de su imagen personal).		
Tiempo para su familia.		
Tiempo para sus amigos.		
Tiempo en pareja.		
Ocupaciones del hogar.		
Trabajo.		
Tiempo para usted.		

Una vez que haya logrado identificar **cómo usa su tiempo**, le comentamos el impacto que tienen los hábitos de vida en su salud mental. En este apartado abordaremos temas como sueño, alimentación y actividad física.

Swart (2017) reportó que el 29% de los periodistas de su estudio duerme menos de lo recomendado (7 horas). En relación al sueño, Martínez-Moreno y Terán-Pérez (2020), sostienen que: “Uno de los procesos más importantes para mantener una adecuada salud mental es el sueño, el cual se comprende como un estado activo, recurrente y reversible durante el que disminuye el nivel de vigilancia, la percepción y la capacidad de respuesta a los estímulos ambientales” (pp.5). La calidad del sueño se relaciona a nuestro ciclo circadiano, que es un ritmo biológico interno cercano a las 24 horas y sincronizado con el ciclo luz-oscuridad (American Academy of Sleep Medicine, 2014).

Según la American Academy of Sleep Medicine (2014), un sueño de calidad favorece: 1) La restauración física y mental de la persona; 2) mantener estados afectivos óptimos; 3) la regulación emocional; y 4) mejora las relaciones interpersonales durante la vigilia.

Dentro de los trastornos de sueño más comunes, en personas con condiciones psiquiátricas, se encuentran:

Trastornos de sueño en personas con condiciones psiquiátricas

No olvides, darle clic en cada (+) info para desplegar su contenido

1. Insomnio
2. Pesadillas o sueños
3. Apnea obstructiva del sueño
4. El trastorno de movimientos periódicos de las extremidades
5. Trastornos del ciclo circadiano
6. Bruxismo

intedia.edu
Desarrollado por: unesco
Apoyado por: UTP

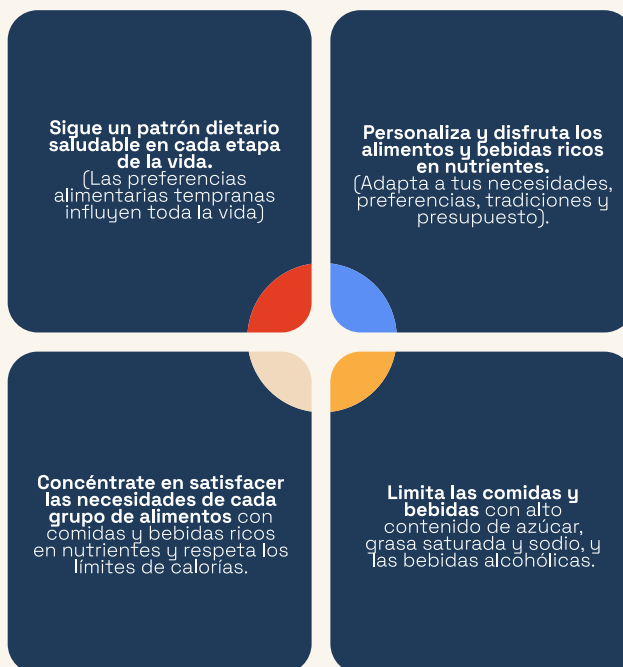


Con la finalidad de que le ayude a mejorar su calidad de sueño, le sugerimos que busque la siguiente aplicación **In-somnia Coach**, en ella encontrará herramientas para calmar su mente, relajar su cuerpo, y mejorar su higiene del sueño. Esta app está desarrollada con base en conocimientos de la terapia cognitiva conductual para el insomnio.

La Clínica Mayo (2020) nos ofrece seis recomendaciones importantes, con sus respectivos tips, con el fin de que pueda mejorar su calidad de sueño. Las resumimos a continuación en el siguiente recurso:



En relación con la nutrición, la misma Clínica Mayo (2021) ofrece algunas sugerencias basadas en las **Pautas Alimentarias para estadounidenses 2020-2025**, con el fin de mantener la salud y prevenir enfermedades, basándose en pautas para elegir mejor nuestra comida. En la Figura 2 encontrará cuatro recomendaciones clave:



Seguramente, luego de leer el gráfico se preguntará qué son los alimentos ricos en nutrientes. Según la Clínica Mayo (2021), una comida con alto contenido de nutrientes es aquella que ofrece vitaminas, minerales y otras sustancias que tienen beneficios para la salud.

Entre ellas se incluyen verduras, frutas, granos integrales, mariscos, huevos, frijoles, guisantes, lentejas, frutos secos y semillas sin sal, productos lácteos descremados y con bajo contenido de grasa, y carnes de res y de aves sin grasa.

Complementariamente, es importante que conozca los alimentos que puede disfrutar dentro de estos límites: 1) Azúcar agregada: menos del 10 % de las calorías diarias; 2) grasa saturada: menos del 10 % de las calorías diarias; y 3) sodio: menos de 2300 miligramos por día. Además, el consumo de sustancias también puede ser un factor de riesgo importante para la salud integral de los periodistas en situaciones adversas; por ejemplo, se ha reportado un mayor consumo de sustancias en los periodistas que cubren guerras en comparación con los que no hacen ese tipo de coberturas; complementariamente, el riesgo para problemas por consumo de sustancias en periodistas es mayor que el de otras profesiones (MacDonald, et al.,2016).

Estimado estudiante, le pedimos que preste atención a los resultados del estudio de Swart (2017) que se centra en la resiliencia de los periodistas, y en relación con los hábitos alimenticios, reportó:

Menos del 5% de los periodistas bebieron suficiente agua cada día y consumieron niveles semanales de alcohol superiores a los recomendados, lo que contribuyó a niveles deficientes de recuperación durante el sueño.

Los periodistas que consumieron grandes cantidades de cafeína tuvieron un mayor estrés informado y más manifestaciones físicas de estrés (mayor variabilidad del ritmo cardíaco y niveles más altos de cortisol).

Los periodistas también exhibieron puntajes de funcionamiento ejecutivo más bajos que la persona promedio, lo que indica una capacidad inferior al promedio para regular las emociones, suprimir prejuicios, resolver problemas complejos, cambiar de tarea y pensar de manera flexible y creativa. Es probable que los niveles de cafeína/alcohol y la falta de agua consumida contribuyeran a las bajas puntuaciones registradas en el funcionamiento ejecutivo debido al grave impacto de la deshidratación en la capacidad cognitiva.

En relación a la actividad física, hay evidencias fuertes sobre el impacto positivo del ejercicio sobre la salud en general y sobre la salud mental en particular, y además retrasa los signos de envejecimiento, reduce la incapacidad asociada al sedentario, reduce el estrés, mejora el humor y el vigor, y disminuye la depresión y la ansiedad (Labiano, 2010). En relación a los periodistas, se ha informado que uno de cada cuatro realiza ejercicio en forma regular (Faward, 2010), y otro estudio reportó un promedio de 19 minutos de actividad física diaria en los periodistas (Swart, 2017). También hay diferencias relacionadas con la edad de los periodistas, según el estudio de Swart (2017), los menores de 35 años tienen una rutina de ejercicios más diversa que los mayores de 35, sin embargo, los menores de 35 tienen hábitos significativamente más destructivos como fumar; además los periodistas mayores de 35 tienen más confianza en sí mismos en cuanto a las expectativas de su rendimiento y desayunan más saludablemente.

Tema 1.5. Bienestar psicológico

Uno de los conceptos claves en la psicología positiva es el “Bienestar Psicológico”(Ryff y Keyes, 1995). Según Sánchez-Cánovas (1994), el bienestar psicológico es aquella capacidad para reflexionar sobre la satisfacción con la vida o sobre la frecuencia e intensidad de las emociones positivas. Según Ryff y Keyes (1995), el bienestar psicológico está compuesto por seis dimensiones que se explican en la siguiente tabla:

Tabla 3

Dimensiones del Bienestar Psicológico según Ryff

Dimensión	Concepto	Pregunta de Reflexión
Autoaceptación	Las personas intentan sentirse bien consigo mismas, incluso siendo conscientes de sus limitaciones (Díaz et al., 2006) .	¿Cree que ha llegado a aceptar sus virtudes y limitaciones?
Relaciones Positivas	Las relaciones interpersonales satisfactorias y estables (Merino-Zeballos, 2019).	¿Cuántas personas a su alrededor le generan bienestar?
Autonomía	Capacidad de mantener las convicciones y la autodeterminación (Merino-Zeballos, 2019).	¿Es capaz de conseguir sus metas?
Dominio del Entorno	Habilidad para elegir o crear entornos favorables para satisfacer deseos y necesidades propias (Díaz et al., 2006) .	¿El lugar donde vive y trabaja se adapta a sus necesidades?
Propósito en la vida	Plantearse objetivos y metas en la vida (Merino-Zeballos, 2019) .	¿Tiene algún objetivo que mueva su vida? ¿Tiene metas que le gustaría cumplir?
Dominio del Entorno	Habilidad para elegir o crear entornos favorables para satisfacer deseos y necesidades propias (Díaz et al., 2006).	¿Ha podido adaptar sus necesidades al lugar en donde trabaja?

Hay evidencia de que el contacto con situaciones adversas, como por ejemplo hacer coberturas de guerras, impacta negativamente en el bienestar psicológico de los periodistas (Feinstein, 2013). También las situaciones estresantes vitales, como arrestos, torturas, asaltos, intimidaciones individuales o familiares que sufren los periodistas, tienen un impacto severo en su bienestar psicológico (Feinstein et al., 2016).



Le recomendamos leer el siguiente artículo científico en donde encontrará sintetizadas las investigaciones más relevantes sobre el impacto de los eventos adversos en el bienestar psicológico de los periodistas: Osmann, J., Dvorkin, J., Inbar, Y., Page-Gould, E., & Feinstein, A. (2021). The emotional well-being of journalists exposed to traumatic events: A mapping review. *Media, War & Conflict*, 14 (4), 476– 502.
[https:// doi.org/10.1177/1750635219895998](https://doi.org/10.1177/1750635219895998)

En relación con los componentes del bienestar psicológico, hay evidencias de que mientras mejor sea la actitud hacia nosotros mismos, mayor será nuestro funcionamiento positivo (Diaz et al., 2006). Además, el apoyo social es uno de los factores que más predice la salud mental de las personas; por el contrario, la soledad es un factor de riesgo tanto para la salud física como mental (Idas y Backholm, 2017). También se ha identificado que las personas autónomas resisten mejor la presión social y regulan su comportamiento de mejor forma (Ryff y Singer, 2002). Por otro lado, quienes se adaptan o logran mejorar sus entornos tienden a funcionar mejor psicológicamente (Diaz et al., 2006). Finalmente, el crecimiento como persona y la mejora continua están relacionados con su autoestima y desde la Logoterapia de Frankl, se conoce que tener un sentido o propósito de vida es esencial para mantener nuestra salud mental, le recomendamos estimado Periodista que lea el libro “El hombre en Busca del sentido” de Victor Frankl, en él encontrará muchas oportunidades para reflexionar sobre la condición humana en situaciones de alto sufrimiento y lo vital que es tener algo en el fondo de nuestros corazones que nos mantenga vivos ante las adversidades.

Actividad Recomendada 4



Esperamos que las preguntas de reflexión de la Tabla 3, le permitan identificar áreas de su vida en las que podría trabajar para sentirse más satisfecho con usted mismo. Le invito a escribir en una hoja, algunas acciones que quisiera emprender.

Tema 1.6. Estrategias para el autocuidado durante las coberturas de crisis, emergencias y en situaciones traumáticas

Estimado estudiante, hemos llegado al último subtema de la primera unidad. Es importante que conozca que cada vez más las instituciones se preocupan por el bienestar mental de las personas, y aunque aún no es una práctica frecuente en los medios latinoamericanos, sí existen referentes mundiales en actividades de promoción de la salud, prevención e intervención en salud mental de los periodistas. Una de estas experiencias destacadas está generada por Reuters, a través de su iniciativa **“THE REUTERS MENTAL HEALTH & RESILIENCE RESOURCE”**, en este portal encontrará información muy valiosa para temas como su autocuidado, prevención del **Burnout** y prevención del **Trastorno de estrés post-traumático**.

Para colaborar con algo de evidencia científica para que pueda proteger su salud mental, le comentamos que un estudio mexicano, determinó que existen factores protectores que usan los periodistas para enfrentar las situaciones estresantes de su trabajo, entre ellos: la solidaridad entre compañeros, estar inserto en contextos laborales gratificantes, y su nivel de compromiso al servicio de la comunidad (Hughes et al., 2021). Además, como se dijo previamente, los jefes, que se muestran empáticos con las necesidades de los periodistas que hacen su trabajo en situaciones adversas, también son un factor protector de su salud mental (Beam, & Spratt, 2009).

Otra de las iniciativas más relevantes a nivel mundial, a favor de la salud mental de los periodistas, surge desde **El Dart Center de la Universidad de Columbia**. En este proyecto se han generado muchos recursos a los que usted puede acceder y revisar para completar su formación, y destacamos algunas recomendaciones dirigidas a los comunicadores que realizan su trabajo en situaciones adversas; estas recomendaciones le ayudarán a cuidar su salud en forma integral, y en la siguiente tabla usted podrá encontrarlas sintetizadas:

Tabla 4

Actividades para el autocuidado de salud integral

¿Qué hacer?	¿Qué no hacer?	¿Cómo apoyar a un colega?
Aliméntese regularmente y duerma lo necesario cuando sea posible.	Mantenerse sin dormir o sin comer por largos períodos de tiempo.	No menosprecie sus experiencias.
Trate de mantener su vida de la manera más normal dentro de lo posible.	Tomar alcohol o cafeína en exceso.	Haga preguntas abiertas. No asocie la respuesta que recibe a experiencias pasadas que usted ha vivido.
Hable sobre el incidente y sus emociones con alguien de confianza.	Aislarse.	No le diga a la otra persona que usted sabe cómo se siente. Usted puede no saberlo.
Si no logra eliminar el estrés y este continúa después de tres o cuatro semanas, busque ayuda profesional de un psicólogo o psiquiatra que tenga experiencia en trauma. Haga ejercicios de relajación. Conozca sus límites.	Encerrarse en sus emociones y no compartirlas.	Permita que otras personas que han estado pasando por momentos difíciles le cuenten su historia. Saque el tiempo para escucharlas y sea solidario.

Nota: Adaptado de UNESCO (2011).



Como parte de su formación, le sugerimos revisar el siguiente webinar. En este recurso usted podrá revisar cómo mantener su estado emocional en situaciones de crisis, ejercicios prácticos para su autorregulación emocional, y reflexiones sobre el autocuidado de los comunicadores sociales en situaciones de crisis.

Esperamos que este recurso le sea útil.

WEBINAR

Manejo emocional de periodistas durante la pandemia

Dirigido por Lu Ortiz, Especialista en género y violencia digital, Directora Ejecutiva de Vita-Activa.org

Desarrollado por: **unesco**

Apoyado por: **UTPL** Educación Continua

Actividad Recomendada 5

Finalmente, consideramos que puede ser de utilidad que revise las seis recomendaciones que la Red Internacional de periodistas [IJNet] (2018), propone a los periodistas con el fin de ser más resilientes ante situaciones adversas en las que se exponga a un posible trauma:

- Recuerde la importancia de contar la historia.
- Si una historia se vuelve demasiado abrumadora, tómese un descanso o dásela a otra persona.
- Camarógrafos y fotógrafos deben permitir que entrevistados y entrevistadores tengan privacidad y establezcan una relación de confianza.
- No sensacionalice hechos traumáticos.
- No publique historias antes de verificarlas.
- Comparta su experiencia con sus colegas y en su sala de redacción.

Autoevaluación 1



No olvides, darle clic en cada Botón para iniciar con la trivia

AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LOS JORNALISTAS EN SITUACIONES ADVERSAS

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Empezar

Desarrollado por: **unesco** Apoyado por: **UTPL**

Módulo 2

Prevención del síndrome de burnout en los periodistas



Perfil del docente



- Doctora en Desarrollo Psicológico, Familia, Educación e Intervención, Universidad Santiago de Compostela, España.

Experiencia profesional:

- Docente universitaria desde mayo del 2008, en titulaciones de Psicología, Psicopedagogía y Psicología Clínica, en materias como Psicopatología del Niño y del Adolescente, Psicopatología del Adulto, Prácticum Pre-profesional y Psicología de la Salud.
- Experiencia desde 2008 en líneas de investigación relacionadas a la psicología clínica y la salud: depresión, ansiedad, conductas alimentarias, adicciones, suicidio, etc.
- Trabajo de investigación relacionado a la salud mental de los periodistas involucrados en la cobertura de situaciones de emergencia.
- Directora de la carrera de Psicología Clínica de la UTPL, durante los años 2018 a 2021.



Resultado de Aprendizaje

1. El estudiante comprende qué es el Síndrome de Burnout y cuáles son sus principales síntomas.
2. El estudiante identifica los signos de alarma y los factores de riesgo que haría que el Síndrome de Burnout se desarrolle.
3. El estudiante conoce cómo prevenir y afrontar el Síndrome de Burnout.

Contenidos

- Tema 2.1. Generalidades del síndrome de burnout.
- Tema 2.2. Características del síndrome de burnout
- Tema 2.3. Factores de riesgo del síndrome de burnout en periodistas.
- Tema 2.4. Factores protectores del síndrome de burnout en periodistas
- Tema 2.5. Estrategias para afrontar el síndrome de burnout en periodistas.

Actividad Calificada

Foro módulo 2: Prevención del síndrome de burnout en periodistas.

- Escuche el siguiente podcast: 
- Escriba algún aporte personal relacionado con la siguiente interrogante: **¿Qué tipos de estrategias de afrontamiento utiliza con frecuencia para la resolución de problemas con los síntomas del Burnout?**
- Participe en el foro con su aporte personal.
- Comente al menos a un compañero que ha subido al foro.

Tema 2.1. Generalidades del síndrome de burnout

Cuando hablamos de problemas relacionados al ámbito laboral, generalmente nos encontramos con tres conceptos que pueden estar relacionados entre sí: el estrés como respuesta a la falta de adaptación a las demandas laborales, el moobing o acoso laboral y el burnout o síndrome de estar quemado (Seguro Social de Salud del Perú, 2015). Nos centraremos en este último para el desarrollo del segundo módulo.

El primer caso de este síndrome fue reportado en la literatura por Graham Greens (1961), mientras que el término “burnout” como tal, fue acuñado por Freudenberger (1974), definiéndolo como un trastorno que es consecuencia del estrés laboral crónico, caracterizado por un estado de agotamiento emocional, una actitud cínica o distante frente al trabajo (despersonalización) y una sensación de ineficacia. Y la psicóloga Cristina Maslach (1976) lo dio a conocer en el congreso anual de la Asociación de Psicología, APA.

Aunque es un síndrome que se ha estudiado de manera constante a lo largo de los años, la OMS (2019) reconoce oficialmente al burnout como enfermedad tras su inclusión en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11).



Como parte de su formación, le sugerimos revisar el siguiente webinar. En este recurso usted podrá revisar cómo mantener su estado emocional en situaciones de crisis, ejercicios prácticos para su autorregulación emocional, y reflexiones sobre el autocuidado de los comunicadores sociales en situaciones de crisis.

Esperamos que este recurso le sea útil.

WEBINAR

Prevención de Burnout (Trabajador quemado) en periodistas.

Dirigido por el Mgtr. David Ortega,
Máster en Prevención de Riesgos
Laborales.



Desarrollado por:
unesco



Apoyado por:
UTPL Educación
Continua

Tema 2.2. Características del síndrome de burnout

El padecimiento del síndrome de burnout es más que un cansancio habitual que suele desaparecer con algunos días de descanso, si bien la sintomatología y los signos pueden ser variados, entre los más comunes encontramos (Saborío-Morales & Hidalgo-Murillo, 2015):

- **Cansancio o agotamiento emocional:** pérdida progresiva de energía, desgaste, fatiga.
- **Despersonalización:** alteración de la forma habitual de una persona con la finalidad de protegerse frente a la impotencia y la frustración.
- **Baja realización personal:** pérdida del valor en el trabajo.

Estos componentes varían en el tiempo de aparición y se van haciendo visibles progresivamente. La gravedad puede darse en cuatro niveles (Aceves, 2006): (a) Leve, que incluye quejas vagas, sensación de cansancio y dificultad para levantarse a la mañana; (b) moderado, en donde se presenta una conducta cínica, aislamiento, suspicacia, y negativismo; (c) grave, caracterizado por el enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas; y (d) extremo, pudiendo estar asociado a otros problemas psiquiátricos (depresión y ansiedad), aislamiento muy marcado, colapso y suicidio.

A más de la sintomatología mencionada, existen otras manifestaciones que pueden funcionar a manera de alerta frente a la posibilidad de padecer este síndrome: la ansiedad, temor o miedo, ira, culpabilidad, depresión, cambios de personalidad, cambios en el patrón de alimentación (pérdida o aumento del apetito), cambios en los hábitos de sueño (insomnio o hipersomnia), dificultades para concentrarse y pérdida de memoria (Aceves, 2006).

Es importante destacar que el deterioro no solo es a nivel personal, se ve reflejado también en las relaciones interpersonales, el aislamiento y las conductas de riesgo como el abuso de sustancia o automedicación, hacen que las personas que padecen burnout terminen disminuyendo la calidad de su trabajo y, por ende, aumenta la inestabilidad laboral.

¿Qué síntomas llamaron más su atención?

¡Revisemos el siguiente recurso para conocer los síntomas!

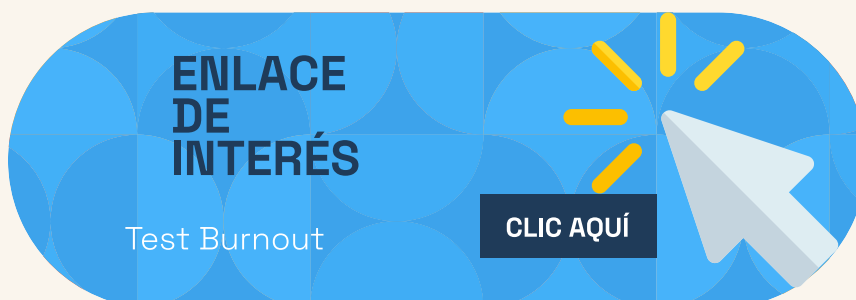


¿Quiere conocer si está atravesando síntomas de burnout?



En el siguiente cuestionario tiene algunos indicadores que le permitirán conocer si usted presenta características asociadas a este síndrome. Se trata de un instrumento de screening; cuando lo finalice podrá recibir un informe automático con sus resultados.

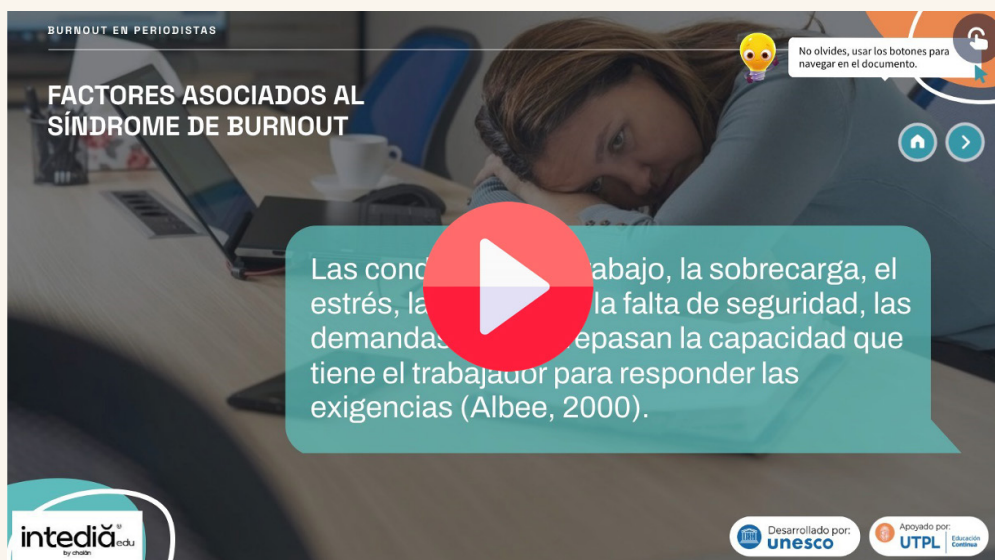
¡Evaluéese!



Tema 2.3. Factores de riesgo del síndrome de burnout en periodistas.

El síndrome de Burnout está estrechamente ligado a la esfera laboral, sobre todo a las profesiones que están directamente relacionadas con servicios al cliente y trabajadores de servicios humanitarios como lo son los médicos, enfermeras, periodistas, trabajadores sociales, psicólogos, entre otros.

Las investigaciones han reportado factores asociados al síndrome de Burnout, podrá revisar algunos de ellos en el siguiente recurso:



En relación al periodismo, hay algunos factores que podrían provocar un incremento de la sintomatología asociada al Burnout, pues se sabe que el trabajo periodístico tiene una fuerte implicación social, que enfrentan situaciones complejas y de riesgo, frecuentemente. Además, las condiciones laborales de los profesionales de la información se han deteriorado seriamente, la crisis económica ha incidido en una mayor inestabilidad laboral, reducción salarial, jornadas de trabajo extendidas y desempleo (Calvo, 2011).

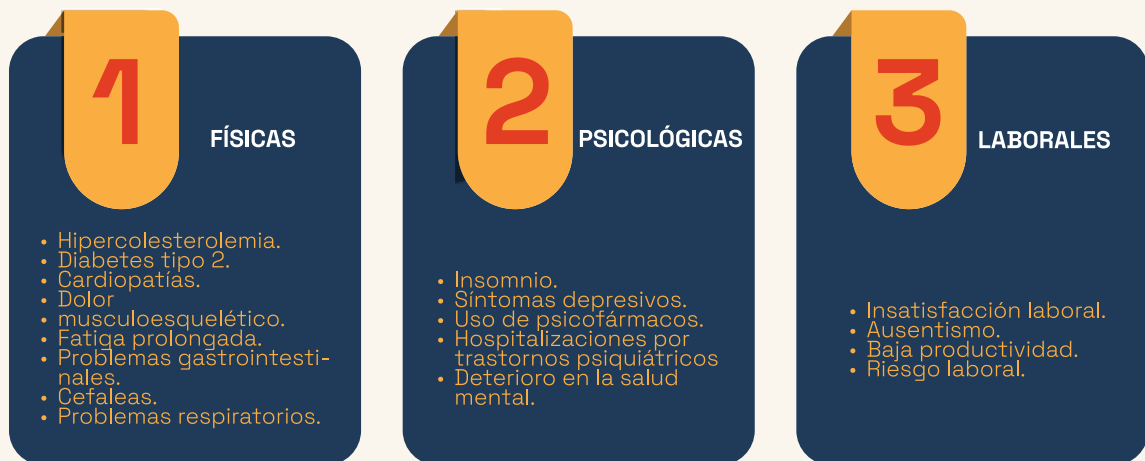
Así mismo, Swart (2017), sostiene que los principales factores que convierten al periodismo en una profesión estresante son:

- Los plazos de entrega de sus resultados.
- Rendir cuentas a su público.
- Carga de trabajo pesada e impredecible.
- El escrutinio público se ha intensificado por causa de las redes sociales.
- Mala paga y condiciones laborales poco adecuadas.

Y en caso de desarrollarse el síndrome, se han reportado una variedad de consecuencias que se sintetizan en la Figura 1:

Figura 1

Consecuencias del síndrome de burnout



Nota: Salvagioni et al. (2017).

¿Le gustaría conocer si es un trabajador en riesgo?

Revise la Figura 2 y analice. A mayor cantidad de respuestas afirmativas usted podría ser una persona con mayor riesgo de padecer el síndrome de burnout.

Figura 2
Preguntas para detectar el síndrome de burnout en el trabajo

- 1 ¿Tomo decisiones difíciles?
- 2 ¿Hago turnos?
- 3 ¿Decido contra el tiempo?
- 4 ¿No manejo mi tiempo?
- 5 ¿No controlo los resultados?
- 6 ¿El ambiente laboral no es bueno?
- 7 ¿No dispongo de los recursos suficientes?
- 8 ¿No tengo las habilidades suficientes?
- 9 ¿No tengo el apoyo suficiente?
- 10 ¿No tengo un buen jefe?

Tenga en cuenta que existen algunas teorías que nos ayudan a comprender por qué el síndrome de burnout se puede mantener. Por un lado, tenemos:

Teoría de Demandas y recursos laborales (DRL), en donde las suelen aparecer cuando las demandas exceden los recursos laborales con los que cuenta el profesional (Demerouti, et al., 2001).

Teoría Estructural la cual el burnout es una consecuencia del estrés laboral y aparece por el poco control de situaciones amenazantes (Gil-Monte y Peiró, 1997). Por tanto, la sobredemanda y el estrés laboral son dos factores importantes para desarrollar o mantener el síndrome.

Tema 2.4. Factores protectores del síndrome de burnout en periodistas

Como habíamos dicho al inicio del presente capítulo, el síndrome de burnout se relaciona estrechamente con el estrés, por eso la mayor parte de los programas de intervención se centran en la prevención y la mejora de técnicas y estrategias que nos permitan afrontarlo.

Para entender mejor este apartado es importante definir qué son las estrategias de afrontamiento, para Lazarus y Folkman (1986) son los recursos que posee una persona para reducir las consecuencias de un evento estresor, mientras que, para Jiménez et al. (2012) son todas aquellas ideas y comportamientos que el ser humano aplica con el fin de adquirir óptimos resultados ante un evento estresor, ya sea para obtener estabilidad en la respuesta emocional o para alterar el conflicto. En la siguiente figura se muestran las estrategias de afrontamiento más conocidas.

Figura 3
Estrategias de afrontamiento



Los modos de afrontamiento centrados en el problema buscan redefinir la situación y encontrar soluciones alternativas, mientras que, los centrados en la emoción intentan regular la respuesta emocional que surge como consecuencia de la situación.

Por otro lado, las personas que usan el afrontamiento activo dirigen sus esfuerzos a la planificación, búsqueda de apoyo instrumental o social, suspensión de actividades distractoras, aceptación, humor y reinterpretación de la situación para dar solución a los problemas.

En cambio, las personas que se centran en el afrontamiento pasivo usan la negación, autodistracción, desconexión conductual o mental, culpa y consumo de alcohol o drogas, como forma de afrontamiento, no necesariamente llevándolos a resolver el conflicto.

Actividad Recomendada 6



¿Qué estrategias utiliza usted comúnmente para dar solución a los problemas de la vida diaria?

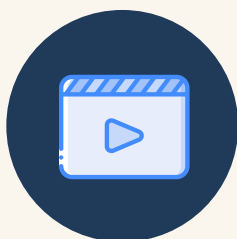
En su cuaderno de apuntes enliste las estrategias que utiliza.

Solventar esta pregunta podría darle un indicio para conocer si está utilizando las estrategias adecuadas o si aún debe modificar sus respuestas frente a los conflictos, de tal manera que pueda disminuir su riesgo a presentar el síndrome de burnout.

Tema 2.5 Estrategias para afrontar el síndrome de burnout en periodistas.

La clave para intervenir es disminuir el estrés laboral, si bien esto es parte de la responsabilidad del empleador y la organización, existen diversas técnicas que podemos aprender para el manejo del estrés. Recordemos que el estrés es el principal factor de riesgo para el desarrollo del síndrome de burnout.

Una de las técnicas de meditación más recomendadas es el “mindfulness”, que consiste en centrarse en el aquí y en el ahora, sin intenciones de juzgar los acontecimientos de nuestro alrededor. Se focaliza en las emociones y sensaciones con el fin de eliminar la frustración y la ansiedad que produce el no poder cambiar ciertas situaciones.



Se puede aplicar en cualquier momento del día y es apta para cualquier edad, mientras más se la practique, mayor será la agilidad y los beneficios.

A continuación, compartimos un video explicativo sobre aquello:



Otro aspecto importante es la identificación y gestión de las emociones; los seres humanos tenemos emociones clasificadas como positivas y negativas, las primeras producen sensaciones agradables y nos sentimos cómodos con ellas (alegría, ternura, gratitud), por otro lado, las negativas desatan el efecto contrario, nos llevan a sentirnos inseguros, frustrados, ansiosos o tristes. Ambos tipos de emociones se manifiestan a través de nuestro cuerpo y comportamiento. Una emoción negativa persistente nos puede llevar a contraer enfermedades físicas (gastritis, cefaleas) como mentales (depresión, ansiedad), por ello, es primordial identificar las emociones para poder gestionarlas. Usando las siguientes preguntas:

Figura 4

Preguntas para identificar las emociones



Finalmente, los hábitos de vida saludable también son factores determinantes para mejorar la salud. Comer bien, dormir las horas adecuadas, hacer ejercicio, aprovechar los espacios de esparcimiento y compartir con los seres queridos, son prácticas que puede implementar en su vida diaria y con ellas prevenir los desbordes de estar de estrés.



Para este último apartado lo invito a revisar el video taller denominado: "Autocuidado en salud mental para periodistas", en dónde encontrará una guía práctica sobre cómo enfrentar de mejor manera los factores Estresantes, que producen ansiedad, y qué actividades puede realizar para mejorar la calidad de vida y desempeño.

Video

Cuidados de la salud mental en periodistas

Desarrollado por: **unesco**

Apoyado por: **UTPL** Educación Continua

Autoevaluación 2

No olvides, darle clic en cada Botón para iniciar con la trivía

☆☆☆☆☆☆☆☆

Prevenção del Síndrome de

BURNOUT en PERIODISTAS

Empezar

Desarrollado por: **unesco**

Apoyado por: **UTPL** Educación Continua

intediã.edu

Módulo 3

Prevención del trastorno
de estrés post-traumático
en los periodistas



@ Perfil del docente



María Aranzazu Cisneros Vidal

Título profesional:

Licenciada en Psicología.

Títulos de posgrado:

- Maestría en Psicología Clínica, con mención en Psicología de la Salud.

Experiencia profesional:

- Docente en la UTPL desde noviembre de 2012, en las carreras de Psicología, Psicología Clínica, Psicopedagogía, Maestría en Psicología Clínica con mención en Psicología de la Salud, Especialidad en Medicina Familiar.
- Desarrolló su investigación en la línea de Adulto Mayor.
- Coordinadora Académica de la Maestría en Terapia Familiar, entre 2016 y 2019.
- Directora del programa de Maestría en Psicología Clínica con mención en Psicología de la Salud, entre 2019 y 2023.



Resultado de Aprendizaje

1. El estudiante comprenderá qué es trastorno de estrés postraumático en el ámbito de su profesión.
2. El estudiante podrá detectar las causas, factores de riesgo y factores protectores en torno al trastorno de estrés postraumático.
3. El estudiante conocerá las estrategias de afrontamiento y el tratamiento correspondiente al trastorno de estrés postraumático.

Contenidos

Tema 3.1. Generalidades del trastorno de estrés postraumático.

Tema 3.2. Definición del trastorno de estrés postraumático

Tema 3.3. Causas del trastorno de estrés postraumático en periodistas


Tema 3.4. Factores de riesgo del trastorno de estrés postraumático en periodistas.

Tema 3.5. Factores protectores del trastorno de estrés postraumático en periodistas .

Tema 3.6. Estrategias para afrontar el trastorno de estrés postraumático en periodistas

Actividad Calificada

Foro módulo 1: Autocuidado en salud Mental de los periodistas en situaciones adversas (crisis, emergencia, desastres y catástrofes).

- Escuche el siguiente podcast: 
- Luego de haber escuchado el podcast, comparta alguna experiencia que le haya generado alguno de estos síntomas y ¿cómo cree que lo enfrentó?
- Participe en el foro con su aporte personal.
- Finalmente, comente al menos a un compañero que haya subido su opinión al foro.

Tema 3.1. Generalidades del trastorno de estrés postraumático

En este módulo se explora uno de los trastornos que suele presentarse en el ámbito periodístico y que está relacionado con la exposición de traumas y el estrés, como el Trastorno de Estrés Postraumático, el mismo que se define como un problema de ansiedad que es desarrollado por algunas personas luego de haber atravesado evento extremadamente traumático, como conflictos militares, algún crimen, o un accidente o un desastre natural (American Psychological Association [APA], 2017).

Si bien la mayoría de las personas atraviesan diferentes tipos de experiencias o eventos traumáticos a lo largo de la vida (Kilpatrick et al., 2013; McLaughlin et al., 2013), existen aquellas que tienen un rango de reacciones que incluyen cambios en las emociones, memoria, sueño y otras respuestas psicofisiológicas; las mismas pueden desaparecer varias semanas después del acontecimiento (Nugent et al., 2008; Orcutt et al., 2004). Sin embargo, para algunos individuos, estas reacciones persisten y la persona desarrolla el trastorno de estrés postraumático.

En el caso de los periodistas y las profesiones afines a este campo, se ha asumido erróneamente que no son afectados permanentemente por los eventos que cubren. Realmente, la continua exposición a los eventos traumáticos, sobre los que informan, están dentro de la descripción de su trabajo y un riesgo estándar de la profesión. Similar a un médico de sala de emergencias o un bombero. Muchos de los periodistas, que cubren eventos relacionados con la muerte y la destrucción, se han autocalificado como inusualmente duros, y de alguna manera inmunes al impacto del sufrimiento humano del que son testigos. Hasta hace poco, varios de los periodistas tenían la percepción de que, si reconocían públicamente que las experiencias periodísticas podrían afectarlos a largo plazo, se pensaría que el periodista era débil y menos capaz que sus colegas.

Se ha estimado que el 3,6% de la población mundial ha sufrido de trastorno de estrés postraumático (OMS, 2013), sobre todo en los estudios realizados en combatientes (que van desde la guerra de Vietnam hasta conflictos internacionales más recientes, como los de medio oriente) se ha determinado sintomatología de trastorno de estrés postraumático en un rango de prevalencia que va de 3% a 35.8% (Browne et al., 2007; Hoge et al., 2006; Hoge et al., 2004; Hotopf et al., 2006; Iversen et al., 2008; Jones et al., 2006; Kulka et al., 2014; Richardson et al., 2010; Seal et al., 2007). Sin embargo, las investigaciones en las últimas décadas, han cambiado su enfoque e interés hacia un sector de especialistas y poblaciones

de riesgo fuera del ámbito militar, como son los paramédicos, policías, bomberos y periodistas, entre otros (Asmundson & Stapleton, 2008; Bennett et al., 2004; Del Ben et al., 2006; Freinkel et al., 1994; Haugen et al., 2012; Simpson & Boggs, 1999; Van-der-Kolk et al., 2007).

Algunas investigaciones han identificado diferentes prevalencias de trastorno de estrés postraumático en periodistas, las cuales fluctúan entre 4.3% y 28.6% de las poblaciones evaluadas; aunque los resultados de estas investigaciones provienen de muestras que se consideran no representativas de reporteros y/o fotógrafos de diversos países desarrollados, cuyo número de participantes fluctúa de 12 a 875 (Feinstein et al., 2002; Hatanaka et al., 2010; Newman et al., 2003; Pyevich et al., 2003; So Sin et al., 2005; Teegen & Grotwinkel, 2001; Weidmann et al., 2008), son datos que nos pueden ayudar a comprender que en este campo profesional también se presenta este trastorno, por lo que es necesario generar un mayor apoyo, conciencia y visibilizar más esta problemática.



Estimado estudiante, es importante recordar si en los momentos en los que se ha expuesto a un posible evento traumático, usted se ha dado el tiempo de reflexionar y plantearse las siguientes preguntas:

1

¿Me he sentido vulnerable en alguno de los espacios de cobertura periodística?

2

¿Qué fue lo que me hizo sentir vulnerable?

3

¿Siento que este evento me dejó algún tipo de secuela?

Luego de su reflexión personal sobre esta problemática, es importante considerar que puede conocer más sobre la misma a través de los recursos le compartimos en esta guía.



Una vez establecido que el trastorno de estrés postraumático está en la población de profesionales en la comunicación, le sugerimos revisar el siguiente webinar. En este recurso usted podrá revisar qué es la ansiedad y su diferencia con el estrés, y qué sucede cuando experimentamos ansiedad. Además, reflexionará sobre cómo mejorar sus estilos de afrontamiento, de manera que pueda gozar de una mejor salud mental.

WEBINAR

Prevenção de trastorno de estrés postraumático en periodistas

Dirigido por la Mgs. María Aranzazú Cisneros Vidal, docente investigadora del Dpto. de Psicología, Universidad Técnica Particular de Loja.

Desarrollado por: **unesco**

Apoyado por: **UTPL** Educación Continua

Actividad Recomendada 7



Finalmente, **si usted desea conocer si presenta sintomatología de estrés postraumático**, puede contestar el siguiente test. Le permitirá conocer si usted presenta algún tipo de síntoma relacionado con el estrés postraumático. Este es un instrumento de screening y cuando lo finalice podrá recibir un informe automático con sus resultados.

**ENLACE
DE
INTERÉS**

Test Salud Mental

CLIC AQUÍ

Tema 3.2. Definición del trastorno de estrés postraumático

A veces es muy complejo llegar a reconocer y aceptar que se están atravesando los síntomas del trastorno de estrés postraumático. Como hemos podido evidenciar a través de las diferentes investigaciones en el campo, muchas de las personas tienen dificultades en reconocer y comunicar que están atravesando algún tipo de problemática con su salud mental, debido al temor de sentirse juzgadas. Es así que en este apartado les compartimos información que les podrá guiar sobre la sintomatología del trastorno de estrés postraumático.

Algunos de los síntomas del trastorno de estrés postraumático pueden iniciarse dentro del rango de un mes al suceso traumático; sin embargo, hay ocasiones en las que pueden no aparecer hasta años después. Los síntomas pueden generar considerables problemas en contextos sociales o laborales y en la forma en la que se establecen las relaciones. Así como también pueden llegar a interferir con la capacidad de hacer varias de las tareas rutinarias del día a día.

Los síntomas del trastorno de estrés postraumático suelen agruparse en cuatro tipos: a) Recuerdos intrusivos; b) evasión; c) cambios en el pensamiento y en los estados de ánimo; y d) cambios en las reacciones físicas y emocionales. Estos síntomas están sujetos a la variabilidad con el paso del tiempo o según la persona.

A continuación, se muestran los criterios que se emplean para el diagnóstico según el manual del DSM-V, que es utilizado por el personal de salud mental:

Criterios Diagnóstico DMS-V

No olvides, darle clic en cada número para desplegar su contenido

1. Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una (o más) de las formas siguientes

2. Presencia de uno o más de los síntomas de intrusión asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza después del suceso(s) traumático(s).

3. Evitación persistente de estímulos asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza tras el suceso(s) traumático(s), como:

4. Alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo asociadas al suceso(s) traumático(s), que comienzan o empeoran después del suceso(s) traumático(s), como:

intedia®
by studydrive

Desarrollado por: **unesco**

Apoyado por: **UTPL**

En un principio se podría pensar que únicamente el ser víctima o experimentar un evento traumático genera sintomatología de trastorno de estrés postraumático, sin embargo, a los periodistas también se los identifica como una población vulnerable, especialmente los que realizan reportajes in situ de sucesos como guerras, desastres naturales, accidentes, asesinatos, torturas, matanzas, etc.; dadas las condiciones y/o situaciones de alta peligrosidad o riesgo, mismas que generan un deterioro físico y emocional (Freinkel et al., 1994; Simpson & Boggs, 1999).

Con base en la información recogida en grupos de estudio (McMahon, 2001; Pyevich, Newman y Daleiden, 2003), se exploró el impacto emocional que causan en los periodistas las coberturas noticiosas de hechos traumáticos, y se logró encontrar una correspondencia entre el nivel de exposición a eventos traumáticos y la severidad de los síntomas. En ambos estudios, los autores establecieron la presencia de respuestas intrusivas y evitativas, así como síntomas depresivos.

Tema 3.3. Causas del trastorno de estrés postraumático en periodistas

Como se ha indicado previamente, el trastorno de estrés postraumático principalmente se había identificado en militares y veteranos de guerra, que habían atravesado eventos relacionados con conflictos armados; sin embargo, en las últimas décadas, se ha incluido a otros profesionales como los periodistas, que como línea de trabajo tienden a cubrir eventos importantes potencialmente traumáticos (desastres naturales o ataques terroristas) o incidentes menores (accidentes o delincuencia) (Smith et al., 2015). El estar expuestos constantemente a estos eventos puede generar un deterioro en la salud mental a largo plazo, como es el Trastorno de Estrés Postraumático, que particularmente se ve caracterizado por síntomas como recuerdos intrusivos, cambios de humor y evitación de recordatorios del trauma (APA, 2014).

Es necesario señalar que, en muchas de las ocasiones, los periodistas son los primeros en responder o ser testigos presenciales de noticias que involucran acontecimientos traumáticos y, reportar noticias sobre estos temas, puede pasar factura y tener efectos en la salud mental. Es así que Seely (2019) muestra que a medida que aumenta la frecuencia e intensidad de la cobertura del trauma, también aumenta la gravedad de los síntomas del trastorno de estrés postraumático, en donde los mecanismos de afrontamiento comunes incluyen desconectarse del trabajo de varias maneras, purgar las emociones, hablar sobre el trauma y recordar los propósitos superiores de sus trabajos, por lo que algunas de las sugerencias para mejorar los entornos laborales incluyen humanizar la sala de redacción y enseñar acerca del manejo de los reportajes sobre acontecimientos traumáticos.



Le recomendamos leer el siguiente artículo, donde encontrará información relacionada con el impacto que tiene la cobertura de eventos traumáticos en la salud mental.

Idås, T., Backholm, K., & Korhonen, J. (2019). Trauma in the newsroom: social support, post-traumatic stress and post-traumatic growth among journalists working with terror. *European journal of psychotraumatology*, 10(1), 1620085.

Tema 3.4. Factores de riesgo del trastorno de estrés postraumático en periodistas.

Es necesario aclarar que hay ciertos factores que pueden hacer que un evento traumático desencadene los episodios del trastorno de estrés postraumático, estos factores son conocidos como factores de riesgo, los cuales se pueden presentar en diferentes momentos, tanto previa, durante y posteriormente al evento. Detallamos estos factores a continuación.

Podemos encontrar factores pretraumáticos (APA, 2014), como:

- Temperamentales, asociados a dificultades emocionales de la infancia y trastornos mentales previos.
- Ambientales, relacionados con un bajo nivel socioeconómico y educativo, características culturales, historia psiquiátrica familiar, pertenecer a grupos minoritarios en situaciones de vulnerabilidad.
- Genéticos y fisiológicos, como pertenecer al sexo femenino y tener una edad joven al momento de presenciar el evento.

También tenemos los factores peritraumáticos (durante):

- Factores Ambientales: La gravedad, la percepción del peligro vital, las lesiones recibidas, la violencia interpersonal, y finalmente la disociación, pueden ocurrir durante el evento traumático.

Así mismo, se pueden presentar factores postrumáticos:

- Factores Temperamentales: Estrategias de afrontamiento inadecuadas, valoraciones negativas sobre sí mismo o del entorno y estrés agudo.
- Factores Ambientales: Recuerdos intrusivos repetitivos, acontecimientos adversos posteriores al evento, escaso apoyo social.

Adicionalmente a estos factores identificados, algunos estudios han realizado perfiles que nos indican que el pertenecer al sexo femenino y tener un bajo nivel de educación pueden implicar un mayor riesgo de que aparezcan los síntomas característicos del trastorno de estrés postraumático (Feinstein et al., 2018).

Tema 3.5. Factores protectores del trastorno de estrés postraumático en periodistas

Una vez que hemos llegado a comprender la sintomatología, las causas y los factores de riesgo que se asocian al trastorno de estrés postraumático, es importante conocer aquellas herramientas o estrategias que se pueden emplear para afrontar los eventos traumáticos a los que los periodistas se pueden enfrentar.

Cabe mencionar que, así como hay estrategias que se pueden aprender para mejorar el afrontamiento, también es necesario comprender que hay factores ya existentes en el entorno y propios de cada persona, que actúan como protectores para que esta pueda afrontar de primera mano las adversidades.

Dados los últimos acontecimientos a nivel mundial (pandemia, conflictos armados, violencia), varios estudios se han enfocado en determinar la afectación que han generado en diversas profesiones, siendo una de ellas el periodismo. De la mano de determinar las prevalencias, también se intenta conocer cuáles son las mejores estrategias de prevención y de tratamiento; y algunos de los resultados obtenidos indican que la resiliencia, la capacidad de adaptarse al cambio y la autoeficacia percibida, son factores identificados como protectores (Castagnola-Sánchez et al., 2021).

Ahondando más en estos hallazgos, se ha determinado que los factores de resiliencia, que pueden reducir la probabilidad de presentar el trastorno de estrés postraumático, incluyen (National Institute of Mental Health [NIMH], 2022):

Buscar ayuda de amigos, familiares o grupos de apoyo.

Aprender a sentirse bien con la forma en que actuó como respuesta a la experiencia traumática.

Contar con una estrategia de afrontamiento para superar y aprender de un evento traumático.

Estar preparado y ser capaz de responder a acontecimientos perturbadores cuando estos ocurran, a pesar de sentir miedo.

Haciendo referencia al último punto, sobre la capacidad de respuesta ante estos hechos, es necesario mencionar que varias instituciones y empresas han considerado importante formar a sus colaboradores para generar mejores estrategias de afrontamiento; siendo los ejercicios de simulación, estudios de casos y sociodramas, las herramientas más empleadas para poder desarrollar estas capacidades.

Al preparar al periodista para los posibles escenarios en los que debe enfrentarse al trauma, se están generando mejores estrategias de afrontamiento, que le servirán para poder actuar de la mejor manera durante el suceso traumático, y luego sobrellevar los síntomas que se puedan presentar del trastorno de estrés postraumático.

Otras estrategias de afrontamiento, que se están implementando, comprenden desconectarse del trabajo, considerando las preferencias individuales de hacerlo, purgar las emociones, hablar sobre el trauma con otros compañeros que hayan atravesado por lo mismo y recordar los objetivos superiores del trabajo. Estas estrategias proponen “humanizar” la sala de redacción y dar herramientas sobre la cobertura de eventos traumáticos (Seely, 2019).



Como parte de su formación, le sugerimos revisar el siguiente **webinar**. En este recurso usted podrá revisar ¿Cómo manejar de manera adecuada los eventos traumáticos que se pueden presentar en su profesión?

Esperamos que este recurso le sea útil.

A promotional graphic for a webinar. It features a yellow background with a woman in a yellow sweater holding a microphone. The text includes 'WEBINAR', 'Herramientas para el manejo de traumas a causa de la profesión', 'Dirigido por Eliana Cevallos, Psicóloga y especialista en Logoterapia.', and logos for 'Desarrollado por: unesco' and 'Apoyado por: UTPL Educación Continua'. A large pink play button is overlaid on the image.

WEBINAR

Herramientas para el manejo de traumas a causa de la profesión

Dirigido por Eliana Cevallos,
Psicóloga y especialista en
Logoterapia.

Desarrollado por:
unesco

Apoyado por:
UTPL Educación Continua

Tema 3.6. ¿Qué puedo hacer si ya presento el trastorno? / Intervención

Luego de haber revisado cada uno de los aspectos relevantes sobre el trastorno de estrés postraumático, y conocer algunas de las estrategias para prevenir la aparición de síntomas, es necesario abordar los posibles tratamientos en caso de ya presentar dichos síntomas.

Usted, estimado periodista, al inicio de este módulo realizó una evaluación que le dio una pauta acerca de la posibilidad de presentar alguno de estos síntomas, por lo que es necesario quizás explorar aquellas opciones de tratamiento que se podrían considerar para atravesar este cuadro.

The screenshot shows an interactive educational interface. At the top left, the title '¿Qué puedo hacer?' is displayed. A yellow notification bubble on the right says 'No olvides, deslizar tu ratón en cada botón para visualizar su contenido.' The main content area features a large red play button over a video player. Below the video, there are five icons representing different treatment options: a lightbulb, a brain, a thumbs up, puzzle pieces, and a head with a gear. Each icon has a 'VER' button below it. At the bottom left is the 'intediá' logo, and at the bottom right are logos for 'Desarrollado por: unesco' and 'Apoyado por: UTPL'.

Si bien estas son algunas de las opciones farmacológicas y no farmacológicas, siempre es necesario que se consulte a los profesionales de la salud mental correspondientes, para un adecuado diagnóstico y tratamiento de este trastorno.

Finalmente, a manera de recomendación, es importante que usted ponga como prioridad el cuidado de su salud mental, tanto a nivel personal como a nivel profesional, ya que de esto depende que contemos con una buena salud integral, una buena calidad de vida y un mejor desempeño en el área laboral.

Autoevaluación 3



The image shows a video player interface for a quiz. The video frame features a dark red background with a dotted pattern. In the center is a white shield with a gold border containing the word "SUPER" in bold black letters. Below the shield is a large red play button icon. To the left is a cartoon superhero character with a beard and glasses. To the right is a cartoon superhero character with blonde hair and glasses, with a speech bubble that says "¡RESPONDE CORRECTAMENTE!". Below the shield, the numbers "1 2 3 4 5 6 7 8 9 10" are displayed. In the top right corner of the video frame, there is a small lightbulb icon and a text box that reads "No olvides, darle clic en cada Número para iniciar con la trivía".

¿ESTÁS PREPARADO?

intedia[®]
edu

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



Aceves, G. A. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11, 4, 305-309.

Albee, G. W. (2000). Commentary on prevention and counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, 28(6), 845-853.

American Academy of Sleep Medicine (2014). *International Classification of Sleep Disorders: Diagnostic and Coding Manual (3rd Ed.)*. Darien, IL: American Academy of Sleep Medicine.

American Psychiatric Association [APA]. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed.)*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

American Psychological Association (2017). *Clinical practice guideline for the treatment of PTSD*. Washington, DC: Author.

Asmundson, G. J., & Stapleton, J. A. (2008). Associations between dimensions of anxiety sensitivity and PTSD symptom clusters in active-duty police officers. *Cognitive behaviour therapy*, 37(2), 66-75.

Beam, R. A., & Spratt, M. (2009). Managing vulnerability: Job satisfaction, morale and journalists' reactions to violence and trauma. *Journalism Practice*, 3(4), 421-438.
<https://doi.org/10.1080/17512780902798653>

Bennett, P., Williams, Y., Page, N., Hood, K., & Woollard, M. (2004). Levels of mental health problems among UK emergency ambulance workers. *Emergency medicine journal*, 21(2), 235-236.

Browne, T., Hull, L., Horn, O., Jones, M., Murphy, D., Fear, N. T., & Hotopf, M. (2007). Explanations for the increase in mental health problems in UK reserve forces who have served in Iraq. *The British journal of psychiatry*, 190(6), 484-489.

Bustamante-Granda, B. F., Rodríguez-Hidalgo, C., Cisneros-Vidal, A., Rivera-Rogel, D., & Torres-Montesinos, C. (2021). Ecuadorian Journalists Mental Health Influence on Changing Job Desire: A Cross Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol. 18, Page 10139, 18(19), 10139.
<https://doi.org/10.3390/IJERPH181910139>

Calvo, E. (2011). Periodismo económico: estándares informativos de calidad y perfil del periodista especializado. In *La ética de la comunicación a comienzo del siglo XXI: I Congreso Internacional de Ética de la Comunicación*, libro de actas. Facultad de Comunicación de la Universidad de Sevilla, 29, 30 y 31 de marzo de 2011. Juan Carlos Suárez Villegas (Ed.) (pp. 597-609). Sevilla: Universidad de Sevilla. Universidad de Sevilla.

Castagnola Sánchez, C. G., Cotrina-Aliaga, J. C., & Aguinaga-Villegas, D. (2021). Grief and resilience as a fundamental factor in times of Covid-19.

Carver, C., Sheier, M., y Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.

Clínica Mayo (2021). Resumen de las pautas alimentarias. Consultado 7 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org>

Clínica Mayo (2020). Consejos para dormir: seis pasos para dormir mejor. Consultado 7 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org>

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands- resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499.

Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.

Dworznik-Hoak, G. (2020). Weathering the Storm: Occupational Stress in Journalists Who Covered Hurricane Harvey. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2019.1628659>, 21(1), 88-106. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2019.1628659>

Dunkley, J. & Whelan, T. (2006). Vicarious traumatization: Current status and future directions. *British Journal of Guidance and Counseling*, 34(1), 107-116. <https://doi.org/10.1080/03069880500483166>

Edelwich J. y Brodsky A. (1980): *Burnout: Stages of Disillusionment in the Helping Professions*. Nueva York: Human Sciences Press.

Faward, A., Hafizullah, M., Saqib, M., Gul, A. M., Jan, H., & Faheem, M. (2010). Prevalence of risk factors for cardiovascular diseases among journalists in Peshawar – The Peshawar Study. *JPMI: Journal of Postgraduate Medical Institute*, 24(1).

Feinstein, A. (2012). Mexican journalists: An investigation of their emotional health. *Journal of Traumatic Stress*, 25(4), 480-483. <https://doi.org/10.1002/JTS.21715>

Feinstein, A. (2013), "Mexican journalists and journalists covering war: a comparison of psychological wellbeing", *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, Vol. 5 No. 2, pp. 77-85. <https://doi.org/10.1108/17596591311313672>

Feinstein, A., Audet, B., & Waknine, E. (2014). Witnessing images of extreme violence: a psychological study of journalists in the newsroom. *JRSM Open*, 5(8), 2054270414533323. <https://doi.org/10.1177/2054270414533323>

Feinstein, A., Wanga, J., & Owen, J. (2015). The psychological effects of reporting extreme violence: a study of Kenyan journalists. *JRSM Open*, 6(9), 2054270415602828. <https://doi.org/10.1177/2054270415602828>

Feinstein, A., Feinstein, S., Behari, M., & Pavisian, B. (2016). The psychological wellbeing of Iranian journalists: a descriptive study. *JRSM Open*, 7(12), 2054270416675560. <https://doi.org/10.1177/2054270416675560>

Feinstein, A., Osmann, J., & Patel, V. (2018). Symptoms of PTSD in frontline journalists: A retrospective examination of 18 years of war and conflict. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 63(9), 629-635.

Feinstein, A., Owen, J., & Blair, N. (2002). A hazardous profession: war, journalists, and psychopathology. *American journal of psychiatry*, 159(9), 1570-1575.

Freinkel, A., Koopman, C., & Spiegel, D. (1994). Dissociative symptoms in media eyewitnesses of an execution. *The American Journal of Psychiatry*, 151(9), 1335-1339.

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of social issues*, 30(1), 159-165.

Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. (1997b). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.

Greene, G. (1961). *A burnt-out case*. New York: Viking Press.

Hatanaka, M., Matsui, Y., Ando, K., Inoue, K., Fukuoka, Y., Koshiro, E., & Itamura, H. (2010). Traumatic stress in Japanese broadcast journalists. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 23(1), 173-177.

Haugen, P. T., Evces, M., & Weiss, D. S. (2012). Treating posttraumatic stress disorder in first responders: A systematic review. *Clinical psychology review*, 32(5), 370-380.

Hoge, C. W., Auchterlonie, J. L., & Milliken, C. S. (2006). Mental health problems, use of mental health services, and attrition from military service after returning from deployment to Iraq or Afghanistan. *Jama*, 295(9), 1023-1032.

Hoge, C. W., Castro, C. A., Messer, S. C., McGurk, D., Cotting, D. I., & Koffman, R. L. (2004). Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to care. *New England journal of medicine*, 351(1), 13-22.

Hotopf, M., Hull, L., Fear, N. T., Browne, T., Horn, O., Iversen, A., & Wessely, S. (2006). The health of UK military personnel who deployed to the 2003 Iraq war: a cohort study. *The lancet*, 367(9524), 1731-1741.

Huda, K. N., Azad, A. K., Huda, K. N., & Azad, A. K. (2015). Professional Stress in Journalism: A Study on Electronic Media Journalists of Bangladesh. *Advances in Journalism and Communication*, 3(4), 79-88. <https://doi.org/10.4236/AJC.2015.34009>

Hughes, S., Ilesue, L., de Ortega Bárcenas, H. F., Sandoval, J. C., & Lozano, J. C. (2021). Coping with Occupational Stress in Journalism: Professional Identities and Advocacy as Resources.

Journalism Studies, 22(8), 971-991.
<https://doi.org/10.1080/1461670X.2021.1910543>

- Idås, T., & Backholm, K. (2017). Risk and resilience among journalists covering potentially traumatic events. *The assault on journalism*, 235.
- Iversen, A. C., Fear, N. T., Ehlers, A., Hughes, J. H., Hull, L., Earnshaw, M., & Hotopf, M. (2008). Risk factors for post-traumatic stress disorder among UK Armed Forces personnel. *Psychological medicine*, 38(4), 511-522.
- Jimenez, M., Amarís, M., y Valle, M. (2012). Afrontamiento en crisis familiares: el caso del divorcio cuando se tienen hijos adolescentes. *Salud Uninorte*, 28(1), 99-112.
- Jones, M., Rona, R. J., Hooper, R., & Wessely, S. (2006). The burden of psychological symptoms in UK Armed Forces. *Occupational medicine*, 56(5), 322-328.
- Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., Milanak, M. E., Miller, M. W., Keyes, K. M., & Friedman, M. J. (2013). National estimates of exposure to traumatic events and PTSD prevalence using DSM-IV and DSM-5 criteria. *Journal of traumatic stress*, 26(5), 537-547.
- Kulka, Richard A. *Trauma and the Vietnam War generation: Report of findings from the National Vietnam Veterans Readjustment Study*. Routledge, 2014.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Labiano, (2010) *Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida: En Psicología de la Salud y calidad de Vida*. Oblitas 2010, 3ra Edición, Cengage, México DF.
- Manzano, G., (2008), "Síndrome de burnout y riesgos psicosociales en personal de enfermería: prevalencia e intervención", *Intervención Psicológica*, vol. 91-92, pp. 23-31.
- Martin, F. y Pérez, J. (1997). *Factores psicosociales: metodología de evaluación*, NTP 443. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Martínez-Moreno y Terán-Pérez (2020). Calidad del sueño y salud mental en periodistas, defensores de derechos humanos y/o sus familiares víctimas de violencia en México. Universidad Autónoma Metropolitana. Disponible en : <https://www.mpi.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/602/1f4/014/6021f40145473857760168.pdf>
- MacDonald, J. B., Saliba, A. J., & Hodgins, G. (2016). Journalists and substance use: A systematic literature review. *Substance Abuse*, 37(3), 402-411. <https://doi.org/10.1080/08897077.2015.1101732>
- McLaughlin, K. A., Koenen, K. C., Hill, E. D., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2013). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in a national sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(8), 815-830.
- McMahon, C. (2001). Covering disaster: A pilot study into secondary trauma for print media journalists reporting on disaster. *Australian Journal of Emergency Management*, The, 16(2), 52-56.

Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 9 (5), 16-22.

Mena-Jiménez, A. L., Bono del Trigo, Á., López-Pardo, A., & Díaz del Peral, D. (2010).

Reflexiones en torno a la sensibilización de medios de comunicación sobre el estigma de la enfermedad mental. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(108), 597-611. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352010000400004
Merino-Zevallos, F. J. (2019). Adaptación lingüística y baremación de la escala de bienestar psicológico de Ryff al contexto de la población ecuatoriana (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).

Miret, M. (2021). La salud mental de los periodistas se resiente por los efectos de la pandemia. *Cuadernos de Periodistas*, 42, 31-43.

National Institute of Mental Health [NIMH] (2022) Post-traumatic Stress Disorder. Disponible en: https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/post-traumatic-stress-disorder-ptsd/post-traumatic-stress-disorder_1.pdf

Newman, E., Simpson, R., & Handschuh, D. (2003). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder among photojournalists. *Visual Communication Quarterly*, 10(1), 4-13.

Nugent, N. R., Amstadter, A. B., & Koenen, K. C. (2008, May). Genetics of post-traumatic stress disorder: Informing clinical conceptualizations and promoting future research. In *American Journal of Medical Genetics Part C: Seminars in Medical Genetics* (Vol. 148, No. 2, pp. 127-132). Hoboken: Wiley Subscription Services, Inc., A Wiley Company.

Oficina Internacional del Trabajo (1984) "Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, Incidencia y Prevención" Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo, novena reunión Ginebra, 18-24 de septiembre de 1984.

Oficina de las naciones unidas para la educación y la cultura [UNESCO], (2011). Manual de gestión del riesgo de desastre para comunicadores sociales. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000219184>

Orcutt, H. K., Erickson, D. J., & Wolfe, J. (2004). The course of PTSD symptoms among Gulf War veterans: A growth mixture modeling approach. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 17(3), 195-202.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [Consultado 17 marzo 2022]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud [OMS](2019). Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.a revisión. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Osmann, J., Dvorkin, J., Inbar, Y., Page-Gould, E., & Feinstein, A. (2021). The emotional well-being of journalists exposed to traumatic events: A mapping review. *Media, War & Conflict*, 14(4), 476–502. <https://doi.org/10.1177/1750635219895998>

Pyeovich, C. M., Newman, E., & Daleiden, E. (2003). The relationship among cognitive schemas, job-related traumatic exposure, and posttraumatic stress disorder in journalists. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 16(4), 325-328.

Red Internacional de periodistas [IJNet] (2018), Seis consejos para proteger tu salud mental al cubrir hechos traumáticos. Disponible en: <https://ijnnet.org/es/story/seis-consejos-para-proteger-tu-salud-mental-al-cubrir-hechos-traumáticos>

Richardson, L. K., Frueh, B. C., & Acierno, R. (2010). Prevalence estimates of combat-related post-traumatic stress disorder: critical review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(1), 4-19.

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719.

Ryff, C., & Singer, B. (2002). From social structure to biology. *Handbook of positive psychology*, 63, 73.

Saborío-Morales, L., & Hidalgo-Murillo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124. Retrieved March 14, 2022, from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=es.

Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. D. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*, 12(10), e0185781.

Sánchez-Cánovas, J. (1994). El bienestar psicológico subjetivo. Escalas de evaluación. *Boletín de Psicología*, 43(1), 25-51.

Seely, N. (2019). Journalists and mental health: The psychological toll of covering everyday trauma: <https://doi.org/10.1177/0739532919835612>, 40(2), 239–259. <https://doi.org/10.1177/0739532919835612>

Seguro Social de Salud del Perú (2015). Factores de Riesgo Psicosocial en el trabajo. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/Junio_2015.html

Simpson, R. A., & Boggs, J. G. (1999). An exploratory study of traumatic stress among newspaper journalists. *Journalism & Communication Monographs*, 1(1), 1-26.

Sin, S. S., Huak, C. Y., & Chan, A. (2005). A pilot study of the impact of the Asian Tsunami on a group of Asian media workers. *International Journal of Emergency Mental Health*, 7(4), 299.

Sindicato de Periodistas de las Islas Baleares [SPIB]. (2021). Periodismo y salud mental; Manual de buenas prácticas. <https://spib.press/es/salud-mental-y-periodismo/>

Smith, R., Newman, E., Drevo, S., & Slaughter, A. (2015). Covering trauma: Impact on journalists. Dart Center for Journalism and Trauma.

Swart, T. (2017). Study into the Mental Resilience of Journalists. Recuperado de: <https://petterssonsblogg.se/wp-content/uploads/2017/05/rapport-av-dr-tara-swart.pdf>.

Teegen, F., & Grotwinkel, M. (2001). Traumatic exposure and post-traumatic stress disorder of journalists. An internet-based study: Eine internet-basierte Studie. *Psychotherapeut*, 46, 169-175.

Van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., & Weisaeth, L. (Eds.). (2012). *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society*. Guilford Press.

Weidmann, A., Fehm, L., & Fydrich, T. (2008). Covering the tsunami disaster: Subsequent post-traumatic and depressive symptoms and associated social factors. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 24(2), 129-135.

World Health Organization. *Guidelines for the management of conditions specifically related to stress*. Geneva: WHO, 2013.



ISBN: 978-9942-8952-9-5



9 789942 895295



UTPL
La Universidad Católica de Loja