



Un afectuoso recuerdo les brinda el Equipo Editorial,
en el lanzamiento oficial de la segunda edición
de la Revista Estudiantil de Psicología "El Encuentro".

(Claudio Artigas)

EDITORIAL

Una nueva edición de revista estudiantil “El Encuentro” aparece y seguimos firmes en el propósito de acercar la Psicología a la comunidad. Pero no desde una atención o una terapia, sino que en torno al conocimiento y la capacidad de asociar temas contingentes a esta disciplina.

Conservamos la misma identidad que desde el comienzo hemos adoptado: apertura a ideas nuevas y libertad de contenidos. Lo que no quita, que seamos rigurosos en la evaluación de éstos, considerando el carácter colaborativo de nuestra revista.

Estamos abiertos a recibir nuevas colaboraciones, que nos permitan crecer en el conocimiento, ahondar nuevos temas y nutrir este espacio con un sinnúmero de nuevos pensamientos que son la base de nuestras ediciones. Animamos a nuestros colaboradores a seguir en la exploración de sus mentes, aprovechando la potencialidad de este medio electrónico para mostrar al mundo que más que estudiantes y profesores, son personas con opinión.

Así, como en un principio, ese tridente dibujado en los cuadernos de estudiantes, fue esa alma que emanaba del cuerpo con forma de mariposa, representando el cambio, así nuestra escuela es una energía buscando el cambio, buscando la vida, tras el renacer de nuestra sociedad. La invitación es hacer de este portal, nuestro portal, nuestro futuro. Continuemos esta aventura tras el saber, que el camino lo hacemos nosotros hacia los campos Elíseos

del conocimiento.

Claudio Artigas y Ana Fredes 4º Año de Psicología

EL EQUIPO EDITOR



ÍNDICE

Poema de recuerdo del equipo editorial.....	02
Editorial.....	03
Fotos Equipo Editorial.....	04
Psicología una disciplina en evolución.....	06-11
Contingencias universitarias.....	12-23
La ruta del psicólogo.....	24-31
Habilidades humanitarias en acción.....	32-37
Palabras de aliento.....	38-41
Psicología y el arte.....	42-45
El psicólogo también es persona.....	46-47
¿Qué leer?.....	48-50
Agradecimientos.....	51-52

PSICOLOGÍA UNA DISCIPLINA EN EVOLUCIÓN

¿Qué es la enfermedad de Alzheimer?

Extracto de la versión Española de la revista de periodismo científico Scientific American, "TEMAS" en su numero 62 del 4 trimestre del 2010, en su articulo "Bases moleculares de la enfermedad de Alzheimer" escrito por Vernon M. Ingram.

La primera descripción de la enfermedad de Alzheimer se ofreció hace unos cien años. Fue publicada en Múnich por el neurólogo Alois Alzheimer. Expuso el caso de una mujer de 51 años con alteraciones de la memoria y llamativos trastornos de la conducta. Los síntomas empeoraron rápidamente; a medida que su estado se deterioraba dejó de ser capaz de cuidar de si misma. La autopsia, realizada después de la muerte de la mujer, reveló extensas alteraciones patológicas. Presentaba atrofiada la corteza cerebral y se veían, dispersas por todo el cerebro, numerosas estructuras anormales. Empleando una tinción argéntica para visualizar las estructuras, Alzheimer observó una profusión de placas seniles extracelulares (Que es frecuente encontrar en estudios histopatológicos de ancianos) y ovillos dentro de las neuronas nunca antes descritos. Al microscopio los ovillos parecían estar hechos de fibrillas, de filamentos largos y enredados. Alzheimer se basó en los nuevos ovillos neurofibrilares, la edad del paciente y el inusual numero de placas seniles para diferenciar esa enfermedad de la demencia senil "normal", una perdida mas benigna y gradual de las funciones mentales que se asocia a la edad avanzada. De hecho, durante mucho tiempo la enfermedad de Alzheimer se conoció como demencia

presenil, para subrayar que aparecía antes de lo esperado. (Ingram, 2010) Alois Alzheimer observó que muchos de los cambios característicos de la anatomía cerebral se concentraban en la corteza. Sin que se sepa muy bien el motivo, algunas regiones cerebrales (entre ellas la corteza frontal) se muestran especialmente susceptibles a las alteraciones celulares propias de la enfermedad de Alzheimer. Este daño acotado conduce a una disminución de funciones cerebrales específicas en un orden predeterminado. El olfato es uno de los primeros que se pierde, seguido de la memoria, la orientación, la planificación de la conducta y las funciones de auto conservación. La locomoción permanece, en cambio, inalterada, diferenciándose en esto de la enfermedad de Parkinson. ¿Qué es lo que falla en el cerebro de un paciente con la enfermedad de Alzheimer? Existen medias docenas de circunstancias genéticas distintas que pueden desencadenar la enfermedad y, probablemente, otras más que aun no se conocen. Todas conducen a una misma patología molecular: la formación de agregados de un fragmento de una proteína normal aunque con un plegamiento anómalo. Esta proteína normal, la proteína precursora del amiloide (PPA), está inserta en la membrana externa de las células propias de varios tipos de tejido.

Para su normal funcionamiento, la PPA se segmenta en fragmentos, o péptidos, en tres sitios específicos con sendas enzimas secretas: alfa, beta, gama. En la enfermedad de Alzheimer, la proteína se corta en los si-

tios beta y gama: el fragmento resultante se dobla sobre si mismo con una conformación de propiedades adhesivas y tendencia a la agregación. Este péptido alcanza una longitud oscilante entre 39 y 43 aminoácidos, debido a la peculiar variabilidad del sitio de escisión de β -secretasa. (Ingram, 2010)

Impacto psicológico.

Este extracto se ha realizado con el fin de orientar al lector sobre esta enfermedad, que siendo un área de la biología y la bioquímica para la búsqueda de su cura, contiene un impacto directo en la vida de las personas. Como enfrentan la paradoja de la no existencia, en un plano de no ser un individuo con una identidad que se ha perdido a través del tiempo, que se ha perdido en la escritura misma neuronal de su ser. Quizás, pueda parecer complicado como se forma esta enfermedad, pero se debe de entender que estas proteínas al ser cortadas por una enzima en un segmento erróneo al que debieran ser en un cerebro sano, comienzan a formar grupos de segmentos proteicos en el espacio extracelular, los cuales se agrupan, formando lo que se conoce como placas, las cuales se acompañan de una des configuración de una proteína llamada TAU que da forma a los micro túbulos, generando los ovillos que se encuentran presentes en la enfermedad. Ambas van generando el deterioro cognitivo y principalmente de la memoria.

Bibliografía

Ingram, V. M (2010). Bases moleculares de la enfermedad de Alzheimer. Temas 62, Vol 4. pp 22-25. .

Claudio Artigas 4º Año de Psicología

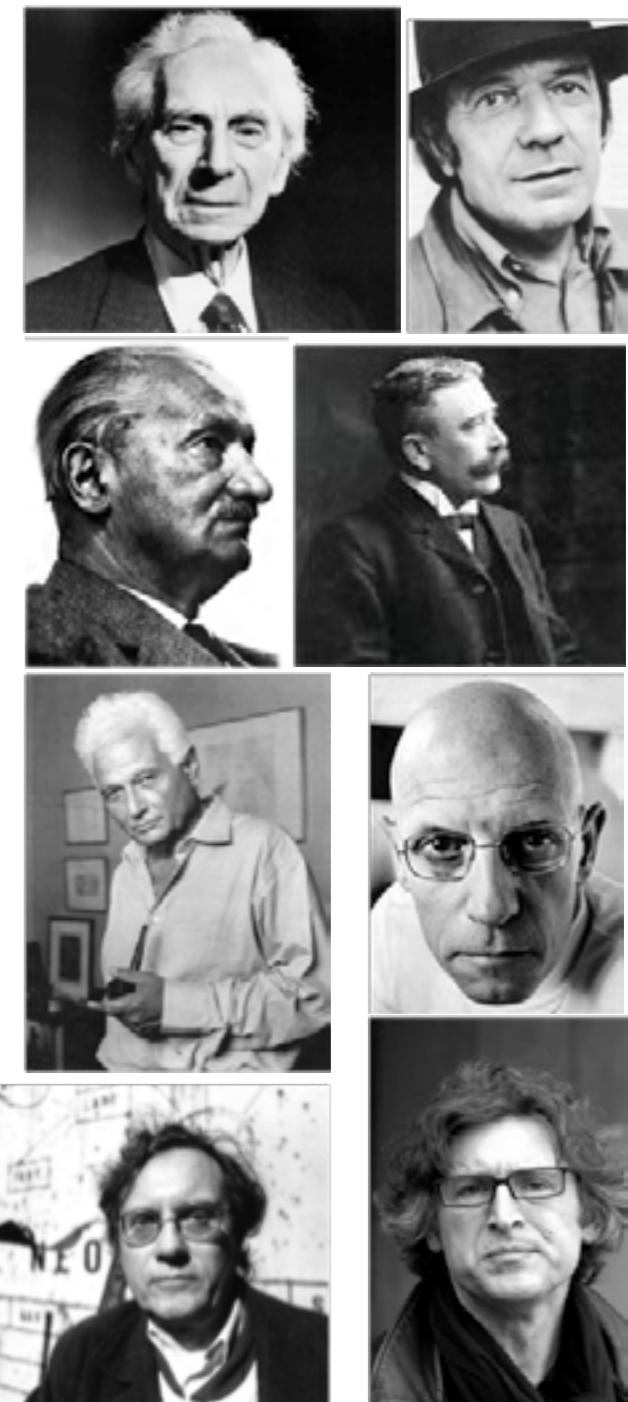
GRANDES MENTES DE LA HUMANIDAD Y SU APORTE A LA PSICOLOGÍA

Para comenzar, la intención de este espacio es para recordar importantes corrientes del siglo 20, las cuales revolucionaron y cambiaron totalmente las visiones históricas que ha poseído la filosofía, a través de sus múltiples direcciones, en la comprensión de diversas problemáticas. En las próximas ediciones, se analizarán diversas influencias sobre la psicología contemporánea. Se abordarán tendencias tales como: el empirismo lógico, la fenomenología y la hermenéutica, la lingüística estructural o estructuralismo, el postestructuralismo, y por último lo que hay más allá del acá.

Lo anterior, con el objetivo de ver cómo esas corrientes influyen en los modos de conocer al ser humano.

En la próxima edición, se presentará la visión de Bertrand Russell Espero que esta introducción les haya interesado para seguir el primer ensayo.

Guido Sazo 3º Año de Psicología



a la Psicología

En los albores de la psicología académica, la introspección era la herramienta más usada para poder acceder a los misterios que albergaba la mente. Sin embargo diversas corrientes le rechazaban por insuficiente, dada su característica de elevada subjetividad, que le alejaba de las epistemologías y metodologías objetivistas, que comenzaban a predominar en la disciplina. Una de esas vertientes críticas al introspeccionismo, provino de la psicología rusa, incluso previamente a las miradas conductistas iniciales de Watson. Un paradigma en estos tiempos orienta a la psicología como una disciplina que se debe enfocar en medir las cosas que son directamente mesurables (Hergenhahn, 2009), y se ubica comúnmente esta nueva mirada en los ojos de John B. Watson y el conductismo. Pero no es de sorprender que, como muchas nuevas formas de concebir la realidad y métodos para medirla, que ésta haya tenido un inicio mucho más temprano que el que se le otorga, encontrando muchos de los fundamentos metodológicos y teóricos en las lejanas, tanto ideológicas como geográficas, tierras de Rusia.

Ya en 1863 Iván M. Sechenov (1829-1905), a raíz de experimentos publicados en su artículo de 1863 “Los reflejos del cerebro”, afirmaba en 1966 que “Todos los actos psíquicos sin excepción, no influidos por elementos emocionales (...), se desarrollan gracias a los reflejos”. Es más, afirmaba que la asociación, de lo cual se originaba toda la vida psíquica, estaba basada en los reflejos mediados por el sistema nervioso central. (Hergenhahn, 2009).

La psicología se debe estudiar utilizando conceptos y técnicas fisiológicas. Esta frase impactó profundo en un joven ruso, quien llevaría esta idea un paso más allá. Iván Petrovich Pavlov nació en Ryazan. Pavlov obtuvo en 1875 un doctorado en Ciencias Naturales. En 1879, se graduó en medicina, en la academia de Medicina y Cirugía de San Petersburgo. Posteriormente, se doctoró en medicina con la tesis titulada “Los nervios eferentes del corazón”. Impartió la cátedra de farmacología (posterior fisiología) en la academia médica militar de San Petersburgo en 1890, alcanzando la dirección del departamento de fisiología del instituto de medicina experimental de la misma ciudad. Su trabajo inicial estuvo centrado en la digestión, lo que le llevaría al Nobel de fisiología en 1904 (Sánchez-Barranco Ruiz, 2009). Sin embargo, en la ceremonia del Nobel, no describió sus experimentos en digestión, como muchos esperaban que fuera, en cambio hablo de lo que había observado últimamente, “los reflejos psíquicos” (Hothershall, 2005).

Desde 1891, Pavlov y sus discípulos comenzaron a prestar atención a los jugos gástricos y a la saliva que secretaban los perros en momentos distintos de la alimentación. Con frecuencia los perros salivaban al ver el alimento sin ingerirlo, al ver el cuenco que solía contener el alimento, e incluso cuando escuchaban los pasos de su alimentador, a esto lo denominó, estímulos psíquicos ya que no eran estímulos fisiológicamente apropiados para

que se manifestara el fenómeno. Según Pavlov los organismos responden al entorno con relación a reflejos condicionados y no condicionados. Un reflejo no condicionado es innato y se activa por un estímulo no condicionado. Por ejemplo si coloca comida pulverizada en la boca de un perro hambriento, este incrementará su flujo de saliva. El incremento de esta saliva es la respuesta no condicionada. La conexión entre las dos se explica por la biología del organismo. Un reflejo condicionado deriva de la experiencia. Al principio, los pasos del alimentador no producían ninguna respuesta biológica en el organismo del animal. A esto lo denominó estímulo condicionado, debido a que es un estímulo biológicamente neutral. Debido a su contigüidad con el estímulo no condicionado (la comida), éste desarrolla en el animal la capacidad de despertar una respuesta no condicionada (saliva). A esto lo denominó respuesta condicionada. Op. Cit. Además Pavlov descubrió que

si el estímulo condicionado se presenta en sucesivas ocasiones sin el estímulo no condicionado (Pasos/comida): la respuesta condicionada se extingue. Sin embargo después de un tiempo en que se haya dado la extinción, el estímulo condicionado despertará una respuesta condicionada. A esto lo denominó recuperación instantánea, lo que lo llevó a pensar en que realmente la extinción es solo un inhibidor de la respuesta condicionada. Pavlov

creía que todas las tendencias que adquiere una persona están dadas por estímulos no condicionados y respuestas no condicionadas, las cuales se amplían con el condicionamiento. Pavlov denominó primer sistema de señales a los sucesos biológicamente importantes reflejos condicionales elementales que se ubicarían en centros corticales subfrontales (Sánchez-Barranco Ruiz, Op. Cit). El segundo sistema de señales que expone Pavlov hace referencia a los símbolos a los cuales responde el hombre, símbolos que se perciben como lenguaje y que se ubicarían en los lóbulos frontales. (Sánchez-Barranco Ruiz, 2009).



A su vez Pavlov estudió también la neurosis en los canes. Natalia R. Shenger-Krestovnikova, una de sus discípulas, entrenó a un perro para que diferenciara entre un círculo y una elipse. A medida que avanzaba el experimento, la elipse se tornaba cada vez más circular, lo cual derivó a que el que perro, en un determinado momento, no pudo dis-

tinguir más las dos figuras y arremetió con mordiscos a los utensilios experimentales de estimulación mecánica en su cuerpo. Esto impresionó en gran medida a Pavlov, quien denominó a este fenómeno “neurosis experimental.” Op. Cit. A raíz de sus experimentos Pavlov se percató que no todos los perros respondían de la misma manera a los mismos estímulos, por lo que elaboró en base a la tipología hipocrática cuatro tipos básicos de perros



CONTINGENCIAS UNIVERSITARIAS

“Conoce la consulta clínica de la Universidad”

1. Los perros sanguíneos, que eran fuertes, alegres y activos.
2. Los perros melancólicos, que eran lentos y depresivos
3. Los perros coléricos que eran inestables e impetuoso
4. Los perros flemáticos, que eran inertes y perezosos.

De estos se extraían muchas mezclas, lo cual revela la atención que vertía Pavlov en las diferencias individuales. La valoración de sus ideas se ha calificado como mecanicistas, objetivista, de un evidente reduccionismo fisiológico, biológico, enfoque analítico, asociacionismo y determinista. (García Vega 1993 citado en Hergenhahn, 2009) Pero, sin embargo, difícil de olvidar es que la metodología de trabajo y el modelo del reflejo condicional fueron esenciales en el campo de la psicología. en especia cuanto a su influencia sobre Watson, Skinner y Gantz en Estados Unidos.

Bibliografía

Hergenhahn, B. R. (2009). Introducción a la psicología. Madrid: Paraninfo.
Hothersall, D. (2005). Historia de la psicología. México D.F: Mc Graw Hill.
Sánchez-Barranco Ruiz, A. (2009). Historia de la psicología. Madrid: Pirámide.

Claudio Artigas 4º Año de Psicología

Para conocer la importancia del programa VIF nuestra entrevista fue dirigida a:

Marina Cecilia Hernández Núñez
Coordinadora de Práctica Trabajo Social
y Coordinadora del Programa de Violencia
Intrafamiliar

¿Cómo surge la idea del Programa VIF?

Esto surgió en el año 2009. La Magistrado, jueza presidenta del Primer Juzgado de Garantía, que atiende la comuna de Pudahuel, le comentó a un docente que tenían una necesidad enorme de contar con un lugar para derivar a los imputados por violencia intrafamiliar, cuyas causas se atendían en el Tribunal, ya que, los centros con los que contaban, preferentemente el Cosam de Pudahuel, estaban absolutamente sobrepasados de casos.

Bueno, este era un Proyecto Piloto, el 2009 comenzamos atendiendo unas 16 personas, que continuaron el 2010, ... comenzamos progresivamente a crecer como programa, no solo en la cantidad de personas que se atendían, sino que también en el espacio físico donde funcionamos, ya que al inicio trabajamos en las dependencias de la Clínica Jurídica. Y después en marzo del 2010, se arrienda esta casa con el objeto que funcionara el Programa VIF y además la Clínica de atención Psicológica, el CAE, que depende de la Carrera de Psicología.

¿Qué participación tienen las carreras de

Derecho, Trabajo Social y Psicología?

Derecho ha estado involucrado también en este proyecto, pero ha sido más que todo la derivación mutua de personas, nosotros enviamos gente cuando necesitan alguna asesoría legal y ellos nos envían personas cuando han pesquisado en la gente que atienden, alguna situación de violencia que requiera ser atendida, pero la intervención propiamente tal que se realiza en el Programa es propio de las dos carreras: Psicología y Trabajo Social.... Y el trabajo que se realiza acá, es todo en duplas psicosociales, osea el ingreso de los hombres y de las mujeres y de las familias... todo es en dupla.

¿Qué es lo que hace el Trabajador Social y el Psicólogo en esta atención?

La atención comprende una primera parte que es de evaluación diagnóstica, que dura aproximadamente un mes. Después una etapa de tratamiento que es preferentemente grupal que es de casi cinco meses, después una etapa de evaluación del tratamiento, para ver los resultados obtenidos que puede ser de dos sesiones a un mes, y seis meses después de terminado el tratamiento se hace un seguimiento.

En cada una de estas etapas los profesionales tienen algunas tareas compartidas y otras tareas que son parte de la disciplina. Por ejemplo, la primera parte que es la evaluación diagnóstica, el psicólogo hace la evaluación psico-

diagnóstica y el trabajador social la evaluación social...

Entonces los dos realizan las entrevistas y cada uno va configurando su evaluación diagnóstica, el trabajador social ve principalmente las relaciones sociales y las relaciones familiares con el entorno, tanto con las redes primarias como secundarias con las que se vincula el sujeto, le corresponde interiorizarse de cómo es la dinámica de la familia de cómo es la relación entre ellos revisa aspectos comunicacionales, afectivos de la relación y cómo se relaciona esta familia con sus familiares, con los vecinos, con las organizaciones sociales de la comunidad si están en situación de contacto con las redes o están en situación de aislamiento... y empieza a trabajar también dentro de la etapa de tratamiento la importancia de la vinculación de la familia y de las redes de apoyo. En la

etapa de tratamiento, el trabajador social participa activamente en las sesiones grupales, dirigiendo a la par con el psicólogo los talleres ...el trabajador social en su formación, tiene bastantes contenidos que lo habilitan para el trabajo grupal, entonces tiene las herramientas como para dirigir, conducir y facilitar procesos grupales, va aportando bastante desde esta formación y el Psicólogo va facilitando la introspección, el análisis y la reflexión, conducentes a los reaprendizajes esperados en el taller...

Ahora lo que está planificado inicialmente, son 18 sesiones de taller pero es posible hacer algunas modificaciones dependiendo de las características del grupo y eso lo evalúa en conjunto la dupla... Resumiendo el trabajo en

dupla, tenemos entonces que la violencia intrafamiliar es un fenómeno psico, socio, cultural. Y por tanto requiere la presencia de distintas disciplinas en lo que es su abordaje, por eso es tan importante que estén a lo menos entrelazadas estas dos disciplinas, si estuviera solo la Psicología se ocuparía solo del sujeto y su propio mundo por lo tanto solo abocaría el aspecto psicológico de quien ejerce la violencia o es víctima de ella. Y si está solo el trabajador social, se inmiscuiría en los factores socioculturales que están vinculados, pero no profundizaría en el mundo intrapsíquico de los sujetos.



¿Estos talleres se imparten solo a quienes hayan ejercido violencia o a las familias?

Acá hay dos ejes de intervención en relación a lo que es el tratamiento, porque tenemos 5 líneas de intervención en total: prevención,

tratamiento, apoyo a la investigación, docencia y capacitación. Estos ejes o sublíneas son: con víctimas (principalmente mujeres) y con victimarios (principalmente hombres) y ambas funcionan por separado, con duplas distintas, en horarios distintos y atenciones independientes. Entonces los hombres, que son en su mayoría los que nos derivan por ejercer violencia, van a entrevistas individuales y después a un grupo con compañeros que presentan la misma conducta. Y las mujeres lo mismo, sesiones individuales y luego terapia grupal... Terapia de pareja no se realiza, no es recomendable, por lo menos mientras la relación sea asimétrica...sí es posible cuando ya ha cesado el uso de la violencia y ambos han realizado un trabajo personal.

¿Cómo pretende el programa cambiar la realidad en torno a la VIF?

No somos tan ambiciosos para pretender cambiar la realidad, lo que si queremos en aquellos casos que nos derivan, es contribuir a evitar las reincidencias del hombre que ejerce violencia. Evitar que vuelva a hacer uso de la violencia hacia su pareja (especialmente la violencia física) y la psicológica que disminuya notablemente.

Sí, porque un cambio tan profundo desde el ejercicio de la violencia a la no existencia absoluta es difícil, porque estamos hablando que es un tema sociocultural que está arraigado, es la forma en que yo me vinculo con la gente en la vida. Entonces es difícil una transformación completa pero sí es posible que el sujeto una vez que se responsabiliza del acto de violencia y que dice "sí mira yo pegué, fui yo el que agredí" en la medida que asuma esa responsabilidad que cuestione el uso de la violencia que diga "parece que hay otra forma, parece que no tengo derecho yo a golpear, parece que estoy en una situación más o menos igualitaria en relación a la otra persona, parece que los hombres no somos superiores, que somos iguales y por lo tanto tenemos derechos similares"... Cuando se cuestionan esos temas y mira el rol de manera más igualitaria y humanitaria, también empieza a incorporar otras formas de afrontar los conflictos y de enfrentar las relaciones de pareja o de llevar la relación de pareja, y ahí es posible entonces que empiecen a disminuir estos episodios de violencia física, psicológica y verbal, hasta llegar a extinguirse.

Nosotros cuando damos de alta, nos aseguramos que ya no existe violencia física y que las demás tipos de violencia han disminuido considerablemente, entonces hacia allá apunta principalmente nuestro objetivo. A disminuir la reincidencia, eso es posible lograrlo a través de que aprenda a comunicarse afectiva-

mente, que logre identificar la importancia de un ejercicio igualitario de los roles de que se responsabilice del uso de la violencia, no decir "no es que ella me busca, no es que ella hizo esto o esto otro", que es muy habitual el culpar a otro, entonces lograr que asuma su rol, independiente que sea ella quien haga o no haga, en definitiva es él el responsable de haberla golpeado. Todos estos objetivos son intermedios para llegar a este objetivo máximo que es evitar la reincidencia.

Y con las mujeres el objetivo es disminuir la victimización, evitar que ellas vuelvan a ser víctimas del uso de violencia y para lograr ese objetivo es necesario que ellas mejoren su autoestima, que mejoren sus habilidades comunicacionales, que visualicen el ejercicio de la violencia como un atropello a sus derechos, que lo cuestionen, en todas sus formas... y también que logren visualizar esta igualdad de género, que también no es gratis que se mantenga por mucho tiempo la violencia, hay un complemento también en esto y que viene como herencia cultural, todos tenemos una herencia cultural. Me refiero a que en la pareja esta herencia es importante y hace que se mantengan estos episodios de violencia por mucho tiempo.

Las parejas que asisten a tratamientos ¿suelen seguir juntas después de este?

La mayoría de las parejas siguen juntas, cer-



ca del 70% siguen juntos y de los que se han separado, muchos vuelven a convivir, de esto pudimos darnos cuenta con un proceso de seguimiento que hicieron unas tesis.... supimos que después del tratamiento una pareja había vuelto y las otras estaban por volver, entonces nos habla aún mas de la necesidad de intervenir con el hombre y con la mujer y sabiendo que van a estar junto debemos procurar que la misma historia no se vuelva a repetir, y además si no reciben tratamiento se va a repetir con otras parejas que tengan, entonces por sí o por no, es necesario que ambos reciban tratamiento ya sea que la decisión sea seguir o no juntos.

¿Cómo ha visto la evolución de la VIF?

A ver, la principal evolución que ha tenido es que ahora se visibiliza el problema, antes no se veía, antes no se denunciaba, de hecho antes no existía una ley que respaldara la denuncia, o sea ante no era un delito, salvo agresiones graves

o riesgo vital y ahí regía por otra ley, dentro de un contexto de agresión de cualquier naturaleza, no VIF, entonces a partir de la primera Ley que es alrededor del año 95 pone en el tapete este problema que es un problema social, que la agresión en un contexto familiar es un delito y por lo tanto hay derecho a denunciar específicamente por el delito de maltrato y no solo físico, sino que psicológico, verbal. Así se abren nuevas posibilidades, y además, se saca del ámbito privado al ámbito público, un tema socialmente relevante. Ese es el primer vuelco



que se produce, la mujer se empieza a cuestionar y a decir "no en verdad yo tengo derecho a denunciar, tengo derecho a recibir apoyo" y es un proceso lento, difícil, porque como hay un tema socio-cultural aquí que afecta fuertísimo a la base, implicó un trabajo profundo con Carabineros, Investigaciones, con los jueces, porque cuando llegaban las mujeres a denunciar a Carabineros éstos le decían: "ya y dónde le pegó?" y la mujer decía "no si él no me pegó" "ya y entonces para qué viene?" - lo que pasa es que el siempre me está insultando

a lo que ellos respondían, pero señora eso no es maltrato, ahí se produce una doble victimización o también situaciones como..."Vengo porque me empujó, tengo unos moretones.....Ah ¿y eso no más? Eso no es grave,... para la fuerza de orden incorporar este tema como delito fue un proceso largo, para los Tribunales tam-

bien, las causas por violencia psicológica no estaban dentro de sus horizontes, entonces, empezar a visualizarlo así, "sí, es un delito, si ocurre entre familiares es un delito", es sin lugar a dudas un cambio cultural importante.

También ver en los medios publicidad sobre lo que se piensa del hombre que le pega a su pareja, que la mujer tiene derecho a decir que no y que cada vez que dice no se le respete, que debe existir una igualdad de derechos, etc.

Todo esto que hemos llegado a ver acá, que exista capacitación a los Magistrados, a las Fuerzas de orden, que haya un trabajo conjunto, que Carabineros tenga tantas tareas importantes como cautelar la integridad de la víctima cada vez que haya una medida cautelar, que acuda a los domicilios cuando hay llamados denunciando un hecho, todo este rol que han ido adquiriendo les ha permitido conocer e involucrarse en la dinámica. Entonces ha sido un proceso largo, difícil, que ha implicado varios cambios, de hecho la Ley sufrió nuevas modificaciones, se incorpora a todos los integrantes del grupo familiar y se pone énfasis en el adulto mayor, los discapacitados,... o sea que no solo la pareja y el hijo sino que cualquier integrante del grupo familiar puede ser víctima de violencia.

Entonces se visualiza cada vez más, que de la familia se espera que sea un contexto de protección, de afecto, independiente del vínculo sanguíneo o parentesco que haya, y por lo tanto en cualquier espacio familiar, el uso de la violencia no es legítimo, al contrario está sancionado.

Para cerrar el tema, lo que ha ido cambiando con el correr del tiempo ha sido el número de denuncias, cada año hay más denuncias por VIF, lo que no tiene que ver necesariamente con que aumente la prevalencia del problema,lo que sí sucede es que ahora se abre más el tema, se divulga, la mujer se atreve a denunciar, los niños se atrevan a denunciar, nos han llegado varios papás y mamás denunciados por sus hijos adolescentes de 13, 14 años, lo que décadas atrás no existía y que si llegaba a existir era por golpes extremos ahora no, una

cachetada y suficiente, entonces no se tolera de la misma manera el ejercicio de la violencia entonces, este derecho a denunciar se instala progresivamente.

Creemos como psicólogos que debemos saber más que una pincelada de leyes de todo tipo.

¿Qué opina Usted al respecto?

Exactamente, en el caso nuestro los estudiantes acá parten informándose o preparándose lo más posible dentro de lo que es la temática, saber más menos como se maneja la ley 20.066, que es una suspensión condicional del procedimiento, que son las medidas cautelares, que son las medidas accesorias, el tribunal

que trabaja con las audiencias de control, las audiencias de seguimientos, comparendos, debe manejar todo ese lenguaje para que pueda entender la dinámica de la que viene el sujeto, para que pueda entender también cuán afectado viene el hombre después de haber sido denunciado,

porque a muchos de los hombres que son denunciados los va a buscar carabineros y los llevan detenidos, deben pasar la noche en la Comisaría, en donde está lleno de personas que han cometido distintos delitos y al día siguiente es ingresado dependiendo de donde está por gendarmes si ha pasado a la cárcel, si fue detenido un jueves o un viernes pasa la noche en carabineros y después pasa la noche en la cárcel y llegan el lunes al Tribunal.

El proceso judicial, no va a entender mucho lo que ellos están viviendo, también lo que les pasa a las mujeres, cuando van a denunciar,



cuando les toca un funcionario que cuestiona los relatos que no cree mucho, que le pide que constate lesiones si no, no toma la causa. Cuando tiene medidas cautelares y ya no hay mucha fuerza policial para resguardarla entonces hay que tener conocimientos que permitan entender y orientar la problemática, derivar si es necesario, para recibir las asesorías correspondientes.

El rol del profesional es relevante...

La empatía acá, es relevante, el profesional debe empatizar con todo el que atiende, lo que no significa que uno avale las conductas, ni las justifique, pero sí hay que entender que el hombre o la mujer que maltrata, generalmente no tiene la intención de hacer daño... esto no es lo habitual, o sea, la conducta violenta tiene por finalidad principalmente, disciplinar, controlar, mantener bajo su dominio la situación, las reglas, el cómo funciona el hogar. Y si se cree que no se soluciona con estas medidas se comienza a aplicar medidas más duras, si no me la puedo en la relación con mi hijo, si no me hace caso, aplico entonces formas más bruscas de mantener ese control, esa disciplina. Y en el caso del hombre le pasa lo mismo también como él siente que tiene el poder la autoridad, entonces exige lo que él quiere... exige a la mujer que le haga caso, y cuando experimenta esta sensación de pérdida de control exacerbaba sus conductas agresivas, ... Pero no está como objetivo el hacer daño, eso ya estaría dentro de un perfil más psicopático, éste es de un % muy bajo entre los agresores.

La toma de conciencia en este tema es muy importante...

Justamente falta aun más trabajo sobre la igualdad de género, decir hombre y mujer son iguales, el hombre no es superior a la mujer, por lo tanto merecen el mismo respeto, si tu cimientas estos valores en los niños, a pesar

que en su entorno sea distinto, le proporcionas una nueva mirada, que al menos le permitirá cuestionarse el tema, que empiece a reaprender roles, que las diferencias sólo están dadas por un tema de constitución física, ... lo demás es cultural, es aprendido.

Katherine Ovalle y Ana Fredes

4º Año de Psicología

Tu revista virtual...

El Encuentro



“La importancia del Programa VIF”

La Universidad Autónoma de Chile, en su afán de vincularse con el medio, contribuyendo de manera responsable a la satisfacción de las demandas de la sociedad, creó el año 2009 el “Programa de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar”. Esta instancia busca contribuir en el ámbito local, a la reducción de la violencia intrafamiliar, especialmente, aquella que se produce en las relaciones de pareja, interviniendo integralmente y enfatizando la prevención comunitaria y el tratamiento, no solo de las víctimas, sino también de los victimarios que pudieran ejercerla. Para este último propósito, ha establecido un convenio con el 1er y 11º Juzgado de Garantía de Santiago.

Este Programa funciona como centro de prácticas para diurno y vespertino de las carreras de Psicología y Trabajo Social. Las docentes responsables del Programa son Marina Cecilia Hernández, Trabajadora Social y Coordinadora Programa y la psicóloga Ann Mary Iturra M., Supervisora de Prácticas del Programa.

A continuación se presenta el propósito, objetivos y líneas de acción desarrolladas en el Programa.

PROPOSITO:

Contribuir en el ámbito local, a reducir la violencia intrafamiliar, especialmente la que se produce en las relaciones de pareja, mediante la implementación de un modelo de intervención integral con énfasis en la prevención comunitaria y el tratamiento tanto a las víctimas como a las personas que ejercen la VIF.

OBJETIVOS:

1. Contribuir a la disminución de la violencia ejercida en el ámbito intrafamiliar a través de

una intervención psicosocial a personas que ejercen violencia contra la mujer.

2. Facilitar una instancia de contención, estabilización emocional y protección a mujeres que viven violencia, fortaleciendo capacidades personales para enfrentar el problema de que son víctimas, mediante una intervención integral que les permita aumentar sus niveles de autonomía y autoestima; fortalecer sus redes primarias; disminuir los niveles de violencia, riesgo y daño.

3. Promover cambios culturales respecto de la violencia contra las mujeres, implementando acciones de prevención en la comunidad.

4. Contribuir a la generación de nuevo conocimiento en materia de VIF, a través del apoyo a la investigación de pregrado y postgrado tanto en el ámbito de la prevención, como intervención con víctimas y personas que ejercen VIF.

5. Generar acciones de capacitación y formación continua en temáticas vinculadas a la Violencia Intrafamiliar.

6. Constituir una instancia docente de formación y aprendizaje de competencias profesionales para estudiantes en práctica de las carreras de Trabajo Social y Psicología de la Universidad Autónoma de Chile.

MARCO CONCEPTUAL Y MODELO DE INTERVENCIÓN

El presente Programa orienta su accionar de acuerdo a las recomendaciones internacionales, en lo que respecta a sus componentes y enfoque de intervención (SERNAM, 2011), para ello utiliza el Modelo Multidimensional con Perspectiva de Género, el cual incluye las dimensiones cognitiva, conductual, emocional e histórica del comportamiento violento.

LÍNEAS DE ACCIÓN DESARROLLADAS EN EL PROGRAMA:

Actualmente el Programa cuenta con 5 líneas de acción:

1) LÍNEA DE PREVENCIÓN: desarrollo de acciones de prevención de la VIF en establecimientos educacionales.

2) LÍNEA DE TRATAMIENTO:
a) Tratamiento a personas que ejercen VIF (imputados)
b) Atención reparatoria a víctimas de VIF.

3) LÍNEA DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN: Esta línea pretende brindar apoyo a tesistas de pregrado y postgrado que deseen desarrollar proyectos de investigación en temáticas relacionadas con la VIF, así como generar publicaciones en el campo de la VIF en revistas de corriente principal.

4) LÍNEA DE FORMACIÓN DE PREGRADO: funcionando como centro de prácticas de las carreras de psicología y trabajo social.

5) LÍNEA DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN CONTINUA: Generar oferta de cursos y diplomados en temáticas vinculadas a la Violencia Intrafamiliar.

Ejecución de terapias grupales.

Diseño y ejecución de talleres socioeducativos de prevención de la VIF en establecimientos educacionales y otras organizaciones sociales.

ANN MARY ITURRA MENA
Supervisora de Prácticas Programa VIF

Lo que debes saber sobre la Práctica Profesional

En la práctica no se juega a ser psicólogo, se es psicólogo... Partiendo de base por algunas definiciones de la real academia española de la palabra Práctica se define como "Destreza adquirida con este ejercicio" o "Ejercicio que bajo la dirección de un maestro y por cierto tiempo tienen que hacer algunos para habilitarse y poder ejercer públicamente su profesión" y finalmente "Contraste experimental de una teoría" pero

¿ En nuestra Universidad, se cumplen los criterios de las definiciones precedentes? Si quieras responder a esta interrogante te invito a averiguarlo a continuación...

En rigor, todos tenemos como objetivo realizar la práctica profesional, ya que, es la última instancia previa a egresar y titularnos. En nuestra Universidad, la Práctica Profesional se puede realizar, única y exclusivamente, después de haber aprobado todos los ramos de la malla curricular. A nivel financiero, el año de práctica se cancela como un año de carrera el cual y en caso de que el primer semestre se cursen ramos y el segundo semestre se parte la práctica, se cancela exactamente lo mismo no hay variantes con respecto a la carga académica.

La universidad autoriza la práctica en las siguientes áreas o ámbitos:

Psicología Jurídica

Psicología Clínica con sus distintas aristas

Psicología Organizacional con sus distintas aristas (laboral)

Psicología Educacional

Psicología del Deporte



Psicología Comunitaria

Aunque si bien es cierto, existen estas categorías o clasificaciones, en la realidad muchas veces se mezclan distintas áreas. Sin embargo, si algún alumno presenta algún tema o área distinta a los mencionados, bienvenido sea, ya que, se evalúa el caso en particular ya que ésta dependerá en gran parte de que exista un profesor que pueda guiar la práctica y sea idóneo en el tema.

En primera instancia, se pasa por una entrevista de unos treinta minutos, a cargo de la Coordinadora de Prácticas Profesionales de

nuestra escuela, Psicóloga Mg. Jéssica Morales, la que dura alrededor de treinta minutos en ella se contrastan aspectos motivacionales y académicos, especialmente cuando los alumnos están postulando a las instituciones que tienen convenio con la universidad. A su vez se da una orientación a los

alumnos cuando no tienen claro en qué área hacer su práctica.

A continuación se abordarán las instancias por las cuales se puede obtener u optar a una práctica profesional.

Instituciones con convenio de la universidad: La universidad tiene convenios con distintas instituciones que abordan las distintas áreas de la psicología. En los cuales se tiene alrededor de 2 a 3 cupos por área siendo educacional la más amplia, teniendo alrededor de 5 cupos debido a la demanda.

En el proceso de postulación, a estas instituciones se les envía vía mail un resumen de las instituciones donde se señala: perfil, objetivos

tipo de trabajo, solicitándoles información institucional. Lo que resulta bastante bueno, ya que, cuando el alumno adquiere el perfil de la institución se produce lo que se llama postulación espontánea debido a que puede tomar una decisión al respecto y decir, si efectivamente esto es lo que quiero o la opción de descartar esa opción.

Instituciones Auto gestionadas: Otra vía de acceder que esta por reglamento es la práctica auto gestionada. Se trata que el o la estudiante consigan su propio centro de Práctica. Estos deben cumplir tres requisitos

1. Que exista un psicólogo/a que pueda supervisar al alumno en terreno.

2. Que exista una infraestructura donde pueda estacionarse el alumno, es decir, tener un lugar de trabajo establecido, lo que no quiere decir que tenga una oficina, pero si un lugar donde poder trabajar apropiadamente y no lo perjudique.

3. Se verifican que las acciones que va a realizar el alumno estén acorde a la disciplina. Entendiendo así por que cuando se realiza la práctica profesional y en general cuando uno está ejerciendo laboralmente siempre hay un trabajo administrativo ya sea, llamando por teléfono, revisando fichas, currículum, etc. No obstante a ello la universidad tiene mucho cuidado con aquello por eso el supervisor académico tiene que revisar estas actividades para sopesar en parte para que el alumno no termine finalmente realizando solo trabajos administrativos.

Dado que nuestra Universidad es independiente y está acreditada, puede decidir la cantidad de horas de Práctica que estime conveniente. Sin embargo, se guía por lo sugerido por el Colegio de Psicólogos de Chile.

Las horas de semestre. La Práctica se desarrolla en 720 horas anuales (360 horas cada se-

mestre). Se cursa como un ramo, debería estar inserto en una institución una media jornada La que puede convenirse entre el o la estudiante y la institución.

En el fondo el alumno se adecua a la institución pero hay un pero muy importante y es que la Universidad exige que él o la estudiante tengan un día libre o dos ventanas a la semana, para asistir a las sesiones semanales obligatorias de supervisión, las que son obligatorias. Los centros que tiene convenio con nuestra Universidad, saben de antemano estas exigencias.

En el proceso de Práctica Profesional, hay dos actores fundamentales:



nes éticas.

Supervisor en terreno: Es el psicólogo que pertenece a la institución de práctica, el cual estará a cargo de las tareas a realizar y desarrollar una vez insertado en la institución.

Trata que el alumno tras la inserción que ha tenido en la institución ejecute, es decir, genere y creé esta intervención, lógicamente ayudado con los dos supervisores pero básicamente la idea es personal. Y es una buena instancia para tener la posibilidad de mostrarse y eventualmente quedarse trabajando posterior a la práctica y si no existe esta opción gracias a este proyecto de práctica los alumnos puedan salir con muchas más herramientas para insertarse rápidamente en el campo laboral. A partir de las guías de ambos profesio-

LA RUTA DEL PSICÓLOGO

“Entrevista a la Docente y Psicóloga María Teresa Baquedano”

nales, el practicante debe ir reflexionando y planteando actividades que generen un valor agregado y reflejen el sello de nuestra universidad. El o la practicante deben presentar un Proyecto de Práctica, que incluye un listado de actividades, objetivos generales y específicos, una contextualización, y muy especialmente, el planteamiento de actividades que sean altamente aportativas (que generen un valor agregado), y reflejen una reflexividad por parte del o la practicante..

Este valor agregado lo que pretende es impactar, dejar un sello de alumno de ,a autónoma, tiene que ver con un mejoramiento de procesos acortando tiempos por ejemplo lo que reflejaría que el alumno es capaz de ver dentro de su ámbito en qué parte de este proceso podría hacer una pequeña intervención como aporte propio del alumno. En concreto, en el primer semestre los estudiantes se empapan de la institución, elaboran diagnósticos, se desempeñan en actividades avaladas por los docentes a cargo. En el segundo semestre, se enfatiza la realización de actividades de elevado valor agregado.

Uno de los avances más evidentes son el tema de las supervisiones semanales ya que antiguamente percibían 8 supervisiones por semestre y hoy n día son 15 supervisiones por semestre. Es un logro relevante dado gracias a la aprobación y respaldo por el director de la carrera Don Daniel Briones.

El psicólogo en general se ha ampliado, es decir, no existen los segmentos puros, sino que hay una mezcla y desde ahí el perfil de egreso de la universidad calza súper bien porque, efectivamente es un psicólogo/a generalista que tiene la posibilidad de insertarse en cualquier ambiente, o área de la psicología con muy buenos resultados. Entonces, si bien es cierto, la Práctica Profesional marca, no quiere decir que por que se hizo la práctica en un

área en particular, no se vaya poder insertar en otra área el día de mañana. Sin embargo, es preferible que sea el área en la que se quiere desempeñar el día de mañana, ya que, hay evidencias que demuestran que en entrevistas de trabajos se selecciona prioritariamente al profesional que hizo la práctica en el área a la cual se esta postulando.

No hay que dejar de lado que esta es una característica del alumno de la universidad Autónoma de Chile rescatando lo bueno de nuestra profesión, ya que, tenemos el privilegio de que psicología tiene un amplio campo de inserción en el que cada vez emergerán más ámbitos laborales.

Tenemos este plus especial y hay que ser consciente de aquello y aprovechar la instancia que pocas carreras tienen.

Los detalles logísticos y más administrativos serán informados en una charla que se realiza idealmente a mitad del año académico a los alumnos de 4º año de Psicología, la cual dura alrededor de 2 horas y en donde se aclaran todas las dudas puntuales.

Finalmente me gustaría dar una última definición de la palabra práctica que dice “Técnico que, por el conocimiento del lugar en que navega, dirige el rumbo de las embarcaciones en la costa o en un puerto” metafóricamente hablando espero que estas tres líneas nos hagan reflexionar sobre nosotros mismos y a darnos cuenta del rol que tiene un psicólogo en nuestra sociedad y nuestra meta es llevarlo a buen puerto...

Síntesis de una entrevista a la Psicóloga y Directora de Práctica Jessica Morales.

Katherine Ovalle 4º Año de Psicología

¿En qué universidad estudió psicología?

En la Universidad Católica

¿Siempre fue su intención ser psicóloga?

Desde la enseñanza media pensé en estudiar psicología. Antes quería ser abogada, pero finalmente vi las habilidades que tenía y mis intereses siempre fueron del área humanista, hasta que finalmente me decidí por psicología.

¿Si no hubiese estudiado psicología que otra carrera hubiese estudiado?

No sé, yo creo que filosofía porque también iban mucho en la línea de las cosas que me interesaban y que todavía me interesan, sobre todo durante la enseñanza media. Siento todavía, que es una disciplina complementaria de la psicología, que tiene que ver con el conocimiento y con el pensamiento sobre el ser humano, que son las áreas que me interesan .

¿Hace cuantos años ejerce esta profesión?

Desde el 2005, egresé en Noviembre del 2004 de la universidad y el 2005 comencé a trabajar.

¿Tiene alguna especialidad?

Mi formación ha sido principalmente clínica, tengo un Magister en Psicología Psicodinámica y siempre ha sido la atención clínica de pacientes.

¿Que la motivo a ser psicóloga?

Bueno, como te decía, en relación al interés asociado al entender del ser humano, la comprensión de los fenómenos mentales, también el interés de la locura, que es un tema que motiva la búsqueda de explicaciones, eso por una parte, y por otra, el ir conociendo mis habilidades y recursos personales que me permitían sentirme bien y capaz con lo que estaba haciendo.



¿Mientras estudiaba tuvo algún inconveniente de dejar su carrera?

No, siempre estuve todo bien, pero claramente habían algunas cátedras que no eran muy motivantes, principalmente por la falta de aproximación práctica, sin embargo, siempre tuve claro que quería ser psicóloga, no dudaba frente a cosas que podían ser un impedimento.

Y de esos ramos que no eran muy motivantes

¿Cuál fue el que más dolor de cabeza le causó?

El que más me trajo dolor de cabeza fue metodología, pero principalmente porque no tenían que ver con mis habilidades, en términos numérico, eso más que nada, ahora no era que no fuese motivante, sino que, tiene que ver con las habilidades e intereses que se van descubriendo durante la formación.

¿Cuál fue el ramo que más le produjo satisfacción?

Bueno yo creo que mi pasión por la clínica tiene que ver las cátedras relacionadas con el psicoanálisis. La aproximación a la comprensión Freudiana del aparato psíquico, fue un desafío y a la vez un motor que inspiró la necesidad de seguir estudiando y profundizando en la perspectiva psicoanalítica. Esto sucedió alrededor del tercer año de la carrera, y en ese momento comenzó a tomar forma todo lo que había aprendido en los años anteriores.

¿Recuerda cómo fue su primera consulta después de haber egresado?

Si, la primera consulta de egresada, bueno fue una paciente con síntomas depresivos me acuerdo, y claro fue la primera experiencia sin supervisión, sin un resguardo institucional, ya que, de alguna forma, ya había visto pacientes durante la práctica. Me parece, que el recuerdo más significativo de la primera aproximación hacia un paciente, fue luego de la formación teórica y el acercamiento a la práctica profesional, lo cual me implicó mucha ansiedad e inseguridad, era la primera vez que estaba sola con una paciente. De todos modos las supervisiones, ya sea tanto por parte de la universidad como de la institución de práctica, fueron elementos importantes para sostener estos primeros momentos del quehacer profesional. Me parece que esta aproximación protegida y guiada fue fundamental para que luego, la

atención clínica de pacientes, ya como profesional, pudiera tener un referente al que echar mano al encontrarme en una consulta psico-terapéutica.

En la práctica profesional, mi primera paciente, recuerdo, fue una paciente adolescente, con el diagnóstico de depresión psicótica, principalmente por la presencia de alucinaciones, la cual se habría desencadenado tras la develación de una situación de abuso sexual, de la cual había sido víctima. El caso implicó realizar una intervención con la familia y trabajar de manera interdisciplinaria (psiquiatra). Todos elementos, para ser el primer paciente, fueron de altos niveles de ansiedad, que me parece que la única forma de manejar fueron las supervisiones y el apoyo psicoanalítico personal, que fue una oportunidad para ir apoyando mi propio proceso.

¿Qué hace usted para que los problemas de sus pacientes no le afecten en su salud mental?

Bueno, supervisión y análisis personal, creo que son como las herramientas con las cuales el psicólogo debería contar constantemente para poder llevar a cargo la práctica clínica, es fundamental poder estar siempre supervisando a los pacientes que uno lleva en la consulta o en las instituciones para poder ir puliendo la clínica. En la práctica hay muchas cosas que no vemos cuando estamos en la relación terapéutica, pero que la ayuda de un otro, de un tercero, permite la observación de la relación terapéutica con distancia y perspectiva, que permita elaborar los elementos necesarios para propiciar ayuda terapéutica que requieren los pacientes. Por otra parte, el análisis personal es el recuso que permite que todo psicólogo pueda abordar su práctica clínica lo más profesional posible, manteniendo resguardados los aspectos de sí mismo que puedan interferir en el proceso terapéutico.

¿Cuáles son las ventajas y desventajas de esta

profesión?

Las ventajas...es que depende, yo creo que van asociada a las razones por las que uno decidió estudiar esta carrera, para mí tiene que ver con hacer lo que a uno le gusta, yo creo que hoy en día, eso es un privilegio. Por su parte, la Psicología me parece una disciplina que puede desarrollarse en distintos ámbitos es una profesión multifacética, podríamos decir, ya que puede desenvolverse en distintos niveles y en las más variadas áreas.

En cuanto a las desventajas, yo creo tiene que ver con el contexto en el que se hace Psicología Clínica, en Chile no hay una valoración de la necesidad de poder acceder por ejemplo a un psicólogo, no hay equidad en términos de poder acceder a la Salud Mental, es casi un lujo. La Psicología no es una participante activa de los discursos sociales, quizás últimamente lo ha sido mucho más, pero me parece que ha quedado marginada a las consultas privadas o a las universidades, creo que al ser una disciplina de lo íntimo, eso tiene la desventaja de que se la excluye de la participación social, yo creo que sí hay muchas cosas de las que podemos dar cuenta, que podemos explicar y opinar desde lo que sabemos.

¿Cuál es el tema psicológico que más le apasiona, el que más le interesa o le llama la atención?

Bueno me interesa mucho el psicoanálisis y la relación que tiene con distintos fenómenos. Desde el trabajo que yo hago actualmente, que es en relación con el abuso sexual, el cual está directamente ligado al concepto de trauma y su elaboración por parte de los/as adolescentes de víctimas de estos delitos. También me interesan mucho las investigaciones que se están realizando entre psicoanálisis y género, proponiendo nuevas concepciones respecto de lo femenino y su rol en la sociedad. Por último, la etapa vital de la adolescencia, me

parece un período de interés, en cuanto a las transformaciones que están implicadas en este período.

¿Qué consejos les daría a los futuros psicólogos de esta universidad?

Bueno un poco de lo que les dijo siempre a los alumnos: análisis personal, terapia. Creo que hay que ser responsable con la profesión que elegimos y que ejercemos. Uno de los principales elementos éticos y de responsabilidad profesional, tiene que ver con el ser cuidadoso con uno mismo, no sólo por uno, sino por los pacientes que atendemos. Creo que hay que hacerse cargo de las cosas que a uno le pasan, de lo que se va experimentando en el transcurso de la formación y en el ejercicio de la profesión, sobre todo en una carrera como esta, en donde es muy posible que se remuevan aspectos muy íntimos que nos hace cuestionarnos, eso me parece principal el buscar un espacio para uno de ir resolviendo los temas que aparecen durante la carrera y desde ahí en adelante.

*Daniela Guzmán
4º Año de Psicología*

Entrevista al Docente y Psicólogo “Gabriel Calderón”

**EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO “DR.
PHILIPPE PINEL”**

Entrevista al Psicólogo Gabriel Calderón Pizarro

Para comprender de mejor manera el trabajo de este profesional, nos adentraremos en el lugar donde trabaja haciendo un poco de historia del mismo recorriéndolo a través de la experiencia obtenida en una visita al mismo hace algunos meses.

Cuando este Hospital se construyó en 1940, nadie imaginó cuál sería su destino final, ya que durante 28 años de su existencia se orientó a acoger pacientes con enfermedades broncopulmonares. En el año 2007

se convierte en un Sanatorio para enfermos mentales creándose la Unidad de Evaluación para personas imputadas. Con el tiempo ha logrado consolidarse convirtiéndose en un centro de atención de calidad, prestador de un servicio altamente especializado y técnicamente validado.

Pero para entender este mundo debemos definir qué es enfermedad o trastorno...

Según el DSM-IV-TR, Admite que no existe una definición que especifique adecuada-



mente los límites del concepto, careciendo de una definición operacional consistente que englobe todas las posibilidades. Un trastorno es un patrón comportamental o psicológico de significación clínica que, cualquiera que sea su causa, es una manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica.

Esta manifestación es considerada síntoma cuando aparece asociada a un malestar (p. ej., dolor), a una discapacidad (p. ej., deterioro en un área de funcionamiento) o a un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad.

Por consiguiente después de esta pequeña introducción procedimos a comenzar con

las preguntas:

¿Cuál es el rol entonces que toma un Psicólogo dentro de un recinto de salud mental?

Según Gabriel Calderón, profesional de este Hospital. Para él la psiquiatría se divide en la psiquiatría general por un lado y la psiquiatría forense por otro, señalando que estamos más insertos en que se refiere a la psiquiatría general, que se encuentra constituida por el servicio de urgencia, corta estadía y la unidad de

mediana estadía para aquellos pacientes que requieren una período más prolongado de hospitalización. Él agrega que en ese período es importante que exista un trabajo multidisciplinario, puesto que muchos usuarios ingresan con patologías del ámbito afectivo, requieren de un apoyo y de contención distinta a la contención familiar, hay muchos usuarios que no tienen un apoyo familiar en donde se intenta realizar una especie de “sostén” afectivo para poder sobrellevar los momentos más traumáticos de su vida.

También puntualiza, nosotros hacemos la valoración primaria del paciente, también la psicométrica si es necesario en algunos casos para poder realizar un psicodiagnóstico, evidenciar la existencia de rasgos de personalidad alterados, indicadores de algún daño orgánico, indicadores de deficiencia mental y si existen factores sociales involucrados. Relevante también son aquellos usuarios que califican como patología AUGE, en donde los requerimientos GES involucran protocolos de procedimiento donde se requiere de psicometría y la intervención del psicólogo.

Además está la intervención psicológica que no podríamos llamar estrictamente como psicoterapia. Dado que la sicoterapia es un tratamiento de más largo aliento con objetivos definidos mucho más amplios; nosotros acá tenemos que lograr que el usuario se establece de su cuadro, el cual motiva su hospitalización, de tal manera de darle la opción de egresar a la comunidad en las mejores condiciones para así continuar su tratamiento ambulatorio. A eso apuntamos nuestros esfuerzos, lograr habilitar al sujeto para que siga un tratamiento afuera de la institución, darle las primeras herramientas, educar sobre la enfermedad, trabajar en conjunto su tratamiento, generar conciencia sobre la enfermedad que tiene, tratando de evidenciarle y lograr Insight en relación a la ciclisdad de su enfermedad.

Por otro lado, intentamos cambiar el prisma desde donde ellos observan los intentos de resolución de conflictos, esperando que tengan una mirada distinta en la búsqueda de solución a sus conflictos. Intentamos trabajar con la familia, en la medida que se pueda, existiendo una variable geográfica que dificulta el expedito acceso al hospital. Este intento apunta a fortalecer los lazos familiares, apoyo educativo, apoyo emocional entre otros. Estos usuarios que son más bien complejos, que no siguen el tratamiento y que permanentemente boicotean sus tratamientos, que no asisten a sus controles, que dejan de tomar los medicamentos y tienen conductas desadaptativas; es por eso que es importantísimo ayudar a la familia para que puedan sobrellevar la situación de una mejor manera, que sepan que están tratando con una persona que está enferma y que por lo mismo tampoco se le puede exigir que tenga mayores cambios si todas las conductas están dentro de una patología. Muchas familias dicen: “no... nosotros le hemos dado tantas oportunidades”, lo ideal es que independientemente de las oportunidades que se le den, la familia tenga claro que la persona constantemente está expuesta y altamente vulnerable a recaer. Dentro de la labor del psicólogo también esta evaluar factores sociales o factores de intrusión a la comunidad, para que el paciente también genere herramientas en cuanto a relacionarse afuera con su medio, con su familia, con las instituciones educacionales, de salud o laborales de tal manera que la persona pueda tener una vida más normal.

Don Gabriel señala que generalmente los usuarios son altamente discriminados por sus conductas, por la manera de desenvolverse, por ende la gente los empieza apartar. Dentro de la complejidad de los cuadros, hay que hacer ver a los usuarios aquellas conductas que no son valoradas positivamente en la sociedad y que, por el contrario, tienen que intentar conductas que sean más adaptativas, en este aspecto nosotros también los entrenamos en

habilidades de la vida diaria (AVD), habilidades cotidianas, esparcimiento, recreación y ocupación del tiempo de ocio, entendiendo el concepto de ocio como el no andar vagabundando, lograr la independencia, que el paciente no sea tan dependiente y que se responsabilice de su tratamiento, que tenga conciencia de que tiene un cuadro psicopatológico y que ese cuadro tiene ciertas características y, tal vez lo más importante, que se va a descompensar si no toma sus medicamentos, que puede alterarse y además enseñarle a pedir ayuda en el momento en que él no se sienta bien, antes de que caiga profundamente en el cuadro, que logre pedir ayuda y así se eviten las hospitalizaciones.

Por otra parte, agrega, hay intervenciones más intrusivas como también intervenciones mucho más ligeras, por ejemplo el cambio de medicamento, una orientación por parte del psicólogo, una orientación familiar etc. Hemos creado actividades de tipo física, para ello hemos desarrollado un taller de deporte, en donde salimos a jugar fútbol y se incorporan a otros servicios, no solo con el objetivo que el paciente vaya a jugar, sino que comprenda que cuando uno practica cualquier tipo de juego tiene que respetar normas, tiene que respetar a un equipo, que comprenda que no está jugando solo, sino que con cuatro compañeros más, que tiene que respetar los límites del otro, que si hay roces hay que tolerarlos, también hay que motivarlos, hay que llevarlos a que puedan tener un buen desempeño, ya que muchas veces los usuarios no quieren participar entonces de alguna manera hay que hacerlos partícipes, por ejemplo: que vayan a hacer barra, a mirar o a tomar aire; la idea es incluir al resto y uno también observa el desempeño, como se relacionan con los otros, si respetan a los pares, turnos y límites, si son capaces de postergar su gratificación, si son capaces de tolerar que van perdiendo, hay algunos que no lo toleran y se "pican" y se exaltan, pero eso se regula y controla con el tiempo.

Todo esto también sirve para que ellos logren compartir con sus compañeros, hay algunos que se aíslan y hay que instigarlos a que se integren, que intercambien juegos y espacios en común.

En este punto él señala, que en este servicio es muy complejo realizar un proceso completo de psicoterapia, ya que estos son procesos más largos, además en muchos casos son usuarios muy deficitarios, con enfermedades crónicas; entonces más que un proceso psicoterapéutico es primordial la psicoeducación, la estructuración de nuevos estilos de pensamientos, ideas, motivaciones, poder reestructurar algunas funcionalidades y patrones conductuales. Muchos pacientes tienen conductas de calle, un poco carcelarias, entonces se trata que logren una manera de aproximarse a los demás mucho más adaptativa, por ejemplo el hecho de respetar la autoridad, mucho de estos pacientes no son buenos para respetarla, especialmente los pacientes con dificultades con sustancias, que su historia de vida está marcada por factores de riesgo, de mucha vulnerabilidad, además de factores ambientales y personales.

Los usuarios que llegan al hospital, presentan patrones conductuales muy diferentes, muy distintos a los pacientes psiquiátricos y cuesta mucho más contenerlos y trabajar con ellos, ya que estos pacientes tienen escasa capacidad de hacer conciencia de su enfermedad, para ellos no es una enfermedad.

Gabriel Calderón ama lo que hace, y les deja un consejo a los alumnos que quieran realizar su trabajo en el área clínica.

Alumnos: Paciencia, vocación, resiliencia y aprender de las cosas malas que les pasen, tener mucha tolerancia a la frustración, porque la frustración es un sentimiento que van a sentir permanentemente en la clínica, pero uno tiene que saber valorarlo, por eso yo he ido apren-

diendo en la vida que en mi desarrollo como profesional que lo más importante a considerar es el paciente para proponerme metas, hasta donde uno cree y tiene la sensación que va llegar, por su capacidades cognitivas, habilidades emocionales, redes sociales, las posibilidades de hacer su ambiente, su lugar de origen, los contactos, los nexos que él tiene, etc. Uno tiene que evaluar una globalidad de cosas, en forma integral.

Yo les decía en clases que el paciente tiene que ponerse metas realistas, metas que sean posibles de cumplir de acuerdo a su enfermedad, a sus capacidades. Uno muchas veces dice a este paciente lo vamos a dar de alta y se va ir compensado para la casa, teniendo que hacer todo lo posible para que se vaya lo mejor que se pueda y lo mejor que se pueda es el límite hasta donde se nos permita él llegar, por ejemplo en este momento tenemos una paciente crónica, con un cuadro depresivo - ansioso, con una patología cardiaca a la base, con quien hemos llegado a un tope en su desarrollo.

Y acota, es por eso que es muy importante que ustedes tengan conocimientos de farmacología aunque nosotros no recetamos, pero saber de medicamentos para saber qué nivel de mediación tiene ese paciente, por ejemplo si llega un paciente que está tomando 300 mg de Quetiapina más estabilizador del ánimo, uno deduce que este paciente ya tiene un límite, la limitación la están dando los medicamentos, porque queremos o no los medicamentos psiquiátricos hacen un bien para mejorar la patología psiquiátrica, pero tienen efectos secundarios, disminuye las capacidades cognitivas,

disminuye las capacidades de concentración, disminuyen ciertas habilidades motrices, los usuarios que toman muchos medicamentos por ejemplo no deberían manejar, los anticonvulsivos generan rigidez muscular, entonces si se van estáticos a su hogar, ese paciente va a abandonar el tratamiento, porque se va a sentir incómodo en la casa, eso lo va a descompensar, entonces hay que egresarlos en las mejores condiciones que se pueda y que no sienta el efecto del medicamento o que su efecto sea el mínimo en el desempeño de su vida diaria.

*Daniela Guzmán y Ana Fredes
4º Año de Psicología*



Una solución en Publicidad y
Páginas web...



H ABILIDADES HUMANITARIAS EN ACCIÓN

“EL DESPERTAR HUMANITARIO DEL EQUIPO DE VOLUNTARIADOS PSICOLOGÍA SIN LÍMITES”

En el ambiente universitario muchas veces se piensa en lo que un estudiante debe aprender en el aula para ser un buen profesional en el futuro, también se puede especular que dentro de la vida universitaria muchos de nosotros aprenderemos fuera del aula lo que es ser un verdadero profesional, ¿pero tú, no serás solo un profesional, o si?.

Antes de entrar a la universidad muchos de nosotros construimos una historia que nos sigue en nuestras vidas, aquella historia que se sigue escribiendo mediante el tiempo pasa y nos enseña de las cosas que aun no sabemos, o quizás sí, pero desconocemos de nosotros mismos. A lo que me refiero es que en el ambiente universitario no solo se forman profesionales, aquí, se forman personas que puedan aprender a reconocer sus propias habilidades para enfrentarse a los diferentes escenarios que nos depara la vida.

Tarea difícil pensaran muchos, pues si, el ser estudiante te enseña no solo a aprender de alguien más que trasmite su conocimiento para tu formación, sino que también se aprende de los pares, de los iguales, donde se generan lazos de unión y fraternidad, de compañerismo, amistad, confianza, responsabilidad, y un

sinfín de sustantivos que podrían generar una oración interminable de valores y experiencias que se trasmitten a través de las relaciones humanas.

Todo lo anterior, nos guía a un punto en común, pues no solo somos estudiantes que procesan la información que se nos otorga en cada clase, también poseemos la capacidad de interpretar reflexivamente lo que la carrera y la vida nos permite absorber de la misma, las experiencias y las necesidades propias y del

resto confluyen en un punto difícil de abordar, donde tan solo la voluntad y el compromiso pueden marcar una gran diferencia.



Es por eso que la inquietud de un individuo, puede transformarse en la unión de muchos más en una misma causa, y lo que nos puede llamar poderosamente la atención, es que aquí el beneficio material se aleja de la realidad, pero la experiencia que se vive junto a un equipo de personas que obtienen tantas cosas lejos de ser palpables y calculables, nos llevan a una sola frase: PSICOLOGIA SIN LIMITES. El equipo de voluntariado a formado la unión permanente y a la vez momentánea de un colectivo llamado estudiantes de psicología, los cu-

ales atienden a las diferentes actividades que se gestionan en pro a otros que necesitan de nuestra ayuda, no necesariamente como postulantes a profesionales de la salud mental, si no que como personas preparadas y dispuestas a compartir un poco de su tiempo con otros que muchas veces son ignorados.

Es así como la experiencia de compartir con compañeros de otros niveles, de diferentes edades, incluso de diferentes jornadas ha generado la posibilidad de mantener instancias donde el aporte humano se multiplica para lograr un momento de experiencias inimaginables, donde te logras involucrar con la gracia de una pequeña sonrisa, la calidez de manos manchadas por la edad, el juego travieso en un contexto de alegría y felicidad, el abrazo espontáneo de pequeñas extremidades que cubren tu cuerpo pidiendo que se manifieste un poco de cariño y atención de vuelta, el grito de enfado de quien no es atendido, la necesidad de quien sale del común y requiere que sus necesidades sean atendidas de manera diferente. Un sinfín de necesidades que se presentan en otros y que con tan solo un momento puedes cubrir con tu atención y disposición a escuchar, a atender un silencioso llamado que se extiende y se masifica para que la experiencia no solo sea individual, sino que colectiva.

Es por eso que dentro de todas las actividades en las que he participado, puedo agradecer y por sobretodo remarcar el esfuerzo de una de sus principales cartas, Anita Fredes, quien con su enorme sentido solidario comparte su necesidad con todo aquel que quiera unirse y participar de las jornadas de voluntariado que se generan gracias a los contactos que ella ha mantenido de manera discreta con fundaciones y hogares que abren sus puertas para que estudiantes de diversos años de nuestra hermosa carrera puedan empaparse de la experiencia de participar en una jornada voluntaria, donde el trabajo de tan solo escuchar a alguien, establecer una conversación, jugar,

pintar, reír, bailar, ya genera un cambio en el ánimo de quien visitan, y se marca en sus rostros la mirada de agradecimiento a algo diferente a su diario vivir.

El ir a una jordana voluntaria no solo genera una experiencia de vida, al compartir con otros, nuestro trabajo como profesionales es principalmente con personas, los lugares que se visitan están llenos de diferentes personalidades que en la teoría nos pueden ser familiares, encontrar a niños con asperger, con autismo, a abuelos con alzheimer, etc., genera la experiencia de ver la realidad de las palabras en el ámbito humano, pues es ahí donde se concilia el ámbito teórico y vivencial de lo aprendido. A su vez, el asistir a hogares, o lugares en actividades de voluntariado logra generar las famosas "redes", las cuales son necesarias en algún momento de nuestro quehacer profesional. En definitiva, los beneficios obtenidos son tan variados, que no solo benefician al resto, si no que a nosotros también, tanto como personas, como futuros profesionales de la psicología.

Netty Fuentes 4º Año de Psicología



***Un afectuoso recuerdo por tu significativa participación en el Equipo de Voluntariados Psicología sin Límites
"Detenerse nunca Rendirse Jamás"...***



“ENTREVISTA A LOS VOLUNTARIOS PSICOLOGÍA SIN LÍMITES”

Si desde pequeño quisiste cambiar el mundo, pero nunca tuviste los poderes especiales de un superhéroe...te damos la oportunidad de convertirte en uno... inscríbete en los Voluntariados 2012 de “Psicología Sin Límites”. En nuestro grupo podrás vivir experiencias que te enriquecerán como persona y profesional, preparándote para enfrentar con los pies sobre la tierra el gran desafío de ayudar a los demás...Para estimular tu interés en lo que te proponemos, queremos invitarte a leer la experiencia de una profesional. Qué como tú, se inicio hace tiempo en el tema de los voluntariados.

Ella es Nicole Figueroa Arce, Kinesióloga, titulada de nuestra Universidad. Trabaja desde hace un par de años en Servicio Nacional de menores, coordinando la Unidad de Salud del CREAD Galvarino, Centro de Protección, en donde hay niños y niñas de entre 6 y 12 años de edad.

Cuando le consultamos a Nicole ¿Qué significaba para ella trabajar con niños vulnerados?, nos respondió: “Es una labor muy bonita, especial y de gran responsabilidad social, ya que te hace reconocer y vivenciar las necesidades de los niños y niñas de nuestra sociedad, de una sociedad un tanto desconocida por muchos, y eso hace tratarlos con mucho más cariño, escucharlos y tratar de entenderlos. El manejo en ocasiones es complicado, requieren de necesidades psicoafectivas que finalmente es imposible no involucrarse con ellos y sus historias”.

¿Qué significa a nivel personal trabajar en Senname? “Es un desafío, hay que hacer mucho con poco. Es un gran lugar de aprendizaje, donde todos podemos aportar con un grano de arena, además sumamente enriquecedor y motivador contar con el apoyo de los voluntarios”.

Hablando de granos de arena... ¿consideras que los voluntarios de la Facultad de Psicología de nuestra Universidad han sido un aporte real para el Centro Galvarino del Senname? Pero claro que sí, ha sido muy importante, ya que han realizado mejoras que han sido muy valoradas por los niños y personal del Hogar. Mejoraron el entorno que habitan estos pequeños y el de nosotros mismos. Han compartido tardes de cantos y recreación, siempre han sido muy buenos con todos, lo que se agradece realmente.

Para finalizar ¿Qué esperarías tú de estos futuros profesionales en relación al Senname?

La formación es muy importante para los profesionales pero es sobre la base de la experiencia práctica que se logra un aprendizaje más significativo, que sin lugar a dudas les servirá para afrontar con mayor capacidad los futuros desafíos. En las instituciones públicas se requiere de personas motivadas, cooperadoras y proactivas, y este equipo de “Psicología sin Límites” reúne estas características por montones.

El equipo de Psicología sin Límites nace en el año 2009 de la idea de Ana María Fredes estudiante de la Facultad de Psicología (actual-

mente en cuarto año) quién cree que es posible un cambio efectivo en la vida de cualquier ser humano si otro se lo propone fervientemente y pone todas sus energías en ello.

Así que recuérdalo... las inscripciones están abiertas todo el año en esta revista (enviando un correo electrónico a contáctenos) .Además te estaremos informando de todas las actividades que realicemos a lo largo del año.

Ana María Fredes 4º Año de Psicología





*Gracias
por apoyar al equipo de Voluntariado
"Psicología sin Límites"
porque juntos podemos generar
cambios en donde la solidaridad
y la camaradería dan como resultado
la felicidad.*



Mechoneo solidario 24/03/2012

PALABRAS DE ALIENTO

Paz interior

Una mañana muy helada, Agustín salió a obtener trabajo, ya que se encontraba cesante. Aunque gracias a Dios, no les faltaba el alimento, las cosas no marchaban bien para la familia.

Salió de su casa con lo que llevaba puesto, y después de un rato. Se dirigió a un lugar donde requerían personal para un cargo que Agustín sabía ejecutar. Después de una entrevista, escogieron a tres personas, pero Agustín no estaba entre ellos, lo que le produjo mucha frustración y tristeza.

Saliendo del lugar, frustrado y triste. Aún le restaban dos lugares más por visitar, aunque los trabajos no eran de su total agrado.

Después de dos largas entrevistas, del tercero de los lugares restantes le llamaron, para que comenzara a trabajar a partir del próximo día.

Agustín se fue a su casa, no completamente agrado, pero satisfecho de haber conseguido trabajo.

Al día siguiente se presentó a trabajar. El ambiente laboral de este nuevo lugar era muy agradable. Al pasar de poco tiempo, Agustín se percató que aquel trabajo no era malo como él pensaba inicialmente. Lamentablemente, no le continuaron contrato, y nuevamente, debía volver a la búsqueda laboral.

Después de dos días de encontrarse cesante, le llamaron del primer trabajo (en donde no le habían aceptado), preguntándole si aún se en-

contraba disponible, a lo cual inmediatamente asintió. Entró a trabajar en una labor y un ambiente muy gratificantes.

Tiempo después, comenzó a meditar acerca de cómo él, tendía a ver con más facilidad lo negativo que lo positivo. Pensó: somos más propensos a perder nuestra paz espiritual, que a buscarla, día a día, cuando se nos presentan adversidades. Tendemos al temor y la angustia, guardándolas en nuestro corazón, sin percatarnos de que la fe, la templanza y la paciencia, se pueden también encontrar...

Después de meditar esto, Agustín comprendió que ser feliz depende de la realidad que nosotros mismos vamos construyendo. Se sintió alegre de saber que nunca estuvo a la deriva en esta realidad, y que su esposa e hijo, habían estado con él, aun cuando no se había percatado.

*Enrique Montecino
4º Año de Psicología*



Se ha manchado de gris el verde valle capitalino. Las ciudades han convertido la tierra en pavimento, los árboles en semáforos y el cielo en edificios que cubren los rayos del sol. Estos son asuntos que quizá los estudiantes no podremos resolver de forma inmediata. Y si a este inconveniente gris pálido que nos rodea a diario le sumamos además basura plástica como los son envoltorios de golosinas, botellas de agua mineral, botellas de bebidas o cualquier otro tipo de desecho que sin motivo alguno va a parar al suelo o bien a las pocas áreas verdes que nos quedan. Nuestro paisaje capitalino se ha tornado cada vez más ofensivo para nuestro bienestar. Se ha manchado de gris el verde valle capitalino, la ciudad ha convertido la tierra fértil en pavimento, los árboles en semáforos y el cielo, en edificios que cubren los rayos del sol. Además, la basura plástica inunda las escasas áreas verdes con que aun contamos.

Si caminamos cada día por los mismos espacios, es de nosotros la responsabilidad de cuidar nuestros senderos, hogares, plazas y parques. Y no tan solo los espacios públicos, la universidad a la que se asiste gran parte del año es casi un segundo hogar para todos. Como estudiantes, no podremos resolver de forma inmediata, los problemas señalados. Sin embargo, es nuestra responsabilidad cuidar nuestro entorno, empezando por un sitio tan clave en nuestra cotidianidad: nuestro reñito universitario.

Algunos podrán decir 'la limpieza es trabajo de las auxiliares de aseo'. Nuestras queridas 'tías del aseo' de la Universidad Autónoma de Chile ya tienen bastante trabajo limpiando el barro de cada zapato que entra y sale o el pol-

vo que llega en aire y empañá las ventanas por las que el sol nos regala sus rayos. Recordemos que ellas son, en su mayoría, dueñas de casa y sustento de sus familias. Además se destacan siempre por su cordialidad y servicio. Si tenemos la posibilidad de alivianar su carga seamos mejores personas y evitemos botar al suelo cualquier tipo de desecho.

De nosotros depende sentirnos cómodos en nuestros propios espacios, que son propios porque somos nosotros los que los usamos cada momento. En ellos podemos estudiar, comer, disfrutar, hablar, escucharnos o simplemente contemplar los pequeños momentos importantes de cada día.

Si ya fue manchado de gris el verde valle capitalino por las generaciones anteriores, no manchemos ahora el gris con un matiz más oscuro como son los desechos de plástico y los envoltorios de comida chatarra. Cuidemos los espacios de nosotros mismos y de quienes aun no saben hacerlo.

Roberto Montecino
4º Año de Psicología



DUC IN ALTUM



PSICOLOGÍA Y EL ARTE

“Es solo una sucesión de vibraciones... Pero a los hombres parece hacerles mucho bien... ¿Dónde cree que está la magia?... ¿En el aparato?... ¿En el que escribió esto?... ¿En mí?... ¿En ellos que se emocionan cuando lo oyen?...”
(Subiela, 1986)

Cuando es escuchada una pieza musical, o cuando una pintura es observada, cuando se ve una película o una obra teatral ¿porque sentimos, nos emocionamos, lloramos, reímos, nos enrabiamos? Preguntas de las que no siempre somos conscientes... ¿Porqué es el arte un manifestación de gran impacto en nuestra vida?

Según Marty (2000), una obra de arte es un fenómeno que suele llamarse, genéricamente, “experiencia estética”. Corresponde a una vivencia altamente subjetiva en donde inter juegan los significados del creador con el espectador. Que la contempla. Existiendo algo en la mente de los Seres Humanos que hace que comprendan los mensajes con contenido universal. No siendo entendido de igual manera por todos. No dándole mayor importancia a la forma de cómo un sujeto en particular entiende cada mensaje, sino al hecho de que todos los Humanos lo comprenden de una u otra forma.

Surgiendo así una relación entre dos sujetos que se unen en una “Experiencia Estética”, surgida desde el creador, el espectador y el material expuesto en sí.

Desde la perspectiva del espectador, son varios los rasgos mentales que se atribuyen exclusivamente al ser humano, tales como el lenguaje creador y las producciones cultural y artística. Según Gardner (1982), el nivel verdaderamente significativo para la “Experiencia Estética” es aquél en el que aparece el simbolismo, siendo las personas quienes otorgan las interpretaciones al objeto expuesto, transformado en un símbolo.

Desde la perspectiva del creador, Gisele Marty (2000) señala que la condición del artista necesita de un proceso largo de maduración que sólo se puede explicar a través de la interacción entre lo genético y lo experimental. Desde la perspectiva del creador, se ha señalado que la condición de artista, precisa de un largo proceso de maduración, que sólo se puede explicar a través de la interacción entre lo genético y lo experimental (Marty, óp. cit.)

El creador debe adquirir las competencias para la práctica de su arte y comprender múltiples realidades simbólicas. Además, debe saber romper con reglas y convenciones-lo que implica espontaneidad, imaginación e intuición, ya que de lo contrario, no será un maestro productivo.

Finalmente desde la perspectiva de la obra material, se establece el problema de establecer de donde surge el arte, Gisele Marty (2000) señala que si la atención y estética surgen desde la obra material, se pudría deducir que el arte se reduce solo a tales objetos artísticos, existiendo el arte encerrado dentro de este. Si esto fuese así, la exposición del arte se encontraría en un lugar completamente inaccesible para la percepción humana. Finalmente, desde la perspectiva de la obra material, emerge la problemática de establecer de dónde surge el arte. Marty (op.cit.), señala que si la atención y estética emergiesen desde la obra material, se podría deducir que el arte se reduce a tales objetos artísticos. En este sentido, postula que la percepción e interpretación del arte excede el terreno puramente objetual para insertarse en las dimensiones simbólico- psicológicas.

El arte es fundamental dentro de la cultura de un pueblo, nos habla no solo de su sentir, sino además de su historia, nos habla de la esencia de los pueblos, de sus costumbres, de su gente.

Bibliografía

Gardner, H. (1982). *Art, Mind and Brain. A cognitive approach to creativity*. Nueva York: Basic Books.

Marty, G. (2000). Los problemas de una Psicología del Arte. *Arte, individuo y sociedad*, Cap 12. Pag 61-69.

Subiela, E. (Director). (1986). *Hombre mirando al sudeste* [Motion Picture].

Enrique Montecino 4º año de Psicología

PSICOLOGÍA EN CLAVE DE SOL

La música desde todos los tiempos ha convivido con el ser humano comenzando por los sonidos que se pueden rescatar. Desde tiempos muy remotos, la música ha acompañado al ser humano, comenzando por los sonidos que emergen desde la naturaleza misma. Con la evolución, la música se ha ido entramando con la existencia humana, en sus distintas etapas, facetas y experiencias cargándolas de nuevas y fuertes significaciones. Pero ¿Qué es lo que produce la música en el ser humano?, ¿cómo influye la música en los procesos psicológicos en los estados emocionales subjetivos? Los griegos postulaban que ciertos tipos de música influenciaban en cuanto a los niveles de ansiedad de una persona. Modificando los estados de ánimo según ellos, la música podría influir en los estados violentos como así también interferir en estados más deprimidos del sujeto en un determinado momento. La música también está asociada a recuerdos; y es por eso que podemos asociar una canción a una experiencia particular. Podríamos decir que la memoria circula en la huella emotiva de la música.

Sabemos hoy, que distintas emociones pueden ser detonadas o apaciguadas por ciertos registros musicales, asociándose y re-significando experiencias negativas o positivas. La música no sólo influye en la percepción sino también a nivel de la memoria. Podemos

asociar una melodía o una canción a reminiscencias de situaciones particulares. Así, la memoria circula en la memoria emotiva de la música. La música se constituye sobre la base de sonidos. Sin embargo, cabe preguntarse si cualquier combinación de éstos es música. Es un tema controversial. Donde algunos subliman, otros se aterran diría Kant, en relación a la pregunta recién planteada. Lo que parece que no puede negarse es que, independiente de la interpretación estética, eventualmente la música pudiera tener un rol psicoterapéutico. Ya los griegos le utilizaban para sanar a las personas de sus "demonios". Si bien se han introducido modalidades de "músico-terapia", falta mucho por investigar sobre su implementación y efectos, de modo de tener un apoyo científico y responsable al respecto.

La inclusión de la música en lo terapéutico, exige de parte del psicólogo una sensibilidad y entrenamiento en la comunicación no verbal, de modo de entrar en las significaciones más latentes y profundas de la experiencia de las personas



Jorge Alvarado

Diego Branchadell 3º año de Psicología

EL PSICÓLOGO TÁMBIEN ES PERSONA

Creación de la radio

ROCK IN ALTUM

Rock in Altum es un proyecto audiovisual creado por Juan Carrasco y Luis Navarrete que consta de una radio on line y algunos otras creaciones. Nace, dada la relevancia que tiene la música en nuestras vidas y de las ganas de darle algo diferente al ambiente universitario. La radio parte literalmente desde cero, ya que no teníamos conocimiento alguno de cómo llevar a cabo esta parte del proyecto Rock In Altum. Sin embargo, ha tenido una excelente recepción en su etapa de prueba por parte los compañeros de carrera e incluso, algo que nunca imaginamos, de gente que ni siquiera conocemos, tanto así, que a poco más de un mes de creada la radio, ya eran más de 180 personas las que apoyaban este proyecto.

Como se podrán imaginar, llevar a cabo un proyecto como este, requiere de una gran cantidad de tiempo y esfuerzo, por lo cual se nos han unido compañeros con las mismas inquietudes y amor por la música que nosotros. Primero fue Anibal Jorquera y Stephanie Bustos, quienes le han dado un nuevo aire al proyecto con sus ideas y aportes.

Al comienzo, la única finalidad de la radio, era que nos escucharan nuestros amigos. Luego todo esto se tornó en una especie de bola de nieve y con ello, llegó a nosotros la ambición de querer ser un medio de comunicación y diversión para todos los compañeros de la universidad (o al menos los que se sientan atraídos por esta iniciativa). Creemos que la gente que nos sigue y apoya, se ha identificado con nosotros en cierta forma, somos personas que

amamos la música pero no necesitamos estar encasillados o etiquetados en algún estilo en particular, es por eso que, a pesar de que en un 80% la música que pasamos es rock (de cualquier tipo), también tenemos espacios para otros estilos (resguardando ciertos parámetros)

En cuanto a la programación radial, cada integrante tiene su espacio para programar música de su gusto y recibir pedidos. También hacemos programas en vivo. En los que por lo general nos mezclamos y hacemos cosas diferentes en cada ocasión.

También hay programas específicos y característicos que la gente que nos escucha ya conoce y sigue, en estos espacios nos escucharán hablar de música y algunos temas que estén en boga, tanto de nuestra universidad como del mundo en general, siempre tomados con el máximo humor posible. Por temas de tiempo nuestros horarios varían un poco, pero por lo general desde las 18:00 hrs en adelante nos pueden escuchar.

Comenzaremos con nuestra segunda etapa el lunes 14 de mayo y esperamos que se unan a esta idea y se hagan de cierta forma participes de este proyecto.

Aprovechamos el espacio para agradecer a cada uno de los compañeros que han estado con nosotros desde el primer día de transmisiones, apoyando, dando ideas, ayudando a compartir este proyecto, ¡Muchas gracias!

paso, dejamos invitados a todos los que lean esta revista a conocer el proyecto Rock IN Altum y a participar con nosotros, para ello lo puede hacer en los siguientes links:

Nuestra página oficial:

<http://rockinaltum.tumblr.com>

Nuestro Facebook :

<http://www.facebook.com/Rockinaltum>

Y también nos pueden seguir en Twitter:

@RockINAltum

Esperamos que lo que hacemos sea de su agrado y "Que la música llene todos los espacios"



Stephanie Bustos

Camila Soto 3º Año de Psicología

¿QUÉ LEER?

Mi Hijo no Habla

Autor: Miguel Higuera C. 2010, Aguilar Chilena de Ediciones S.A

Alumna Brisa Soledad Lizana Valverde Tercer Año de Psicología

EL libro que aquí se resume, está dirigido a padres de niños pequeños que presentan trastornos en su desarrollo, en su lenguaje y comunicación.

El Texto postula que no solo se precisa un abordaje terapéutico y educativo, además, y de un modo crítico, se requiere generar instancias que permitan acoger, contener y capacitar a las familias de tales niños y niñas en aspectos relativos al duelo, la comprensión y aceptación de cada trastorno en particular y, en lo que es el tema central de este trabajo, en el manejo cotidiano de las dificultades de comportamiento que estos menores exhiben, por un tiempo o por toda la vida.

Perfil de un niño autista

El niño autista tiene una mirada que no mira, pero que traspasa. En el lactante, se suele observar un balbuceo monótono del sonido, un

balbuceo tardío y una falta de contacto con su entorno, así como un lenguaje gestual. En sus primeras interacciones con los demás, lo primero que se detecta es que no sigue a la madre en sus intentos de comunicación y puede entretenerte con un objeto sin saber para qué sirve.

En la etapa prescolar, el niño empieza a parecer extraño porque no habla. Le cuesta asumir el yo e identificar a los demás. No establece contacto con los demás de ninguna forma. Poder presentar conductas agresivas, incluso para sí mismos. Otra característica del autismo es la tendencia a llevar a cabo actividades de poco alcance de manera repetitiva como dar vueltas o llevar a cabo movimientos ritmicos con su cuerpo (aletear con sus brazos). Los autistas con un alto nivel funcional pueden repetir los anuncios comerciales de la televisión o llevar a cabo rituales complejos al acostarse a dormir.

Resumen de los síntomas que indican que el niño es autista



0-3 meses

- Hipotonía o letargia (bajo tono muscular o tranquilidad excesiva)
- Irritabilidad (al ser tocados, cargados)
- Alteración de los reflejos
- Dificultad para sostener la cabeza a finales de esta etapa

18-24 Meses

- Que el niño use menos de diez a veinte palabras
- Ausencia de combinación de palabras
- Baja comprensión de órdenes o comentarios
- Dificultades para interesarse o jugar adecuadamente con objetos o personas
- Ausencia o inconsistencia en el señalamiento expresivo, no muestra cambios en sus estados de ánimo.
- intención comunicativa en general

24-36 Meses

- Uso de menos de treinta palabras
- Comprende menos de cincuenta palabras
- Ausencia de palabras de dos o tres silabas
- Deformación excesiva de palabras
- Ausencia de frases
- Ausencia de comentarios
- Dificultad para participar en juegos y rutinas cotidianas
- Juego solitario o desestructurado
- Evitación de pares, grupos o mucho estímulo social
- Poca exploración del ambiente

9-12 Meses

- Escasa sonrisa social o mirada conjunta
- Persistencia de irritabilidad en rutinas de alimentación, vestuario o aseo
- Miedo a ruidos o cambios bruscos
- Escasa respuesta a los estímulos sociales
- Tranquilidad excesiva o poca exploración del ambiente
- Dificultad para girarse o moverse en general

12-18 Meses

- Menos de cinco palabras al final del periodo
- Escasa o nulo señalamiento de petición

TRABAJO DEL PSICOLOGO

El autismo es una enfermedad y los niños autistas pueden tener una incapacidad seria para toda la vida. Sin embargo, con el tratamiento adecuado, algunos niños autistas pueden desarrollar ciertos aspectos de independencia en sus vidas.

Diversas técnicas permiten al profesional describir aspectos referentes a la inteligencia

(verbal, no verbal), el desarrollo afectivo-social (vínculo, emotividad), organización del juego y el pensamiento, refiriendo los resultados a respectivas pautas o estimaciones de edades del desarrollo.

Para obtener la información necesaria se solicita a las familias: esta información se encuentra disponible en las páginas (120 hasta 128)

1. Anamnesis clínica e historia del desarrollo

2. Examen médico funcionamiento de sistemas corporales relacionados con la fisiología y la química de estructuras

3. Estudios Neurológicos :

- evaluación y observación clínica (conciencia, desarrollo motor, reflejos, orientación, tono muscular, coordinación)

- Electroencefalograma (EEG) permite conocer el funcionamiento eléctrico del cerebro, orientando acerca de la presencia de irritabilidad o convulsiones.

- Resonancia magnética: morfología y estructura del cerebro.

- SPECT: metabolismo y consumo de glucosa en el cerebro

4. Examen perceptuales: audición, visión, o funcionamiento del gusto, el tacto o el olfato.

Brisa lizana 4º Año de Psicología

EQUIPO EDITOR

Organizadora Editorial :

Ana Fredes

Corrector de Estilo Dirección Facultad de Psicología :

Mg. Pablo Gutiérrez

Equipo Editor :

Alvarado Jorge
Artigas Claudio
Branchadell Diego
Bustos Stephanie
Casajuana José Miguel
Fuentes Netty
Gómez Ricardo
Guzmán Daniela
Lizana Brisa
Montesino Enrique
Montesino Roberto
Ovalle Katherine
Morales Iván
Sazo Guido

Correctora de Estilo :

Myriam Rojas

Diseñador Web :

Gonzalo Fredes

Soporte :

Gonzalo Fredes

Diseñador Gráfico :

Gonzalo Fredes

Soporte Visual :

Katherine Ovalle

Fotografía :

Scarleth Isamit

Colaboradores Decanos del Equipo Editor :

*Beatriz Villane
Amparo Castillo
Héctor Burgos
Gabriel Calderón.
Macarena Pradenas.
Juan Núñez.
Alejandra Vidal.
Mitchell Sarquis
Soledad Saavedra.*

Agradecimientos Especiales:

Director de la Facultad de Psicología Dr. Daniel Briones y Equipo de Gestión

Tu revista virtual...

El Encuentro



1na solución en Publicidad y
Páginas web...



DUC IN ALTUM

UA