



**Coordinadora de  
Psicólogos del Uruguay**

Martínez Trueba 1191 / 1193

Telefax 410 66 24\*

E-mail: [cpu@psicologos.org.uy](mailto:cpu@psicologos.org.uy)

[www.psicologos.org.uy](http://www.psicologos.org.uy)

Montevideo - Uruguay

**Mesa Ejecutiva**

Lic. José Luis Fernández  
Secretario General

Lic. Estrella Mussio  
Secretaría de Finanzas  
Secretaría de Agrupaciones

Lic. Beatriz Liberman  
Secretaría de Difusión  
Secretaría de As. Gremiales

Lic. Analuisa Díaz  
Secretaría de Convenios y  
Asuntos Sociales

**Comisión Fiscal:**

Lic. Patricia Rodríguez  
Lic. Olga Rochkovski  
Lic. Adriana Gandolfi

**Comisión Administradora  
del Fondo de  
Solidaridad Social:**

Lic. Marina Guerrero  
Lic. Mónica Duhalde  
Lic. Domingo Crizul  
Lic. Esther Angeriz  
Lic. Fernanda Giamberini

Por solicitudes o información  
específica para Mesa Ejecutiva:  
[mesaejecutiva@psicologos.org.uy](mailto:mesaejecutiva@psicologos.org.uy)

Impreso y encuadernado  
en mayo de 2009 en

**ZONALIBRO**

San Martín 2437

Tel. 208 78 19

Dep. Legal N° 336.662 / 06

# → Índice

Editorial .....	2
La Colegiación de los Profesionales Universitarios .....	3
Aranceles .....	9
Imagen, narcisismo y vejez .....	10
Día Mundial de la Salud .....	17
CASMU .....	22
Reformas en la Sede .....	26
Biblioteca .....	29
Comisiones .....	30
Agrupaciones .....	31
Convenios .....	32



Un nuevo Día Internacional de los Trabajadores nos encuentra avanzando como colectivo desde muy diversos espacios y ámbitos de desarrollo y construcción profesional...

Desde nuestro lugar como trabajadores, ya sea haciendo ejercicio liberal de la profesión o insertos en el ámbito de la salud, la educación, la justicia, etc., un nuevo 1º de mayo nos convoca a la reflexión. Es así que nos convocamos a continuar reflexionando, acerca de nuestra profesión, su papel en relación a la cuestión social y sus transformaciones. Una reflexión que nos permita continuar avanzando en nuestros compromisos con nuestra profesión y con el colectivo al que pertenecemos, con la comunidad a la que pertenecemos.

Como colectivo de profesionales seguimos comprometidos con la defensa de nuestras fuentes de trabajo, de nuestros salarios, de la dignificación de la tarea, pero también con el desarrollo y el compromiso acerca de nuestra profesión, con la construcción de nuevos escenarios y demandas para el desarrollo de la psicología, que nos encuentren aportando a las necesidades de nuestros conciudadanos y conciudadanas, implicados desde un posicionamiento como agentes contribuyendo a las transformaciones.

Conscientes que aún resta mucho...

Salud compañeras y compañeros, continuemos avanzando en la construcción de los cambios en nuestra profesión, pero sobre todo, acompañando los cambios que nuestra sociedad necesita.

¡¡Viva el 1º de Mayo!! ¡¡ Viva el Día Internacional de los Trabajadores!!

Mesa Ejecutiva de CPU

*Continuando con la serie de artículos informativos sobre el tema Colegiación que iniciáramos en el pasado número, les invitamos a conocer los Colegios de Psicólogos de Colombia, Costa Rica y México. En el próximo número, repasaremos acerca de algunos Colegios del Viejo Continente.*

## COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

[www.colpsic.org.co](http://www.colpsic.org.co)

### Principios

En la definición de su misión y su objeto, el Colegio Colombiano de Psicólogos - COLPSIC, parte de su compromiso con los siguientes principios:

1. EL COLEGIO se entiende obligado en primera instancia y por sobre cualesquiera otras consideraciones e intereses, con el bienestar y derechos legítimos, tanto de la sociedad colombiana como de la humanidad en general, en correspondencia con la declaración de derechos humanos de la Naciones Unidas y los valores de una bioética planetaria.
2. EL COLEGIO asume, así mismo, las recomendaciones de los grandes foros internacionales del citado organismo, en relación con la preservación del patrimonio cultural de los pueblos, la paz mundial, la educación, la salud, la calidad de la vida, la lucha contra la pobreza, el desarrollo sostenible a escala humana, y la preservación del medio ambiente.
3. EL COLEGIO acata la Constitución Política y las leyes de la República de Colombia.

### Misión de COLPSIC

El Colegio Colombiano de Psicólogos, **COLPSIC**, es una entidad gremial que representa a la Comunidad Psicológica Nacional, con el objeto de promover el desarrollo de la Psicología como ciencia y profesión, en beneficio de la mayor calidad de vida y la autorrealización de las personas, grupos y comunidades que conforman la sociedad colombiana.

La misión del Colegio está orientada a promover, vigilar y respaldar el ejercicio ético y válido de la Psicología.

### Estructura Orgánica de COLPSIC

Son órganos constitutivos de EL COLEGIO los siguientes:

#### 1. Las Unidades Colegiales Primarias

Denomínase Unidad Colegial Primaria aquella agrupación básica a la cual se adscribe personalmente cada uno de los miembros de EL COLEGIO. Las unidades colegiales primarias son de dos clases: a) unidades colegiales profesionales; b) unidades colegiales universitarias.

Las unidades colegiales profesionales se organizan alrededor de intereses profesionales, académicos o científicos.

Las unidades colegiales universitarias están conformadas principalmente, por los psicólogos egresados de la universidad que los ha graduado, y por otros psicólogos vinculados a las mismas.

Puesto que las unidades colegiales primarias son los órganos mediante los cuales EL COLEGIO materializa su objeto y razón de ser, ellas deben incluir en su programación bienal proyectos profesionales o científicos o de extensión social.

- Proyectos profesionales como cursos de actualización, o de perfeccionamiento, o actividades que consoliden el gremio y el buen nombre de la profesión.
- Proyectos científicos que fomenten la investigación básica o aplicada, las publicaciones temáticas, los seminarios y los congresos.
- Proyectos de extensión social como servicios comunitarios, o en los cuales haga presencia la psicología ante graves problemas de la sociedad colombiana que los requieran y propiciar la creación y el fomento de empresas psicológicas.

#### 2. Los Capítulos Regionales

Las Unidades Colegiales Primarias conforman capítulos de EL COLEGIO por departamentos y regiones, según los siguientes criterios:

- En cada una de las ciudades capitales de las circunscripciones departamentales, según la división política de Colombia, se puede organizar un Capítulo Regional de EL COLEGIO, siempre y cuando así lo

## → Información

acordaren tres o más unidades colegiales primarias, constituidas dentro de los límites de un Departamento.

- Cuando en un departamento no hay tres unidades colegiales, las que hay pueden asociarse al Capítulo Regional que más les convenga.

### 3. La Sala Nacional Capitular

La Sala Nacional Capitular es la suprema instancia de política y dirección del Colegio Colombiano de Psicólogos y está conformada por la totalidad de los Presidentes de las Juntas Regionales Capitulares de EL COLEGIO. Los miembros del Consejo Directivo Nacional forman parte de la Sala Nacional Capitular, con voz pero sin voto.

### 4. El Consejo Directivo Nacional

El órgano central de dirección y administración de EL COLEGIO es el Consejo Directivo Nacional, elegido por la Sala Nacional Capitular para un período de dos años. Está conformado por ocho (8) miembros permanentes que deben residir en la ciudad de Bogotá y son los siguientes:

1. El Presidente del Consejo Directivo Nacional
2. El Vicepresidente del Consejo Directivo Nacional
3. El Secretario del Consejo Directivo Nacional
4. El Secretario de Capítulos Regionales
5. El Secretario de Unidades Colegiales Profesionales.
6. El Secretario de Unidades Colegiales Universitarias.
7. El Secretario de Relaciones Interinstitucionales
8. El Tesorero Nacional de EL COLEGIO.

### 5. La Comisión Nacional de Deontología y Bioética del Colegio Colombiano de Psicólogos

La Comisión Nacional de Deontología y Bioética está constituida por seis (6) miembros, de la siguiente forma:

- Por tres miembros elegidos por la totalidad de los procuradores, tanto de cada una de las Unidades Colegiales primarias como de los Capítulos Regionales, quienes por derecho propio y con voz y voto constituyen para estos efectos la Sala Plena de Deontología y Bio-ética.
- Por dos colegiados expertos en bio-ética, escogidos por el Consejo Directivo

Nacional, que tengan el rango de profesor titular universitario o el de profesor asociado o su equivalente en el escalafón universitario, quienes así mismo, con voz y voto, forman parte de esta Sala Plena.

- Por el Procurador Colegial Nacional.

### 6. El Congreso Nacional de Psicología

El Congreso Nacional de Psicología es una instancia constitutiva del Colegio Colombiano de Psicólogos, COLPSIC. Son fines del Congreso:

- Promover el desarrollo científico y profesional de la Psicología en Colombia.
- Divulgar los avances disciplinarios, interdisciplinarios y profesionales de la psicología en el plano nacional e internacional. Ofrecer oportunidades de capacitación de los psicólogos.

## Funciones públicas de COLPSIC

Mediante la Ley 1090 del 6 de septiembre de 2006 en su Título VI, el Congreso de la República de Colombia otorgó al Colegio Colombiano de Psicólogos el ejercicio de las siguientes funciones públicas:

*"Artículo 12. El Colegio Colombiano de Psicólogos como única entidad asociativa que representa los intereses profesionales de esta área de las ciencias humanas y de la salud, conformado por el mayor número de afiliados activos de esta profesión, cuya finalidad es la defensa, fortalecimiento y apoyo en el ejercicio profesional de la psicología, con estructura interna y funcionamiento democrático, a partir de la vigencia de la presente ley tendrá las siguientes funciones públicas:*

- a) Expedir la tarjeta profesional a los psicólogos previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley;
- b) Realizar el trámite de inscripción de los psicólogos en el "Registro Único Nacional del Recurso Humano en Salud", según las normas establecidas por el Ministerio de la Protección Social;
- c) Conformar el Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología para darle cumplimiento a lo establecido en el Código Deontológico y Bioético del ejercicio profesional de la Psicología de que trata la presente ley, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal efecto."



# COLEGIO PROFESIONAL DE PSICÓLOGOS DE COSTA RICA

[www.psicologos.or.cr](http://www.psicologos.or.cr)

## NUESTRA TRAYECTORIA

Se habla por primera vez de Psicología en Costa Rica en 1936, con la visita de la Misión Educacional Chilena, contratada por la Secretaría de Educación que trajo profesionales en Psicología con el propósito de estudiar el proceso educativo costarricense.

La Facultad de Educación de la Universidad de Costa Rica, incluye en su curriculum el curso de Psicología Educativa, para formar profesores de secundaria. Esta materia, impartida por pedagogos hasta 1963, fue asumida por psicólogos que entraron a la Facultad de Educación.

Por otro lado, la Escuela de Trabajo Social, incluye en su curriculum el curso de Psicología General. En 1957, se incorpora el Dr. Gonzalo Adis Castro, primer psicólogo clínico, al Departamento de Bienestar y Orientación de la Universidad de Costa Rica. El trabajo de estos profesionales se complementó con la creación del Centro de Investigaciones Psicológicas, adscritos a la Facultad de Ciencias y Letras de la Universidad de Costa Rica.

También se abre el departamento de Psicología del Hospital Nacional Psiquiátrico, iniciando una etapa de inserción de la Psicología en los centros de atención de la salud de los costarricenses.

### Escuela de Psicología Universidad de Costa Rica

En 1963 se nombró una comisión formada por jóvenes profesionales que habían realizado sus estudios en el exterior, en Antropología, Psicología y Sociología, constituyéndose luego en el departamento de Ciencias del Hombre, que inició la formación de bachilleres en las tres disciplinas.

En 1967, la Sección de Ciencias del Hombre pasó a ser Departamento Académico, desde el cual el Centro de Investigaciones Psicológicas elaboró un programa de formación básica en Psicología.

Los profesionales a cargo de realizar este programa lo orientaron a la clínica y a la investigación. Más adelante, al llegar nuevos profesionales, formados en Psicología Social, Psicobiología y Psicología Educativa, el programa incluyó materias como: Criminología y Psicología del Trabajo.

Con el ingreso de catorce profesores extranjeros a la escuela de psicología entre 1972 y 1980, provenientes en su mayoría de Chile y Argentina, se inicia una nueva etapa en la formación de psicólogos, modificando nuevamente los contenidos de los programas y se estructura el curriculum con un repertorio amplio de materias, más acorde con la realidad nacional de la época.

En 1977 se independiza la carrera de Psicología de la Escuela de Ciencias del Hombre y se crea la Escuela de Psicología.

### Surgimiento de la Carrera de Psicología en las Universidades Privadas

La aparición de la carrera de psicología en las Universidades Privadas a partir de 1978, fue aprobada sin la aceptación, ni participación de la Universidad de Costa Rica, ni del Colegio Profesional de Psicólogos. El Ministerio de Educación, solicitó al Colegio un delegado para participar, pero en la Asamblea de Colegiados se estimó que dicha participación podría legitimar una situación que no se consideraba correcta.

Pero en 1980 se da una apertura de la Junta Directiva del Colegio, al reunirse con los representantes del Colegio Andrés Bello y Monterrey, apertura que fue promovida por Daniel Flores.

### Fundación del Colegio Profesional de Psicólogos

Antes de la fundación del Colegio, los Psicólogos Clínicos debían incorporarse al colegio de médicos y cirujanos.

El Colegio Profesional de Psicólogos fue fundado en el mes de octubre de 1976. Se confi-

## → Información

gura como una corporación pública, profesional para cumplir los fines que establece la ley orgánica 6144 y su Reglamento. A través de los años se han incorporado nuevas regulaciones, tales como: el Código de Ética, Reglamento de Afiliación Interina, Reglamento del Fondo de Ayuda Mutua, Reglamento de Incorporación y Cambio de Grado y Funciones del profesional según el grado académico.

Tiene a cargo la Revista Costarricense de Psicología, una publicación periódica que recoge la producción teórica, investigativa, técnica y práctica, así como las aplicaciones más relevantes en el ámbito nacional e internacional.

Además ha organizado los Congresos Nacionales de Psicología desde 1980, cada 4 años. Los cuales constituyen un pilar fundamental en el desarrollo de las diferentes áreas del quehacer profesional durante casi treinta años.

### LAS COMISIONES

Las comisiones del colegio tienen la responsabilidad de dirigir y coordinar muchos de los procesos relevantes para la gestión del gremio de los psicólogos y psicólogas del país.

Es por esta importancia de las comisiones que la Junta Directiva, en su política de establecer nexos fuertes y consolidados con todas y todos los agremiados (as), ha decidido abrir un periodo de ingreso, para que las personas interesadas en participar de las comisiones de trabajo puedan hacerlo.

Las comisiones e instancias que recibirán nuevos miembros en este periodo son: Comisión de Actividades Sociales, Comisión de Asuntos Curriculares, Comisión de Especialidades Psicológicas, Comisión de Evaluación de Idoneidad Mental para la portación de armas, Comisión de Evaluación de Idoneidad Mental para Adopciones, Comisión de Evaluación de Idoneidad Mental del personal de centros infantiles, Comisión de Capacitación, Comisión de Enlace y Comunicación, Comisión de Incorporación y el Fondo de Ayuda Mutua.

---

***En el sitio web del Colegio de Costa Rica les invitamos a la lectura de una serie de documentos (archivos pdf), que reflejan la situación hoy para el ejercicio de la profesión en Costa Rica: leyes, consideraciones sobre las maestrías y las licenciaturas, etc.***

---



## COLEGIO NACIONAL DE PSICÓLOGOS DE MÉXICO

[www.conapsi.org.mx](http://www.conapsi.org.mx)

### Objetivos

Ser la entidad gremial que representa a la comunidad nacional de profesionales de la Psicológica en México, con el objeto de promover acciones en beneficio de ésta y, por consecuencia a la sociedad mexicana; cuidando que la actividad profesional derivada de esta disciplina se ejerza dentro del más alto plano moral y legal; impulsando y participando en la expedición de leyes, reglamentos y sus reformas relativos al mejor desempeño de la profesión, colaborando en la adecuada formulación de planes de estudio para la formación y actualización profesional, en beneficio de la mayor calidad de vida y la autorrealización de las personas, grupos y comunidades que muestra la sociedad.

El Colegio Nacional de Psicólogos es una organización constituida de acuerdo a la Ley de Profesiones que reglamenta el artículo 5º Constitucional de México, relativo al ejercicio de las profesiones.

Promueve la superación profesional, científica, humanística, técnica, académica, económica, social y cultural de los Psicólogos en las diferentes especialidades y ramas afines.

Ejerce la representación legal de los Psicólogos, participando activamente como Órgano de Consulta del Poder Público y vigila que el ejercicio profesional se realice dentro del más alto plano moral, legal y científico.

Las responsabilidades que tiene como Órgano de Consulta y de representación, lo obligan a promover actividades concordantes con los



Objetivos Nacionales de Bienestar Social, la elevación de la productividad en todos los ámbitos y de la calidad de vida de la población; además, de la justa distribución de la riqueza, la solidaridad nacional y el derecho al trabajo, así como a la salud, la educación, la cultura y el esparcimiento.

Del Estatuto del Colegio, extraímos el artículo que ilustra los fines del mismo:

Además de los propósitos que para los Colegios de Profesionales establece el Artículo 50 de la Ley de Profesiones, relativa al ejercicio de las profesiones, el Colegio tendrá los siguientes fines:

a) Fomentar la conciencia de servicio a la sociedad como función primordial de la profesión de Psicólogo.

b) Agrupar a los psicólogos de las diferentes áreas y especialidades de la psicología para pugnar por su superación social, profesional, científica, humanística, técnica y económica.

c) Impulsar la Psicología para el desarrollo científico, económico y social de México.

d) Vigilar el Ejercicio Profesional de las distintas áreas de la Psicología con el objeto de que se realice dentro del más alto plano moral y legal.

e) Participar como Órgano de Consulta del Poder Público para todos los problemas que se relacionen con la Psicología.

f) Mantener un Código de Ética Profesional que norme la actividad de la Profesión y preserve la integridad moral del psicólogo.

g) Orientar a la Opinión Nacional en el planteamiento y solución de los problemas que incumben al ejercicio profesional de las ramas que agrupa.

h) Formar listas de Peritos por especialidades y gestionar ante las autoridades correspondientes la aceptación para que sean las únicas que sirvan oficialmente.

i) Promover la coordinación de las Instituciones que intervienen en la enseñanza de la Psicología en sus diferentes ramas, para la superación de dichas Instituciones y asesorar la elaboración de los planes de estudio.

j) Velar porque los puestos públicos, en que se requieren conocimientos propios de las distintas especialidades de la Psicología, se ejerzan con título legalmente expedido y debidamente registrado; establecerá para tal efecto, una clasificación de estos puestos de acuerdo con las Dependencias y Entidades de la Administración Pública y los demás Colegios de Profesionistas interesados en ellos.

k) Promover la expedición y la reforma de Leyes y Reglamentos relativos al ejercicio profesional de la Psicología.

## relaciones

relaciones  
Revista de pensamiento  
Número 300  
Mayo de 2009

### \* Retos de la educación, hoy

En nuestro volátil mundo de cambio instantáneo y errático, las costumbres establecidas, los marcos cognitivos sólidos y las preferencias por los valores estables, aquellos objetivos últimos de la educación ortodoxa, se convierten en desventajas.

**Zygmunt Bauman**

### \* El internauta, un flâneur

El caminar por las calles de París en el siglo XIX y navegar por Internet en el siglo XXI tienen más de un punto en común. Quizás la actitud de búsqueda y de observación aguda sea la misma, tanto en el flâneur que marca Baudelaire como en algunos internautas actuales, aunque con distintas realidades y otros instrumentos.

**Daniel Elissalde**

### \* El cuerpo hoy

La tecnociencia ha convertido al cuerpo en un accesorio de la presencia y la cibersexualidad nos enfrenta a la abolición del cuerpo en la relación con el otro. El otro es descartado a favor de los signos de su presencia.

**David Le Breton**

### \* Teorías sobre el duelo

A las reflexiones psicoanalíticas sobre el duelo (Teoría freudiana del duelo y aportes de Melanie Klein, Jacques Lacan, Jean Allouch), se han sumado últimamente otros enfoques provenientes del cine y la literatura, como Kenzaburo Oé (Paseos por Tokio I) y Doris Dörrie (Paseos por Tokio II)

**Carlos Sopena**

### \* La crítica de la visión moral del mundo

La filosofía moral es una de las grandes ramas de la filosofía, pues la palabra moral abarca una gran parte de nuestra vida y del aprecio que le damos, de modo que el rescate que le hace falta y que la dicción poética no le puede ofrecer, tiene que estar a cargo de la reflexión discursiva.

**Ezra Heymann**

### \* Naturaleza y valor de la igualdad

La autonomía de los individuos, su libertad (que implica, claro está, la capacidad de cuestionarse ellos mismos), tiene también sobre todo como contenido la participación igual de todos en el poder, sin la cual no hay ciertamente libertad, así como no hay libertad sin igualdad. ¿Cómo podría yo ser libre si otros deciden sobre lo que me incumbe y yo no puedo tomar parte en esa decisión?

**Cornelius Castoriadis**

### \* Ética y psicoanálisis, una elusiva frontera

El psicoanálisis puso los valores del otro lado de la frontera que lo separa de las otras ciencias, pero con la teoría y la práctica que propone Melanie Klein, la ética recupera un lugar central en la comprensión de la génesis y desarrollo del sujeto, tanto en la dirección de la enfermedad como en la dirección de la cura.

**Saul Paciuk**

relaciones  
El primer martes de cada mes en su quiosco,  
32 páginas de sólida lectura.



**V Congreso de AUDEPP**  
**V Congreso de FLAPPSIP**  
**“CONTEXTOS INESTABLES –**  
**SUJETOS VULNERABLES”**

**Perspectivas Psicoanalíticas**

21, 22 y 23 de mayo

Hotel Sheraton Montevideo

*Se ha confeccionado un programa muy rico y variado, donde es posible que cada participante realice un itinerario a su medida.*

*Para facilitar esto el programa completo así como las bases de exposición para los trabajos a presentarse en los foros de discusión se pueden consultar en la página Web de AUDEPP [www.audepp.org](http://www.audepp.org)*

*No demore su inscripción en caso de interés porque los espacios disponibles pueden presentar dificultad.*

*Tenemos asegurada una participación de colegas latinoamericanos, sin precedentes en otros encuentros, lo que nos augura un diálogo muy fructífero.*

**CONFERENCISTAS**

Dr. Luis Hornstein (SPS, Argentina)

**VIDEOCONFERENCIA**

(Madrid-Montevideo)

Prof. Dr. Hugo Bleichmar

Prof. Dra. Emilce Dio Bleichmar



**INFORMES E**  
**INSCRIPCIONES:**

[www.audepp.org](http://www.audepp.org)

<http://www.flappsip.com>

[vcongresos@gmail.com](mailto:vcongresos@gmail.com)

**Secretaría de AUDEPP**

Canelones 2208

(00598-2)

402 2066

408 4985

[contacto@audepp.org](mailto:contacto@audepp.org)

l) Vigilar el cumplimiento de las disposiciones legales relativas a psicólogos extranjeros.

m) Establecer relaciones fraternales con los demás Colegios de Profesionales y con Asociaciones Nacionales o Internacionales relacionadas con la Psicología.

n) Dar su conformidad a la Dirección General de Profesiones para que ésta, por excepción y cumplidos los requisitos que exige la Ley, conceda permiso temporal para ejercer la profesión de psicólogo (a) a extranjeros residentes en el País, los que deberán entregar una memoria técnica de sus actividades.

o) Designar un representante, ante la Comisión Técnica correspondiente en la Dirección de Profesiones, que se encargará de estudiar y dictaminar sobre los problemas relativos a la profesión.

Perseguirá el logro de estos objetivos mediante:

1. La organización de los colegiados en Grupos Profesionales de Estudio y Consulta por ramas profesionales o especialidades, los que se denominarán Comisiones o Comités Nacionales Permanentes de Estudio y Consulta del CONAPSI.

2. El establecimiento de un sistema organizado de intercambio de ideas y experiencias apoyado en el estudio y la investigación, promoviendo su difusión y aplicación en beneficio del desarrollo del País.

3. La promoción de la óptima aplicación de la técnica en las diferentes ramas de la Psicología.

4. La determinación anual de los niveles y coeficientes que permitan contar con el índice de desarrollo profesional y técnico de la Psicología en el país.

**ARTÍCULO 4º**

De acuerdo a la naturaleza y los fines definidos por estos Estatutos, el CONAPSI fomentará actividades relacionadas con la ampliación de los conocimientos, la actualización y la capacitación de los profesionales de la psicología, incluida la difusión y la extensión de los conocimientos a otras poblaciones profesionales y no profesionales.

**ARTÍCULO 5º**

Por su naturaleza y de conformidad con las Leyes vigentes en la materia, el Colegio no desarrollará actividades políticas ni religiosas. El colegiado que use el nombre o local del Colegio para estos fines u otros distintos a las que constituyen su objeto será consignado ante la Junta de Honor y Vigilancia. No se considerará actividad política la participación del Colegio, o de sus miembros en representación de éste, en el análisis y solución de problemas de carácter público y de utilidad social relacionados con la Psicología.



**Estimados socios:** el pasado mes de abril los colegas de la Agrupación de Flores plantearon a la Mesa Ejecutiva su inquietud sobre la falta de actualización del monto de los aranceles vigentes, que datan del año 2004. Ante este planteo, solicitamos al Estudio Contable Facello-Sanchís un informe de asesoría acerca de dichos montos y los que resultarían de su actualización por IPC. El estudio ha presentado un informe muy completo sobre este tema, el que deseamos compartir con todos los asociados, esperando vuestras reflexiones y comentarios a través del mail [mesaejecutiva@psicologos.org.uy](mailto:mesaejecutiva@psicologos.org.uy), con la ref. «Aranceles». Gracias a todos por participar y aportar en un tema de especial importancia para el colectivo profesional.

Montevideo, 1º de abril de 2009

Sres. Mesa ejecutiva de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay  
Att. Lic. Estrella Mussio

### ***Informe referido a ARANCELES PROFESIONALES EN VUESTRA PROFESIÓN***

#### **Consulta:**

La consulta recibida menciona que la Mesa Ejecutiva solicita "se sirvan ofrecernos una propuesta de aranceles profesionales, que contemplen las variaciones del IPC en los últimos cinco años más las consideraciones que deseen proponer o recomendar."

#### **Respuesta:**

##### **I. Actualización del arancel profesional fijado por C.P.U.:**

**Antecedentes:** La C.P.U. ha fijado los aranceles en marzo de 2004, los cuales se mantienen vigentes hasta la fecha. A continuación se plantea la actualización de los mismos por I.P.C.

**Base de actualización:** IPC Marzo 2009                      270,14  
IPC Marzo 2004                      192,76  
**Variación en el período      40,14%**

Aranceles fijados por la C.P.U.	Valor vigente a hoy (Valor a marzo 2004)	Variación del IPC a febrero 2009	Valor actualizado de arancel a marzo 2009
Psico-diagnóstico	<b>2.832</b>	40,14%	<b>\$ 3.970</b>
Consulta Psicológica	<b>603</b>	40,14%	<b>\$ 845</b>
Psicoterapia	<b>603</b>	40,14%	<b>\$ 845</b>
Consulta de Pareja y familia	<b>835</b>	40,14%	<b>\$ 1.170</b>

##### **Arancel para Psicólogos en relación de dependencias con instituciones educativas:**

Valor a marzo 2004: la hora de 60 minutos, tomado como referencia el salario mínimo nominal, sin computar los beneficios adicionales propios de cada institución. VALOR \$ 885

Valor actualizado a marzo 2009: \$ 1.240

##### **Arancel para Psicólogos contratados para trabajos a término:**

Valor a marzo 2004: la hora de 60 minutos, sin considerar la carga impositiva. VALOR \$ 681

Valor actualizado a marzo 2009: \$ 954.

*Compartimos con ustedes un resumen del trabajo presentado por la Lic. María del Verdún Domínguez Umpiérrez, en las V Jornadas de Psicología Universitaria, «Psicólogos y Psicología entre dossieres. Consultas, demandas e intervenciones» Facultad de Psicología, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay, realizadas el 28, 29 y 30 de setiembre del 2000.*

## Imagen, Narcisismo y Vejez

María del Verdún Domínguez Umpiérrez  
maverd@adinet.com.uy

Vivimos pendientes de nuestra imagen en el espejo del otro, debemos ser competentes, productivos, competitivos, y con esto el viejo se siente culpable porque ya no produce. La imagen del viejo está «devaluada» y me cuestiono cómo podemos nosotros, que estamos comprometidos con el área social y de la salud, revertir esta situación.

En la vejez se da muchas veces una tendencia al quiebre del narcisismo, no todo se debe a la pérdida de la autoestima, sino el sentimiento de no sentirse completo. Algunos adultos mayores se sienten muchas veces vulnerables e inseguros.

Al igual que la imagen de Narciso se desvanece en las aguas, la imagen del viejo se desvanece en el espejo en el que no se reconoce en ese rostro arrugado, en ese rostro de hoy que es el mismo de ayer y tan diferente.

Como reflexión final me cuestiono cómo seremos nosotros, estudiantes de psicología y psicólogos que trabajamos con adultos mayores, cómo seremos mañana como viejos, adolecemos de ese «viejismo» introyectado, cómo será nuestra sexualidad, cómo será nuestra imagen, tendremos muchas heridas narcisistas, cómo elaboraremos los distintos duelos, cómo enfrentaremos la cercanía de la muerte...

.....  
Estas Jornadas de Psicología me brindan la oportunidad de transmitir mis reflexiones sobre una fase que como otras, nos atañe a todos, la vejez. Para ello deseo encontrar los vínculos que a mi juicio existen entre: Imagen, Narcisismo y Vejez. Por otra parte, el tema referido a la vejez es de-

masiado importante en un país, que como el nuestro, presenta un alto porcentaje de adultos mayores en el total de la población, que irá creciendo progresivamente en los próximos años, según estudios recientes que anuncian el deterioro de una ya de por sí baja tasa de natalidad, así como una mayor expectativa de vida.

Khun mencionaba que en el paradigma se incluye todo, qué pensar y cómo pensarlo, en toda época hay paradigmas que proponen esquemas o modelos de problemas-soluciones. O sea, que ya nos está diciendo qué puede ser problema.

Algunos de los paradigmas que se manejan hoy en día son por ejemplo, modelo de cuerpo, eterna juventud, cuerpo atlético, por lo tanto, el viejo queda fuera, además no produce, molesta.

Joaquín Rodríguez Nebot menciona otros paradigmas que tienen que ver con el tema tratado, objetivación del semejante, el otro es signo sexual, situación de pérdida de lo temporal, todo se da junto y mezclado, un vale todo, sin ética, sin principios, creando un mundo light, tolerante.

Vivimos pendientes de nuestra imagen en el espejo del otro, en el qué dirán, porque de pronto ser críticos es una utopía, o tal vez tenemos un doble discurso, es imposible escapar a los pliegues. Deleuze en Foucault, menciona cuatro pliegues de subjetivación, el primero es nuestro propio cuerpo que es envuelto en el pliegue, el segundo tiene que ver con el pliegue de las relaciones de fuerzas, el tercero es el pliegue del saber y por último es el pliegue de afuera.

Hoy en día, para justificar cualquier situación que afecte a los valores que hasta ahora eran reconocidos como conquistas indiscutibles de la

## Asociación Psicoanalítica del Uruguay

### Comisión Científica

#### **Ciclo de Actividades Científicas Abiertas - Mayo 2009**

##### **Encuentro con otras disciplinas:**

**Nuevos canales de comunicación, su incidencia en la subjetividad y en el espacio analítico.**

#### **Viernes 8 de mayo 2009 - Hora 9**

**Psic. Mónica Eidlin** El espacio analítico y el "ruido" en la comunicación.  
**Dr. Gerardo Caetano** "La 'tecnosociabilidad' y la crisis de los relatos".

#### **Viernes 15 de mayo 2009 - Hora 9**

**Periodista Jorge Traverso** "La historia en el living de casa".  
**Ing. Juan Grompone** "Algunos problemas nuevos en la Sociedad de la Información".

#### **Viernes 22 de mayo - Hora 9**

Material clínico de un adolescente.

**Presenta: Psic. Andrea Lola Syrowicz. Comentan: Lic. Sylvia Braun de Bagnulo y Dra. Silvia Flechner.**

Luego de las ponencias se intercambia con los asistentes.

Las actividades finalizan alrededor de 11:15 AM.

**Entrada libre y gratuita.**

### Centro de Intercambio

#### **IV Jornadas de Literatura y Psicoanálisis: "Hacer memoria"**

26 y 27 de junio de 2009, Centro de Farmacias del Uruguay

Diversas actividades confluyen en la convocatoria a estas jornadas: leer, escribir, historiar, documentar, testimoniar, representar, analizar.

Como en las anteriores buscamos el intercambio entre representantes de diferentes disciplinas: psicoanálisis, literatura, historia, junto a creadores y ensayistas, que pautarán las reflexiones de los participantes y asistentes a estas IV Jornadas, centradas en la aspiración de pensarnos en el trabajo de construcción de memoria.

#### **Han confirmado su participación:**

Carina Blixen, Fernando Butazzoni, Marisa Silva Schultze, Carlos María Domínguez, Virginia Martínez, Mateo Gutiérrez, Luis Correa.

**Inscripciones:** Desde el 11 de mayo, consultar nuestra página web [www.apuguay.org](http://www.apuguay.org)

**Comité organizador:** Gladys Franco, Marta Labraga, Laura Verissimo. Centro de Intercambio.

### Centro de Intercambio

#### **CURSOS CENTRO DE INTERCAMBIO**

Destinados a profesionales en actividad: psicólogos, médicos, postgrados, médicos residentes, asistentes sociales, psicomotricistas, fonoaudiólogos, educadores, docentes, así como a estudiantes de estas disciplinas interesados en acceder al sustrato teórico clínico del psicoanálisis.

Los Cursos fueron elaborados siguiendo una coherencia docente con el objetivo de enriquecer la difusión del Psicoanálisis.

#### **Inscripciones:**

1. Realizar el pago en cualquier local de Red Pagos, 30 días antes del comienzo del curso elegido, para que su inscripción quede confirmada.

2. Enviar la ficha de inscripción on-line; -se deberá enviar una ficha independiente por cada uno de los cursos que se desea realizar, que deberá incluir necesariamente el número de ticket expedido por Red Pagos.

Se podrá solicitar inscripción con posterioridad para los cursos que tengan cupos disponibles.

**Costo Mensual: \$750**

**Bonificaciones:** Estudiantes: 50%; MSP, Sanidad Militar y Policial, BPS, INAU, IMM: 30%; Maestros, Docentes, Asistentes Sociales, Educadores Sociales con actividad asistencial comunitaria, profesionales del Instituto Técnico Forense-Poder Judicial: 30%; Profesionales con menos de 3 años de recibidos 30% **Cupos limitados.**

**Para conocer la propuesta invitamos a visitar nuestra página web [www.apuguay.org](http://www.apuguay.org) donde encontrarán información detallada y actualizada.**

**Secretaría de los cursos: [apuentension@netgate.com.uy](mailto:apuentension@netgate.com.uy)**

**Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU)**

**Canelones 1571 - Montevideo - Uruguay - Telefax (5982) 410 7418 - [apu@netgate.com.uy](mailto:apu@netgate.com.uy) - [www.apuguay.org](http://www.apuguay.org)**

## → Información

humanidad se recurre a la excusa de que ello sucede por causa de la globalización y que debemos resignarnos ante este fin de la historia, pues está naciendo el hombre y la sociedad del futuro, es el triunfo definitivo de la democracia liberal y del fin de las utopías, según el libro de Francis Fukuyama, que intenta sesgar hacia la derecha el estudio de las ciencias sociales.

Si evitamos oír los clarines triunfales del «Fin de la historia y el último hombre», podremos reconocer que el término globalización comprende efectivamente situaciones actuales que afectan al hombre y a nuestra sociedad desde el presente, proyectándose hacia el futuro.

La cultura occidental actual, neoliberal y excluyente, que nos hace correr sin sentido, que nos hace sentir vacíos, nos hace competir, y no importa que «el otro» quede en el camino, porque el mundo es de los fuertes. ¿Y dónde quedan los viejos? Ya no se los considera «sabios», ya no se necesitan sus «consejos», sus cuerpos no son esbeltos, ni siquiera son rápidos, además no entienden nuestro mundo de hoy, han perdido sus roles más importantes, su status social, ya no son los ancianos venerables de otrora.

Y surge el tema de la culpa, la culpa como forma de dominación, es una forma de miedo, es dividir al hombre contra sí mismo, dentro de sí mismo ¿el viejo se siente culpable porque no produce? No lo sabemos, puede que sí o tal vez no, lo que sí sabemos es que siente malestar, no se siente útil ni para él mismo, y mucho menos para los demás.

Muchas veces introyectamos una imagen negativa de nosotros mismos, esto se va dando a través de la socialización, establecemos un diálogo que nos condena dentro de nosotros mismos y es ese malestar que siente el viejo porque no produce, porque no se siente útil, porque fue algo que fue «mamando» desde niño, que es lo que en definitiva hace que nos transformemos en sujetos sujetados, dominados.

Siguiendo a Marx, en la Sexta Tesis sobre Feuerbach dice: « la esencia humana no es algo abstracto inherente a cada individuo (sino) es, en

realidad, el conjunto de las relaciones sociales» . O sea, que es el requerimiento indispensable, que cada marco social construya el hombre necesario para su mantenimiento y reproducción. Todos los aparatos ideológicos están abocados a esta construcción desde la infancia y lo continúan haciendo a lo largo de toda la vida de los hombres, no casualmente llamados sujetos.

Carrasco hace referencia a la «Imagen valorada», que sería aquella que está avalada por lo colectivo dominante (ideología), además de estar matizada por lo subjetivo individual.

La imagen del viejo está «devaluada», y me cuestiono cómo podemos nosotros, que estamos comprometidos con el área social y de la salud, revertir esta situación. Y no resulta sencillo, porque nosotros también tenemos prejuicios sobre la vejez, y nos sonreímos a causa de sus reminiscencias, cuando nos hablan de los tranvías, la cocina económica, la radio a galena, etc., nosotros que estamos en la era de las computadoras, que navegamos por Internet, que descongelamos en el microondas la comida preparada que compramos en los Hipercentros, y no entendemos o no queremos ver que estos recuerdos hacen a la identidad del viejo, a su historia, cuando él era joven, y de esta manera poder elaborar de una forma «sana» sus duelos. El transcurso del tiempo es irreversible e inevitable, cuando el viejo se recuerda se encuentra extraño en este cuerpo de hoy.

Carlos Castaneda nos habla de la diferencia entre mirar y ver, mirar sería como no ver más allá de nuestra nariz, sin embargo, ver, es percibir la esencia de las cosas, no aprendemos a ver porque tenemos miedo, porque se nos caería a pedazos todo eso tan armado que tenemos de nosotros mismos, de nuestro mundo, porque estamos «programados» para no querer ver.

Parafraseando a Joaquín Rodríguez Nebot la televisión no comunica nada, porque en la comunicación se da un intercambio, se intenta lograr un entendimiento entre receptor y emisor, la televisión no demanda nada, y es por eso que fascina y a la vez «contempla los aspectos más

destacados del panóptico». En la frontera, pp. 121.

La televisión, como toda inversión neoliberal sustituye imágenes y deseos, sentimientos e ideas, utilizando para ello la técnica del «lavado cerebral», por lo tanto, nos crean el hábito de estar informado, de lo contrario sos un «dinosaurio».

En el terreno del estudio de la sociedad y la cultura, los efectos más importantes de esta «new age», han determinado que el hombre posmoderno reaccione de manera mimética a todo este bombardeo de situaciones que tratan de aislarlo individualmente y que le presentan un espejo en el cual podrá ver reflejada su imagen de triunfador, de ganador en la lid por obtener la mejor posición que el sistema reconoce al amparo de la eficiencia y en desmedro de sus semejantes.

El neoliberalismo nos hace mitificar la juventud, siguiendo a Umberto Eco «la ‘mitificación’ como simbolización inconsciente, como identificación del objeto con una suma de finalidades no siempre racionalizables, como proyección en la imagen de tendencias, aspiraciones y temores, emergidos particularmente en un individuo, en una comunidad, en todo un período histórico». Apocalípticos e Integrados, pp. 219.

Kohut habla del «sí mismo» y lo que caracteriza el narcisismo no es la orientación de la libido, sino que es la cualidad de la investidura, expresada mediante las formas que adopta el vínculo y las características de la transferencia.

En algunos adultos mayores se ve afectado el sentimiento de sí, donde se dan alteraciones de la autoestima. «El narcisismo está presente en toda patología así como en la vida psíquica normal. La condición narcisista no es específica de una particular entidad psicopatológica». Narcisismo, Jornadas de Narcisismo, octubre 1992, Au-

tores varios, Dra. Fanny Schkolnik pp. 32.

En la vejez se da muchas veces una tendencia al quiebre del narcisismo. Aunque las heridas que sufre el narcisismo no son solamente la pérdida de la autoestima, sino el sentimiento de no sentirse completos. La jubilación y la viudez los hacen sentirse incompletos, y tal vez de una forma engañosa, como si el trabajo o la pareja fueran todo, son parte importante en la mayoría de los seres, pero no lo son todo, son cambios que se van produciendo en la vida a los cuales hay que adaptarse luego de elaborar el duelo.

Algunos adultos mayores se sienten muchas veces vulnerables e inseguros, es como si estuvieran sobre arenas movedizas, «vivimos en la era del botón, con tanto botón que me dan miedo, no los entiendo, pero...pienso no nos volveremos todos tarados...», decía una señora en un taller cuando trabajábamos los descubrimientos desde la fecha de su nacimiento hasta la época actual.

Todo el bagaje de conocimientos y experiencias que poseen les resulta difícil poder transmitirlos, porque nadie los escucha, porque hablan de cosas perimidas, cosas que quedan en lo anecdótico. Ahora no es prestigioso ser viejo, antes eran «los sabios», los que transmitían «el saber», la tradición. Todo esto produce heridas narcisistas, una sensación de vacío existencial, que por otra parte los lleva a la depresión (aunque depresión no es sinónimo de vejez, es uno de los tantos prejuicios sobre la misma), y al manejo del cuerpo, a través de caídas, somatizando, como forma de llamar la atención a su alrededor.

Hay otras maneras de enfrentar las heridas narcisistas, y es nutriendo al narcisismo a través de la creación, recuperando la autonomía, por

**COMPARTO CONSULTORIO - ZONA CENTRO**  
**APTO. NUEVO - PLACARES - EQUIPADO**  
 AMPLIA DISPONIBILIDAD HORARIA.  
 A) Por mes \$ 3.300 (incluido alquiler,  
 gastos comunes, impuestos dom y luz)  
 B) O reducir costo integrando otra persona  
 Tel. **096 703 399**

**Curso de especialización en**  
**CLÍNICA FAMILIAR Y DE PAREJA**  
 (exploración diagnóstica, proceso psicoterapéutico,  
 estrategias terapéuticas)  
 Coordina: **Psicóloga María Rosa Fernández Moar**  
 Frecuencia quincenal, sábados de 11:30 a 13 hs.  
**Teléfono de contacto: 480.95.19/099264128**



## → Información

ejemplo en talleres de adultos mayores y talleres intergeneracionales, que estimulan la actividad grupal y la creatividad tanto grupal como individual, buscando integrar al sujeto como un todo en ese proceso de envejecer, en un espacio en que se lo escuche y que aprenda a escuchar a «otros».

Pensando en el mito de Narciso, era bello, hombres y mujeres se enamoraban de él, y él se enamora de sí mismo cuando se vio reflejado en las aguas cristalinas, pero no se reconoció, quiso abrazar a su amado y la imagen se desvanecía..., trato de asociar la imagen que se desvanece con la imagen del viejo, la que perdió, y cuando se mira en el espejo le cuesta reconocerse en esas arrugas, en ese rostro de hoy que es el mismo de ayer y tan diferente.

El espejo se muestra traicionero, lo está engañando, esa no es su «verdadera» imagen, sucede, reflexiona el viejo, que este espejo siempre fue de mala calidad, está resquebrajado por el tiempo, pero el tiempo de él, no el mío, yo no soy el que muestra, está deformando mi imagen, voy a tener que cambiarlo.

«¿Para qué intentas en vano atrapar fugitivas imágenes? Lo que buscas, no existe; lo que amas apártate y lo perderás. Esa sombra que estás viendo es el reflejo de tu imagen. No tiene entidad propia... (Narciso) contempla con ojos insaciables la engañosa imagen... Lo que ansío está en mí... ¡Ojalá pudiera separarme de mi cuerpo!» Metamorfosis, Ovidio, pp. 130-132.

El viejo trata al igual que Narciso de atrapar una imagen que no existe, la del viejo es una imagen que quedó en el pasado, pero que es presente, «lo que ansío está en mí» dice Narciso, y lo que el viejo ansía está dentro de él, sigue siendo....en su mundo interno el de antes de las arrugas, sus ojos miran hacia dentro de él mismo, lo importante es que acepte este hoy con arrugas, porque su interior no se arruga o tal vez sí, sufre los avatares del tiempo de una manera distinta, tiene algunos moretones en el alma que lo han enriquecido, le han dado experiencia, aunque hay moretones que

no ha logrado elaborar, pero que en definitiva, en conjunto lo han hecho ese ser que no reconoce en el espejo, esa riqueza en arrugas que a todos nos cuesta ver. El viejo también quisiera separarse de su cuerpo al igual que Narciso, quisiera que todos lo pudieran ver como él se «ve», o sea, sin arrugas, en un tiempo sin tiempo, donde pasado y presente se entremezclan.

«El adivino Tiresias le dijo a Liríope, la primera persona que consultó con él: 'Narciso vivirá hasta ser muy viejo con tal que nunca se conozca a sí mismo'». Los mitos griegos, Robert Graves, pp.356, tomo I.

El mito por ser una relación alegórica entre el hombre y los dioses o entre el hombre y la tierra, da por resueltos dilemas sin admitir interrogantes ni cuestionamientos. De ahí que perduren en el tiempo, desafiando los modelos que los hombres han ido desarrollando, desde que el mito apareciera en un contexto determinado.

Pero, me pregunto ¿qué quiere decir que nunca se conozca a sí mismo? Nosotros nunca terminamos de conocernos realmente, siempre actuamos de forma que nos sorprendemos, ya lo dijo Freud, el hombre es un ser en conflicto porque hay una parte de sí que no conoce, su inconsciente.

¿Qué sucede con el viejo que no se reconoce a sí mismo en ese rostro cubierto de arrugas, con la imagen que le devuelve el espejo y no logra aceptar como propia? ¿Qué sucede con su sexualidad?

La pérdida del cuerpo joven, es uno de los duelos que debe afrontar el adulto mayor, nos comunicamos por medio de nuestro cuerpo, ¿qué está comunicando un cuerpo viejo? Nos comunica que ha vivido, que ha amado y se ha dejado amar. Qué está sucediendo con su ideal del yo, cuyo origen es narcisista, y tiene que ver con el narcisismo perdido de la infancia, cuando él mismo era su propio ideal. Cuando el viejo no se reconoce en ese cuerpo, tal vez se quedó fijado a un tiempo pasado, como que todo tiempo pasado fue mejor, no acepta el pre-

sente, no acepta que lo que es hoy es por lo que fue ayer, el mundo presente es el mundo social, en el que me encuentro con el otro en este ahora, sino lo acepta, se deprime, se aísla, se muere. Vivimos en una temporalidad inmanente, vivimos el hoy al instante que estamos, le damos una continuidad.

Con respecto a la sexualidad, es diferente para hombres que para mujeres, aunque en ambos casos es censurada a nivel social: «Hace un siglo me cagaron la vida con ese pobre hombre porque éramos demasiado jóvenes, y ahora nos lo quieren repetir porque somos demasiado viejos». Más adelante sigue: «Sí: él también, como su hermana Ofelia, pensaba que el amor tenía una edad en que empezaba a ser indecente». El amor en los tiempos del cólera, Gabriel García Márquez, pp. 444/5.

Entiendo que ambos sexos siguen sintiendo igual, aunque algunas mujeres se sienten liberadas de no tener que «cumplir con sus obligacio-

nes maritales», lo que cambia con la edad son los tiempos, al respecto dice García Márquez «...se besaban despacio, gozaban la embriaguez de las caricias sin el estorbo de la exasperación». Más adelante continúa: «...hicieron un amor tranquilo y sano, de abuelos percutidos, que iba a fijarse en su memoria como el mejor recuerdo...» Idem. pp. 460 y 469.

Cómo escapar de los prejuicios hacia los viejos, que Salvarezza los denomina «viejismo», cuando trabajamos en una pasantía, cuando nos miramos en el espejo de nuestro futuro, el temor a la muerte, cómo aprender a diferenciar lo que nosotros sentimos desde nuestro lugar y desde nuestro rol, y que no tiene porqué coincidir con lo que ellos sienten realmente, un docente del Servicio, nos decía que nuestros miedos no son necesariamente los que sienten los viejos, que no proyectásemos, que las cosas que nosotros pensamos que los pueden afectar, tiene que ver con lo que nos afecta a nosotros y no a ellos.

## ¡GRACIAS A TODOS!

**El pasado mes de abril finalizó el cobro de la cuota extraordinaria de U\$S 1 (al día de hoy, equivalente a \$ 24), que fuera votado en la Asamblea General Extraordinaria realizada en febrero de 2007 y que tuviera por cometido colaborar en la adquisición de la actual y nueva sede gremial.**

**Habiendo finalizado el plazo de 24 meses (el cobro de esta cuota comenzó en abril /07), estipulado en dicha Asamblea para la recaudación de la misma, hacemos llegar al colectivo gremial el reconocimiento a su solidaridad. El monto total de lo recaudado por esta sobrecuota se podrá apreciar una vez finalizado el Ejercicio al 31 de mayo de 2009 y cerrado el Balance Anual el que será presentado, como todos los años, a consideración de la masa social en la Asamblea Anual Ordinaria.**

**Confiamos que la nueva sede, cuya segunda instancia de remodelación está a punto de finalizar, ampare y dé el mejor marco a las actividades, cometidos y necesidades de nuestro colectivo que nos estimulen a estimar y valorar todos juntos, la importancia de continuar creciendo y reafirmando los pilares de nuestra profesión.**

**Muchas gracias.**

**Mesa Ejecutiva de CPU  
Mayo 2009**

## → Información

Debemos aprender a acompañarlos en sus duelos, sabiendo que a nosotros también nos da miedo la muerte y la soledad, y no estoy hablando sólo de la muerte física, sino de todas las pérdidas, (pérdida de rol social, pérdida del cuerpo joven, pérdida del status social mantenido hasta ese momento, muchas veces pérdida de la pareja, pérdida de los hijos que se casan y abandonan el hogar paterno, 'nido vacío', etc.), que van transcurriendo en el proceso de envejecimiento.

Los sentimientos que nos despiertan los viejos muchas veces son ambivalentes, entendemos que es una etapa en la vida, pero no tenemos experiencia vivencial al respecto, las ideas que tenemos sobre la vejez son abstractas, nuestros tiempos no son los de ellos, tampoco nuestra historia de vida puede tener similitudes en cuanto a los sentimientos que despierta la edad, lo único que tenemos en común es que todos somos seres humanos, y que entendemos que se los debe tratar como tales, sin exclusiones, sin marginarlos, no como seres pasivos, sino como seres activos, que es lo que continúan siendo aunque ya estén fuera de la esfera productiva.

Como última interrogante a modo de reflexión final, me pregunto cómo seremos nosotros estudiantes de psicología y psicólogos que trabajamos con adultos mayores, que todo lo racionalizamos y tratamos de entenderlos, comprenderlos y acompañarlos, cómo seremos nosotros mañana, en ese futuro que se aproxima, cómo seremos como adultos mayores, adoleceremos de ese «viejismo» introyectado, cómo será nuestra sexualidad, nos negaremos la oportunidad de volver a amar, cómo será nuestra imagen, nos reconoceremos en el espejo, cómo nos sentiremos ante las diferentes pérdidas, concurremos a centros de adultos mayores, a talleres intergeneracionales, o nos aislaremos a lamernos las heridas, cómo elaboraremos los distintos duelos, cómo enfrentaremos la cercanía de la muerte, cómo nos sentiremos con la soledad, qué predominará con respecto a nuestros recuerdos: las reminiscencias o las nostalgias, nos sentiremos excluidos y marginados en una sociedad que ya no nos entiende o tal vez lucharemos para reivindicar nuestro espacio...

## Bibliografía

- Amy, Alejandro, Introducción a la epistemología para psicólogos, Editorial Roca Viva, Montevideo, 1992
- Autores varios, Narcisismo, Jornadas de Narcisismo, octubre de 1992, Editorial Roca Viva, Montevideo, 1993
- Berriel, Fernando y Pérez, Robert, Cuerpo y sexualidad en la vejez, IV Jornadas de Psicología Universitaria, Montevideo, 1998
- Berriel, Fernando; Lladó, Mónica y Pérez, Robert, Por los viejos tiempos
- Carrasco, Juan C., Relación de pareja: Un modelo analítico para el estudio de la fecundidad, CELADE, Santiago de Chile, 1976
- Castaneda, Carlos, Una realidad aparte, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 1979
- Deleuze en Foucault, Los pliegues o el adentro del pensamiento
- Domínguez, Ma. del Verdún; Márquez, Claudia, Imagen, Ps. Social, 1198
- Eco, Umberto, Apocalípticos e Integrados, Editorial Lumen, Barcelona, 1995
- Fernández-Ballesteros, Rocío, Psicología del Envejecimiento: crecimiento y declive, Universidad autónoma de Madrid, Lección inaugural del curso académico 1996-1997
- Freud, Sigmund, Obras Completas, Tomo XIV, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1991
- Fukuyama, Francis, El fin de la historia y el último hombre, Editorial Crítica, Barcelona, 1992
- García Márquez, Gabriel, El amor en los tiempos del cólera, Editorial Oveja negra, Colombia, 1985
- Graves, Robert, Los Mitos Griegos, Alianza editorial, Madrid, 1986
- Kohut, Heinz, Análisis del self, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1996
- Laplanche J, Diccionario de Psicoanálisis, Publicaciones CEUP,
- Lazarte, Rolando, La Inversión neoliberal, Revista Relaciones, Montevideo, 1996 N° 164/165
- Marx, Karl, La ideología Alemana
- Müller, Leopoldo, Cómo sabe el mito que sabe, Revista Relaciones, Montevideo, 1996, N° 112.
- Ovidio, Metamorfosis, Alianza Editorial, Madrid, 1995
- Rodríguez Nebot, Joaquín, En la frontera, Ediciones Multiplicidades, Montevideo, 1998
- Salvarezza, Leopoldo, Psicogeriatría, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1998
- Silva García, Mario A., La idea de problema, Revista Relaciones, Montevideo, 1998, N° 149
- Zarebski, Graciela, Hacia un buen envejecer, Emecé editores, Buenos Aires, 1999

7 de marzo, día mundial de la Salud

## Hacia el desarrollo de una Salud Integral para todos...

**Proyecto presentado el 12 de octubre. Día Nacional de la Salud Mental  
Lic. Psic Lía Maciel Rodríguez. I.M.M, coord. C.A.T.P 2.**

En el Día Nacional de la Salud Mental presentamos un proyecto, proponiendo la incorporación de la Salud Mental a los Programas de atención integral de niños-niñas, adolescentes y sus familias y esperando su definitiva incorporación. Justificaremos el porqué de "incorporarnos" a un programa y no presentarnos autónomamente y resaltaremos los aspectos determinantes de la propuesta.

Propuesta abierta e inacabada, para compartir con todos los trabajadores del área, Nuestro saber es tanto o menos que el de ustedes, pero estamos convencidas de que una propuesta tan compleja y difícil necesita de la participación de todos integrándonos desde el inicio o a medida que vayamos desarrollándola. Por eso los invitamos a que con su extensa trayectoria y rica experiencia, con su ojo clínico y crítico, hagan las modificaciones y aportes necesarios para perfeccionarla y viabilizarla.

Somos parte de un continente que lleva varias generaciones naciendo y creciendo en contextos de violencia. Generaciones con múltiples experiencias traumáticas, desarrolladas bajo la violación sistemática de sus derechos humanos. Generaciones que sufren la violencia estructural, la violencia social en todas sus formas y por si fuera poco, la violencia de la naturaleza que, aunque aquí es más benévola que en otros países, también afecta la vida de cientos de familias.

El resultado someramente descripto viene siendo: altos porcentajes de niños y adolescentes con deserción escolar y liceal, con trastornos diversos de comportamiento condicionando su integración social y por tanto educativa y laboral. Aumento de trastornos mentales y de dificultades severas de aprendizaje. Exclusión y marginación. Suicidio adolescente como paradójica alternativa de vida.

Habiéndose logrado el consenso mundial respecto a la importancia del primer nivel de atención, proponemos que se instituya la obligatorie-

dad de todas las prestaciones de salud mental en todos los niveles de atención.

La obligatoriedad es referida al sistema de salud quien debe brindar, a todos los usuarios, sin exclusiones, la asistencia continua en salud mental y así los usuarios podrán ejercer sus derechos de usufructo.

Ya aprendimos que desarrollar una atención integral requiere equipos integrales de salud y por tanto, es urgente la incorporación de trabajadores de la salud mental. Necesitamos capacitación, permanente atención. Necesitamos la infraestructura que permita cumplir con las metas y objetivos propuestos. Necesitamos no solo construir estrategias, como lo venimos haciendo, sino contar con los instrumentos adecuados para llevarlas adelante.

Un equipo integral de Salud Mental debe contar con recursos técnicos de psiquiatría, psicología, enfermería, ciencias sociales, docencia, psicomotricidad, fonoaudiología y administración. Debe contar con espacios físicos adecuados, herramientas lúdicas, de testeo y evaluación, instrumentos de apoyo audio-visual, en fin, con una logística adecuada.

Podríamos decir que los trabajadores de la salud mental y nuestro trabajo somos invisibles, porque trabajamos con un material no cuantificable pero aún así seguimos aspirando a ser parte de una población saludable.

Desde la principal puerta de ingreso al sistema de salud: el primer nivel de atención iniciamos la tarea pensando en los bebés, las niñas y niños, los adolescentes, y entonces aparece lo obvio: madres, padres, abuelos, tías... todos los actores sociales que siempre encontramos involucrados desde la gestación de una nueva vida y durante todo su desarrollo. Si pretendemos Salud Mental para niños y adolescentes debemos incluir a padres y hermanos, a la familia ampliada, al entorno social y a la comunidad toda.

## → Información

Tomaremos como punto de partida de la prevención, promoción y asistencia, el momento de determinación clínica del embarazo.

En esta etapa podremos hacer detección precoz, intervenciones terapéuticas, informar, orientar y co-educarnos para que los adultos responsables, padres y otros, podamos transitar gozosamente esta experiencia de vida. Y nos incluimos, porque nosotros como trabajadores de la salud debemos aspirar a que nuestro trabajo sea fuente de gozo. Este es un derecho humano universal y debemos perseverar en busca de su cumplimiento.

En esta situación de la hipotética usuaria, nos encontramos con el Programa de Atención Integral a la Mujer que se aboca, entre otros, a esta “embarazosa” situación. Si se tratara de una adolescente embarazada, vamos a ver que un llamado Programa de Atención Integral al Adolescente se nos cruza en el camino. Y si esta señora embarazada es hipertensa o diabética, o si es una ciudadana con capacidades diferentes, veremos que para cada una de estas especificidades encontraremos un Programa Integral de Atención a... lo que corresponda y en todos ellos la salud mental está presente.

Cuando hablamos de salud integral estamos incluyendo sí o sí a la Salud Mental. Esta aseveración, que parece obvia, no lo es todavía en nuestra cultura, ya que existe una tendencia a disociar la salud física de la salud mental, como si las personas pudiésemos ser fragmentadas en materia orgánica y materia ps.

Lograr la integralidad que venimos planteando, además de optimizar la atención a la población, estaría modificando favorablemente el gasto financiero final en los insumos materiales y en la dotación de personal técnico.

Este año la OMS conmemoró el Día Mundial de la Salud Mental priorizando la integración de la misma a la atención primaria. Nos congratulamos por esta decisión pues sufrimos diariamente las consecuencias en las políticas de salud. Pero la OMS, desde su lugar de poder mundial, nos está habilitando y seguramente esto cambie la correlación de fuerzas también en nuestro país.

Trabajar en salud mental significa trabajar desde la comunidad organizada y en acuerdo con las autoridades sanitarias. Juntas deben deter-

minar los programas a llevar adelante, para que esto sea realidad debemos empezar por tener una forma diferente de abordar nuestro trabajo, quizás con más humildad, reconociendo que el saber es como el olor a primavera, se desplaza subrepticamente, se cuele por todas las rendijas y aunque a veces nos provoque alergia siempre nos enamora. El saber está en las personas, en los usuarios y nosotros somos usuarios, y también somos esas personas.

Necesitamos jerarquizar la participación del sistema educativo desde la etapa preescolar hasta la politécnica o universitaria. También del sistema laboral, particularmente durante la inserción de los adolescentes en dicho campo. Necesitamos involucrarnos todos, personas e instituciones, porque es con este entrecruzamiento de necesidades y saberes diferenciados y complementarios que podremos profundizar y desarrollar el concepto de salud integral, reduciendo los índices de enfermedad mental en nuestra sociedad y en particular en los niños y jóvenes.

Esta propuesta provoca varios desafíos. Primero la construcción de los equipos interdisciplinarios de salud, condición ineludible para que se efectivice la asistencia integral en salud. El primer equipo estará conformado por el área ginecoobstétrica y la salud mental, y realizará el primer control.

Luego habrá que lograr establecer controles programados en Salud Mental, a partir del diagnóstico clínico de embarazo en adelante. Así y con el uso de instrumentos de evaluación acordes al primer nivel, se irá constituyendo un sistema de prevención y detección precoz para el desarrollo del embarazo, que incluye a la gestante con su pareja y familia ampliada. Se registrará en la historia clínica de los usuarios para poder llevar el correcto seguimiento, evaluar resultados, mejorar la gestión y realizar investigación epidemiológica.

La propuesta se dirige a la atención de la pareja parental y no solo de la madre. Jerarquizar el rol del padre durante el embarazo y apoyar el desarrollo de una paternidad comprometida es de capital importancia para la salud mental del futuro bebé y su núcleo familiar.

Detectar dificultades, disfunciones y síntomas patológicos, establecer vías para su atención, in-



formar y educar para la vivencia gozosa del embarazo, el parto y la maternidad-paternidad, serán las metas de todos los servicios de salud siendo incluida en la canasta básica de prestaciones.

Los controles programados de Salud Mental, desde el equipo interdisciplinario al cual se integrará el área pediátrica con el nacimiento del bebé, deberán ser continuos y obligatorios. Posibilitarán actuar rápidamente ante situaciones que afecten al sano desarrollo del bebé. Podremos detectar signos de patología, definir vías de intervención que eviten cronicidad, agravamiento, o riesgos asociados y derivar oportunamente a otros niveles de atención.

En esta etapa, donde se construyen los pilares de la estructura psíquica del ser humano, priorizaremos acompañar a los padres facilitando el acceso a una información personalizada, que responda a sus peculiares interrogantes, orientándolos y modificando junto con ellos aquellas conductas perjudiciales para la familia y el sano desarrollo del niño.

Los controles programados se espaciarán progresivamente frente a un desarrollo saludable y de necesitarse otra especificidad de asistencia se cumplirá con la frecuencia que amerite el tratamiento. Se continuarán los registros en la historia de los usuarios y en el carné de salud del niño y la niña.

En los primeros años de la adolescencia, etapa de mayor vulnerabilidad, aumentará la frecuencia de los controles programados siguiendo el mismo criterio de asiduidad. Igualmente seguirán los criterios de registro en el carné de salud del adolescente.

Será fundamental integrar a los controles de Salud Mental a los padres y/o cuidadores y a los miembros de la familia que consideremos pertinente, teniendo en cuenta el rol que juegan para el desarrollo del adolescente.

Acceder a su historia de vida es fundamental para un diagnóstico situacional de mayor precisión y pensamos que nos será de gran utilidad el sistema informático, herramienta de uso universal y cotidiano, pero además necesitamos la invalorable e insustituible fuente de información proveniente de los diversos ámbitos en que ellos se insertan.

Coordinar en forma permanente, sistemática y planificada con las instituciones educativas y

recreativas estrechando lazos, atando nudos es prioritario tanto para dicha información como para trabajar en promoción y prevención en salud

De esta forma colaboraremos en el fortalecimiento del sentido de pertenencia al barrio, la guardería, la escuela, el liceo, el club deportivo, en fin todos los colectivos institucionales y comunitarios por los que el niño y adolescente van transitando. Es una tarea que tanto puede responder a necesidades educativas curriculares y naturales como a necesidades recreativas y creativas. Aprender a utilizar plenamente estos espacios es otro de los desafíos que nos presenta la concepción de salud integral asentada en la comunidad.

Los equipos de salud tendrán que lograr, en un mediano plazo, trabajar con la movilidad necesaria para cumplir con estos objetivos. Movilidad significa salirnos del consultorio, dejar que miren cómo trabajamos y mirar a los demás con ojos de aprendiz. Movilidad significa jerarquizar el trabajo de campo, fuera de los centros de salud, en la calle, en la canchita del barrio, con visitas domiciliarias e institucionales. Movilidad es caminar por los jardines de nuestra ciudad pero también por los fondos y los baldíos llenos de desperdicios no siempre reciclables.

Movilidad es dejar librado a que cada centro de salud construya su modalidad de asistencia integral. Las experiencias nos muestran que tanto la co-consulta, compartiendo el consultorio, como la consulta por especialidad, como la combinación programada de ambas, arrojan resultados positivos. De todas formas siempre estaremos llevando un enfoque interdisciplinario, ya que la instancia de evaluación y planificación conjunta así como el seguimiento y las intervenciones serán producto del intercambio interdisciplinario.

La sobrevivencia de nuestra especie depende de la actitud que los adultos de hoy resolvamos tener para con el futuro de niños y adolescentes. Echar a andar las propuestas es parte de esa actitud, así que seguimos trabajando y esperamos que se nos unan en este emprendimiento.

Muchas gracias

Lic. Psic. E Raquel Oggiani

Integrante de C.A.T.P 2

Comisión de Salud de C.P.U.

## **APROXIMACIÓN PSICOANALÍTICA DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (Anorexia, Bulimia, Obesidad)**

**Raquel Oggiani,**

Licenciada en Psicología y Nutrición.  
Integrante de Comisión de Salud, de C.P.U.

Los primeros casos de anorexia se remontarían a la Edad Media y se los relacionaba con el ayuno religioso. En 1972 sería Charles Lasegue, quien conferiría a la enfermedad una aproximación psiquiátrica. P. Jeammet señalaría que los T.C.A. severos y sus manifestaciones clínicas serían el resultado de la suma de múltiples factores, de ahí en adelante los diferentes marcos teóricos pondrían su acento en los distintos aspectos de estos factores. Algunos de ellos predisponen al cuadro, otros serían desencadenantes del mismo.

Para P. Jeammet estas patologías se asientan en estructuras psicopatológicas variadas, las patologías psíquicas pre-existentes así como las características de su grupo familiar darían la singularidad a cada paciente.

Massimo Recalcatti, desde una misma postura, agregaría que los factores que actuarían en el posterior desarrollo del cuadro clínico comenzarían a gestarse desde los primeros vínculos.

La identidad femenina estaría sostenida en soportes narcisísticos que surgen del ambiente familiar, cuando estos aportes son escasos o negativos, se genera desde el comienzo de la existencia una fragilidad constitutiva, es sobre todo en el período adolescente donde sobre esta fragilidad actuaría la sociedad imponiendo paradigmas de belleza, así como ideales imposibles o inalcanzables.

No ser querido o aceptado a lo largo de la primera infancia constituye un factor predisponente. También el valor de lo transgeneracional, sobre todo por la línea materna, abuelas, tías, etc., transmitirían conflictos que no fueron tratados en su momento.

La clínica del vacío, es la clínica de los nuevos síntomas, su referencia central no es el síntoma, como formación de compromiso, sino la angustia como vacío fundamental de su ser.

"La clínica del vacío" de M Recalcatti no pretende definir una estructura, nos hablaría del anti-amor, lo que implicaría la ruptura del sujeto y el otro, hablaría de la falta de afectividad, de futilidad, de inexistencia, definiendo a las personalidades "como sí" de Helen Deutch y falso self de Winnicott.

La "Máscara" social del cuerpo delgado podría compensar un defecto narcisista del sujeto o incluso el vacío de la psicosis. La Máscara "social se expresa como una adaptación rígida a la norma social" -Lacan. Psicología social. Luego el culto de la "Nada" sería la elección anoréxica "nada". "Como nada", debo no sentir nada".

Hay A. Neuróticas, A. Psicóticas y A. Perversas, se trata de identificar el rasgo diferencial, rasgo que nos permite captar su función de compensación, de suplencia, expresión de delirio subjetivo o bien función de defensa. La Nada sería un modo de cerrarle el paso al otro o lo que es lo mismo, reducir la omnipotencia del otro a impotencia, desengancharse de la dependencia alienante del otro.

Habría un vuelco radical de las relaciones de fuerza, a través del rechazo, del NO, el sujeto arroja al otro a una impotencia angustiante, así conquista una supremacía respecto de aquel.

La "Nada" aparece como el objeto que el sujeto utiliza para librarse de la demanda asfixiante del otro. En la anorexia el rechazo se orquesta como un deseo, es un rechazo que equivale a una llamada al otro. Es la forma negativizada que asume la demanda de amor, una vez que ha chocado contra la ausencia de signo de amor en el otro.

Decir NO, escupir, cerrar la boca, rechazar el alimento asume el valor de una elección, gracias al rechazo, ya no es el sujeto quien depende del otro, sino es el otro quien se encuentra dependiendo.

Por ello, podemos descubrir fácilmente en el sujeto a través de su historia, una frustración paterna, una decepción edípica, etc., a partir de la cual el sujeto puede hacer de su cuerpo un elemento de "chantage" para empujar al otro a dar, no lo que tiene, sino lo que no tiene; esta descripción chantajista ya había sido dada por Charles Lasegue.

El cuerpo se consume solo para remover al otro. En la bulimia es lo contrario, a través del consumo infinito del objeto, la bulimia trata de compensar la frustración de la demanda de amor, su desesperación subjetiva es dada por el hecho de que ni siquiera todo el pan del mundo podría

constituirse jamás en signo de amor, ya que no es en la devoración infinita del objeto donde el sujeto puede encontrar el signo del amor ausente.

En una dimensión psicótica de la anorexia, la Nada no implica una llamada al deseo, sino una carrera hacia la muerte, se trata del denominado principio de Nirvana que se impone al principio del placer,

El aspecto cerrado de la tristeza, de la desvitalización, del empobrecimiento de la palabra, del aislamiento narcisista, de la obsesión monótona por la comida y el propio peso son rasgos que hacen pensar en una psicosis sin desencadenar, donde el límite bien podría ser la identificación, idealizante de la anorexia lo que funciona como compensación del agujero abierto en el sujeto.

En la clínica no es raro comprobar que la salida a la debilitación de la identificación anoréxica, puede desencadenar un auténtico desencadenamiento de la psicosis.

En las anorexias restrictivas existe un empleo evidente de la voluntad, hay una radicalización de la voluntad como agente pulsional de tipo superyoico, el ejercicio de la renuncia, del dominio de la voluntad sobre el cuerpo viviente termina por hacerse autónomo respecto al sujeto.

En la bulímica se trataría de una experiencia negativa de éxtasis, un lleno que elimina el pensamiento.

La clínica de la anorexia es además una clínica de la metamorfosis del cuerpo, la sensación de haber extraviado los confines imaginarios del propio cuerpo, resulta central en la medida que es central un defecto fundamental en la constitución narcisista de la imagen del cuerpo, esta experiencia se encuentra unida a la angustia de engordar, engordar puede ser una experiencia catastrófica, una experiencia de extravío que puede llegar al límite de una verdadera despersonificación dismórfica.

En el vómito, la bulímica muestra el carácter reversible de la pulsión, "después del vómito vuelvo a recuperar mi propio cuerpo", decía una paciente.

El sujeto vive el hecho de devorar como un mandato superyoico al cual no puede oponerse, la devoración bulímica no responde a la lógica de la compensación. Devorando ella misma al objeto, acaba por reconocer que después de cada atracón, que nunca es suficiente, que no llena.

El desencadenamiento de la anorexia acompañada de todos sus signos- amenorrea- dismi-

nución de peso- negativismo- aislamiento- hiper actividad, etc., permite que la psicosis permanente cerrada, es como una prótesis imaginaria que se instala para brindar al sujeto una identidad, se instala como una decisión del sujeto para vivir siguiendo un método, una regla, una disciplina que aunque loca se convierte en un nuevo centro del sujeto.

Como la anorexia, la obesidad patológica parece inscribirse en el registro de la evidencia.

El cuerpo delgado de la anoréxica y el cuerpo desbordante de la obesidad apuntan a una clínica de la mirada.

Por otra parte, si la evidencia anoréxica se presenta como adecuada al ideal social del cánnon estético, la evidencia de la obesidad sorprende por su carácter obsceno.

Si el cuerpo delgado de la anoréxica puede suscitar consenso e integración social, el cuerpo obeso produce más bien vergüenza y marginación. La evidencia de la obesidad es la evidencia de la deformidad, de la fealdad y el rechazo.

La imagen del cuerpo aparece sumergida en la adiposidad, en el exceso de carne que invade el cuerpo. "Pero no pertenece a mi cuerpo".

La evidencia anoréxica reduce el cuerpo a la locura narcisista de ideal descarnado. (Elen West).

En la obesidad se configura una auténtica devastación de la imagen, como un triunfo de lo obsceno respecto al ideal.

### Referencia Bibliográfica:

P. Jeammet  
Elen West  
Jacques Lacan  
Massimo Recalcatti, (fragmentos de la "Clínica del Vacío")



RED DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

410 67 37

## → Información

***El siguiente documento fue presentado a la Mesa Ejecutiva, para su posterior revisión, por parte de los integrantes de la Comisión de Salud de CPU***

“Los psicólogos, funcionarios centralizados del CASMU, les enviamos por esta vía una propuesta borrador para modificar el laudo del psicólogo que trabaja en áreas asistenciales en la Salud, ya que el laudo vigente no contempla los cambios legales, conceptuales y políticos que los psicólogos han transitado en estos últimos 20 años.

Dado la importancia de una propuesta de laudo, que pueda amparar a todos los psicólogos, se hace necesario dar una discusión lo más amplia posible a la brevedad. Lo inesperado y apurado de la propuesta se debe a que hay una oportunidad política de presentar, a través de la Asociación de Funcionarios de CASMU (a la cual estamos afiliados), una solicitud para presentar la modificación de laudo junto con otros profesionales que trabajan en la Salud (concretamente, Asistentes Sociales) para ser incluida en el orden del día para el próximo Congreso de la FUS, a realizarse a fines de abril de este año. Informada la Mesa Ejecutiva de la CPU de estos pasos dados, nos urge poner a consideración dicha propuesta, contemplando los plazos acotados que tenemos para ello. La propuesta adjunta en el mail, queda a consideración de todos los compañeros que puedan realizar aportes a la misma -adjuntamos también el laudo para psicólogos vigente pero que no se aplica en la mayo-

ría de las Instituciones de la Salud- (como verán, tiene importancia tener un buen laudo pero la cuestión se da en la lucha política, en los consejos salariales). A la vez solicitamos a la Mesa Ejecutiva pueda consultar sobre la misma al abogado asesor de la CPU. De ser considerada una propuesta de modificación de laudo en el Congreso, los psicólogos tendríamos posibilidad, a través de los delegados de AFCASMU, en principio de realizar las modificaciones que se consideren pertinentes por parte de la CPU.

De más está decir que la apurada propuesta está a consideración, se puede y debe mejorar. Ya hoy al leerla y cotejarla con el laudo viejo se pueden ver las carencias.

Quedamos a disposición para cualquier consulta y nos interesaría poder participar en la discusión de la Comisión y/o la CPU sobre la propuesta.

Está pendiente una reunión con los delegados de AFCASMU al Congreso, para poder incluir modificaciones a la propuesta y pasos estratégicos que podamos considerar en miras al Congreso de la FUS.

Los saluda,

Mónica Lladó  
en nombre de las compañeras  
psicólogas de CASMU

**A continuación, podrán apreciar el documento remitido conjuntamente con esta nota en los que se detalla la valoración propuesta para el Laudo del Psicólogo del sistema de salud. Es de destacarse también que la última semana de abril, los Psicólogos que se desempeñan en el ámbito de la Salud Pública mantuvieron contacto con la Mesa Directiva de AFUSAPU (Asociación de Funcionarios de Salud Pública) como parte de la estrategia iniciada el pasado año luego de dos reuniones celebradas con el directorio de la exASSE y de las que participara el Secretario General de CPU.**

## **TEXTO BORRADOR DEL LAUDO LICENCIADO EN PSICOLOGÍA DEL SISTEMA DE SALUD**

### **DEFINICIÓN**

Licenciado en Psicología es todo profesional que tenga:

a) Título de licenciado en psicología o equivalente, otorgado por la Universidad de la República u otras universidades o institutos universitarios habilitados por el Estado.

b) Título de licenciado en psicología o equivalente, otorgado por universidades extranjeras, revalidado por la autoridad competente.

c) Título de Psicólogo o Licenciado en Psicología expedido por la Universidad Católica del Uruguay «Dámaso Antonio Larrañaga».

En los casos de los títulos expedidos por instituciones privadas, deberán contar con la habilitación del Ministerio de Educación y Cultura. Todos los títulos deben estar habilitados (registrados y autorizados) como tales, en la oficina correspondiente del Ministerio de Salud Pública.

## **FUNCIONES**

El licenciado en Psicología es el profesional que está capacitado para:

1. Estudiar y explorar el hecho psicológico en las distintas etapas evolutivas del sujeto, abarcando los aspectos normales y patológicas.
2. Realizar acciones de orientación y asesoramiento psicológico tendientes a la promoción de la salud y la prevención de sus alteraciones.
3. Efectuar tratamientos psicológicos de acuerdo con diferentes modelos teóricos.
4. Realizar tareas de diagnóstico, pronóstico y seguimiento psicológicos.
5. Realizar tareas de rehabilitación psicológica.
6. Construir y desarrollar métodos, técnicas e instrumentos psicológicos.
7. Realizar estudios e investigaciones en las distintas áreas y campos de la Psicología.
8. Asistir, orientar y asesorar en todo lo concerniente a las manifestaciones y repercusiones psicológicas de los padecimientos somáticos, así como en todo lo atinente a su prevención.
9. Estudiar, orientar y esclarecer los conflictos interpersonales, intergrupales y cualesquiera otros que pudieran suscitarse en el contexto de la estructura y dinámica de las instituciones u otros colectivos.
10. Estudiar, orientar y asesorar en torno a los aspectos psicológicos vinculados a la actividad creativa, recreativa, y el deporte.
17. Detectar las causas psicológicas de accidentes: asesorar y realizar actividades tendientes a la prevención de los mismos.
21. Participar desde la perspectiva psicológica, en la planificación, ejecución y evaluación de planes y programas de salud, de acción social y educativos.
23. Esta enumeración no excluye la promoción de otras actividades profesionales que, desprendiéndose del tronco de la ciencia psicológica, requieran la formación del psicólogo en esa especificidad para brindar un mejor servicio a la comunidad.

El perfil que se expuso hasta aquí habilita las funciones de Investigación, Diagnóstico, Planificación, Diseño de políticas sociales, Docencia y Gerenciamiento, donde se desempeña el Licenciado en Psicología. Estas funciones se llevarán a cabo en las cuatro dimensiones: Asistencia, Educación, Promoción y Prevención.

En todas las áreas de trabajo que se desempeña puede trabajar en equipos inter o multidisciplinarios, sin quedar una relación de dependencia profesional en el equipo de salud.

Interviene en el abordaje interdisciplinario, entendiendo que la salud es el resultado de la relación de la persona con su medio ambiente y desde una concepción activa en la que la persona no es mero objeto de salud, sino un sujeto activo en la producción de la misma. Trabaja integrado en el equipo de salud, haciendo posible brindar una atención integral.

Desarrolla acciones profesionales en:

- 1) la promoción de salud,
- 2) la prevención de la enfermedad,
- 3) el abordaje terapéutico,
- 4) la rehabilitación y
- 5) el seguimiento de pacientes y grupos con los que se está trabajando en el Primer Nivel de Atención en Salud y de los pacientes que fueron transferidos del Nivel Sanatorial.

## **ACTIVIDADES**

De acuerdo a su formación teórico-práctica, actúa en el Primer, Segundo y Tercer Nivel de asistencia de la salud.

### **1) Primer Nivel de Atención:**

- Atender la problemática psicosocial a nivel individual, familiar y comunitario.
- Contribuir a la detección de las necesidades sentidas de la comunidad y a la identificación de factores de riesgo.
- Intervenir en el proceso de promoción de estilos de vida saludable.
- Intervenir en la elaboración y desarrollo de pro-



## ➔ Información

gramas básicos de salud para la prevención de enfermedades y promoción de salud.

➤ Promover la formación de redes de instituciones comunitarias que contribuyen al desarrollo integral de la salud.

➤ Seguimiento de los usuarios en situación de riesgo social y de los pacientes transferidos del Segundo Nivel de Atención en proceso de rehabilitación.

### 2) Segundo Nivel de Atención:

➤ Intervenir con el equipo de salud a nivel sanatorial, ambulatorio o a nivel de sistemas alternativos, trabajando con el paciente y su núcleo familiar.

➤ Brindar al paciente internado y a su familia asistencia y orientación, psicoeducación y asesoramiento.

➤ Contribuir a la rehabilitación del paciente, reduciendo los daños causados por la enfermedad a través de la capacitación del enfermo y su familia para intervenir como agentes de su recuperación.

➤ Proporcionar al equipo de salud el conocimiento de los aspectos psicológicos de la situación vital del paciente que contribuyen o que interfieren con el tratamiento indicado.

➤ Realizar Prevención Secundaria a efectos de evitar complicaciones, lograr la adherencia a los tratamientos y mejorar la calidad de vida de los pacientes, desarrollando para esto distintas herramientas metodológicas y técnicas.

➤ Intervenir en los Programas de atención a pacientes con enfermedades crónicas (Ej. Diabéticos, renales, seropositivos, psiquiátricos, etc.) y con diferentes discapacidades.

➤ Intervenir en la asistencia, educación y asesoramiento de los Cuidados Paliativos al paciente, la familia y el equipo de salud.

➤ Coordinar seguimiento al Primer Nivel de Atención a los pacientes que tienen el alta médica.

### 3) Tercer Nivel de Atención:

➤ Asistir a los pacientes y a su grupo familiar cuando se encuentren en situación de internación o tratamiento en sistemas de alta complejidad, en CTI, o en servicios intermedios.

➤ Promover la adhesión al tratamiento médico indicado como consecuencia de capacidades o fun-

ciones perdidas.

➤ Contribuir en el proceso de rehabilitación del paciente discapacitado.

**En general el Psicólogo podrá ofrecer asistencia, orientación o psicoeducación en las diferentes situaciones de consulta en Salud Mental:**

**1. Pacientes con trastornos psicóticos y demás patologías severas.**

**2. Pacientes con alta prevalencia en la consulta a los servicios de salud (quejas somáticas, estrés, adaptativos y depresivos).**

**3. Pacientes con patologías somáticas graves con fuerte impacto psicológico y psicosocial.**

**4. Pacientes que padecen violencia y entorno de muerte violenta.**

**5. Pacientes con uso problemático de drogas.**

## CAMPO LABORAL

El Licenciado en Psicología se desempeña a nivel de la salud, en centros de salud públicos y privados, en policlínicas barriales, clínicas, consultorios médicos, casas de salud y en empresas de servicios de acompañantes.

## HORARIOS Y REMUNERACIÓN

Trabaja 20 horas semanales, realizando 4 horas diarias de lunes a viernes. Podrá desempeñar parte del horario en la institución (trabajo directo con el paciente o familiares, coordinaciones, evaluaciones de trabajo en equipo, regiones clínicas) y el resto del horario se destinará a las tareas externas (visitas domiciliarias, gestión, coordinación con otros servicios de la comunidad, etc.). Si se exceden las 20 horas semanales, las horas de más serán pagadas como extras.

Se incorporará al sueldo base correspondiente al escalafón A, "Profesional Universitario", las compensaciones generadas por antigüedad, locomoción y viáticos, asiduidad, productividad y compensaciones especiales para los trabajadores de la salud que cumplen tareas en áreas cerradas. Estas compensaciones serán remuneradas con retroactividad al inicio del ejercicio del cargo.

Las diferencias de grado entre las categorías se adecuarán a los siguientes porcentajes: entre la Categoría I y la Categoría II, 9%; entre las demás categorías, 10%.

## CATEGORIZACIÓN

Se creará el Departamento de Salud Mental, existiendo diferentes categorías.

➤ Cargos operativos:

• GRADO I : Licenciado/a en Psicología desde titular hasta los dos años.

• GRADO II : Licenciado/a en Psicología que ha ejercido como grado I durante dos años, y haya realizado un curso de capacitación organizado por su centro de trabajo u otra institución.

• GRADO III : Licenciado/a en Psicología que haya ejercido el grado II durante 4 años continuos en la misma institución y haya realizado un curso de capacitación organizado por su centro de trabajo u otra institución, o por beca otorgada por este para hacerlo en otra institución.

➤ Cargos Superiores: la provisión de los cargos en los grados IV; V y VI será por concurso de oposición y méritos.

• GRADO IV: Licenciado/a en Psicología SUPERVISOR. Como mínimo, se nombrará un cargo de supervisor por cada 8 licenciados/as y/o Asistente Sociales.

• Distribuye, supervisa y controla las tareas del Psicólogo del nivel operativo. Orienta sobre la aplicación de las diferentes herramientas de trabajo social de acuerdo a cada situación problema. Estimula a la reflexión, análisis y sistematización del trabajo del psicólogo. Propicia y sostiene la interrelación entre los integrantes del servicio y colabora en la tarea de evaluación del mismo.

• GRADO V: Licenciado/a en Psicología COORDINADOR. Coordina y distribuye las demandas que llegan al servicio y las deriva a las/os supervisoras que integran el departamento. Propicia y sostiene la interrelación y coordinación entre los supervisores, coordinadores, administrativos, coordinadores médicos de los diferentes servicios que integran el equipo de trabajo.

• GRADO VI : Licenciado/a en Psicología JEFE DEL DEPARTAMENTO de Salud Mental. Dirige, organiza, planifica y evalúa los servicios que presta el departamento a su cargo, siendo directamente responsable de la eficiencia y el buen funcionamiento del mismo ante las autoridades de la institución.

## LICENCIAS

Licencia Anual Reglamentaria: 20 días.

Licencia por estudios: 30 días por año, presentando los certificados correspondientes.

Licencia por Congreso: 15 días por año.

Descansos: sábados y domingos y media hora de descanso a partir de la segunda hora de trabajo.

Licencia por maternidad.

Licencia por paternidad: 10 días.

Licencia Social: 10 días.

Licencia por duelo: 10 días.

<p><b>C E M E P S I</b>  <b><u>Centro Médico Psicoanalítico</u></b>  <b>Habilitado por el MEC</b>  <b>Miembro Titular de FUPSI</b></p>
<p><b>SOLICITAR ENTREVISTA PERSONAL PARA DESCUENTOS ESPECIALES - SOCIOS DE CPU</b></p>
<p><b><u>PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA GENERAL</u></b>  <b><u>INICIO 18 DE ABRIL</u></b>  <b>ÚLTIMA FECHA DE INGRESO</b>  <b>SÁBADO 16 DE MAYO</b></p>
<p><b>Duración: 3 años</b>  <b>Intensivo: 3º sábado de cada mes – 9 a 18 horas</b>  <b>Título otorgado: Psicoterapeuta Psicoanalítico</b></p>
<p><b><u>PLAN DE ESTUDIOS</u></b></p>
<p>❖ Freud y Clínica Freudiana, Klein y Clínica Kleniana, Estructuras Psicopatológicas, Medicina y Psiquiatría, Teoría de la Técnica, Seminarios Complementarios sobre Especializaciones de la Psicoterapia</p>
<p>❖ <b><u>Práctica Clínica Supervisada:</u></b> Pacientes proporcionados por la Institución atendidos por los terapeutas en honorarios sociales</p>
<p>❖ Solicitar plan de estudio a: <a href="mailto:info@cemepsi.com.uy">info@cemepsi.com.uy</a></p>
<p><b>TELÉFONO: 413 75 84 - Br. España 2218</b></p>

# Reforma del subsuelo

Las refacciones que se vienen realizando en la sede han incluido la instalación de ductos de ventilación en toda la sede, que beneficiarán a los concurrentes con una mejor circulación y renovación de aire en la sede gremial.

Esta instalación de un sistema de renovación de aire -inexistente al momento-, demandó la colocación de extractores de aire y su correspondiente resguardo en la azotea, cuidando el revestimiento general de la misma.



Ya en el tramo final de las refacciones, se aprecian en las fotos detalles de terminación de ductos y paredes, pruebas de iluminación del área de acceso al nuevo subsuelo y un aspecto inicial del revestimiento del suelo, que incluirá una atractiva combinación de cerámica y madera.







# DESAFIO 2009:

## NUEVA REVISTA OFICIAL EN CPU

Que será posible solo con el aporte de todos.

Es por ello que invitamos a los socios interesados en conformar una Comisión Revista, que pueda comenzar a trabajar en la definición y puesta en marcha de una revista oficial que refleje a nuestra institución y el interés para el ejercicio de la profesión.

Aceptando también el desafío de su distribución puntual y eficiente, la oportunidad de un contenido de calidad superior resulta indispensable.

Recordemos también que, en tanto revista de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, es también LA revista de todos, por lo que las contribuciones que en artículos, reflexiones, trabajos deseen enviar para su publicación, darán a esta publicación un verdadero sentido gremial.

Confiamos en recibir vuestros aportes, sugerencias y expresiones de interés a través del mail  
[boletin@psicologos.org.uy](mailto:boletin@psicologos.org.uy)  
hasta el día 15 de cada mes, a partir de abril



## BIBLIOTECA

Hacia finales de este mes, los siguientes libros quedarán disponibles para todos los socios.

Agradecemos muy especialmente a los autores, así como a Psicolibros Waslala, por la importante y destacada donación de materiales.

Por otro lado, estamos previendo retomar el servicio de acceso informático para los socios, a través de un equipo de computación que se instalará en el área de acceso al subsuelo y en el mismo espacio, una cómoda instalación para revistas y diarios que se reciben en la sede gremial semanalmente.

**Psicología Social Operativa de Origen y Raíz Pichoniana - Pensar y quehacer de la clínica psicosocial**

Autores. D. Algalarranda, R. Galeotti, Ma. A. Grieco, P. Postiglioni, J. Salomón y A. Zunini.

**Psicomotricidad clínica en la infancia - Aportes para un diálogo interdisciplinario**

Autor: Carmen Cal.

**Apuntes para una posible Psicología Evolutiva**

Autor: Prof. David Amorín.

**Un Modelo de Triangulación Cualitativa - Estre, satisfacción y burnout en médicos y enfermeras del Hospital de Clínicas**

Autor: Nahir Silveira Rondán

**Psicoterapia Integrativa PNIE**

Autor: Margarita Dubourdieu

**De Campamento en el Arequita**

Autor. Marta Vidal

**Cuidado!! La Pelu salió a la calle**

Autor: Susana Macchi

**Letras Abiertas del Psicoanálisis - Teoría y Clínica**

Compiladores: M. Bettini, G. Bruno Oc. Carrasco, M. Novas

**Construyendo Alternativas al Dolo - Reflexiones sobre la resiliencia**

Autor: Teresa Menoni - Eloísa Klasse

**Trastornos Mentales - Más allá de los umbrales de la mente humana**

Autor: Psic. Elsa J. Barrales

**Hoy... no me morí**

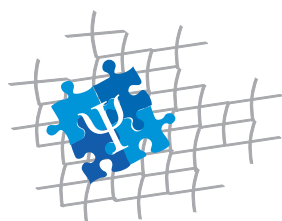
Autor: Giannina Pezzatti García

**Trastornos de la Personalidad**

Autor: M. del C. Azpiroz - G. Prieto Loureiro

**Malditas Amígdalas**

Autor: M. Vidal - A. Casas



**PRÓXIMO PLENARIO**  
**Red de Atención Psicológica**  
**16 de mayo - 10 hs.**  
**Lugar a confirmar**

# Comisiones

## ÉTICA PROFESIONAL

Lic. Gladys Agosto; Lic. Gladys Casas; Lic. Coral García; Lic. Gilda Rasetti, Lic. Elizabeth Piñeyro y Lic. Virginia Rita Figueroa.

**Día de reunión: 4º miércoles. Hora 18:00**

## COMISIÓN DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Lic. Elsa Durán; Lic. Gonzalo González Álvarez; Lic. Andrea Zandler; Lic. Silvia Pereira y Lic. Zonia Dominguez

**Días de reunión: 2º y 4º lunes. Hora 19:30**

## COMISIÓN UNIVERSIDAD

Lic. Beatriz Álvarez; Lic. Raúl Penino; Lic. Patricia Gómez; Lic. Beatriz Liberman; Lic. Teresita González; Lic. Alejandra Veroslavsky; Lic. Rossana Díaz; Lic. Varinia Estévez; Lic. Mónica Duhalde y Lic. Beatriz Liberman.

## COMISIÓN DE FORMACIÓN

Psic. José Pedro Rossi; Psic. Álvaro Hernández; Lic. María del Rosario Tuzzo; Psic. Miguel Tosar y Lic. Marta Linke Weber.

**Días de reunión: durante los periodos de recepción y aprobación de propuestas formativas.**

## COMISIÓN DE PSICOSOMÁTICA

Lic. Teresa Fitipaldi Viceconti; Lic. Claudia Parafita, Lic. Mauricio Escobar y Lic. Humberto Benítez.

**Día de reunión: último viernes. Hora 18:30**

## COMISIÓN ADMINISTRADORA DEL FONDO DE SOLIDARIDAD SOCIAL

Lic. Marina Guerrero; Lic. Mónica Duhalde; Lic. Domingo Crizul; Lic. Esther Angeriz; Lic. Fernanda Giamberini.

**Días de reunión: 1er. viernes. Hora 14:00**

## COMISIÓN SALUD

Lic. Dinorah Quijano; Lic. Ma. Cristina Antúnez Maciel;

Lic. Gonzalo Cosenza; Lic. Sylvia Sancristóbal; Lic. Mónica Ferreira; Lic. Raúl Penino; Lic. Raquel Oggiani; Lic. Elena Sosa; Lic. Jacqueline George.

**Día de reunión: 2º y 4º lunes. Hora 17:00**

## COMISIÓN DE DIFUSIÓN de la RED DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Lic. Psic. Virginia Figueroa; Lic. Psic. Freddy Zelayeta; Lic. Psic. Sandra Pecoy; Lic. Psic. Viviana Coteló; Lic. Psic. Sheila Marx; Lic. Magela Caricot; Lic. Psic. Fanny Balter; Lic. Psic. Patricia Montero; Lic. Psic. Silvana Sosa; Lic. Álvaro Hernández; Lic. Silvia Tabacchi; Lic. Raquel Oggiani; Lic. Silvana Ledesma y Lic. Muriel Bruzzese.

**Días de reunión: 2º lunes y 4º jueves. Hora 19:30**

## COMISIÓN RED DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Lic. Sandra Pecoy; Lic. Edita Veira; Lic. Mónica Ferreira; Lic. Freddy Zelayeta; Lic. Aracy Facal; Lic. Danae Latchinian; Lic. Betina Henderson; Lic. Gonzalo Cosenza; Lic. Paula Bañales; Lic. Fiorella Sbrocca y Lic. Vanesa Kwasniewski.

**Días de reunión: 1er. y 3er. jueves. Hora 19:30**

## COMISIÓN DE PSICOLOGÍA JUDICIAL

Psic. Elisabeth Lippert; Psic. Andrea Mangino; Psic. Ana de la Peña; Psic. Patricia Pastorino; Psic. Laura Vilas; Lic. Miriam Seoane y Lic. Silvana Sosa Prestes.

**Día de reunión: 4º miércoles. Hora 19:30**

## DERECHOS HUMANOS

Psic. Ana Mosca; Psic. Gabriela Fulco y Psic. Ana C. San Martín.

**Días de reunión: 2º y 4º viernes. Hora 8:30**

## COMISIÓN DE TRABAJO SOBRE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Lic. Marcel Bregante; Lic. Lorena Noya; Lic. Yessica Carballo y Lic. Concepción Fernández.

**Día de reunión: 3er. martes de 19:00 a 21:00 horas**

## COMISIÓN DE PSICÓLOGOS DE SALUD PÚBLICA

Lic. Enrique Echegoyen; Lic. Rosa Míguez; Lic. Raúl Penino; Lic. Alfredo Perdomo y Lic. Verónica Valiño.

**Día de reunión: 3er. viernes. Hora 20:30**

## COMISIÓN DE REGLAMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO – RED DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Lic. María del Verdún Domínguez; Lic. Edita Veira; Lic. Rosanna Ferrarese; Lic. Mariela Gutiérrez y Lic. Ma. Cristina Antúnez Maciel.

**Día de reunión: lunes. Hora 09:00.**

## COMISIÓN DE PSICOLOGÍA LABORAL

Lic. María Laura Vila; Lic. Nahira Carolina Ferreira; Lic. Paola Latorraca; Lic. Graciela Destouet; Lic. Daniel Robaina; Lic. Gilda Vence; Lic. Carolina Moll, Lic. Alfredo Perdomo y Lic. Natalia Montañez.

**Días de reunión: 1er y 3er. miércoles. Hora 19:30.**

## COMISIÓN DE PSICOLOGÍA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Lic. Rita Amaral; Lic. Nibia Araújo; Lic. Solange Binder; Lic. Sandra Ercole; Lic. Virginia Fernández; Lic. Elizabeth Lariccia; Lic. Bimba Martínez; Lic. Virginia Mesa; Lic. Jorge Nardaciani; Lic. Elena Ortega; Lic. Andrea Otero; Lic. Robert Pérez; Lic. Marcelo Rivero; Lic. Edelweis Suberbié y Lic. Susana Tonarelli.

# Agrupaciones

Agrupación	Referentes	Contacto
San José	Cecilia Bove - M <sup>a</sup> Inés Camy	psicologosensan jose@gmail.com
Rivera	Aída Coronel - Claudia Menéndez	
Colonia	Miguel Terrasa - Zoraida Yivotovsky	
Canelones Sta. Lucía	Sindia Zadowozniz - Mónica Coore	agrupsicanel@hotmail.com
Colonia Zona Oeste	Cristina Lamela	
Treinta y Tres	Mercedes Rodríguez - Sofía Varela	psicolimar@gmail.com
Cerro Largo	Braulio Pereira	
Paysandú	Rosario Pellicer	
Soriano	Daniela Alayón - Rosana Sapriza	psoriano@adinet.com.uy
Flores	Eduardo Cardarello - Elizabeth Mayero	cpu flores@adinet.com.uy
Río Negro	Mónica Guelman	
Artigas	Elida Soto	
Durazno	Laura Cardoso - Viviana Arguello	agrupsidzno@gmail.com
Zona Costa	Liliana Pelle - Emilia Sánz	
Pando	Mónica Fleitas - Bettina Cabral	agrupsicpando@hotmail.com
Lavalleja	Virginia Cano - Natalia Arreche del Sur	psicologoslavalleja@yahoo.com.ar
Maldonado	Laura Fernández - Silvana Nicola	agrupacionmaldonadocpu@gmail.com
Las Piedras-La Paz-		
Progreso	Mariela Damián - Leila Antúnez	agrupied@adinet.com.uy
Ciudad de la Costa	Carina García - Mariela Costal	psicost@adinet.com.uy
Tacuarembó	Cecilia Romero - Silvia Sum	agrupaciontbo@gmail.com
Paso de los Toros	Janina Silva	
Rocha	Mariza Pérez - Eliseo Presa	
Florida	Gustavo Marcote - Lourdes Lomando	psicoflorida@hotmail.com
Colonia Zona Este	Valeria Verolo - Yaquelin Dufour	

**Invitamos a las Agrupaciones que aún no lo han hecho, a configurar una casilla de correo propia, que facilite la comunicación para todos sus integrantes. A efectos de poder realizar el seguimiento y apoyo administrativo necesario, agradecemos que la comunicación interagrupación se realice con copia a cualquiera de las casillas de correo institucionales de CPU: socios@psicologos.org.uy; cpu@psicologos.org.uy.**

# CONVENIOS para SOCIOS CPU

## EDUCACIÓN VIAL

### EDUCACIÓN VIAL / MANEJO SEGURO

El ISEV es un Centro multidisciplinario privado dedicado a la Educación Vial y la formación de conductores. 10 % de descuento en todos los servicios de la Institución.

ISEV - Mercedes 1463 - telf. 409 2121 y 409 2036 - e-mail: info@isev.com.uy - web: www.isev.com.uy

## ENFERMERÍA - COMPAÑÍA

### ALCANCE – Servicio de Compañía en sanatorio y domicilio.

Alcance nace en 1996 con un objetivo ineludible: Brindar un Servicio de Compañía en el que la calidez humana es un valor fundamental. Nuestros Acompañantes son altamente capacitados, y poseen una gran vocación de servicio y actitud humana por naturaleza. Consulte por beneficios especiales para los socios y familiares de CPU. Av. 18 de Julio 948, of. 1001 – Tel.: 902 49 11\*

## ÓPTICAS

### ÓPTICA SORIA

- Atención personalizada. Lentes de contacto. Lentes de receta en el acto. Progresivos de última generación. Reparación y ajustes en el acto. - DESCUENTOS socios CPU - 20% contado, 15% en un pago y 10% en 6 pagos con tarjeta. - Aceptamos órdenes de DISSE.

**Avda. 18 de Julio 2084 - Tel. 402 1030** (Estacionamiento propio)

### ÓPTICA IBIZA

- Promoción: con cada anteojito completo le obsequiamos un par de cristales. - 15 % de descuento en armazones y cristales. - precios especiales en fotografías, videos, filmaciones.

Millán 4458 Tel.: 359 2490

## EMERGENCIA MÓVIL

**SEMM** - Por informes y atención personalizada Sr. Eduardo Cuello - 711.73.05/06 o al 1995 código 5020

## ENSEÑANZA

### INSTITUTO CRANDON

\* Exoneración de Matrícula. \* Descuento del 10 % en la Anualidad más los descuentos por hermanos. www.crandon.edu.uy. Avda 8 de Octubre 2709 - telf. 487.33.75

## IDIOMAS

### INSTITUTO DICKENS

Ofrece a los afiliados CPU y a sus familiares directos, cursos de inglés, exonerados del pago de matrícula y 25% de descuento sobre la cuota mensual. Consultas: Tels. 710 7555 - 711 2103.

## ASESORAMIENTO LEGAL

**ASESORAMIENTO LEGAL** gratuito sobre temas de Derecho Laboral y Administrativo. Consultas: 915 4978.

**ASESORAMIENTO LEGAL** en Derecho Civil y Comercial: Sucesiones, Contratos, Divorcios y Pensiones, Sociedades Comerciales, etc. Dra. Silvana Rossi Baethgen. Abogada. Licenciada en Psicología. Tels. 916 16 26 / 27. Consultas sin cargo y 30% de bonificación sobre aranceles.

## SALUD

### CONSULTORIO MÉDICO NUTRICIONAL DE OBESIDAD

Descuento de un 25% en el tratamiento.

José Martí 3217. Tel.: 709 5912.

## SUPERMERCADO

### MACROMERCADO

Permite comprar por unidad al precio marcado para 3 unidades. Los socios interesados deberán hacernos llegar por escrito, vía mail, fax o carta, la solicitud de la tarjeta Macro, incluyendo los siguientes datos: Nombre, apellido, dirección, teléfono y número de C.I.

## ESPECTÁCULOS

### SOCIO ESPECTACULAR

La cuota que ofrece bonificación para los afiliados a Coordinadora de Psicólogos es la correspondiente a la tarjeta Tipo 3 (de \$220) que se cobrará a \$200. Para obtener dicho descuento deben presentar el carnet de Coordinadora en el mostrador.

Teatro El Galpón, Lunes a viernes de 9 a 21 horas. 402.90.17. ATENCIÓN PERSONALIZADA EN DOMICILIO: Trámite, cobro y entrega de tarjetas: Sr. Marcos: Tel. 508 6639 y Cel. 099 911184.

## JUGUETES DIDÁCTICOS

### ARCA DE NOÉ - Juguetes didácticos

Tel. 682 16 79

20% de descuento sobre precio de lista.

### IDEAS DE COLORES

ESPECIALES PARA PSICÓLOGOS

10% de descuento para Socios CPU.

ideasdecoldres@adinet.com.uy

## GIMNASIOS

### ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES

Ofrece para Socios de CPU y familiares una bonificación en la cuota mensual.

Comunicarse con Dpto. de Socios de cada unidad: Centro 400 11 16 int. 248 / Portones 600 68 54.

## SEGUROS

### GONZALO ABELLEIRA - CORREDOR ASESOR

Asesoramiento gratuito en todas las Compañías de Seguros. Atención personalizada.

TEL: 698 25 97- CEL: 094 26 27 15.

## REPARACIONES Y SERVICE

### ASTEL "TV - AUDIO - TELEFONÍA - INFORMÁTICA - ELECTRICIDAD"

Descuentos: En service y reparaciones 10%

En abonos mensuales 50%

Por más información, comunicarse al tel. 409 9171 de lunes a viernes de 9 a 18 horas.

## VACACIONES

**PARQUE DE VACACIONES** en las sierras de Minas. Precios con 20% descuento para los socios de CPU.

INFORMES Y RESERVAS: Montevideo: Gral. Caraballo 1127. Tel: 209 03 12 Fax 208 77 89 - e- mail:

parquereservas@ute.com.uy

Minas: Ruta 12 Km 374 y 1/2 / Tel: (044) 23788/23789 Fax (044) 24435 - www.parquesierrasdeminas.com.uy

## VESTIMENTA FEMENINA

### ZHOR

Local 165 de Montevideo Shopping - Nivel 1

**10 % de descuento en todos los artículos**

\* No acumulable con otras promociones ni en prendas de liquidación.

## LIBROS

### PSICOLIBROS WASLALA

Descuentos para Socios CPU. Beneficios en la edición o publicación de materiales y otras ventajas.

Por información: pslibros@adinet.com.uy

## INFORMÁTICA

### GRUPO L

Asesores en informática - Venta de equipos nuevos y reconfigurados. Descuentos especiales para Socios.

Por información: grupolventas@adinet.com.uy

Tels.: 403 2301 - 409 69 67