



Coordinadora de Psicólogos del Uruguay

Martínez Trueba 1191 / 1193

Telefax 410 66 24*

E-mail: cpu@psicologos.org.uy

www.psicologos.org.uy

Montevideo-Uruguay

• • • • •
Administración

socios@psicologos – Socios

mesaejecutiva@psicologos.org.uy

(Temas para Mesa Ejecutiva)

www.psicologos.org.uy

Montevideo – Uruguay

Mesa Ejecutiva

Lic. Psic. Rosanna Ferrarese

Secretaría General

Lic. Psic. Alvaro Hernández Villar

Secretaría de Finanzas

Lic. Psic. Freddy Zelayeta

Secretaría de Organización

Lic. Psic. Viviana Coteló

Secretaría de Difusión

Lic. Psic. Susana Ferrer

Secretaría de Asuntos Gremiales

Lic. Psic. Raquel Oggiani

Secretaría de Convenios y Asuntos Sociales

Lic. Psic. Betina Henderson

Secretaría de Agrupaciones

Comisión Fiscal:

Lic. Psic. Esther Reyes

Lic. Psic. Gabriela Moreira

Lic. Psic. Lourdes Langone

Comisión Administradora del Fondo de Solidaridad Social:

Lic. Psic. Estrella Mussio

Lic. Psic. Mónica Ferreira

Lic. Psic. Fanny Balter

Lic. Psic. Miriam de Moraes

Lic. Psic. David Cibulis

• • • • •

Paginado, impreso y encuadernado en:
Mastergraf s.r.l.

Gral. Pagola 1727 - Tel 203 4760

Depósito Legal 350.210

E	Editorial	2
	Pienso, luego desisto	3
	El relato del horror	6
C	Reseña sobre la VIII Jornada Científica de Psiconeuroinmunoendocrinología (PNIE)	7
I	El dolor: más allá del síntoma de enfermedad	9
	Se liberó el sillón	14
D	Día Internacional de la Mujer	15
	XXV Congreso Mundial de la Asociación Internacional de Prevención del Suicidio	17
U	La salud en el trabajo y el trabajo en la salud	25
	Comisiones	28
	Agrupaciones	31
A	Actas de la Mesa Ejecutiva	33

PLAZO PARA LA PRESENTACION DE PROPUESTAS PARA CURSOS DE CORTA DURACION EN CPU (SEMESTRALES – TRIMESTRALES)

Recordamos a los asociados interesados en dictar cursos cortos en CPU (semestral/trimestral) que el plazo para la presentación de propuestas a la Comisión de Formación es entre los días 5 de abril y 5 de mayo.

Los requisitos están publicados en la revista anterior.

Por consultas, dirigirse vía e-mail a
cpu@psicologos.org.uy

LA CPU Y LAS ELECCIONES UNIVERSITARIAS 2010

La legislación electoral nacional ha sido modificada en varias ocasiones desde 1958 siguiendo las variaciones de los equilibrios de fuerzas políticas y los resultados de experiencias de modos de gestión del gobierno (colegiado-presidencialismo, una vuelta-dos vueltas, primarias o internas en cada partido, plebiscitos o referéndum, simultaneidad-desfasaje de la elección municipal).

Los dinamismos socio-políticos marcan o determinan formalizaciones como instrumentos para su regulación, es decir leyes o normas que se adecuen oportunamente al funcionamiento efectivo y vivaz de la realidad vigente en la época.

La Ley Orgánica universitaria de 1958 le adjudica a la Universidad de la República unos fines y unos mecanismos para cumplirlos que fueron resultado de lo que socialmente se necesitaba, deseaba y reivindicaba al comenzar la segunda mitad del siglo pasado.

Hoy cursamos el décimo año del siglo actual y las estructuras gubernativas, la institucionalidad directriz de la Universidad viene sufriendo un desdoblamiento. Los integrantes de las facultades mutaron, habitan sus roles (docente, estudiante, egresado, consejero, claustrista, decano, etc.) de modo diverso a como lo hacían en tiempos fundacionales (1958) y neo-fundacionales (1984-85). No es inusual o extraño, sino que corresponde a la naturaleza de lo social irse modificando en el curso de la historia.

Sin embargo, la Ley universitaria se mantiene resistente a las variadas manifestaciones de interés de actualizarla con lo que se genera una fuerte interrogante acerca de su adecuación a la realidad sociopolítica presente, nacional y del demos universitario.

Cuatro años atrás, entre gallos y medianoche, la CPU presentó sus listas para ejercer los cargos por el orden egresados en la Facultad de Psicología y Claustro General. Fue un proceso relámpago, vacío de propuestas, conflictivo y —pronto lo supimos— fracasado. En efecto, la representación no se pudo sostener y los lugares han quedado desiertos desde hace ya tiempo.

En el momento de escribir esta nota se están haciendo esfuerzos para poder presentar propuestas y voluntades para la elección universitaria 2010. Sin embargo, es aún incierto si será posible participar ya que es escasa la cantidad de compañeros que sienten la motivación para disponerse a tal compromiso. Y aún cuando consiguiéramos conformar las listas de egresados, eso no sería una solución sino apenas colocarse en el punto de arranque de una gestión de cuatro años (¡qué largo parece ese plazo hoy en día!) que exige propuesta, trabajo, política.

¿Por qué las cosas se presentan de esta manera?

A falta de un estudio profundo, la sensibilidad nos permite percibir apenas elementos posibles para esta caída de la motivación, los que ponemos para la reflexión:

Recogemos los ecos de una sensación de incomodidad de los estudiantes cercanos al egreso que parece llevarlos a querer salir de la Facultad cuanto antes y anestesiarles las ganas de seguir en contacto con la institución. También los egresados de pocos años perciben un malestar porque no encuentran en la Facultad formación de posgrado para el ejercicio, se les ofrecen “líneas de investigación” pero las visualizan más tendentes a intereses académicos que profesionales o de ejercicio. Otros, con más años transcurridos desde el egreso, se han resignado a la frustración o han encarado formaciones privadas. En ambos casos están lejos de la Facultad.

Finalmente, podemos percibir algunos efectos institucionales de la relación entre la Facultad y la Coordinadora que perduran en la memoria colectiva. Sin entrar en detalles, figuran en el fondo sensible del recuerdo los avatares de la prestación de atención psicológica al MSP por parte de la Facultad; las circunstancias en las que algunos psicólogos que se ubicaban en posiciones favorables a la Facultad creían que en la CPU había corrientes de opinión que “daban la espalda a la Facultad”, lo que generó conflictos y tensiones que culminaron en la problemática experiencia electoral de 2007 en la Coordinadora.

Estamos ante un tema siempre complejo y no lo queremos simplificar. Los problemas complejos no tienen solución. Requieren encararlos con pensamiento y análisis crítico, empezando por el reconocimiento de lo que ha caído.

La CPU, a través de sus directivos y compañeros, tomó una iniciativa participativa y sincera conducente a integrarse en el co-gobierno universitario. Sin embargo, en este envío espera también mantenerse lúcida ante el agotamiento de ciertos instrumentos y ante posiciones voluntaristas que llevaron a la estéril (al menos para los egresados) meta de cumplir con la formalidad. Eventualmente, podrían abrirse nuevas expectativas de renovación si dejásemos caer lo que ya parece no servir, en lugar de sostenerlo acriticamente.

Mesa Ejecutiva

“Darle vueltas” a las cosas no sirve, afirma libro

Pienso, luego desisto

“Lo curioso del pensamiento circular es que lo que hacemos para resolver el problema se acaba convirtiendo en el auténtico problema” asegura el psicólogo español Xavier Guix, autor del libro “Pensar no es gratis”. La obra contribuye a detectar -y evadir- los estériles ciclos de “pensamiento rumiante”

El estado que los psicólogos llama “pensamiento rumiante”, es conocido por todos quienes algunas vez hayan estado obsesionados por asuntos sentimentales, laborales, económicos, o de cualquier otra naturaleza.

Cuando estamos en plan de rumiar, masticamos nuestro problema una y otra vez, le damos vuelta, lo volvemos a masticar...luego lo masticamos otro rato, para finalmente -luego de masticarlo de nuevo- lo tragamos, sin haber obtenido otra cosa que perder tiempo y ganar angustia, mientras nuestros problemas siguen incólumes y los días pasan.

A tan estéril -cuando no perjudicial- actividad mental, intenta poner coto el psicólogo español Xavier Guix, que acaba de publicar en su país el libro “Pensar no es gratis”.

“Cavilar demasiado no resulta ni siquiera barato. Nos hace gastar tiempo y energía: una inversión que puede ser inteligente o desastrosa”, advierte el escrito en un artículo a cargo de la periodista Kaleria Vázquez, que publica el diario madrileño El País. Señala asimismo que la solución lógica que aplicaríamos a un asunto financiero -cerrar el negocio y buscar nuevos horizontes- nos resulta condenadamente difícil de llevar a cabo en asuntos vinculados a sentimientos. “Rumiamos para entender nuestras emociones y nuestra relación con los

demás”, explica Guix, ya que “somos seres narrativos y necesitamos contarnos las cosas para que tengan sentido”.

El problema es, precisamente, que no se resuelve el problema de fondo, pero el asunto no queda ahí. El pensamiento rumiante no significa “empatar en cero” al no aportar nada positivo a nuestra causa, sino que supone costos nada baratos. La común expresión “estoy cansado de pensar” bien puede ser literal y no metafórica. “Al pensar influimos en nuestra química cerebral, y los pensamientos no son neutros, porque están contruidos con imágenes, sensaciones y voces que actúan como estímulos para nuestros estados internos. Es así como podemos alegrarnos o destrozarnos el día, a golpe de pensamientos”.

Guix apunta que el pensamiento aumenta el consumo de glucosa por parte del cerebro, por lo que el coste de cavilar demasiado no se mediría solo en tiempo y angustia, sino que se pagaría también en “combustible” mental.



Consultorio Psicológico
Lic. M. Laura Ugartemendía
CURSOS 2010

- Profundización al Enfoque Gestáltico
- Vergüenza y Timidez: Comprensión y abordaje
- Grupo de Reflexión sobre el Amor
- Inteligencia Emocional:

Programa de Psicoeducación para la salud

Inicio: Marzo 2010

Información, detalles: 711 8927

lauugarte@gmail.com

<http://sites.google.com/site/lauugarte/bienvenida>

INFORMACIÓN

El también psicólogo Jesús de Gándara añade que “las mujeres rumian más”, pero en contrapartida, suelen ser más dúctiles y eficaces a la hora de buscar la puerta de salida que las saque de tan poco recomendable situación. “El fenómeno tan femenino de darle mil vueltas a todo aumenta la permanencia de los problemas en la conciencia y causa fatiga emocional. Nos perturba más la opinión que tenemos sobre lo que nos pasa que el hecho en sí mismo”, apunta Gándara.

La “solución” consistente en reunirse entre amigas para hacer “terapia”, debatiendo los problemas largamente en una mesa de café, es aun remedio cuya eficacia es motivo de disenso entre los psicólogos. Mientras algunos señalan que ello puede constituir un refuerzo emocional valioso para la persona atribulada, otros afirman que tales conversaciones agregan leña al fuego de la angustia, y dificultan el recomendable olvido de la obsesión.

“Lo curioso del pensamiento circular es que lo que hacemos para resolver el problema se acaba convirtiendo en el auténtico problema. Por ejemplo, si cada vez que estoy ‘pillado’ busco refugio en los amigos, les lleno la cabeza con mis angustias y agoto sus energías, lo más normal es que me quede sin ellos. Lo que antes era una solución se ha convertido en un problema”, explica Guix, y apunta a la nece-

sidad de utilizar la memoria para los fines primordiales y positivos que tiene en nuestra existencia, y cortar la “manija” obsesiva. “Una de las funciones de la mente, en concreto de la memoria, es ayudarnos a sobrevivir, a no repetir situaciones que en el pasado nos han hecho sufrir o nos han traumatizado”, dice el profesional.

En su obra, el autor insiste en la necesidad de darnos cuenta del uso que estamos haciendo de nuestro pasado, que “puede servir para justificarse, para crear una identidad o para ahondar en la adicción a determinados estados de ánimo a los que nos hemos acostumbrado”.

También reconoce que salir del “ciclo rumiante” no es sencillo, y requiere esfuerzo y concentración. La solución radicaría en buena medida en establecer una distancia con nuestros propios pensamientos. “Si vivo identificado con lo que pienso y siento, no hay nada que hacer. A medida que somos capaces de observar el proceso de ida y venida de nuestros pensamientos nos damos cuenta de su fugacidad. Al poderlos observar, tenemos más capacidad para intervenir en ellos y decidir dónde ponemos la atención”, sugiere.

Posteriormente llama la atención sobre las denominadas “técnicas de parada”, que pueden contribuir a poner freno al vertiginoso y perjudicial rumiar de nuestra cabeza. La idea es apoyarse en dos pilares básicos: disciplina y persistencia, para interrumpir el diálogo negativo que sostenemos con nosotros mismo. Lo primero es identificar esos pensamientos dañinos y obsesivos. Luego se pueden aplicar diferentes técnicas. Algunos profesionales recomiendan pronunciarlos a voz en cuello, otros recomiendan cambiar de habitación o lugar físico.

Por su parte, Guix recomienda el mindfulness (“atención y conciencia plena del momento presente”), técnica tomada del budismo zen, y que según explica el psicólogo, consiste en “estar en el presente y

Curso:

“ Abordaje y comprensión del Autismo, las Psicosis y otras Dificultades del Desarrollo”

Comienzo: sábado 13 de marzo

A.C.A.T.U.

(Asociación Canaria de Autismo y T.G.D. Uruguay)

Coordinador : Lic. Camilo Negro

Informes: acatupando@gmail.com
o al Tel. (02) 292 3187

atento a la experiencia, pero sin precipitarnos en poner etiquetas”.

Finalmente, la obra incluye algunos consejos elementales para no caer en el lazo del pensamiento rumiante

1. Hacer dos o tres respiraciones profundas.
2. Puede cerrar los ojos, pero no es estrictamente necesario.
3. Concentre su atención en la respiración. Aparecerán pensamientos y emociones. Déjelos pasar. Imagine que coge ese pensamiento y lo traslada fuera de su cuerpo. Hay quien prefiere contar del cien al cero para alejar los pensamientos invasivos.
4. Cuando se sienta centrado, dirija la atención a las imágenes externas e internas que ve. Contémplelas sin más.
5. Luego haga lo mismo con los sonidos.
6. Después repita el esquema con las sensaciones corporales.
7. Finalmente, centre la atención sólo en su cuerpo y su respiración.
8. Procure estar en silencio el máximo de tiempo posible

(Artículo periodístico publicado en Montevideo Portal, www.montevideo.com.uy)

ALQUILER DE CONSULTORIOS
\$ 60 LA HORA

Alquiler de sala
con pizarra
cañón y laptop
(cap. 20 personas)

San José esq. Yí. Tel. 203 5104 - 096 226 371

* La familia, hoy: del pluralismo familiar a la pluriparentalidad

La evolución de la familia pone de manifiesto que la especificidad de nuestro sistema de filiación occidental está pasando de un modelo único de vida en familia a lo que conviene llamar “pluralismo familiar”, con familias en que uno o los dos adultos que educan a los niños no son los progenitores. Pero, ¿un niño puede tener varios “padres” y “madres”? (Didier Le Gall)

* África Portentosa

¿Qué fue el África negra antes de su conquista por la mano larga de Europa y la penetración del Islam? De no preguntarlo, la negritud aparece como una oscura multitud sin historia. (Daniel Vidart)

* Gobierno en Atenas

Ha habido una cierta mistificación histórica sobre el gobierno de Atenas, donde no siempre se explica con claridad cómo funcionaba realmente el tan famoso autogobierno ciudadano. (Pablo Ney Ferreira)

* Freud y la ciencia

El neurobiólogo Pierre Magistretti y el psicoanalista François Ansermet afirman que el cerebro evoluciona guardando huellas de las experiencias vividas. (Xavier Pellegrini)

* Uruguay: golpes de Estado y medios de comunicación (Alfredo Alpini)

* “Recuerda que morirás”

Existe una tradición literaria de la muerte, así como también una tradición literaria del menosprecio del mundo aparente. (Jorge Liberati)

* El cerebro del otro

Vernos como somos es una función de la que somos incapaces sin la ayuda de un espejo. “Yo” es un reflejo en la mirada del otro. Podría tratarse de una ilusión, si las informaciones procedentes de nuestro cuerpo no nos aseguran de la realidad de nuestra presencia en el mundo. Este otro es garante de mi autenticidad. (Jean-Didier Vincent)

* Justicia y pena de muerte

Es casi unánime el interés por expresar el respeto por la vida, máxime de la humana, sin embargo muchos se pronuncian por eliminar a quien, según parámetros legales, ha cometido crímenes, sin reparar en que ello no hace menos delictuosos sus actos y le niega la posibilidad de reparar la falta cometida. (Octavio Márquez)

Aporte periodístico de la Lic. María del Verdún Domínguez (maverd@adinet.com.uy)

El relato del horror

Por J. C. V.

Traer el horror al espacio analítico, al campo de lo hablable, no es una operación inocente, aunque sea necesaria e ineludible. La empresa de exterminio excluye la palabra: no es lo mismo el horror que el relato del ho-

rror. Y el relato del horror corre el riesgo de tornar banal lo inaceptable o impulsarnos a dejarnos cautivar en la fascinación del espanto.

Analizar a un niño es, entonces, aceptar la responsabilidad de matar el silencio,

integrar un pasado, construir un porvenir como compromiso con la historia y con nosotros mismos, misión a realizarse lejos del lugar de víctima y fuera del lugar de voyeur.

Analizar a un niño es aceptar el compromiso de pensar la muerte también en términos de la tragedia edípica. Los psicoanalistas de niños sabemos que el horror no significado retorna, insiste y puede hacerlo como confesión traumática, repetitiva, o como proceso de elaboración simbólica en cada término, en cada eslabón de la cadena generacional. Los psicoanalistas de niños resignamos la ilusión de llegar con nuestra práctica a un saber sobre el origen. Hace tiempo que vimos derrumbarse la esperanza de anticipar, partiendo de un niño, cómo será el adulto. La temporalidad es barrera infranqueable en ambos sentidos.

Aun así nos alienta el anhelo de evitar que el horror se repita. No hay clínica psicoanalítica sin el enigma subjetivo y social que plantea el síntoma, ni hay cura sin ese tiempo para comprenderlo.

PROPUESTA DE FORMACIÓN EN PSICOLOGÍA JURÍDICA

Jornadas intensivas Quincenales.
Días sábados. 4 hs. de duración

Módulos independientes.

A cargo de profesionales con larga trayectoria en el área.
Dirigido a profesionales y estudiantes avanzados de Psicología.

EQUIPO DOCENTE:

- ❖ Ana de la Peña
- ❖ Elisabeth Lippert
- ❖ Andrea Mangino
- ❖ Patricia Pastorino
- ❖ Laura Vilas
- ❖ Daniel Yiansens

INFORMES:

Tel 7093668 - cel 094229632
mail elisalippert@adinet.com.uy

Reseña sobre la VIII Jornada Científica de Psiconeuroinmunoendocrinología (PNIE)

La Lic. Margarita Salerno ha enviado esta colaboración luego de participar en este evento a través de las Becas ofrecidas para los socios. Agradecemos la colaboración —de autoría de la socia— a la vez que alentamos a todos los beneficiados con becas o medias becas a continuar enviando sus resúmenes, materiales, etc., para compartir con el resto de los asociados.

El 17 de octubre del corriente se realizaron las VIII jornadas científicas organizadas por la Sociedad Uruguaya de Psiconeuroinmunoendocrinología (SUPNIE) sobre :

**ESTRATEGIAS
TERAPÉUTICAS EN
PATOLOGÍAS ACTUALES
PUENTES MEDICINA
PSICOLOGÍA BIOLOGÍA
CULTURA
INMUNIDAD HORMONAS
ESTRÉS CARDIOLOGÍA -
ANSIEDAD - DEPRESIÓN**

Esta jornada estuvo representada por destacados conferencistas profesionales e investigadores nacionales extranjeros del área médica y psicológica y una concurrencia de más de 100 profesionales de estas disciplinas. Las temáticas abordadas tuvieron como eje común la presentación de estrategias terapéuticas en patologías actuales.

La presidenta de SUPNIE la Prof. Lic. Margarita Dubourdieu, Magíster en PNIE y Presidente de la Federación Latinoamericana de PNIE, presentó el abordaje multidimensional que debe

realizarse con todo paciente ya sea que los síntomas se presenten predominantemente en el "área psíquica u orgánica". Explicó como Toda vivencia produce activaciones de circuitos y respuestas psicofísicas. Si un estado de adversidad o tensión o malestar se prolonga en el tiempo o es demasiado intenso, esos circuitos quedan hipersensibilizados, y serán posibles a que a estímulos posteriores produzcan respuestas en igual sentido generando vulnerabilidades. Se enfatizó que existe la neuroplasticidad que aleja del determinismo y posibilita el aprendizaje de nuevas respuestas psicofísicas.

El Dr. Alvaro Lista disertó sobre investigaciones sobre depresión e inmunidad y su correlación con la teoría del estrés presentando diversas investigaciones científicas y una actualización sobre el tema..

El Dr. Chuluyan, endocrinólogo, neuroinmunólogo, investigador y farmacólogo Argentino habló sobre conceptos generales de la respuesta inmune, los diferentes tipos de respuesta inmune, los mecanismos que alteran

INFORMACIÓN

la respuesta inmune y llevan a enfermedades y como el sistema Psico- neuro-endócrino puede alterar el correcto funcionamiento del mismo dando lugar a alteraciones inmunes y autoinmunes.

El médico cardiólogo e internista Dr. Daniel López Rossetti (Argentina) habló de las repercusiones sistémicas del estrés en pacientes con patologías coronarias desde su experiencia en el Hospital Central Municipal de San Isidro de Buenos Aires donde se realiza un abordaje integrativo de los pacientes e investigaciones sobre estrés y repercusiones en la salud cardiovascular.

Como integrante del Simposio sobre Reflexiones de la Clínica.

Articulación Teórico Clínica desde la Medicina y Psicoterapia Integrativa PNIE

La Dra. Graciela Bouza hizo referencias a las dificultades en la superación del modelo cartesiano de dicotomía mente cuerpo y la importancia de realizar una formación integrativa a nivel de los futuros profesionales médicos y psicólogos.

La Dra. Ileana Algazi magíster PNIE, Médica Cardióloga, Pediatra y Cardióloga Infantil, hizo referencia a la incidencia de la motivación en la salud aludiendo a la experiencia que se realiza en la Universidad de

Adultos de Educación Permanente, UNI3 URUGUAY.

La Prof Dubourdieu aludió al abordaje que se realiza en el hospital del Clínicas en el área de gastroenterología y oncología desde la psicoterapia Integrativa PNIE y la importancia de la fase didáctica o Biopisoceducación sobre las relaciones mente cuerpo y la evaluación diagnóstica multidimensional y abordaje terapéutico incluyendo aportes de distintos modelos de la psicología y de otras disciplinas en base al marco referencial de comprensión psiconeuroinmunoendócrino basado en el Paradigma de la Complejidad y Teoría del Estrés

Se abordaron los fundamentos científicos de aquello que observamos en la vida cotidiana, los estados de tristeza, ira o estrés tienen repercusiones en nuestra salud y sistemas del organismo afectando también la atención, la memoria y los vínculos con los demás, así como repercutiendo en alteraciones hormonales y de nuestro Sistema Inmune,.

Entonces vemos que la alteración de un factor produce alteraciones dentro del propio sistema como en los otros sistemas

La jornada finalizó con la articulación teórica-clínica desde la medicina y desde la psicoterapia integrativa psiconeuroinmunoendócrina, donde los aportes del público presente enriquecieron la jornada.

ELECCIONES UNIVERSITARIAS

24 DE MARZO DE 2010

Recordamos a todos los Egresados que las Elecciones Universitarias son obligatorias. Es conveniente además, revisar el padrón –disponible en www.psicologos.org.uy– a efectos de confirmar que el profesional figure correctamente.

A los socios del Interior –que deberán votar en las respectivas oficinas locales, les informamos que a la brevedad, estaremos enviando las hojas de votación a cada Referente por lo que les invitamos a estar en contacto.

Agradecemos además, a cada Referente respectivamente, la gentileza de llevar hojas de votación a la oficina local, a fin de que los demás profesionales psicólogos que puedan no ser socios de CPU, dispongan igualmente de estos insumos.

Por cualquier consulta sobre este tema, quedamos a vuestra disposición a través del mail socios@psicologos.org.uy, con la ref.: "Elecciones Universitarias".

El dolor: más allá del síntoma de enfermedad

El dolor a corto plazo, funciona como sistema de alarma para el propio sujeto. A largo plazo, facilita conductas reparadoras como el sueño, reposo, cuidado, comida, etc.

La expresión de dolor posee también un componente social importante, en el sentido que actúa como señal de aviso para otros congéneres, desencadenando conductas de cuidado.

PERSPECTIVA PSICOBIOLOGICA

El dolor es un fenómeno subjetivo producido por el cerebro y que se encuentra influido por numerosos mecanismos aferentes y eferentes.

Produce una reacción emocional compleja con tres componentes o dimensiones: sensorial-discriminativo, cognitivo-evaluativo y afectivo-motivacional.

Estas son algunas frases célebres relacionadas con el dolor, el sufrimiento y que han hecho del dolor parte de nuestra cultura:

- ❖ Parirás con dolor
- ❖ Si no sabes qué es el dolor y el sufrir entonces no sabrás lo que es el amor.
- ❖ El dolor tiene un gran poder educativo: nos hace mejores, más misericordiosos,

nos vuelve hacia nosotros mismos y nos persuade de que esta vida no es un juego, sino un deber.

- ❖ Los amores se van, y los dolores se quedan
- ❖ Cuando el dolor es insopportable, nos destruye; cuando no nos destruye, es que es soportable
- ❖ Dios ha puesto el placer tan cerca del dolor que muchas veces se llora de alegría.
- ❖ El dinero se adquiere con trabajo, se guarda con temor y se pierde con gravísimo dolor.
- ❖ El dolor es para la humanidad un tirano más terrible que la misma muerte.

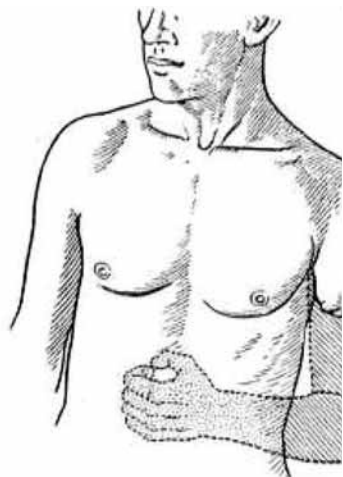
TIPOS DE DOLOR CLÍNICO

Dolor agudo. No es patológico y se presenta como una amenaza para la integridad del organismo y desencadena activación y ansiedad.

Dolor crónico. Se presenta desde hace 4-6 meses de forma continuada, no se localiza con exactitud, se resiste a la terapia y no parece ser debido a una patología orgánica.

“El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable que suele estar asociada a un daño real en los tejidos o que se puede describir en dichos términos”¹

¹ Asociación Internacional para el estudio del dolor, 1986



¿Pero que pasa cuando ese dolor se convierte en crónico?

CARACTERÍSTICAS DEL DOLOR CRÓNICO

En el dolor crónico hay una falta de correspondencia entre la magnitud del daño corporal previo y la intensidad de dolor crónico; localización difusa de las regiones corporales que generan dolor; resistencia al trata-

miento de los pacientes con dolor crónico; presencia de alteraciones perceptivas (hiperalgesia y alodinia).

¿Qué cambios produce el dolor crónico a largo plazo? Produce la denominada *Plasticidad en la red cerebral del dolor*

DOLOR CRÓNICO: UN PROBLEMA ACTUAL

El envejecimiento de la población ha aumentado la incidencia del dolor. Es la causa más frecuente de consulta

médica. El 65% de las personas mayores sufren de dolores crónicos (DC) y con ello el aumento de las necesidades socio-sanitarias

En España por ejemplo, alcanza los 9 millones de personas. Hasta 8 de cada 10 consultas médicas están relacionadas con él.

El DC causaría una pérdida de 500 millones de días de trabajo, 34 billones de euros y el sufrimiento de un tercio de los europeos (Fricker, 2003).

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), han considerado el dolor como la mayor amenaza para la calidad de vida a nivel mundial. Por ello se ha creado un sistema de apoyo a distintas iniciativas para que el tratamiento del dolor sea reconocido como un Derecho Humano Fundamental.

ACTIVIDAD CEREBRAL EN PACIENTES CON DOLOR Y SUJETOS SANOS

Con el dolor se producen alteraciones significativas en diversos componentes tempranos y tardíos de los potenciales evocados somestésicos.

Existe un patrón anómalo de actividad en varias regiones cerebrales (tronco encefálico, núcleo ventrocaudal del tálamo, núcleo lentiforme de los ganglios basales, ínsula, lóbulo prefrontal, lóbulo parietal y giro cingulado anterior).

Las alteraciones son muy específicas en la organización topo-



Informamos al colectivo que gracias a la gentileza del Lic. Gonzalo Cosenza contamos en CPU con dos ejemplares impresos del "Primer Censo Nacional de Recursos Humanos en Salud" que fuera recientemente rea-

lizado por el MSP a través de la Dirección General de la Salud y el Departamento de Habilitación y Control de Profesionales de la Salud. La versión digital de dicho documento está disponible también en el sitio web del MSP (www.msp.gub.uy/inicio/comunicación-y-difusión/novedades).

gráfica de la corteza somatosensorial primaria.

Existe en caso de amputaciones el denominado “dolor fantasma”

Características del dolor fantasma Este tipo de dolor tiene una alta incidencia entre amputados (> 50%). Hay una presencia continuada del dolor, y se producen además episodios de dolor de corta duración (segundos-horas).

La localización del dolor se encuentra fundamentalmente en las partes distales de las extremidades (manos, pies, codo, rodilla, etc.).

Miembros fantasmas tras la amputación

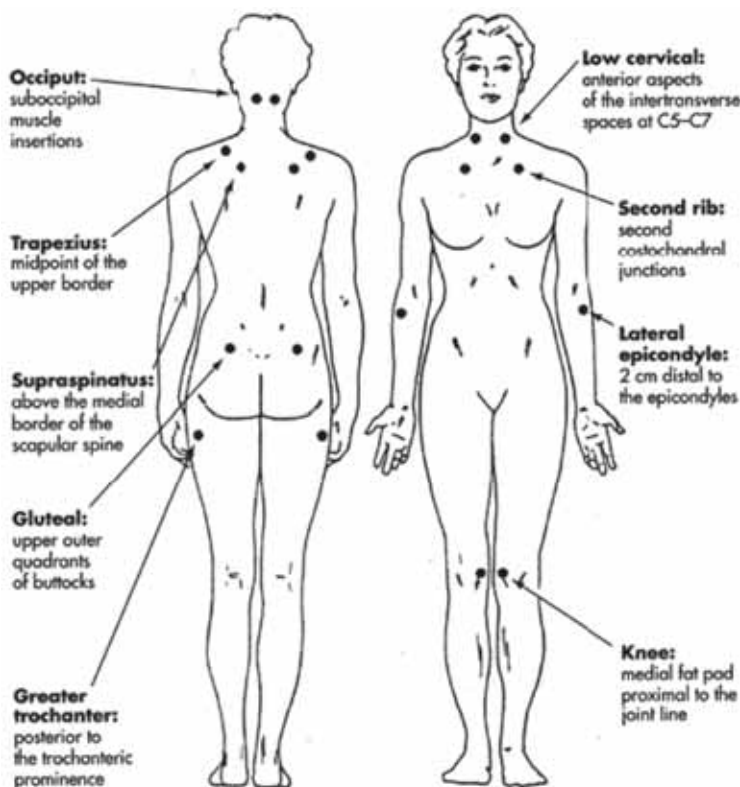
MODULACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE DOLOR

Existe una evidencia empírica que muestra la activación de diversas regiones cerebrales en el procesamiento de los estímulos dolorosos en las que se observa la relación entre:

- ❖ FACTORES EMOCIONALES
- ❖ FACTORES COGNITIVOS
- ❖ FACTORES INTERPERSONALES

FASE DE DETECCIÓN

Caracterizado por una percepción somática disfuncional, un dolor crónico es aquel que persiste por 6 meses o más.



El problema, además del dolor crónico, se evidencia en la falla de los sistemas de modulación que afectan a todas las áreas de la vida del paciente.

Los aspectos implicados refieren al pesimismo y percepción de incapacidad, disminución de la actividad física, social y laboral.

Se transmite así mismo a través de pensamientos negativos y asunción del rol de enfermo.

El dolor provoca una excesiva vigilancia y atención de los síntomas somáticos, así como también induce a una actitud pasiva y el deterioro en las relaciones laborales.

Por otra parte existen reforzadores ambientales que contribuirían con los aspectos antes señalados.

Existen además diferentes formas de evaluación y diagnóstico del dolor que se traducen a través de diferentes técnicas uti-

NUEVO COSTO DE ALQUILER DE TÉCNICAS

Informamos a los estimad@s asociad@s que a partir del presente mes de marzo 2010, el costo de alquiler de las técnicas disponibles en CPU pasará a ser de \$ 80.-

Este aumento se realiza a fin de lograr que lo recaudado por tal concepto permita seguir incorporando nuevas técnicas lo que redundará en un mejor servicio a los soci@s.

INFORMACIÓN

lizadas como la medición de umbrales, screening neuropsicológicos, apoyo social, biofeedback, neurofeedback, entre otras.

LA FIBROMIALGIA

La forma de DC más conocida es la Fibromialgia. Es una causa común de dolor crónico difuso, caracterizada por puntos dolorosos (*tender points*) miofasciales, y síntomas asociados que incluyen fatiga y depresión.

La naturaleza inespecífica de los síntomas de la fibromialgia y la falta de hallazgos objetivos en el examen físico han llevado al escepticismo con relación a éste diagnóstico y a su tratamiento.

Como resultado de ello, los pacientes con fibromialgia a menudo se encuentran subdiagnosticados o con diagnósticos erróneos, y además con poca ayuda en el manejo de su dolor.

En forma contraria, hay muchos pacientes que por el solo hecho de sufrir dolores, son “rápidamente” diagnosticados como portadores de Fibromialgia.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL SÍNDROME DE FIBROMIALGIA

Es un dolor musculoesquelético generalizado. Produce además agotamiento, síntomas psicosomáticos como anquilosamiento, parestias, trastornos de sueño, dolores de cabeza, molestias abdominales, trastornos genitourinarios, problemas en la piel.

Además en la esfera cognitiva provoca problemas de dis-

minución en la concentración y pérdida de memoria, así como también depresión y ansiedad.

Formas de tratamiento del dolor

En el tratamiento del dolor hay diferentes elementos a tener en cuenta

1 EDUCACIÓN

La información y educación en el tratamiento del dolor son apoyos e instrumentos claves que facilita el autocontrol en el manejo del mismo.

La aceptación y el reconocimiento del estado de salud, permiten una adecuación y un entendimiento de lo que en realidad sucede, permitiendo la implicación en el proceso.

A todo este proceso podríamos denominarlo psicoeducación.

2 NIVEL FÍSICO

A este nivel hay que trabajar frecuentemente el elevado tono muscular que se desarrolla, conjuntamente asociado al trabajo de distensión.

La toma de conciencia del tono muscular, la alternancia del ritmo, las diferencias entre actividad/descanso son factores fundamentales en el tratamiento del dolor.

Se propenderá a una activación positiva y adherencia a la

actividad como factores tendientes a la disminución y/o desaparición del mismo.

Las técnicas de relajación juegan un papel importante a tales efectos.

3 FAMILIA Y ENTORNO

Es fundamental en este proceso la implicación de la familia y entorno a través de estimulación positiva a través de la inducción de emociones de estas características.

Otro factor a desarrollar es el estímulo a la independencia y el autocontrol.

La actividad física, distracción, y fuentes de ocio son fuentes de ayuda de vital importancia en la disminución de los síntomas, tanto objetivos como subjetivos.

A través de la modalidad de talleres, se puede educar a familia y entorno social evitando que actúen como reforzadores negativos.

El dolor crónico implica entonces estrategias de afrontamiento y mayor esfuerzo adaptativo.

Estas actividades tienden a evitar el denominado **síndrome de indefensión aprendida¹ o desesperanza inducida**, que se presenta como un estado psicológico que se produce cuando los acontecimientos son incontrolables, bajo la forma de pasividad y depresión.

1 Seligman, 1975.

CONCLUSIONES

La percepción del dolor de forma crónica está relacionada con **alteraciones plásticas producidas** por el SNC.

Uno de los posibles indicadores de dicha plasticidad del SNC parece consistir en una **re-organización funcional** de la corteza somestésica.

El dolor crónico representa un fenómeno complejo que debe ser abordado desde diferentes perspectivas (fisiológicas, psicológicas y sociales).

Aunque el dolor permanece en la esfera subjetiva, es susceptible de ser examinado mediante

técnicas experimentales objetivas, principalmente, procedentes de la Psicología.

Los mecanismos responsables del origen y el mantenimiento del dolor se encuentran en el cerebro; no obstante, son numerosos los factores responsables que pueden modificar la actividad cerebral y, por lo tanto, la percepción del dolor.

Las estrategias terapéuticas para abordar el dolor deben ser multidisciplinarias e incluir diferentes profesionales sanitarios.

Es bastante probable que esta plasticidad del SNC asociada al dolor crónico represente un factor

relevante en su mantenimiento, habiéndose en algunos casos de una memoria del dolor (?)

Lic. Nybia Araujo
Postgrado en Psicogeriatría y
Gerontopsiquiatría, Bs. As.
<nesquiera@gmail.com>

Material extraído de la conferencia realizada en la Universidad Católica del Uruguay por el Dr. Pedro Montoya y la Lic. Mirna Frascarelli. (*)
Departamento de Psicología Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud - Universidad de las Islas Baleares, España.

N de la R: Actividad en la que la asociada participó a través de una beca otorgada a CPU para sus asociados. Agradecemos muy especialmente este aporte, que permite compartir el beneficio recibido con tod@s l@s asociad@s.



AUDEPP 2010



CURSOS ABIERTOS

- ❖ Dirigidos a profesionales y estudiantes avanzados universitarios y de centros de formación docente.
- ❖ Son dictados por Psicoterapeutas Habilitantes y Supervisores de AUDEPP con destacada trayectoria en nuestro medio en las temáticas específicas y prestigiosos docentes especialmente invitados.
- ❖ Los Cursos Anuales se desarrollarán de marzo-abril a noviembre habiendo propuestas Semestrales y Cursos Breves.
- ❖ Los estudiantes y egresados con un año de recibidos, podrán consultar por **medias becas**.
- ❖ Los programas y propuestas detalladas de los cursos están a disposición de los interesados en Secretaría.
- ❖ Se otorga certificado de aprobación y/o asistencia.
- ❖ Los cursos de teoría Psicoanalítica y Supervisión acreditan para el ingreso a AUDEPP.
- ❖ Beneficios especiales a los asistentes a Cursos Abiertos: uso de la biblioteca, actividades científicas mensuales, precios especiales en eventos arancelados, precios especiales en las publicaciones, etc.

INGRESO

Las condiciones requeridas para postularse al ingreso son:

- ❖ Poseer un título universitario de médico o psicólogo.
- ❖ Acreditar horas de tratamiento psicoanalítico, de trabajo clínico supervisado y de cursos y/o grupos de estudio.
- ❖ Cumplidos estos requisitos, estará en condiciones de dar la prueba de ingreso.

Otra modalidad de ingreso:

Para los egresados del IPPA (Instituto de Psicoterapia Psicoanalítica de AUDEPP) será suficiente la presentación de una solicitud escrita sin tener que rendir prueba de ingreso.

Nuestra sociedad científica brinda a sus asociados:

- ❖ El respaldo de la pertenencia a una institución reconocida y avalada.
- ❖ Diversas áreas para el intercambio, la investigación, la formación continua y la docencia en relación a la psicoterapia psicoanalítica.
- ❖ Una importante Biblioteca para consulta y préstamo de libros, revistas y material audiovisual.
- ❖ Actividades científicas periódicas, locales, regionales e internacionales.
- ❖ Actividades vinculadas al interés laboral, social y cultural.
- ❖ Convenios y coberturas a través del Fondo de Protección Social.

INSTITUTO DE POSTGRADO

AUDEPP con la creación de su Instituto de Postgrado, IPPA, tiene por finalidad brindar a todos aquellos médicos y psicólogos, que estén interesados, la posibilidad de iniciar o continuar y profundizar su formación como terapeutas psicoanalíticos.

Su plan de estudios busca sistematizar y articular, en 2 años, los pilares fundamentales para el ejercicio de la práctica clínica: teoría, técnica y ejercicio clínico. El acceso a la gestión clínica supervisada está asegurado ya que la institución se hace cargo de la derivación de pacientes.

El egresado de esta carrera será un profesional que poseerá una sólida formación en psicoterapia psicoanalítica que le permitirá:

- ❖ Operar, profundizar y desarrollar los conceptos teóricos de la disciplina.
- ❖ Diseñar e implementar las estrategias psicoterapéuticas adecuadas al campo clínico de que se trate.
- ❖ Integrar equipos de trabajo, sean éstos de docencia, investigación prestadores de servicios de Salud Mental.
- ❖ Ingresar a AUDEPP en calidad de socio.

Inscripciones abiertas
Tel: 403 4879 - ippa@adinet.com.uy

Informes e inscripciones en Secretaría - Tel: 402 2066 - 408 4985 - contacto@audepp.org

Se liberó el sillón

Desde el pasado 1 de enero de 2010, los derechos sobre las obras de Sigmund Freud han entrado al dominio público universal, salvo en España que por una norma de mayor rigor proteccionista deberá esperar hasta 2019. Ni cortas ni perezosas, las editoriales del mundo (especialmente en Francia), se aprestan a rendir homenaje al fin del copyright, reeditando sus obras con nuevas traducciones, en nuevos sellos y con nuevos formatos editoriales. En una palabra este 2010, tendremos Freud para todos los gustos y todos los bolsillos. Y la noticia me resultó estimulante por muchos motivos, pero en principio porque vino a confirmar algo que siempre intuitivamente percibí como una realidad y es que el “viejo padre Sigmund”, es un clásico, y no un clásico de “elite” para entendidos o especialistas, sino un hombre que supo escribir con gran estilo literario sin jamás alejarse del objetivo, que fue capaz de hacer detalladas y minuciosas descripciones sin perder un ápice de provocación y por si fuera poco, el hombre sabía enseñar y sus textos destilan claridad pedagógica. Quizá ud. esté pensando que la cosa viene de ortodoxia y alaban-

zas. Lo que pasa es que la revolución freudiana –y no solo la de su área sino la filosófica y artística también-, puso el dedo en la llaga más profunda, nada menos que en la de entender que más allá de ese algo unitario y estructurado que todos tenemos, hacia dentro y sin límites precisos, hay una entidad síquica, una zona donde operan otras fuerzas que ponen en cuestión el deseo y la norma.

Nos guste más o menos el “diván”, creamos o no en sus métodos terapéuticos, nadie puede discutirle ya al caballero vienés, que abrió las puertas para que el hombre aprendiera a pelear por entenderse y así entender al otro y al mundo. Fernando Savater lo dijo maravillosamente bien, cuando a propósito de un aniversario freudiano recordó la definición de Chesterton sobre Dickens: “un rey del que se puede desertar, pero al que no hay modo de destronar”. Y es cierto, Freud debe ser de los hombres más discutidos y polémicos, y los que más “desertaron” fueron sus propios alumnos, sin embargo, las bases de su pensamiento no han podido hasta hoy ser destronadas.

La influencia de Freud en el arte, ha sido tremenda, incalculable y arrolladora –y va más allá de que haya sido tema para sus reflexiones sobre los impulsos de la creación en Leonardo o Miguel Angel-, porque ésta se produce en el preciso momento en el que el artista comenzaba a saborear las mieles de la libertad y la independencia creativa. Por ello, cuando veo una pintura de Gustav Klimt,

ya sea su seductora Danae en posición fetal mientras la lluvia de oro del dios cae sobre sus blancos muslos, el Friso Beethoven con sus sinuosas sirenas que navegan por la superficie como fuerzas del mal o el rostro afectado, histérico y sofisticado de Adel Bloch Bauer en “la Adel de Oro”, no puedo evitar pensar en aquella neurótica Viena que Klimt y Freud supieron compartir. Sin dudas, el psicoanálisis no pudo haber nacido en otro lugar que no fuera en aquella Viena de represiones, perversiones y miriñaques decadentes.

Pero los ejemplos no se agotan allí; que decir sino de Edvard Munch con su “grito”, James Ensor con sus máscaras de deseos y pulsiones, los expresionistas alemanes –como Ernst Kirchner, Emil Nolde y Enrich Heckel-, que dejaban surgir libremente su interior al grado de negarse a la “educación” formal porque les adoctrinaba los impulsos, y perdón, me olvidaba nada menos que de los surrealistas, ¿qué habría sido de ellos y de su arte sin Freud?

El patrimonio intelectual de Sigmund Freud que hoy pasa a pertenecer legalmente a la humanidad, ha sido pilar fundamental de la construcción de los avatares del hombre del siglo XX. Y puestos a fantasear no se me ocurre mejor trilogía que explique las complicadas pulsiones que aquejaron al violento y polvoriento siglo pasado, que la que forman, Albert Einstein, Karl Marx y Sigmund Freud.

Fuente: www.montevideo.com.uy – Blog de Emma Sanguinetti, Periodista cultural, Docente y Abogada. Escribe en el El País Cultural y en la Revista Dossier, es columnista de Radio Sarandí y edita en Santillana la Colección “Arte Uruguayo para Niños”. Dicta clases en la Librería El Virrey de Pocitos y en el Museo Zorrilla de San Martín.



Con motivo de celebrarse el 8 de marzo el Día Internacional de la Mujer, la Mesa Ejecutiva hace llegar un cálido y afectuoso saludo a las Mujeres de nuestro Colectivo en su/nuestro día. A continuación, un poco de historia sobre ésta celebración

8 DE MARZO

Día Internacional de la Mujer

“El Día Internacional de la Mujer Trabajadora (o también Día Internacional de la Mujer) se celebra el día 8 de marzo y está reconocido por la Organización de las Naciones Unidas (ONU). En este día se conmemora la lucha de la mujer por su participación, en pie de igualdad con el hombre, en la sociedad y en su desarrollo íntegro como persona. Es fiesta nacional en algunos países.

La idea de un día internacional de la mujer surgió al final del siglo XIX, en plena revolución industrial y durante el auge del movimiento obrero. La celebración recoge una lucha ya emprendida en la antigua Grecia por Lisístrata, quien empezó una huelga sexual contra los hombres para poner fin a la guerra, y que se vio reflejada en la Revolución francesa: las mujeres parisenses, que pedían “libertad, igualdad y fraternidad”, marcharon hacia Versalles para exigir el sufragio femenino, pero no fue sino hasta los primeros años del siglo XX cuando se comenzó a proclamar, desde diferentes organizaciones internacionales de izquierda, la celebración de una jornada de lucha específica para la mujer y sus derechos.

La Conferencia Internacional de Mujeres Socialistas, reunida en Copenhague, proclamó el

Día Internacional de la Mujer Trabajadora, a propuesta de la dirigente comunista alemana Clara Zetkin, como una jornada de lucha por los derechos de las mujeres. La propuesta fue aprobada unánimemente por la conferencia de más de 100 mujeres procedentes de 17 países, entre ellas las tres primeras mujeres elegidas para el parlamento finés.

EL DÍA DE LA MUJER EN EL MOVIMIENTO OBRERO

La historia más extendida sobre la conmemoración del 8 de marzo hace referencia a los hechos que sucedieron en esa fecha del año 1908, cuando murieron calcinadas 146 mujeres trabajadoras de la fábrica textil Cotton de Nueva York en un incendio provocado por las bombas incendiarias que les lanzaron ante la negativa de abandonar el encierro en el que protestaban por los bajos salarios y las infames condiciones de trabajo que padecían.

También se reconoce como antecedente a las manifestaciones protagonizadas por obreras textiles el 8 de marzo de 1957, también en Nueva York.

En el estudio realizado por Isabel Álvarez González y publicado bajo el título Los orí-



genes y la celebración del Día Internacional de la Mujer, 1910-1945 (KRK-Ediciones, Oviedo, 1999), el incendio que se vincula con la celebración de esta fecha no fue el 8 de marzo sino el 25 de marzo de 1911, pocos días antes de la celebración del primer Día Internacional de la Mujer, en la empresa Triangle Shirtwaist.

Las historiadoras Liliane Kandel y François Picq afirman que el mito que sitúa la manifestación en el año 1857 fue creado en 1955 para eliminar el carácter comunista que más tarde adquiriría el Día Internacional de la Mujer.

Aun así, tal y como reconoce la historiadora Mari Jo Buhle en su obra *Women and American Socialism 1870-1920* (Las mujeres y el socialismo norteamericano 1870-1920), el incendio de la Triangle Shirtwaist Company fue

de una gran transcendencia en la historia social de los Estados Unidos y del movimiento obrero y feminista, al dar muerte a las obreras que en 1910, el año anterior al mismo, habían protagonizado la primera huelga llevada a cabo exclusivamente por mujeres en demanda de mejoras en su situación laboral.”

(Fuente: Wikipedia)

La germinación de la nueva mujer

Las células son las estrellas de nuestro universo corporal, las mujeres son los faros de la naciente humanidad, más aún, ésta es la transición y la luz que recién comienza a desplazar la oscuridad.

Aún hay sombras abundantes, bosques oscuros de densos miedos, donde el tupido follaje de la incertidumbre impide a los rayos de luz llegar hasta los corazones. Y los dioses pidieron a través de los maestros árboles, entregar la antorcha encendida a la mujer, mas no a la mujer miedosa y conformista, no a la mujer resignada y quejosa, no a la mujer débil y desprovista de confianza en sí misma, sino a esa mujer, que, aún levantándose desde sus errores, atravesando sus miedos y rompiendo sus cadenas, se atreva a levantarse, caminar con paso firme hasta que sus brazos se conviertan en alas y el vuelo a la luz sea inevitable.

Esa mujer vive en semilla es todas las mujeres esperando el agua de espiritualidad y la luz del conocimiento para germinar, crecer y florecer.

Es probable que la semilla de la nueva mujer haya germinado, más en el intento fue atada a su raíz, obligándola a permanecer enana, sometida, impotente, paralizada por miedos que en nombre de una ficticia seguridad le ofrecen la protección de una cárcel, paradójica situación que alimenta una alegría artificial que perpetúa cadáveres con apetito, en esta constelación de estrellas apagadas, esperando la oportunidad de despertar.

La germinación de la nueva mujer comienza con un acto de rebeldía, suprema rebeldía, sagrada disidencia de lo establecido, que en nombre de una normalidad anormal, mutilada, esclaviza a la mujer en modernas cárceles de barrotes invisibles.

Es preciso convertir la vida en una maravillosa aventura de aprendizaje sin límites, sin auto engaños, sin verdugos, sin víctimas, sólo con el fervor de crecimiento hecho manera de vivir creativa, conducida por la imaginación. Es preciso convertir la vida en una suprema ceremonia, para que todo sea sagrado, todo importante, más nada demasiado importante como para impedir la lucidez, la serenidad y el amor.

Nunca hoy como antes la mujer tuvo la oportunidad de convertirse en una mujer sagrada, en un ser lúcido y sabio, en una guerrera-caminante, consciente de que nada puede perder porque no busca ganar. Cuán

importante es que el despertar de la mujer guerrera esté caracterizado por la tolerancia, la caminante requiere de obstáculos en su camino, obstáculos que fortalezcan su voluntad tornando a sus pasos serenidad y valor.

Las mujeres están regresando convertidas en preciosos seres que derrochan belleza y musicalidad e invitan a los hombres a instalarse y vivir en la dimensión poética de la vida. La mujer sabia no precisa hablar, su presencia es suficiente, su mirada, su silencio, todo es enseñanza, su amor se instala llenando el espacio de luz que habita... quizás todo comience tomándose unas vacaciones a solas, es decir consigo misma, ¿qué otra cosa tienes que a tí...?

¿Y si hoy te propusieras cambiar, transformar a la mujer común en una caminante-guerrera, transitando un sueño, encarnando una utopía, vivenciando que el paraíso es un estado de conciencia? ¿Y si te atrevieras a ser tú misma, salvestre, salvaje, libre, natural, inocente, niña y abuela?

¡Cuánta luz volvería iluminar tu rostro! ¡Cuánto amor emitirían tus ojos! ¡Cuánta energía llenaría tus manos!

El despertar de la mujer adquiere connotación de rebelión, supremo acto de valor que convertirá la oruga en mariposa.

¡Fíjate con qué facilidad se desplaza la luciérnaga en la noche! En tiempos como éstos estamos destinados a vestirnos de luz. A eso hemos venido.

El amor comienza más allá del temor. Mientras tenemos miedo estamos paralizados. Es preciso avanzar en dirección a nuestros peores miedos, es urgente enfrentar nuestros peores monstruos, para descubrir que los tigres son de papel, es preciso prepararse para tener la forma del agua, tan fuerte que perfora la roca y tan flexible que tiene todas las formas sin dejar de ser agua.

Ser mujer en esta época, es una iniciación. El hombre privilegió lo externo, apostó su vida en favor de lo cuantitativo, descuidó la esencia, pisoteó lo sagrado.

Mujer, ¿comprendes el motivo trascendental de tu paso por la tierra?

Si así fuera, todo el universo apoyaría tus pasos.

Y más allá del temor, transita la mujer guerrera, caminante de todos los senderos, porque cuando vivimos en el corazón, donde sea que estemos, estamos en casa.

XXV Congreso Mundial de la Asociación Internacional de Prevención del Suicidio

Los temas abordados en el XXV Congreso Mundial de la Asociación Internacional de Prevención del Suicidio, fueron numerosos e importantes, con grandes expositores y conocedores de la temática.

Se trataron numerosos temas como: prevención del suicidio en las diferentes culturas, perspectivas religiosas sobre la prevención del suicidio, infancia-adolescencia, diferentes experiencias desde países como México, Puerto Rico, Brazil entre otros, las varias caras de un mismo fenómeno, grupos de riesgo, comunidad, etc..

Los salones actuaban en simultáneo, por lo cual fue muy difícil asistir a la gran mayoría de las actividades, pero de lo escuchado podría hacer un pequeño extractado de un tema tan amplio y complejo.

Demás está decir que agradezco enormemente la oportunidad que me brindó la Coordinadora de Psicólogos con la media beca otorgada, pues el nivel de los expositores y los conocimientos del tema eran muy altos, además de confraternizar con una enorme y agradable diversidad cultural.

Pasando al tema que nos interesa, podemos considerar que el concepto de suicidio se ha mo-

dificado a lo largo de la historia en relación a los rasgos sociales y modelos culturales dominantes de la época, los cuales determinan el significado de los fenómenos y eventos cotidianos.

Actualmente la conceptualización del suicida y su acto de muerte, se ha desplazado de las posiciones categóricas anteriores, no considerándose ya como una persona pecadora o criminal.

Según Ana M^a. Chávez de México,

...“ tam-
poco se lo ha
insertado en un
lugar definido, ni
como categoría
psiquiátrica ni
psicológica, ni en
la argumentación
religiosa, ni en el
consenso comu-
nitario. Este des-
acuerdo muestra
la desarticulación
e ineficacia de
ciertas estrate-
gias implemen-
tadas en algunos
países. Así como
la dificultad para
establecer la efi-
cacia y pertinencia
de otras”.

La potencialidad suicida estaría basada en el sentimiento o conjunto de sentimientos que están asociados a la motivación suicida, procesos psicológicos y psicopatológicos. Sumándose rasgos de especial impulsividad, inmadurez y rigidez psicológica, que crearían un estado psicológico y psicosocial de especial vulnerabilidad, de modo que, ante una serie de episodios o acontecimientos precipi-

(sigue en pág. 20)



Psic. Mabel García y Psic. Heber Grunvald

Curso de Especialización en Terapia Gestáltica de Parejas y Sistemas Vinculares

Orientado a Psicólogos, Estudiantes Avanzados, Profesionales de la Salud y la Educación

Comienzo Sábado 20 de Marzo de 2010

Encuentros: 4to Sábado de cada mes de 9y30 a 18 horas.

Duración 1 año

Lugar: Francisco Vidal 724 apto. 609

Informes e inscripciones: 712 3708 - 409 3223

Correo-e: somospresencia@gmail.com

Lugares limitados

CEMEPSI

Centro Médico Psicoanalítico

Premio IOCIM 2008 por Trayectoria Institucional (Lima, Perú)
Miembro Titular de FUPSI - Habilitación en trámite ante el MEC (nº 2009/3114)

INSTITUTO UNIVERSITARIO EN PSICOTERAPIA

DECANA: DRA. GLADYS TATO

INSCRIPCIONES ABIERTAS

CARRERA PSICOTERAPIA PSICOANALITICA GENERAL

Duración: 3 años

Título: Psicoterapeuta Psicoanalítico

Modalidad: Intensiva (3er. sábado de mes de 9 a 19 horas) **Inicio: 17 de abril**

Directora Unidad Académica: Lic. Olga Gómez Wasersztein

Docentes: Ps. Isaac Varón, Lic. Raquel Morató, Dra. Laura Sarubbo, Dr. Carlos Etchegoyhen, Dra. Gabriela Rodríguez Tauríz, Lic. Liliana Guerrero, Ps. M^a Alejandra Vazquez, Dra. Gladys Tato.

Plan de Estudio

1º AÑO

Freud y clínica freudiana; Klein y clínica kleiniana; Patologías fronterizas y narcisistas: teoría y clínica. Medicina. Introducción a Teoría de la técnica

2º AÑO

Psiquiatría; Lacan; Perversiones; Niños; Teoría de la técnica. Inicio de la Práctica clínica supervisada. Pacientes proporcionados por la Institución en honorarios sociales.

3º AÑO

Supervisiones de proceso psicoterapéutico: Adultos, Adolescentes y Niños.

Seminarios complementarios: Niños, Adolescentes, Pareja y Familia, Psicoterapia Focal, Abordaje Psicosocial, Autores Psicoanalíticos Contemporáneos.

Los Seminarios complementarios detallados, se realizan uno por mes (2º sábado de mes a excepción del primero) y son abiertos a profesionales y estudiantes que no estén realizando la Formación. Se abonan por Seminario y se otorga Certificado.

1º SEMINARIO: SÁBADO 20 DE MARZO, en el horario de 9 a 11 horas. "PACIENTE ORGANICAMENTE ENFERMO" – Dra. Gladys Tato.

Costo cada seminario: \$ 300

CARRERA PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA DE NIÑOS

Duración: 1 año. Teoría, Técnica, Supervisiones.

Se puede acceder a este título luego de haber aprobado la Formación Psicoanalítica General.

CURSO: Responsabilidad Legal del Psicoterapeuta

Se desarrollará en tres Seminarios: 1) Responsabilidad Ético - Legal. 2) Jurisprudencia vigente. 3) Iatrogenia y Malapraxis.

Fechas: 3) viernes de mes: 16 de abril, 21 de mayo y 18 de junio, de 19:30 a 21:00 hs.

COSTOS CURSOS: Socios CPU, FUPSI Y CEMEPSI - \$ 500 – ESTUDIANTES: \$ 300

No Socios: \$ 600

Informes e Inscripciones: BR. ESPAÑA 2293 – TELÉFONO 409 33 52
info@cemepsi.com.uy – web: www.cemepsi.com.uy

C E M E P S I

Centro Médico Psicoanalítico

CARRERA PSICOTERAPIA ESPECIALIZADA

Título de Especialización Teórica en la Comprensión Psicoanalítica del Enfermar

El objetivo de esta Formación es aportar los conocimientos de los cuales se carece en las Carreras de Grado, en lo referente a la Comprensión y Atención Psicológica del Paciente orgánicamente enfermo. **Duración:** 1 año.

Directora de Unidad Académica: Ps. Iliana Menini Bartolomé

Modalidad: Regular: 2º y 4º miércoles de 19 y 30 a 21 y 30 horas. **Inicio: 14 de abril**

Intensivo: 2º sábados de mes de 9 a 14 horas. **Inicio: 10 de abril**

Programa:

1) Relación entre la Medicina y la Psicología. Fundamentación Antropológica, Epistemológica y Biográfica de la "Psicosomática". 2) Fundamentación Psicoanalítica para la Comprensión Simbólica de la Enfermedad Orgánica. 4) Algunas Fantasías específicas de los diferentes trastornos somáticos. 5) Nociones Generales de la Técnica.

Título Psicoterapeuta Psicoanalítico Especializado en Pacientes con Trastornos Orgánicos

Este 2º título está condicionado a la aprobación de la Formación Teórica.

Duración: 2 años - **Frecuencia:** Semanal

Programa: 1) Fantasías Específicas de los diferentes Trastornos Orgánicos. 2) Diagnóstico psicológico de los pacientes con patología orgánica. (E.D.D.) 3) Práctica diagnóstica supervisada. 4) Supervisión de 2 pacientes con patología orgánica, durante dos años. 5) Trabajo clínico final.

Descuentos para socios de CPU, FUPSI y Profesionales del Interior. Médicos – Psiquiatras – Psicólogos – Estudiantes avanzados de esas carrera. Solicitar entrevista personal.

CARRERA EN PSICONEUROFARMACOLOGÍA

Dirigido a: Médicos, Psiquiatras, Neurólogos, Psicólogos, Nurses, profesionales de la salud afines a estas especialidades y estudiantes del último año de las carreras mencionadas.

Directora de Unidad Académica: Dra. Laura Sarubbo

Psiquiatra – Máster en Psiconeurofarmacología Universidad de Favaloro

Participarán Docentes nacionales y extranjeros de la Universidad Favaloro de Argentina.

CARRERA: Maestría en Psiconeurofarmacología (4 años)

Neurobiología, Farmacología, Psicofarmacología Clínica, Epistemología, Ética, Ateneos, Supervisiones, Taller de Escritura, Trabajos Clínicos, Proyecto de Investigación.

Título Intermedio: Especialista en Psicofarmacología (2 años)

Neurobiología, Farmacología, Psicofarmacología, Neurofarmacología, Psicofarmacología Clínica (incluye las especialidades).

CARRERA: Especialista en Psicofarmacología Básica y Neurociencias (2 años)

Fundamentos de la Neurociencia, Neuroanatomía, Neurofisiología y Neurobiología Básicas. Psicofarmacología Básica, Psicopatología Psiquiátrica.

Modalidad: INTENSIVA – 4º sábados de mes de abril a diciembre

Inicio: 24 de abril

Informes e Inscripciones: BR. ESPAÑA 2293 – TELÉFONO 409 33 52
info@cemepsi.com.uy – web: www.cemepsi.com.uy

tantes se generaría una situación de conflicto que el individuo no puede resolver.

Los factores de riesgo son la edad, sexo, dificultades escolares, factores familiares, impulsividad, las dimensiones de la psicopatología, tratamientos psicológicos, religiosidad, sentimientos de soledad, pérdida de objeto amoroso. Intento y pensamientos suicidas.

Desde la Universidad de Guadalajara en México y la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca en el mismo país, procedieron a diseñar una escala para evaluar la potencialidad suicida en adolescentes.

Dicho diseño incluye cuatro fases:

1. Desarrollo de inventario.
2. Procedimiento de validación del inventario realizado.
3. Análisis de relaciones: medición del grado de relación entre factores.
4. Diseño de la tabla de calificación de potencialidad suicida.

Las conclusiones que arrojan dicha escala, fue la posibilidad de identificar la potencialidad suicida, determinando el nivel de riesgo, permitiendo clasificar a los adolescentes de la muestra en : bajo riesgo suicida; riesgo suicida medio; alto riesgo suicida; de acuerdo al puntaje obtenido.

En Uruguay desde Último Recurso, se analizaron las características de la adolescencia en zonas suicidógenas de nuestro país (zona oeste de Montevideo, Castillos-Rocha).

Los estudios verificaron distintos desencadenantes del comportamiento suicida desde las perspectivas antropológicas, sociológicas y de género.

El trabajo también mostró la tasa de comportamiento suicida testadas a través de la escala de desesperanza de Beck y test proyectivos.

Como resultado se constata la no universalidad del fenómeno adolescente y la singularidad del comportamiento suicida

en esta edad, según la extracción social y lugar de residencia (Montevideo-Interior).

México es un País que denota un enorme trabajo en cuanto al tema, además de la escala me pareció relevante hacer mención al Manual de prevención de la conducta suicida para docentes.

El objetivo de dicho trabajo fue reducir las consecuencias de la conducta suicida a través de la intervención desde los tres niveles de la prevención, que permita realizar una oportuna detección e intervención con bases científicas.

Dicho manual fue elaborado entre los años 2007-2008, y desde entonces viene siendo utilizado por docentes y tutores de nivel medio y superior. Para la presentación de dicho manual se imparte un curso-taller de 8 hs. en donde se pueden revisar los principales contenidos del mismo y se enseña al grupo a utilizarlo, al mismo tiempo que se trabaja sobre las inquietudes concretas del presente grupo.

El manual aún no ha sido editado, aunque viene siendo una herramienta muy útil y muy bien evaluada por quienes han participado en los cursos.

Como conclusión aportan que la posibilidad de acceder a un Manual de prevención acorde a las necesidades locales de una determinada población (docentes y tutores en este caso), parece ser una herramienta privilegiada que impacta en la incidencia del comportamiento suicida en jóvenes

(sigue en pág. 22)

ALQUILO CONSULTORIOS

por hora

Luminosos, a la calle, c/u baño priv., port.eléct.

Sala de espera, frigobar, cafetera.

Brandzen y Pablo de María

Fotos y más info.

contactos.informes@gmail.com

094 410228

www.alquilerconsultoriosporhora.blogspot.com

CURSOS 2010

Coordinación Docente:
Psic. Gabriela Montado
Psic. Denise Defey

- **PSICOTERAPIA FOCAL PSICOANALÍTICA**
(ADULTOS-NIÑOS) *Especialización*
 - *Curso bi-semanal (Montevideo)*
 - *Curso quincenal intensivo (Interior)*
- **INTERVENCION EN CRISIS** (ADULTOS/NIÑOS)
Capacitación anual
Semanal (Montevideo)
Mensual (Montevideo e Interior)
- **PSICOLOGÍA MÉDICA** NUEVO
ESPECIALIZACIÓN PARA GRADUADOS
BI-SEMANAL, 2 AÑOS
- **SALUD MENTAL COMUNITARIA Y RESILIENCIA** NUEVO
Mensual (intensivo)
- **TUTORÍA en PSICOLOGÍA PERINATAL**
- **Curso en SALUD MENTAL COMUNITARIA Y RESILIENCIA**
- **TUTORÍAS en PSICOLOGÍA PERINATAL.**

Pago Contado 10% DESCUENTO
Descuentos para Socios CPU: 5%

OTROS CURSOS:

Técnica Focal/Taller Clínico (semanal/anual)
Intervención en crisis (semanal/anual)
Psicopatología Psicodinámica (semanal/anual o intensivo mensual: 3° viernes)
Método Psicoanalítico/Taller Clínico (semanal/anual)
Psicología del Embarazo, Parto y Puerperio (semanal/bimestral)
Pareja y familia (semanal/semestral)
Teoría del Apego y Psicoterapia (semanal/semestral)
Vulnerabilidad y Desamparo: Aspectos Clínicos (semanal/trimestral)
Intervenciones Psicoterapéuticas con Adolescentes (semanal/trimestral)

JORNADAS 2010:
"Neurociencias y psicoterapia"
"Investigación en psicoterapia y guías clínicas"

CENTRO DE INTERVENCIONES PSICOANALÍTICAS FOCALIZADAS

Informes e inscripciones:

Pedro Campbell 1465 esq. Palmar - Tel. 707 8718

Horario: Lunes a jueves de 18 a 21hs.

Viernes de 15 a 20hs.

terapiafocal@gmail.com

escolarizados, cuando el manual presenta el respaldo de un programa más amplio de atención psicológica que permite a los interesados tener un asesoramiento más cercano en circunstancias críticas.

Desde Uruguay se presentó una investigación referente a factores de estrés psicosociales más frecuentes presentes en el intento de autoeliminación de niños y adolescentes con edades entre 9 y 14 años, que concurren a un Hospital pediátrico de Montevideo en el período entre junio de 2006 a junio de 2008.

Dicho trabajo fue realizado de agosto a setiembre de 2008, utilizando como fuente de infor-

mación las historias clínicas de los usuarios ingresados con diagnóstico de intento de autoeliminación.

De los factores de estrés, el más encontrado fue la falta de soporte familiar, seguido por situación socio-económica desfavorable y abandono y/o fracaso escolar.

El método más utilizado para el intento de autoeliminación, fueron los psicofármacos, destacándose el ahorcamiento y armas de fuego por menores a 11 años, siendo el lugar del mismo en la mayoría de los casos en el domicilio.

Se destacó que el tema fue seleccionado debido al alto impacto que nuestro país está viviendo

con respecto a esta problemática. Los estudios sostienen que se registran 146 ingresos anuales por suicidio de menores de 15 años, lo cual dejaría al país en primer lugar a nivel de Sudamérica.

Desde Argentina, CAS Rosario, Miriam Ledesma nos acercó algunos pre-conceptos con respecto de por qué alguien se suicida.

- ❖ “incapacidad para soportar el dolor”.
- ❖ “por varios problemas que hacen crisis”.
- ❖ “por estar pasando por una depresión”.
- ❖ “se suicida por infidelidad o por enfermedad terminal”.

Considera que todo ser es social, porque su estructura, su forma de ser surge a partir de sus contactos con los demás. Solo sobrevive mediante la cercanía de otro ser humano que le hable, que le brinde afecto, que se ocupe de él.

Conocemos el tema de la muerte. Un suicida es quien anticipa su muerte en forma deliberada, abrupta y violenta. Miriam considera que nadie puede sobrevivir si no es en sociedad y es preciso marcar qué es lo que nos diferencia de los animales: el lenguaje. El lenguaje humano es equívoco. Cada vez que hablamos creemos que quien nos escucha entiende lo que decimos de la misma manera en que lo pensamos. En esta creencia estaría el error. El lenguaje nos antecede, alguien nos enseña, hay una tradición familiar.

CPM
Clínica Massey
 Av. Italia 2498 Tel. 480 06 39
 Avelino Miranda 2697 Tel. 486 06 39

Inicio de Cursos Abril 2010

Selección de Personal - Nivel 1 y 2
 Capacitación y Desarrollo de los RRHH
 Orientación Vocacional
 Dificultades del Aprendizaje
 Bases biológicas del comportamiento humano
 Test de Rorschach
 Cambio y desarrollo organizacional

Pago en fecha 10% de bonificación
 No se cobra cuota de inscripción - Cupos Limitados

Por Informes y solicitud de programas
 clinicamassey@gmail.com
 www.clinicamassey.com
 Tel. 480 06 39 de 9hs a 21 hs

Y como siempre reserva tu consultorios totalmente
 equipado, aire acondicionado, cajas de juegos sala de
 psicomotricidad, consultorios de niños, y adultos,
 salón de reuniones y selección de personal

www.clinicamassey.com

En el caso del suicida, tendremos que escuchar cómo está entretejida esta red de palabras, qué características particular tiene esa trama para que llegue a una situación tal. Las modificaciones que le incorporaremos a la red serán sobre la misma red que nos fue prestada. Y aquí entramos en el tema del amor, que es lo que permanentemente baila y sostiene la red.

También se destacó la importancia de los servicios de escucha, consejería y atención telefónica, que se han convertido con el tiempo en verdaderas instituciones de asistencia al suicidio.

La variedad de los tipos de consulta es cada vez más amplia, los temas más complicados y los estados de ánimo comprometen a las personas llegando a la desesperación. Esto haría imprescindible la capacitación de los operadores telefónicos, su seguimiento permanente y supervisión adecuados a la tarea, por parte de profesionales de la salud, especialmente en el orden psicológico, que le den el marco adecuado para que la recepción se realice como verdadera tarea asistencial.

Los resultados demuestran la eficacia de la asistencia prestada, la cual es palpable. Subsisten gracias a la constancia y dedicación de personas con nombre y apellido, que ponen toda la vida en el servicio y la asistencia. Así es como, al decir de C.Boronat y F. Azcoitia de Argentina, ...”el sin sentido de la vida para algunos, es el pleno sentido para otros”.

También es importante comprender que toda conducta adictiva as corto o a largo plazo culmina en daños que pueden llevar a la muerte del sujeto.

Incluye no solo las adicciones químicas, sino también las no químicas como el juego, las compras compulsivas, pueden tener este tipo de final.

Es decir que las prácticas adictivas, tendrían la connotación de micro y/o macro intentos de suicidio, entendiéndose según Eduardo Kalina de Argentina, como “una solución psicótica”, desenlace de “una interacción criminal entre el individuo, familia y sociedad”.

En Uruguay, la adicción a las drogas de consumo y las enfermedades psiquiátricas, constituyen uno de los factores de riesgo más importante para el suicidio en víctimas jóvenes.

En una primera revisión de fallecidos por suicidio periciados, se ha constatado que en el año 2006 han ocurrido 14 muertes por

suicidio en adictos a pasta base y en el año 2007 se llegó a un total de 10 víctimas por suicidio, dentro de un grupo etario comprendido entre los 15 y 34 años. Se puede pensar entonces que este factor, actuando en conjunto con otras características del medio psicosocial y favorecido por una predisposición genética podría estar contribuyendo al aumento del riesgo suicida.

Se destaca la importancia de integrar todos los componentes de un evento multifactorial, que no puede, ni debe ser tratado de otra forma, que no sea mediante el abordaje multidisciplinario del mismo.

La mayoría de las personas piensan que los suicidios se dan en la ciudad, pero está demostrado que un 68% ocurre en el interior del País, según datos nacionales.

Se destacó la importancia de fortalecer la actividad de prevención. Lo más importante sería el empoderamiento de la comunidad en la prevención.

ALQUILO CONSULTORIO

Zona Centro

por mes - por hora

Luminoso, equipado,
con servicio de secretaría

Informes:

Tels. 9022 41 01 – 098 775 279

INFORMACIÓN

Los departamentos de frontera o con actividad turística son bastante movedizos, donde son mayores los factores de riesgo, como por ejemplo el quedar sin trabajo por la zafra.

Aspectos psicológicos, sociales y la vulnerabilidad del trabajador describen el efecto devastador del suicidio en lugares de trabajo.

Se discuten las afectaciones que sufre la persona cuando pierde su fuente laboral, su fuente de ingresos, ya sea por reducción de jornada, traslado, paro, liquidación, despido o cierre de la empresa.

Uruguay, G. Motta y J. Andrada, presentaron un estudio estadístico-epidemiológico sobre la incidencia de acoso laboral como causa de síndrome de depresión mayor y suicidio en hombres y mujeres.

Para ello se tuvieron en cuenta los datos estadísticos oficiales aportados por el Departamento de

Estadística del Ministerio de Salud Pública, a través de la evaluación sistemática de la mortalidad por diferentes causas en forma global, tomando específicamente los casos registrados que sucedieron por suicidio, en los años 2002, 2003, 2004 y 2006 inclusive, pues de esos períodos son las matrices de datos que lograron bajar por internet.

El objetivo del estudio busca alertar la existencia del acoso sistemático institucional y corporativo como principal causa de suicidios.

Se buscó implementar un estudio de campo ulterior, teniendo en cuenta los casos de parasuicidio, (siendo estas últimas conductas temerarias que pueden llevar a la muerte), intentos de autoeliminación, I.A.P., así como los equivalentes de suicidio moral y otros tales como drogadicción, alcoholismo, tabaquismo, etc.).

Se consideró el establecer una ley de acoso laboral similar a la

ley 1010 de Colombia, vigente en ese país desde enero de 2006 y su consecuente reglamentación para bajar la incidencia de estas estadísticas en nuestro país.

El Cierre del Congreso se realizó con la intervención de Gustavo Zerbino, sobreviviente de la tragedia de los Andes, donde se pasaron imágenes de la película "Viven". Donde hicieron lo imposible por no morir, fueron 72 días con temperaturas de 40 ° bajo cero.

Frases como:

"Los músculos de nuestros compañeros se integraron a los nuestros para salvar la vida", dejaron en muchos concurrentes la piel erizada.

Esta gestión en la adversidad, muestra como un grupo de personas comunes logra alcanzar el objetivo de vivir, lo cual era considerado imposible dado que todo atentaba contra ello.

Y lo logran apoyándose en los recursos que cada uno tiene, permitiendo un aprendizaje continuo, siendo resilientes, descubriendo habilidades para promover la concientización de que el suicidio es un problema que puede ser prevenido con la ayuda de todos los actores involucrados.

Lic. María de los Angeles P. Oribe.

(Socia beneficiada con una de las becas otorgadas a socios CPU por la organización del Congreso mencionado, a quien mucho agradecemos su aporte)

Dificultades de Aprendizaje **SUPERVISIÓN CLÍNICA INTERDISCIPLINARIA**

Lic. En Psicopedagogía Gabriela Croci
Lic. En Psicología
y Especialista en Dificultades de Aprendizaje
Stella Montiel

Según los requerimientos clínicos, integrarán el equipo de supervisión: neuropsiquiatra infantil, fonoaudiólogo y psicomotricista.

Dirigido a:

Maestros especializados, Psicopedagogos, Psicólogos, Especialistas en dificultades de aprendizaje que actualmente trabajen en consulta clínica individual o insertos en instituciones educativas de nivel preescolar, escolar o liceal.

Frecuencia y Horarios de trabajo: Lunes de 20.15 a 21.45. (Encuentros quincenales)

Por informes e inscripción comunicarse a los siguientes teléfonos:

628.78.04 ó 2005630 a partir de las 21 horas.

Agradecemos este aporte luego de realizado el 5to. Congreso Uruguayo de Salud Ocupacional

La salud en el trabajo y el trabajo en la salud

Los diversos aspectos a tener en cuenta a la hora de pensar la Salud en el Trabajo.

5º Congreso uruguayo de Salud ocupacional

INTRODUCCIÓN

La presente comunicación es una síntesis de lo que a mi entender fueron los principales momentos desde mi perspectiva profesional, que se desarrollaron durante el 5º Congreso de Salud Ocupacional.

Para mi tuvo diferentes niveles de aportes, teniendo en cuenta que mi principal inserción laboral es en el campo social a través de diferentes políticas públicas llevadas a cabo desde Organizaciones de la Sociedad Civil en convenio con El Estado; dichas propuestas tienen como objetivo la inserción de jóvenes que se encuentran en contextos de vulnerabilidad social, y apuntan a ofrecer una primer experiencia laboral como así también diferentes oportunidades de capacitación en diferentes ramas.

Es desde esta perspectiva que esta síntesis se formula, abriendo diferentes interrogantes en cuanto a las prácticas profesionales

que desde lo educativo – laboral se puedan llevar adelante.

El pasado 20 de noviembre se desarrolló en la sala de ceremonias del Ministerio de Salud Pública el 5º Congreso de Salud Ocupacional *“Promoviendo salud y calidad de vida en el trabajo”* organizado por la Sociedad de Medicina del trabajo del Uruguay y con el auspicio de varias instituciones públicas y académicas y organizaciones sociales, tales como MTSS, PIT-CNT, Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, Facultad de Medicina, Facultad de Psicología, entre otras.

Por un lado, la capacidad locativa fue insuficiente para la cantidad de participantes que el Congreso convocó; y en segundo lugar, la impuntualidad en el comienzo de las diferentes ponencias que hacían al mismo.

En cuanto a los contenidos abordados, me detendré en algunos contenidos temáticos que por mi actividad profesional atrapan mi interés y que encuentro directa aplicación a mi quehacer cotidiano.

La primer mesa del Congreso, denominada *“Actualizaciones en legislación laboral”*. En la misma participaron representantes del MTSS, PIT-CNT, MSP, y Cámara de Industria del Uruguay.

En términos generales todos los exponentes coincidieron en los avances significativos en cuanto a legislación que ha habido en los últimos cinco años.

La Insp. Gral. Narducci del MTSS manifestaba en ese sentido que *“En los últimos cinco años se ha producido abundante legislación que ocupa y afecta directamente en el tema, a partir de laudos y acuerdos producidos directamente en los Consejos de Salario”*. Resaltaba la importancia de la ley nº 5032 la cual *“ha sido la madre de muchas leyes en materia de seguridad laboral”*. Puntualizaba la responsabilidad directa del empleador en la materia, ya que *“es él quien determina las condiciones en las que se desarrollará el proceso productivo. Al estar determinando las condiciones, estará determinando los riesgos”*

Todos los panelistas coincidían en la necesidad de trabajar desde una perspectiva preventivista y no desde un paradigma reparacionista desde el cual actúa el modelo actual.

En tal sentido, coincidían en la necesidad de que la prevención sea un tema que se incluya en los programas de primaria como una manera de incorporar dicha perspectiva desde temprano inicio de la vida del ser humano.

La intervención del Dr. Rovaina (MSP) destacó la relevancia superlativa de tres normas de carácter general y que afecta directamente en el tema seguridad laboral y que son: la normativa de responsabilidad laboral, la de descentralización empresarial y la de negociación colectiva, está última con una gran importancia al consagrar que forma parte de la misma las condiciones de trabajo y las de salud ocupacional.

Cerró marcando un desafío a futuro que es el de avanzar en la consagración de una ley de accidentes laborales sin un carácter reparacionista y haciendo énfasis en la prevención.

El representante de la Cámara de Industria, estuvo de acuerdo en lo manifestado por sus anteriores expositores, y agregó que se tienen que generar mayores incentivos y estimular al sector empresarial, educando al empleador en la prevención de accidentes.

En la mesa sobre “Valoración de incapacidades y aptitud laboral” se presentó la metodología que se sigue desde el BPS para establecer la incapacidad de un trabajador para ofrecer pensiones compensatorias. En la misma se desarrolló además el uso del *baremo* como herramienta objetiva, comparable y dinámica.

Los exponentes se detuvieron en este punto en el trámite administrativo que se realiza al comenzar un expediente por incapacidad.

No hubo una profundización sobre las consecuencias que la valoración de incapacidad tiene para un sujeto, aspecto que va más allá de la

incapacidad misma de la que se trata, sino que apunta a cómo la misma se significa por parte de la sociedad y por parte del propio sujeto.

Un dato importante a destacar es que la principal patología de pensiones son psiquiátricas; no obstante ello, una de las panelistas dictaminó que *“la invalidación por incapacidad es un acto médico en sí mismo”*; algo sin lugar a dudas a problematizar y en torno al cual se puede abrir un profundo debate.

En otro momento del congreso que me interesa detenerme es en la 1ª conferencia denominada “Adicciones en el ámbito laboral” ya que en el mismo se desarrolló el mayor nivel de problematización e intercambio con el auditorio.

La conferencia estuvo a cargo de la asistente social Angela Fink de Brasil, quien narró la experiencia desarrollada desde SESI (Servicio Social de Industria), una organización con la finalidad de asesorar a empresas y trabajadores en cuanto a seguridad y salud ocupacional.

La experiencia narrada estuvo vinculada con los efectos del consumo de alcohol en varones trabajadores de una industria, en el marco de un proyecto de prevención en el ámbito laboral.

Abrió la conferencia con el siguiente proverbio chino:

“Dímelo y yo lo olvidaré,
Muéstramelo
y yo lo recordaré
Involúcrame y yo lo
comprenderé”

Las conclusiones que expusieron fueron las siguientes:

- ❖ desarrollo de una cultura de la prevención
- ❖ valoración de los trabajadores y de la autoestima sinergia con otros programas y proyectos de la empresa
- ❖ desarrollo de la autoobservación y de los cuidados con los compañeros de trabajo posibilidad de creación de una red social
- ❖ las actividades ofrecidas en el proyecto son voluntarias.

Uno de los planteos interesantes de esta conferencia a mi entender tuvo que ver con hacer hincapié en indagar por qué los trabajadores se mantienen en el lugar de trabajo y no tanto en por qué faltan, como una manera de cambiar la mirada y la perspectiva de análisis a la hora de intervenir en nuestras prácticas con jóvenes en el área laboral.

La mesa 4, denominada “Prevención y tratamiento de adicciones en el trabajo” tuvo uno de los puntos más altos de intervención del congreso, con un nivel de debate que no se dio en otra instancia del mismo, y que tuvo que ver con la inserción laboral de personas con problemáticas en el consumo de sustancias o ex-adictos.

En la valoración psicoaptitudinal se marcaban como posibles condiciones detectables, las siguientes:

- a) Características de personalidad que hacen pensar en una predisposición
- b) Que pueda estar consumiendo actualmente
- c) Que haya tenido historia de consumo previo

¿Qué decisión tomar ante esta situación?

Se planteaba que habría que pensar si la persona va a contar con un monitoreo de su situación.

En cuanto a factores de riesgo, se debe tener en cuenta la organización del trabajo y si la misma puede constituirse en un factor ambiental que habilite el consumo al sujeto.

Por otra parte, el Dr. Stankevicius del equipo de Recursos Humanos de la IMM planteó que el gran problema de la adicción es la puesta de límites; el consumidor fuera del ámbito de trabajo puede llegar a ser un problema mas grave para la sociedad que si se encuentra en un ámbito laboral.

“La adicción es una enfermedad y como tal no debe de ser excluido”.

Plantea la situación problemática del consumo de alcohol, el cual constituye, a veces, un valor social.

La situación laboral, sumada a las características personales

pueden derivar en un cuadro de stress laboral.

El otro expositor de la mesa, el Dr. Horacio Porciuncula, refirió su intervención a los aspectos vinculados directamente al consumo de sustancias.

Manifestó que de cada diez personas que consumen marihuana, tres tienen un uso problemático de dicha sustancia, donde de un uso experimental se pasa a un uso eventual y de ahí a una utilización compulsiva.

Hace hincapié en la prevención como estratégica, llevando

dicha perspectiva a los espacios educativos formales primarios de una persona, formando a maestras en prevención por ejemplo.

Lo terapéutico va a recurrir no a lo farmacológico, que es un co-ayudante, sino al control de los impulsos.

Hay tres sustancias que generan un gran síndrome de abstinencia, que son el alcohol, los opiáceos y la *Benzociacepina* (rivotril, ativan, valium, etc.).

En este tema se generó un debate interesante en cuanto al

Lic. Carolina Moll y Ps. Alicia Muniz proponen para el presente año:

CURSOS Y SEMINARIOS ANUALES

GESTION EN RECURSOS HUMANOS:

SEMANAL: DIAS JUEVES DE 19.30 A 21 HS.

INTENSIVO: SABADOS DE 10 A 17 HS en las siguientes fechas:
10/4, 15/5, 12/6, 17/7, 14/8, 11/9, 9/10, 6/11, 11/12

A cargo de Lic. Carolina Moll

LA CONSULTA INFANTIL, EL TRABAJO CON PADRES Y EL PROCESO DE EVALUACION EN SITUACION.

Miércoles 19.30 a 21 hs. de abril a setiembre inclusive

A cargo de Ps. Alicia Muniz y docentes invitados.

SEMINARIOS INTENSIVOS

10 de ABRIL- ACTUALIZACION EN TECNICAS PROYECTIVAS GRAFICAS (Dibujo en 8 hojas, Familia Kinética Actual y Prospectiva, Persona Bajo la Lluvia, Interpretación Dinámica del Test de Bender, Mecanismos de Defensa en Gráficos)

24 de ABRIL- ENTREVISTA LABORAL POR COMPETENCIAS

22 de MAYO- ACTUALIZACION EN TECNICAS PROYECTIVAS (Cuestionario Desiderativo, Pata Negra, Rorschach en niños)

5 de JUNIO – MIPS, EPT, BFO

26 de JUNIO – TEST DE ZULLIGER

7 de AGOSTO- PIRAMIDES DE PFISTER, 16PF, WARTEGG

Dirigidos exclusivamente a profesionales psicólogos.

Consultar por costos y descuentos al

402.4949 de 14 a 18 hs. o
al cpsi@adinet.com.uy

INFORMACIÓN

ingreso de personas adictas a un ámbito laboral; si bien la discusión tiene varias puntas a pensar, es un punto que toca directamente nuestra intervención desde el área laboral con la población con la que trabajamos.

De hecho, el ingreso de jóvenes que han transitado o están transitando por un proceso de rehabilitación de consumo de sustancias es una interrogante que nos formulamos en varias oportunidades.

Una de las intervenciones de los panelistas refería a que había que tener en cuenta la política de gestión que tuviera la empresa pública o privada a la que la persona fuera a ingresar.

Algo de eso considero que se pone en juego a la hora de pensar en un joven con un problema de consumo de sustancia a alguna de las propuestas del área laboral; si bien no hablamos de política de gestión, ya que el mismo remite a una dimensión empresarial que la institución no tiene, hablamos de momentos y procesos en los que el grupo al que el joven va ingresar, se encuentra, ya que el mismo requerirá un grupo que oficie de sostén, que no potencie situaciones de stress laboral que conjugadas con características personales devengan en cuadros de consumo; como así también preguntarse “¿Qué le puede aportar en este momento esta experiencia al joven?”.

Algunas intervenciones y reflexiones generadas a partir de las ponencias planteadas en esta mesa refirieron a la defensa que hay que hacer del acceso a la inserción laboral del que padece una adicción, que el tema no se puede abordar como si fuera una caza de brujas, el significado etimológico de la palabra “adicción” que remite a lo “no-dicho”, estar sin drogarse está

bueno también, el trabajo es lo último que un adicto pierde, por lo tanto es lo que lo sostiene”.

Indudablemente, en el fondo no deja de ser un problema ético a seguir reflexionando.

Por último, quisiera mencionar el aspecto de la salud mental en el medio laboral, tema que se abordó en la mesa 5, donde participó la Psic. Ana Ma. Araujo quien desafió a entender y deconstruir las nuevas formas virtuales en las que los trabajadores nos encontramos inmersos.

Formas virtuales que nos remite a las sociedades líquidas de las que habla Bauman, la hipermodernidad, de la ética portable, utilitarista que reemplaza la ética como valor fundamental; poder deconstruir las nuevas organizaciones laborales que desdibujan las nuevas formas de dominación en las que todos, de una forma u otra, nos encontramos inmersos.

En síntesis, considero que el Congreso, si bien estuvo atravesado por una perspectiva sanitarista médica predominante, apareciendo como en un segundo plano otras miradas referenciales y disciplinarias entorno a la salud ocupacional, aportó varias experiencias que se vienen desarrollando en dicho campo en nuestro país y a nivel de la región.

Por otra parte, abrió una posibilidad de problematizar prácticas cuando la realidad nos desafía con situaciones para las cuales los dispositivos conocidos parecen no haberse adaptado.

Lic. en Ps. Néstor Rodríguez

Inicio de Cursos Tersis 2010

Formación y Capacitación en Intervenciones y Terapia Familiar Sistémica.

Dirigido a todos los profesionales de áreas de la salud, sociales,
educativas y jurídicas.

Charla informativa de 1º: 15 de Marzo a las 19 hs

Comienzo 2º: 17 de Marzo

Comienzo 3º: 13 de Marzo

Frecuencia: quincenal

Los cursos para los profesionales del interior funcionarán un sábado
al mes.

Coordinación Académica: Dra. Gianella Peroni

Docentes: Psic. Ana Colmegna, Dra. Beatriz Ríos, A.S. Laura
Romero

Cupos Limitados
Informes e inscripciones

Gabriel Pereira 3081 apto 302
Teléfonos: 7086927 / 099205821
Email: tersisform@gmail.com



**ÉTICA PROFESIONAL**

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

**COMISIÓN DE INFANCIA Y
ADOLESCENCIA**

Lic. Elsa Durán; Lic. Gonzalo González
Álvarez;

Días de reunión: 2º 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. **Sin actividad.**

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 períodos
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 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 18:00

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 (No se reúnen en la sede
gremial)**

**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; y Lic. Verónica Valiño.
Nuevo ingreso: Lic. Silvia Sancristóbal.

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.

Sin actividad.

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, y Lic. Natalia
Montañez. Nuevo ingreso. Lic. Guillermo
Conde.

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 Nardacioni; Lic. Elena Ortega;
Lic. Andrea Otero; Lic. Robert Pérez; Lic.
Marcelo Rivero; Lic. Edelweis Suberbié y
Lic. Susana Tonarelli.

Días de reunión: sin definir.

Nueva Comisión

COMISIÓN DE RORSCHACH Y OTRAS TÉCNICAS PROYECTIVAS

A partir del mes de diciembre 2009, se invita a los socios interesados en integrar esta comisión a contactarse con la misma a través de socios@psicologos.org.uy. Esta nueva comisión –autorizada por la Mesa Ejecutiva en su sesión del día 23 de septiembre– trabajará en CPU los primeros y terceros martes de cada mes en el horario de 12.00 a 13.30, a partir del próximo mes de marzo 2010.

*COMISIONES DE TRABAJO DE LA RED DE PSICÓLOGOS:

COMISIÓN DELEGADOS RED

Ester Vázquez

Juan Dotta

Raquel Machado

Silvia Oreggioni
Mariela González
Patricia Montero
Tercer jueves hora 19:30

MESA DE GESTIÓN

Adelita Malespina

Freddy Zelayeta

Natalia Priguetti

Washington Mario Correa

Jueves a las 19:30

COMISIÓN FINANZAS DE RED

Mirian de Moraes

Natalia Priguetti

Gelia Gómez

Andrea D'Amico

Sandra Calvo

Segundo y cuarto jueves hora 18:30

COMISIÓN VOCEROS DE RED

Raquel Hammer

Raquel Oggiani

Susana Ferrer

Viviana Rostkier

Yael Szajnholc

Jueves hora 18:30

PROPUESTA DE SEMINARIOS DE VERANO

SABADO 6 DE FEBRERO: **Entrevista Laboral por competencias**

SABADO 27 DE FEBRERO: **Porte y tenencia de armas**

Intensivo de 10 a 17 hs. incluye breaks y almuerzo.

A cargo de Psics. Carolina Moll y Alicia Muniz

CURSOS Y SEMINARIOS ANUALES:

INICIO ABRIL 2010

GESTION EN RECURSOS HUMANOS:

SEMANAL:

DIAS JUEVES DE 19.30 A 21 HS. Inicia en abril /10

INTENSIVO: SABADOS DE 10 A 17 HS: 10/4,15/,12/6,17/7,14/8,
11/9,9/10,6/11,11/12

A cargo de Lic. Carolina Moll

La Consulta infantil, el trabajo con padres y el proceso de evaluación en situación

MIÉRCOLES 19.30 A 21 HS. DE ABRIL A SETIEMBRE INCLUSIVE

A cargo de Ps. Alicia Muniz y docentes invitados.

INFORMES E INSCRIPCIONES

por el 402.4949

o por el mail:

cpsi@adinet.com.uy

Nuestras actividades son exclusivas para profesionales

Ofrecemos a las agrupaciones que aún no cuentan con dirección propia de correo electrónico, la posibilidad de habilitar una desde CPU.

Pueden solicitar el trámite a la Administración de CPU, que les informará nombre y clave asignada, posteriormente pueden cambiar clave de ingreso.

Recordamos a los socios que es imprescindible contar con los datos actualizados respecto a la dirección de envío y el correo electrónico a fin de mantener una fluida comunicación.

REFERENTES DE LAS AGRUPACIONES

SAN JOSÉ

Cecilia Bove / M^a Inés Camy

Mail: psicologosensan jose@gmail.com

RIVERA

Aída Coronel / Claudia Menéndez

Mail: claumepre@yahoo.com

COLONIA

Miguel Terrasa / Zoraida Yivotovsky

Mail: terrasa@adinet.com.uy

COLONIA ZONA OESTE

Cristina Lamela

cristinalamela@adinet.com.uy

TREINTA Y TRES

Mercedes Rodríguez / Sofía Varela

Mail: psicolimar@gmail.com

CANELONES STA. LUCÍA

Sindia Zadowozniz / Mónica Coore

Mail: agrupsicanel@hotmail.com

CERRO LARGO

Braulio Pereira

Mail: brauper@adinet.com.uy

PAYSANDÚ

Rosario Pellicer

Mail: rosapel@adinet.com.uy

SORIANO

Daniela Alayón / Rosana Sapriza

Mail: psoriano@adinet.com.uy

FLORES

Eduardo Cardarello / Elizabeth Mayero

Mail: cpuflores@adinet.com.uy

RÍO NEGRO

Mónica Guelman

Mail: mguelman@femi.com.uy

ARTIGAS

Elida Soto

Mail: juananleso@adinet.com.uy

DURAZNO

Presidente: Ruben Frusto,

Secretaria: Romina Chappe ,

Tesorera: Viviana Arguello

Mail: agrupsicdzno@gmail.com

ZONA COSTA

Liliana Pelle / Emilia Sáenz

Mail: lilipelle@hotmail.com

PANDO

Mónica Fleitas / Bettina Cabral

Mail: agrupsicpando@hotmail.com

LAVALLEJA

Virginia Cano / Natalia Arreche del Sur

Mail: psicologoslavalleja@yahoo.com.ar

MALDONADO

Laura Fernández / Silvana Nicola

Mail: agrupacionmaldonadocpu@gmail.com

LAS PIEDRAS, LA PAZ, PROGRESO

Presidente: Lic. Silvana Tachini
 Secretario: Lic. Marcela Moreno
 Tesorero: Lic. Rocío Alentorn
 Email: agrupied@adinet.com.uy
 Blog: <http://agrupied.blogspot.com>

CIUDAD DE LA COSTA

Judith Lemos/ Valeria Soca Amato
 Mail: psicost@adinet.com.uy

TACUAREMBÓ

Cecilia Romero / Silvia Sum
 Mail: agrupaciontbo@gmail.com

PASO DE LOS TOROS

Janina Silva
 Mail: manos@adinet.com.uy

ROCHA

Mariza Pérez / Eliseo Presa
 Mail: eliseo_presa@hotmail.com

FLORIDA

Gustavo Marcote / Lourdes Lomando
 Mail: psicoflorida@hotmail.com

COLONIA ZONA ESTE

Valeria Verolo / Yaquelin Dufour
 Mail: vverolo@adinet.com.uy

MARZO 2010

PLENARIO DE LA RED DE PSICÓLOGOS

SÁBADO 20 DE MARZO

horario 10.00 a 13.00 hrs.

Sala Teatro de la Asociación Cristiana de Jóvenes

Colonia esq. Eduardo Acevedo

Acta Nro. 962

En Montevideo, a los diecisiete días del mes de diciembre de 2009 se reúne la Mesa Ejecutiva de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay integrada por Secretaría General Lic. Rosanna Ferrarese, Secretaría de Finanzas, Lic. Alvaro Hernández, Secretaría de Organización, Lic. Fredy Zelayeta, Secretaría de Difusión, Lic. Viviana Cotelo, Secretaría de Asuntos Gremiales, Lic. Susana Ferrer, Secretaría de Convenios y As. Sociales, Lic. Raquel Oggiani, Secretaría de Agrupaciones, Lic. Betina Henderson

Asuntos tratados:

- 1) Acta de la sesión de Mesa Ejecutiva del día jueves 10 de diciembre de 2009. Se lee y se aprueba el Acta Nro. 961.
- 2) Administración presenta a consideración de la Mesa el plan de licencias anuales del personal administrativo, horario de verano en la sede gremial y primer semana de Enero 2010.
 - a. Licencias del Personal:
 - i. Federico Eguren: 11/01/10 – 22/01/10
 - ii. Tatiana Guigou: 18/01/10 – 29/01/2010
 - iii. Mario Curiel: 25/01/10 – 05/02/2010
 - iv. Esther Chaparro: 18/01/10 – 05/02/10
 - v. Valeria Sánchez: de acuerdo a las certificaciones médicas respectivas.
 - b. Horario: A partir del lunes 21 de diciembre y hasta el 31/01/09 – de 09.00 a 17.00 hrs.
 - c. Primer semana de Enero: La sede gremial permanecerá cerrada.
 - d. Horario: A partir del lunes 11 de enero y hasta el 31/01/10, de 08.00 a 16.00 hrs.
 - e. Febrero 2010: 09.00 a 19.00 hrs., debido al inicio de inscripción para los cursos 2010.

Se toma conocimiento. Se resuelve aprobar la propuesta de licencias anuales así como los horarios durante los meses de Enero y Febrero como asimismo, la Mesa Ejecutiva define la gestión rotativa de sus integrantes durante este período. Se resuelve dar amplia difusión a los socios.
- 4) Se recibe del Decano de la Facultad de Psicología (UdelaR) nota de salutación y solicitud de entrevista para la nueva Mesa Ejecutiva de CPU. Se toma conocimiento. Se resuelve enviar nota de agradecimiento y propiciar la entrevista solicitada para el inicio del próximo año. Se procurará generar un Temario previo a la reunión para optimizar los resultados de este encuentro.
- 5) Se recibe de la Facultad de Psicología (UdelaR) invitación para el brindis de Fin de Año que se realizará el día jueves 24 de diciembre a la hora 12.00 en la Sala del Consejo. Se toma conocimiento. Se resuelve agradecer la invitación por nota y salutación correspondiente.
- 6) Se recibe de APU el otorgamiento de dos medias becas y una beca completa para ser sorteadas entre los asociados para los Cursos organizados por el Centro de Intercambio. Se toma conocimiento. Se resuelve difundir el otorgamiento a todos los asociados y agradecer a la Institución por dicho otorgamiento.
- 7) Administración propone a la Mesa Ejecutiva que las notas de estilo informando la nueva integración de la Mesa Ejecutiva se cursen una vez impreso el calendario 2010 de CPU para ser enviado adjunto a las mismas. Se toma conocimiento. Se resuelve aceptar la propuesta.
- 8) Se recibe de la Arq. Ivonne Bártoli memoria de trabajos y presupuesto para próximas reformas y arreglos en la planta alta de la sede gremial. Se toma conocimiento. Se resuelve considerar estos planteos el próximo mes de febrero 2010 junto a otros presupuestos.
- 9) Administración informa que el pasado viernes 11 de diciembre se recibió en la sede la visita de la Psic. María Rosa D'Angelo –presidente del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, Distrito XII, en procura de iniciar un vínculo formal entre ambas instituciones. Se recibe de obsequio 3 ejemplares de la publicación "Avatares de la Teoría y la Clínica – Entrecruzamiento". Se toma conocimiento. Se resuelve trasladar el tema a la Secretaría de Difusión para iniciar contactos a partir del mes de febrero 2010.
- 10) Grupo de asociados de la Facultad de Psicología (UdelaR) pone en conocimiento de la Mesa Ejecutiva que están coordinando la realización de una serie de reuniones con miras a la articulación de una participación directa en el proceso de transformación. La primer reunión ha sido fijada para el día 16/12/09. Se toma conocimiento. Se resuelve tomar conocimiento de esta iniciativa.
- 11) Se recibe de la Agrupación de Rocha, oportunidad de inserción a laboral. Se toma conocimiento. Se difunde a todos los asociados.

- 12) Se recibe de la Decana de la Facultad de Psicología (UCU) nota de salutación para la nueva Mesa Ejecutiva de CPU y agradecimiento por la salutación recibida con motivo del Día Nacional del Psicólogo. Se toma conocimiento.
- 13) Se recibe de la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría en la Infancia y Adolescencia, nueva integración de su Comisión Directiva. Se toma conocimiento. Se retribuye la información.
- 14) Se recibe de APU calendario 2010 de actividades. Se toma conocimiento.
- 15) Ley 18333 – Protección de Datos Personales y acción de Hábeas Data. Administración informa que:
 - a. AUDU remitió copia informativa de esta Ley.
 - b. De acuerdo a lo sugerido por el Asesor Legal, se ha contactado con la Unidad Reguladora y de Control de Datos Personales, luego de lo cual se instrumentaron las siguientes acciones:
 - i. Se procedió al registro de usuario de la CPU en tanto se finaliza la tabulación de las respectivas bases de dato que la Institución debe registrar.
 - ii. Se procedió a difundir entre los asociados esta nueva disposición, considerando que la misma prevé el registro obligatorio de
- 16) Se recibe del despacho de la Senadora Margarita Percovich un ejemplar del libro “El género, la edad y los escenarios de la violencia sexual”, escrito por la Dra. Diana González Perrett y la Lic. Andrea Tuana Nogeli. Se toma conocimiento. Pasa a la biblioteca gremial. Se difundirá su disponibilidad una vez ingresado.

Siendo las 23.30 hrs. se levanta la sesión.

Acta Nro. 963

En Montevideo, a los tres días del mes de febrero de 2010 se reúne la Mesa Ejecutiva de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay integrada por Secretaría General Lic. Rosanna Ferrarese, Secretaría de Finanzas, Lic. Alvaro Hernández, Secretaría de Organización, Lic. Fredy Zelayeta, Secretaría de Difusión, Lic. Viviana Coteló, Secretaría de Asuntos Gremiales, Lic. Susana Ferrer, Secretaría de Convenios y As. Sociales, Lic. Raquel Oggiani, Secretaría de Agrupaciones, Lic. Betina Henderson

- 1) Sesión de Mesa Ejecutiva del día jueves 17 de diciembre de 2009. Se lee y se aprueba el Acta Nro. 962.
- 2) Se recibe de la Agrupación de Rivera solicitud de disponer de copias de las resoluciones de negativo firme emitida por la Comisión Especial, a fin de acortar los plazos para la certificación de la habilitación para el ejercicio de la profesión. Se solicita
- 3) además información sobre un profesional, que se ingresará al MSP para su constatación. Se toma conocimiento. Se resuelve solicitar al MSP se expida sobre Julio González Méndez, C.I. 3.011.375/0.
- Se recibe de la empresa Astel –actual proveedor de CPU para instalaciones técnicas en la sede- propuesta para otorgar un convenio para servicios a los asociados. Se

- toma conocimiento. Pasa a la Secretaría de Convenios para su recomendación.
- 4) Se recibe de la Sociedad de Psicología Médica, solicitud de auspicio para su V Congreso que se realizará el próximo mes de mayo 2010 confirmándose además, el otorgamiento de becas y medias becas para los asociados.. Se toma conocimiento. Pasa para su consideración al próximo O/M.
 - 5) La Secretaría de Finanzas informa que el pasado mes de diciembre se realizaron averiguaciones en relación a una posible nueva propuesta de reformulación de algunos de los artículos de la Ley del Psicólogo. Una vez realizadas las consultas a nivel de la Secretaría de la Comisión de Salud del Parlamento, se informa que hasta el día 23 de diciembre no hay nuevas iniciativas en este sentido. Se continuará realizando un seguimiento de este tema a partir del presente mes de febrero 2010. Se toma conocimiento.
 - 6) Secretaría de Difusión informa sobre los siguientes temas:
 - a. que con miras a la realización del Encuentro Nacional del Psicólogo el próximo mes de octubre, se ha solicitado una cotización –se adjunta- por las instalaciones del Parque de Vacaciones de UTE/Antel. Se toma conocimiento. Se resuelve que la Administración de CPU continúe recabando más cotizaciones y opciones de posible sede.
 - b. Que se ha convocado para hoy miércoles 3 de febrero una reunión en la sede gremial en procura de acercar voluntades para la integración de los órganos de cogobierno antes las próximas elecciones aniversarias el próximo mes de marzo 2010. Se toma conocimiento. Al término de la misma, se resuelve convocar a una segunda reunión para el día miércoles 10 de febrero, a la hora 20.00
 - 7) Se recibe de asociada nota solicitando la recomendación de la Institución en torno a una situación de maltrato laboral. Se toma conocimiento. Se resuelve informar a la Secretaría de Asuntos Gremiales sobre este tema.
 - 8) Consideración de presupuestos para refacciones en la sede gremial (planta alta, claraboya y otros detalles). Se adjunta:
 - a. Cotización Arq. Ivonne Bártoli y Memoria
 - b. Cotización y memoria de Arq. Alicia Meliá y Claudia Villar.
 Administración informa que resta el trámite de Final de Obra que se realizará en la primer quincena de febrero por cuenta de la Arq. Bártoli referida a las obras realizadas en el subsuelo. Se toma conocimiento. Se resuelve aguardar hasta el próximo 22 de febrero por una última cotización.
 - 9) Se recibe de Campiglia Pilay solicitud de reunión y avance información a fin de ofrecer un convenio para los socios de CPU en esta nueva modalidad de ahorro para vivienda. Se toma conocimiento. Pasa a Secretaría de Convenios para su recomendación.
 - 10) Se recibe solicitud de baja de la socia Elizabeth Saravia debido a haber sido designada para trasladarse a la ciudad de Medellín por motivos laborales. En la nota expresa un reconocimiento a la “excelente laboral realizada por la Institución”. Se toma conocimiento.
 - 11) Se recibe de Psicolibros Waslala propuesta para la integración mutua de un link en los respectivos sitios web. Se toma conocimiento. Pasa para su consideración al próximo O/M .
 - 12) Administración informa que de acuerdo a lo establecido por el servicio técnico luego de una serie de problemas en el sistema informático de CPU, resulta indefectible cambiar la placa de red y el router que permitirá además, una correcta conexión wi-fi en sede gremial. Se adjunta cotización de ambas. Se toma conocimiento. Se resuelve aprobar esta inversión, atendiendo las recomendaciones de la Secretaría de Organización en cuanto a la marca de los equipos a adquirir.

- 13) Administración informa que con motivo de las fiestas tradicionales, se recibieron las siguientes salutations enviadas por:
 - a. Rector y Comunidad Académica – Facultad de Psicología/UCU
 - b. Federación de Asociaciones de Tecnólogos Médicos
 - c. Caja de Jubilaciones y Pensiones Profesionales del Uruguay
 - d. Adeptu
 - e. Corporación de Protésicos Dentales del Uruguay
 - f. Asociación de Escribanos del Uruguay
 - g. Instituto Bios
 - h. Psicocardiología – Dra. Mirta Laham
 - i. Lic. Sylvia Castro
 - j. Lic. Javiera Andrade Eiroa
 - k. Lic. Jesús Chalela y Comisión Directiva de SUPDE
 - l. RR.HH de RMC & Asociados
 - m. Decanato de la Facultad de Psicología/UdelaR
 - n. Lic. María del Verdún Domínguez
 - o. Dpto. de Ciencias Sociales y Humanas – Unesco Uruguay
 - p. Saludarte
 - q. Visión Direct
 - r. Audepp
 - s. Asociación de Química y Farmacia del Uruguay
 - t. Francisco Capano y Ana María Romano

- u. Dirección Nacional de Vivienda
- v. Suamoc
- w. Agora
- x. Lic. Mariel Núñez de Borba
- y. Lic. Jesús Iusim y Sergio Barszcz
- aa. Lic Aída Miraldi

Se toma conocimiento.

- 14) Se recibe de APPIA nuevos datos institucionales. Se toma conocimiento. Se registran.
- 15) Se recibe copia de la resolución del Consejo de la Facultad de Psicología tomando conocimiento de la integración de la nueva Mesa Ejecutiva de CPU. Se toma conocimiento.
- 16) Se recibe de APU información sobre su VI Congreso, que se realizará en el mes de agosto de 2010. Se toma conocimiento. Confirmados los aspectos formales en cuanto a becas y medias becas, se difunde a los socios por las vías habituales.
- 17) Se recibe del asesor legal de CPU, Dr. Hugo Barreto, información complementaria a propósito de la nueva ley de Hábeas Data. Se toma conocimiento.
- 18) La Facultad de Psicología y el Área de Psicología del Trabajo y sus organizaciones, informan la realización de las XI Jornadas a realizarse el próximo mes de junio 2010. Se toma conocimiento. Se difunde a los asociados.
- 19) Administración informa que fue informado el pasado mes de enero el lamentable fallecimiento del socio y docente Lic. Psic. Marcel Paris. Se divulga la información en la revista del mes de febrero informando al colectivo del insuceso. Se toma conocimiento.
- 20) Se recibe del Ministerio de Salud Pública y el Programa de Salud Adolescente invitación para la presentación de las “Guías de abordaje integral de la salud de adolescentes en el primer nivel de atención”. Se toma conocimiento. Se re-envia la invitación a la Comisión de Salud de CPU. Se integrará el material a la biblioteca gremial.

Siendo las 23.30 hrs. se levanta la sesión.



RED DE PSICÓLOGOS

APERTURA DE UN NUEVO
PERIODO DE INGRESOS:

MARZO 2010

Desde el día 2 al miércoles 31
al mediodía

Recordamos que para ingresar a la Red l@s soci@s deberán estar al día en el pago de la cuota mensual de CPU. En el sitio web de CPU –www.psicologos.org.uy- están disponibles el Reglamento de la Red de Psicólogos para conocer plenamente los compromisos y obligaciones que se contraen al momento del ingreso.