



**Coordinadora de  
Psicólogos del Uruguay**  
Martínez Trueba 1191 / 1193  
Telefax 410 66 24\*  
E-mail: [cpu@psicologos.org.uy](mailto:cpu@psicologos.org.uy)  
[www.psicologos.org.uy](http://www.psicologos.org.uy)  
Montevideo - Uruguay

#### **Mesa Ejecutiva**

*Lic. Daniel Yiansens*  
**Secretario General**

*Lic. Betina Henderson*  
**Secretaría de Finanzas**

*Lic. José Luis Fernández*  
**Secretaría de Organización**  
**Secretaría de Asuntos**  
**Gremiales**

*Lic. Lourdes Rodríguez*  
**Secretaría de Agrupaciones**  
**y Secretaría de Difusión**

*Lic. Juan Dotta*  
**Secretaría de Convenios**  
**y Asuntos Sociales**

*Lic. Mirta Cal*  
**Secretaría de**  
**Relaciones Institucionales**

*Lic. Enrique Echegoyen*  
**Secretaría de**  
**Asuntos Universitarios**

#### **Licencias:**

*Lic. Claudia Bermúdez*  
*Lic. Wilson Darakjian*

#### **Comisión Fiscal**

*Lic. Andrea Mangino*  
*Lic. Adriana Gandolfi*  
*Lic. Giovanna Garelo*

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

Impreso y encuadernado  
en setiembre de 2007 en  
**ZONALIBRO**  
Gral. Palleja 2478  
Tel. 208 78 19  
Dep. Legal N° 336.662 / 06

# → Índice

|   |    |
|---|----|
| Editorial .....   | 2  |
| Nuevo Decano en la Facultad de Psicología .....   | 3  |
| Recordamos a Carlos Kachinovsky .....   | 6  |
| Elecciones en CPU: Un compromiso de todos .....   | 7  |
| Psicofarmacología para psicólogos .....   | 8  |
| Ateneo interdisciplinario sobre adicciones .....  | 10 |
| Red de Atención Psicológica .....   | 11 |
| Libertad y drogodependencia .....   | 12 |
| Casa Abierta de Fanny Berger .....  | 15 |
| Resumen del trabajo "Presupuesto de la Facultad<br>de Psicología; Historia e Ideología" .....         | 18 |
| Harry Potter en CPU .....   | 19 |
| Información desde la Secretaría de Difusión .....   | 20 |
| Agrupaciones .....  | 21 |
| De interés para los asociados .....   | 22 |
| La intervención psicológica en situaciones de emergencia .....  | 23 |
| Comisiones .....  | 29 |
| La cura por la palabra escrita .....  | 30 |
| Experiencias infantiles asociadas al desarrollo<br>de los trastornos de personalidad borderline ..... | 32 |
| Convenios .....   | 34 |
| Nuevos socios .....   | 36 |
| Sobre la nota publicada en la Revista <i>Caras y Caretas</i> .....                                    | 39 |
| Resumen del Balance CPU. Período 2006/2007 .....  | 40 |

**20 AÑOS de la  
COORDINADORA DE PSICÓLOGOS DEL URUGUAY  
1987 – 2007**

## **NUEVA SEDE DE CPU**

Andrés Martínez Trueba 1191 esq. Canelones  
Telefax 410 66 24\*  
[www.psicologos.org.uy](http://www.psicologos.org.uy)  
[socios@psicologos.org.uy](mailto:socios@psicologos.org.uy)  
[cpu@psicologos.org.uy](mailto:cpu@psicologos.org.uy)

En este editorial no podemos dejar de subrayar la enorme importancia que reviste el acto eleccionario de la CPU, para el cual han sido todos invitados a conformar listas para la futura conducción gremial.

La actividad militante y solidaria posiblemente no sea hoy, en nuestros días, una actividad muy seductora, pero créanme que puede llegar a dejarnos la satisfacción de haber contribuido con el desarrollo de algunas ideas y propuestas que benefician al colectivo. Ser participe de esa experiencia es gratificante y así lo ha sido para mí, a pesar de los esfuerzos que implica.

El próximo 29 de setiembre se llevará a cabo el acto eleccionario, que elegirá a las autoridades de CPU para el periodo 2007-2009.

Es responsabilidad de todos concurrir a votar ese día en nuestra sede gremial. En esta edición del Boletín encontrarán las recomendaciones habituales elaboradas por la Comisión Electoral que actuará este año en esta instancia.

Como hemos comenzado a hablar de elecciones, el pasado 23 de agosto participamos por el Orden de Egresados en la Asamblea del Claustro que proclamó como nuevo Decano de la Facultad de Psicología (UdelaR) al Prof. Psic. Luis Leopold; los tres órdenes, por mandato de sus respectivos gremios, votaron al Prof. Leopold y como lo señalara el Rector Rodrigo Arocena se obtuvo, en esa instancia, el mayor numero de votaciones posibles.

Guardamos muchas esperanzas que la Facultad de Psicología, en esta oportunidad, procese los cambios que está necesitando para dar satisfactoria respuesta a las necesidades, de los estudiantes, docentes y egresados, en la formación de recursos humanos verdaderamente comprometidos con la realidad del Uruguay de hoy, acorde a los desarrollos científicos actuales.

Encontrarán una síntesis del discurso pronunciado por el nuevo Decano, una vez conocido el resultado electoral, cuya versión completa les invitamos a leer atentamente en nuestro sitio web.

La CPU continúa contribuyendo en la defensa de los intereses laborales de los afiliados. En este sentido se llevó a cabo, el pasado 20 de agosto, una reunión numerosa con los colegas de Primaria, Secundaria y UTU, en situación de concurso. Del intercambio generado surgieron muchas líneas de acción, tendientes a mejorar las condiciones laborales de los psicólogos que se desempeñan en el área educativa.

Surge nuevamente, la necesidad de convocar a la reactivación de una Comisión de Educación, en el marco de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay.

El curso de Psicofarmacología propuesto, así como las numerosas inscripciones registradas denuncian una vez más, las necesidades formativas en esta área que una formación integral de los recursos en salud no debe desatender.

CPU quiere contribuir en la formación y capacitación permanente de los colegas, a los efectos de propender a la mayor pertinencia de las intervenciones profesionales, lo que no puede estar separado del conocimiento de todos los recursos terapéuticos vigentes, entre ellos la terapéutica farmacológica.

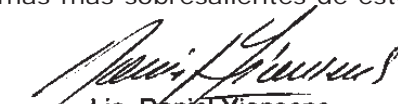
Agradecemos a APPIA públicamente su contribución, por el curso ofrecido en CPU.

Les invitamos, además, a leer los aportes profesionales que publicamos en este número.

Por otra parte, vale resaltar que los trabajos presentados en el XX Encuentro Nacional de Psicólogos -el cual colmó nuestras expectativas, tanto en asistencia como en la calidad de los trabajos presentados acordes al eje temático propuesto- ya están publicados en la página Web de CPU.

Seguramente será mucha más la información que recibirán a través de nuestra publicación oficial y de la Newsletter mensual.

En este editorial solo he querido rescatar los temas más sobresalientes de este último periodo.



Lic. Daniel Yiansens  
Secretario General de CPU

# Nuevo Decano en la Facultad de Psicología:

*El pasado jueves 23 de agosto y en el Aula Magna de la Facultad de Psicología (UdelaR), con la presencia del Rector de la Universidad, Dr. Rodrigo Arocena, se llevó a cabo la Asamblea del Claustro que tuvo a su cargo la elección del nuevo Decano. En un Aula colmada y por unanimidad, los representantes de los tres órdenes proclamaron y fundamentaron su voto por el Prof. Lic. Luis Leopold, quien llega así al Decanato, como resultado de una coincidencia plena y total –de todos los actores- en cuanto a las necesidades y proyección de esta Casa de Estudios.*

*A continuación, presentamos un extracto de las palabras pronunciadas por el Lic. Leopold al confirmarse el resultado de la elección. El texto completo de su alocución está disponible en el sitio web de CPU ([www.psicologos.org.uy](http://www.psicologos.org.uy))*

¿Cómo hacerlo? Algunos aportes para ampliar y responder esta pregunta

¿Cómo promover lógicas de inclusión? ¿Cómo hacer para cambiar las condiciones de la formación y el trabajo? ¿Cómo hacer para fortalecer la imagen social de la Psicología?

Las condiciones de trabajo de Docentes y Funcionarios en la Facultad, de las Licenciadas y Licenciados en Psicología a lo largo y ancho del país, son malas para la mayoría y la situación de inserción laboral y reconocimiento de algunos no debe hacernos perder de vista dicha situación. No es posible sostener una propuesta de cambio para la Facultad y la Psicología sobre la base de que tenemos que seguir haciendo lo mismo o más de lo mismo, en la mayoría de los aspectos.

Las posibilidades productivas del trabajo y las capacidades humanas están muy lejos de su techo. Promover una política de mejora continua de las condiciones y medio ambiente de trabajo está en la base de esta propuesta, recordándonos cotidianamente del cuidado que merecemos y necesitamos cada uno de nosotros. Dicho de otro modo, necesitamos introducir prácticas de reconocimiento auténtico, lo que se inicia con la valoración del trabajo y la producción de cada uno. Por ejemplo, promover la transversalización de la producción de los distintos equipos y autores que trabajan en esta Facultad, que investigan aquí y que debemos conocer, estudiar y valorar directamente. Pero reconocer va mucho más allá de referirse a lo hecho, sino fundamentalmente, a lo que se puede hacer, a lo que se puede innovar. Vamos a pedir

una y otra vez a los distintos actores de la Facultad y a la Psicología que aporten en esta construcción.

No podemos ni queremos eludir el tema del trabajo honorario que sostiene gran parte de lo que producimos. Es necesario no confundir el compromiso y la responsabilidad social y política de cada uno, con la situación de las condiciones de trabajo de cientos de docentes y colegas que trabajan honoraria o casi honorariamente, en forma crónica. Proponemos estudiar este tema y modificarlo en las direcciones que definamos entre todos.

Sin dudas, tenemos que hacer más habitable este edificio. Más agradable, más seguro, que podamos mostrarlo con más entusiasmo.

No estamos bien, pero un entusiasmo creciente se consolidará entre nosotros. A partir de estas situaciones, con estas condiciones y con estos propósitos vamos a trabajar.

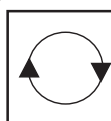
Nuestras prácticas, lo que hacemos y lo que no, nos hace parte del problema. Estamos utilizando varias de nuestras capacidades, pero a la que menos apelamos es a la capacidad de articulación, de encuentro, de construcción de

## Sugerencias para escapar

\* El Psicoanálisis es el único arte científico apto para desarrollar el talento intelectual y afectivo del ser humano.

\* El tratamiento cuesta mucho dinero porque el analista dedica gran cantidad de tiempo y energía a cada paciente.

\* En <http://dineropsi.blogspot.com> público -sábado a sábado- artículos breves donde describo sugerencias para revertir el círculo vicioso. **pobreza-subdesarrollo humano-pobreza-**



ESPACIO CONTRATADO

confianza y de colaboración entre nosotros. No al menos en relación a las necesidades que tenemos.

*Por esto, es necesario apelar a algunas de las capacidades no suficientemente desplegadas:*

- a. La numerosidad estudiantil debe ponerse a jugar, para aumentar la capacidad de pensar y hacer en la sociedad uruguaya, como parte de un esfuerzo formativo que al mismo tiempo amplíe las posibilidades de inserción profesional. Se trata de una verdadera liberación de las fuerzas productivas de la Facultad, lo que debe hacerse integrando la extensión universitaria con la investigación. Si no relevamos el país palmo a palmo, no podremos producir conocimientos cada vez más importantes y si no los producimos, seremos solo consumidores, al decir de Carrasco, de la *Psicología Disponible*, esto es, de los conocimientos producidos en y para otras realidades. Y no es que no debamos conocer esta Psicología en profundidad, pero antes que para bien reproducirla, para superarla.

Sin dudas, el desafío está en la generación de las condiciones para que esto acontezca. Se trata de fomentar el diálogo entre la producción de conocimientos socialmente pertinentes y las prácticas cotidianas, de modo de ir delineando las nuevas producciones requeridas.

- b. Entendemos que la Facultad debe realizar encuentros regionales, en distintos puntos del país, para definir líneas de trabajo para todo el Uruguay. Centenares de Licenciados trabajan en los más distintos puntos del territorio y la propuesta es que ellos sean parte de las capacidades de la Facultad para conocer, investigar e intervenir en las realidades locales y no trasladar acríticamente recetas centrales. Esto impactará sobre la formación permanente de los egresados y sobre las prácticas profesionales.

Las casas de la Universidad, los lugares de inserción de los colegas, centros culturales, sindicales, profesionales, deportivos, barriales, serán espacios a habitar en el marco de estos encuentros. Dicho de otro modo, necesitamos a los egresados con más

presencia en la Facultad, con la expresión de sus aspiraciones y con el aumento de sus aportes.

Este trabajo promoverá una ampliación de nuestras posibilidades de desempeño, yendo más allá de los roles que se nos adjudican inicialmente por el colectivo social. Concomitantemente, la Facultad debe trabajar en la definición de una política de relacionamiento, que incluya orientaciones que nos permitan mejorar la realización de acuerdos y convenios con otras organizaciones.

- c. Decenas y quizá centenas de Licenciadas y Licenciados en Psicología, egresados de esta Facultad, viven y trabajan en las más diversas latitudes del planeta. La Facultad debe formular una propuesta de comunicación con estos compañeros, proponiéndoles que se constituyan en verdaderos embajadores de la misma, nexos a lo largo y ancho del mundo. Necesitamos de sus contribuciones para aumentar la relación con otros centros universitarios, para aumentar los intercambios y para posibilitar acuerdos internacionales, que contribuyan al despliegue de la Facultad.

- d. Necesitamos que los funcionarios sean parte del proyecto y el sueño de cambiar la Facultad. Tenemos asignados insuficientes recursos presupuestales, pero la situación presentará mejorías. Nos interesa que también el trabajo de los funcionarios se caracterice por la calidad. La Facultad está a la vista, necesitamos cambiar este hábitat en el que trabajamos cotidianamente. Volver a enamorarnos de estos espacios. Desburocratizar todo lo posible. Mejorar las comunicaciones entre nosotros. Diseñar y ejecutar actividades de formación específicas. En este marco, impulsaremos la realización de eventos regulares, para hacer de sus funcionarios y la Facultad, referentes de la administración y la gestión universitaria. Queremos anunciar muy especialmente que propondremos al Consejo de Facultad en los próximos días que los funcionarios se integren al mismo, si bien no con voto en el marco de las actuales disposiciones, sí como miembros regulares a los efectos del debate y el intercambio de ideas. Entendemos que es esta otra posibilidad que la Facultad tiene de aportar una experiencia rica y productiva para ayudar a cambiar la Universidad.

### *Pasar a otra situación*

La Facultad necesita un plan de trabajo que involucre y entusiasme. Se requiere levantar la mirada hacia el conjunto del país, definiendo colectivamente ideas y sus correspondientes formas de monitoreo, haciendo posible que concretemos nuestros proyectos.

Cómo resolvamos los desafíos articuladores y enriquecedores que tenemos por delante, nos indicarán si tomamos un nuevo camino o no. Ellos son el diseño de un Plan de Desarrollo Estratégico que implique el estudio, el aprendizaje y la participación más amplia posible y la definición de las orientaciones presupuestales con el mismo tenor, de modo de ser más lúcidos en la gestión de la cosa pública.

Si orientamos nuestro accionar de esta manera, podremos ubicar a la Facultad y la Psicología en otro posicionamiento. Al mismo tiempo, es necesario incorporar una mirada de largo aliento, que implique diseñar la Facultad de Psicología de la Universidad de la República que necesita nuestro país, para el mediano y largo plazo.

Para todo esto, proponemos un decanato que trabaje para la Facultad en el encuentro con sus distintos integrantes. Y trabajar para la Facultad es trabajar para el cogobierno.

Contribuiremos con una propuesta de asistentes académicos que trabajen para el cogobierno y la Facultad. Este es nuestro compromiso. Agradecemos su aceptación de comprometerse en este esfuerzo, aumentando el que ya hacen cotidianamente. La próxima semana haremos llegar la propuesta al Consejo. Los compañeros propuestos son la Prof. Agda. Psic. Alicia Rodríguez; la Prof. Adjta. Psic. María Ana Folle; el Br. Gonzalo Correa y el Lic. en Psic. Wilson Darakjian.

Para hacerse cargo de la Secretaría amovible propondremos a la Lic. en Psic. Carolina Fariás.

Nuestro estilo de trabajo se ha ido delimitando, a partir de la experiencia colectiva en nuestra casa de estudios, desde que éramos estudiantes de grado, en la actividad gremial, en el cogobierno y en el trabajo académico. Lo construido en el marco de todas estas experiencias constituye nuestro principal recurso para las tareas planteadas. Nos consta que tendremos que aprender mucho, pero estamos dispuestos y con la formación necesaria.

Haremos énfasis en la participación y la concreción de resultados. La delegación y los grupos y equipos de trabajo constituyen un recurso imprescindible para aumentar la capacidad de realizaciones. Seremos exigentes - en primer lugar con nosotros mismos - y solicitaremos a cada integrante de esta casa de estudios que contribuya, redobladamente, con la construcción de un proyecto colectivo, destinando esfuerzos a diseñar y ejecutar alternativas.

En los próximos días expondremos una serie de iniciativas para comenzar a concretar todos estos lineamientos.

Insistamos: nada de esto es posible sin cogobierno. Sin cogobierno no hay, estrictamente, Facultad. Por ello, nos comprometemos a promover iniciativas que ayuden a mejorar el cogobierno de la Facultad, incluyendo espacios de trabajo formativos que respalden, del mejor modo, a quienes asumen las responsabilidades que se les encomiendan.

Es en este marco que consideramos que el decanato debe orientar, conducir, proponer y, fundamentalmente, exponerse para articular. No ubicarse como centro y no rehuir responsabilidades.

Les agradezco nuevamente a todos.

### **VI JORNADA CIENTÍFICA DE PSICONEUROINMUNOENDOCRINOLOGÍA (PNIE)**

**ORGANIZA: SOCIEDAD URUGUAYA DE  
PSICONEUROINMUNOENDOCRINOLOGÍA  
Y PSICOTERAPIA INTEGRATIVA PNIE (SUPNIE)**

**SABADO 20 DE OCTUBRE 2007**

**8.30 HRS. A 14.30 HRS.**

**SALA DEL LABORATORIO GAUTIER  
DEMOCRACIA 2132. MONTEVIDEO**

**CUPOS LIMITADOS  
APOSTANDO A LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA  
Y PSICOLÓGICA**

### ***PSICOLOGÍA E INMUNOLOGÍA HORMONAS Y ESTRÉS***

**INFORMACIÓN: SUPNIE  
COSTO socios SUPNIE \$ 250  
[www.supnie.todouy.com](http://www.supnie.todouy.com)  
no socios \$ 300. (Pesos Uruguayos) U\$D12  
e-mail: [supnie@adinet.com.uy](mailto:supnie@adinet.com.uy)  
INCLUYE LUNCH.**



## ***Ante la desaparición física de Carlos Kachinovsky***

***Homenajeamos y recordamos parte de su destacada trayectoria a través de las palabras de Sandra Filippini, colega al que le uniera una estrecha amistad por más de treinta años. A su familia, nuestra expresión de profunda pena por su fallecimiento. Su obra continuará entre nosotros.***

Carlos Kachinovsky murió el 26 de agosto pasado. Estas palabras, tan precisas para afirmar que Carlos ya no está ni estará más, pierden toda su consistencia para dar cuenta de lo que provocan en los que seguimos queriéndolo y desde el domingo intentamos recordar lo compartido para sobrellevar la tristeza, el dolor, el golpe de haberlo perdido.

Con Carlos nos conocimos hace treinta y cuatro años, él era adscripto del Preparatorio Suárez, para mí era “un viejo de veinte años”. Desde muy joven y hasta el final de sus días, estuvo interesado en la educación y el trabajo con adolescentes. Luego investigó esas problemáticas desde el psicoanálisis.

Nos reencontramos como pares en el Curso de Psicología Infantil y del Adolescente de la Escuela de Tecnología Médica. Él había ingresado dos generaciones antes, corrían los años 70 y la represión nos corría a nosotros. Ambos compartíamos el interés por la psicología y coincidíamos también, en la obsesión por encontrar caminos colectivos para resistir a la dictadura, así como mantener los valores en los que creíamos. Su creatividad y humor le permitieron inventar formas de resistencia inusuales, como organizar un asado con estudiantes, algunos de los docentes y egresados de Psicología Infantil, en el año 77 o 78. O algunos años después, un partido de basquetbol con integrantes de los tres órdenes (que por ese entonces ni existían). Reunirse era ya un acto de resistencia a la dictadura, ni qué decir lo que en esos espacios discutíamos, los contactos e ideas que fueron surgiendo, la camaradería que fuimos gestando. La primera de esas instancias abrió una de las vías para alcanzar lo que, a comienzos de los 80, fue la APUEETM (Asociación de Psicólogos Egresados de la Escuela de Tecnología Médica). Carlos participó activamente en su creación y en los pasos siguientes que condujeron a la creación de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay. Puso su capacidad de análisis y de gestión junto con su tiempo (muchísimo), para desplegar la inserción de la psicología y los psicólogos en la sociedad. Al haber logrado un gremio unificado, le dimos continuidad y coherencia a nuestra tarea, promoviendo y gestando lo que llamamos un Centro Único de Formación, antecedente de la actual Facultad de Psicología. Centro Único de Formación que no solo unificara la formación en psicología sino que también y especialmente, elevara su nivel académico. Esos logros, que hoy parecen connaturales a la psicología en nuestro país, fueron creados con el esfuerzo y la dedicación incansable de muchos, entre los que Carlos fue un elemento fundamental.

Él no fue sólo un socio fundador de la CPU, sino que fue uno de los pilares sobre los que se formó la CPU.

Al recordar la alegría y el empuje de aquellos años, los valores que impulsamos como la solidaridad, las formas organizativas que inventamos para poder ejercer esos valores, nos genera la paradoja del enorme dolor por reconocer lo que perdimos y por ya no tenerlo entre nosotros.

Carlos tenía una habilidad poco común para fundamentar y señalar con mucha sutileza la dimensión de los temas que estaban en discusión, por más complejos que fueran. Tomando ese rasgo de él espero haber mostrado, en estas líneas, el lugar insustituible e insoslayable que tuvo en la historia del gremio lo que además, y como su último aporte, le podría conducir a cada uno a preguntarse por el propio.

También quisiera haber transmitido el enorme afecto y agradecimiento que siento, como muchos otros, por él y por lo que compartimos.

Sandra Filippini

# Elecciones en CPU

## Un Compromiso de Todos:

### Mensaje de la Comisión Electoral

El sábado 29 de setiembre de 2007 los/as afiliados/as a la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay están convocados/as al acto eleccionario de la Mesa Ejecutiva, la Comisión Fiscal del gremio y el Fondo de Solidaridad Social, que será administrado por una comisión que será elegida en este mismo acto eleccionario.

Los/as afiliados/as que residen en Montevideo deberán concurrir con su documento de identidad, que presentarán ante los miembros de la Comisión Electoral para poder sufragar.

El horario de recepción de votos será de 10 a 18 horas, en el local gremial de Andrés Martínez Trueba 1191/1193.

Los/as afiliados/as que residen en otros departamentos del país podrán sufragar enviando el voto por correo a la sede de C.P.U. Las listas se podrán retirar en las Agrupaciones correspondientes o en el local de C.P.U. El sobre deberá tener la fecha 29 de setiembre en el matasellos y en su interior se debe incluir una fotocopia del documento de identidad y otro sobre cerrado, en el que se incluirá la papeleta de la lista elegida por el/la socio/a.

Se recuerda que el voto es individual y que serán válidos aquellos votos que cumplan con las condiciones señaladas y que hubieran llegado en el plazo de diez días, posteriores al acto eleccionario.

En el caso de surgir situaciones que no estén contempladas en los puntos antes detallados, podrán ser evacuadas a través del correo electrónico socios@psicologos.org.uy

La concurrencia de los/as asociados/as para la elección del 29 de setiembre del corriente es de suma importancia, en la medida que reflejará el apoyo a las personas que se postulan en las listas y a sus correspondientes plataformas.

Por la Comisión Electoral:

**Ps. Varinia Esteves**  
**Ps. Josefina Rosende**  
**Ps. Rossana Díaz**

COMPARTOCONSULTORIOENPOCITOS:

-Nuevo. Muy luminoso. - Equipamiento de tecnomadera. -Muy buena locomoción.  
-No guinchado autoparque. -Portería.  
-Adolescentes/Adultos.

**Tels: mensaje en 7067623 o 099419502**

# PSICOFARMACOLOGÍA PARA PSICÓLOGOS

## Octubre 2007

Es con profunda satisfacción y convencidos de la necesidad de la formación y actualización permanentes en esta temática –inherente al ejercicio profesional–, que convocamos a nuestros asociados a las charlas que sobre esta temática serán dictadas por dos prestigiosos y reconocidos profesionales de nuestro medio.

Los días viernes 19, lunes 22, viernes 26 y lunes 29 de octubre, y alternadamente, las charlas serán conducidas por el Prof. Dr. Carlos A. Prego, Profesor Agregado de Psiquiatría Pediátrica de la Facultad de Medicina (UdelaR), quien expondrá sobre los campos de antipsicóticos (neurolépticos) y reguladores del humor. Conjuntamente con él, lo hará la Dra. Cristina Pivel, Jefa de los Servicios de Psiquiatría Infantil del Ministerio de Salud Pública, en los temas de Ansiolíticos y Antidepresivos.

Las conferencias se dictarán a partir de la hora 20.30. en el Aula Magna de la Facultad de Psicología (UdelaR) y se ha extendido la invitación de participar a la totalidad del cuerpo docente de esa Casa de Estudios.

La Coordinadora de Psicólogos del Uruguay expresa además, su profundo reconocimiento y agradecimiento al Consejo de la Facultad y

al nuevo Decano, quienes no solo le han dado la bienvenida a esta iniciativa, sino que posibilitan su realización en el marco de su aula principal, lo que prestigia y resalta aún más la misma.

A nuestros asociados e integrantes del cuerpo docente de la Facultad, les invitamos a enviar su reserva de lugar, a través del e-mail [socios@psicologos.org.uy](mailto:socios@psicologos.org.uy) o vía fax a través del tel. 410 66 24. Las reservas de lugar se recibirán hasta el día viernes 14 de setiembre.

### **Psicofarmacología para Psicólogos OCTUBRE 2007**

**Viernes 19 – Lunes 22 –  
Viernes 26 – Lunes 29  
20.30 hrs.**

**Aula Magna de la Facultad de Psicología  
(UdelaR)**

**Por reservas hasta el día 28/09/07  
[socios@psicologos.org.uy](mailto:socios@psicologos.org.uy)  
o vía fax al tel. 410 66 24**

## **Acta de la Asamblea General Ordinaria.**

En Montevideo, a los 29 días del mes de agosto del año 2007 comienza a sesionar la Asamblea General Ordinaria de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, en segundo llamado a la hora 21.30, convocada con el siguiente

### **Orden del Día:**

Presentación de balance económico, período 2006-2007.

Presentado el informe elaborado por el estudio Fachello-Sanchís, se resuelve aprobar los resultados por unanimidad.

Presidente, Lic. Psic. Daniel Yiansens  
Secretaria, Lic. Psic. Betina Henderson





Asociación Psicoanalítica del Uruguay

**Invitan: Centro de Intercambio e Instituto Universitario de Postgrado en Psicoanálisis**

**Conferencia gratuita y abierta a todo público**

**“TEATRO FORUM. EN TORNO A LA SALA NÚMERO SEIS,  
UN CUENTO DE ANTÓN CHÉJOV”**

**Viernes 7 de setiembre, 19.30 hs.**

**Salón de Actos del Colegio San Isidro - Av. Artigas esq. Garibaldi, Las Piedras**

*Se trata de interdialogar, de divulgar, los problemas, en parte históricos, y en parte más que históricos, problemas de siempre, que conciernen a la enajenación mental, y a las soluciones no menos enajenantes del tipo del aislamiento, del alejamiento y del olvido, de la internación en pabellones, de la brutalidad y la discordia, y en fin, de la posible, pero aún lejana, redención del hombre consigo mismo y con su semejante.*

**Centro de Intercambio**

**II COLOQUIO EMERGENCIA SOCIAL: Exclusión/inclusión**

**10 DE NOVIEMBRE DE 2007, Centro de Farmacias, Lauro Müller 2028**

A principios de este nuevo siglo nos encontramos, desde nuestra condición de ciudadanos y desde nuestro lugar de psicoanalistas integrando una sociedad que margina a amplios sectores de la población, situación que promueve y consolida la exclusión de esas personas de las redes sociales de sostén, imprescindibles para la construcción de lo humano. Por ello, en continuidad con el encuentro realizado en abril de 2006 sobre estas problemáticas, proponemos abrir un nuevo espacio de intercambio entre las diversas maneras de comprender estos fenómenos. que delimitan los más dolorosos perfiles de las comunidades humanas y de encarar posibilidades de acción para las políticas de inclusión social y erradicación de la miseria. Entendemos imprescindible la colectivización de un interés reflexivo y comprometido que en esta ocasión enfatiza el binomio exclusión/inclusión social como eje del debate y desafío de la acción. Han confirmado su participación: Susana Balparda, José Pedro Barrán, Luis Bibbó, Gustavo de Armas, Estrella Domínguez, Abel Fernández, Gladys Franco, Daniel Gil, Sandra Leopold, Ana Olivera, Italo Savio, Maren Ulriksen de Viñar y Marcelo Viñar.

**Inscripciones:** Sede de APU. Desde el 17 de setiembre al 8 de noviembre,  
de lunes a jueves de 9.30 a 15 hs.

**CUPOS LIMITADOS.**

**COMISIÓN DE PUBLICACIONES**

Salió a la venta la **Revista Uruguaya de Psicoanálisis 104**, cuyo tema central es **“Simbolización”**.

*Estamos recibiendo trabajos para la RUP 105, dedicada al tema:*

**“REPETIR, RECORDAR: FIGURAS DE LA MEMORIA».**

*Última fecha de entrega: 15 de setiembre.*

**Canelones 1571, Montevideo – Uruguay**

**Telefax (5982) 410 7418 – [apu@netgate.com.uy](mailto:apu@netgate.com.uy) - [www.apuruguay.org](http://www.apuruguay.org)**

## **Aporte Recibido desde el Curso Adicciones.**

**Equipo Docente:** Psic. Johanna Auersperg; Psic. Carla Francolino; Psic. Pablo Piperno; Dr. Psiq. Pedro Zurmendi; Dra. Toxic. Alba Negrín; Dra. Toxic. Cecilia Dell'Acqua.

# **Ateneo Interdisciplinario sobre Adicciones**

El curso dedicado a la temática de adicciones, que se dicta en CPU Montevideo, posee un perfil interdisciplinario. Creemos en este encuadre, pues ponderamos la complejidad de factores y determinantes a la hora de asumir la reflexión y el tratamiento de esta temática. De ese modo, a lo largo del año, y de acuerdo a lo planificado por el equipo docente, los alumnos del curso van sucediéndose por una serie de temáticas correspondientes a cada disciplina, dictadas por el profesional acorde a la misma. Es así que psicólogos, psiquiatras y médicos toxicólogos conformamos un equipo de trabajo en el que cada uno de ellos acerca a los alumnos su especialidad para que ellos mismos, elaboren su propia dirección de pensamiento en esta temática. Así mismo, estas elaboraciones constantes poseen una corroboración clínica, en tanto los profesionales vinculados plantean situaciones reales en las que los diferentes conocimientos pueden ser cotejados. De ese modo el resultado es un curso que estrecha vínculos entre la teoría y la clínica.

El curso se viene dictando hace tres años consecutivos, y en cada uno de ellos la convocatoria ha sido superada. Este año, la novedad ha sido, a partir de los lineamientos institucionales, acercar a los alumnos a los diferentes ámbitos en los cuales los psicólogos poseen inserción laboral y pensar qué lugar (rol) ocupan en ellos.

De acuerdo entonces, a los lineamientos teórico - clínicos junto al acercamiento de los lugares de inserción, es que el jueves 5 de julio del presente año, acompañados por el coordinador del curso, el Psic. Pablo Piperno, los alumnos han sido convocados a la presencia y participación de un ateneo clínico, realizado por Psicología Médica en el Hospital de Clínicas. En esa oportunidad, la Psic. Adriana Mendieta, la Psic. Johanna Auersperg, y la Dra. Toxicóloga Alba Negrín (estas dos últimas integrantes del equipo docente de este curso), presentaron un caso clínico de la Policlínica de Uso Indebido de Drogas del Hospital de Clínicas. Se trataba de una adolescente, en la cual las experiencias infantiles junto a un núcleo familiar distorsionado por conflictivas intergeneracionales, un duelo de características patológicas y las dificultades en la sexualidad, hicieron eclosión por el consumo de pasta base de cocaína. En esa oportunidad se reflexionó acerca de como el consumo de sustancias esté condicionado por una pluralidad de factores internos y externos, presentes en esta joven paciente. Posteriormente se esbozó la continuidad del tratamiento y las alternativas estratégicas interdisciplinarias para intentar una mejor evolución. En cuanto al curso, fue un ejercicio interesante que los alumnos (estudiantes de psicología y colegas) se acercaran a un ámbito de trabajo interdisciplinario desde la riqueza que la clínica posee.

## **50 AÑOS DEL CLAEH – 4 de setiembre de 2007** **“El Futuro Tiene su Historia”**

Felicitamos a tan reconocida trayectoria institucional, a la vez que agradecemos la invitación a dicho evento, realizado en la sede del Mercosur (ex Parque Hotel), a la que concurren el Secretario General, Lic. Psic. Daniel Yiansens y la Secretaría de Difusión, Lic. Psic. Lourdes Rodríguez Lombardo.

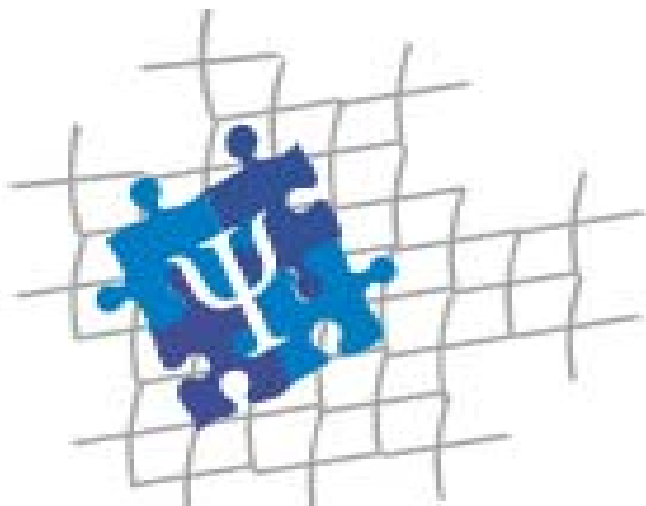
# RED DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

## Noticias de Interés

Nuestro reconocimiento por la labor a la colega Lic. Danaé Laetchinian, con cuyo aporte se continuará desarrollando estrategias de comunicación y difusión que resultan hoy, indispensables para el crecimiento de la Red.

---

En el proceso de consolidación de la Red de Atención Psicológica, estamos en condiciones de difundir este emprendimiento, al contar con un logotipo identificador, que reproducimos en esta nota en blanco y negro (su versión color ilustra la tapa de esta edición del Boletín Oficial) y comenzará a ser reproducido en afiches y demás medios de comunicación impresa que se generen.



### **Próximo PLENARIO DE RED**

**Sábado 15 de setiembre  
10.00 a 13.00 hrs.**

**Sala Atahualpa - Teatro El Galpón  
(Avda. 18 de Julio entre Minas y Carlos Roxlo).**

# Libertad y Drogodependencia

*Segunda y última parte de los aportes recibidos  
de la Lic. Ps. Mabel Marichal. Setiembre 2005.*

## ¿Libertad o condena?

Desde una perspectiva existencialista sartriana “estamos **condenados** a ser libres”, pero cabría preguntarse si siempre somos aptos o estamos capacitados para ejercer esta libertad.

Cuando hablamos de “drogodependencia”, estamos hablando de una persona que depende de una sustancia, que muchas o la gran mayoría de sus conductas, giran en torno a la obtención de esta sustancia, que genera una modificación neurofisiológica en su organismo, más precisamente en su cerebro. ¿Qué margen de maniobra o de libertad le queda a este individuo para decidir sobre sus acciones, si está siendo aguijoneado desde adentro por su dependencia fisiológica y a la vez, bombardeado desde afuera —ya sea desde el grupo o desde lo social en el caso de las drogas legalizadas—?

El otro término acuñado, en referencia a este fenómeno, también aludiría a la pérdida de libertad, en la medida en que “adicto” viene de “*addictus*”, que en la Grecia clásica era el hombre libre que se convertía en esclavo por no poder pagar sus deudas, y eventualmente, podía recuperar su libertad si las pagaba.

Es decir, que metafóricamente el adicto perdería su libertad inicial al comenzar a consumir, para convertirse en esclavo (dependiente) de la droga, pero lo alentador de este término sería la posibilidad de rehabilitación o de recuperación de su libertad, en la medida en que “salde sus deudas pendientes”, para dejar de ser esclavo de la sustancia. Podríamos pensar que sus deudas pendientes podrían ser los conflictos no resueltos previos, que lo precipitan al consumo de la sustancia a manera de evasión. Si deja de evadirse y encara podría empezar a ser menos esclavo y más libre de elegir su propio destino.

Por otra parte, si vamos a la etimología del término adicto, encontramos que viene “del latín *addictus*” <sup>(1)</sup>, que es el participio del verbo *addico* que se traduce como “adjudicar, entrenar, condenar, vender, consagrarse, abandonarse, dedicar, darse.” <sup>(2)</sup>

Como vemos son múltiples las posibles tra-

ducciones de este término, de las cuales podríamos tomar como posibles significantes la idea de consagrarse, abandonarse, darse (darse a la bebida es del lenguaje popular), pero la que más nos llama la atención es la idea de **condenar**, en el sentido de que los adictos suelen ser condenados por la sociedad y a la vez, están condenados a sufrir los estragos que la droga ejerce sobre ellos cuando no pueden liberarse de la misma.

¿Estarían como sujetos a esa cadena, acaso perpetua, si se los deja a su libre albedrío? Se han familiarizado tanto con esa situación de sujetos a la sustancia que la mayoría de las veces ni se la cuestionan, ni permiten un cuestionamiento externo. Y ahí estriba nuestra pregunta:

¿Es lícito como profesionales de la Salud iniciarlos en el cuestionamiento de su sujeción, o debemos respetarles su libertad de consumir lo que les plazca, en esta sociedad de consumo en que estamos inmersos?

Pero la pregunta que está más atrás es si ¿son libres de elegir o están tan condicionados en su elección que ese mismo condicionamiento les hizo perder la libertad? ¿Están “condenados a ser libres” o se liberaron de esa condena para sustituirla por otra, que sería la dependencia de la sustancia?

Para continuar trabajando con este significativo entorno al cual gira nuestra reflexión, queremos remitirnos al libro de Frantz Fanon “*Los condenados de la tierra*”, en donde analiza la situación del colonizado que no tiene conciencia de su situación de absoluta dependencia respecto al colonizador y que como paso previo a su liberación, o a su lucha por su liberación, primero tiene que tomar conciencia de su situación de colonizado (es decir de dependiente).

“La descolonización realmente es creación de hombres nuevos. Pero esta creación no recibe su legitimidad de ninguna potencia sobrenatural: la cosa colonizada se convierte en hombre en el proceso mismo por el cual se libera.

En la descolonización hay, pues, exigencia de un replanteamiento integral de la situación colonial.”<sup>(3)</sup>

Del mismo modo tendríamos que configurar un espacio terapéutico para que el adicto “se replantea integralmente” su situación y adquiriera la autoconciencia de su situación de dependencia de la sustancia, y de que eso mismo está minando su libertad de elegir. Tendría que poder reflexionar acerca de si es él el que elige o es la sustancia que elige por él, y le ha nublado la visión de las prioridades, en la medida en que ha elegido un camino que le significa pérdida tras pérdida (laboral, familiar, material, salud...)

De igual manera, el colonizado que no tiene la autoconciencia de su colonización elige las prioridades del colono y desconoce que está atentando contra sus propios intereses. El adicto, también en sus elecciones, atentaría contra sus propios intereses sin tomar conciencia de esto, o intentando apagar los atisbos de conciencia que le aparezcan.

¿Es función del profesional de la Salud guiarlo en esos cuestionamientos para mostrarle opciones más saludables que ni siquiera vislumbra, o debe respetarle su supuesta “libertad condicionada” y dejarlo que “se abandone” a su autodestrucción?

¿Qué será lo que está más reñido con la ética: la intervención o la no intervención?

Quitando la connotación de “iluminados” que fácilmente podría deslizarse, y pensando más bien en diferentes oportunidades que nos da la vida, según el lugar y el momento histórico que nos toca nacer, queremos remitirnos a la “alegoría de la caverna”<sup>(4)</sup>, que como siempre es tan rica en imágenes y significantes, y que nos plantearía la misma interrogante:

¿Si debe aquel que se ha librado de las cadenas y ha podido ver la luz volver a alertar a aquellos que aún están encadenados en la caverna, acerca de que están viendo solo sombras de lo real, o debe disfrutar él mismo tranquilamente de su privilegiada condición y dejar a los otros tranquilos en la autocomplacencia de sus ilusiones, para evitarles el sufrimiento de asumir su condición y el consiguiente incierto riesgo de la lucha por su liberación?

Dejando abierta esta interrogante, y partiendo de la base de que existen condicionamientos para nuestra acotada libertad, podríamos diferenciar condicionamientos externos e internos de la libertad de elegir de las personas.

Aludiendo a los primeros, acaba de decir el Presidente, en el 60<sup>a</sup> período de la Asamblea

## relaciones

relaciones  
Revista de pensamiento  
Número 280  
Setiembre de 2007

\* **Cárcel: problemas.** La confianza de los expertos en la posibilidad de usar la cárcel como lugar y medio de resocialización se ha perdido casi totalmente por las dificultades estructurales y los escasos resultados que logra la institución carcelaria. **Alessandro Baratta**

\* **Nación e integración regional en debate.** ¿Desde dónde y cómo actualizar los imaginarios construidos sobre la nación, ante los actuales desafíos que impone la integración regional? A más de un centenario de la independencia política no hemos logrado consolidar un proyecto nacional-regional autónomo. **Anabel Rieiro**

\* **La brecha entre América Latina y Estados Unidos.** ¿Por qué algunos países logran reducir las diferencias en las tasas de crecimiento que los separan de los líderes, mientras otros permanecen atrapados en patrones de bajo crecimiento? ¿Cuáles son las variables que determinan el crecimiento?. **Federico Pérez**

\* **Jean-Paul Sartre.** La náusea, una de las novelas más importantes del siglo XX, cuenta, en la piel de Antoine Roquentin, la epopeya subjetiva de un hombre cuya profunda melancolía remite a la de un mundo que se desintegra. **Elisabeth Roudinesco**

\* **¿Dónde están los héroes de hoy?** **Anabella Loy**

\* **Normas de usos sociales y derecho.** La más leve observación sobre las normas de conducta nos revela que al costado de las normas morales y jurídicas existe otro grupo de preceptos que suelen llamarse usos sociales o reglas convencionales. **Juan Llambías de Azevedo**

\* **El campo teórico en el derecho.** La obra jurídica de Llambías de Azevedo expone su original descubrimiento de la distinción entre norma jurídica y enunciado acerca de normas jurídicas, clave para pensar un espacio teórico en el derecho. **Oscar Sarlo**

\* **Violencia doméstica.** ¿Qué puede aportar la interrelación psicoanálisis-estudios de género al esclarecimiento del problema de la violencia doméstica? **Gonzalo Corbo**

\* **Obra, vida.** Se requiere el abandono de la identidad para hacer literatura, lo cual siempre incurre en el estigma de egoísmo en la vida «real». **Susan Sontag**

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



General de la O.N.U.: "No hay libertad en la pobreza".

¿Cómo podemos pensar que desde la marginalidad los adolescentes –que es la población mayormente afectada por la drogodependencia- tienen un abanico de opciones como para elegir libremente y zafar, entre otras cosas, de la delincuencia y de la droga, y en especial en estos tiempos de la pasta base? Por algo la pasta base penetra en las clases bajas de América Latina, mientras que la heroína –una droga más pura y menos letal a corto plazo- es consumida con preferencia en Europa. ¿Es que los jóvenes de uno y otro lado del Atlántico eligen o toman lo que tienen en el platillo de la oferta y la demanda?

Respecto a los condicionamientos internos de la libertad, puede abordarse el tema desde diversos modelos explicativos, entre los cuales puede haber ciertas confluencias. A saber, podemos hallar cierto paralelismo entre lo que el Psicoanálisis denomina, motivaciones "inconscientes" de la conducta desconocidas por el sujeto, que hacen que el individuo, a la hora de elegir, sea dirigido desde adentro y no pueda asumir el pleno control consciente de sus actos, y lo que la terapia cognitiva denomina "creencias disfuncionales" o "pensamientos erróneos" o irracionales, que empujarían al individuo al consumo de sustancias, teniendo estas creencias subyacentes el control sobre sus actos.

Es así que dicen Beck, Wright, Newman y Liese: "Un problema importante es que parece que la droga consiga controlar a los individuos adictos. Sus objetivos, sus valores y sus lazos de unión pasan a estar subordinados a la utilización de la droga. No pueden controlar su vida con eficacia. Pasan a estar sujetos a un círculo vicioso de craving o deseos irrefrenables por consumir, cambios precipitados del estado de ánimo y mayor angustia, que solo puede ser aliviada inmediatamente por la utilización de nuevo de las drogas." <sup>(5)</sup>

Y aludiendo a las "creencias disfuncionales" dicen: "Uno de los obstáculos principales, a la hora de acabar con el consumo de una droga o la bebida, es la red de creencias disfuncionales que se centran alrededor de las drogas y del alcohol. Pongamos algún ejemplo de estas creencias: No puedo ser feliz a menos que consuma, Tengo más control cuando he tomado unas copas." <sup>(6)</sup>

El objetivo de la terapia cognitiva para las drogodependencias va a ser entonces, modificar estos "pensamientos defectuosos" o "creen-

cias disfuncionales", para que el individuo ahí sí pueda tener un mejor control sobre sus actos: "La terapia cognitiva es un sistema de psicoterapia que intenta reducir las reacciones emocionales excesivas y las conductas contraproducentes, mediante la modificación del pensamiento erróneo o defectuoso y las creencias desadaptativas, que subyacen a estas reacciones." ... "...el tratamiento se dirigirá hacia... incrementar el control y reducir el craving." <sup>(7)</sup>

Para incrementar el control ellos intentan manejar los pensamientos que facilitan que se tomen drogas.

Por último, es interesante enumerar estas "creencias adictivas" (o ideas disfuncionales)... centradas alrededor de la búsqueda de placer, resolución de problemas, alivio y escape:

- a) la creencia de que uno necesita la sustancia si tiene que mantener el equilibrio psicológico y emocional;
- b) la expectativa de que la sustancia mejorará el funcionamiento social e intelectual;
- c) la expectativa de que se encontrará placer y excitación utilizándola;
- d) la creencia de que la droga energizará al individuo y le dará más fuerza y poder;
- e) la expectativa de que la droga calmará el dolor;
- f) el supuesto de que la droga aliviará el aburrimiento, la ansiedad, la tensión y la depresión;
- g) la convicción de que a menos de que se haga algo para satisfacer el craving o para neutralizar la angustia, esta continuará indefinidamente, con toda probabilidad, empeorará." <sup>(8)</sup>

Como vemos estas creencias disfuncionales atribuyen poderes mágicos a la droga y obviamente, van a ser muy difíciles de remover, pero las traemos a colación para aludir a cómo la persona estaría dirigida en sus actos y elecciones desde adentro por este pensamiento mágico, que distaría mucho del ejercicio maduro y responsable de la libertad.

#### BIBLIOGRAFIA

- 1) Enciclopedia Universal Espasa, ed. ESPASA-CALPE S.A., España, 1996.
- 2) Macchi, Luis, "Diccionario de la lengua latina", Ed. Don Bosco, Buenos Aires, 1952.
- 3) Fanon, Frantz, "Los condenados de la tierra", ed. Aquí y Ahora, Montevideo, 1972, pag. 26.
- 4) Platón, "La República o el Estado", Ed. ESPASA-CALPE S.A., Madrid, 1973, pags. 205/8.
- 5) Aaron T. Beck, Fred D. Wright, Corey F. Newman, Bruce S. Liese, "Terapia cognitiva de las drogodependencias", Ed. Paidós, Barcelona, 1999, pag. 46.
- 6) Ibidem, pag. 49.
- 7) Idem, pag. 51 y 63.
- 8) Id, pag. 66.

# CASA ABIERTA

*El pasado viernes 10 de agosto se llevó a cabo una Casa Abierta, a cargo de la Lic. Fanny Berger. A continuación, les ofrecemos la desgrabación del inicio de la charla y les invitamos a compartir la totalidad del intercambio, a través del archivo disponible en el sitio web de CPU ([www.psicologos.org.uy](http://www.psicologos.org.uy))*



Fanny Berger (FB) —Les voy a contar de mí, egresé en diciembre del 80, en esa época se llamaba la escuela de Berta, Humanidades había estado cerrada, llegué a hacer tres años en la UCUDAL, que era un instituto pero no era reconocido, y me pasé a la escuela de Berta, y egresé una de las primeras de Humanidades en el 80. Si me pongo a pensar en lo que estudié en los años setenta y lo que me llega hoy a consulta, es como si hubiera hecho abogacía y ahora trabajara de cocinera. El título es el mismo, la profesión es la misma; ¿las problemáticas y los seres humanos hemos cambiado tanto? No, es un cambio. Es más, me fui del país y viví trece años en Israel, en los años ochenta. Era otro país, con otra problemática, pero ahora me entero de que está pasando más o menos como acá. El mundo está cambiando, no solo a nivel tecnológico sino a nivel humano, y como que la tecnología avanza bárbaro pero en toda esta parte que nos compete como psicólogos, la parte emocional, estamos cada vez más desajustados, hay que empezar a integrar diferentes técnicas y visiones.

En esa época únicamente se estudiaba psicoanálisis, no había otra cosa, y después empezó [...] cognitivo-conductual. Me fui del país y conseguí un trabajo con niños en escuelas, guarderías; se esperaba que yo pudiera ayudar a los padres, a los maestros; yo sabía mucho de teoría psicoanalítica y la supervisora me decía “¿[...] sabés?”. Porque había venido una rusa que no sabía nada de Pavlov. No sabía qué hacer.

En mi área de trabajo, en las instituciones, era por reglamento [...] cognitivo conductual, terapia

por arte, no recuerdo cuánta cosa. Yo decía: no me olvidé ni me olvido del psicoanálisis, tengo la teoría psicoanalítica, pienso que la teoría es excelente (pienso, ni siquiera lo planteo), pero para causar el cambio, para [...], el niño, los padres se necesita otro tipo de técnicas que también tenemos que ir cambiando. Les voy a contar qué me ha sucedido en terapia para ver cómo las técnicas que hemos leído, que hemos estudiado hay que pulirlas o integrar otros aspectos.

[...], me obligaban en el trabajo, eran 21 horas y dos horas de asesoramiento. Vi que había cosas cognitivo conductuales (no soy cognitivo conductual pero algunas técnicas no me parecían tan malas dentro de un contexto) que podían servir. La vida es una herida que sangra y para ayudar a cicatrizar hay algunas técnicas. [...], cómo uno influye en el otro, vi terapia [...], tanta cosa... ninguna me copó. Hasta que finalmente me gustó la Gestalt, justamente porque integra. Me considero hoy terapeuta gestáltica, no olvido de dónde vengo pero me considero gestáltica. [...] Esto es importante porque todo lo que voy a decir está contaminado de mi historia personal. Salí con un título, me llevó cinco años de estudios, tres en la UCUDAL y después en la escuela de Berta, [...] los cursos, porque todos los destituidos daban cursos privados, entonces estaba ocho horas; pero eso porque quise, estaban lo formal y los destituidos.

Hete aquí que con tanto conocimiento, cuando tenía que enfrentarme a un paciente no sabía para dónde agarrar. Dos veces a la semana tenía supervisión dentro del trabajo, y [...] esperado, porque no sabía para dónde agarrar. Ahí me di cuenta de que en psicología es muy importante leer, pero también orientarnos hacia el cambio, no solo hacia la teoría [...].

Soy gestáltica, esto es muy importante, pero en este momento en la demanda de niños estoy viendo un cambio total en la forma y el contenido de esa demanda. En este momento todo el paradigma de la familia, papá, mamá, hijos, autoridad, funcionamiento, está tambaleando, y no solo porque hay muchas familias uniparentales sino por la falta de autoridad, porque una mamá con dos hijos, con un hijo puede ser autoridad. Coadyuva, ayuda el hecho de que no haya un papá y una mamá para compartir, pero también puede haber un papá solo criando, que los hay, cada vez más, y una

mamá criando, pero se suman los roles. Los niños necesitan una autoridad.

Participante (P) —Pasa también con un papá y una mamá que viven juntos y [...].

FB —Ahí está, por eso uno de los problemas básicos (y empiezo por la solución, por el final) es la falta de autoridad. Las demandas: niños de dos o tres años, madres desesperadas porque los niños pegan, gritan, hacen lo que quieren y no pueden con ellos.

P —Ellos “las pueden”.

FB —Les voy a dar un pantallazo y después nos metemos en cada uno. Hay cosas que hay que decir y valorar del desarrollo de la sociedad uruguaya, porque cuando yo estudiaba psicología era elitista y clasista, era menganito [...] que lo había tratado [...] tres veces por semana [...] años, era para una elite. Ahora vienen de todas las clases sociales, no digo del cantegril, pero gente laburante pide consulta. Eso hay que verlo como algo positivo, hace 20 años en Uruguay, en otra situación económica no [...] esto. La terapia era [...]. Es importante saber la historia de la terapia en Uruguay, hasta el día de hoy “terapia”, “es largo y caro”; viene de ahí, era caro y largo y era accesible solo para una clase social. Hoy ya mucha gente viene y pregunta cuánto sale, va a centros [...]. Es algo positivo, hay que verlo como algo muy bueno, la gente ya no lo ve como algo elitista.

También la educación inicial debe ser vista como algo bueno. Antes los niños estaban en las casas, con las madres, con las abuelas o con una niñera. El primer CAIF fue en 1986, 1987, y después empezó la educación obligatoria a partir de los cuatro años. Y las maestras, por su parte, no por magisterio sino por otros lados, se forman cada vez más y denuncian, se dan cuenta de los problemas.

Se popularizó la terapia, [...] vino acompañada de un desarrollo económico floreciente, porque muchas veces se quiere pero no se puede, y en la educación preescolar las maestras hacen cursos, no por magisterio, [...]. Los colegios privados, los CAIF, Nuestros Niños, la Intendencia, las están formando desde hace años y ven los problemas. Pero algo está fallando en la derivación porque no todos los niños llegan, algo está pasando en la sociedad, al Estado le está costando aceptar. Problemas hay en todos los sectores. Madres que lloran porque niños de dos o tres años pueden con ellas. Esto es un fenómeno actual.

Hay demandas clásicas de nenes que se portan mal, que se hacen pis, pero eso es cada vez menos, hay cada vez más demandas de preescolares por problemas de conducta, rabietas, agresividad por falta de autoridad de los padres. Les falta el límite, que es una palabra muy linda, pero se puede poner un límite y no ser autoridad, “no hagas esto”, “hacé esto”.



Les voy a contar lo que me ha pasado en los últimos tiempos. Hace unos meses vino una madre amorosa, joven, divina, con el ex (en buenos términos); el ex quería que la hija de cinco años entrara en terapia. Eran padres colaboradores, la niña estaba [...]. Qué belleza que el padre se diera cuenta, él había estado en terapia hacía muchos años. La nena de cinco años, muy graciosa, muy divina, empieza a hablar, [...], y la madre le dice “¿te parece?”

En otra oportunidad vino una madre que se sentía muy sola, con un nene de seis años. El nene, [...] le da órdenes, [...]. Se iban a mudar y la mamá le pregunta al niño (seis años, derivado por la maestra porque no se concentraba, no rendía; el niño era como un adulto, razonaba como adulto pero se comportaba como un niño): “¿qué te parece?, ¿nos mudamos acá?”

Los psicólogos, en particular los psicólogos de niños, tenemos que ser conscientes de que los padres vienen con cada vez más trastornos de personalidad, más tensionados, más desbordados, con menos autoridad. En el DSM4 hay varios tipos. En la época de Freud había histeria porque había represión sexual, y ahora, como hay falta de autoridad, falta de tiempo, falta de empatía, hay trastornos de personalidad. Y seguramente van a venir cada vez más trastornos de personalidad, por la dinámica.

En el año 84, en un ateneo sobre [...], Lacan y [...] en un lugar donde se hacía terapia de Salud Pública, un psiquiatra habló de narcisismo, escuché [...] por primera vez. Los psiquiatras y los psicólogos decían que había cada vez más trastornos de personalidad, más *borderlines*, y (lo recuerdo como si fuera hoy) se levantó uno y dijo: ¿qué va a pasar cuando estos *borderlines* sean grandes y tengan hijos?, ¿qué va a ser de esos niños criados por padres *borderline*? Pasaron 23 años y hay cada vez más drogadicción como salida, cada vez más agresividad. Saben lo difícil que es terapiar

un trastorno de personalidad, por eso hay tanta deserción y tantos pacientes que van rotando, porque no toleran. Estoy usando técnicas nuevas, porque el trastorno de personalidad no tolera, no tiene empatía, le cuesta contener.

Las maestras llaman a los papás, porque los papás muy rara vez ven el problema (hay excepciones, hay padres sensibles), por lo general son las maestras del preescolar que denuncian que agreden, pegan; o un vecino, una tía. Y después vienen los padres sin conciencia, "me mandan".

Esto es muy importante, vienen con un pedido, pero después hay que trabajar qué hay debajo de ese pedido. Me llaman porque el nene se porta mal, por teléfono no me engancha porque no conduce a nada, hora y nada más. Hay un pedido terapéutico, "se porta mal", "tira las cosas", "está celoso", "tiene rabietas". Hablo de preescolares porque es lo que más me llega, pero en la etapa escolar también hay derivaciones. Uno abre la puerta y se encuentra con eso, con el pedido, piden la hora y después hay que trabajar la demanda terapéutica, que son dos cosas distintas. El pedido es: llaman, piden una hora, "me manda la maestra", "se porta mal", "tiene rabietas", [...] (los pediatras son más de pensar "va a pasar con el tiempo"). Ese es el pedido.

Yo siempre pido que vengan con el niño porque el encuentro es decisivo, es totalmente diferente hablar sobre el nene que no está, que hablar con él presente. Mi técnica es que vengan con el niño, salvo alguna excepción que me dicen "no, no, es algo horrible"; al final no es tan horrible, pero en 99,99 por ciento de los casos es con el niño. Ahí uno ve el relacionamiento, no es lo mismo hablar sobre que hablar a, hablarle directo, qué opinás.

Entonces veo que lo que me dijo por teléfono no es lo que hay que trabajar; aquí los terapeutas tenemos un trabajito que puede llevar varias sesiones, que es pulir la demanda. Esto me recuerda a contenido manifiesto y contenido latente, no es lo mismo pero viene por ahí, una cosa es aquello por lo que uno viene y otra cosa es lo que aparece. Aparecen cosas de lo más variadas, aparece la negación de los padres, la [...]. Es interesante ver cómo cambia la problemática y cómo nosotros nos tenemos que aggiornar.

Hay que pulir la demanda terapéutica, "vengo porque no me concentro", el nene dice "no me gusta la escuela", y empezamos a ver que eso es el pedido, la llamadita, pero resulta que se va a dormir tarde, que pelea, que tira cosas, que vuelan cosas en la casa, y ellos vienen porque la maestra dice que no se concentra o que no dibuja bien a los tres o cuatro años. Tenemos que focalizar en cuál es la demanda. Es un tema importantísimo, hay que ayudar a clarificar la demanda (hay gente muy sensible que viene con la demanda, "me doy

cuenta de algo"), pulir la demanda. Una vez que hay una demanda, trabajar. Si no se concentra muy bien, retalina no doy, técnicas para la concentración no tengo, hay que pulir la demanda y ver primero si es viable, con tanto trastorno de personalidad, tanto narcisismo, tanta falta de empatía.

Les voy a contar casos de demandas. Hay demandas del niño y del padre, que a veces no coinciden. Cuando yo estudiaba en facultad el nene se hacía pipí, la mamá llamaba por teléfono, el papá también y se trabajaba eso, era así. Ahora hay una demanda del niño y una demanda del padre. Tenemos que ver el pedido, por qué vienen cuando llaman por teléfono por algo, tenemos que ver la demanda del niño y la demanda de los padres, y tenemos que ver si la de los padres es viable. Vamos a ver esto, demanda del niño y demanda de los padres, [...] falta de autoridad, imaginan un niño [...] años, un niño de tres o cuatro años que ya opina sobre los novios de mamá, sobre el mundo adulto, sobre decisiones que no le competen, tiene un desequilibrio.

Muchas veces el niño viene porque se porta mal (es un síntoma), grita, hace berrinches, pataleas, tira la comida, y los padres lo toleran, pero quieren que rinda más, que no moleste. Si hablamos con el niño, está preocupado, se siente triste porque no ve a la mamá, y los padres siguen insistiendo en otra cosa. Es increíble cómo las dos demandas se polarizan, por eso es importante que la primera entrevista sea con el niño y los padres, porque en esa entrevista destila el material desde lo corporal, desde los lugares de asiento, desde lo sistémico, hizo esto, hizo lo otro, y ver qué quiere el niño (porque vamos a trabajar con el niño) y qué quieren los padres, pero el niño depende de los padres y pagan los padres.

Cada vez más me llaman abuelas, los padres no quieren ver los problemas o no se hacen cargo. Es muy distinto que yo no llegue a fin de mes (es bien común) y les pida a mis padres que paguen la terapia, que la situación de que sean las abuelas (abuelos no me han llamado) quienes ven el problema. Empiezan a contar el problema, pero les digo "sin tu hija no se puede". Está pasando últimamente, abuelos, jubilados, abuelas de 70, jubiladas, ven el problema; les digo "que me llame tu hija". ¿Y por qué no llaman? [...] Cuidado con caer en la trampa de lo económico, no se puede hacer terapia si hay un papá y una mamá que parece que funcionan como papá y mamá y no están, no quieren ver el problema.

***(Hasta aquí, un extracto de lo vertido durante la Casa Abierta. Les invitamos a continuar la lectura a través del documento disponible en el sitio web de CPU [www.psicologos.org.uy](http://www.psicologos.org.uy)).***



*A continuación publicamos el Resumen del trabajo realizado por Paul Ruiz<sup>1-2</sup>; Cristian Cabanne<sup>1</sup>; Lorena Rucanski<sup>1</sup>; Daniel García<sup>1</sup>; Claudia Moreira<sup>1</sup>; Mariana Lespada<sup>1</sup>; Laura Costa<sup>1</sup>; José García<sup>1</sup>; Alejandra Gutiérrez<sup>3</sup>; Gabriel Picos<sup>4</sup>; Alejandro Scherzer<sup>5</sup>. La totalidad del informe está disponible en el sitio web de CPU –[www.psicologos.org.uy](http://www.psicologos.org.uy). Agradecemos la colaboración recibida.*

## Presupuesto de la Facultad de Psicología; Historia e Ideología

### Resumen del trabajo

En los últimos años se vienen acrecentando las demandas, por parte de los diferentes integrantes de la Facultad de Psicología, de un mejoramiento en el presupuesto asignado por la Universidad de la República a esta Facultad.

En este trabajo esbozamos una breve revisión histórica de la evolución del presupuesto para la Facultad, desde su creación como tal, e intentamos hacer un análisis ideológico de las implicancias que acarrea la distribución del presupuesto dentro de la Universidad, hacia las Áreas que la forman y a su vez, hacia las diferentes Facultades que forman cada Área.

Algunas de las cosas que se observan al “leer” los números, es un aumento de estudiantes en el último quinquenio, en relación al área de salud (de la cual forma parte la Facultad de Psicología), mas a pesar del crecimiento estudiantil, se mantiene el presupuesto. Mientras tanto en la Facultad de Psicología se genera un aumento de la cantidad de estudiantes y el presupuesto no acompaña tal crecimiento numérico, manteniéndose en el último quinquenio. Tampoco mejoran los rubros destinados a docentes o a mantenimiento edilicio.

El análisis ideológico surge a partir de la comparación de estos datos en relación al Área Tecnológica, la cual se ve favorecida por los números.

De esta manera, haciendo una revisión histórica de la evolución del presupuesto, y com-

parándola con la evolución de otras áreas de la Universidad, se puede llegar a algunas conclusiones tales como que **el conflicto presupuestal no es un tema actual sino que es un tema histórico**, que se viene dando desde los inicios de la Psicología en el Uruguay, viéndose así que los **números se encuentran empapados de ideas** sobre cuales son los lugares que la UdelaR (y probablemente la sociedad en su conjunto) debe favorecer su desarrollo y, por analogía, cuales no, o no al menos en el orden de prioridades vigente mas no explícito.

Anexado a este planteo se realizó un pequeño muestreo de estudiantes de la Facultad para intentar, de la mano de lo anterior, ver cuántos y quiénes son los que se encuentran al tanto de la situación presupuestal de la Facultad e intentan hacer algo para cambiarla desde el orden estudiantil. Detectando un acrecentado nivel de desinformación y desinterés por la problemática y, por ende, de la búsqueda de soluciones.

1. Estudiantes de la Facultad de Psicología, Universidad de la República.
2. Área de Biología y Neuropsicología.
3. Área de Psicopatología y Área de Talleres.
4. Área de Historia de la Universidad y de la Psicología.
5. Ex Decano de la Facultad de Psicología.

**Acceda al documento completo en  
[www.psicologos.org.uy](http://www.psicologos.org.uy)**

---

## CONVOCATORIA

Por este medio convocamos a todos los colegas que pertenecen al ámbito de la salud privada a reunirse y conformar una Comisión de Psicólogos de la Salud Privada, para trabajar en pos de la salvaguarda del colectivo social, ante los procesos de cambios que se experimentan actualmente y aquellos que provendrán luego de la plena implementación del SNIS.

Les invitamos a manifestar su intención de integración a dicha comisión a través de [socios@psicologos.org.uy](mailto:socios@psicologos.org.uy).



# CASA ABIERTA

Viernes 14 de setiembre – 20.30 hrs.

## **HARRY POTTER** **El Fin de la Historia**

*Lic María José Salerno*



*"Ninguno puede vivir  
mientras el otro  
sobreviva".*

Freud, en su texto de 1907, «El delirio y los sueños en la Gradiva de Jensen», escribía lo siguiente: *"Ahora bien, los poetas son unos aliados valiosísimos y su testimonio ha de apreciarse en mucho, pues suelen saber de una multitud de cosas sobre cielo y tierra con cuya existencia ni sueña nuestra sabiduría académica".*

Un siglo después asistimos a la publicación del último libro de la saga escrita por J.K. Rowling, "Harry Potter". Los invito entonces, a un recorrido por la historia del personaje y por algunos conceptos psicoanalíticos fundamentales, para pensar juntos acerca de la sabiduría de los poetas, a la que se refería Freud.

Lugares limitados  
Reserve su lugar a través de  
[socios@psicologos.org.uy](mailto:socios@psicologos.org.uy)



# Información desde la Secretaría de Difusión

- El pasado lunes 20 de agosto la Secretaría de Difusión de CPU mantuvo una reunión con los colegas Lic. Ps. Robert Pérez (Prof. Adj. SPV, Facultad de Psicología, Universidad de la República) y Lic. Ps. Ana Charamelo (Cátedra de Geriatria de la Facultad de Medicina). Motivaba la misma poder intercambiar con ambos, involucrados hace mucho tiempo en la temática del envejecimiento y vejez, acerca del Proyecto de Ley que crea el Instituto Nacional del Adulto Mayor. La finalidad de la reunión tenía como objetivo primordial aunar los esfuerzos para trabajar en pro de la defensa del rol del psicólogo y de la promoción integral del adulto mayor. Agradecemos la participación y colaboración de los compañeros, cuya reconocida y valorada trayectoria nos permitirá contar con el conocimiento y experiencia de ambos en una nueva comisión de CPU. Desde ya los invitamos a participar. Celebramos como no podía ser de otra manera, el compromiso que los caracteriza a los colegas con nuestro colectivo profesional.
- Esta Secretaría participó en el Seminario “Proceso de elaboración de pérdidas. Crecer es aprender a perder”, que se realizó en el Celae (Centro de Logoterapia y Análisis Existencial). Estuvo a cargo de sus directores Ps. Alejandro De Barbieri Sabatino y Lic. Marcela Arocena Ponce de León.  
Se realizó un abordaje teórico práctico abordando las temáticas del duelo, las pérdidas, el sufrimiento, el sentido de la culpa y el rol del psicólogo, desde el enfoque de la Logoterapia.
- El próximo 28/09/07 se celebra el día por la despenalización del aborto en América Latina y el Caribe. Decidir si tener o no tener hijos de forma voluntaria, por propia elección y no por obligación, es uno de los derechos sexuales y reproductivos que plantea MYSU (Mujer y salud en Uruguay). Un tema de responsabilidad para reflexionar cada uno desde lo personal.
- Agradecemos al Lic. Daniel Gil por la invitación cursada a CPU para la presentación de su último libro, el cual ya forma parte de nuestra biblioteca.

---

**De:** Jorge Rivera [mailto:jrivera@ucu.edu.uy]

**Enviado el:** Viernes, 06 de Julio de 2007 03:57 p.m.

**Para:** CPU

**Asunto:** Re: NOVEDADES DEL PRÓXIMO BOLETÍN

Estimados colegas: felicito calurosamente a quienes tuvieron la feliz idea de potenciar el Boletín (que sería todavía mejor si se llamara Revista), promoviendo su lectura mediante anticipos como este, o ampliando las temáticas incluidas (caso de la colegiación o la reforma tributaria), de modo de apoyar de una manera más efectiva y sobre todo más versátil, a la praxis profesional de los psicólogos.

Bienvenida la renovación.

Un afectuoso saludo de

Jorge Rivera

---

Desde el inicio del año hemos procurado trabajar de manera cercana a los medios de difusión, tanto para generar vínculos y buenos canales de comunicación, pero también para ir generando ámbitos de opinión idónea sobre diversos aspectos para los cuales, la visión del psicólogo, resulta siempre en un nuevo enfoque y visión.

Medios como el diario El País, El Observador, Brecha, algunas radios y programas de televisión han contado con el aporte –a través tanto de entrevistas telefónicas como de respuestas a través de cuestionarios- y la presencia de representantes en piso.

Nuestro reconocimiento a todos y cada uno de ellos, rescatando ahora el agradecimiento desde la Secretaría de Difusión de la Mesa Ejecutiva a los colegas Silvana de Lima, Pablo Piperno, Pablo Galli, Silvia Bonomo, Ana María Nin, José P. Rossi, Betina Henderson, Viviana Cotel, Freddy Zelayeta y Gonzalo Cosenza, en lo que ha significado la presentación y difusión de la Red de Atención Psicológica, incluyendo a quien esto escribe.

# Agrupaciones

## REFERENTES DE LAS AGRUPACIONES

---

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| San José                    | Cecilia Bove - M <sup>a</sup> Inés Camy |
| Rivera                      | Aída Coronel - Claudia Menéndez         |
| Colonia                     | Miguel Terrasa - Zoraida Yivotovsky     |
| Colonia Zona Oeste          | Cristina Lamela                         |
| Treinta y Tres              | Mercedes Rodríguez - Sofía Varela       |
| Canelones Sta. Lucía        | Patricia Castro - Analía Cacciatori     |
| Cerro Largo                 | Braulio Pereira                         |
| Paysandú                    | Rosario Pellicer                        |
| Soriano                     | Daniela Alayón - Rosana Sapriza         |
| Flores                      | Eduardo Cardarello - Elizabeth Mayero   |
| Río Negro                   | Mónica Guelman                          |
| Artigas                     | Elida Soto                              |
| Durazno                     | Laura Cardoso - Viviana Arguello        |
| Zona Costa                  | Liliana Pelle - Emilia Sáenz            |
| Pando                       | Mónica Fleitas - Bettina Cabral         |
| Lavalleja                   | Leticia Cardama - Lorena Tabeira        |
| Maldonado                   | Estrella Mussio - Ángela Blasco         |
| Las Piedras-La Paz-Progreso | Elizabeth Piñeyro - Mariela Manginelli  |
| Ciudad de la Costa          | Carina García - Mariela Costal          |
| Tacuarembó                  | Elizabeth Rodríguez - Marta Dutra       |
| Paso de los Toros           | Janina Silva                            |
| Rocha                       | Mariza Pérez - Eliseo Presa             |
| Florida                     | Gustavo Marcote - Lourdes Lomando       |
| Colonia Zona Este           | Valeria Verolo - Yaquelin Dufour        |
| Salto                       | A confirmar                             |

---

En la Asamblea General, celebrada el día 17 de agosto, la Agrupación de Psicólogos de La Paz, Las Piedras y Progreso resolvió confirmar a la Lic. Elizabeth Piñeyro en la designación de temas Claustro General de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, que fuera solicitada por Psic. Teresa González (Boletín de CPU).

Con respecto al tema Colegiación, donde se pide que a través de un delegado designado por las Agrupaciones se vaya canalizando la difusión del tema, se resolvió nombrar a la Lic. Ivanna Kosina.

Sin otro particular, saluda cordialmente, Lic. Elizabeth Piñeyro (Presidenta)

---

Saludamos y hacemos llegar nuestro reconocimiento a los colegas de la Agrupación Pando que incorporan también, una dirección de e-mail, que no hará sino continuar fluidificando las comunicaciones hacia y desde CPU.

# De interés para los Asociados

## Información remitida desde el Estudio Contable Facello-Sanchís

*Estimados Socios de CPU*

***Adjuntamos una nueva resolución que DGI emitió el 8 de agosto donde indica algunos aspectos formales en la documentación que refiere a profesionales relacionados con servicios a la salud de seres humanos. Está marcado en negrita el inciso de interés. Asimismo, allí se menciona una resolución que refiere a todas las formalidades que debe reunir una factura; estos aspectos los tiene en cuenta la imprenta que realice la impresión de los documentos formales. Si a alguno le interesan esos detalles, encuentra la Resolución N° 688/992, de 16 de diciembre de 1992, en la WEB.***

### Resolución DGI 871/007

**8/8/2007**

Visto: el literal D) del artículo 18 del Título 10 del Texto Ordenado 1996, en la redacción dada por el artículo 25 de la Ley N° 18.083 de 27 de diciembre de 2006.

Resultando: que la mencionada norma incluye a los servicios prestados fuera de la relación de dependencia vinculados con la salud de los seres humanos, entre los gravados a la tasa mínima del Impuesto al Valor Agregado.

Considerando: conveniente establecer diversas excepciones al régimen general de documentación establecido por la Resolución N° 688/992 de 16 de diciembre de 1992, para ciertos contribuyentes comprendidos en la norma citada en el Visto.

Atento: a lo expuesto,

EL DIRECTOR GENERAL DE RENTAS

**R E S U E L V E:**

1º) Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva podrán documentar las prestaciones de servicios de salud brindadas en régimen de prepago

mediante una única factura mensual con destino a consumo final, en tanto la información que respalda su emisión se mantenga en medios magnéticos a disposición de la Dirección General Impositiva, por el término de prescripción de los tributos.

2º) En caso de no optar por lo dispuesto en el numeral anterior, los comprobantes que documenten las prestaciones mencionadas podrán prescindir de los requisitos de tamaño y ubicación de datos requeridos por el numeral 11 de la Resolución N° 688/992, de 16 de diciembre de 1992.

**3º) Con independencia del lugar en que se emita la documentación por parte de los contribuyentes prestadores de servicios fuera de la relación de dependencia vinculados con la salud de los seres humanos, bastará que conste en la misma solamente el domicilio fiscal del titular, debiendo la misma cumplir los restantes requisitos de tamaño y ubicación de datos requeridos por el numeral 11 de la Resolución N° 688/992 de 16 de diciembre de 1992.**

### ***Resumen de la reunión mantenida entre representantes de la Comisión de Psicología Judicial y la Secretaría de Asuntos Gremiales de CPU, el pasado martes 21 de agosto de 2007.***

Resulta conveniente informar a todos los colegas que, en esa reunión, quedó planteada la necesidad de lograr un protocolo de peritaje judicial en el ámbito psicológico y que las compañeras solicitaron realizar gestiones ante el Poder Judicial, preocupadas por la desregulación de sus prácticas y el consecuente desprestigio de la profesión ante los jueces. Asimismo se planteó la dificultad de la negociación de los honorarios, quedando a título de empatía y costo a quién se le encargan los peritajes y no necesariamente a quien mejor hace el trabajo. En un campo de tan sensible acción y de tanta importancia para la gente (teniendo en cuenta las acciones en los Juzgados de Familia por ejemplo) el rol de los psicólogos judiciales debe ser reconocido y reconocible, en función de capacidades y lineamientos éticos claros, y no como una venta de servicios más o menos caros y prescindibles.

# LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA, DESASTRES Y CATÁSTROFES.

## Un nuevo escenario para la práctica psicológica

### *Comisión de intervención en crisis de CPU:*

*Lic. Nibya Castro, Lic. Lucía Del Corso, Lic. Denisse Dogmanas,*

*Lic. Silvana Machado, Lic. Edita Veira.*

*E. Mail: comisioncrisiscpu@yahoo.com*

La Comisión de Intervención en Crisis de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay está funcionando desde el año 2003. A través de ella, intentamos canalizar nuestras inquietudes respecto al aporte que como psicólogos podíamos y debíamos brindar a nuestra sociedad, que atravesaba en esos momentos una situación crítica a todo nivel: cierre de empresas, de mutualistas, despidos, huelgas de hambre, aumento de suicidios, etc.

Trabajamos sobre crisis inesperadas, repentinas, que irrumpen en la vida de un sujeto, familia o comunidad y que generan un grado de desorganización tal que le confiere, a dichas situaciones, un carácter de urgencia en la intervención.

Así, a través de revisiones bibliográficas y contactos con psicólogos que habían trabajado sobre el tema, fuimos reflexionando sobre posibles estrategias y campos de intervención.

Poco a poco nos fuimos construyendo un perfil propio, intentando desarrollar un marco de intervención para situaciones de emergencias, desastres y catástrofes, que pensamos, debía cuidar de igual manera con una visión integradora, no solo los aspectos sanitarios, sino también los psicológicos de las poblaciones afectadas.

Por este motivo, en la actualidad la comisión se encuentra abocada a la investigación e intervención psicológica en situaciones de desastres y catástrofes.

Entendemos por **desastre** a cualquier situación de crisis provocada tanto por razones naturales o climáticas, como por intervención directa o indirecta del hombre y que afectan a un gran número de personas simultáneamente. Se pueden considerar desastres o catástrofes: inundaciones, sequías, incendios, epidemias, escapes tóxicos, accidentes aéreos, atentados, entre otros. Las consecuencias de estos sucesos superan, desbordan o cuestionan los recursos y medios habituales de la colectividad.

Se han utilizado tradicionalmente los conceptos de emergencia como sinónimo de desastre o catástrofe, pero podrían distinguirse tomando en cuenta la gradación de los efectos o consecuencias y el ámbito social y físico que abarcan.

Auf Der Heide (1989) distingue tres niveles: <sup>1</sup>

1) emergencias, en que son suficientes los recursos médicos y de asistencia locales. Podrían

ser eventos cotidianos como por ejemplo, los accidentes de tránsito, domésticos, laborales.

2) Desastres: requieren una mayor infraestructura, en general por la magnitud del suceso, cuando el número de damnificados o los costos económicos suponen una alarma en la población. Son ejemplos de esto: el temporal de agosto del año pasado, los accidentes de Young y de Cerrillos.

3) Catástrofes: son desastres masivos con mayores consecuencias destructivas, afectando un mayor número de personas y bienes materiales. Supone la intervención y coordinación de una gran cantidad de instituciones. Son catástrofes por ejemplo: el atentado a las torres gemelas, el de la estación de Atocha, el Tsunami.

Todas estas situaciones se consideran de urgencia.

Cuando ocurre un desastre, la realidad y el entorno social se vuelven amenazantes, incoherentes, difíciles de comprender, dejando de ser un referente organizador del psiquismo para convertirse en un escenario de caos. El acontecimiento traumático es un quiebre brusco en la vida de los protagonistas. La vivencia de muerte como posibilidad tan cercana en situaciones catastróficas, sea la del propio sujeto o la de sus seres queridos, es un tema siempre difícil de elaborar psíquicamente. El sentimiento de mismidad se desmorona, habría una pérdida de control de la situación, el miedo y la angustia se abren paso inundando el pensamiento.

Al sujeto se le dificulta la posibilidad de utilizar las respuestas habituales ante situaciones que rompen con su cotidianeidad, quedando muchas veces paralizado, con un fuerte sentimiento de desvalimiento y desamparo. Por esto es importante imprimir un orden que pueda restablecer el sentimiento de continuidad perdido, a través de un equipo organizado, que pueda oficiar como organizador y referente en dichas situaciones de caos.

A esto apunta la **intervención psicológica en situaciones de catástrofes**, tomando las palabras de Perres: "se trata de un método de tratamiento para síntomas o desadaptaciones que exigen un rápido alivio por su carácter destructor o peligroso" <sup>2</sup>

Slaikau, K, que es uno de los referentes en las teorizaciones sobre intervención en crisis, afirma:



"Es un proceso de ayuda dirigida a auxiliar a una persona o familia a sobrevivir a un suceso traumático, de modo que la probabilidad de efectos debilitantes (estigmas emocionales, daño físico) se minimiza, y la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades, perspectivas y opciones en la vida) se maximiza."<sup>3</sup>

Todo tipo de intervención psicológica en situación de crisis, remite al principio de la construcción, al desarrollo y mantenimiento de la continuidad cognitiva, emocional y conductual de los afectados por el evento.

Si acompañamos a las personas en la experiencia traumatizante, disminuiríamos la probabilidad de aparición de conductas desadaptativas posteriores o la instalación de patologías como la depresión o el trastorno de estrés postraumático.

El daño psicológico sufrido en una situación de desastre puede ir agravándose a medida que transcurre el tiempo. Esto supone un deterioro en la calidad de vida y salud mental de la población, pudiendo dar lugar entre otras cosas, a bajas laborales, disminución en el rendimiento, mayor número de consultas a servicios de salud.

Una de las mayores complejidades en las situaciones de desastres es la multiplicidad de los afectados en distintos niveles, lo que requiere adaptar la intervención para cada situación. Hasta el momento en que sucede el hecho traumático es incierto el dispositivo que se deberá montar, aunque uno cuente con protocolos de actuación.

#### **En cada situación varían:**

- la cantidad de afectados,
- el escenario de actuación del psicólogo, que puede ser: donde ocurrió el evento, donde se reciben los afectados o en los centros de evacuación, en lugar donde se recibe la información, en el lugar de identificación de cadáveres, hospitales, funerales.

- las instituciones involucradas
- la participación de distintos técnicos.

En relación a los afectados, Cohen<sup>4</sup> elabora una clasificación para lo que denomina los **sobrevivientes** y discrimina 5 niveles:

1) El primer nivel correspondería a los afectados más directos, que experimentaron la máxima exposición al suceso traumático;

2) Los sobrevivientes del segundo nivel, serían los parientes cercanos (podemos agregar en este nivel amigos);

3) Los sobrevivientes del tercer nivel sería el equipo interviniente (médicos, bomberos, personal de salud mental, etc.);

4) El cuarto nivel se refiere a la comunidad afectada (periodistas, etc.)

Nosotros agregaríamos en este nivel a otras personas allegadas al afectado directo sin ser del núcleo familiar: vecinos, compañeros de trabajo.

5) El último nivel de afectados serían los individuos que experimentan estados de estrés como

producto de haber visto u oído informes periodísticos.

Dada la cantidad de variables que se ponen en juego y el alto monto de incertidumbre, es necesario planificar las intervenciones, coordinarlas, tratando de contar con los imprevistos, y al mismo tiempo siendo flexible, adaptándose a lo que la situación requiere. Es necesario también, tomar en cuenta la evolución, planificando la intervención, a corto, mediano y largo plazo.

En la actualidad, muchos países, y sobre todo a partir de eventos como los ocurridos en Cromañon, en las Torres Gemelas, los atentados de Atocha, etc., están instrumentando protocolos para el trabajo psicológico en situaciones de catástrofes, a los efectos de evitar que la improvisación y la ineficiencia conspiren contra una adecuada intervención.

Dicho trabajo incluiría la instrumentación de tareas preventivas, dirigidas a grupos de riesgo, donde también se incluyen los efectos psicológicos de las catástrofes y la prevención de secuelas posteriores.

La intensidad del impacto psicológico, como sabemos, tendrá que ver, no sólo con el acontecimiento, sino también con las diferentes historias y características personales de los implicados.

Es importante considerar que ciertas reacciones son esperables y normales, frente a estos sucesos "anormales" y es necesario que la población afectada tenga conocimiento sobre ello. Partimos de la base de que es necesario comprender la situación como una alteración transitoria y reversible, dándole un papel activo al sujeto en la recuperación.

En ese sentido, coincidimos en el importante papel de los medios de comunicación, dada su incidencia en la población. Por lo tanto, nuestro trabajo también tiene que ver con la orientación a los medios en cuanto a la información útil para difundir.

José I. Robles y J.L. Medina Amor:<sup>5</sup> distinguen tres tipos de **reacciones posibles** frente al impacto de un hecho traumático:

1- Reacciones adaptadas, aquellas en que se puede mantener la calma, tomar medidas de protección y tratar de prestar auxilio.

2- Reacciones inadaptadas, que pueden ser de pánico, de inhibición, o bien de negación y oposición.

3- Reacciones de inseguridad, indecisión.

Es en este último grupo que, según Robles, se encuentra la mayor cantidad de población, y hacia quienes dirigiremos preferentemente nuestros esfuerzos en el momento del desastre, en tanto su situación de inseguridad los hace altamente permeables a recibir orientación y ayuda.

El personal técnico interviniente (bomberos, enfermeros, médicos, etc.) también debe ser contemplado en nuestras intervenciones. Incluso el

profesional de salud mental, como cualquier integrante del equipo de rescate, se encuentra en riesgo de sufrir estrés, debido al impacto de la situación vivida o lo que algunos llaman fatiga de compasión, pudiendo desarrollar síntomas propios del estrés postraumático, que es necesario que puedan ser prevenidos o tratados.

Por este motivo, algunos autores plantean que el psicólogo interviniente, además de la formación específica en el tema, debe poseer determinados requisitos aptitudinales, de personalidad y habilidades, como ser: empatía, escucha, equilibrio emocional, autocontrol, resistencia a la fatiga física y psicológica, capacidad de adaptación y flexibilidad.

### **Etapas de la intervención psicológica**

Los psicólogos deben integrarse a equipos multidisciplinarios que funcionen antes, durante y después del suceso traumático.

#### **¿Qué podríamos hacer en materia de prevención?**

Una buena política de prevención, que debería iniciarse en la infancia, puede facilitar el afrontamiento a la situación de desastre y por consiguiente, una mejor recuperación de los afectados.

##### **Acciones posibles:**

a) Integración de equipos multidisciplinarios que valoren las necesidades y distribuyan posibles capacidades y recursos.

b) Construcción de posibles mapas de riesgo.

c) Trabajo con poblaciones e instituciones más vulnerables de ser afectados.

d) Implementación de simulacros.

#### **¿Qué aspectos se pueden abordar en un primer momento frente a una situación de catástrofe?**

Siguiendo a Robles y Medina:

\*-Las primeras medidas tenderán a apoyar a los equipos de rescate (medidas de seguridad, refugio, etc.), reduciendo los riesgos físicos.

\* Posteriormente deberemos hacer un diagnóstico de la situación, recoger información acerca de las características del suceso, la cantidad de afectados y su impacto.

Tendremos que detectar las alteraciones de conducta, las respuestas de estrés y las respuestas esperables frente al evento.

Es importante en esta etapa tranquilizar, escuchar, sostener y apoyar afectivamente.

#### **-¿Cuáles serían las formas de intervención en las etapas posteriores?**

\*- Se debería implementar un seguimiento psicológico posterior a los afectados y sus familiares (en un tiempo y frecuencia a determinar, según el caso y la demanda), favoreciendo la elaboración del suceso traumático.

\* También talleres de Debriefing, técnicas de relajación, etc. para apoyo psicológico a los técnicos (en horas y días posteriores).

Resulta interesante las diferentes fases que señala Robles, que se suceden temporalmente en las catástrofes: fase de alarma, de amenaza, de impacto, de balance, de rescate y fase de reparación y recuperación, en las que se podrían realizar distintos tipos de intervención.

#### **Principios clásicos de la intervención en situaciones de catástrofes:**

Distintos autores (Salomón y otros, 1986, Oren e Inbar, 1991) han destacado como principios de la intervención:

-**Inmediatez:** actuar lo antes posible, intentando que sea antes de que los síntomas se desarrollen, cuanto más larga la demora, mayor puede ser la resistencia a la remisión.

-**Proximidad:** actuar lo más cerca posible del lugar de la catástrofe.

-**Simplicidad:** con medidas sencillas

-**Mantener la expectativa de pronta recuperación:** en el sentido de poder volver a ocuparse de los aspectos de su vida cotidiana, lo que le ayudará a restaurar la confianza en sus propios recursos.

EL Centro de Referencia para el Apoyo Psicológico de Dinamarca propone una interesante **Pirámide asistencial en catástrofes**<sup>6</sup>, con diferentes niveles de actuación.

Resulta imprescindible la intervención en situaciones de desastres y catástrofes de psicólogos, con formación específica en esta área, que trabajen en equipo y coordinados entre sí. La intervención en una situación de catástrofe requiere de un cuidadoso proceso de preparación; es necesario que también los técnicos que conforman los equipos multidisciplinarios estén adecuadamente formados, entrenados y coordinados.

**“Como máxima genérica podríamos decir que a mayor organización menores secuelas”.**<sup>7</sup>

La organización contribuye no solo a lograr resultados más eficaces y eficientes, sino además a disminuir el estado de confusión y caos en el que se encuentra la población frente a estas situaciones.

La participación de voluntarios que actúen sin unidad de criterio y dirección pueden ser ineficaces e incluso llegar a interferir con los equipos de trabajo oficiales. Más aún, la falta de preparación

**RED DE ATENCIÓN  
PSICOLÓGICA**

**410 67 37**

adecuada puede llevar a que, incluso el personal técnico asistencial, pueda sentirse sobrepasado y convertirse también en víctima.

En relación a la intervención y el aporte de los psicólogos en nuestro país en este tema, hemos contado con colegas que han intervenido en algunas situaciones de desastre que nos ha tocado vivir.

Pero nuestro país carece de un equipo preparado y coordinado previamente para este fin, enmarcado dentro de un plan global de intervención en emergencias, que pueda acudir al lugar, movilizándolo recursos humanos en forma inmediata.

Consideramos que es necesario que los auxilios psicológicos puedan ser brindados por un equipo de psicólogos entrenados para ello y que puedan lograr un lugar en los equipos oficiales de trabajo en emergencias.

Este es hoy nuestro proyecto y nuestro desafío.

Hemos presentado nuestra propuesta en varios ámbitos estatales: Sistema Nacional de Emergencias, MSP, DYNAMA.

Apostamos, por lo tanto, a afirmar nuestro trabajo, como equipo, integrándonos cuando se haga necesaria la intervención psicológica en situaciones críticas, pero también con anterioridad a que sucedan los episodios, de manera de disminuir la improvisación y fortalecer la coordinación.

Es de resaltar que en otros países, la actuación de psicólogos en emergencias y desastres es indiscutible y su inclusión en diferentes equipos oficiales también.

Ahora, como equipo, como comisión, una de las tareas a las que nos estamos abocando es a la conformación de una red nacional de psicólogos para situaciones de desastres. Con esto apuntamos a conectarnos con los psicólogos que residen en los distintos Departamentos del Uruguay, que estén interesados y dispuestos a intervenir en coordinación con la Comisión de Intervención en Crisis, ante algún desastre en la zona donde viven. Y si fuera necesario y de su interés, también poder aportarles en su capacitación en esta área. Con este fin, se realizó hace algún tiempo un llamado a través de la Coordinadora de Psicólogos y próximamente volveremos a efectuar otro.

Seguimos profundizando en el tema, investigando, haciendo relevamiento de experiencias de colegas, que en otros países han debido trabajar con afectados por desastres masivos (Colombia, México, España etc.) Intercambiando con colegas más experimentados que nos ayuden a seguir formándonos. Así fue que invitamos a la colega Cristina Sáenz de la Universidad de Bs As, quien es instructora en Salud Mental y auxilios psicológicos ante emergencias, crisis y catástrofes y ha trabajado en diferentes ámbitos, tanto en la Argentina como a nivel Internacional. También interviniendo, como lo hicimos a pedido de los colegas de Cerrillos, ante

el desastre que tuvo que enfrentar este pueblo de Canelones.

Hay mucho por hacer. No solo hay que pensar en estrategias de intervención rápidas, claras, eficaces para los afectados por un desastre (o una catástrofe), sino también, hay que profundizar en la elaboración de los mapas de riesgo, como forma de conocer y prevenir situaciones potencialmente críticas.

Hay otras líneas también para desarrollar, y es todo lo que tiene que ver con la educación, la formación y la asistencia psicológica al resto de los técnicos que intervienen en eventos traumáticos.

Como se ve, aún queda mucho camino para recorrer. En eso estamos.

### **Bibliografía:**

**-Cohen R.: "Bio-terrorismo, desastres y salud mental", Rev. Psicotrauma Vol. 2, n° 1. Marzo 2003. [www.psicotrauma.com.ar](http://www.psicotrauma.com.ar)**

**-Benyakar M: "Salud mental y desastres. Nuevos desafíos", Rev. Neurobiología, Neurocirugía y Psiquiatría, 2002, ene/mar 35(1), pag.3-25**

**-Inbar., J: "Estrategias de intervención psicológicas en situaciones de crisis masivas. El atentado terrorista en la comunidad Judía de Buenos aires". EN Rev: "Perspectivas sistémicas, la nueva comunicación". Internet:**

**-Fouce Fernandez J.G, Hernandez Coronado Carpio A. et all: "Intervención psicológica en situaciones de emergencia", Internet, Revista del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid**

**-Perres. J: "Intervención en crisis y psicoanálisis", En: Revista Acheronta, [www.psicomundo.com](http://www.psicomundo.com)**

**-Robles Sánchez J.I, Medina Amor J L:" Intervención Psicológica en las catástrofes", Editorial Síntesis España, 2002.**

**-Slaikeu Karl A.: "Intervención en Crisis. Manual para la practica e investigación", Editorial El Manual Moderno, S.A. de C. V. México, 2003**

**-Trabajos inéditos de Lic. María Cristina Saenz y el Fondo Humanitario**

### **NOTAS**

<sup>1</sup> Fouce Fernández J.G, Hernández Coronado Carpio A. et all, : "Intervención psicológica en situaciones de emergencia", Internet, Revista del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid

<sup>2</sup> Perres, J.: "Intervención en crisis y psicoanálisis", En : Revista Acheronta, [www.psicomundo.com](http://www.psicomundo.com)

<sup>3</sup> Slaikeu, K.: "Manual de intervención en crisis", México, Ed. Manual Moderno, 2003, pag.6

<sup>4</sup> Cohen, Raquel E.: "Bio-terrorismo, desastres y salud mental", Rev. Psicotrauma Vol. 2, n° 1. Marzo 2003

<sup>5</sup> -Robles Sánchez J.I, Medina Amor J L:" Intervención Psicológica en las catástrofes", Editorial Síntesis España, 2002, p.87

<sup>6</sup> Citado por Robles J.I y Medina J.L, op.cit, pág 103.

<sup>7</sup> Idem

## COMO SOLICITAR EL FONDO DE SOLIDARIDAD DE CPU

### *Subsidio Por enfermedad:*

Presentar o enviar por e-mail solicitud escrita, adjuntando el certificado médico extendido por el médico tratante. Luego de ingresada la solicitud, se da paso a la certificación médica de CPU.

### *Primas por Nacimiento:*

Presentar o enviar por e-mail solicitud escrita, adjuntando copia del certificado o partida de nacimiento. Las solicitudes se consideran por la Comisión Administradora del FSS.

Las solicitudes son recibidas y tramitadas por la Comisión Administradora del FSS, que se reúne el 1er. jueves de cada mes.

## BENEFICIO PARA SOCIOS DESOCUPADOS

Todo psicólogo que se encuentre desocupado, tiene la posibilidad de pagar una cuota solidaria equivalente al 50%(\*) de la cuota vigente, durante 6 meses. Para acceder a este beneficio el socio deberá presentar una solicitud escrita en Administración. En esa nota también se compromete a informar a CPU en caso de cambiar su situación laboral, en el lapso mencionado. Al entregar la solicitud deberá presentar certificado notarial, donde conste su actual condición de desocupado o firmar un formulario gratuito de declaración jurada de situación laboral.

(\*) Este descuento no se formula sobre la cuota correspondiente al aporte al FSS.

## BENEFICIO PARA SOCIOS JUBILADOS

Todos los socios que se jubilen de su actividad profesional como psicólogos tendrán derecho a pagar una cuota social, correspondiente al 50% del valor vigente. Para acceder a este beneficio deberán presentar solicitud escrita, adjuntando constancia de jubilación.

## RECIÉN EGRESADOS

A partir del 1ro. de abril de 2005 todos los Psicólogos que se afilien a CPU, antes de cumplir 6 meses de egresados, tendrán una cuota bonificada, correspondiente al 50% de la cuota vigente, por los primeros 6 meses.

## La Comisión de Asuntos Provisionales

***—aun cuando recabar esta información excede de sus funciones- cree de interés poner a consideración del colectivo gremial la noticia de que existe la posibilidad de exoneración del pago del Fondo de Solidaridad por el ejercicio 2007.***

### **Condiciones:**

Ingresos mensuales (nominales) menores a:

Fondo: 4 B.P.C. (\$ 6.544)

Adicional: 6 B.P.C. (\$ 9.816)

### **Plazo para gestionarlo:**

Desde el 01/11/2007 al 28/02/08

### **Por más información:**

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

## SEGÚN RESOLUCIÓN 851/007 DEL 2 DE AGOSTO DE 2007

### **Vencimiento de la Declaración Jurada de IMESSA al 30 de junio de 2007**

( última DDJJ que corresponde a este impuesto, derogado por la Ley de Reforma Tributaria)

### **Presentar formulario 2/100 en dos vías más un timbre de \$ 72**

Según el último dígito del RUC del profesional

|       |                                |
|-------|--------------------------------|
| 0 - 1 | del 3 al 5 de setiembre 2007   |
| 2 - 3 | del 6 al 10 de setiembre 2007  |
| 4 - 5 | del 11 al 13 de setiembre 2007 |
| 6 - 7 | del 1º al 3 de octubre 2007    |
| 8 - 9 | del 4 al 8 de octubre de 2007  |

### **IRPF e IVA bimestre julio - agosto 2007 vencimiento 19 de setiembre**

### **Pagos de anticipos de IRPF por actividad independiente y el IVA**

### **Se pagan por red de cobranzas en el formulario 2/901**

Pueden bajar el formulario entrando a la página [www.dgi.gub.uy](http://www.dgi.gub.uy), luego en el ángulo inferior izquierdo buscan descarga de formularios y allí les habilita a buscar el form 2/901, digitando el n° de RUC correspondiente, luego imprimen, completan en formulario y realizan el pago.

NOTA: los profesionales pagan IRPF y el IVA por su actividad independiente en forma bimestral. Luego deberán presentar DDJJ anual al 31 de diciembre de 2007



# Comisiones

## ÉTICA PROFESIONAL

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

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

## DERECHOS HUMANOS

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

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

## COMISIÓN DE INTERVENCIÓN EN CRISIS

Lic. Nibya Castro; Lic. Silvana Machado; Lic. Lucía del Corso; Lic. Liliana Sonderegger; Lic. Edita Veira y Lic. Mónica Iguini.

**Días de reunión: 1er y 3er miércoles. Hora 10:00**

## COMISIÓN DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Lic. Elsa Durán; Lic. Gerardo Ventre; Lic. Andrea Hernández; Lic. Laura Dutrenit y Lic. Andrea Zandler.

**Días de reunión: 2º y 4º lunes.**

## COMISIÓN UNIVERSIDAD

Lic. Alejandra Veroslavsky; Lic. Wilson Darakjian; Lic. Luján Alsina; Lic. Dinorah Quijano; Lic. José Luis Fernández; Lic. Enrique Echegoyen; Lic. María del Verdún Domínguez; Lic. Amelia Masse; Lic. Teresita González; Lic. Beatriz Álvarez; Lic. Claudia Acosta y Lic. Ernesto Doglio.

**Día de reunión: 1er. lunes. Hora 20:00**

## COMISIÓN DE FORMACIÓN

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

**Días de reunión: a confirmar.**

## COMISIÓN DE PSICOSOMÁTICA

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

**Día de reunión: 1er. viernes. Hora 18:30.**

## COMISIÓN ADMINISTRADORA DEL FONDO DE SOLIDARIDAD SOCIAL

Psic. Ma. del Carmen Valverde; Psic. Concepción Fernández; Psic. Mirian de Moraes; Psic. Silvia Tabachi y Psic. David Cibulis.

**Día de reunión: 1er. martes. Hora 8:30**

## COMISIÓN SALUD

Lic. Dinorah Quijano; Lic. Ma. Cristina Antúnez Maciel; Lic. Gonzalo Cosenza; Lic. Sylvia Sancristóbal; Lic. Nelson De León; Lic. Mónica Ferreira y Lic. Elena Sosa.

**Día de reunión: lunes. Hora 16:30**

## COMISIÓN RED DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Lic. Sandra Pecoy; Lic. Edita Veira; Lic. Mónica Ferreira; Lic. Fredy Zelayeta; Lic. Aracy Facal; Lic. Danae Latchinian y Lic. Betina Henderson.

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

## COMISIÓN DE PSICOLOGÍA JUDICIAL

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

**Días de reunión: 4º miércoles. Hora 20:00.**

## RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACIONAL

Lic. Adriana Ascione; Lic. Matilde Pazos y Lic. Alicia Kuster.

**Días de reunión: a confirmar.**

## COMISIÓN DE TRABAJO SOBRE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

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

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

## ASUNTOS PREVISIONALES

Psic. Olga Rochkoski; Lic. Gelia Gómez; Psic. Silvana Ledesma; Lic. Royman Martínez; Lic. Fanny Ferreira.

**Días de reunión: 1er y 3er viernes. Hora 11:00**

## COMISIÓN DE DIFUSIÓN de la RED DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Lic. Psic. Gonzalo Cosenza; Lic. Psic. Virginia Figueroa; Lic. Psic. Freddy Zelayeta; Lic. Psic. Sandra Pecoy; Lic. Psic. Viviana Coteló; Lic. Psic. Lourdes Rodríguez; Lic. Psic. Sheila Marx; Lic. Magela Caricot; Lic. Psic. Fanny Balter; Lic. Psic. Patricia Montero; Lic. Psic. Silvana Sosa y Lic. Álvaro Hernández.

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

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

Lic. Rossana Ferrarese; Lic. Gretel Groisman y Lic. María del Verdún Domínguez.

**Días de reunión: a confirmar.**

## COMISIÓN DE ASUNTOS GREMIALES DE LOS PSICÓLOGOS DE SALUD PÚBLICA

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

**Días de reunión: 3º viernes. Hora 20:30.**

## COMISIÓN DE VEJEZ

**Días de reunión: a confirmar.**



## A los colegas:

Las integrantes de la Comisión de Derechos Humanos deseamos realizar una convocatoria a todos los colegas interesados en integrarse a trabajar en temática de los Derechos Humanos, como plataforma de investigación, análisis, planificación, y otras, de una vasta temática de interés para la profesión. Atentamente.

Gabriela Fulco, Ana Mosca, Ana San Martín

Les convocamos a conformar una Comisión de Trabajo de CPU sobre la Vejez. Este campo –a la luz de las particularidades de nuestra sociedad- exigirá en muy breve tiempo, una acción simultánea en diversos campos. Estemos preparados para enfrentarlos y generar genuinas oportunidades de participación de nuestro colectivo profesional. Los esperamos a través de [socios@psicologos.org.uy](mailto:socios@psicologos.org.uy) manifestando vuestro interés en participar.

## ¡Bienvenidas!

Al Lic. Gonzalo González Alvez a la Comisión de Infancia y Adolescencia.

A los Lic. Lic. Penino y Lic. Oggiani a la Comisión Salud.

## Agradecimiento:

A la Comisión de Trabajo sobre sustancias psicoactivas, por su aporte a la biblioteca de CPU, de dos materiales valiosísimos: “DROGAS - Guía para Padres y Madres” y “Adolescentes y Drogas: MANUAL para crear, utilizar y evaluar actividades y materiales preventivos”. Al disponer de dos ejemplares de cada manual, los socios podrán acceder a ellos con más comodidad. ¡Muchas gracias!

---

## Trabajo en equipo para el beneficio de todos

*A continuación la síntesis realizada por la Lic. Ma. Cristina Antúñez Maciel, a propósito de la reunión que se realizara con la Dra. María Julia Muñoz –Ministra de Salud Pública- y donde actuara como delegada de la Comisión de Salud de CPU, conjuntamente con representantes de otras asociaciones profesionales.*

El pasado martes 21/08/07 tuvimos el agrado de asistir a la reunión con la Ministra de Salud Pública, Dra. María Julia Muñoz, reunión solicitada por las Asociaciones profesionales de Psicomotricidad, Psicopedagogos y Fonaudiólogos del Uruguay.

En efecto, dichas Asociaciones solicitaron a la Mesa Ejecutiva de CPU la participación de nuestro gremio, invitación que fue cursada a la Comisión de Salud que integramos.

En el despacho ministerial fuimos recibidos por la Sra. Ministra, en un encuentro coloquial, en el que dichas Asociaciones plantearon diversas inquietudes, respecto al modelo actual de funcionamiento, como a las reformas que implicará el nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud.

Los puntos del “Memorandum”, elaborado y entregado a la Ministra en tal ocasión, fueron tratados en su casi totalidad. A modo de síntesis, ellos fueron:

1) Información sobre el funcionamiento del modelo actual, importancia de los equipos interdisciplinarios en funcionamiento. Análisis crítico sobre el cumplimiento de las prestaciones, conveniencia de regularizar los controles necesarios en cuanto: regularidad de las sesiones, asistencia a los tratamientos sugeridos, habilitación de los técnicos tratantes, etc.

Perfiles profesionales.

BPS: Ayudas especiales.

Sistema Mutual: Centralizaciones- Tercerizaciones.

2) Sistema Nacional Integrado de Salud: reorganización de estas prestaciones. Jerarquizar función del Ministerio como controlador sanitario, control de calidad.

3) Aranceles: usuario, prestadores de los servicios, etc.

4) Situación de los servicios en los hospitales. Creación de cargos, etc.

Posterior a la reunión y a solicitud de las delegadas de estas tres asociaciones profesionales, enviamos a la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad, la Asociación de Psicopedagogos y a la Asociación de Fonaudiólogos del Uruguay, documentos varios elaborados por CPU y por la CATP (Comisión Asesora Técnica Permanente del Programa de Salud Mental del MSP), a los efectos de aportar información para la formulación de sus respectivas prestaciones.

Con tal motivo el martes 29 pasado, la colega Dinorah Quijano asistió a una reunión con dichas Asociaciones. La reformulación de sus prestaciones ha sido la consecuencia mayor de la reunión con la Sra. Ministra, junto al destaque que la misma hizo de los psicólogos, en tanto que representantes “simbólicos” de la salud mental, como respecto a nuestra participación en las diversas instancias -Consejos Consultivos y Grupos de trabajo- en el actual proceso de reforma del sistema de salud.

# LA CURA POR LA PALABRA ESCRITA: DE LA "TALKING-CURE" A LA "WRITING-CURE"

Ps. Alejandro De Barbieri Sabatino

*Escribo desde que tengo uso de lápiz, no por cierto de razón,  
que todavía no la alcanzo. Pablo Neruda*

## Introducción

La Logoterapia, es una corriente psicológica creada por Viktor Frankl, psiquiatra vienes, quien estuvo confinado en los campos de concentración nazis, durante la segunda guerra mundial. En aquellas circunstancias, una de las pocas cosas que tuvo la oportunidad de hacer, fue escribir. En pequeños papeles que mantenía ocultos, iba registrando algunas ideas. De esa manera, comenzó a realizar el proyecto de escribir un libro, lo cual lo "mantuvo vivo". Al salir del campo, relata y escribe su experiencia. Una reacción normal y de muchos, fue la necesidad de olvidar lo vivido, para poder seguir adelante. Frankl, por el contrario, decide revivir el dolor reciente para poder curarse; sacarlo y escribirlo, quedando registrado para siempre. Esta experiencia está relatada en el libro *"El hombre en busca de sentido"*, uno de los más vivenciales del autor. Es interesante destacar como su primer libro sigue siendo la puerta de acceso a la Logoterapia.

Esta es una experiencia de una persona, pero seguramente nos es familiar a todos. Quizás muchos recordemos hechos difíciles (o no) de nuestra vida, y recordamos haber ido escribiendo, en diarios, notas, cuadernos, poemas, aquellas vivencias. Esta es la necesidad del hombre por dejar su testimonio, por concretar en la escritura las vivencias que lo harán trascender, que hablarán de él aún cuando ya no esté.

Como dice el escritor Eduardo Galeano en "el libro de los abrazos": *"escribo para poder juntar mis pedazos"*. Cuando uno escribe lo vivido, arma el puzzle de sí mismo, se enfrenta con el propio dolor y con la esperanza de superarlo. Pero, llegar al punto de escribir, implica un trabajo con uno mismo, vencer resistencias y animarse.

Hoy en día encontramos muy diversas formas de comunicación. Cuando decimos "pa-

labra escrita", ya no hablamos solo del papel y el lápiz. Estamos viviendo una época en donde las comunicaciones electrónicas han mostrado ser una herramienta para la relación cotidiana. Los terapeutas tenemos el desafío de incorporar este nuevo mundo para comprender mejor y ayudar a nuestros pacientes a comprometerse más con su proceso. No podemos juzgar esto como "cosas de los jóvenes" y distanciarnos de la realidad.

En este trabajo presentaremos el uso de la palabra escrita (en diferentes versiones) como una herramienta muy iluminadora para el proceso de terapia. Intentaremos transmitir la importancia de la palabra escrita del paciente, la del terapeuta, sus ventajas y dificultades. Así también, introduciremos un caso a modo de ejemplo, en donde el uso de esta herramienta, entre otros resultados, facilitó el proceso de terapia, ayudó a la paciente a ser más creativa y activa.

## 1. El sentido de la palabra escrita:

La palabra escrita es testimonio de lo que somos, de lo que estamos siendo, de lo que queremos ser. Al preguntarle a Borges sobre un libro suyo, del cual se cumplían veinte años de publicado, respondió: "hace ya tanto tiempo que he escrito ese libro que no se puede decir que yo sea el autor".

La paradoja de nuestra identidad queda escrita para luego ser leída y releída por nosotros y por nuestros seres queridos, por aquellos a quienes no conocemos, pero queremos que quieran lo que nosotros queremos, queremos que nos conozcan.

Es una experiencia de íntima relación con uno mismo, de soledad, en donde uno necesita escribir, escribirse, dar cuenta de su mundo emocional. Quizá al principio escribimos para que nadie lo lea, para nosotros mismos, para saber quienes somos, para encontrarnos en nuestras palabras. Luego los amigos nos van convenciendo de que vale la

pena, que la palabra vale y de a poquito vamos compartiendo lo escrito.

## **2. La palabra escrita y la terapia:**

### ***Una propuesta:***

Hace ya algunos años que ha surgido la llamada "terapia narrativa". Dentro de esta denominación, está comprendida una gran gama de enfoques y usos de las narraciones en psicoterapia. Probablemente este trabajo siga sumando en esta línea de investigación, aunque partiendo desde una antropología filosófica específica.

Cabe aclarar que no estamos hablando solo del uso de cuentos en psicoterapia, como metáforas portadoras de significados, para facilitar el proceso o para hacerle ver al paciente un contenido. Se trata de invitarlo a que escriba sobre el propio proceso de terapia, sobre lo que va sintiendo, lo que ha pasado en la semana, si surgió algún recuerdo, o si después de la última sesión se quedó pensando en algo. Así también, registrar sueños, pensamientos, traer viejos escritos, etc. y finalmente, reciclar ese material, crear. No solo registrar algo vivido, sino también transformarlo. Veremos más adelante como.

En el transcurso de un proceso terapéutico, uno vive muchas emociones, recuerdos, pensamientos, sensaciones que nos invaden a medida que vamos tocando ciertos temas. Si logramos escribirlos, se facilita el proceso de encuentro con uno mismo, nos hace ser más honestos con nosotros.

### ***Material terapéutico:***

Cuando la frecuencia de los encuentros terapéuticos es semanal, es importante ir generando cierta conexión entre una sesión y otra, para que el proceso no se "deposite" solo en la hora semanal de terapia. Personalmente, siempre les pido a mis pacientes al final de cada sesión, que "no se desconecten" de lo que hemos trabajado ese día, para facilitar el proceso.

Porque la terapia no es solo esa hora; la terapia es la vida, es todo lo que pasa antes, durante y después. Todo puede ser material para la terapia: la palabra escrita, el recuerdo espontáneo, el registro de emociones, el correo de un familiar que le dice que lo extraña, el mail que le envió a su madre dos años atrás donde le cuenta lo sola que se siente,

etc. Todas estas vivencias están allí depositadas en computadoras, deseando salir a la luz. Son un espejo infalible e ineludible para el paciente, ya que es más que la palabra de su terapeuta, es casi como un sueño, una carta que se ha escrito para sí mismo.

### ***El terapeuta: cada día un poco más cerca***

Por otro lado, está la palabra escrita del terapeuta, que puede aparecer a través de los mails y SMS; para cambiar una hora por ejemplo. Para todo esto el paciente nos puede enviar un SMS y al igual que durante la sesión de terapia, también en estas respuestas debemos cuidar nuestras palabras, palabras que quedan escritas. Al escribir, nos exponemos más, es verdad. Pero quizá también ganamos más al final. Por mi parte, cada vez que algo pasa entre sesión y sesión (sea el haber visto a un paciente, o un intercambio electrónico) no dejo de comentarlo en el siguiente encuentro. Es fundamental no dejar pasar estos hechos y usarlos a favor de la terapia.

Cuando escribimos entonces, sale a luz lo conversado y siempre será objeto de miedos e inseguridades. Estas reflexiones nos hacen pensar en los primeros terapeutas que tuvieron el coraje de contar lo que hacían en el ámbito secreto y privado del consultorio. Y mucho más en los grandes narradores de la psicoterapia, que logran transformar con maestría un "caso de psicoterapia" en una "historia de vida". Porque de esto se trata, somos grandes receptores de historias de vida, de desamor, de desesperanza y de sufrimiento. Es importante que estas historias puedan ser contadas, guardadas para cuando el paciente quiera recurrir a ellas.

Y lo más increíble aún, estas historias forman parte de nuestra historia, de nuestra vida cotidiana. Repaso mis archivos, los mails que me mandan los pacientes, los chat que mantienen con sus novios que están lejos o cerca, los sueños que han registrado cuidadosamente. Todo esto descansa en mis archivos y siento ganas de pedirles permiso a todos para contar su historia. Porque todas son historias que merecen ser contadas, merecen salir del cajón olvidado para iluminar otras vidas.

Le invitamos a apreciar el documento  
completo en nuestro sitio web  
[www.psicologos.org.uy](http://www.psicologos.org.uy)

## **EXPERIENCIAS INFANTILES ASOCIADAS AL DESARROLLO DE LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD BORDERLINE.**

**Volumen 23. Número 1. Marzo de 2000.**

**Mary C. Zanarini, EdD**

El trastorno de personalidad borderline, TPB, es un trastorno psiquiátrico común y severo. Afecta a aproximadamente el 2% de los adultos estadounidenses<sup>33</sup> y es asociado con niveles altos de cuidados psiquiátricos y otros tipos de uso de servicios sociales<sup>24,33</sup>. La etiología de BPD ha sido una fuente de intenso interés clínico por más de 25 años. La primera tentativa de explicar los TPB vino desde la comunidad psicoanalítica y tres teorías psicodinámicas principales sobre la patogénesis del trastorno han sido propuestas.

En la primera de estas teorías, Kemberg<sup>16</sup> sugiere que una excesiva y temprana agresión conduce al niño pequeño a separar las imágenes negativas y positivas, tanto de sí mismo como de su madre. Esta excesiva agresión podría haber sido innata o podría haber sido causada por frustración. En cualquiera de ambos casos, los niños preborderline son incapaces de juntar sus imágenes positivas y negativas y los afectos del cuidador para lograr una visión más realista y ambivalente de ellos mismos y otros.

En la segunda de las teorías, Adler y Buie<sup>1</sup> sugiere que las fallas en el maternaje temprano conducen a una falla en el desarrollo de la constancia objetal estable. Porque el maternaje de los niños preborderline es inconsistente y a menudo insensible y no empático; estos niños fallan en el desarrollo de una visión consistente de sí mismos u otros que podrían usar en tiempos de stress para confortarse y sostenerse a sí mismos.

En la tercera de las teorías, Masterson<sup>21</sup> sugiere que el miedo al abandono es el factor central en la psicopatología borderline. Él cree que las madres de los futuros pacientes borderline interfirieron con el natural intento de autonomía del niño sustrayéndose emocionalmente cuando los niños actuaban de manera independiente durante la fase del desarrollo, que Malher<sup>20</sup> ha llamado separación-individuación. Experiencias posteriores que requieren una conducta independiente conducen a una recrudescencia de la disforia y el pánico al abandono, que los pacientes con TPB sintieron como

niños cuando se enfrentaron a aparentemente insolubles dilemas (i.e, ellos continuaron comportándose dependientemente o perderían el soporte emocional necesitado.)

### **PRIMERA GENERACIÓN DE ESTUDIOS DE LA PATOGÉNESIS DEL TPB.**

Aunque estas teorías contienen mucha sabiduría clínica, era difícil para muchos observadores creer, que un trastorno psiquiátrico tan severo, sería típicamente el resultado de dificultades tan relativamente sutiles en la infancia. Sin embargo, la primera generación de estudios de los factores ambientales que pudieran ser de significancia etiológica para el TPB, se centraron en aspectos aportados por estas teorías Psicodinámicas. Dos tópicos estudiados con cuidado fueron:

- 1) Pérdida o separación parental;
- 2) Disturbios del involucramiento parental.

### **Estudios de la pérdida o separación parental**

En un pequeño estudio de parte de la muestra de Grinker y col.<sup>10</sup>, Walsh<sup>36</sup> encontró que la mayor parte de las familias de pacientes con TPB (57%), tenían historias de pérdidas parentales, por divorcio o muerte, un porcentaje significativamente más alto que el que fue encontrado en un grupo control de esquizofrénicos. Además, la mitad de pacientes con TPB habían experimentado enfermedad crónica parental severa, muchas de las cuales requirieron extensas hospitalizaciones. Sólo el 21% de los pacientes con TPB provenían de familias que no habían experimentado pérdidas de un padre por muerte, divorcio o enfermedad severa. En otro pequeño estudio Bradley<sup>3</sup> encontró que la mayoría (64% de niños y adolescentes con TPB) tuvieron separaciones prolongadas en sus primeros 5 años de vida y que tuvieron significativamente más probabilidad de haber tenido esas separaciones que el grupo control de psicóticos y desórdenes de personalidad. Soloff y Milward<sup>31</sup> compararon experiencias de separación en la historia de 45 pacientes con TPB, con aquellas, de los grupos de compara-



ción de depresivos y esquizofrénicos. Encontraron que los pacientes con TPB tenían, significativamente, mayor probabilidad de provenir de hogares rotos, que aquellos de cualquiera de ambos grupos controles. Ellos también encontraron que los pacientes con TPB tenían, significativamente una incidencia de pérdida de sus padres por divorcio o muerte (47%).

Aliskal y col.<sup>2</sup> Encontraron que el 37% de los pacientes con TPB habían experimentado una pérdida importante en el desarrollo, un porcentaje significativamente más alto que los del grupo control de trastorno afectivo, y significativamente más bajas que los del grupo control de desórdenes de la personalidad.

### **Estudio de los disturbios de la implicación parental**

El estudio original para caracterizar las familias de los pacientes con TPB (Grinker y colaboradores<sup>10</sup>) establece que algunos (12.8% ) se caracterizaban por relaciones en que los padres estaban sobreimplicados y eran sobreprotectores. Nueve familias adicionales fueron caracterizadas por una penetrante negación de los problemas, lo que era evidenciado por la ausencia de discordia marital y la falta de afecto fuerte de los padres de naturaleza positiva o negativa; sin embargo, el patrón más común observado en estas familias (un tercio) era un alto grado de discordia entre la madre y sus niños y entre los dos padres.

Subsecuentemente, Walsh<sup>36</sup> encontró que un mayor porcentaje (57%) de los pacientes con TPB creían que estaban sobreimplicados con uno de los padres, con el cual tenían una relación especial. Esas relaciones fueron juzgadas como un soporte de las necesidades de los padres de ser necesitados pero destructivas para la necesidad de los pacientes de tener vidas propias. Walsh<sup>36</sup> encontró además, que la mayoría de los pacientes con TPB (87%) caracterizaron sus vínculos con uno o ambos padres como lejanos o carentes de sentimientos de apego. Encontró además, que el 64% de los pacientes con TPB reportaron relaciones altamente conflictivas y fuertemente negativas con sus padres, las que fueron caracterizadas por hostilidad de los padres, desvaloración o franco abuso.

Gunderson y colegas<sup>11</sup> estudiaron tres grupos de pacientes que tenían familias intactas: aquellos con (1)TPB (2) esquizofrenia paranoide y (3) neurosis u otros trastornos del eje II. Los

pacientes con TPB tenían padres que se encontró que tenían menos probabilidad que aquellos de neuróticos y más que los de los esquizofrénicos, de invertir a sus hijos a expensas de su matrimonio. Más generalmente, los resultados fallaron en mostrar un alto nivel de sobreimplicación de las familias para pacientes con TPB sino que los padres estaban involucrados el uno con el otro en la exclusión de los niños.

Frank y Paris<sup>8</sup> compararon los relatos de las actitudes parentales de tres muestras de pacientes: aquellos con (1) TPB (2) neurosis u otro desorden de personalidad y (3) grupo de control normal. Los tres grupos reportaron actitudes distorsionadas en sus madres. El grupo con TPB recordaba sus padres (M) como menos interesados en ellos, menos aprobadores de ellos en general que los de los otros 2 grupos. Se reportó que sus padres, más específicamente, estaban menos interesados en conductas dependientes que los padres de los grupos de control con neurosis u otros desórdenes de personalidad. En un pequeño estudio subsecuente, Frank y Hoffman<sup>7</sup> encontraron que los sujetos de sexo femenino con TPB recordaban sus madres y padres como significativamente menos nutricos y menos afectuosos que los del grupo de control de neuróticos. En un tercer estudio de este grupo, Paris y Frank<sup>24</sup> encontraron que las mujeres con TPB percibían a sus padres como significativamente menos cariñosos que los del grupo de control. En un cuarto estudio para este grupo, Zweig, Frank y Paris<sup>43</sup> estudiaron los recuerdos de la infancia de una muestra de género mixto de 62 pacientes con TPB y compararon sus recuerdos con aquellos reportados por 99 pacientes de un grupo de control psiquiátrico de no psicóticos. Encontraron que los pacientes con TPB recordaban a sus padres y madres como habiendo sido significativamente menos cariñosos y más protectores o controladores que los de los pacientes no borderline.

Soloff y Millward<sup>31</sup> encontraron que los pacientes internos con TPB y los del grupo de control con depresión y esquizofrenia veían a sus madres habiendo estado sobreimplicadas con ellos. Los pacientes con TPB, sin embargo, tenían significativamente más probabilidad de ver a sus padres (M) estando subimplicados que los pacientes del otro grupo de control. Soloff y Millward también reportaron que aquellos pa-



cientes con TPB veían sus relaciones con sus madres y padres significativamente más negativas y conflictivas que lo que lo hicieron los dos grupos de control.

Goldberg y colegas<sup>9</sup> testearon retrospectivamente las actitudes de los padres de 24 pacientes con BPD, 22 del grupo de control psiquiátrico general, y 10 del grupo de control normal, usando un cuestionario auto-administrado. Encontraron que los pacientes con TPB recordaban a ambos padres como significativamente menos cariñosos que lo que lo hicieron en otros grupos de control. Ellos también encontraron que los pacientes con TPB recordaban a sus padres como significativamente más sobreprotectores que los del grupo de control saludable.

Torgersen y Alnaes estudiaron el cuidado y protección en las historias infantiles de 36 pacientes con BPD, 19 paciente esquizotípicos (5 de los cuales cumplían criterios para BPD), 165 pacientes con otros tipos de trastornos de personalidad y 52 pacientes sin las anomalías esenciales del eje II. Los pacientes con TPB

reportaron cuidados maternos y paternos menores que los pacientes con otros trastornos de personalidad y sin trastorno de personalidad. Ellos también reportaron más protección maternal que la que reportaron los pacientes esquizotípicos.

Cuatro conclusiones emergieron de estos estudios: 1) la prolongada separación en la niñez es común y discriminadora de los pacientes con BPD. 2) Los pacientes con BPD usualmente ven sus relaciones con sus madres como altamente conflictiva, distante o sobreprotectora. 3) Las fallas de los padres (M) en el estar presente y en el comprometerse es un aspecto, más discriminador de esas familias que lo que lo son los problemas maternos. 4) Las relaciones perturbadas en ambos padres serían más específicas de BPD y su patogenia que lo que sería cada una por separado.

(El texto completo de la traducción  
está disponible en el sitio web de CPU,  
[www.psicologos.org.uy](http://www.psicologos.org.uy))

## C O N V E N I O S

### E D U C A C I Ó N V I A L EDUCACIÓN VIAL / MANEJO SEGURO

El ISEV es un Centro multidisciplinario privado dedicado a la Educación Vial y la formación de conductores.

10 % de descuento en todos los servicios de la Institución.

ISEV - Mercedes 1463 - telf. 409 2121 y 409 2036 - e-mail: [info@isev.com.uy](mailto:info@isev.com.uy) - web: [www.isev.com.uy](http://www.isev.com.uy)

### E N F E R M E R Í A - C O M P A Ñ Í A ALCANCE

La primer empresa en el país que brinda servicio de compañía en sanatorio y domicilio, exclusivamente con enfermeros profesionales con título habilitado y registrado en el Ministerio de Salud Pública, ofrece beneficios especiales para los socios y familiares de CPU.

Avda. 18 de Julio 1044 of. 702/703 - telf. 903 0979

### Ó P T I C A S ÓPTICA SORIA

- Atención personalizada. Lentes de contacto. Lentes de receta en el acto. Progresivos de última generación. Reparación y ajustes en el acto.

- DESCUENTOS socios CPU - 20% contado, 15% en un pago y 10% en 6 pagos con tarjeta.

- Aceptamos órdenes de DISSE.

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

### ÓPTICA IBIZA

- Promoción: con cada anteojito completo le obsequiamos un par de cristales. - 15 % de descuento en armazones y cristales.

- precios especiales en fotografías, videos, filmaciones.

Millán 4458 Tel.: 359 2490

**E M E R G E N C I A M Ó V I L**  
**SEMM** - Por informes y atención personalizada Sr. Eduardo Cuello - 711.73.05/06 o al 1995 código 5020

**E N S E Ñ A N Z A**  
**INSTITUTO CRANDON**

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

**E S P E C T Á C U L O S**  
**SOCIO ESPECTACULAR**

CUOTA BONIFICADA PARA SOCIO CPU \$ 150.  
Teatro El Galpón, Lunes a viernes de 9 a 21 horas. 402.90.17. ATENCIÓN PERSONALIZADA EN DOMICILIO: Trámite, cobro y entrega de tarjetas: Sr. Marcos 508 6639 y 099 911184.

**A S E S O R A M I E N T O L E G A L**  
**ASESORAMIENTO LEGAL** gratuito sobre temas de Derecho Laboral y Administrativo. Consultas: 915 4978.

**I D I O M A S**  
**INSTITUTO DICKENS**

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

**J U G U E T E S D I D Á C T I C O S**  
**ARCA DE NOÉ** - Juguetes didácticos  
Tel. 682 16 79  
20% de descuento sobre precio de lista.

**I D E A S D E C O L O R E S**  
**ESPECIALES PARA PSICÓLOGOS**  
10% de Descuento para Socios CPU  
[ideasdecolores@adinet.com.uy](mailto:ideasdecolores@adinet.com.uy)

**S A L U D**  
**CONSULTORIO MÉDICO**  
**NUTRICIONAL DE OBESIDAD**  
Descuento de un 25% en el tratamiento.  
José Martí 3217. Tel.: 709 5912.

**G I M N A S I O S**  
**ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES**

Ofrece para Socios de CPU y familiares una bonificación en la cuota mensual.  
Comunicarse con la colega, Lic. Claudia Espósito, a la ACJ, teléfono 400 1116 int. 202, Colonia 1870.  
E-mail: [claudiaesposito@acj-ymca.org](mailto:claudiaesposito@acj-ymca.org)

**MACROMERCADO - SUPERMERCADO**

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

**S E G U R O S**  
**GONZALO ABELLEIRA - CORREDOR**  
**ASESOR**

Asesoramiento gratuito en todas las Compañías de Seguros. Atención personalizada  
TEL: 698 25 97- CEL: 094 26 27 15

**R E P A R A C I O N E S Y S E R V I C E**  
**ASTEL "Service Total"**

Descuentos: En service y reparaciones 10%  
En abonos mensuales 50%  
Por más información comunicarse al tel. 409 9171 de lunes a viernes de 9 a 18 horas.

**V A C A C I O N E S**  
**PARQUE DE VACACIONES** en las sierras de Minas. Precios con 20% descuento para los socios de CPU.

**INFORMES Y RESERVAS**  
Montevideo: Gral. Caraballo 1127  
Tel: 209 03 12 Fax 208 77 89 - e- mail: [parquereservas@ute.com.uy](mailto:parquereservas@ute.com.uy)  
Minas: Ruta 12 Km 374 y 1/2 / Tel: (044) 23788/23789 Fax (044) 24435 - [www.parquesierrasdeminas.com.uy](http://www.parquesierrasdeminas.com.uy)

**V E S T I M E N T A**  
**ZHOR - ROPA FEMENINA**

Local 165 de Montevideo Shopping - Nivel 1  
**10 % de descuento en todos los artículos**  
\* No acumulable con otras promociones ni en prendas de liquidación.

## Le damos la bienvenida a los Profesionales que se han integrado a la Coordinadora desde abril del año 2006 a la fecha

ABDALA ESTABLE, XIMENA BEATRIZ  
ACOSTA CASAS, MARIA LETICIA  
AGESTA RODRIGUEZ, ANA MARIA  
AGUIRRE REYES, EDUARDO  
ALBEZ IBARRA, CATHERINE ELIZABETH  
ALDAO FRAGA, ADRIANA  
ALDERETE, NATALIA  
ALONSO DIAZ, ELENA  
ALVAREZ DE CASTRO, MARIELA BEATRIZ  
ALVES DA SILVA FERRARI, JEANINNE MARIA  
ANDRADA LERENA, MARIA EUGENIA  
ANDRADE SUAREZ, SILVIA LORELEY  
ANZA TROCHOU, LETICIA  
ANZALONE VAZQUEZ, ERNESTO ANDRES  
ARAUJO ARCE, VERONICA JIMENA  
ARAUJO ARCE, VERONICA JIMENA  
ARAUJO DELMONTE, NYBIA CELSA  
ARIAS LOZANO, MARIA ALEJANDRA  
ARIZ NUÑEZ, AMPARO ROSARIO  
ARRECHE DEL SUR, NATALIA  
ARRUA LARROSA, NATHALIA LISETT  
BADALA SATURNO, PAOLA ALEJANDRA  
BALMELLI ALONSO, NATHALIA INES  
BARBAT CARDOSO, MARIA DEL CARMEN  
BARBOZA CACERES, ANA KARINA  
BARREIROS FERREIRA, SANDRA LILIAN  
BARROS GONZALEZ, HECTOR RICARDO  
BARTABURU VIEYTE, MARIA FABIANA  
BARTFELD STOLOVICH, MICHAEL YAIR  
BAUBETA GARCIA, ANGELA MARIA  
BEHRENDT BRUMMER, SILVIA INES  
BELLOMO SANTANDER, MARIA FLORENCIA  
BERENGOLC LIBERMAN, ETHEL MIRIAM  
BERRIEL TADO, FERNANDO  
BESIO GARCIA, SANDRA MARIA  
BONILLA CHAO, MARIA NOEL  
BORDON DIMASSIO, KAREN GISSEL  
BORGES CONDE, SANDRA ELIZABETH  
BREGANTE BURTE, PABLO MARCEL  
BRITOS ANADON, FABIANA ALEJANDRA  
BRUNO PAILOS, PATRICIA  
CABALLERO FERREIRA, SUSANA  
CABRERA DE LEON, CARLOS GABRIEL  
CACERES TEJERA, SILVANA VALERIA  
CAJARAVILLE GUILLEN, MARIA AGUSTINA  
CAL COMOJO, MARIA FERNANDA  
CAMARGO TRULLEN, TANIA  
CAMINTI FERNANDEZ, LEANDRO JESUS  
CANO MAIDANA, MARIA VIRGINIA  
CANTONNET MENDOZA, HELENA  
CAPPI FRANZIA, ESTEBAN  
CAPURRO VAZQUEZ, FLORENCIA  
CARDARELLO SOSA, DANIELA SUSANA  
CARDONA ICASURIAGA, SANDRA YANELA

CASTELLS LAZO, VIRGINIA ANA  
CASTENCIO AREVALO, CLAUDIA  
CASTRO DE LEON, MAIRA VANESSA  
CASTRO REY, ISABEL  
CATENACCIO SOTO, PABLO SALVADOR  
CENANDEZ MARTINEZ, ANA MARIA  
CERECETTO TARANCON, MARIA ALEJANDRA  
CEVEDA MACHADO, CECILIA GABRIELA  
CHALES VALLE, DINORAH TERESITA  
CHAPPE, ROMINA MARIEL  
CHARBONNIER VEIROJ, MARIA FLORENCIA  
CHARBONNIER VEIROJ, MARIA SOFIA  
CHARQUERO VILAR, NATALIA SUSANA  
CHEMAVONIAN RECUERO, ANDREA ZERPUI  
CLAVIJO DELGADO, MARIA DE LOS ANGELES  
CLIVIO SOSA, CRISTINA NYLIA  
COITIDO FERNANDEZ, SHARON MELANY  
CORREA FERNANDEZ, ANA GABRIELA  
CORREA HERRERA, MIRTA  
CORREA RODRIGUEZ, ANTONIO LEONIDES  
COSTA TABAREZ, LAURA ROSANA  
COSTANTE NOCITO, ANA MARIA  
CRISMARIU ABRAMOVICI, SANDA  
CROCAMO BENEVENTO, MONICA BEATRIZ  
CULDEV SOÐORA, DANIELA ELIZABETH  
CURBELO MAGOLE, MARIA ISABEL  
DALGALARRONDO BIDEGAIN, PEDRO ISMAEL  
DALMAO MOREIRA, MARIA GABRIELA  
DE AVILA DENIS, CLAUDIA NATALIA  
DE BARBIERI SABATINI, ALEJANDRO AGUSTIN  
DE LEON LUZARDO, JESSICA ASTRID  
DE LEON MARTINEZ, NANCY NOELIA  
DE LOS SANTOS SUELDO, KAREN KRIS  
DE MARCO VERGARA, NOELA  
DEL PUERTO VALIENTE, ROSA MIRIAM  
DELGADO PINTOS, ARACELIS  
DELPRATO REDONDO, ELIZABETH  
DEMIRDJIAN, JENNIFER  
DIAZ AVILA, ANNETTE JANET  
DIAZ FERNANDEZ, AMPARO  
DIAZ FERNANDEZ, ROSSANA ELBA  
DIAZ RIVERO, ADRIANA ISABEL  
DODERA FREIRE, AURELIA  
DOGLIO FONTOULA, ERNESTO GERVASIO  
DOGMANAS PERELMAN, DENISSE  
DUARTE, ALEXIS VICENTE  
DUHALDE ROCHA, MONICA LILY  
ERCOLI GAUTO, PATRICIA VERONICA  
ESCOBAR BAY, ANA INES  
ESCOBAR LOPEZ, MARIA ALFONSINA  
ESPASANDIN VILAR , MARIA CRISTINA  
ESPASANDIN VILAR DEL VALLE, PATRICIA  
ESQUENASI SRULEVICH, SOFIA DEBORAH  
ESTEVES GARCIA, VARINIA

FABI GARCIA, GABRIELA  
 FAGUNDEZ DA ROSA, PAOLA  
 FALERO PEREIRA, SANDRA GABRIELA  
 FARIAS DIAZ, ALVARO DANIEL  
 FARIAS RODRIGUEZ, MARIA CAROLINA  
 FARIÑA DA ROSA, MARIA DEL ROSARIO  
 FERNANDEZ ANDRES, MARIA XIMENA  
 FERNANDEZ BUZO, ANA MARIA  
 FERNANDEZ CARABALLO, ANA MARIA  
 FERNANDEZ DE LEON, SANTIAGO PABLO  
 FERNANDEZ PACIELLO, LAURA EUGENIA  
 FERNANDEZ PACIELLO, LAURA EUGENIA  
 FERRARI CICCONE, MARIA ALEJANDRA  
 FERRARO OTTONELLO, VERONA  
 FERREIRA ARBE, PABLO ANDRES  
 FERREIRO FERNANDEZ, ROSARIO ESTELA  
 FIGUEROA MARTINEZ, VIRGINIA RITA  
 FLORIO CUTINELLA, MARIANA ELSA  
 FLORIO CUTINELLA, PABLO ALBERTO  
 FOGOLIN VIÑA, ANNA MARIA DEL ROSARIO  
 FONTES PEREZ, BEATRIZ CAROLINA  
 FORLAN CORAZO, MARIA ALEJANDRA  
 FRANCO PIRIZ, SANDRA MARIELA  
 GADEA BELARRA, FERNANDO PABLO  
 GALLERO TECHERA, ANA KARINA  
 GALLO PISANO, ANA CARLA  
 GARCIA LAMAS, LYLIAN  
 GARCIA MARTINEZ, MIRIAN SUSANA  
 GARFINKEL STEIN, SERGIO  
 GARNATEO GUTIERREZ, ALEJANDRO DANIEL  
 GAZZANI BAUTE, VIVIANA GISSEL  
 GEORGE SERGIO, JACQUELINE ADRIANA  
 GHAN LEGUIZAMO, PAOLA CARINA  
 GIL DE MELLO, ANDREA  
 GIL DE MELLO, ANDREA  
 GIL SAINZ, DAIANA MARIA JOSE  
 GIOIA RAIMONDO, MARIA ANGELICA  
 GIORGI SANCHEZ, SILVANA GIANELLA  
 GOMENSORO ROSSI, MARISA BEATRIZ  
 GOMEZ GERMANO, NATALIA ANDREA  
 GONCALVES BARRIOS, KARINA SUSANA  
 GONZALEZ BOVIO, ANDREA  
 GONZALEZ COPPOLA, MARIA LORENA  
 GONZALEZ CURBELO, PATRICIA RAQUEL  
 GONZALEZ DE LEON, ADELA  
 GONZALEZ DELGADO, ALEJANDRA INES  
 GONZALEZ MICHELENA, ANA LAURA  
 GRAU KEUCHKELEKIAN, DIEGO ANIBAL  
 GUERRA GUERRA, VERONICA ANDREA  
 GUERRERO ALEMAN, EVA JAQUELIN  
 GUERRINI ARGADARAS, MARIA EUGENIA  
 HERNANDEZ FERRER, NATALIA  
 HERNANDEZ VITIRITTI, KARINA  
 HERRERA DELGADO, RITA PIA  
 HONEY IMPALLOMENI, MONIKA GISELLE  
 HORVATH, IVANNA VERONICA  
 IGLESIAS GURBINDO, ANA CLAUDIA  
 KOZINA TORRES, IVANNA

LARREA SAINZ, FABIANA ROSA  
 LATASTE HARRIAGUE, INES NATIVIDAD  
 LAZAROV ESSNER, GABRIELA ZULAMITH  
 LEGGIADRO AMORIN, MARCELLO FAVIO  
 LEIVAZ CASTELLÉ, MARIELA  
 LEMA RAZETTI, MARIA MAGDALENA  
 LERETE VARELA, MARIA DANIELA  
 LESNA CARTAGENA, SENDRA GRACIELA  
 LEVCOVICH WIGOZKY, CATHERINE  
 LIBERMAN JABLOLSKY, BEATRIZ FANNY  
 LISTA ANGERIZ, ANA KARINA  
 LOPEZ CALVO, GABRIELA  
 LOPEZ CLULOW, MARIA VIRGINIA  
 LOPEZ COLLAZO, MARIA NOEL  
 LOPEZ SANCHEZ, ADRIANA  
 LOPEZ VELAZQUEZ, ALICIA ESTELA  
 LUCHINETTI SOCA, AURELIA BEATRIZ  
 LUJAMBIO CAMACHO, VANESSA ELIZABETH  
 MACCHI TABORDA, CLARA MARINA  
 MACHADO FARIAS, SANDRA RAQUEL  
 MACHIDENA SPERA, ROSSINA LAURA  
 MAGADAN GIANNOTTI, CLARISA ROSA  
 MAHIA FREIRE, MARIA CAROLINA  
 MAIDANA CARDOZO, NANCY  
 MALAQUINA FARFALLA, PAOLA  
 MALESPINA ALVAREZ, ADELITA MARIA  
 MARCHESE DEVINCENZI, MAURO FABIAN  
 MAROÑAS BUSQUIAZO, GABRIELA CLARA  
 MARTIN GALANTE, MERCEDES  
 MARTIN GIACOMETTI, ANA LAURA  
 MARTINEZ ACOSTA, PAULA  
 MARTINEZ BALTA, ENRIQUE ARTIGAS  
 MARTINEZ EGUREN, ANA CLAUDIA  
 MARTINS MINTEGUI, MAGDALENA SUSANA  
 MARX ROBATTO, SHEILA  
 MASSIMINO PEDA, VERONICA CRISTINA  
 MAYAYAN MACHIOLA, JAVIER  
 MAYER ASTESIANO, SUSANA VIRGINIA  
 MAZZONE VIVAS, MARIA ELISA  
 MEDIZA REGUEIRA, ANA CLAUDIA  
 MENDEZ PERRATONE, NANCY LORENA  
 MENENDEZ GABITO, MANUEL ENRIQUE  
 MENESES MELLO, MARIELA BEATRIZ  
 MEOQUI RAMIREZ, ESTEBAN MARTIN  
 MIGUEZ COSTANZO, NATALIA  
 MILAN FROM, WALQUIDIA ELISA  
 MODENA SOSA, PAOLA LETICIA  
 MOLINA ETCHAMENDI, ROSSANA  
 MOLINA SOSA, MARIA LAURA  
 MOLINOLO BOGGIANO, MARIA LAURA  
 MONTADEZ FIERRO, SYLVIA NORMA  
 MONTADEZ TUTOR, NATALIA  
 MONTERO TAROCO, PATRICIA JACQUELINE  
 MONTIEL MACHADO, MARIA DEL CARMEN  
 MORALES PIÑA, ALEJANDRA NOELIA  
 MORENO QUEZADA, MARCELA MARISOL  
 MORLAN MACE, MARIA JOSE  
 MOSCA DE MORI, ALDO JOAQUIN

NAJSON, HEIDI  
 NASSAR ABALOS, ALICIA IVONNE  
 NOGUEIRA SOURBIEZ, MARIA INES  
 NOLI SOSA, MARIELLA YOLANDA  
 NUÑEZ DE BORBA, MARIEL  
 OLIVER ACOSTA, CECILIA INES  
 OLIVERA GONZALEZ, MARISA BEATRIZ  
 OLIVERA SANABRIA, YAMILA KATHERINE  
 OLVEIRA GOMEZ, ANA MARGARITA  
 ORECHE RIOS, ANA LAURA  
 ORTIZ DE TARANCO , MARIA SOLEDAD  
 PALACIO PEREYRA, TANIA  
 PALACIOS VIDA, MARIA FLORENTINA  
 PARAFITA SANCHEZ, MARIA CLAUDIA  
 PARODI LUCAS, LUIS DANIEL  
 PAZ FRANCIA, ENORA ROSA  
 PEDETTI ONETTO, VIRGINIA RAQUEL  
 PENINO DE LA SIERRA, RAUL  
 PERDOMO MALDONADO, ALFREDO FERNANDO  
 PERDOMO SCHUSTER, EDGARDO JAVIER  
 PEREIRA BERNARDO, ANA LAURA  
 PEREIRA LIMA, BERTA GRACIELA  
 PEREIRA YARZABAL, ANA MARIA  
 PEREZ FERNANDEZ, ELBIO ROBERT  
 PEREZ FREDERICO, FABIANA  
 PILO YAÑEZ, MARIA DEL ROSARIO  
 PILO YAÑEZ, MARIA DEL ROSARIO  
 PIN ZABALETA, EDUARDO RAFAEL  
 PINTO PELUFFO, PABLO ORLANDO  
 PINTOS GATTO, ANA LAURA  
 POLERO BASTARRICA, ANDREA PATRICIA  
 POLITI LERETE, LYLIAN LIZABETH  
 POMI CUBAS, MELANIE  
 PORLEY PORLEY, ANI SHIRLEY  
 PREGO OJEDA, LORENA INES  
 PRIETO BOSSI, JENNY ROSA  
 RABAGO ROSSO, CECILIA ELIANI  
 RAMIREZ PUÑALES, NATALIA  
 RATH MARX, STEFAN  
 REBELLATO BACIGALUPE, ANA MARIA  
 REPETTO GONZALEZ, GABRIELLA MILAY  
 REPETTO CORREA, VIRGINIA MAYDA  
 REY SILVA, ADRIANA  
 REY VILLAMIL, MARIA CECILIA  
 REYES RAMOS, PEDRO LUIS  
 RICCO LESCANO, VANESA ALEJANDRA  
 RICOY MELAMED, KARINA LISETTE  
 RIERA ALVAREZ, MARIA DEL CARMEN  
 RIOS BLANDIN, ANA KARINA  
 RISSO ARGENTO, ADRIANA  
 RIVERO ADAN, GABRIELA SYLVIA  
 RODRIGUEZ LARRAÑAGA, ADRIANA MARIA  
 ROIG RAMIREZ, ESTELA ELLIZABETH  
 ROMERO DE LEON, MARIA NOEL  
 ROMERO SOSA, FABIANA GISELLA  
 ROMERO SUM, LAURA CELINA  
 ROS SOSA, SILVINA ELLEN

ROSSIELLO SANZ, LAURA VIRGINIA  
 ROVIRA BENITEZ, ADRIANA ELIZABETH  
 SAFI PALLEIRO, MARIA VIRGINIA  
 SAGREDO BORGARELLI, CLARA ELSA MARIA  
 SALAVERRIA LOHDE, VIRGINIA  
 SALERNO MAFFEI, TERESA CELIA  
 SANDER SERRON, VIRGINIA MARGARITA  
 SANTA CRUZ VEIGA, MARIA DEL PILAR  
 SANTINI IGLESIAS, CARMELA MARTA  
 SAPORITI MIGGONES, GABRIELA ROSA  
 SARTI OTAMENDI, CLAUDIA  
 SCAPIEGO SEGAL, ARDIANA RAQUEL  
 SECCHI BUSCHIAZZO, MARIA SILVIA  
 SENA EVANGELISTI, MARIA  
 SENCION RAMOS, LETICIA PAOLA  
 SERVENTE OTERO, SYLVIA MAGELA  
 SERWIAISKY ARMADA, SARA MARIANA  
 SEVERO CUBRIA, HEBE MARIA  
 SILVARIDO DI RAGO, MARIA NOEL  
 SILVESTRE LOMBARDO, MARIA LAURA  
 SIMON BEIRO, SILVIA LILIANA  
 SOLER GARCIA, PATRICIA CRISTINA  
 SOSA DEL PINO, GABRIELA MARIA  
 SOSA FERRET, MARIANA TERESA  
 SOSA MIRALDI, ANA PAULA  
 SPERANZA POGGIO, SILVIA MONICA  
 SVONIK MORALES, MARIA LAURA  
 TAÑO GRAJALES, GILLIE LIDIA  
 TARACIDO BUONGIORNO, MARIANELA MABEL  
 TARRAGO GOMEZ, MARCIA LORENA  
 TECHERA MARTINEZ, MARY SOL  
 TERRA MORELLI, VICTORIA MARIA  
 TIMOTE ACOSTA, VICTOR DANIEL  
 TONARELLI RUIZ, SUSANA ESTHER  
 TOROSIAN BEDROSSIAN, LUCI AKNES  
 TORRES BRITO, ANDREA  
 TORRES POSTIGLIONE, ADRIANA  
 TORTORELLA BOLILOLO, ADRIANA MARIA  
 TRIAS POSADAS, ANA MARIA  
 TRONCOSO VERA, ANDREA CAROLINA  
 UGARTE SERORENA, MARIA CECILIA  
 UGARTEMENDIA MACLEAN, MARIA LAURA  
 VALENZUELA LAZO, MIRTA NANCY  
 VALETTI BERBEL, ALICIA BEATRIZ  
 VARELA NUÑEZ, ALEJANDRO  
 VARELA PERDOMO, DELIA DE LOURDES  
 VAZQUEZ BACHINO, INES  
 VIDAL AYALA, WASHINGTON  
 VIEYTO, VALERIA  
 VIGNA ROTH, ANA KARINA  
 VILA CRAUSE, MARIA LAURA  
 VILLAGRA GOYEN, CLAUDIA SILVANA  
 VIVAS TEMESIO, MARIA VERONICA  
 VIVONE PEREYRA, ALEJANDRA OFELIA  
 VOLONTERIO AGUIRRE, MARCCELLO  
 ZANARDO FERNANDEZ, VERONICA JEANNETTE



## **ACLARACIÓN DE LA MESA EJECUTIVA DE CPU respecto a la nota publicada en la revista “Caras y Caretas”, en su edición 309, de fecha 3 de agosto, titulada “El Mundo desde el Diván”.**

Lo primero que interesa aclarar es que la nota de referencia no fue propiamente un reportaje hecho a la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, si bien debemos admitir fuimos consultados telefónicamente sobre algunos datos para poner en una “guía de recursos”. La nota periodística no fue revisada ni autorizada oficialmente por la Mesa Ejecutiva de la CPU.

El enfoque dado a dicha nota –que nos cita como fuente- no nos representa ni se acerca a la realidad laboral del colectivo profesional que integra la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay. Por lo tanto quisiéramos realizar las siguientes puntualizaciones:

- En el colectivo de la CPU, institución con 20 años de existencia, con más de 200 psicólogos egresados de la Universidad de la República y de la Universidad Católica, se agrupan profesionales que trabajan con distintos marcos teóricos, insertos en diversos ámbitos de trabajo, usando diferentes dispositivos técnicos. Por tanto, cabe señalar que la Psicología en el Uruguay no ve EL MUNDO DESDE EL DIVÁN, como sugiere el título. De un modo excesivamente abreviado, podríamos decir que es el psicoanálisis quien utiliza la técnica del diván y que este es uno de los marcos teóricos que usan algunos de los psicólogos de este gran colectivo que conformamos, pero no el único.
- Si bien puede sorprender el número elevado de egresados psicólogos que votaron en las últimas elecciones universitarias, ello lamentablemente no nos permite afirmar que quiera decir que ejerzan la profesión, ya que nuestro colectivo está atravesado, como el resto de la sociedad, por la desocupación, la subocupación, además del multiempleo. De acuerdo al último censo socio laboral, realizado por iniciativa de nuestro gremio, el número de profesionales psicólogos que viven de su profesión es insatisfactorio.
- En cuanto a los aranceles profesionales, se comentó al periodista que luego de la crisis económica y financiera de ese año, todos los profesionales debieron adecuar sus honorarios, dada la inestabilidad y quiebre de parámetros, realidad que de un modo u otro afectó a toda la sociedad uruguaya. Siempre hubo y hay circunstancias en las cuales se establece lo que se da en llamar aranceles sociales, cuyos importes pueden rondar el 50% del arancel que el mercado maneja en cada momento y en el libre ejercicio de la profesión. Los aranceles profesionales son un punto que está siendo pensado por la directiva de la CPU desde una perspectiva político gremial. El “arancel” además, debe de permitirnos vivir dignamente, hacer frente a las exigencias de formación permanente, que es costosa y por otra parte, permitirnos atender las distintas situaciones sociales de los consultantes, entre otros aspectos.
- También relacionado a la accesibilidad a las prestaciones psicológicas, la CPU trabaja y contribuye, hoy más que nunca, ante la oportunidad de la reforma del Sistema Nacional de Salud, por más psicólogos y más prestaciones psicológicas por la salud y bienestar de la población, tanto en el sistema público como privado. Ha impulsado la conformación de una “Red de Atención Psicológica” que intenta dar respuesta, no solo a la necesidad de atención psicológica de la población, sino también a la carencia de inserción laboral de los profesionales agremiados.



Mesa Ejecutiva de CPU  
Agosto, 2007

**INFORMES DEL BALANCE DE CPU, Período 2006/2007**  
**presentado en la Asamblea General Ordinaria que se realizara**  
**El pasado miércoles 29 de agosto, en la sede gremial.**