

PSICOMEDIOS

#12

LA IMPORTANCIA DE LA
ESCUCHA Y LA
PALABRA

DE QUE HABLAMOS
CUANDO HABLAMOS DE
AUTOESTIMA

ALGUNAS
CUESTIONES CLAVE
EN LA FORMACIÓN
DEL ACOMPAÑANTE
TERAPEUTICO

PSICOLOGÍA PARA
ESCEPTICOS



PSICOMEDIOS

EDICIÓN ESPECIAL 2021

¿QUIÉNES SOMOS?

Somos un Multimedia en Salud Mental. Brindamos información, dictamos cursos, realizamos eventos científicos. Colaboramos con todas las instituciones hispanohablantes que promueven el bienestar emocional. Somos una organización proactiva, inclusiva y comprometidas con nuestra época. Nos expresamos a través de diferentes medios digitales.

CONTÁCTANOS, NOS ENCANTA HACER NUEVOS AMIGOS...

Nuestros cursos www.cambiodehabitos.com.ar

Terapia online www.telepsicologia.com.ar

Nos puedes escuchar www.rohsam.com.ar

TeAcompañamos www.teacompañamos.com.ar

CRÉDITOS

GRUPO PSICOMEDIOS

DIRECCIÓN

MSc Hugo Amengual

SECRETARIA TÉCNICA

Lic. Debbie Simil

MARKETING DIGITAL

Maria Sol Cogan

ADMINISTRACIÓN

Evangelina Amengual

Bahía Blanca

CC 8000

ARGENTINA

+54 9 291 4149933

administracion@psicomedios.com.ar



#CONTENIDO

CambiodeHábitos *Pág.04*

La importancia de la escucha y la palabra

Telepsicología *Pág.07*

DE qué hablamos cuando hablamos de autoestima

Radio Rohsam *Pág.11*

Psicología Para Escépticos

TeAcompañamos *Pág.15*

Algunas cuestiones clave en la formación del Acompañante Terapéutico

CAMBIO DE HÁBITOS





LA IMPORTANCIA DE LA ESCUCHA Y LA PALABRA

El niño que se trae a consulta, que presenta un síntoma, al responder a la palabra precisa recibida, puede introducir su propia verdad y puede, por medio de una palabra, salir vencedor del conflicto.

Si hay cosas que no se hablan, si ciertas respuestas están ocultas, entonces al niño le será difícil introducir su pregunta como no sea por medio de, por ejemplo, el desorden de su comportamiento.

Ante estos “desordenes”, se ha visto que se busca calmar al niño por medio de dispositivos digitales. Los videos de Youtube y todo tipo de juegos disponibles en los dispositivos electrónicos actúan como sinónimo de un chupete que ayuda al niño a sobrellevar diferentes situaciones que implican un pequeño malestar. Cuando decimos malestar, hablamos de momentos que no son del todo gratos para el niño, como tampoco lo son para los adultos, hacer una fila, esperar un turno, etc.

Por supuesto que es entendible que espontáneamente esto sea algo dificultoso para los niños pero se vuelve aún más complejo si a la hora de ponerlo en práctica decidimos darles una pantalla que elimine en cierta forma esa presencia de la situación incómoda.

Todos estos estímulos que provienen de estos medios digitales sobrecargan al niño de información y, a su corta edad, no llegan a procesarla al 100%. ¿Qué produce esto? Algo que llamamos saturación psicológica. Conlleva a un estado de excitación permanente que se descarga de forma motriz, con movimientos. Por lo que, además de la conducta inicial que se intenta apaciguar con el dispositivo, se suma el malestar generado por este último. Un círculo vicioso de factores que intentan taparse sin gestionarlos desde su raíz.

Es la palabra del adulto la que habrá de marcar y determinará las modificaciones posteriores de la personalidad del infante. Lo no-dicho en la familia expresa una dificultad, un conflicto que claramente será percibido por el niño. El factor que desencadena el síntoma no es el acontecimiento en sí real sino lo que de éste han dicho o han callado quienes están a su alrededor. Son las palabras, o su ausencia, asociadas con la escena.

El niño de la consulta no es el niño solo, aislado. Sino que, como analistas, nos enfrentamos a una historia familiar. Este niño ocupa un sitio determinado en la psiquis de las personas que lo criaron. Es por esto que el niño-paciente no puede ser aislado artificialmente de cierto contexto familiar, desde el comienzo necesitamos contar con quienes lo criaron, padre, madre y/o tutor.

Para el niño, asumirán importancia las palabras pronunciadas por quienes lo rodean acerca de su comportamiento. Esas palabras o su ausencia crearán en él la dimensión de la experiencia vivida. También la verbalización de una situación dolorosa, en el caso de que la haya, le permitirá dar un sentido a lo que vive. Cualquiera que sea el estado real de la situación, el psicoanalista intentará escuchar esa palabra que permanece solidificada en una angustia o reclusa en un malestar corporal del niño.

En la cura, lo que va a reemplazar a la demanda o a la angustia de quienes criaron al niño y del niño mismo, es la pregunta del sujeto, su deseo más profundo que hasta entonces estaba oculto en un síntoma o en un tipo particular de relación con el medio.

La escucha es fundamental a lo largo de todo el desarrollo del individuo. Tapar un síntoma es una salida rápida pero no tan efectiva como lo es el indagar acerca del por qué se produce en primer lugar.

En el curso “Nuevos escenarios de la infancia en un mundo virtual” se trabajará con información acerca de las infancias que acontecen el actual mundo digital que habitamos y qué herramientas podemos adquirir para abordarlas desde nuestro rol individual.

Rocío Agustina Sosa

Licenciada en Psicología

MP: 1994

<http://campsite.bio/licrociososa>



TELEPSICOLOGÍA

Telepsicología



DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE AUTOESTIMA

Hoy en día basta abrir cualquier red social para que la palabra autoestima aparezca, en un posteo, en un artículo, en un comentario. Podríamos incluso hasta pensar que la autoestima se ha puesto de moda, y lo que antes era un concepto que solo algunos pocos manejaba, o se circunscribía a algún que otro autor, hoy es un vocablo social común y un área de interés de muchos.

Me parece positivo el hecho de que este término se socialice y sea motivo de charla, pero también me parece importante que sea abordado y entendido con información precisa.

La intención de las siguientes líneas es un poco eso, pensar que es la autoestima, de qué se trata, que comprende, y por supuesto plantear preguntas para continuar ensayando respuestas.

¿Qué es la autoestima?

La autoestima es la valoración que realizamos de nosotros mismos, basada en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que hemos ido recogiendo a lo largo de nuestra vida.

De este modo vamos construyendo un autoconcepto, que incluye pensamientos, concepciones, emociones que se desarrollan en torno nuestra propia persona.

Esta valoración no es estática o permanente, sino que se modifica durante toda la vida, como resultado de las nuevas experiencias de interacción con el mundo físico y social. Por lo tanto, la autoestima no nos viene dada desde el nacimiento, sino que se va formando (y consolidando) a partir de nuestras relaciones con los demás y de la imagen que los demás nos proyectan en estas interacciones.

¿Qué aspectos contiene el autoestima? Se articula en base a tres componentes:

Componente cognitivo: Es el autoconcepto personal, la descripción que tiene cada uno de sí mismo en las diferentes dimensiones de su vida.

Componente afectivo: Es el resultado de la valoración que realizamos de la percepción de nosotros mismos, lo que genera un sentimiento de lo favorable y lo desfavorable, lo agradable y desagradable.

Componente conductual: Es el proceso final de la valoración anterior, que se plasma en la decisión e intención de actuar.

La autoestima se presenta como la conclusión del proceso de autoevaluación, el cuál estamos haciendo constantemente, lo que ocurre es que a veces está tan automatizado que no nos damos cuenta del mismo.

Cada persona tiene un concepto de sí mismo y después se valora en función de éste, lo que determina un "nivel concreto" de autoestima que refleja el grado de satisfacción personal del individuo consigo mismo.

¿Cómo empezar a quitar el automático de estos procesos y ser más consciente, o prestar más atención a nuestros autoconceptos y por ende a nuestra autoestima?

Indagando nuestras propias creencias, identificando cómo nos hablamos, que nos decimos, de qué manera. Quizás este es el primer paso hacia nuestra propia indagación, en dirección a una soberanía sobre nuestra autoestima, buscando que no sea solo un concepto que leemos o algo de lo que hablamos al pasar, sino algo sobre lo que hacemos hincapié y nos enfocamos.

Lic. PAULA DEL CASTILLO



RADIO ROHSAM



Radio online hispanohablante
de salud mental

PSICOLOGÍA PARA ESCÉPTICOS

El programa Psicología Para Escépticos nace como una mezcla de varias de las cosas que más amo. La psicología, la docencia (soy desde hace muchos años docente universitario) y mi fascinación por la radio y los podcast, de los que soy asiduo oyente.

Estoy interesado en divulgar la existencia de una psicología que se aleja un poco de los estereotipos que tiene el público en general y que se vincula netamente con el ámbito científico. Si bien mi formación está vinculada a la neuropsicología (materia que dicto en la UAI y en la UCES), el enfoque del programa busca ser más amplio y tener como eje rector la base en la evidencia empírica. Así en los ya 34 programas hemos abordado muchos temas, algunos muy abstractos: ¿existe el libre albedrío? ¿Qué es la conciencia? ¿Qué son los sueños? Pero también temas concretos ¿Cómo es la formación del psicólogo en Latinoamérica? ¿en qué consiste la terapia de aceptación y compromiso? ¿Cuál es la terapéutica eficaz para determinados trastornos?.

El formato podcast me parece ideal para la divulgación científica porque permite abordar un tema relativamente complejo de forma distendida, abordar el tema de una forma que se aleje de la coyuntura de cada momento y que permita que cada episodio sea en sí mismo una unidad temática relativamente atemporal. He recibido feedback de gente de muchos lugares (Latinoamérica, Europa) y muchas situaciones (público general interesado, colegas, estudiantes de grado y posgrado) lo que me parece algo sorprendente y emocionante.

Psicología para escépticos nació en el 2020 como un intento algo solitario y personal y fue fuertemente impactado por la pandemia que sobrevino, que transformó la virtualidad en una forma de contacto necesario y este tipo de espacios en un lugar más real de alguna manera, porque el contacto virtual pasó a ser cotidiano. Así, el podcast fue creciendo bastante, nutriéndose de muchos invitados y cambiando en esta segunda temporada que iniciamos en marzo en más de un aspecto.

En 2021, mejoramos muchas cuestiones técnicas y he decidido también sumar a una amiga, Gretel Martinez, para que me acompañe en muchos episodios y logremos darle más dinamismo a los programas. Este año comenzamos con una entrevista al Dr. Eduardo Keegan (UBA) y luego seguimos con un monográfico en el que analizamos qué sabemos científicamente al día de la fecha sobre para qué son los sueños o, mejor dicho, para qué soñamos. El próximo episodio que está en posproducción se dedicará a charlar junto a una experta sobre los trastornos de espectro autista en mujeres, y tenemos programados para el año varios temas más: adicciones, estado actual de la terapia de conducta, dualismo y salud mental, entre otros. En cada uno con un invitado de lujo.

Cada 15 días un nuevo episodio de Psicología para Escépticos deja mi compu y se sumerge en el ciberespacio... espero encontrarlos por ahí.

DR. Mario Scandar



TEACOMPañAMOS



TEACOMPañAMOS

Espacio de psicólogos y ATs



ALGUNAS CUESTIONES CLAVE EN LA FORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO

El trabajo del acompañante terapéutico es muy valioso cuando se requiere de un profesional formado para sostener objetivos terapéuticos en la vida cotidiana de personas. Su rol es lograr que la persona acompañada pueda alcanzar los objetivos emanados del equipo de profesionales a cargo de su tratamiento (psicoterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicopedagogía, entre otros), de modo que pueda lograr una vida lo más independiente y autónoma posible.

Por supuesto, los objetivos dependen de las características de cada caso, de los profesionales tratantes y del avance logrado por el acompañado. Podemos pensar como diferentes objetivos, a modo ilustrativo:

- En una persona mayor en tratamiento por depresión, lograr el manejo de dispositivos tecnológicos para comunicarse por videollamada con familia y amigos en otras ciudades.
- En un adolescente con dificultades en la socialización, lograr que pueda acercarse a un grupo de pares para hacer un deporte colectivo.

- Un niño o niña en escuela primaria, que deambula por el aula, facilitar más momentos de quietud para poder prestar atención y aprender.
- Una persona con deterioro de las funciones cognitivas, acompañar a hacer las compras.

En la práctica diaria, se presentan casos de lo más diversos, y cada acompañante podrá decidir con qué tipos de paciente quiere trabajar, según complejidad diagnóstica, según requerimiento horario, según edad, en fin, variables que son absolutamente personales y hacen a la ética profesional. Aquí unos de los puntos clave: la ética profesional hace a la responsabilidad por el bienestar del paciente, por el cumplimiento de los objetivos terapéuticos, el cuidado de la salud integral y la permanente capacitación, supervisión y conocer las capacidades y limitaciones como profesional de la salud.

Dentro de la ética profesional está la necesidad de trabajar en interdisciplina y en coordinación equipo tratante del acompañado. Su presencia es requerida por el /los profesionales tratantes y debe trabajar bajo la supervisión de un profesional capacitado para la tarea, de acuerdo a la necesidad del paciente y su familia, con objetivos que emanan del equipo y son abordados en conjunto. Recordemos que las metas que se persiguen son variadas, pero todas apuntan a la autonomía del acompañado.

Otras de las cuestiones clave en la formación de los acompañantes terapéuticos es la gestión: cómo armar un plan de trabajo, planteando los objetivos y estrategias para conseguirlos, planificar tiempos, etc.

Además, de otras cuestiones relacionadas al contacto con las obras sociales y presentación de la documentación necesaria para desempeñar su profesión (título, seguro, presupuesto, facturación, etc). En resumen, todo lo ligado a los requisitos legales y contables y el modo de armar informes, necesario para el ejercicio profesional.

Otro punto de suma relevancia se refiere a la formación del AT; es fundamental que su plan de estudios contemple entre sus ejes temáticos:

- Salud Mental: conceptos básicos de las principales líneas teóricas y recursos técnicos desde los diferentes abordajes: psicoanálisis, cognitivismo, conductismo, activación conductual, etc. Además, se deben tratar las diferentes instancias de atención en salud mental, de internación crónica, aguda, hospital de día, talleres, ambulatorio, etc.
- Psicopatología: conocimiento básico de estructuras clínicas; trastornos más comunes en el acompañamiento: psicosis, trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad, demencias, adicciones, etc.
- Discapacidad: conocimiento de la ley y derechos de las personas con discapacidad, manejo de diversas condiciones y necesidades; lenguaje adecuado.

Como profesionales de la salud, trabajando en situaciones complejas, siempre debe tenerse en cuenta la calidez, la empatía, el cuidado del rol y de la relación terapéutica, además de la disposición para el trabajo en equipo, lo que redundará en avances en los objetivos planteados y en la adquisición de la mayor autonomía e independencia posibles de la persona acompañada.

Lic. Mariana de la Canal