

PSICOMEDIOS

#17

DIALOGANDO CON
COLEGAS

MUJERES VIOLENTAS.
LA CARA OCULTA DE LA
VIOLENCIA

PODCAST
DESCÚBRETE EN
TERAPIA

LA PROPUESTA DE SATA

MAGAZINE SALUD MENTAL
Octubre 2021

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

Micaela Ravello

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*

Dialogando con colegas

Telepsicología *Pág.16*

Mujeres violentas. La cara oculta de la violencia

Radio Rohsam *Pág.21*

Podcast Descúbrete en Terapia

TeAcompañamos *Pág.24*

La propuesta de SATA

CAMBIO DE HÁBITOS





DIALOGANDO CON COLEGAS

En el 2018 tuvimos el agrado de poder intercambiar un diálogo con Diego Maximiliano Herrera, psicólogo de amplia trayectoria y conocimientos, y hoy quisimos traerles ese encuentro.

El Lic. Herrera, como reza su página web personal <https://diegomherrera.com.ar/> es psicólogo clínico formado en neuropsicología clínica, posee posgrados en Neurociencia cognitiva aplicada y Psicología clínica y Terapia cognitiva, diplomado en evaluación y Tratamiento Neurocognitivo en niños y adultos. Cursa Doctorado en Psicología con orientación en psicología sistémica, cognitiva y neurociencias. De igual forma cuenta con un sin fin de cursos y seminarios en el ámbito de la salud mental.

Entrevistadora: Lic. Lara Velázquez

-Bueno, Diego, para comenzar... ¿Cuántos años de ejercicio profesional tenés?

Hola Lara, en principio agradecerte por esta entrevista, soy un agradecido que se pueda difundir mi trabajo y el del equipo, no por cuestiones económicas, sino por los valores que implica realizar una práctica basada en la evidencia. Comencé en el año 2005 trabajando de lleno en la clínica como acompañante terapéutico, habiéndome formado en eso con especialización en trastornos graves. De lleno en la clínica, con 50 hs semanales, distintos pacientes, y desde allí estudié la carrera de grado, posgrado etc., siempre trabajando en el área y luego trabajando desde otros roles.

-O sea que venís desarrollándote como profesional en el área de la salud mental hace tiempo ya. Conociéndote un poco en algunos seminarios que dictaste en el centro donde sos director (E.I.C.C: Equipo Interdisciplinario Cognitivo Comportamental), no te cansas de estudiar... Tenés una amplia formación; en Neurociencias, TCC y Neuropsicología... ¿Qué te llevó a especializarte en dichas áreas?

Gracias, sí..., y no terminará la capacitación nunca... Creo que tiene que ver con la ética profesional. Mi motivación fue siempre interna, las ganas de aplicar procedimientos, técnicas, programas o intervenciones que en lo que estaba haciendo ayude más eficientemente a los pacientes (es decir, menor costo para ellos y mayor beneficio). He trabajado muchos años con niños con TEA, espectro autista, y como casi todos mis colegas que nos hemos recibido en la UBA creo que por inercia salimos trabajando creyendo en la formación de base que se nos había dado: el psicoanálisis.

Así comencé formándome trabajando con niños muchos años. Me he encontrado con insuficiencias en la clínica, pacientes que no mejoraban, tanto desde el acompañamiento como terapeuta, ateneos interminables hablando de un texto y no de las personas que necesitaban ayuda urgente, competencia por quien sabe más sobre tal texto del año 1895.... No, no era lo mío, ser cómplice y testigo de tanta pasividad frente al sufrimiento humano. Comencé a estudiar otras áreas, Psicología cognitiva, psicoterapia cognitivo conductual en UBA, he tenido profesores que me han marcado positivamente en la formación, siempre voy a estar agradecido a todo el equipo del Dr. Eduardo Keegan de la UBA. Luego seguí con Neurofisiología, neurociencia cognitiva, Neuropsicología, Mindfulness, y un largo etc.

Estas nuevas áreas, marcos teóricos, técnicas, me dieron muchísimas herramientas para trabajar y entender el comportamiento humano, de un modo más sencillo (sino obsérvese a Lacan y su forma de escritura no admisible en ciencia), de un modo más útil pero por sobre todo basado en la evidencia. Eso comenzó a interesarme muchísimo, que cada cosa que hiciera, dijera, DEBA ESTAR PROBADO, como un medicamento. ¿Por qué a los médicos se les exigiría que utilicen métodos y técnicas probados en grupos, etc., y a los psicólogos no? Me he encontrado con psicólogos practicando cuestiones alternativas...en fin, de todo hay, pero conocer que hay una ciencia en psicología, rigurosa, y que sigue la misma metodología para el desarrollo de sus técnicas que cualquier otra ciencia, como la medicina o psicofarmacología por ejemplo, me apasionó. Ética Lara, ética y ME SERVIA!, comencé a obtener resultados rápidamente en la clínica y eso reforzó mucho más mi motivación, pero más allá de lo que uno pueda cursar o formarse de manera oficial, siempre me encuentro buscando y leyendo ebook, formándome y buscando material.

Si bien es cierto que la falta de evidencia no es evidencia de ausencia, este argumento no es suficiente para aplicar “terapias energéticas y alternativas” a los pacientes por ejemplo, eso es chantajear, porque aunque digan “no es dañino”, les cobran por algo que ni siquiera se sabe si funciona.

-Veo que sos un apasionado... ¿Decidiste estudiar esas diferentes ramas de la Psicología mucho después de egresarte como psicólogo de la UBA? ¿Por qué?

No solo al egresarme, estando en la UBA, he tenido que dejar un tiempo por motivos de trabajo y la enfermedad de mi padre y posterior fallecimiento, entre otras cosas, pero ya retomando y estando en la carrera de grado me encontraba asistiendo a congresos de neurociencia cognitiva, formaciones extra universitarias. La psicología, como toda ciencia, tiene un objeto de estudio, y en nuestro caso es la conducta humana, el comportamiento humano, el sistema cognitivo afectivo, su influencia recíproca. Al abandonar el paradigma del dualismo MENTE-CUERPO, paradigma que como comenté anteriormente ya en tercer año de la facultad comenzó a incomodarme. No podía ser que mis colegas pensaran o conceptualizaban a la persona como un aparato psíquico caminando. Hay una biología, hormonas intervinientes, alimentación, medicación, su ambiente, estilo de vida, salud, genética, y un largo etcétera de vulnerabilidades y variables que intervienen en la génesis de un comportamiento que quedé realmente desorientado. Hubiera sido más fácil quedarme en los templos religiosos de la ignorancia, donde todo es generado por un supuesto inconsciente, pero no, el desafío se acrecentó. Lo aprendido para mí y tantos otros colegas más, tenía ya la misma validez que el tarot, por lo cual comencé a capacitarme más efusivamente.

Hoy en día conocemos la psiconeuroinmunoendocrinología, una disciplina que justamente estudia todas estas cuestiones que mencionaba y su influencia en el comportamiento humano, como en sus cogniciones. Flexibilidad Lara, me dispuse a pensarme como un médico que utiliza herramientas, tijeras, mangueras, oxígeno, y cada vez van saliendo mejores...la tecnología avanzaba...la ciencia, y en lugar de etiquetarme como “soy esto” o “soy lo otro”, me dispuse a pensarme como una persona que trabajando en ciencia psicológica utilice las herramientas que más eficacia vayan mostrando en investigación, como las terapias basadas en la evidencia, 2da ola, luego 3er ola, y también de acuerdo a los pacientes que iba teniendo. Creo que todo es parte de la misma rama, solo que aun en Argentina, como en otros países (Francia), el dualismo mente –cuerpo, o lo que es peor MENTE-CEREBRO, sigue estando, enquistado, aún las evidencias en contra, aun los avances de las neurociencias, los estudios cerebrales que hay disponibles, nos han dado muchas más herramientas para entender el comportamiento humano. Y entonces el trabajo interdisciplinario..., jamás me gusto trabajar solito en un escritorio, y los avances en ciencia nos obliga, al que no le guste lo lamento, a reunirse, intercambiar, trabajar en equipo. Sino pensemos hoy en los trastornos alimentarios, el equipo tratante debe estar formado por un psicólogo, psiquiatra, nutricionista y algún otro profesional que se necesite, que importante no?

Pero no...parece que en Argentina tendemos a repetir errores o quedarnos en la melancolía del tango..., me duele la garganta por “cosas que no puedo decir”..., años escuchando lo mismo, y ojo... he tenido mucha experiencia como paciente de distintos marcos teóricos, he conocido lo que es estar del otro lado también, por decirlo de algún modo.

Entonces volviendo a tu pregunta, dependiendo del área en la cual me desempeñe, clínica, educacional, laboral, etc., siempre hay más de 1 variable incidiendo...

-Coincido un poco con esto que mencionás que sucede acá... ¿Creés que todos tus estudios se complementan entre sí ¿Por qué?

Estoy convencido que sí. De hecho los selecciono con la idea de no perder tiempo, podría gustarme, pero no, no leo novelas, ni teatro, ni poesía, no es mi caso, pero bien podría gustarme. Con el poco tiempo que tengo, haciendo un uso racional de ese recurso, intento optimizar el tiempo, leyendo y estudiando contenidos que respondan a las inquietudes tanto en investigación, como en la clínica o la docencia incluso (he hecho un curso de oratoria por ejemplo, ahí se dejaron de dormir algunos alumnos! Jaa). Volviendo a tu pregunta, se complementan porque siguen la lógica multicausal del comportamiento humano.

-Totalmente... Por el nombre del centro que coordinas veo que, afortunadamente, le das importancia al trabajo interdisciplinario ¿Por qué? ¿Qué aportes consideras que te otorga?

En lo personal me encanta trabajar con colegas y profesionales de otras áreas, como la medicina o psiquiatría, pero eso no importa, es decir, no importa lo que a mí me guste o no. Importa lo que sirva en ciencia y en la práctica clínica por ejemplo, en ese sentido considero que las reuniones de equipo, supervisiones, generan SINERGIA, es decir potencian el tratamiento o el trabajo y sus resultados, conocer de psicofarmacología, medicina, nos da más herramientas para no cometer sesgos, llegar a un mejor diagnóstico, conversarlos, y discutir formas de abordaje más efectivas.

Me aporta todo eso, ya que dentro de los protocolos de tratamiento, y las formas de abordaje transdiagnósticas que hoy manejamos por ejemplo, desde una linealidad en la concepción de los trastornos y los procesos en común, es una línea de investigación que de a poco se va haciendo más fuerte en su cuerpo de evidencia, y ahí es donde de algún modo el trabajo “artesanal” aparece, los estilos de terapeuta, es por eso que escuchar a un colega hablar del mismo paciente proponiendo otra forma de apuntar a un blanco de tratamiento es fascinante para mí, y estoy convencido que sinérgico para el tratamiento y resultados del paciente.

-Absolutamente, es un intercambio muy rico. Por cómo te conocí, vi que no sólo te formaste ampliamente sino que también nos formas y capacitás a otrxs colegas ¿Qué Seminarios has dado? ¿Desde cuándo?

Mi primera experiencia fue en grado, como co-ayudante de cátedra, en psicología institucional, me encantó, eso habrá sido en el año 2012 aproximadamente sino me equivoco. La experiencia me encantó, aunque no me creía lo que decía, la experiencia docente me encantó. Encontré que les resultaba funcional a la clase y eso también reforzó mi interés, en transmitir CLARAMENTE lo aprendido, no al estilo psicoanalítico, donde la premisa es, quien más complicado habla es el que en teoría sabe más..., no. Como debe hacerse en ciencia, escritura clara, entendible, constructos bien definidos, etc. Desde allí no paré en la docencia, en el 2013 fundé el equipo, el cual dirijo actualmente, con la idea de que los profesionales que trabajemos allí y demos servicios trabajemos rigurosamente con terapias basadas en la evidencia, nada de eclecticismo, ni integracionismo, por todos los peligros que eso conlleva, sino véase “Lazarus, el peligro del eclecticismo”. Hay investigaciones sobre el tema.

No se trata de hacer una práctica como a uno le parezca o le guste, se trata de trabajar como las investigaciones más recientes nos orientan. Junto al Lic. Mariano Zinser, hemos trabajado juntos desde el inicio, gran amigo y profesional... hasta el día de hoy trabajamos incansablemente, de distintos modos. En el equipo empezamos , siendo unos de los primeros en Buenos Aires en administrar el programa MBSR de 8 encuentros, con audios propios del equipo, y desde allí hasta hoy, aparte de la clínica y mis colaboraciones en CONICET en investigación, no deje la docencia, en UBA, (pensamiento científico), aportes en CEMIC, AMIA, ATIF, EDI en Psico y desde el equipo un largo etcétera, ¡seminarios al aire libre en parque centenario!, muchísimas charlas gratuitas que hasta el día de hoy realizamos para la difusión de los tratamientos basados en la evidencia, es decir, la psicología científica, cursos y actualizaciones , cualquiera que ingrese a nuestro sitio puede evidenciarlo.

-¡Qué bien! También vi que publicaste varios artículos e investigaciones en distintas revistas de ciencia (Psyciencia por ejemplo) ¿Sobre qué temáticas has redactado? ¿Qué te llevó a elegir esos asuntos?

Sí, la última fue en Prescribe este mes, la primera invitación en una revista médica de Neurociencias, fue un honor haber participado allí.

En esta ocasión he escrito acerca de Neuroeducación, y el programa que estamos trabajando junto al equipo ETACEC, el cual coordino en Santa fe junto a la Lic. Andrea G. Botta. Redacté mucho para la página del equipo, revista DM2, Psyciencia, AE, Asociación educar en Neurociencias, participado en radio, tv.

Las temáticas fueron elegidas por lo que me iba pasando en la clínica, en mi experiencia con pacientes, experiencias conductuales, rumiación, intervenciones para la Depresión, Ansiedad, Habilidades sociales, no sólo que me gusta escribir y transmitir de modo claro lo que hago, sino que como me preguntan, elegí los asuntos por haber pasado y aprendido situaciones con pacientes y la intención de compartir estrategias metodológicas, ya sea a colegas o pacientes, o interesados en el tema, como también transmitir aprendizajes en Neurociencia cognitiva ligados a la psicoterapia cognitivo conductual, como las bases neurobiológicas de las intervenciones y de problemáticas que todos transitamos, como el duelo, preocupación excesiva, etc.

Interesante... Además de trabajar en consultorio, lo hacés en escuelas, hospitales, comunidades terapéuticas, empresas, etc ¿Cuál es tu experiencia al respecto?

Gracias Lara, creo que es la primera vez que me realizan una entrevista tan puntual, y me gusta. He trabajado durante 3 años durante varios meses en el hospital Cosme Argerich, en el Borda un tiempo también, escuelas de integración para alumnx sordxs e hipoacusicxs, y comunidades terapéuticas un montón, como en los famosos "CET", centros educativos terapéuticos. Hoy en día, ya en consultorio tengo poca actividad, hace 3 años atendía 30 pacientes semanales, hoy si llego a 10 es mucho, no sólo por la gran crisis económica Argentina, sino porque mi interés y motivación se hallan en realizar diversas intervenciones dentro del campo psi., más allá de la clínica.

-Wow ¡Qué recorrido! ¿Trabajas con alguna población en particular?

Hoy sí, me he abocado a un rango etario de adolescentes y adultos y con trastornos específicos puntuales. La evaluación y rehabilitación neurocognitiva es un área fuerte también en mi trabajo, especialmente la evaluación, me lo han solicitado de varias instituciones por la minuciosidad con la que evaluamos y la solidez del informe.

-¿Notás que en los últimos años prevalezca algún diagnóstico más puntual en tus consultas? ¿Cuál?

Hay de todo, depende donde uno esté trabajando, pero a nivel general, y quizá, generalizando excesivamente, hablando con colegas y asistiendo a jornadas, teniendo en cuenta la clínica actual, es probable que el espectro anímico –ansioso en comorbilidad con conductas adictivas. Las conductas adictivas hoy son un motivo grande de consulta y un desafío para su abordaje, por la infraestructura que se necesita para tratarlas de manera efectiva. La desregulación emocional también, no es un diagnóstico, pero es un modo transdiagnóstico de pensar muchas problemáticas en las que tanto la rumiación, el perfeccionismo y la desregulación emocional están altamente involucradas como constructos transdiagnósticos. Ya escuché varios colegas que mencionan esto de los pacientes con trastornos del ánimo, será por el estilo de vida que se maneja hoy en día...

-Para ir cerrando... ¿Qué desafíos creés que tenga la Psicología a futuro? ¿Por qué?

Creo que el mayor desafío ya lo tiene, y desde un comienzo, trabajando en investigación intensamente para sostener su posición en el campo científico, y dar a conocer a la población lo que es la psicología de verdad.

Lidiando con todas las pseudociencias psicológicas que hay, energéticas, atendiendo psicopatologías, psicólogos sociales atendiendo psicopatologías también, me he encontrado de todo. Creo que el mayor desafío justamente es continuar investigando (cuestión que a este país hoy mucho no le importa), y seguir generando un cuerpo de investigación sólido dando información a la gente para que pueda elegir un profesional adecuado a su problemática, y no caer en manos de manos santas que, dando explicaciones esotéricas, expliquen la conducta humana de un modo mágico.

La integración sistema cognitivo – cerebro (y todo lo que eso implica), la inteligencia artificial, considero que es el desafío más fuerte. Todo esto implica mucha flexibilidad cognitiva, trabajar de modo NO reduccionista, integrando las variables conocidas en ciencia para los abordajes. Luchar con los brujos con matrícula y sin matrícula en Argentina, es sin duda, uno de los desafíos más grandes también, las falacias de autoridad, y un largo etcétera, desde extraterrestres hasta los sahumeros sanadores.

A futuro creo que la Psicología (en sus distintos ámbitos de aplicación), y esto es solo una opinión mía, creo que será una Neuropsicología cognitivo conductual, y el desafío es integrar todos los meta análisis y aunar abordajes concretos, manualizados, intervenciones sistemáticas, la investigación de los procesos cognitivos, un campo en el presente y a futuro que nos reta a seguir buscando perfeccionar la ciencia de la conducta humana, falta tiempo, es una ciencia nuevita, en comparación por ejemplo con la medicina.

-¿Quisieras agregar algo?

Sí, volverte a agradecer por el espacio. Advertir quizá a los lectores, que no todos los que dicen llamarse psicólogos, realizan prácticas científicas. Que busquen, investiguen, motivar a un espíritu crítico. Dejo un link que quizá sirva al lector para una guía en su búsqueda de ayuda.
<http://www.apa.org/centrodeapoyo/elegir.aspx>

-Muchas gracias por tu colaboración!!!

¡A vos Lara!

The background of the image shows a person sitting at a desk with an open book, viewed through a window with trees outside. The scene is dimly lit, suggesting an indoor setting during the day. The person is seen from behind, and the book is open on the desk in front of them. The window looks out onto a bright, outdoor scene with trees.

TELEPSICOLOGÍA

Telepsicología



MUJERES VIOLENTAS. LA CARA OCULTA DE LA VIOLENCIA

En tanto seres humanos todos somos capaces de ejercer violencia sin importar género, etnia, religión, grupo social etc. Los motivos que llevan a los seres humanos a cometer estos hechos son diversos y van desde los celos, la ambición desmedida, el afán de posesión, problemas vinculados a la educación de los hijos, falta de herramientas para la resolución de conflictos y no ser castigados por las instituciones que tienen a su cargo la salvaguarda de los habitantes.

Desde hace algunos años tanto los medios masivos de comunicación, las redes sociales y los comentarios de la opinión pública hacen referencia a hechos donde la violencia en sus diversas manifestaciones se hace presente. En este contexto lo que llamó mi atención fue que si bien se informa acerca de todos los actores que sufrieron episodios de violencia se hace hincapié en los que tienen como protagonista a mujeres de diferentes edades en manos de varones con los cuales en la mayoría de los casos tuvieron o tienen algún tipo de vínculo y otras veces son desconocidos.

En estas situaciones los roles están bien definidos: las mujeres víctimas y los varones autores de conductas violentas. Parecería que vivimos en un mundo habitado por Ángeles (mujeres) y demonios (hombres)

Si bien la violencia hacia las mujeres existe en sus variadas expresiones: física, económica-patrimonial, ambiental, psicológica etc. y se debe arbitrar los medios para que cada vez haya menos casos. Me pregunto ¿qué sucede con la violencia que las mujeres ejercen hacia los hombres? ¿Por qué es tan difícil pensar a las mujeres como perpetradoras y a los varones como quienes pueden estar en condiciones de vulnerabilidad?

Considero que los estereotipos que se les atribuyen tanto a hombres como a mujeres pueden ser el punto de partida para responder estos interrogantes. Mientras que a las mujeres por lo general se las identifica como tiernas, sumisas, empáticas, maternas y comprensivas, a los varones se los califica, como insensibles, dominantes violentos etc.

Hay numerosos trabajos donde se demuestra que las mujeres también pueden ser violentas

Aunque de eso no se habla quizá por ser políticamente incorrecto o porque a algún sector no le interesa. Ellas son quienes inician en igual o mayor medida que los hombres acciones violentas en el marco de la pareja (Arbach y otros, 2015). Esto significa que hay agresoras mujeres como hombres víctimas de violencia.

Según el último relevamiento global realizado por las Naciones Unidas en el año 2013 el porcentaje de homicidios que tuvo como víctimas a los hombres en Argentina fue del 83,6% mientras que un 14,4% corresponde a mujeres. Sin embargo, la recopilación de homicidios llevada a cabo por organismos públicos se centra más en los homicidios de mujeres que en los de hombres (Corradi y Stockl, 2014).

Es el encuadre que parece primar en el Ministerio de Seguridad de la República Argentina que no discrimina entre hombres y mujeres cuando de víctimas de homicidio se trata. Según datos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, a partir de las últimas estadísticas disponibles de 2018, 85 % de las víctimas de homicidio son hombres y 15 % son mujeres (Vazquez, 2019).

Actualmente se habla de violencia de género cuyo concepto remite al feminismo radical de los setenta, según el cual existe un dominio sistemático de los hombres sobre las mujeres, una de cuyas expresiones sería la violencia. Este término solamente hace referencia a la violencia hacia las mujeres sin tener en cuenta la padecida por los hombres que también pertenecen a un género (el masculino) Por otra parte aunque no coincida con el estereotipo asignado la mujer a pesar de tener menos fuerza física que el hombre puede ejercer dominación y valerse de otras armas para ejercer violencia como el envenenamiento las armas blancas, las armas de fuego en las que está en peligro la vida de la víctima y otras estrategias como la manipulación, el chantaje, la descalificación que ponen en peligro la integridad psíquica y emocional de quien las padece. Además, en muchas ocasiones las mujeres se abusan de su condición (de mujer) para cometer actos violentos hacia los hombres que van desde la violencia física hasta todo tipo de insultos, descalificaciones y demás vejaciones a sabiendas que va a ser difícil ponerles un límite ya que existe la concepción de que no se les debe faltar el respeto de ninguna forma y así dejan pasar por alto la falta cometida.

Cuando las agredidas son mujeres tienen un número al que recurrir en caso de urgencia se les brinda ayuda psicológica y legal. En cambio, si quien reside la agresión es hombre no cuenta con ninguna de esas opciones.

Al ser visto como potencial violento y señalado como culpable es poco probable que realice la denuncia a pesar de tener pruebas de la violencia que padece ya que puede sentir vergüenza, impotencia y que las autoridades hacen caso omiso a su relato diciéndoles que vuelvan a su casa para no agravar las cosas aumentando así su sensación de desprotección. Otra desventaja que tienen los hombres es que pueden ser víctimas de falsas denuncias efectuadas por su pareja o ex pareja siendo por tal motivo expulsado del hogar, impedido de ver a sus hijos y teniendo que hacer frente a numerosos gastos aun desconociéndose la veracidad de la denuncia. Creo que el tema de las denuncias falsas es un ítem a tener en cuenta ya que puede salir seriamente perjudicado alguien que es inocente y además si esto se repite a lo largo del tiempo puede acaecer que una mujer esté realmente en peligro y no le crean.

El hombre tiene 2 desventajas: ser potencialmente violento y visto como culpable y ser denunciado sin que haya cometido la falta de la que se lo acusa.

Para disminuir los episodios de violencia es menester educar a los individuos para que aprendan a gestionar el conflicto y bajar la desigualdad que correlaciona directamente con los homicidios.

Por María Alejandra Gonzalez. Psicóloga y sexóloga clínica

RADIO ROHSAM



Radio online hispanohablante
de salud mental

PODCAST DESCÚBRETE EN TERAPIA

Mi nombre es Karina Avila Guerrero, Psicóloga de profesión con enfoques Epistemológicos clínicos. Soy la fundadora de **@Psico_logica_mente5** una iniciativa que permite generar conciencia y disminuir los estigmas sociales sobre la Salud Mental por medio de las redes sociales. Decidí Crear del **Podcast Descúbrete en Terapia**, como un espacio para conversar sobre la vida, reconocer virtudes y potencializarlas, con la finalidad de que las personas puedan establecer un estilo de vida saludable por medio de los temas cotidianos de reflexión que comparto en cada episodio, los cuales le permiten a los oyentes abrir sus mentes hacia el cambio, enfocándose en los aspectos positivos como bases sostenibles para desarrollar a cabalidad las metas y propósitos que se proponen.

Me baso en experiencias de mi entorno para crear contenido de calidad, enviando un mensaje claro que permita que las personas tomen decisiones asertivas en torno a su vida.

Desde temprana edad, tuve claro que quería estudiar una carrera que tuviera un impacto positivo en la vida de las personas. Este interés me llevó a estudiar Psicología y a encontrar un trabajo orientado a mi Vocación. Como Profesional, mi trabajo se centra en el Bienestar del individuo que consulta y solicita ayuda, brindando herramientas oportunas para que pueda encontrar alternativas de solución orientadas a su proyecto de vida. Mis Pacientes son mi prioridad y siempre encuentran en mis servicios la profesionalidad y ética que necesitan permitiendo solucionar los interrogantes personales sin respuesta por los cuales consultan.

Desde hace más de cinco años he venido trabajado con distintas personas que se enfrentan a situaciones adversas en sus vidas y su entorno. Son muchos los casos en los cuales las personas temen solicitar ayuda profesional y asistir al psicólogo, a pesar de sentir que lo necesitan. El sufrimiento y carga emocional que asumen durante mucho tiempo en silencio es alto e innecesario, puesto que con una ayuda oportuna podrán evitar traumas, represiones y daños causados por situaciones que no saben bien como asumir o resolver en un momento determinado.

Como profesional de la Salud Mental acompaño a las personas en el proceso de enfrentar las situaciones complejas por las que atraviesa, les ofrezco estrategias acordes a los problemas que padecen, los síntomas que no entienden, los pensamientos que los agobian y el comportamiento impulsivo que muchas veces denotan. Les brindo un espacio que les permitirá redescubrirse como individuos para tomar decisiones asertivas y desarrollarse como seres Integrales. Cabe resaltar, que en el proceso terapéutico el paciente debe colocar en práctica las recomendaciones y las pautas otorgadas en cada sesión o consulta, para obtener resultados positivos finalmente.

Un psicólogo escucha, guía, esclarece sus dudas inconscientes, le permite enfrentar sus miedos y le brinda estrategias para actuar adecuadamente frente a ellos. Tal vez se sienta deprimido, triste, ansioso; tal vez no esté seguro del futuro de una relación, o quizás sienta que no está viviendo la vida que esperaba. Sean cuales sean sus inquietudes, estoy aquí para ofrecerle mi apoyo.

La terapia es un proceso de crecimiento y autodescubrimiento, y en mis sesiones/consultas fomento la transformación personal adoptando nuevas actitudes y reacciones frente las adversidades que le depara la vida.

Por Karina Avila Guerrero



TEACOMPañAMOS



TEACOMPañAMOS

Espacio de psicólogos y ATs



LA PROPUESTA DE SATA

En estos días se observa un problema de nuevas dimensiones en muchas partes del mundo, a pesar de la larga historia de las drogas, su uso y abuso, y la información y prevención a la que actualmente podemos acceder. Lo mismo pasa en nuestro país, generando angustia en la sociedad, sector educativo y sanitario, y a la familia en su totalidad, transformándose en una cuestión de Estado. Un servicio de Acompañamiento Terapéutico adecuado, se torna esencial para actuar ante la necesidad de colaborar con los pacientes y sus familias, para su pronta reinserción social, laboral, etc. Como parte del Sistema de Salud, el acompañante, conoce los puntos clave, que conforman un marco de actuación general y específico brindando contención ante el riesgo de recaída del adicto en recuperación.

Las personas con consumo problemático requieren de una atención, asistencia y acompañamiento integral, por parte de equipos interdisciplinarios y el Acompañante Terapéutico (AT). Justamente, el vínculo humano y técnico del AT es la herramienta fundamental, sumado a la comunicación constante con los otros miembros del equipo tratante, brindando información relevante del contexto cotidiano, acompañando en actividades sociales, conteniendo ante el riesgo de recaída, en definitiva, extendiendo la acción terapéutica a la vida cotidiana de las personas.

Desde sus inicios, en Te Acompañamos, apuntamos a ofrecer un servicio asistencial de Acompañamiento Terapéutico con profesionales capacitados y especializados en el abordaje de diversas problemáticas, contextos y con la supervisión apropiada.

Últimamente hemos estado ampliándonos para abarcar CABA y AMBA, para dedicarnos exclusivamente a la reinserción social de pacientes con adicciones, especialmente aquellos que egresan de las comunidades terapéuticas. Para ello, creamos el Servicio de Acompañamiento Terapéutico en Adicciones (SATA) en donde el AT alienta al paciente a revincularse con sus ámbitos y su comunidad.

Asimismo, a nuestros profesionales les brindamos formación y entrenamiento para incentivar en ellos un quehacer profesional, idóneo, comprometido y con un gran sentido ético. Siguiendo con lo anterior, SATA se encuentra conformado por un equipo de profesionales dedicados a la planificación, coordinación, ejecución y supervisión de dispositivos de Acompañamiento Terapéutico, incluyendo la selección de los recursos humanos adecuado para cada caso particular.

Además de seleccionar el acompañante más adecuado a las necesidades del paciente y su familia, diseñamos un plan de trabajo integral, que incluye AT, coordinador y supervisor. Otro punto importante, es que conformamos un equipo de trabajo junto al acompañado y su familia, los profesionales intervinientes y las instituciones, asimismo, gestionamos los trámites ante la cobertura de salud correspondiente. Es decir, ofrecemos soluciones integrales para profesionales de la salud, obras sociales y empresas de medicina privada.

LEENOS.MIRANOS.ESCUCHANOS

Grupo Psicomedios

Encontranos

@cambiodehabitoshabitos.com.ar

@telepsicologia

@radiatorhsam

@teacompañamos

