

PSICOMEDIOS

#3

TRASTORNO DEL
ESPECTRO AUTISTA

EL ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEUTICO EN
PERSONAS MAYORES



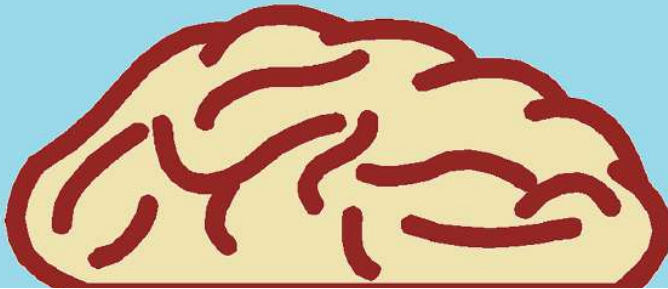
ENTREVISTA A
LIC. MANDIL, JAVIER

PROGRAMA
"SABER QUE SE
PUEDE"

MAGAZINE SALUD MENTAL
AGOSTO 2020

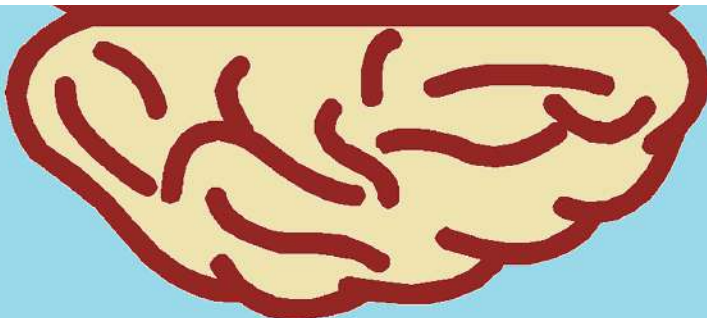
PSICOMEDIOS

JULIO 2020



¿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

WEB MASTER

Hernan Diaz

Bahía Blanca

CC 8000

ARGENTINA

+54 9 291 4149933

administracion@psicomedios.com.ar



#CONTENIDO

CambiodeHábitos *Pág.04*
Trastorno del Espectro Autista (T.E.A)

Telepsicología *Pág.09*
Orientación a padres y psicoterapia online
con niños/as y adolescentes

Radio Rohsam *Pág.14*
Programa "Saber que se puede"

TeAcompañamos *Pág.17*
El acompañamiento terapéutico en personas
mayores

EntreNotas *Pág.21*
Entrevista al Lic. Mandil, Javier

CAMBIO DE HÁBITOS





TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (T.E.A)

Cambio de Hábitos es un espacio destinado a profesionales de la salud y a toda la comunidad cuyo objetivo es brindar conocimientos en temáticas de salud mental. En esta ocasión dos licenciadas en psicología nos traen sus cursos para acercarnos una parte del universo del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A). ¡Conozcamos a las docentes!

"Madres de hijos con autismo: su rol en el tratamiento" - María Florencia Sanicovich
Curso destinado a toda la comunidad
Hola a todos, los saluda María Florencia Sanicovich, licenciada en Psicología. Durante el transcurso de mis estudios de licenciatura y luego de diplomatura en "Actualización en Psicopatología", me formé paralelamente en el abordaje interdisciplinario de los Trastornos del Espectro del Autismo, por interés personal sobre la temática, y luego decidí compartir mis conocimientos y mi perspectiva sobre la misma en mi trabajo de investigación para recibirme de licenciada en Psicología.

En este espacio, y por medio de este curso, ofrezco la propuesta de revisar las particularidades de las relaciones entre padres e hijos con autismo, de manera que esto sirva como puntapié para problematizar el lugar como profesionales de la salud al momento de recibir a estas familias en la consulta y/o tratar con la problemática en el ámbito en que nos toque actuar.

Por ello, en este curso se propone, a través de 3 módulos, una revisión del papel adoptado específicamente por las madres de niños diagnosticados con autismo que acuden, para su tratamiento, a una institución privada. Partiendo, en principio, de una descripción teórica de la problemática, para pasar luego al análisis de las vivencias subjetivas de las madres entrevistadas, con el objetivo de dar cuenta sobre las perspectivas, pensamientos y sentimientos generados en estas madres a raíz del contacto con la situación de tratamiento de sus hijos, así como la información que poseen y las acciones emprendidas que influyen en el desarrollo de dicha situación. Por último, se propone la reflexión acerca de la práctica clínica con niños para promover estructuras de pensamiento y posterior trabajo en un plano de colaboración familias-profesionales, a través de las cuales se genere un espacio capaz de albergar, acompañar y respetar la singularidad y el devenir de la subjetividad del niño traído a consulta.

"Trastorno del espectro autista: diagnóstico e intervenciones"

Curso dirigido a profesionales de la salud

Mi nombre es Silvina Aguirre, soy Lic. en Psicología, me desempeño en el ámbito de la clínica privada, brindando atención terapéutica a niños y adolescentes con condición del espectro autista, lo que me ha permitido forjar mi experiencia y permanente formación en Psicoterapia cognitivo conductual, para posteriormente diplomarme en Necesidades Educativas especiales en los trastornos del espectro autista en FLACSO y sosteniendo una continua formación bajo los lineamientos del Modelo Denver (Sally Roger y Geraldine Dawson), modelo de atención temprana para niños pequeños con autismo.



Este curso tiene como objetivo brindar a profesionales de la salud y de la educación, herramientas teóricas y metodológicas que faciliten la identificación y la detección temprana de los signos de alarmas de los trastornos del espectro autista (TEA), ya que se sabe de manera cierta que la intervención terapéutica temprana es fundamental para lograr aprendizajes y resultados efectivos, eficaces y significativos. Siendo el proceso de valoración diagnóstica una herramienta fundamental, para delinear un abordaje terapéutico específico atendiendo las necesidades del niño/a y su familia.

Este curso consta de cuatro módulos, en lo que se irán detallando temáticas como las diversas concepciones del término autismo hasta la actual basada en el modelo social de la discapacidad, el segundo encuentro tiene el objetivo de poder identificar aquellos signos de alarmas o de alertas, que requieren de una atención particular, para luego ir determinando los criterios diagnósticos, considerando cuáles son aquellos puntos que debemos considerar al momento de realizar una devolución diagnóstica, posteriormente haremos un recorrido por posibles abordajes terapéuticos, basándonos en la confección de los objetivos terapéuticos que guiarán el plan de acción a realizar las intervenciones y apoyos necesarios que cada persona necesite, para ya en el último módulo centrarnos en estas intervenciones, establecidas en función del perfil de cada persona y las necesidades propias y de su familia.

Espero sea un espacio de interés compartido, en donde podamos de manera conjunta deconstruir y construir espacios de aprendizajes conjuntos.

Los invitamos a conocer nuestros cursos en www.cambiodehabititos.com.ar

The background features a soft-focus image of an open book with a person's silhouette sitting at a desk, reading. The scene is dimly lit, with light filtering through trees in the background. A solid tan vertical bar is on the left side of the page.

TELEPSICOLOGÍA

Telepsicología



ORIENTACIÓN A PADRES Y PSICOTERAPIA ONLINE CON NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES

Desde Telepsicología ofrecemos un servicio de terapia online apto para niños, adolescentes, adultos y adultos mayores. La eficacia de la terapia online ha sido comprobada por numerosas investigaciones y, dada la situación de pandemia mundial del Covid-19, se ha impulsado a un ritmo nunca antes imaginado. Es por eso que te invitamos a leer la siguiente nota de la Lic. Karina Peñin, psicóloga del staff de telepsicología, donde nos cuenta cómo se trabaja desde la terapia en línea con niños y adolescentes.

ORIENTACIÓN A PADRES Y PSICOTERAPIA ONLINE CON NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES - Lic. Karina Peñin

En los tiempos actuales son cada vez más frecuentes las consultas y los Tratamientos Psicoterapéuticos de manera online. Esta modalidad también es presencial, pero se diferencia de la terapia tradicional en que no se trata de una presencia física sino virtual, es decir: paciente y terapeuta mantienen la sesión por medio de una videollamada en tiempo real a través de una computadora o dispositivo móvil (Celular, Tablet, etc.)

Existe numerosa evidencia científica que nos permite afirmar, sin lugar a dudas, que en diversos casos esta modalidad de asistencia clínica tiene la misma efectividad que la modalidad tradicional del consultorio, con el agregado de otorgar otras ventajas que hacen que para muchos ésta sea la mejor opción: permite acortar distancias, optimizar el tiempo y superar limitaciones físicas o “barreras psicológicas”, entre otras. Pero, ¿es posible implementar esta modalidad de asistencia clínica con niños/as y adolescentes? ¿En qué casos? ¿Cómo se trabaja? En este artículo te lo contamos.

Las generaciones tecnológicas

Para los/las niños/as y adolescentes de hoy las tecnologías forman parte de su “entorno natural”. Son generaciones que nacieron inmersas en un mundo virtual, a diferencia de otras generaciones que tuvieron que aprender a integrarse a él.

Si tomamos este aspecto en consideración podemos comprender que para ellos no resulte tan “extraño”, ni mucho menos “complicado” mantener un espacio de encuentro con un terapeuta a través de una videollamada. Más aún, en el trabajo con adolescentes nos encontramos con que muchas veces les genera menor resistencia y se muestran más abiertos a comunicarse a través de una webcam que en el espacio físico y el “cara a cara” del consultorio.

Indicaciones de la Psicoterapia Online en la clínica Infanto-Juvenil

Para determinar si este abordaje será beneficioso para un paciente, los terapeutas debemos considerar algunas cuestiones: las dificultades manifestadas por la familia, las características de el/la joven o niño/a y su edad madurativa (distinta a la edad cronológica).



Por ejemplo, no suele ser indicada en pacientes con una discapacidad como Trastorno del Espectro Autista o Trastornos psicóticos, entre otras. Es conveniente consultar con un profesional para que evalúe las necesidades y los requerimientos de cada caso y pueda brindar la orientación adecuada.

En los casos en que nos consultan por niños/as pequeños/as o en edad preescolar, se realizan sesiones de orientación con los padres y madres y sesiones vinculares (padres, madres y niño/a), en lugar de trabajarse “a solas” con el/la pequeño/a.

Con niños y niñas a partir de los 6 años y con adolescentes, las consultas pueden realizarse de manera individual, respetando su privacidad al igual que cuando se trabaja en el consultorio. Se alternan sesiones con los papás y mamás o cuidadores/as para brindar devoluciones y orientaciones sobre lo trabajado con el/la paciente.

En cuanto a las dificultades o problemáticas que con mayor frecuencia abordamos de manera online, podemos mencionar : Miedos, Fobias, Problemas de ansiedad, Depresión infanto-juvenil, Problemas de adaptación (escolar,etc), Bullying (acoso escolar), Bajo rendimiento escolar, Conflictos familiares o vinculares ,duelos, Problemas de conducta, Trastornos del sueño, Problemas emocionales

¿Cómo trabajamos online?

La psicoterapia online con adolescentes tiene una dinámica de trabajo bastante similar a la clínica con adultos, en tanto que la vía de expresión es la palabra; el trabajo terapéutico se centra tanto en la comunicación verbal (lo que el paciente dice) como no verbal (lo que expresa mediante gestos, tonos de voz, etc.).

Cuando se trabaja en clínica con niños/as, se trata de una dinámica totalmente diferente. Su principal medio de expresión es el juego y las producciones artísticas/gráficas y es por estas vías que los terapeutas entramos en contacto en su mundo interno.

Para generar el encuadre de la sesión online pedimos a los papás y mamás que dispongan de un espacio cómodo y tranquilo para el niño o la niña, donde tenga a su alcance determinados elementos o materiales acordados previamente en función de las actividades que realizaremos en cada sesión (lápices, pinturas, hojas para dibujar, masa, bloques, muñecos, etc); además de estos elementos, trabajamos con cuentos, videos psicoeducativos y ejercicios terapéuticos al igual que en el espacio del consultorio.

Como vemos, es posible “acercar el consultorio” a los jóvenes y niños/as a través de recursos tecnológicos que hoy en día están prácticamente al alcance de todos.

RADIO ROHSAM



Radio online hispanohablante
de salud mental

PROGRAMA "SABER QUE SE PUEDE"

En Radio ROHSAM nos encontramos totalmente renovados. Además de tener la posibilidad de escucharnos las 24hs, si un día te perdiste la programación ¡No te preocupes! Podés acceder a los programas anteriores con tan solo un click en la sección de archivos...

Te dejamos una reseña del programa "Saber que se puede" para que conozcas con detalle a los acompañantes terapéuticos que crearon este programa. Conducido por Patricia Sevillano, Nora Tortello con la colaboración y participación en producción y conducción de colegas Andrea Gomez y Noelia Gomez.

Saber que se puede es un programa informativo sobre salud y otros temas que conciernen al público en general, el mismo está hecho por acompañantes terapéuticos que tratan problemáticas actuales escuchando todas las voces y debatiendo sobre posibles soluciones a temas específicos, siendo el acompañante terapéutico un disparador para intercambiar con invitados profesionales, público en general e inquietudes abordando al ser humano desde lo integral sin particiones y sin etiquetas, ejecutando desde la palabra un aspecto interdisciplinario del tema que se aborda, crenado un puente entre el oyente y los profesionales para aclarar cualquier inquietud sobre el tema que se trata.

Saber que se puede crea un vínculo cordial y ameno hace que puedas no solo escucharnos sino ser parte mediante tus preguntas, inquietudes y saberes. Somos un equipo preparado para transmitir nuestros conocimientos y ayudar a expresar el de los profesionales de la ciencia invitados donde tus preguntas serán un disparador para tratar temas enfocados en salud. Seremos un catalizador que pretende ordenar dudas y despejar posibles soluciones.

Sintonizanos todos los días, en cualquier hora en www.rohsam.com.ar





TEACOMPañAMOS



TEACOMPañAMOS

Espacio de psicólogos y ATs



EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN PERSONAS MAYORES

Te Acompañamos ofrece el servicio de acompañamiento terapéutico donde se planifica el dispositivo según las necesidades del acompañado, se selecciona el acompañante que cumpla con los requerimientos del caso y, por último, se coordina y supervisa todo el proceso de acompañamiento.

En esta ocasión, la Lic. Mariana de la Canal nos invita a conocer cómo se trabaja dentro del acompañamiento terapéutico con adultos mayores.

El dispositivo de acompañamiento terapéutico es una estrategia pensada desde un equipo de profesionales de la salud para fortalecer los objetivos terapéuticos, potenciando las capacidades de las personas acompañadas y reduciendo el impacto de factores de riesgo. Los acompañantes terapéuticos son profesionales de la salud formados para atender a las necesidades socioemocionales de las personas que lo requieren, en todas las etapas de la vida, y con recursos acordes a cada caso.

Es importante destacar que un acompañante no está calificado ni facultado a hacer tareas relativas al cuidado e higiene (no es un profesional de la enfermería), ni es un cuidador, que realiza tareas de cuidado, alimentación y supervisión del hogar. Su tarea está ligada al desarrollo de actividades que promuevan y mantengan la autonomía, tanto a nivel emocional, como social, físico y cognitivo. Siempre el trabajo es en equipo, de modo interdisciplinario, en estrecho contacto con los profesionales a cargo del tratamiento, lo cual genera una retroalimentación positiva, que redundará en beneficios para el paciente, y por ende también en su entorno. Así, algunos ejemplos de los dispositivos de acompañamiento pueden ser el trabajo con niños en el entorno escolar, con adolescentes en ámbitos sociales, en diversos casos como pacientes con enfermedades crónicas, con dificultades emocionales transitorias y crónicas, en discapacidad, entre otras.

En el caso de las personas mayores, estos dispositivos de acompañamiento suelen ser requeridos por un médico o un psicoterapeuta, para acompañar a su paciente de manera transitoria o permanente, con objetivos de lo más variados. Dentro de las necesidades más frecuentes en los casos de las personas mayores suelen ser relativas a una recuperación física, por ejemplo, el acompañante acude algunos días de la semana para ir junto con el paciente a la rehabilitación, o a hacerse estudios o incluso durante tratamientos de mediano y largo plazo. En otros casos, por ejemplo, cuando hay alguna dolencia de tipo emocional, como una depresión o trastorno de ansiedad, las intervenciones tendrán más que ver con una contención emocional, construir nuevas herramientas de autocuidado, ayudando a sostener tareas domésticas y eventualmente realizando salidas recreativas, para operar de modo preventivo, evitando el aislamiento y el declive emocional.

Algunos casos que también son frecuentes en las solicitudes de Acompañamiento, y ya entrando en el campo de las patologías crónicas, es en los casos de deterioro cognitivo, donde el profesional acompañante busca favorecer las funciones cognitivas como la memoria, la atención, el lenguaje, manteniéndolas activas, fomentando el vínculo con el mundo y la emocionalidad positiva. Tengamos en cuenta que los ámbitos de actuación de los Acompañantes terapéuticos son diversos, ya que puede trabajar durante internaciones hospitalarias, en residencias para mayores, en domicilio, durante traslados, o mientras el acompañado asiste a terapias y tratamientos.

Cada caso es singular, cada profesional evalúa las necesidades del paciente, del entorno y los objetivos que se plantean, para favorecer las capacidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales, con el fin de mantener el mayor nivel posible de autonomía y autovaloramiento.



A top-down view of a desk with various school supplies. On the left is a clipboard with a blank sheet of paper. To the right is a large bundle of pencils, some sharpened and some with erasers. Below the pencils are several erasers and a single pencil. In the bottom right corner, there is a smartphone with a dark screen and a ruler. The background is a light gray surface.

ENTRENOTAS



ENTREVISTA AL LIC. MANDIL, JAVIER

Te invitamos a leer una entrevista realizada a Mandil Javier Psicólogo Clínico

Bueno, Javier, gracias por permitirme realizarte este reportaje. Personalmente considero de gran interés tu trabajo así que me resulta una gran oportunidad de acercamiento poder hacer esto... ¿Qué fue lo que te llevó a estudiar Psicología? ¡Gracias por la buena onda! En fín, creo que en principio entender y de ser posible, asistir en la mejoría de problemas psicológicos-emocionales. En mi caso cierto prejuicio hacia los psicoterapeutas, es bastante acertado. Tengo un familiar que padece un trastorno psicológico crónico y es algo que me impactó desde chico. Y luego, bueno, uno se junta en la secundaria con amigos de intereses similares. Las charlas sobre psicología eran comunes en los encuentros.

¿Hace cuántos años que ejercés como terapeuta?

Me recibí hace 20 años...y te diría que entre pasantías, concurrencias y residencias debo haber empezado a trabajar en serio hace 19 años.

Te formaste en la UBA, me parece que, a esta altura, todxs sabemos el marco teórico que allí predomina... ¿Cómo fue tu recorrido académico luego de haberte egresado?

Bueno, la inquietud empezó mientras cursaba, de hecho. A mi me encantaba el psicoanálisis a los 20-20 y pico, pero ya en segundo año quise bucear por otras corrientes, primero dentro del psicoanálisis mismo y luego en las psicoterapias en general. A mi cuando me imponen alguna idea de marco hegemónico o la sugerencia de que “hay una sola manera de ver o hacer las cosas”, ya me suena sospechoso. Y había como una especie de mantra en la facultad: “las psicoterapias hacen una cura sintomática y favorecen la adaptación del sujeto a los parámetros de la sociedad, blah blah”. Se repetía tanto y uno luego intentaba leer otras propuestas despojado de prejuicios y se daba cuenta que era una especie de “maldición epistémica” más determinada por asuntos de poder institucional que otra cosa....así que conmigo, la instrucción “no te atrevas a estudiar otra cosa” funcionó en manera paradójal.



¿Qué fue lo que te impulsó a querer formarte en otras ramas de la Psicología como la Terapia Cognitivo Conductual, RFT y ACT?

Curiosidad. Fundamentalmente, la premisa de que el ser humano es tan complejo que cualquier modelo teórico es necesariamente una perspectiva, un recorte. Y así mismo, la expectativa de que los avances en las investigaciones en el área, aportan conocimientos para asistir cada vez más y mejor a nuestros consultantes.

Entiendo que la TCC “estándar” tiene otro alcance porque es un poco más antigua que las Terapias de Tercera Ola/Contextuales ¿Cómo fue que llegaste a ellas?

Desde hace tiempo que comparto la idea de que las teorías y metodologías psicoterapéuticas responden a necesidades socio-históricamente determinadas. La manualización y el sustento en modelos biomédicos de investigación que motivaron desarrollos TCC standard fueron un aporte impresionante en épocas en que se cuestionaba el estatus científico de nuestra disciplina. Creo que las terapias de tercera generación constituyen un avance en el estudio de los contextos que determinan el desarrollo humano. Así mismo en el abordaje compasivo y criterioso de los motivos de consulta graves y/o crónicos en base a la aceptación y la observación en perspectiva. Finalmente, entiendo que la conceptualización de los casos en base a procesos psicológicos centrales y el diseño de los tratamientos en base a principios, permiten una flexibilidad plausible de adecuar los dispositivos de intervención a las necesidades de los consultantes y sus familias

¿Cuáles creés que sean los aportes más innovadores de estas terapias (dentro del público que vos atendés)?

Por una parte la provisión de respuestas para problemáticas insuficientemente cubiertas por los modelos tradicionales. Tenemos, por ejemplo, los aportes de ACT en la orientación a padres de niños con trastornos disruptivos graves y las aplicaciones de DBT en relación a adolescentes que presentan comportamientos riesgosos. Así mismo el desarrollo de marcos de tratamiento que abordan los motivos de consulta en relación a las demandas del desarrollo personal, un aspecto fundamental en el trabajo con adolescentes. Y en suma...una diversificación de perspectivas y procedimientos que favorecen el accionar clínico flexible.

¿Qué fue lo que te llevó a tu actual desempeño como Psicólogo (Psicólogo infanto-juvenil)?

A veces pienso que el desarrollo profesional, como la vida en general, es algo así como andar en canoa por la corriente de un río. Por momentos elegís determinados cursos, timón en mano. Por momentos la corriente te lleva, hasta que, cuando arribás a un remanso, retomás el timón. Yo empecé trabajando con adultos desde perspectivas estratégicas, esto me llevó a interesarme durante la concurrencia en salud mental por los modelos familiares y luego, cuando adjudiqué una residencia en salud mental, una de las opciones más atractivas era provista por un hospital de niños. Buscando respuestas para atender mejor a los consultantes jóvenes, me encontré con que había pocos desarrollos en psicoterapias infanto-juveniles con base en la evidencia adaptados a los contextos latinoamericanos. Para suplir esta carencia me fui juntando con colegas con las mismas inquietudes y empezamos a desarrollar recursos en manera conjunta.

¿Cómo suele ser con lxs niñxs y adolescentes la alianza terapéutica? ¿Hay alguna diferencia, en tal constructo y su praxis, en relación a lxs adultxs?

Más que nada hay algunas diferencias tanto en su incidencia en la efectividad de los tratamientos como en las consideraciones prácticas que depara en relación a la implementación de los procedimientos. Se sabe, por ejemplo, que en relación a los adolescentes el hecho de sentirse comprendidos por el terapeuta parece determinar en manera más amplia su satisfacción con el tratamiento que la eficacia de las técnicas. Sin embargo para los padres, frecuentes demandantes de los tratamientos, la eficacia de los procedimientos es más importante. Así mismo adaptar el timing y el formato de los procedimientos a la cultura y motivaciones de los consultantes jóvenes es fundamental. Vale decir: en terapia infanto juvenil la alianza determina el formato de las intervenciones.

¿Solés trabajar con diagnósticos clínicos?

Más allá que pueda haber derivaciones de psiquiatras, por ejemplo. Si, pero como un criterio entre tantos otros que integran la formulación clínica. El diagnóstico es un primer mapa o GPS para orientarme respecto al motivo de consulta, un primer acercamiento. Pero me dice poco sobre la idiosincrasia del consultante, sus vulnerabilidades y/o recursos. El problema del diagnóstico es como se utiliza, no tanto el diagnóstico en sí, a mi criterio.

¿Qué opinás sobre los abordajes transdiagnósticos?

Son una necesidad. Como te decía, el diagnóstico es un primer acercamiento útil, pero profundamente incompleto.

Por ese motivo hay tantos planteos contemporáneos en torno a criterios diagnósticos dimensionales y marcos de tratamiento transdiagnósticos y orientados hacia procesos. La comorbilidad habitual, la complejidad de las presentaciones clínicas y su impacto en el funcionamiento de las personas hacen que sea una inquietud común en los desarrollos más recientes.

¿Considerás que, en la población que atendés, prevalezca algún diagnóstico o consulta?

Más allá de la experiencia clínica personal (que por fortuna en general coincide) importa lo que dicen las investigaciones: la mayor parte de la consulta en el área esta dada por la gama de trastornos disruptivos del comportamiento, dado el profundo impacto personal, familiar e institucional que acarrearán

¿Supervisás a otros/as colegas?

Tengo el agrado de hacerlo. Soy uno de los supervisores del equipo de Fundación ETCI y así mismo trabajo en contextos hospitalarios y a pedido en privado.

¿Desde cuándo te desempeñás como docente?

Prácticamente desde cuando empecé a ejercer como psicoterapeuta. Desde siempre, me ha ayudado a tener más disciplina en relación a mi propio ritmo de estudio y actualización profesional. Es como que alimenta mi costado “nerd”.

Si pudieras observar y transmitir las ventajas de ser docente ¿Cuáles serían?

Aparte de las que describí anteriormente, el hermoso feedback y contacto con otros profesionales.

Es como un gran factor de protección respecto al burn out. Por otra parte, tengo una concepción construccionista social del desarrollo del conocimiento. A medida que uno comparte perspectivas se abre al intercambio y aprende más. Creo que el aprendizaje es multi-direccional, en este sentido.

¿Creés que tu rol como terapeuta y docente se complementan?

¡Creo que todos mis roles como ser humano se complementan y a la vez luchan entre si!

¿Quisieras agregar algo?

Tal vez una frase que siempre comparto en los cursos: "Aceptar el error como una oportunidad de aprendizaje, ser compasivos a la vez que comprometidos y responsables, suelen ser brújulas útiles para el desarrollo profesional".

¡Muchas gracias por tu colaboración, tiempo y aporte, Javier!

¡Gracias a vos, fue un placer!

Entrevistadora: Lara Velázquez

LEENOS.MIRANOS.ESCUCHANOS

Grupo Psicomedios

Encontranos

@cambiodehabititos.com.ar

@telepsicologia

@radiatorhsam

@teacompañamos

