

# PSICOMEDIOS

#7

LA PSICOLOGÍA  
PERINATAL, UNA RAMA  
EN PLENA EXPANSIÓN

---

MITOS DE LA  
ORIENTACIÓN  
VOCACIONAL

NOS ASOMAMOS POR  
LA VENTANA DE ONDA  
CUÁNTICA

---

LEY DE SALUD  
MENTAL Y EL ROL  
DE ACOMPAÑANTE  
TERAPEUTICO

MAGAZINE SALUD MENTAL  
DICIEMBRE 2020



# PSICOMEDIOS

SEPTIEMBRE 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](http://www.cambiodehabitos.com.ar)

**Terapia online** [www.telepsicologia.com.ar](http://www.telepsicologia.com.ar)

**Nos puedes escuchar** [www.rohsam.com.ar](http://www.rohsam.com.ar)

**TeAcompañamos** [www.teacompañamos.com.ar](http://www.teacompañamos.com.ar)

## CRÉDITOS

### GRUPO PSICOMEDIOS

#### *DIRECCIÓN*

MSc Hugo Amengual

#### *SECRETARIA TÉCNICA*

Lic. Debbie Simill

#### *MARKETING DIGITAL*

Maria Sol Cogan

#### *ADMINISTRACIÓN*

Evangelina Amengual

Bahía Blanca

CC 8000

ARGENTINA

+54 9 291 4149933

[administracion@psicomedios.com.ar](mailto:administracion@psicomedios.com.ar)



# #CONTENIDO

## **CambiodeHábitos** *Pág.04*

La psicología perinatal, una rama en plena expansión.

## **Telepsicología** *Pág.08*

Mitos de la orientación vocacional

## **Radio Rohsam** *Pág.12*

Nos asomamos por la ventana de Onda Cuántica

## **TeAcompañamos** *Pág.16*

Ley de Salud Mental y el rol de Acompañante Terapéutico

## **EntreNotas** *Pág.20*

Entrevista a. MSC. Marines G. De Balza

# CAMBIO DE HÁBITOS





## LA PSICOLOGÍA PERINATAL, UNA RAMA EN PLENA EXPANSIÓN

La psicología perinatal, es una nueva rama que pertenece a la psicología de la primera infancia. Está orientada a la prevención, en trabajo simultáneo con la madre y el niño. Se preocupa por el momento del embarazo, el parto, el postparto y el puerperio, en relación al vínculo que el hijo establece con la madre y el resto de la familia desde el comienzo mismo de la vida.

Los conceptos de interacciones precoces, de apego, de diáda, de vulnerabilidad maternal, competencias conductuales del recién nacido, y su utilización en el desarrollo de la psicología perinatal, marcaron una transformación en el enfoque de los distintos profesionales involucrados en el proceso del nacimiento. Por un lado, podemos decir que la medicalización del acto del nacimiento en la sociedad occidental ha permitido disminuir el riesgo morbi-mortalidad materno-neonatal.

Pero, este progreso se ha realizado a expensas de la expresión de la emoción en esos momentos. La introducción del campo psicológico durante el período neonatal es un campo nuevo del conocimiento. La historia nos muestra que en distintos períodos y culturas existían amuletos, brebajes, y otros elementos asociados a lo mágico que se utilizaban para conjurar el riesgo de muerte para el niño y/o la madre en el momento del parto. Todas estas prácticas ocupaban de alguna manera, el lugar de la palabra, en un momento difícil y de gran intensidad emocional: el momento del nacimiento. Será necesario atravesar todavía un largo camino para que la psicología perinatal pueda recuperar el espacio histórico de las antiguas matronas y tomar la palabra en las maternidades, sabiendo que el escenario principal es ocupado por el cuerpo de la madre, primero y por el del niño después. Es la palabra la que contribuye a facilitar la dimensión emocional de la maternidad y ubicar al niño en el encadenamiento histórico familiar, posibilitando su “nacimiento psicológico”.

El enfoque perinatal incluye no solamente la mirada biológica, sino que tiene en cuenta los aspectos emocionales, psíquicos, sociales e históricos que atraviesan a la mujer y a su familia. Desde esta perspectiva, entendemos el embarazo como una crisis vital en la vida de la mujer y también en la de la familia que la rodea.

En este período suceden ansiedades, temores, sensaciones, recuerdos, estados anímicos que quizás fuera del embarazo podríamos considerar como patológicos, pero que dentro de este período son saludables y esperables, y cumplen una función específica.

Luego del nacimiento comienza el puerperio para la mujer. Entendiéndolo comúnmente como el periodo posterior al parto, en el cual se recupera el estado anterior al embarazo. Si nos centramos en el aspecto físico solamente, este período comprenderá unos 45 días, que es el tiempo aproximado de los órganos en recuperar su lugar y tamaño anteriores a la gestación. Si tomamos en cuenta los aspectos emocionales y psíquicos, este lapso es muchísimo mayor, abarcando incluso el segundo año de vida del bebé.

Durante esta etapa es esperable cierta inestabilidad emocional, ambivalencia en los sentimientos, cansancio físico, agobio por las responsabilidades del nuevo rol, dificultad para compatibilizar la vida anterior y la nueva, cambios en la estructura de la pareja y en los ámbitos familiar, laboral y social.

El psicólogo/a perinatal trabaja en simultáneo con la madre y el niño teniendo en cuenta la importancia del establecimiento de un vínculo saludable, como así también trabaja con el padre o compañero/a y con aquellas personas significativas que rodean a esta díada.



# TELEPSICOLOGÍA

**Telepsicología**





## MITOS DE LA ORIENTACIÓN VOCACIONAL

La orientación vocacional, como casi todo, tiene sus mitos. Se tienen ideas sobre lo que podría llegar a ser el proceso de orientación, pero muchas veces esas ideas no son del todo ciertas. ¿Por qué es importante derribar estos mitos? Para que se pueda conocer verdaderamente de qué trata este procedimiento en general, y así, que más personas lo realicen sabiendo con qué se encontrarán, sin tanto prejuicio que pueda interferir o dar una impresión o expectativa incorrecta de lo que realmente es.

Uno de los mitos más comunes refiere a que la orientación vocacional se trata de que el orientador suministra un test en donde como resultado se obtiene “la carrera ideal”. Si bien la idea de que se realizan tests es correcta, hay que tener en cuenta lo que la palabra “proceso” nos indica: un conjunto de fenómenos que se desarrollan en determinada cantidad de tiempo, con fases que conducen a un fin específico.

Explicado desde la orientación vocacional, se diría entonces que es a partir de una serie de técnicas (entrevistas, tests, cuestionarios, etc) realizadas en varios encuentros y no solo en uno, que se podrá ir descubriendo las áreas de mayor fortaleza y en las que no lo es tanto la persona, trabajando sobre un gran conjunto de variantes como lo son: las características personales, intereses, valores, aptitudes, obstáculos, formas de elegir, proyectos, motivaciones, historia de vida y familia. Con toda esta información se va elaborando un plan de acción para que como resultado la persona pueda identificar las actividades que le interesan y pueda a su vez lograr la elección de una vocación para desarrollar a futuro. Con este primer mito, lo que además sucede es que se cree que la responsabilidad se encuentra únicamente en el orientador. Esto es incorrecto, ya que es un proceso dinámico tanto por parte del profesional como del consultante, donde se promueve una actitud de trabajo activa y responsable. Se debe tener en mente que Iniciar un proceso de orientación vocacional es un compromiso con uno mismo.

Otro mito muy recurrente es el que manifiesta que la orientación sólo está dirigida a jóvenes recién graduados de la secundaria. Si bien es cierto que un gran porcentaje de las personas que realizan este proceso son adolescentes, la orientación vocacional está destinada a todo aquel que se hace preguntas acerca de la vida, de lo vocacional, que pueden estar buscando un nuevo camino de vida. Es un espacio para detenerse a observar, profundizar, analizar, conocerse y conocer, y esto no distingue edad.

Por último, otra idea que se tiene, es que este proceso únicamente se realiza de manera individual y presencial, donde se completan tests en un consultorio y no mucho más. La opción de que sea individual y presencial es una, pero también se puede hacer de forma grupal, y también de manera virtual. Y se tiene que tener en cuenta que se genera un clima de trabajo activo en el que entre sesiones se adicionan ejercicios para llevar al hogar para poder seguir reflexionando, lo que favorece el desarrollo de la orientación.

**Mikela Aló Lic. en psicología (M.P:1963)**



# RADIO ROHSAM



Radio online hispanohablante  
de salud mental

## NOS ASOMAMOS POR LA VENTANA DE ONDA CUÁNTICA

Este programa de radio que amamos hacer nace como un encuentro entre dos compañeras de clase. En 2016, Gabriela Christin y Sara Levy cursábamos el Postgrado en Bioneuroemoción® en Enric Corbera Institute. Por entonces, una por el lado del trabajo con el cuerpo, la otra por el trabajo con la psique, pronto encontramos mucho en común, como si nos conociéramos de toda la vida.

Gabriela propuso hacer el programa, y Sara la siguió, primero con podcasts de media hora, que desde el primer día quedaron cortos para todo lo que teníamos para decir. Pronto sumamos otra media hora. Los temas tienen que ver con el enfoque cuántico de la realidad. Tal es así, que nuestro eslogan es: “Tu creencia es tu creación”.

En cada programa vemos cómo somos co-creadores de las situaciones que vivimos, tanto en lo individual, en lo familiar y también en lo social. Cuestionamos creencias que están arraigadas en la gente, como el merecimiento, los posicionamientos “ideológicos”, las emociones, los síntomas. Nuestro principal objetivo es llevarle a las personas que escuchan un mensaje que los ayude cada vez a ampliar más la consciencia. La idea de empezar un programa de radio, fue poder transmitir e inspirar a más personas a que se sumen al cambio de conciencia, y que puedan tener disponibles más herramientas. Estamos convencidas que nuestra inspiración es la inspiración de muchos más.

En el estudio de Mantra FM, y también a través de plataformas como Skype, hemos recibido invitados de relevancia nacional e internacional. Mabel Meschiany (Constelaciones Familiares); Enric Corbera, Víctor Villalobos, Montse Batlló (Bioneuroemoción); Lourdes Girones (PNL, Hipnosis Eriksoniana, y su modo de Acompañar en Bioneuroemoción); Martha Alicia Chávez (Psicoterapia familiar, paternidad efectiva); Mabel Katz (H'Oponopono), Borja Vilaseca (coaching personal y liderazgo), entre otros.

Los invitados especiales los programamos con tiempo; los temas que tratamos nosotras, los decidimos vibrando en lo que nos resuena en la semana, o lo que la gente nos va contando. Además del espacio de radio, las redes nos van mostrando \_en nuestra página y grupo de Facebook, en el Instagram también\_ cómo podemos construir el programa de esa semana. Muchas veces nos levantamos esa mañana y \_a pesar de haber pensado un tema antes\_ nos pasa que nos resuene fuerte otro asunto, o haya una noticia que sacuda al mundo; y ahí no más cambiamos. Estar en el aquí y ahora es una de las premisas básicas de nuestro quehacer, y también del programa.

Nos encanta hacer los programas, nos divertimos, disfrutamos de salir al aire y de la interacción con los oyentes durante el programa también. Es maravilloso conectar con personas de todo el mundo. A veces nos llegan felicitaciones de los lugares más lejanos del planeta. ¿Qué no nos gusta tanto? A veces, tener que pensar con mucha anticipación un tema, en especial cuando salimos en vivo por las redes. Pero lo hacemos igual, y al final nos alegramos de que nos lo hayan pedido.

Desde el Inicio de Onda cuántica, hemos evolucionado, y coincidiendo ambas en muchos aspectos, continuamos desarrollándonos personalmente: Gabriela como acompañante y consultora en Bioneuroemoción®, y entrenadora deportiva; Sara como psicóloga clínica y facilitadora de constelaciones, Bioneuroemoción®, Gestalt y Barras de Access Consciousness, tenemos nuestra práctica en consulta presencial y online, y muchas veces nos consulta gente que nos conoció a través de la radio.

Que actualmente llegemos a muchas más personas a través de Rosham, es un honor y un placer.





# TEACOMPañAMOS



**TEACOMPañAMOS**

Espacio de psicólogos y ATs





## LEY DE SALUD MENTAL Y EL ROL DE ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO

La Ley Nacional de Salud Mental, la número 26.657, fue promulgada por el Congreso Nacional el 2 de diciembre de 2010, con el objetivo de asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y velar por los derechos humanos de las personas con padecimiento mental, reconociendo su autonomía y su capacidad para decidir sobre lo que desean.

Puntos más salientes de esta ley:

- ✓ Recomienda la internación como un recurso terapéutico excepcional y en hospitales generales.
- ✓ Garantiza los derechos de los pacientes neuropsiquiátricos a no ser discriminados, a la singularidad, a la atención en un ambiente apto con resguardo de su intimidad, entre otros.
- ✓ Plantea la necesidad de priorizar acciones y servicios de carácter ambulatorio. De este modo, desalienta las internaciones indefinidas y prohíbe la creación de nuevas instituciones psiquiátricas con características de asilo.

✓ Promueve el trabajo interdisciplinario de los equipos de salud, ordena la creación de nuevas modalidades de atención alternativas a la internación como casas de medio camino, centros de capacitación sociolaboral, y talleres protegidos. “El proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario y en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de la atención primaria de la salud. Se orientará al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales” (Ley 26.657, capítulo 5, artículo 9)

De este modo, se propone una articulación entre las áreas de educación, desarrollo social y trabajo con el área de salud, para implementar acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria. “Se debe promover el desarrollo de dispositivos tales como: consultas ambulatorias; servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; servicios para la promoción y prevención en salud mental, así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas” . (Capítulo 5, artículo 11)

En salud mental, se puede intervenir desde la promoción, desde la prevención y desde la atención. Cuando abordamos a una persona con padecimiento mental, podemos encontrarnos con dispositivos diversos para propiciar su bienestar integral:

✓ Tratamiento ambulatorio: este modo de abordaje es más frecuente en padecimientos que no revisten riesgo, pero que tienen gran malestar psíquico.

Son casos de gravedad leve a moderada, que cuentan con sostén familiar y apoyo del entorno, y el paciente recibe el tratamiento necesario, pero sin estar internado en una institución; como continuidad de atención luego de una internación breve, o luego del alta de tratamiento de hospital de día.

También como mantenimiento/ supervisión en caso de adicciones, trastorno bipolar, de personalidad, de ansiedad, etc.

En este caso, la inclusión de un acompañante terapéutico es fundamental, para sostener los objetivos del equipo, favorecer la adquisición de herramientas para lidiar con la psicopatología, ganar confianza, avanzar en la activación conductual, reforzar actitudes positivas, instaurar y fortalecer hábitos saludables.

✓ Centro de día/ Hospital de día: Es una prestación de tipo ambulatoria orientada a la resolución de patologías psiquiátricas de menor complejidad. Puede funcionar como jornada simple o completa, con pacientes agrupados según necesidad o complejidad de su psicopatología.

Allí los pacientes pueden tener socialización, talleres, terapias grupales, control farmacológico, y son una gran alternativa para personas que necesitan una supervisión permanente, que carecen de contención familiar o necesitan un espacio de encuentro con otros.

En contexto de pandemia, al no poder contar con estos espacios ha aumentado el trabajo de acompañantes terapéuticos, para poder asistir a estos pacientes, con una frecuencia diaria, con carga horaria variable, para poder abordar estas cuestiones de socialización, contención, activación, etc.

✓ Otros dispositivos: integración escolar y laboral: La inclusión de los AT en los dispositivos escolares y laborales, tiene como función facilitar los logros educativos de las personas, en especial en caso de discapacidad. Muchas veces estas personas, de diferentes edades, requieren un acompañamiento desde lo conductual, desde lo motor, desde lo social, etc, para poder adaptarse a las tareas que se proponen en los espacios educativos (escuela común, escuela especial, talleres laborales protegidos, etc), para lograr una vida social más plena e inclusiva.



A top-down view of a desk with various school supplies. On the left is a clipboard with a blank sheet of paper. To its right is a large bundle of pencils, some sharpened and some not. Below the pencils are several pieces of eraser. 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 A LA LIC. MSC. MARINÉS G. DE BALZA

*Profesión:*

- *Orientadora de Conducta*
  - *Diplomada en Logoterapia, Análisis Existencial y Sentido de Vida*

**Bueno, para comenzar contáme Marinés... ¿Cuántos años hace que ejercés como educadora con orientación de la conducta/asesora?**

Hola Lara, me contenta saludarte, y poder dar lugar a esta entrevista. De antemano agradezco el tiempo y la dedicación que has empleado para elaborar de forma tan minuciosa y asertiva cada planteamiento. Bueno, fíjate en el ejercicio de la profesión docente tengo aproximadamente 15 años, a nivel de secundaria y educación superior. En el trabajo en Conducta unos 6 años.

**¿Qué te llevó a estudiar dicha formación/especialización, luego de haberte egresado como educadora?**

Mi especialidad docente es Filosofía, con una sensibilidad por la realidad humana y el quehacer de éste bien marcada. Al dirigir procesos formativos, especialmente de carácter filosófico existencial, surgieron experiencias muy significativas. Mis estudiantes me preguntaban si era psicóloga, me buscaban para que les escuchase, les hablase de la vida, del amor, de la libertad. En principio, pensé estudiar psicología, pero entre querer y hacerlo, un buen amigo, el psicólogo del Servicio de Psicología Universitario, me sugirió al terminar educación: "vas con Bianco y haces maestría en Orientación de la Conducta". Esto hice, y me ha ido bastante bien.

**Dado que somos de diferentes países, por lo tanto pienso que las normativas/leyes en cuanto a los ejercicios profesionales varían, al igual que el concepto que se tiene en cada país al respecto ¿En qué consiste resumidamente tu desempeño laboral como asesora y orientadora de la conducta?**

Básicamente un Orientador de la conducta tiene dos áreas de abordaje, ambas de carácter preventivo.

La primera, dirigida a la creación y transmisión de conocimientos; en concreto es facilitar información en materia de Conducta, a través conferencias, cursos, seminarios, talleres que permitan la adaptación del individuo al medio y resolver operativamente problemas cotidianos o coyunturales.

Por otro lado, está el área asistencial, en el que a través de la interconsulta, pueda obtenerse la información necesaria para arribar a un diagnóstico preventivo; posteriormente establecer los estudios y evaluaciones necesarias con los profesionales que participan en el equipo interdisciplinario.

Elaborar el programa de Orientación para las áreas y conductas que así lo requieran y referir al especialista aquellos casos que seguirán tratamiento específico.

**Sos de Venezuela... la verdad que no conozco nada de allá respecto a Universidades y Espacios de formación... ¿Dónde estudiaste y cuál es el enfoque teórico que dichas facultades/centros tienen?**

La carrera en educación, la realicé en el Instituto Universitario Salesiano Padre Ojeda, IUSPO, único filosofado en el País. Esta Institución es de línea filosófico humanista. Allí modelé una práctica pedagógica, centrada en el ser humano y el valor de la dignidad de éste.

Por su parte, los estudios en Orientación de la Conducta, los realicé en el Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela, CIPPSV, también conocido por el nombre de su fundador el Dr. Fernando Bianco, como Escuela Bianco.

En dicha institución, con modalidad presencial y Online, se ofrecen estudios avanzados de 4to Nivel-Postgrados en Ciencias: Orientación, Sexología, Terapia de la Conducta, entre otros.

La línea de investigación es netamente científica, y el enfoque Cognitivo - Conductual. Luego, fui al Instituto Venezolano de Logoterapia y Análisis Existencial Viktor Frankl, en su convenio con la Universidad de Carabobo a certificarme en Logoterapia, Análisis Existencial y Sentido de Vida. El enfoque teórico de esta última es psicológico, filosófico existencial.

**¿Suele haber demanda en relación a tus competencias profesionales? Me refiero a si las consultas generalmente son solicitadas por las personas que asesorás o si surgen proyectos institucionales en relación a ello.**

Sí, muy especialmente en la población adolescente. Lamentándolo mucho enfrentamos, actualmente, una realidad social muy deprimente, en la que observamos gran vulnerabilidad en esta población, quienes se encuentran expuestos a diversos factores de riesgos que, aunado a la falta de conocimiento y el poco refuerzo del medio (factores protectores), hace que el ejercicio de esta profesión sea estimado como útil y perentorio. Es común que los padres o abuelos te busquen con urgencia para que su representado sea asistido. Así también las Instituciones Educativas, en las cuales, en su mayoría no cuentan con el personal especializado.



En ocasiones, solicitan los servicios profesionales Instituciones que buscan mejorar relaciones institucionales, manejo y resolución de conflictos, toma de decisiones, mejorar la comunicación.

**¿Creés que existe una demanda social en referencia a las asesorías en salud mental? En caso positivo ¿Logran ser respondidas por los profesionales?**

Ciertamente, a través del equipo interdisciplinario se busca dar respuesta en función de las necesidades. Ahora bien, es importante resaltar que existe un desconocimiento de lo que abarca el término salud mental. Un consultante que viene a solicitar asesoría respecto a la toma de una decisión, del manejo de un conflicto de pareja, un problema de baja autoestima, por lo general no está consciente que su situación es salud mental. Se asocia salud mental a “no estar loco”, y ello ha incidido mucho en la decisión de buscar ayuda.

En este sentido, el trabajo del orientador, brazo educativo de las especialidades del comportamiento, busca con un enfoque preventivo socializar que Salud mental es mucho más que no estar loco. Es responder operativamente a las demandas del medio, es saber manejar las libertades, es poseer la capacidad de tolerar frustraciones, es ser un adulto operativo.

**¿Sentís que prevalezca algún tipo de población en tus asesoramientos en salud mental?**

Me refiero a rango etario, sexo, nivel socio económico, ubicación geográfica, personas con recursos académicos, etc. Por el enfoque de mi práctica profesional me es común el trabajo, como ya lo he dicho, con adolescentes.

Con mayor frecuencia, es solicitada la asistencia por personas de un estrato social media baja. En mi impresión, el estrato social medio alto, considera, quizá por errores de conceptos, que no requiere el servicio o la asistencia. Al menos, en la Institución en la que laboro, resulta bien dificultoso que los padres de mejor status, aun teniendo realidades familiares muy comprometidas, se dispongan a buscar ayuda.

En ocasiones, el trabajo con estos chicos no avanza por la actitud de sus adultos significativos, puesto que les parece innecesario hacer ciertos manejos, ya que afectan la imagen de familia que éstos quieren brindar.

**Si algún público prevalece ¿Qué creés que sea lo que ocasione esto? Sin importar si las asesorías son solicitadas por ellos mismos o por alguna institución que lo pida.**

Por lo general, la asistencia es solicitada por la misma población. ¿Qué lo ocasiona? Indiscutiblemente la necesidad de ser escuchados; de recibir asistencia empática, información útil al manejo o resolución de los diversos conflictos que éstos enfrentan.

**En caso que las asesorías sean solicitadas por instituciones ¿Cuáles son las organizaciones que generalmente hacen los pedidos y le dan importancia a temáticas relacionadas con la salud mental?**

Instituciones públicas y privadas.

**¿Qué opinás del trabajo interdisciplinario?  
¿Trabajaste/trabajas de esta manera?**

Claro, por supuesto. Una vez realizado un diagnóstico se refiere al especialista. Su criterio y sugerencias respecto a la conducta a seguir para mí son fundamentales, especialmente en la asesoría psicoeducativa que en el espacio institucional deba dar.

Llega un informe especializado, y mis compañeros de trabajo preguntan, o los padres: ¿Cómo se comen estas recomendaciones? Allí entró yo, con las estrategias propias de mi ejercicio profesional, socializo y acompaño en el cumplimiento de éstas.

**En Venezuela**

**¿Considerás que haya cierta prevalencia de profesión/profesiones en el ámbito de la salud mental?**

Sí la hay. Excelentes especialistas en las áreas clínicas y de asesoría.

**Próximamente vas a estar dictando un curso virtual en Cambio de Hábitos. La temática es en torno a la Comunicación Asertiva (muy interesante!!!) ¿Querés contarme un poco en qué va a consistir?**

Es un entrenamiento dirigido a especialistas del comportamiento que busca enriquecer su práctica profesional por medio de la socialización de herramientas que favorezcan en el cliente, asesorado o paciente una experiencia comunicacional exitosa. Dicho entrenamiento tendrá como principio metodológico el ensayo conductual, el modelamiento y la retroalimentación o feedback.

**Considerando tu amplia formación académica ¿Qué te llevó a hacer el curso puntualmente sobre Asertividad Comunicativa?**

Traté de buscar una temática que se ajustara a la línea de cambio de Hábitos, y que estuviese bajo mi dominio. Espero guste. (Jaja)

**¿Ya habías dictado algún curso con esta modalidad? Digo de forma virtual y a distancia ya que sos de Venezuela y Cambio de Hábitos de Argentina?**

No, es mi primera vez. Ya tengo bastante expectativas. Por gracia, busco de manejar operativamente la ansiedad... (Jajaja)

**¿Cómo surgió la propuesta/idea?**

Observando los tipos de cursos y talleres que dictan.

Sigo a CdH por Instagram y al ver que se abrió un espacio de postulación de curriculum para profesores me llamó la atención y envié el mío. Luego envié mi propuesta, que considero actual, útil e interesante.

### **¿Cómo conociste a Hugo?**

Por medio de la entrevista. Creo que les escribí y me dio información muy completa. Su cercanía y amabilidad me agradó. Luego, le busqué en redes sociales y ví su trayectoria. Le conocí formalmente en la entrevista online. Agradezco la oportunidad.

### **¿Qué desafíos creés que tenga la Asesoría en salud mental a futuro? ¿Por qué?**

No lo veo tanto a futuro Lara. En mi visión de prevención me parece que es para ya, si efectivamente, lo que deseamos es contar con sociedades sanas a futuro. Muchos son los desafíos. En materia de promoción y prevención, creo que se hace urgente, por medio de las políticas públicas, la consolidación de estrategias y provisión de recursos, además del seguimiento, para la transmisión de información o conocimientos que fomenten el bienestar mental, que sensibilicen a las sociedades al respecto, que sea realmente accesible a cada individuo sin importar edad, género, color de piel, condición socioeconómica.

### **¿Cómo consideras que se complementan tu título como educadora con tu máster en orientación de la conducta?**

Mucho. El educador de por sí, tiene un rol orientador. Al especializarme puedo emplear ambos recursos en la transmisión de información útil a la búsqueda del bienestar biopsicosocial del individuo.

**Para ir cerrando ¿Es común encontrarse con gente con tu formación académica en Venezuela? ¿O te considerás de las pocas que realizó el máster en orientación de la conducta?**

Es posible. El CIPPSV tiene muchas sedes en varios estados de Venezuela. Al CIPPSV van a completar su formación académica, no solamente educadores, también lo hacen psicólogos, psicopedagogos, abogados, trabajadores sociales, médicos, entre otros, en las diversas regiones del país.

**¿Quisieras agregar algo?**

Agradecida por la oportunidad. Espero a todos los interesados, les guste el contenido del curso y sea de gran utilidad.

**¡¡¡Muchísimas gracias por tu colaboración!!!  
Entrevistadora: Lic. Lara Velázquez, formándose en TCC.**

**Pasante de Cambio de Hábitos.  
laramariavelazquez@gmail.com**

LEENOS.MIRANOS.ESCUCHANOS

*Grupo Psicomedios*

Encontranos

@cambiodehabititos.com.ar

@telepsicologia

@radiatorhsam

@teacompañamos

