

Ψ PSICOLOGÍA BC

VOL. 1, NO. 6, OCTUBRE, 2015

The graphic features a central orange circle containing text. To the left, a purple shape lists speakers. To the right, a blue and green shape contains the college logo. The background is decorated with various colored circles.

Inclusión:
Soluciones para las personas con discapacidad

MESA DE DISCUSIÓN
11-NOV | 11 AM
📍 UNEA Pedregal
Coop.: \$100 M.N.

COLEGIO DE PSICÓLOGOS DE BAJA CALIFORNIA, A.C.

PONENTES:
Mtro. Christian Valenzuela
Mtro. Humberto Gurmilan
Psic. Rosario Garrido

Soluciones para las personas con discapacidad (Mesa de discusión)

Psic. Rosario Garrido Torres

Coordinadora General del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C.

rgarrido@colegiodepsicologosbc.org

Dentro del amplio espectro del trabajo profesional del psicólogo, se encuentra un área vasta y poco intervenida. La educación especial y rehabilitación han tenido diferentes enfoques a partir de los avances en los métodos de intervención, así como las diversas políticas creadas a nivel mundial, que postulan desde el derecho de las personas con discapacidades hasta su inclusión en un ambiente complejo que determine la mejora en la calidad de vida, la productividad y la creación e implementación de competencias, conocimientos y habilidades.

Por lo anterior, el psicólogo tiene el compromiso de establecer formas de intervención que determinen un avance contundente en la inclusión, que tome en cuenta la modificación de la conducta con la intención de vincular, integrar e implementar alternativas de desarrollo.

Continúa en la página 2...



COLEGIO DE PSICÓLOGOS DE BAJA CALIFORNIA, A.C.

Directorio Presidente

Mtro. A. Mario Mejía Ramírez

Vice-Presidente

Psic. Jorge Jesús Razo Ferruz

Secretario General

Mtro. Manuel A. Mejía Ramírez

Tesorera

Mtra. Ana Gabriela Magallanes

Srio. de Prensa y Propaganda

Dr. Ahmed Ali Asadi

Coordinadora General

Psic. Rosario Garrido Torres

© Copyright 2015 Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C. Se prohíbe la reproducción total o parcial de este documento por cualquier medio sin el previo y expreso consentimiento por escrito del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C., a cualquier persona y actividad que sean ajenas al mismo. Registro ante el Departamento de Profesiones del Estado de Baja California No. 74-58-02/06. Las opiniones expuestas en esta publicación son responsabilidad de cada autor y no necesariamente representan los puntos de vista del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C. Registros de título y contenido en trámite. Cualquier correspondencia dirigirla a Calle Tijuana 17216 Int. 4-C Col. Otay Constituyentes Mesa de Otay, Tijuana, B.C., C.P. 22510

info@colegiodepsicologosbc.org

www.colegiodepsicologosbc.org

facebook.com/colegiodepsicologosbc

Dirección Editorial

Mtro. A. Mario Mejía Ramírez

Dr. Ahmed Ali Asadi

Colaboran en este número

Psic. Rosario Garrido, Mtro. Luis Aguiar, Mtra. Paola Gabriela Gómez Nava, Mtra. Eridú Méndez Bourne, Daniel Aguirre.

Soluciones para las personas con discapacidad (Mesa de discusión)

(viene de la página 1)

Sin embargo, estos objetivos requieren de un desarrollo integral, que tome en cuenta una perspectiva científica y comprobada que alude a la diversidad funcional, al mismo tiempo, que concientice en que las personas con discapacidad son útiles y productivas en y para la sociedad.

Cabe destacar que estos pilares deben estar considerados en las diferentes instituciones de la sociedad como es la familia en primera instancia, la escuela, los espacios públicos, las áreas laborales, el desarrollo económico, los intereses de entretenimiento, entre otros.

Es por esto que los psicólogos tenemos un fuerte compromiso con la sociedad, el cual nos coloca como figura necesaria para el apoyo y revaloración de la inclusión como una exigencia, una aspiración o un ideal a alcanzar.

Por tal motivo, el Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C., ha generado un proyecto de fortalecimiento para el trabajo profesional, iniciando con una mesa de discusión que tendrá tres

puntos de análisis necesarios para la integralidad del trabajo: la primera será a partir de las políticas y los modelos de trabajo desarrollados en la actualidad, la segunda será una visión para establecer una base sólida desde de la teoría de la complejidad y por último, y no menos importante, la exposición de un caso de éxito a partir de la experiencia de vida en la familia.☛

Reconocimiento a los nuevos socios del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C.

Mtro. Alfredo Mario Mejía Ramírez

Presidente del Consejo Directivo del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C.

amejia@colegiodepsicologosbc.org

Por este medio doy la más cordial bienvenida a los nuevos socios del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C., quienes se han afiliado a lo largo de este año que está por terminar, colegas que han confiado en nuestro proyecto y que ahora suman sus esfuerzos y participan en la mejora del quehacer profesional en nuestra región.

Mi más profundo reconocimiento a los siguientes colegas (por orden de afiliación):

- Briza Montes Zamora
- Vanessa Llanos Rosales
- Ruth Elizabeth Nava Barreto
- María Elena Castellanos Ocampo
- Luis Horacio Aguiar Palacios
- Christopher Casas Cisneros
- Víctor Manuel Moreno Duarte
- Johana Aidé Peralta Vázquez
- Cristina Anabel Valdez Torres
- Julio Angel Lara Landgrave

Por parte del Consejo Directivo estaremos trabajando para que vean cumplidas sus expectativas, y los invitamos a que se integren en nuestros diferentes proyectos, que nos apoyen en difundirlos e invitando a más profesionistas a que experimenten las ventajas de agremiarse, así podremos lograr más objetivos y beneficiar a más personas.

Reitero nuestra disposición a resolver sus dudas, a recibir sus comentarios, y a abrir las puertas de nuestra asociación a quienquiera que desee conocer nuestros procesos y proyectos, asimismo invitamos a que sigan al pendiente de nuestras actividades.☛

Coloquio sobre la consulta privada en Psicología y Psicoterapia

Psic. Rosario Garrido Torres¹, Mtro. Alfredo Mario Mejía Ramírez²

Miembros del Consejo Directivo del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C.

¹rgarrido@colegiodepsicologosbc.org, ²amejia@colegiodepsicologosbc.org



Fotos: Daniel Aguirre.

Una veintena de psicólogos y psicólogas se dieron cita el 29 de octubre de 2015 a las 7:00 p.m. con objeto de conocer algunos análisis y propuestas sobre las problemáticas en la consulta privada en Psicología y Psicoterapia.

El evento fue organizado por el Mtro. Mario Mejía y la Psic. Rosario Garrido, miembros del Consejo Directivo del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C., con el fin de proporcionar un espacio a los colegas que quisieran exponer sus inquietudes respecto a la práctica privada.

Se recibieron seis trabajos anticipadamente como requisito para la presentación y el Mtro. Mario Mejía moderó las exposiciones en el siguiente orden: Mtra. Amanda Chang, Mtra. Nory Carpinteyro, Mtra. Adriana López, Mtro. Joseph Zamora, Dr. Diego Camacho y Mtro. Mario Mejía, siendo relatora la Psic. Rosario Garrido.

La Mtra. Amanda Chang haciendo uso de la voz expuso que veía problemas en la formación y experiencia de los docentes universitarios quienes a veces no cuentan con el perfil para sus labores, cuestiones del dominio y del uso de información de las técnicas de evaluación de los terapeutas, la poca supervisión de casos y el poco conocimiento de los padres sobre lo que se debe esperar de la consulta privada. Citó a Juan Antonio Vargas (2011) quien indica que “la psicología no ha podido concretarse como un ejercicio regulado por ella misma o especializadas instancias legales”, para invitar a la reflexión sobre la práctica profesional y darse cuenta de que la población es la más afectada porque no saben lo que conlleva, no obtienen retroalimentación verbal ni escrita, y desconocen el trabajo que hacen los psicólogos. Propuso impulsar la investigación en psicología y la revisión de los programas educativos y de las corrientes terapéuticas, favorecer espacios de reflexión e intercambio de experiencias, así como la concientización para la supervisión de casos.

En su exposición, la Mtra. Nory Carpinteyro, compartió que había deseado iniciar cuanto antes su práctica privada, pero que es necesario una adecuada preparación académica y experiencia, además de apegarse a lineamientos como profesionista y como empresa o

negocio que presta servicios profesionales. Los servicios ofrecidos y publicitados deben respaldarse por la debida preparación, no solamente con cursos o diplomados, sino también con posgrados, además de llevar a supervisión sus casos y debidamente registrados. La ponente propuso que se emprendan labores de vigilancia como la elaboración de un directorio de profesionales aprobados disponible a la comunidad, además de la auditoría o inspección que revise los servicios ofrecidos que estén debidamente respaldados por preparación académica.

Llegado el turno de la Mtra. Adriana López Bañuelos, mencionó que a los estudiantes que cursan la carrera de Psicología se les pide que durante su primer año lleven un proceso de terapia, pero que esto ha encontrado resistencias entre los padres de familia por falta de sensibilidad y por los gastos que conlleva, además de que los criterios para la elección de terapeuta y para la conformación de los directorios de terapeutas juegan un papel importante. Como punto delicado comentó que algunos casos de faltas éticas han rebasado el control de las Instituciones de Educación Superior (IES). Como solución, propuso que se fortalezcan los procesos de la canalización a terapia, impulsar el trabajo en conjunto de las IES con las asociaciones de profesionistas para los casos de faltas éticas, así como generar mayor conciencia en la población sobre las expectativas y deberes del proceso terapéutico.

El Mtro. Joseph Zamora compartió su experiencia personal en cuanto a la dificultad de prepararse adecuadamente, no solo en lo académico sino también en lo personal, para poder atender a un paciente. Comentó que las universidades reducen las opciones de modelos terapéuticos en los que se pueden especializar los estudiantes y que no todas obligan a los mismos a llevar un proceso terapéutico, mientras que los alumnos tienen muchas dudas o confusiones respecto a lo que es psicología y lo que es psicoterapia. En sus propuestas incluyó que se conformara un órgano regulador que monitoree las currículas de las universidades y que este órgano fuera compuesto de por lo menos tres personas por cada corriente terapéutica principal, y que los profesionistas busquen superarse continuamente y trabajar interdisciplinariamente.

En ausencia del Dr. Diego Camacho, el Mtro. Mario Mejía hizo favor de resumir su ponencia, en la cual resaltó que es necesario fundamentar las intervenciones psicológicas en la lógica, la metodología y la epistemología que también dan sustento al conocimiento científico. Mencionó que la práctica debe atender sus propias dificultades metodológicas, una de ellas es la amplia gama de intervenciones existentes. Se comentó la problemática de la ocupación laboral de los psicólogos, y como estadística alarmante el que un 28.1% de egresados está trabajando en la informalidad, es decir, sin reglamentación alguna. Como propuestas, se mencionó que los profesionales de la Psicología deberían apegarse a las delimitaciones lógicas y epistemológicas propias de la disciplina, además de permitir el escrutinio de su práctica por parte de organismos colegiados o asociaciones civiles, todo esto buscando el beneficio de las personas que solicitan los servicios profesionales.

Por último, el Mtro. Mario Mejía expuso su propio análisis y propuestas dividiendo el tema en tres puntos: antes, durante y después de la formación profesional. Antes de que se forme un profesional, éste es un adolescente en la disyuntiva de elegir qué carrera tomará, por lo cual una orientación vocacional debe ser adecuada o se corre el riesgo de la mala o nula información sobre el quehacer profesional como se puede notar en los actuales estudiantes. Durante la formación, deben cuidarse la currícula, así como el proceso de desarrollo humano

por el que atraviesan los alumnos, no solamente procesos psicoterapéuticos. Una vez egresados, los psicólogos son sujetos a evaluación si se ocupan como empleados, pero no son evaluados si se dedican a la práctica privada independiente y no son capacitados en los lineamientos que deben seguir ante diferentes instancias, además de que la poca o nula cultura de la denuncia entre los beneficiarios se traduce en una baja exigencia en la calidad de los servicios prestados, y por otro lado las asociaciones de profesionistas deben ser exigentes con los mismos y denunciar las faltas a la ética. El ponente propuso desarrollar programas de servicio social profesional para orientar vocacionalmente a los aspirantes que quieran estudiar psicología, que se favorezca la oferta de educación continua en todas las áreas de trabajo, y que las asociaciones de profesionistas trabajen con el Subcomité Estatal de Psicología en los lineamientos del proceso terapéutico de los alumnos, además de conformar una comisión y reglamentos para la vigilancia, promover la certificación y realizar estudios comparativos con otras asociaciones y otros países.

Una vez concluidas las ponencias, se agradeció a los participantes y a los asistentes, indicando que la información discutida tendrá una gran utilidad y que será presentada a la Asamblea General de Socios del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C.☞

Referencias

Vargas, J.A. (2011). Estado actual de la psicología. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 14(4), pág. 373-383.

Celebrando la Salud Mental: La niñez y el futuro de cada familia

Mtro. Luis Horacio Aguiar Palacios

Maestro en Ciencias de la Salud y Licenciado en Psicología, docente en la Universidad Autónoma de Baja California en la Escuela de Ciencias de la Salud

Socio del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C.

aguiar.luis@uabc.edu.mx

El Día Mundial de la Salud Mental es celebrado cada 10 de octubre desde 1992 gracias a la Federación Mundial de la Salud Mental e instituido por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015). La salud mental significa un goce de bienestar que le permite a la persona estar consciente de sus propias capacidades cognitivas, afectivas y conductuales para ser productivo y proactivo en sus propias necesidades y las de quienes lo rodean (Sandoval, 2005); y ésta depende de múltiples factores sociales, biológicos, ambientales y por supuesto psicológicos (Becerra, 2014).

Esta celebración trata un tema específico para atender cada año, con el cual se pretende hacer difusión internacional sobre los servicios de prevención, promoción y tratamientos por parte de los gobiernos de todas las naciones y las Asociaciones de la Sociedad Civil (Virgen, 2015). El objetivo de esta difusión es sensibilizar a la comunidad acerca de los problemas de salud mental y luchar contra las barreras de atención e integración social de las personas afectadas por enfermedades mentales, quienes a menudo deben luchar no solo contra los síntomas propios de la enfermedad, sino también contra los estigmas sociales (Moreno, Sánchez, & López, 2014).

Dentro de los trastornos mentales se incluyen la depresión, la ansiedad, la epilepsia, las demencias, la esquizofrenia, y los trastornos del desarrollo en la infancia (Becerra, 2014). Cuando se habla de problemas de salud mental es de suma importancia incluir la salud mental infanto-juvenil, ya que se trata de un grupo especialmente vulnerable debido a que las actitudes de marginación y desprecio hacia los niños pueden impactar de manera negativa en su recuperación e inclusive impedir la detección del problema (Sainero, Del Valle, & Bravo, 2015). Estudios han demostrado que las intervenciones preventivas en salud mental a temprana edad permiten que la persona pueda reducir el riesgo de aparición de psicopatologías durante su desarrollo, además de que este apoyo preventivo influye en el comportamiento del menor en distintos ámbitos como son el educativo y el social (Leiva, y otros, 2015).

El impacto negativo de los problemas de salud mental en la niñez persiste aun si el estado de salud mental mejora con el tiempo y es debido a esto la gran importancia de prevenir, identificar y tratar los problemas psicológicos lo antes posible (Cuellar, 2015). Las alteraciones en las condiciones de salud mental son más comunes en la infancia que la mayoría de las anomalías físicas que se presentan en esta etapa de desarrollo, y se estima que la mitad de todos los trastornos de salud mental se inician a los 14 años, de lo cual diversos estudios demuestran que la prevalencia es más alta entre los niños de escasos recursos (Johnston, Propper, Pudney, & Shields, 2014).

Es sabido que los factores familiares están estrechamente asociados con la salud mental de los niños, ya que es la familia el microambiente más importante para el desarrollo de su personalidad y de su salud psicológica (Wang & Zhou, 2015). Desde la perspectiva de la teoría sistémica familiar, la salud mental de los miembros de la familia se interrelaciona y los problemas emocionales y de comportamiento de los niños pudieran ser considerados como el resultado de la dinámica disfuncional de la familia (Moreno, Sánchez, & López, 2014).

La educación es un factor importante para la prevención de los trastornos mentales en los menores ya que el trabajo en los salones de clases genera ambientes favorables para el desenvolvimiento personal, la adquisición de nuevas habilidades sociales y emocionales, y la formación de competencias efectivas para un mejor manejo del comportamiento (Leiva, y otros, 2015).

En conclusión, el prevenir los trastornos mentales en una edad temprana puede ayudar a alcanzar un goce total de bienestar físico, psicológico y social permanente con calidad de vida en las personas (Johnston, Propper, Pudney, & Shields, 2014).☐

Referencias

- Becerra, O. F.-P. (2014). La Salud Mental en México, una perspectiva histórica, jurídica y bioética. *Persona y Bioética* , 18 (2), 238-253.
- Cuellar, A. (2015). Preventing and Treating Child Mental Health Problems. *The future of children* , 25 (1), 111-134.
- Johnston, D., Propper, C., Pudney, S., & Shields, M. (2014). Child mental health and educational attainment, multiple observers and the measurement error problem. *Journal of applied econometrics* , 29 (1), 880-900.
- Leiva, L., George, M., Antivilo, A., Squicciarini, A. M., Simonsohn, A., Vargas, B., y otros. (2015). Salud mental escolar: Logros de una intervención preventiva en salud mental en niños y niñas del primer ciclo de enseñanza básica. *Psicoperspectivas, individuo y sociedad* , 14 (1), 31-41.
- Moreno, A. M., Sánchez, F. S., & López, M. d. (2014). Diferencias de la población general en relación a los conocimientos, actitudes y conductas hacia el estigma en salud mental. *Psychology, Society, & Education* , 6 (1), 17-26.
- OMS. (26 de Octubre de 2015). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 26 de Octubre de 2015, de http://www.who.int/mental_health/es/
- Sainero, A., Del Valle, J. F., & Bravo, A. (2015). Detección de problemas de salud mental en un grupo especialmente vulnerable: niños y adolescentes en acogimiento residencial. *Anales de Psicología* , 31 (2), 472-480.
- Sandoval, J. M.-D. (1 de Marzo de 2005). *Secretaría de Salud*. Recuperado el 26 de Octubre de 2015, de La Salud Mental en México: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf>
- Virgen, L. (26 de Octubre de 2015). *Universidad de Guadalajara* . Recuperado el 26 de Octubre de 2015, de <http://www.udg.mx/es/efemerides/10-octubre>
- Wang, Q., & Zhou, T. (2015). The impact of family functioning and mental health condition on the child's behavioral problems. *Social behaviour and personality* , 43 (7), 1135-1146.

Adicciones como conducta masturbatoria: tóxicos quita-penas

Mtra. Paola Gabriela Gómez Nava

Psicóloga clínica. Centro de psicodiagnóstico e intervención psicoanalítica. Maestría en Prevención y Tratamiento Multidisciplinario de las Adicciones. Docente universitaria.

paola_gomez_nava@yahoo.com.mx

En materia de toxicomanías o de patologías del acto se observan diversos rasgos que suelen ser característicos en los sujetos que las manifiestan, suelen poseer baja tolerancia a la frustración, bajo control de impulsos, incapacidad para poder expresar/enfrentar aquello que los aqueja, dificultad para crear vínculos cercanos. Freud (1905) refiere al estado de adicción como una vuelta o un regreso a etapas primitivas del desarrollo cuando el lactante se autoerotiza desde edad temprana, sintiendo una plenitud por no tener que demandar con palabras ni la nutrición, ni la provisión, ni el afecto o protección que la madre o el cuidador otorga de forma natural. Esta autoerotización se define como un momento de total plenitud y de placer, de un goce en donde el individuo no desea ni puede desear, envuelto en sí mismo en una ilusión de que no existe nada más que aquel núcleo que forma con la madre.

Freud (1905) explica que la masturbación se hace presente en distintas etapas del desarrollo: cuando se es lactante, en la etapa fálica y se recupera después al terminar la fase de latencia para instalarse en la etapa genital. El acto masturbatorio se convierte en un referente de lo placentero, donde la realidad no se hace presente sino que se conecta con los momentos en donde se hace caso omiso de la pérdida del primer objeto de amor para simular de forma momentánea e inverosímil que no existe la angustia ni el deseo.

El (a)dicto, esclavo de lo no articulado por la palabra, en el momento que se escapa de la realidad bajo los influjos de la droga, evita, trata de huir o niega que existe la falta; Barrionuevo (2014) lo describe como *“En la drogadicción habría desmentida de la castración”*. La patología del acto surge como sustituto de la masturbación que busca esa falsa sensación de completud.

En Malestar en la cultura (Freud, 1930), se menciona a la sustancia tóxica como un “quita-penas” en la medida en que ayuda al individuo a enmascarar la realidad, entendiéndose por esto una realidad desagradable e intolerable para el yo. La evitación del dolor en el adicto muchas veces es planteada de forma manifiesta por el paciente en un discurso plagado de demandas no resueltas y otras, lo que no articula se interpreta en las múltiples “huidas” del paciente ante los problemas o situaciones desagradables.

En ambos casos, la búsqueda de la completud es la motivación (inconsciente) del consumo, la no aceptación de la castración, la intolerancia del yo ante los afectos negativos que acompañan al adicto a refugiarse en un mundo de sensaciones placenteras que están indisolublemente asociadas con la búsqueda del placer perdido del que Freud le habla a Fliess en la Carta 79 (Freud, 1897), donde plantea que las adicciones *“son sustitutos masturbatorios”*, siendo la masturbación la adicción primordial que sostiene la ilusión del encuentro con el objeto de la función materna.

Barrionuevo (2014), explica cómo la identificación del adicto como adicto en sí es dar un signo, como los fumadores en que ese signo es el acto de fumar pero que *“como signo, no estaría representado por un significante”*. Como consecuencia manifiesta, no hacen uso de la palabra para poder definirse porque el signo, la adicción, los representa por sí sola sin necesidad de contactar con la angustia ni con aquello que subyace en el inconsciente como consecuencia de la pérdida del objeto amado.

Se espera que durante el tratamiento psicoterapéutico o análisis, el sujeto sea capaz de articular la palabra que lo lleve a dar un paso a etapas más avanzadas del desarrollo psicosexual.

Casos clínicos, psicopatologías del acto

Para ejemplificar lo anterior, un caso que recibí en consulta dentro de un centro de rehabilitación; era un joven de 24 años que estaba internado por consumo mayormente de alcohol y que mezclaba de manera ocasional con otras sustancias. Este joven tenía un historial de abusos tanto físicos como sexuales desde la infancia que no manifestó en la consulta sino hasta avanzado el tratamiento psicoterapéutico. En las sesiones iniciales, el discurso se tornaba alrededor de sus consumos de alcohol, del deseo de los padres y amigos de que se rehabilitara, de su inmensa depresión por estar encerrado y de su poca tolerancia con las demás personas ante cualquier indicio de no sentirse respetado o que invadieran su espacio personal. Relataba cuán enfurecido podía sentirse si lo empujaban o tocaban de forma aún accidental. En diversas ocasiones por su poco control de impulsos, se involucraba en peleas donde muchas veces salía gravemente lesionado. Cuando ingresó al centro, llegó con diversas heridas y el rostro golpeado, heridas que aún me tocó observar en la consulta mientras sanaban. Durante mucho tiempo quiso evitar el sentirse triste y deprimido por las golpizas y la violencia recibida en casa por parte de su padre, quien también era alcohólico, y las numerosas ocasiones en las que fue enviado a casa de familiares que se hicieran cargo de él en las vacaciones, en donde sufrió abuso de tipo sexual. La forma en que inició su contacto con aquello que lo angustiaba fue por medio de sesiones continuas que habilitaron que pudiera expresarse. El hablar acerca de su hermana menor y de cómo la protegía, lo llevó a tener sueños que le permitieron manifestar sentimientos y emociones que en algunos momentos le parecían hasta desconocidos. El consumo de alcohol claramente era una forma de evitación del dolor, de la pérdida y de los abusos a los que fue sometido, al deseo de que la sustancia lo retornara a aquel espacio en donde no existe la falta, donde no hay pérdida del objeto amado.

Otro caso que recibí en consulta privada, fue el de una joven de 25 años que me fue referida con un sinnúmero de diagnósticos que la mantenían medicada e inutilizada para realizar cualquier tipo de actividad a consecuencias de los efectos secundarios. La demanda principal era solucionar problemas de anorexia y bulimia; le pedí que asistiera dos veces por semana y solicité la suspensión del medicamento (clonazepam y fluoxetina) para dar oportunidad a la recuperación por medio de la terapia. El discurso se sostenía alrededor de los rituales para atracarse-vomitarse, seguido de periodos en donde dejaba de comer. En la consulta era constante una aparente seducción mientras hablaba en un discurso interminable, que se equiparaba a una forma de ir a “vomitar” a la consulta. La seducción en sesión consistía en tocarse las piernas, los brazos, el cabello. Al supervisar este caso identifiqué esta forma de tocarse y sobarse que acompañaban al discurso, como formas sustitutivas de los síntomas masturbatorios.

Como conclusión, termino con una estrofa de la canción de Joaquín Sabina dedicada a Chavela Vargas *Por el boulevard de los sueños rotos*, que versa lo siguiente: “*Por el boulevard de los sueños rotos, pasan de largo los terremotos y hay un tequila por cada duda...*” frase que puede ser utilizada como referencia a una costumbre mexicana del gusto por el tequila, de “ahogar las penas”, pero que también deja ver la búsqueda de la evitación a los problemas/terremotos con el consumo de las sustancias. Así en estos dos ejemplos tenemos la sustitución de la masturbación con las adicciones y los tóxicos *quita-penas*.^ψ

Referencias

- Barrionuevo, J. (2014). Adicciones como patologías del acto. *Curso Adicciones y Patologías*. Argentina. Universidad de Buenos Aires.
- Freud, S. (1992). Tres ensayos de teoría sexual y otras obras. *Obras Completas* (Vol. VII, pp. 164-175). Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). El malestar en la cultura. *Obras Completas* (Vol. XXI, p. 78). Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (1996). Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Carta 79 (22 de diciembre de 1897). *Obras Completas* (Vol. I, p. 314) Argentina: Amorrortu.

Perfil neuropsicológico de los trastornos específicos del aprendizaje

Mtra. Eridú Méndez Bourne

Psicóloga, Maestría en Diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, docente universitaria

neuropsic.eridu@gmail.com

La neuropsicología como área especializada de la psicología estudia la relación cerebro-conducta. Las funciones psicológicas superiores como la percepción, movimientos voluntarios, pensamiento, lenguaje, atención y memoria voluntaria, tienen su representación en el sistema nervioso central. Cada uno de estos procesos son esenciales para la realización de las actividades académicas. Es por eso que la neuropsicología es de suma importancia en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos del aprendizaje.

En la guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5 se maneja el diagnóstico de Trastorno del aprendizaje y se debe especificar si es con dificultades en la lectura, en la expresión escrita o con dificultad matemática. Las características diagnósticas de estos trastornos son: que el rendimiento en ese proceso (lectura, escritura y cálculo) debe de ser inferior a lo esperado para su edad, nivel educativo y coeficiente de inteligencia; evaluados de manera individual con procedimientos precisos. Además de que esta dificultad interfiere con el rendimiento académico y/o con las actividades de la vida cotidiana.

Estos trastornos en neuropsicología se conocen como Dislexia, Discalculia y Disgrafía. Siendo la dislexia la dificultad para la adquisición de la lectura, la discalculia la dificultad para la adquisición del cálculo y la disgrafia la dificultad para la adquisición de la escritura; todo lo anterior, explicándose a partir de una disfunción a nivel del sistema nervioso central.

Cada uno de estos trastornos pueden presentar diferentes rasgos, los cuales son explicados por la disfunción de uno o más de los procesos psicológicos superiores. Por lo tanto, una evaluación neuropsicológica ayuda a determinar qué proceso está en la base de dicha dificultad.

En la dislexia, cuando se presentan dificultades en la percepción visual, se refleja en errores para identificar y discriminar los grafemas, debido a que la consolidación fonema-grafema es errónea o no se ha establecido. En lo que se refiere al lenguaje oral, comúnmente se presentan dificultades a nivel fono-articulatorio y en la discriminación de los sonidos, es de esperar que los fonemas que no producen los niños, tampoco los logren identificar y relacionarlos con un grafema (omiten ese sonido al leer y escribir); por otra parte, la comprensión de instrucciones y textos se ve comprometida. Las dificultades de atención, conllevan a que el niño presente lectura adivinatoria, errores en la comprensión, omisiones de letras y palabras. En caso de que las habilidades espaciales se encuentren comprometidas, se manifiesta en confusión de letras espacialmente similares (p-q, b-d) y pobre comprensión del sentido del texto. La afectación de las funciones ejecutivas, conduce a que el niño tenga dificultades en la planeación, mantenimiento y verificación de la actividad; por otro lado, también se presentan dificultades en la fluidez de la lectura. Las dificultades de memoria, ya sea visual o auditiva pueden afectar la adquisición de estos procesos cuando el infante se encuentra en los primeros grados de educación primaria.

En la disgrafía, en caso de que se presenten dificultades en la percepción auditiva, los errores en la identificación y discriminación de sonidos influyen negativamente en la comprensión del lenguaje, ocasionando grandes problemas en la adquisición de la lecto-escritura. Ante afectaciones en el lenguaje, los errores se presentan como omisiones del sonido problema, sustituciones por un sonido similar o juntar dos palabras como si fuera una. Los problemas de atención, se manifiestan en omisiones y/o cambios de letras o palabras tanto a la copia, dictado o escritura espontánea. Por otro lado, en las funciones ejecutivas, es común la pobre planeación del discurso (en niños mayores), expresión fluida de las ideas y oraciones. Las dificultades en las habilidades espaciales se manifiestan en dificultades en la organización de los elementos en el plano gráfico, falta de consolidación derecha-izquierda, inversiones horizontales y verticales en letras espacialmente similares.

Por último, en la discalculia; en caso de que se estén presentando dificultades en la percepción visual, los errores son en la identificación de números y signos aritméticos. El lenguaje no afecta directamente el cálculo; sin embargo, sí se presentan dificultades para la comprensión de las instrucciones, la adquisición de la operación o en la expresión del resultado. Ante una dificultad en la atención se observa que no atiendan al signo aritmético y por lo tanto realizan mal la operación; en problemas aritméticos, omiten detalles que indican la operación a realizar; por otro lado, omiten números en la escritura de cifras u omiten los signos. Las dificultades en la memoria, se manifiestan principalmente en la realización de operaciones en las que se requiere recordar una cifra "a llevar", por ejemplo, al sumar cifras de dos o más dígitos. En caso de que el infante presente dificultades en las habilidades espaciales se presentan problemas en la comprensión de las unidades, decenas y centenas; lectura del signo (=, -, +, x), dificultades en el aprendizaje de las figuras geométricas, fracciones y decimales.

El poder identificar la base del trastorno, permite que se pueda realizar un plan de tratamiento encaminado a mejorar los procesos afectados y, de esta manera, disminuir las dificultades. La evaluación neuropsicológica se enfoca en detectar los procesos con dificultad y los procesos con un funcionamiento dentro de lo esperado y de esta manera tener los datos que van a permitir diseñar un programa de tratamiento individualizado.☐

Bibliografía

- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- Rosselli, M., Matute, E., Ardila, A. (2010). *Neuropsicología del desarrollo infantil*. Manual moderno. México.

Obligaciones del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C., como asociación de profesionistas según la Ley del Ejercicio Profesional para el Estado de Baja California

Mtro. Alfredo Mario Mejía Ramírez

Presidente del Consejo Directivo del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C.

amejia@colegiodepsicologosbc.org

Anteriormente hemos expuesto los derechos y obligaciones de los profesionistas, de los miembros de una asociación de profesionistas, y toca el turno de exponer los deberes de una asociación de profesionistas. Reproducimos a continuación los Artículos de la Ley del Ejercicio Profesional que especifican las labores que año con año deben realizar las asociaciones de profesionistas:

ARTÍCULO 30.- Durante el mes de enero de cada año, las asociaciones de profesionistas deberán proporcionar al Departamento:

- I.- Lista de los afiliados que hayan consentido en prestar su servicio social profesional;
- II.- Lista de los afiliados que en el año inmediato anterior prestaron servicio social profesional;
- y,
- III.- El programa anual para el ejercicio del servicio social profesional, especificando las acciones profesionales que se pretenden ejecutar.

ARTÍCULO 34.- Las asociaciones de profesionistas para obtener su registro ante el Departamento (de Profesiones), deberán cumplir con lo siguiente:

- I.- Estar constituida como Asociación Civil, en los términos del Código Civil para el Estado de Baja California;
- II.- Solicitud por escrito dirigida al Departamento;
- III.- Contar con un mínimo de 30 asociados debidamente registrados como profesionistas ante el Departamento;
- IV.- Testimonio de la escritura pública de protocolización del acta constitutiva y de sus Estatutos y copia simple de ambos documentos; y,
- V.- Presentar ante el Departamento un Código de ética que lo regule.

ARTÍCULO 35.- Durante el primer bimestre de cada año, las asociaciones de profesionistas deberán presentar al Departamento, una relación de los profesionistas activos y de los titulares de los órganos directivos. Asimismo, deberán dar aviso de los cambios de sus órganos directivos y domicilio, dentro de los treinta días naturales siguientes a que ello acontezca.

ARTÍCULO 36.- Las asociaciones de profesionistas que dejen de tener el mínimo de integrantes a que se refiere la presente Ley o los autorizados en los términos del segundo párrafo del artículo 34, el Departamento les concederá el plazo de un año para que lo completen. El registro será cancelado en el caso de que en el plazo señalado no cumplan con dicho requisito.

ARTÍCULO 37.- Las asociaciones de profesionistas en el ejercicio de su función deberán:

- I.- Vigilar que el ejercicio profesional de sus asociados se realice apegado a la ética profesional, denunciando ante el Departamento las violaciones que se cometan a la presente Ley y a su Reglamento;
- II.- Fomentar la superación profesional de sus asociados;
- III.- Promover entre sus asociados la prestación del servicio social profesional;
- IV.- Llevar el registro de los trabajos anualmente desempeñados por sus asociados en la práctica del servicio social profesional y de aquellos otros que en forma destacada realicen;
- V.- Proponer a las autoridades judiciales y administrativas, listas de peritos profesionales, cuyos servicios puedan ser preferidos por aquellas, en virtud de sus características o desempeño profesional;
- VI.- Recomendar al Departamento, las comunidades o instituciones que a su juicio requieren con mayor urgencia de la atención de un profesionista, para los efectos de la prestación del servicio social;
- VII.- Nombrar un representante ante el Departamento y las demás autoridades federales, estatales o municipales cuando sea solicitado;
- VIII.- Depositar ante el Departamento un ejemplar de sus Estatutos o Reglamentos;
- IX.- Actuar como cuerpos consultores del poder público dentro de sus respectivas ramas;
- X.- Dar aviso al Departamento, de las bajas de sus asociados;
- XI.- Gestionar el registro de los Títulos profesionales de sus miembros y la expedición de los registros profesionales estatales respectivas;
- XII.- Integrar un expediente de cada uno de sus asociados que contenga la documentación que acuerde la propia asociación de profesionistas;
- XIII.- Presentar anualmente ante el Departamento un proyecto anual de trabajo;
- XIV.- Ofrecer pláticas, cursos y talleres, con la finalidad de ofrecer a sus asociados y a la comunidad en general, educación continua;
- XV.- Elaborar su respectivo Código de ética que lo regule; y,
- XVI.- Los demás que esta Ley y su reglamento les confieran.

ARTÍCULO 39.- Las asociaciones de profesionistas elaborarán sus propios lineamientos de ética profesional, que orientarán la conducta de los profesionistas en sus relaciones con la sociedad, las instituciones, sus asociados, sus clientes, superiores, subordinados y colegas. Estos lineamientos regularán su desempeño profesional, ajustándolo a los más elevados valores humanos, científicos y morales, y constituirán un compromiso social de los profesionistas con la sociedad.

Referencia

Ley de Ejercicio de las Profesiones para el Estado de Baja California (2002).

Convocatoria para participar en el Boletín Oficial PsicologíaBC

Se aceptan colaboraciones de tipo ensayo, reseña, resumen, síntesis, crónica, reportaje, cartas de opinión, entre otros. La extensión puede ser de 2 a 4 cuartillas en formato Word o Google Docs, letra Arial tamaño 11 a espacio sencillo con márgenes de 2.54 cm. Todo trabajo deberá respetar las normas de estilo de la American Psychological Association, 6ta ed., en materia de citas y referencias.

Enviar colaboraciones anexando curriculum vitae al correo electrónico:

info@colegiodepsicologosbc.org

A colegas que cuentan con el Registro Estatal*:



Asociación registrada ante el Departamento de Profesiones del Estado con el No. 74-58-02/06 que lo avala como colegio profesional representante oficial de la disciplina y cuyos objetivos incluyen la defensa de los intereses profesionales de sus agremiados, así como su actualización profesional y la práctica ética de la Psicología

Les invita cordialmente al

Proceso de afiliación Noviembre 2015

1. Llena el formato en línea

<http://colegiodepsicologosbc.org/portal/nosotros/socios/afiliacion>

2. Envía curriculum al correo electrónico

mmejia@colegiodepsicologosbc.org

3. Presenta documentos en original y copia

Presenta documentos (título, cédula, registro estatal) y 2 fotografías tamaño infantil y realiza el pago de cuotas (inscripción \$300 pesos, anualidad \$500 pesos)

***Mayores informes y asesoría para obtener el
Registro Estatal: (664) 130-5460 y (664) 503-8358
info@colegiodepsicologosbc.org**

Recepción de documentos (previa cita) en:
Av. De Los Ángeles 2025 Fracc. Las Palmas

