

# PSICOLOGÍA ABC

VOL. 1, NO. 1, MAYO, 2015

## ALGUNOS ANTECEDENTES DE LA PSICOLOGÍA EN TIJUANA\*

*Dra. Elvia Beatriz Moreno Berry*

*Presidenta de la Comisión de Honor y Justicia*

[elviamb@yahoo.com](mailto:elviamb@yahoo.com)

Hace poco más de 40 años, en 1973, un pequeño grupo de psicólogos (alrededor de seis) nos encontrábamos viviendo en Tijuana y emprendiendo actividades de tipo profesional. En la ciudad aún se desconocía el quehacer de los psicólogos, así que decidimos realizar una serie de reuniones periódicas con el objetivo de conocernos mejor y buscar formas para actualizarnos.

Éramos pocos y no teníamos muchas alternativas educativas para realizar estudios de posgrado o alguna especialización así que nuestra intención era el complementarnos a través de estas reuniones.

Quisimos reunirnos y conformar una agrupación que nos representara. Dos de los psicólogos (Arturo Cuenca y Guadalupe Casillas) contaban con trabajo asalariado en el IMSS. Estábamos también Milena Chang, otro psicólogo cuyo nombre no recuerdo y yo, que trabajábamos por nuestra cuenta, así como Ligia Franco quien estaba finalizando su Maestría en Estados Unidos pero residía en Tijuana.

Al año siguiente, un grupo de psicólogas recién egresadas de escuelas del interior de la República fueron contratadas por el Instituto Tecnológico de Tijuana como docentes y orientadoras.

*“Algunas de las actividades que se iniciaron por este grupo de psicólogos en cuanto a su ejercicio profesional estaban en el área clínica.”*

Algunas de las actividades que se iniciaron por este grupo de psicólogos en cuanto a su ejercicio profesional estaban en el área clínica. En el IMSS se atendía en colaboración con psiquiatría y en consulta privada de forma particular. También la docencia: en la Escuela de Turismo (donde se impartía la materia de Psicología Social), en la Escuela de Trabajo Social (que dirigía entonces el Maestro Alejandro Iñigo), en algunas

preparatorias (donde también se impartían algunas materias de psicología) y en el ITT. También en Infonavit existía en departamento de Promoción Social, donde se realizaba intervención comunitaria.

Fue un primer intento que quedó en eso, pues nuestras actividades nos consumían en tiempo y esfuerzo. Ψ

*\*Primera entrega de una serie acerca de la historia de la psicología en Baja California.*

## 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  
Rodríguez

### Srio. de Prensa y Propaganda

Dr. Ahmed Ali Asadi

### Coordinadora General

Psic. Rosario Garrido Torres

### Dirección Editorial

Mtro. A. Mario Mejía Ramírez  
Dr. Ahmed Ali Asadi

### Colaboran en este número

Dra. Elvia Beatriz Moreno  
Mtro. Hugo Wright



# COLEGIO DE PSICÓLOGOS DE BAJA CALIFORNIA, A.C.

© 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](mailto:info@colegiodepsicologosbc.org) | [www.colegiodepsicologosbc.org](http://www.colegiodepsicologosbc.org) | [facebook.com/colegiodepsicologosbc](https://facebook.com/colegiodepsicologosbc)

## SIETE PROPUESTAS, UNA MISIÓN

*Mtro. Alfredo Mario Mejía Ramírez*

*Presidente del Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C.*

[amejia@colegiodepsicologosbc.org](mailto:amejia@colegiodepsicologosbc.org)

El ser profesionista implica una responsabilidad hacia uno mismo en lograr su propia superación, hacia la propia disciplina al ejercer con ética, hacia las diferentes instituciones con las que se interactúa y hacia la sociedad a la que presta sus servicios.

En términos legales, un colegio profesional se constituye, en principio, para el ejercicio de los derechos de los profesionistas y para defender sus intereses profesionales al tenor de las leyes y reglamentos que rigen a la sociedad en general.

Es así que, el Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C., tiene como misión alcanzar los

más altos niveles de calidad en el ejercicio de la profesión, a través de profesionistas altamente comprometidos con su desarrollo y el bienestar de quienes les rodean, siendo partícipes en un trabajo conjunto, siguiendo los principios éticos y científicos para hacer frente a los retos actuales y construir un mejor futuro para todos.

Les invito a conocer el fundamento estratégico del plan de trabajo que busca cumplir esta necesaria y ambiciosa tarea:

### 1. Diagnóstico

Para realizar acciones pertinentes y optimizar nuestros esfuerzos, tal cual se realiza en una

eficiente gestión de proyectos, es necesario primero identificar y analizar la situación actual en sus diversas vertientes: formación y quehacer profesional, percepción que se tiene del Colegio y de sus objetivos, vigilancia ética, necesidades de la población y proyectos de interés.

## 2. Academia

Tratándose de un colegio de profesionistas, su centro de acción está en la academia, la investigación, evaluación, intervención, publicación y divulgación, docencia, asesoría y supervisión, consultoría, actualización continua y certificación.

## 3. Inclusión

La inclusión tiene varias interpretaciones. Pero particularmente se refiere a la afiliación de todos los socios posibles, independientemente de sus características particulares, además de proponer cambios estructurales para aceptar estudiantes y pasantes. Y, una vez aceptados, mantener las relaciones con los afiliados para fortalecer la asociación y promover la filantropía a través de voluntariado y el servicio social profesional a la población que lo requiera.

## 4. Operatividad

Toda organización necesita definir sus procesos, orientarse a resultados y mejorar de manera continua. Asimismo, elaborar manuales y reglamentos permitirán el desarrollo de la gestión administrativa de la asociación, sin dejar de lado la capacitación de sus miembros en diferentes aspectos.

## 5. Transparencia

La rendición de cuentas y la transparencia son de vital importancia para la asociación por su razón social, lo cual podrá ser facilitado una vez definidos los procesos. Incluye toda la cuestión administrativa y financiera del Colegio.

## 6. Sustentabilidad

Ha quedado atrás el tiempo en que una Asociación Civil dependía de benefactores desinteresados. La modernización del Colegio implica que genere los fondos suficientes por sí mismo para sustentar tanto la labor administrativa como la generación de un patrimonio.

## 7. Interinstitucionalidad

Un colegio de profesionistas debe responder tanto a sus agremiados como a la sociedad en sus diversas facetas, como son: Departamento de Profesiones, los diferentes niveles de gobierno, instituciones educativas, entre otros. Para tal fin necesita vincularse y aliarse con diferentes instancias tanto de la iniciativa privada como de la pública.

Esta es una invitación para compartir y hacer lo propio por alcanzar una visión a corto plazo, en el que el Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C., cumple un trascendente papel en el ejercicio de la disciplina y funge como punto

de referencia en el quehacer del profesionista actualizado y altamente competente.  $\Psi$

*“...el Colegio de Psicólogos de Baja California, A.C., cumple un trascendente papel en el ejercicio de la disciplina y funge como punto de referencia...”*

## LOS DIEZ PECADOS CAPITALES DE LA PSICOTERAPIA

Mtro. Hugo Wright

[hiwv@hotmail.com](mailto:hiwv@hotmail.com) / [drhugo@sunsetbayacademy.com](mailto:drhugo@sunsetbayacademy.com)

El presente documento tiene como objetivo exponer en resumen los temas discutidos en la conferencia “Los 10 Pecados Capitales de la Psicoterapia”, impartida por un servidor en el H. Colegio de Psicólogos de Baja California, así como delinear un esbozo de las ideas expuestas.

La temática central de la conferencia giró alrededor de los errores típicos (los “susodichos” pecados capitales) que cometen los psicólogos en la terapia. Tenía por objetivo concientizar a los participantes sobre los diferentes aspectos que a menudo se omiten o descuidan en el proceso terapéutico.

Por supuesto, en ningún momento debe asumirse que estos errores sean incluyentes o excluyentes de otros posibles fallos, por lo cual debe entenderse que el conferencista buscó centrarse no en lo específico sino en lo común.

Los errores discutidos son los siguientes:

### **1. Llegar a un juicio clínico sin información suficiente**

Este punto abordó la importancia de contar con suficiente información sobre la situación del paciente, así como su perspectiva del problema al momento de realizar un juicio clínico o hipótesis de trabajo.

Con mucha frecuencia, los terapeutas novatos asumen posturas asimétricas respecto a la situación de sus pacientes, esto es, pensar que el terapeuta pueda ser el experto en el problema del paciente.

Joan Didion, famosa escritora norteamericana por sus tratados sobre de la fragmentación del individuo dice “La gente se cuenta historias para poder vivir” (Didion, 2006). En este sentido, cada paciente se relata una historia respecto a su situación, lo que los psicólogos entendemos por meta-mensaje. Y esta historia está intrínsecamente relacionada con la forma en que el paciente vive su problemática.

Sin embargo, de igual modo que el paciente se “relata una historia”, también el terapeuta se relata otra, misma que a menudo tiene más que ver con su propio contexto profesional que con la situación del paciente.

Ejemplificando lo anterior, digamos que una mujer desnuda sale al balcón de su departamento en el 16º piso. El bombero que se encuentra en la calle la ve y piensa que se trata de una suicida que está a punto de aventarse al vacío. A su vez, el voyerista que la observa con su telescopio desde el edificio de enfrente piensa que es una depravada y solo quiere exhibirse. Por otro lado, el sacerdote que camina por la acera de enfrente piensa que se trata de una pecadora inmoral. Cada uno a juzgado la situación desde su propia historia, su propia realidad.

En ocasiones, los psicólogos novatos buscan entender a sus pacientes desde su propio paradigma clínico, su “rol de psicólogo”, mismo que no solo resulta limitante, sino con frecuencia equivocado.

### **2. Encerrarse en la idea de que un método es mejor que otro**

La idea de pensar que exista un método terapéutico universal que pueda resolver todo es tan absurda como la idea medieval de la panacea.

Con frecuencia, los mayores avances de la ciencia (incluyendo la psicología y sus diversas corrientes) se asientan sobre un conjunto previo de conocimientos y tecnologías, sea de expertos de la misma rama o, con mayor frecuencia, de una gran variedad de las mismas.

De igual modo, pensar que un método y sus tecnologías sean efectivas para todo es limitante. Una gran variedad de métodos aportan estrategias valiosas que pueden ser utilizadas conjuntamente para resolver exitosamente una situación terapéutica, sin por ello atentar contra el principio teórico de una aproximación en particular.

Es este sentido, es coherente el pensar que distintos métodos funcionen para distintas personas o, bien, distintas aproximaciones para distintos problemas.

Querer pensar que la rigidez teórica y práctica sea la única aproximación válida es tanto como querer ver el mundo a través del ojo de una

aguja y pensar que lo que se ve es la totalidad del mismo.

Siendo así, es importante que los psicólogos aprendamos a ser integracionistas. Clarificando, que existen en esencia tres posturas primordiales al desempeño psicoterapéutico, que son:

*Ortodoxa*: que es la postura que abraza una sola aproximación teórica-terapéutica.

*Ecléctica*: que utiliza diversas estrategias de diversos métodos, pero que no tienen relación, compatibilidad ni congruencia entre los mismos.

*Integracionista*: que utiliza diversas estrategias de diversos métodos que son teórica y terapéuticamente compatibles.

En este punto es importante aclarar dos cosas, que son:

Que, entre la postura ecléctica y la integracionista, la más adecuada es la segunda por la congruencia y compatibilidad teórica existente entre los métodos y estrategias elegidas.

Que el mayor argumento contra esta postura es la carencia educativa existente en la formación de los nuevos terapeutas.

Esta última observación es la razón por la cual es importante extender las siguientes aclaraciones:

a) La formación profesional requerida para el desempeño profesional es una responsabilidad compartida entre la institución educativa y el individuo; la institución aportando el conocimiento debido y necesario y el individuo asumiendo los requisitos para la práctica de su profesión.

b) Es responsabilidad de la institución educativa formar individuos que tengan las herramientas necesarias para poder ejercer la postura profesional más adecuada y actual al contexto sociocultural del momento.

c) Las carencias en los programas educativos, necesarios para formar profesionistas con amplio criterio, no son responsabilidad del estudiante sino de los sistemas gubernamentales y educativos que los elaboran, pero el reclamo de esta necesidad

de actualización es una responsabilidad individual.

d) La educación profesional no es, ni debería ser jamás, meramente educativa, ya que conlleva en el desarrollo del estudiante una parte formativa que es vital para el adecuado desempeño profesional. Siendo así, es responsabilidad de la institución educativa el formar al estudiante dentro de un marco ético adecuado y de responsabilidad hacia el ejercicio de la profesión, conduciéndolo a comprender las limitantes y las necesidades de la práctica.

Finalmente, y relativo a este punto, se coincidió con la conocida frase: "La terapia la hace el terapeuta". Aun cuando exista una práctica teórico-metodológica extensa, es finalmente el terapeuta quien imprime su sello muy personal a su proceso terapéutico.

### **3. Confundir la ética profesional con la ética personal**

Este punto tiene relación con el punto discutido en el número 1, ya que con frecuencia se afirma que el psicólogo pueda asumir el comprender la totalidad de los motivos del paciente, llegando a la conclusión equivocada de que se tiene conocimiento absoluto de su situación.

Como dijera Korzybski: "el mapa no es el territorio", refiriéndose al hecho de que la realidad solo puede experimentarse y entenderse a través de nuestras abstracciones.

Muchas veces, el asumir esta postura lleva al terapeuta al grave error de privar al paciente de su derecho de ejercer control de su problema, al no permitirle desarrollar una perspectiva propia, lejos de la influencia de la percepción y abstracción del terapeuta. En los casos más graves, puede rallar en minimizar los esfuerzos de recuperación del paciente, o hasta la ofensa del mismo.

### **4. No transmitir empatía ni inspirar confianza**

Con mucha frecuencia, un error novato es la incapacidad para crear un rapport adecuado con el paciente, no permitiéndole lograr la confianza necesaria para que nos abra su mundo.



De igual modo, es absurdo suponer que una profesión que lidia cotidianamente con el dolor humano pueda desempeñarse sin la empatía, sin comprender el sufrimiento ajeno. Es importante recordar, que el paciente busca no solo alivio para su situación de dolor, sino también acompañamiento para la misma. No transmitir esta empatía y confianza es sentenciarse a perder al paciente. Nadie que ha sido apaleado por la vida, su situación, etcétera, cura sus heridas con más palos.

### **5. No empoderar al paciente**

Uno de los errores típicos del psicólogo novato es sentir la necesidad de buscar resolverle el problema al paciente por hacerle sentir que es capaz como terapeuta. Sin embargo, el prestarse a este juego es no darle la oportunidad de desarrollar su capacidad de resolución de los problemas, condenándolo a ser co-dependiente de un segundo para guiar su vida.

Es importante guiarlo y ayudarlo a que dirija su propio cambio para que en ello se desarrolle una verdadera autoestima que le permita asumir control de su vida.

### **6. Fomentar en el paciente los mismos patrones de interacción**

Muchos psicólogos novatos omiten preguntarle al paciente: "¿Qué ha intentado usted para resolver su situación?". Aun cuando la pregunta puede parecer "inofensiva" o "banal", resulta que el trasfondo de la misma aclara al terapeuta los fallidos y con frecuencia repetidos intentos de solución, es decir, los patrones de conducta que maneja el paciente.

En otras palabras, el doble de lo mismo no es el doble de lo mejor. Si la solución intentada fracasó la primera y luego la segunda ocasión, es muy probable que siga fracasando y que agrave mucho más la situación inicial. En ese instante, el problema deja de ser el problema, y las soluciones intentadas pasan a ser la causa de dolor principal.

Sugerirle al paciente que siga intentando soluciones parecidas, por desconocimiento de lo que acostumbra intentar, es agravar la situación. Puede pensarse equivocadamente que lo que se le sugiere al paciente que intente es algo novedoso, pero muchas veces resulta ser algo que cae dentro del mismo orden. En

estos casos, es mejor intentar directamente lo opuesto para lograr un resultado diferente.

### **7. Omitir el contexto del paciente**

Cada situación vivida por el paciente adquiere significancia desde el marco de su propio contexto. Por ejemplo, si hablamos de un tumor cancerígeno, para algunos pacientes puede ser reconocida como una situación que simple y llanamente se debe enfrentar, mientras que para otros con creencias religiosas puede ser entendido como el precio a pagar por todos los pecados cometidos.

Aun cuando la situación generadora puede ser la misma, la forma en que se vivirá y se enfrentará cada una tiene inferencia directa con la manera en que se entiende. En este sentido, reconocer y validar cómo percibe cada quien su situación problemática cobra vital importancia en la aproximación terapéutica que se debe abordar para resolverla.

El entendimiento del problema es en muchos sentidos la llave para resolver el mismo. Reconocer y validar la experiencia del paciente es esencial para ayudarlo a encontrar la salida.

### **8. Perder de vista el motivar y activar las fortalezas del paciente**

Con frecuencia los psicólogos novatos tienden a centrarse únicamente en lo negativo. Es igual de importante señalar aquello que es positivo. Centrarse únicamente en las causas del problema, no siempre es la clave para encontrar las soluciones.

Así, cobra importancia el resignificar la circunstancia problemática del paciente. Si el paciente se percibe a sí mismo como un "fracasado" porque no encuentra solución a su problema, es muy probable que no logre encontrar la solución por miedo a intentar nuevos caminos como resultado de su miedo a volver a fracasar.

Por ejemplo, hacerle ver a una pareja con dificultades que es común que las parejas discutan (es decir, "normalizar la situación") puede ayudar a que la pareja comprenda que es normal que las parejas a veces discutan y que esto no significa que la relación sea mala o que tenga que terminar.

Resignificar la situación problemática es muchas veces una estrategia sutil para

cambiar la perspectiva del problema y, por ende, la actitud con la que se enfrenta el mismo.

### **9. Perder de vista que se trabaja con la relación mente, cuerpo y espíritu**

En ocasiones los terapeutas se encierran en la racionalización del problema, perdiendo de vista el valor curativo que tiene el dolor. No siempre racionalizar lo que se siente es el mejor camino.

Con frecuencia nos topamos con el hecho de que el paciente entiende la lógica o, mejor dicho, lo "ilógico" de su situación, pero no por ello deja de sufrir. Una de las estrategias más conocidas de la terapia Gestalt es la de llevar al paciente a que experimente el vacío, esto es, a agotar la experiencia traumática. Enfrentarnos de lleno al dolor puede ser, en muchas ocasiones, una experiencia sanadora que a menudo los terapeutas menos experimentados suelen frenar en el paciente como intento de evitar el dolor. Agotar la experiencia traumática o, dicho así, atreverse a sentir el dolor también puede ayudar al paciente a sentir alivio como resultado de la normalización del dolor. Como dicen los árabes: "Veneno que no me mata, me hace más fuerte".

De igual modo, la espiritualidad del paciente puede ser en muchas ocasiones una red de apoyo a las situaciones traumáticas, sobre todo, en aquellos momentos donde el paciente está lejos de la situación terapéutica. Ayudar al paciente a abrazar sus creencias, puede fomentar fortaleza en situaciones de adversidad.

### **10. Olvidarnos de la creatividad**

La creatividad estratégica del psicólogo es probablemente su mejor arma. En ocasiones es necesario recurrir a ella cuando otros intentos estratégicos han fallado.

Es importante que el terapeuta comprenda que es la terapia la que se tiene que adaptar al cliente y no el cliente a la terapia. Con ello, no me refiero necesariamente al hecho de que el terapeuta deba inventar técnicas extraordinarias de intervención, ni tampoco que deba poner en riesgo al paciente con una estrategia que no ha sido probada y evaluada previamente, sino que, en ocasiones, el simple

hecho de llevar al paciente a analizar una situación desde un ángulo distinto bien puede requerir de la creatividad del terapeuta para encontrar un mejor modo de lograrlo.

Las estrategias más efectivas, creadas por grandes y reconocidos terapeutas, requirieron de una gran creatividad de su parte. Ninguna estrategia terapéutica conocida, o por conocerse, pudo haber sido desarrollada sin esta creatividad o inventiva.

No se crea distinción profesional sin aportar ideas novedosas que puedan ser puestas a prueba bajo un marco científico de investigación. Esta es sin duda alguna, la madre de todos los procesos terapéuticos.

### **Conclusiones**

Los errores terapéuticos no están limitados a estos que enumeré en mi presentación. Como mencioné al principio de este documento, existen muchos más que pueden ser cometidos tanto por psicólogos con poca práctica, como por aquellos con gran experiencia.

No obstante, el primer paso para resolverlos es el reconocimiento de los mismos. Dicho así, a manera de metáfora, la santidad no es la ausencia de pecado, sino el reconocimiento y la aceptación plena del mismo.

En este sentido, es el reconocimiento y la aceptación de nuestros errores de práctica, lo que nos puede llevar a modificarlos y por ende al desarrollo de un desempeño profesional más limpio y preciso en pro del bienestar del paciente.

Los psicólogos en general, estamos obligados a mejorar nuestro desempeño profesional y a contribuir de forma significativa a que los que nos siguen los pasos no caigan en las mismas trampas que los que vamos por delante pudimos haber atravesado. Es una obligación profesional el contribuir a la mejora del desempeño de la profesión.

### **Trabajos citados**

Didion, J. (2006). *We tell ourselves stories in order to live: Collected nonfiction*. New York: Everyman's Library.

Korzybski, Alfred (1990). *Collected writings 1920-1950*. Institute of General Semantics. **Ψ**

## IMPORTANCIA DE AFILIARSE A UN COLEGIO DE PROFESIONISTAS

Mtro. Manuel Alejandro Mejía Ramírez

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

[mmejia@colegiodepsicologosbc.org](mailto:mmejia@colegiodepsicologosbc.org)

Como todo profesionista del área sabe, la psicología es una ciencia joven y en nuestra ciudad la universidad con más años ofertando nuestra carrera no sobrepasa los 45 años.

Todo desarrollo pasa por diferentes fases, en cada una las necesidades y prioridades van cambiando. La psicología en nuestra ciudad ha pasado por distintas fases. En un primer momento una de las prioridades era buscar la apertura de espacios tanto para formar profesionales de la psicología, como para que éstos ejercieran.

Ahora el escenario de la psicología en la entidad es distinto. Este momento se caracteriza por un importante número de universidades que ofertan la carrera, así como de profesionistas que han egresado de ellas. Esta diversidad tanto en la formación como en el ejercicio de la disciplina lleva a otro tipo de necesidades: organización y fortalecimiento de la disciplina en su diversidad.

Es en esta fase de nuestra carrera que se vuelve indispensable fortalecer la profesión, armar un frente común a sus necesidades y oportunidades. Una profesión organizada, sólida y unificada favorecerá que otras

profesiones, autoridades y la sociedad en general la valoren.

Para el psicólogo o psicóloga en lo individual, pertenecer a un gremio de profesionistas de su área también le abre oportunidades de actualización, de creación de redes profesionales, de certificación, y de defensa de su ejercicio profesional.

Por estas y múltiples razones más, se extiende la invitación a todo profesional de la psicología a que se afilie al Colegio de Psicólogos de Baja California, el único en Tijuana que está debidamente registrado como colegio profesional ante del Departamento de Profesiones del Estado.  $\Psi$

*“Para afiliarse o solicitar más información contactar al teléfono (664) 130-5460 o al correo electrónico: [info@colegiodepsicologosbc.org](mailto:info@colegiodepsicologosbc.org).”*