

Revista

Psicólogos

Colegio de
Psicólogos
de Guatemala



Ciudad de Guatemala, Año 02 - Número 7 - Octubre 2012

ISSN 2225-0816



**Evitación experiencial en
Latinoamérica y la Terapia
de Aceptación y Compromiso.**

Licda. Diana Sierra de Gamalero

**Entrevista: Regina López, M.A.
Terapia Familiar sistémica
y posmoderna.**

**Mitos y estereotipos en torno
a la violencia doméstica
y el abuso sexual.**

Licda. Sonia Ivonne Recinos del Cid

**Artículo de reflexión:
Manejo de la crítica ante
la toma de decisiones.**

Lic. Manfredo López

Nuestra Ética, por M.A. Ana María Jurado. Páginas 24-25

Ética • Crecimiento • Desarrollo

En portada Caballos

Susan Marie Tabush

Susan Marie Tabush comienza a pintar como entretenimiento en 1990 con la técnica de Sumi-e. Atraída por los trazos suaves y elegantes de este género de pintura oriental y siempre con el mismo entusiasmo y con el ánimo de conocer más técnicas, empieza a pintar acuarela al aire libre. Desde esa época, participa en diferentes cursos de dibujo y pintura con diferentes artistas guatemaltecos y extranjeros. Los más destacados artistas que guían sus estudios son el maestro Juan José Rodríguez, Alfredo Guzmán Schwartz, María del Carmen Contreras de Luján, de Guatemala y Timothy Clark y Ning Yeh de California.

El cuadro Caballos es realizado de muestras de varias fotos de caballos, y bajo la instrucción del Maestro Juan José Rodríguez.

Sumario

Ciudad de Guatemala • Año 02 • Número 7 • Octubre 2012

- 4 Editorial**
- 5 Segmento Orígenes**
Etimología y reflexiones acerca del concepto comunicación, autoestima y familia de Virginia Satir
Por Edna Friné Portillo, M.A.
Consultora Educativa Independiente
- 6 Evitación Experiencial en Latinoamérica y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)**
Por Licda. Diana Sierra de Gamalero
Psicóloga Clínica
- 14 Segmento Vidas: Biografía de Virginia Satir**
Mayra Figueroa de Quevedo, M.A.
Consultora Independiente
- 15 Mitos y estereotipos en torno a la violencia doméstica y abuso sexual**
Licda. Sonia Ivonne Recinos del Cid
Especialista en Género. ILANUD, Costa Rica.
- 19 Sobre la mesa de noche**
Por Melissa Lemus, M.A.
Asociación Guatemalteca de Psicología
- 20 Terapia Familiar sistémica y posmoderna**
Entrevista a la Licenciada Regina López Silva
- 22 Artículo de Reflexión:**
El manejo de la crítica ante la toma de decisiones
Por Lic. Manfredo López
Psicólogo con Maestría en Administración
- 24 Nuestra Ética**
Preguntas que tienen respuesta
Por Ana María Jurado, M.A.
Instituto de Psicología Aplicada - IPSA
- 26 Segmento Dinámica**
 - Día del Psicólogo
 - Aniversario Colegio de Psicólogos
 - Curso y práctica EMDR
 - Juramentaciones

FE DE ERRATA: En la edición anterior correspondiente al mes de Julio 2012, en la página No. 18 el título se lee: Un reto ante la vida: vivir con SIDA. El título original del artículo debe leerse: Vivo con el VIH, y me amo, me acepto y soy importante.

Editorial

Coordinadora de Consejo
Mayra Figueroa de Quevedo

Editora
Edna Friné Portillo

Consejo Editorial

Verónica Paz de Brenes
Colegio de Psicólogos de Guatemala

Melissa Lemus García
Asociación Guatemalteca
de Psicología -AGP-

Leslie A. Sechel Vela
Centro de Estudios Junguianos
de Psicología Analítica en Guatemala

Ana María Jurado G.
Instituto de Psicología Aplicada -IPSA-

Dirección de arte
Juan Miguel Rosales



Revista Psicólogos es una publicación trimestral editada por el Colegio de Psicólogos de Guatemala, impresa en la Ciudad de Guatemala, de distribución exclusiva y gratuita para el colegiado activo. Consiste un medio escrito dirigido al gremio con estándares nacionales e internacionales, y con la calidad académica que la clasifica como una revista Técnico Profesional. Incluye artículos inéditos, escritos por profesionales de las ciencias psicológicas y afines, de autoría nacional e internacional, cuyos objetivos son la divulgación de investigaciones que permitan compartir los avances y descubrimientos teóricos y técnicos de la psicología en general, así como la transmisión de los conocimientos adquiridos y la actualización profesional de la psicología clínica, social, educativa, industrial, deportiva y de otras ramas de la ciencia. De esta manera se propone promover una aproximación a los problemas de nuestra sociedad. Queda prohibida la reproducción total o parcial del contenido de la revista son previa autorización escrita por las autoridades del Colegio de Psicólogos de Guatemala. Todos los derechos de autor, fotografía y diseño, así como el nombre o título publicado están reservados por el Colegio de Psicólogos de Guatemala.

Para mayor información o comentarios nos puede contactar a: Vía 5, 4-50 zona 4, edificio Maya, 6to. Nivel # 607. Teléfonos (502) 2334-0933 y 2334-0925. Quetzaltenango: 5 calle 22-20 zona 3. · Tel.: 7767.2749

Correos electrónicos:
consejoeditorial@colegiodepsicologos.org.gt
info@colegiodepsicologos.org.gt
sedequetzaltenangopsicologos@gmail.com

Sitio web: www.colegiodepsicologos.org.gt
Ciudad de Guatemala, Guatemala. Centro América.

Para el Colegio de Psicólogos de Guatemala es un reto y una responsabilidad legal promover el mejoramiento cultural y científico de los profesionales universitarios, según la Ley de Colegiación Obligatoria, Artículo 3 inciso b. Conscientes de esa obligación, promueve cursos, diplomados y especializaciones que permitan la actualización profesional, y por medio de la revista Psicólogos, brinda artículos de interés para los profesionales de la psicología. El Consejo Editorial reconoce y agradece a quienes colaboran con la revista, en especial a quienes dedican tiempo, ad honorem para escribir, permitiendo con sus aportes el que los lectores puedan disfrutar y aprovechar la revista cada tres meses.

En esta séptima edición el personaje central es la psicoterapeuta norteamericana Virginia Satir, quien hizo enormes contribuciones a la psicoterapia en especial a la llamada Sistémica o Familiar y quien ocupa un lugar importante dentro de los grandes especialistas del siglo pasado. Las secciones Orígenes, Sobre la mesa de noche y Vidas se refieren a la vida y obra de la Dra. Satir. En la entrevista realizada a la Licenciada Regina López Silva se aborda la Terapia Familiar Sistémica en la cual la Dra. Satir hizo importantes aportes.

En los artículos de fondo, se presentan trabajos especializados en el campo de la Psicología, con la colaboración de la Licenciada Diana Sierra de Gamalero, quien en el artículo Evitación Experiencial, Latino América y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) se refiere a cómo en Latinoamérica se promueven la evitación experiencial a través de los roles de género rígidos, así como a través de otros valores y aprendizajes históricos y, cómo la terapia de Aceptación y Compromiso-ACT-, ofrece un modelo de flexibilidad psicológica, la cual concede alternativas para que las personas aprendan a enfrentar las experiencias internas y externas de la vida, lo que a su vez genera salud mental.

La Licenciada Sonia Recinos del Cid, en su artículo Mitos y estereotipos en torno a la violencia doméstica y abuso sexual: un estudio en profesionales de Latinoamérica, comparte los resultados de la evaluación realizada a cientos de profesionales que han acudido a los programas de formación para el abordaje de la Violencia Doméstica y el abuso Sexual que se realiza como parte del entrenamiento en el Programa Regional de Capacitación contra la Violencia de Género y Trauma del Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente (ILANUD).

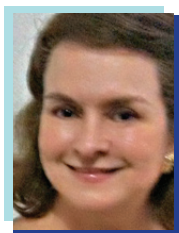
Así mismo, la revista contiene el artículo de reflexión “La toma de decisiones y el manejo de la crítica” del licenciado Manfredo López, se refiere a la importancia de desarrollar las competencias para la toma de decisiones con un buen nivel de inteligencia emocional y a la capacidad de análisis necesario para que la misma sea asertiva. Y para conocer acerca del ejercicio profesional apegado a la ética, la revista expone la explicación de una de las precursoras del código de ética del Colegio de Psicólogos de Guatemala, la Licenciada Ana María Jurado, quien de forma sintética pero profunda expone sobre cómo comprender mejor el segundo principio del código de ética. Ψ

Verónica Paz de Brenes M.A.
Presidenta Colegio de Psicólogos de Guatemala
www.colegiodepsicologos.org.gt



Comunicación y familia en Virginia Satir

“La autoestima es la capacidad de valorar el Yo y de tratarnos con dignidad, amor y realidad”. La autoestima en la familia, Virginia Satir



Edna Friné Portillo
Consultora Educativa
Independiente

Virginia Satir es reconocida por su propuesta de la terapia familiar. En la familia, como en cualquier grupo humano, la comunicación define la relación entre sus miembros. Por esta razón, la autora hace énfasis en el proceso comunicativo, como un hecho complejo esencial en la relación consigo mismo y con los demás.

Otro elemento de su teoría es la autoestima, la cual está muy vinculada con la comunicación. La autoestima más que un acto es una aspiración; es decir, no se nace con autoestima, cada individuo la construye. Cada persona, con sus ideas, sus emociones, sus deseos y sus actos dirige sus pasos hacia la construcción de una imagen con la que se siente satisfecha. Parte de este proceso consiste en conocerse a sí mismo en las diferentes facetas, lo que incluye identificar las máscaras, producto de los estereotipos detrás de las cuales nos escondemos.

En lo que respecta a la comunicación, se tiende a pensar que ésta es exclusivamente social; sin embargo, existe una comunicación que no lo es, y que consiste en ese diálogo silencioso que mantenemos con nosotros. Es un diálogo en el que analizamos los acontecimientos del mundo; interpretamos el sentir de los demás y creamos nuestra propia imagen. Nuestra idea de quiénes somos surge de la interacción con el entorno y de nuestra reflexión personal: “No son las cosas que suceden las que afectan a las personas, sino la forma en que las personas ven lo que sucede”. Epicteto, Siglo I d. C.

La familia, como grupo social, tiene su forma de comunicación, y depende de cada miembro la fluidez del proceso comunicativo. La autora, en este sentido, establece cinco tipos de comunicadores descritos por su comunicación verbal y no verbal; el cuerpo es un signo más de la comunicación.

. Minusválido: quiere agradar a todos, es inseguro y poco confiable. Su postura corporal es la posición del suplicante.

. Acusador: actitud intimidatoria; es quien señala los errores de los demás; juzga y condena. Su postura corporal es la típica del dedo índice apuntando hacia el otro.

. Superrazonable: no demuestra sus sentimientos, siempre dice las palabras adecuadas, tiene normas inflexibles, y su postura del cuerpo es rígida y distante.

. Irrelevante: ignora las preguntas de los demás, desvía las respuestas, cambia de tema constantemente, y su cuerpo es como un trompo, que rota siempre.

. Nivelador: tiene una comunicación abierta, funcional, clara, directa y precisa. Da aclaraciones cuando se las piden o cuando percibe que no ha sido comprendido. Su lenguaje no verbal responde al mensaje verbal; hay armonía entre ambos.

Virginia Satir, enfocada en la terapia familiar hace referencia a la tríada familiar constituida por padre, madre, hija e hijo. Esta familia puede ser nutricia o conflictiva. La nutricia se caracteriza por una autoestima alta; una comunicación directa, clara, específica y sincera; normas flexibles, humanas, apropiadas y sujetas a cambio, y una relación abierta y confiada con la sociedad.

Puede observarse cómo el tipo nivelador corresponde a la familia nutricia, porque éste construye puentes y está abierto al cambio. Como diría Mario Benedetti: “...construir con palabras un puente indestructible...”

Al ver el retrato de Virginia Satir se adivina su vitalidad, su frescura y su comprensión de la vida. Su cuerpo es un signo que sigue comunicando. Ψ

Evitación Experiencial en Latinoamérica y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).

Por Licda. Diana Sierra de Gamalero
Psicóloga Clínica

Resumen

La evitación experiencial es el fenómeno subyacente en muchos de los desórdenes mentales. Varios aspectos de la cultura latinoamericana promueven la evitación experiencial a través de los roles de género rígidos, así como a través de otros valores y aprendizajes históricos. La Terapia de Aceptación y Compromiso-ACT ofrece un modelo de flexibilidad psicológica, la cual concede alternativas para que las personas aprendan a enfrentar las experiencias internas y externas de la vida, lo que a su vez genera salud mental.

Abstract

Experiential avoidance is the phenomenon underlying many mental disorders. Several aspects of Latin American culture promote experiential avoidance through rigid gender roles, and through other values and historical learning. The Acceptance and Commitment Therapy-ACT offers a model of psychological flexibility which provides alternatives for people to learn to cope with internal and external experiences of life, which in turn leads to mental health.

Evitación Experiencial en Latinoamérica y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).

Muchos de los refranes encierran gran sabiduría popular, los cuales son transmitidos de generación en generación y de esta forma ciertos valores culturales se transmiten y se conservan. Pocas veces las personas reflexionan acerca del significado de estos dichos o refranes; simplemente los viven. Por tanto, resulta importante hacer un análisis sobre la expresión popular “evitar no es cobardía”, ya que muchas personas en Latinoamérica lo emplean y en forma mecánica gobiernan su vida desde ese concepto.

En principio, este refrán se puede interpretar de dos formas distintas. Por un lado, significa no ponerse en situaciones de alto riesgo; es un llamado a la sensatez y a la prudencia. En este sentido, el refrán es sabio especialmente cuando se vive en países teñidos por la violencia y la opresión desde tiempos ancestrales. Por otro lado, el refrán también invita a las excusas, a obviar, soslayar o eludir experiencias de la vida, muchas veces importantes. Es esta última interpretación la que vale la pena analizar, particularmente desde la perspectiva del impacto que tiene en la salud mental y bajo el lente de la Terapia de Aceptación y Compromiso-ACT.

Palabras claves:

Evitación experiencial, terapia de aceptación y compromiso, flexibilidad psicológica, Latinoamérica, psicopatología.

Contextualización: aspectos culturales

Cuando se habla de cultura existe una tendencia a la generalización y por ende, muchas veces se incurre en la falacia. Parte de la realidad en América Latina es la vasta diversidad cultural, lingüística y un complejo sistema de clases y poderes. Por eso cuando se dice que los latinoamericanos son de tal o cual forma habría que preguntarse inmediatamente de qué latinos se está hablando, aunque también es cierto que los pueblos latinoamericanos comparten su historia, así como algunos sistemas de valores y creencias.

Hofstede (citado por Zubieta, Fernández, Vergara, Páez, Candia y Martínez, 1998) describe cuatro dimensiones culturales: a) la relación con la autoridad o distancia jerárquica, b) la manera de enfrentar el conflicto, incluido el control de la agresividad y la expresión versus la inhibición del afecto, denominada control o evitación de la incertidumbre, c) masculinidad y femineidad culturales y d) individualismo-colectivismo.

Zubieta et al (1998), en su estudio sobre cultura y emoción en América, concluyen en que las culturas latinoamericanas presentan una alta distancia jerárquica, una alta evitación a la incertidumbre, y son femeninas y colectivistas. También explican que psicológicamente la distancia al poder tiene que ver con la dependencia y la influencia paterna sobre la personalidad; el control o evitación de la incertidumbre se asocia con personalidades de mayores niveles de agresividad, estrés y ansiedad. Y que asimismo, el colectivismo se asocia con el malestar subjetivo.

Por otra parte, muchos latinoamericanos son criados con mensajes estrictos

sobre lo que significa ser un hombre o una mujer. Los dos conceptos que se aplican son los denominados Marianismo y Machismo. El concepto de Marianismo se refiere a la expectativa que se tiene de la mujer para que sea como la Virgen María: humilde, orientada hacia los demás y con infinita capacidad de sacrificio.

En el caso del Machismo, la expectativa que se tiene de los hombres es de independencia, determinación y restricción emocional (Arrendondo, Davison Aviles, Zalaquett, Grazioso, Bordes, Hita y Lopez, 2006). Desde esta perspectiva se espera, tanto en el caso de las mujeres como en el de los hombres, que haya algún tipo de restricción o evitación en áreas de la experiencia personal para poder cumplir con el rol femenino o masculino deseado.

Se puede decir que el contexto cultural matiza la forma en que las personas enfrentan las experiencias internas y externas de la vida. En el caso de los latinoamericanos queda claro que la tendencia es evitar dichas experiencias. Y al hacerlo se alejan de la salud mental y el bienestar psicológico.

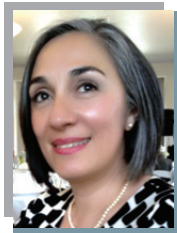
Evitación Experiencial versus Aceptación

La evitación experiencial (EE) ha sido definida como el fenómeno que ocurre cuando una persona es reticente a ponerse en contacto con ciertas experiencias privadas (sentimientos, deseos, recuerdos, impulsos, sensaciones corporales) y trata deliberadamente de alterar la forma o la frecuencia de tales experiencias, o los contextos que los suelen ocasionar. Muchas veces se emplean los términos “evitación emocional” o “evita-

ción cognitiva”, en lugar del término genérico evitación experiencial, aun cuando está claro que éstos son los aspectos relevantes de la experiencia de los cuales la persona busca escapar, evitar o modificar. Aunque este patrón de comportamiento pudiera resultar aparentemente efectivo a corto plazo (por cuanto consigue reducir o eliminar temporalmente el malestar), si se convierte en crónico llega a producir una limitación en la vida personal. (Hayes, Wilson, Strosahl, Gifford, y Follette, 1996).

Sin embargo, Strosahl y Hayes (2011) explican que la evitación experiencial no siempre es tóxica y que incluso en algunos casos, cumple una función adaptativa (como en el caso de una enfermera que trabaja en emergencias). Es su aplicación indiscriminada la que tiene un mayor impacto en la adaptación humana. El problema reside en que la estrategia de evitación es altamente resistente a la extinción debido a que mantiene la disminución de los estados internos aversivos tales como la ansiedad, miedo, tristeza o cólera.

Desafortunadamente, estas experiencias que se han evitado, muchas veces regresan rápidamente y entonces son experimentadas con mayor fuerza y aflicción que anteriormente. Debido a que los comportamientos evitativos son aprendidos bajo las condiciones de controlar lo aversivo, es más probable que se apliquen en forma rígida, independientemente del contexto existente. Entonces, mientras la evitación experiencial pudiera ser que funcione en algunas circunstancias exigidas, la estrategia muy posiblemente se ha sobre aprendido y se aplica a contextos en donde la evitación experiencial es inefectiva y hasta perjudicial (Bonnano, Papa, LaLande, Westphal, & Coif-



Diana Sierra de Gamalero

Diana Sierra de Gamalero es Psicóloga Clínica egresada de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala. Actualmente está a cargo de un proyecto de Intervención Temprana y otro de Escuela para padres y madres. Ambos proyectos sirven a las comunidades de refugiados, inmigrantes y asilados en la ciudad de Columbus, Ohio en Estados Unidos, donde reside desde el 2000. La Licda. Gamalero ha trabajado en el área de Consejería Escolar, Consejería Clínica y como catedrática universitaria. En la actualidad está en el segundo año de la Maestría en Consejería y Salud Mental que ofrece la Universidad del Valle de Guatemala. dgamalero@gmail.com

man, 2004; Folkman, Lazarus, Gruen, & DeLongis, 1986; Mitmansgruber, Beck, & Schüßler, 2008; citados por Strosahl & Hayes, 2011)

Strosahl & Hayes (2011) proponen que la alternativa, aunque sea difícil de aplicar, es darse la vuelta y abrazar la experiencia, sin juzgarla y sin poner resistencia. Este mismo acto altera la emoción gradualmente, pero de una manera incluyente y abierta en la que todos los aspectos de la historia personal son bienvenidos. El término aceptación, como lo emplean los autores, se refiere a la disposición emocional y actitudinal, así como a la aceptación psicológica.

Por disposición se entiende la elección voluntaria y basada en los valores personales, que permite o sustenta el contacto con las experiencias privadas o los eventos que los ocasionan. La aceptación psicológica es la adopción de una postura intencionalmente abierta, receptiva, flexible y sin prejuicio, la cual respeta la experiencia momento a momento. Sin disposición, la aceptación, en este sentido, es poco probable que esté presente. Aceptación no significa resignación o tolerancia, ya que es un proceso netamente activo.

Evitación Experiencial y Psicopatología

Está bien documentado que la EE está implicada con el desarrollo y el mantenimiento de muchas formas de psicopatología (Gamez, Kotov y Watson, 2010). De igual forma, las personas propensas a utilizar la EE, o quienes han aprendido a utilizarla en situaciones de estrés, tienen un alto riesgo de desarrollar psicopatología y una salud mental disminuida (Fledderus, Bohl-

meijer y Pieterse, 2010). La evitación experiencial es planteada como una dimensión funcional que podría integrar una variedad de diagnósticos del sistema DSM, por ejemplo, todos los trastornos de ansiedad (trastorno obsesivo-compulsivos, la agorafobia con ataques de pánico, el estrés post-traumático), el abuso de sustancias, en la anorexia y la bulimia; los trastornos del control de impulsos, los síntomas psicóticos, el afrontamiento de enfermedades, los procesos en los que el dolor juega un papel esencial, incluso, los trastornos de personalidad límite, todos ellos podrían ser clasificados como trastornos de evitación experiencial (Kohlenberg, Tsai, Ferro, Aguayo, Fernández, & Virúes, 2005; Luciano & Valdivia, 2006).

En el caso de la depresión, Ottenbreit y Dobson (2004) indican que varias investigaciones han demostrado la relación existente entre la EE y la depresión. También explican que las personas deprimidas tienden a evitar, a aislarse y que presentan escasa actividad cuando afrontan las situaciones generadoras de estrés. El afrontamiento de evitación se manifiesta en cogniciones y comportamientos, como por ejemplo, evitar pensar en metas o soluciones, rechazar oportunidades, posponer decisiones, aislarse y no concluir tareas. La perspectiva funcional de la depresión propone que la inactividad, la evitación y el aislamiento interfieren con las posibilidades de exponerse al éxito o al refuerzo, pues impiden que las personas busquen e intenten la solución de los problemas.

Asimismo, en los casos de trastornos por ansiedad generalizada, Roemer, Salters, Raffa y Orsillo (2005) realizaron un estudio con una muestra clínica y una no clínica y concluyeron

Cuando se habla de cultura existe una tendencia a la generalización y por ende, muchas veces se incurre en la falacia. Parte de la realidad en América Latina es la vasta diversidad cultural, lingüística y un complejo sistema de clases y poderes.

que la preocupación y el desorden de ansiedad generalizada están asociados con una tendencia a tratar de evitar o controlar (versus aceptar) las experiencias internas; así como con una tendencia a temer la pérdida de control de las respuestas emocionales. Sin embargo, también explican que estos hallazgos son correlacionales y no indican si la tendencia a evitar las propias experiencias internas es lo que causa o mantiene el desorden de ansiedad generalizada o si es simplemente un síntoma.

Actualmente, se considera que tanto los trastornos del estado de ánimo como los trastornos de ansiedad son parte de los trastornos emocionales y que estas perturbaciones están fuertemente relacionadas y no deberían estar separadas en categorías diagnósticas diferentes. (Clark y Watson, 2006 citados por Mazzulla y Gómez, 2011). Dichos trastornos, además, tienen alta comorbilidad y superposición de criterios diagnósticos (Mazzulla y Gómez, 2011). Desde esta perspectiva, el hecho de que el fenómeno de EE exista tanto en la depresión como en los desórdenes de ansiedad generalizada resulta congruente.

Por otra parte, entre las modificaciones propuestas para la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), el grupo de trabajo encargado de revisar los desórdenes de ansiedad propone que el desorden obsesivo-compulsivo (DOC) sea reclasificado en una categoría diferente (Mazzulla y Gómez, 2011). Sin embargo, tanto en la depresión como en los desórdenes de ansiedad generalizada, en los DOC también subyace el fenómeno de EE. Por ejemplo, entre los hallazgos encontrados en un estudio con 124 personas diagnosticadas con un DOC, rea-

lizado por Starcevic, Berle, Brakoulias, Sammut, Moses, Milicevic & Hannan (2011), encontraron que la evitación es un rasgo común en un 60% de los participantes que se estudiaron.

Los autores también proponen que, en vista de la fuerte conexión existente entre la evitación y el DOC (en especial los de tipo limpiadores/lavadadores), el comportamiento evitativo debiera incorporarse, ya sea en el criterio diagnóstico de los DOC en el DSM-V o en la descripción acompañante, como un rasgo frecuente. Además, se encontró que en el caso de los DOC, de tipo acumulador (hoarderers), no solamente se da una evitación de comportamiento abierta, sino que también está asociada con la evitación de estados internos (Wheaton, Abramowitz, Franklin, Berman y Fabricant, 2010).

En el caso de las adicciones, Luciano, Páez-Blarrina y Valdivia-Salas (2010) explican que numerosos estudios han corroborado que la regulación de los eventos privados focalizada en la EE juega un papel fundamental, tanto en el desarrollo de las adicciones como en su mantenimiento, llegando a producir el patrón destructivo que caracteriza a las personas ancladas en el consumo desordenado de sustancias. La base del comportamiento adictivo lo constituye el trastorno de evitación experiencial que implica una estrategia inflexible, formada por un conjunto de acciones dirigidas al escape y la evitación de malestar, y sustentada por la coherencia –establecida socialmente– que supone la necesidad de regular el malestar de modo inmediato.

Finalmente, muchas de las dificultades graves de conducta observadas en las personas con trastorno limítrofe

de la personalidad-TLP (por ejemplo, autolesiones, las conductas suicidas) han sido conceptualizadas como un intento de evitar o escapar de las experiencias emocionales no deseadas. Como tal, la evitación experiencial probablemente juega un papel destacado en las dificultades que enfrentan las personas con TLP.

Las personas con TLP han demostrado elevados niveles de evitación experiencial en varios estudios. Varias de las características clave del TLP pueden contribuir a la evitación experiencial entre las personas con TLP, incluyendo una vulnerabilidad a las emociones negativas o estresantes, dificultad para regular las emociones e intolerancia a la aflicción o angustia. Algunas investigaciones también sugieren que una vulnerabilidad a las emociones negativas entre las personas con TLP puede deberse en parte a la utilización de estrategias de evitación experiencial para hacer frente a las experiencias emocionales (Chapman, Dixon-Gordon & Walters, 2011).

Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) es la más completa de las incluidas en la tercera generación de terapias conductuales (Hayes, 2004). La primera generación estuvo protagonizada por la terapia de conducta clásica (condicionamiento clásico y operante); la segunda, por las terapias cognitivo conductuales y la tercera, agrupa enfoques terapéuticos que proponen un replanteamiento contextual de la terapia de conducta, enfatizando la importancia del contexto en el que tiene lugar la conducta problemática y las funciones de ésta, más que la topografía de sus síntomas. De este modo,

También explican que las personas deprimidas tienden a evitar, a aislarse y que presentan escasa actividad cuando afrontan las situaciones generadoras de estrés.

la Terapia de Aceptación y Compromiso, la Terapia Dialectico Conductual, la Terapia basada en la Atención Plena, la Terapia de Activación Conductual, la Terapia Conductual Integral de Pareja y la Psicoterapia Analítico Funcional comparten una visión transdiagnóstica de los problemas psicológicos, considerando que lo relevante es su estructura funcional, esto es, las funciones psicológicas de las conductas desadaptadas en el contexto en que se dan (Márquez-González, 2010).

Luciano & Valdivia (2006) expresan que la tercera generación de terapias representa un salto cualitativo porque las técnicas que engloba están orientadas, no a la evitación/reducción de síntomas, sino a que la persona actúe con responsabilidad sus elecciones personales y la aceptación de los eventos privados que conlleven dichas elecciones. Strosahl & Hayes (2011) explican que la ACT utiliza los procesos de aceptación y atención plenos, así como los procesos de compromiso y activación conductual para producir flexibilidad psicológica.

Flexibilidad Psicológica - Modelo Unificado del Funcionamiento Humano

Un modelo unificado consiste en una serie de procesos coherentes, que se aplican con precisión, alcance y profundidad, a una amplia gama de problemas clínicos relevantes y de asuntos del funcionamiento y adaptabilidad humanos. En la ACT, el foco no se centra en mostrar la multitud de sufrimientos humanos (síntomas y síndromes o colecciones de síntomas); en lugar de ello, el foco se centra en los procesos que controlan el sufrimiento humano.

El modelo de flexibilidad psicológica, que subyace en la ACT, se centra

en un grupo limitado de procesos coherentes, los cuales contribuyen a la adaptabilidad humana y a su opuesto, psicopatología y sufrimiento humano (Strosahl & Hayes, 2011).

El modelo de flexibilidad psicológica sostiene que el dolor es una consecuencia natural de vivir, pero que las personas sufren innecesariamente cuando su nivel global de rigidez psicológica les previene de adaptarse a contextos internos o externos. El sufrimiento innecesario ocurre cuando los procesos verbales/cognitivos tienden a estrechar los repertorios humanos en áreas clave, a través del enredo cognitivo y la evitación experiencial.

Cuando las personas se identifican excesivamente o se “fusionan” con reglas verbales que no son viables, el repertorio de comportamientos se reduce y se pierde contacto con los resultados directos de la acción. Esta respuesta inhibe la habilidad de cambiar el curso de las estrategias existentes que no están funcionando. También ocasiona que se persista en tratar de analizar y comprender su dificultad, por lo que estar en lo correcto acerca de lo que está mal puede convertirse en algo más importante que vivir en forma vital y efectiva.

Cuando las personas se envuelven en la evitación experiencial, su comportamiento es de aversión, tratan de evitar, suprimir o escapar de sus pensamientos, sentimientos, recuerdos o sensaciones corporales. La evitación causa mayor constricción en el comportamiento y una pérdida gradual de las consecuencias positivas que genera el responder a dichas experiencias. El ciclo de evitación se puede convertir en dominante, en donde la necesidad de mantener la evitación aumenta y también aumenta el daño colateral

como por ejemplo, el deterioro de relaciones o el rompimiento de sueños y esperanzas (Strosahl & Hayes, 2011).

El modelo de flexibilidad psicológica aparentemente parece ser extremadamente convencional: la mayoría del sufrimiento humano puede ser atribuido a la mente, la psicopatología es en efecto un desorden mental y la salud requiere aprender a adoptar una modalidad mental diferente. Lo que es poco convencional, es que los teóricos de la ACT enfocan la mente con una apreciación técnica de la naturaleza verbal y cognitiva, además del enfoque de comportamiento contextual del lenguaje.

Es en este contexto de la actividad verbal que se encuentran los elementos claves que producen el sufrimiento; más aún que en el contenido privado de las experiencias en sí mismas (Strosahl & Hayes, 2011).

El objetivo principal de la ACT es llevar los procesos cognitivos verbales a un mejor control contextual, así como llevar al cliente a que pase más tiempo en contacto con las consecuencias positivas de sus acciones, en forma inmediata, en el presente, como parte de la trayectoria de la vida que es valorada.

Existen seis procesos positivos, los cuales, en forma colectiva, contribuyen a la flexibilidad psicológica y funcionamiento adaptativo humano. Estos son los procesos que la ACT trata de realzar. Cada uno de estos procesos centrales actúa como un contraste o sirven para contrarrestar lo que produce rigidez y sufrimiento (Tabla I). (Strosahl & Hayes, 2011).

Tabla 1

Procesos involucrados en la flexibilidad psicológica

Procesos negativos	Desarrollo de procesos positivos
Fusión	Para corregir el problema de aferrarse a los contenidos de la actividad mental (fusión), la ACT enseña a los clientes a alejarse y a ver los eventos privados (pensamientos, emociones, recuerdos, sensaciones) por lo que son (experiencias actuales que se tienen) y no por lo que se dice que son (verdades literales que organizan el mundo). Este proceso se denomina como defusión. Se des-literaliza o se debilita el dominio funcional de las respuestas evaluativas, literales y basadas en reglas. De este modo, la defusión se focaliza principalmente en los aspectos verbales de la experiencia humana.
Evitación Experiencial	Para corregir el problema de la evitación experiencial, la ACT enseña a “hacerle lugar” a los contenidos indeseados, sin recurrir a esfuerzos inútiles para suprimir, controlar o escapar de ellos. Enseña, por el contrario, a explorar la aparición y el derrumbamiento de estas experiencias difíciles, con una actitud de curiosidad genuina y de auto-compasión (aceptación). De esta manera, la aceptación está enfocada, particularmente en los aspectos emocionales de la experiencia humana.
Historia Personal	Para corregir el apego y la identificación con la historia personal (apego a un sí mismo conceptualizado), la ACT ayuda a los clientes a desarrollar una conexión mas fuerte con el sí mismo como un aspecto del “yo-aquí-ahora” de la experiencia. Esta perspectiva del observador, o del sí mismo como contexto se usa para facilitar un fundamento consciente para que se puedan explorar pensamientos y sentimientos en una forma defusionada y aceptante
Atención Inflexible	En lugar de los procesos atencionales rígidos que tienden a llevar a las personas a los recuerdos del pasado o a un futuro imaginado, la ACT intenta establecer procesos atencionales flexibles que permitan a las personas regresar al momento presente.

El objetivo principal de la ACT es llevar los procesos cognitivos verbales a un mejor control contextual, así como llevar al cliente a que pase más tiempo en contacto con las consecuencias positivas de sus acciones.

Valores	Si el problema radica en estar desconectado de los valores personales o en actuar en formas que son inconsistentes con los valores propios, la ACT ayuda a la persona a que conscientemente opte por sus valores y se conecte con las cualidades positivas del presente las cuales están intrínsecamente relacionadas con la situación (valoración).
Inacción o Impulsividad	Si la persona lucha con la inhabilidad de actuar en una forma efectiva, o se conecta con actos impulsivos o persiste en la evitación, la ACT ayuda a la persona a que conecte sus acciones específicas con los valores que ha escogido (acción con compromiso) y ayuda al cliente a que construya exitosamente, patrones más amplios de acciones basadas en valores efectivos

Nota: Adaptado de Strosahl, K. D., Hayes, S. C. (2011). Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change. GuilfordPress. Edición Kindle.

Conclusiones

La responsabilidad de los terapeutas y consejeros es buscar diversas opciones que puedan favorecer la salud mental de sus clientes, considerando los aspectos culturales que los definen. Si bien es cierto que la cultura latinoamericana promueve la evitación a través de la rigidez de los roles de género o debido a la estructuración del poder, entonces se hace imperativo buscar alternativas que ayuden a los clientes a encontrar formas de enfrentar las experiencias internas o externas de la vida.

La ACT es una alternativa prometedora que intenta resolver esta problemática. Además, si se retoma el refrán “evitar no es cobardía”, ahora bajo esta nueva perspectiva, se hace evidente que evitar es en cambio sinónimo de psicopatología. Por tanto,

buscar alternativas para que los clientes aprendan a enfrentar sus experiencias privadas podría considerarse también como el camino para tener salud mental. Por otra parte, a pesar de que existe extensa literatura que explica cómo la EE está relacionada con distintos desórdenes, también es cierto que se necesita seguir investigando al respecto, particularmente en poblaciones latinoamericanas.

Referencias

Arredondo, P., Davison Aviles, R. M., Zalaquett, C. P., Grazioso, M. del P., Bordes, V. Hita, L. y Lopez, B.J. (2006) The psychohistorical approach in family counseling with mestizo/latino immigrants: a continuum and synergy of worldviews. The family journal. DOI: 10.1177/1066480705283089

- Chapman, A. L., Dixon-Gordon, K. L. & Walters, K. N. (2011). Experiential avoidance and emotion regulation in borderline personality disorder. *Journal of Rational-Emotional Cognitive-Behavior Therapy*. DOI 10.1007/s10942-011-0124-6
- Fledderus, M., Bohlmeijer, E. T. y Pieterse, M., (2010). Does experiential avoidance mediate the effects of maladaptive coping styles on psychopathology and mental health? *Behavior Modification*, 34(6) 503–519.
- Gamez, W., Kotov, R., y Watson, D. (2010). The validity of self-report assessment of avoidance and distress, Anxiety, Stress & Coping: An international journal., 87-99.
- Hayes, S.C., Wilson, K.G., Strosahl, K., Gifford, E.V. & Follette, V.M. (1996) Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168.
- Hayes, S.C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*. 35, 639-665.
- Kohlenberg, R., Tsai, M., Ferro, R., Aguayo, L. Fernández, A. & Virúes, J. (2005). Psicoterapia analítica funcional y terapia de aceptación y compromiso: teoría, aplicaciones y continuidad con el análisis del comportamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(2), 349-371.
- Luciano Soriano, C. M. & Valdivia Salas, M. (2006). La terapia de aceptación y compromiso (TAC). *Fundamentos, características y evidencia*. *Papeles del psicólogo*, 27(2), 79-91.
- Luciano, C., Páez-Blarrina, M. & Valdivia-Salas, S. (2010). La terapia de aceptación y compromiso (ACT) en el consumo de sustancias como estrategia de evitación experiencial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 10(1), 141-165.
- Márquez-González, M. (2010). Nuevas herramientas para la intervención psicológica con personas mayores: la tercera generación de terapias conductuales. *Revista española de geriatría y gerontología*. 45(5) 247, 249.
- Mazzula, M.M. y Gomez, B. (2011). Abordaje de trastornos emocionales. En H. Fernández-Álvarez (Comp). *Paisajes de la psicoterapia: modelos, aplicaciones y procedimientos*. (pp. 191-214). Buenos Aires, Argentina: Editorial Polemos.
- Ottenbreit, N.D. y Dobson, K.S. (2004) Avoidance and depression: the construction of the cognitive-behavioral avoidance scale. *Behaviour research therapy*, 42(3), 293-313.
- Roemer, L., Salters, K., Raffa, S.D. & Orsillo, S.M. (2005). Fear and Avoidance of Internal Experiences in GAD: Preliminary Tests of a Conceptual Model. *Cognitive Therapy and Research*, 29(1) 71–88.
- Starcevic, V., Berle, D., Brakoulias, V., Sammut, P., Moses, K., Milicevic, D. & Hannan, A. (2011). The nature and correlates of avoidance in obsessive-compulsive disorder. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. DOI: 10.3109/00048674.2011.60763
- Strosahl, K. D., Hayes, S. C. (2011). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*. Guilford Press. Edición Kindle.
- Urzúa Morales, A. y Jarne Esparcia, A. (2008). Calidad de vida y estilos de afrontamiento en personas con patologías crónicas. *Interamerican Journal of Psychology*. 42(1), 151-160.
- Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Franklin, J. C., Berman, N.C. & Fabricant, L. E. (2010). Experiential avoidance and saving cognitions in the prediction of hoarding symptoms. *Cognitive Therapy Research*. DOI 10.1007/s10608-010-9338-7
- Zubieta, E., Fernández, I., Vergara, A.I., Páez, D., Candia, L., y Martínez, M. D. (1998). Cultura y emoción en América. *Boletín de psicología*. 61, 65-89. Ψ

Recibido el 30-06-2012 / Aprobado el 5-07-2012

Virginia Satir

Virginia Satir nació el 26 de junio de 1916 en Neilsville, Wisconsin. Pionera de la Terapia Familiar Sistémica, brillante intelectual y muy curiosa profesional. Al graduarse en 1951 en el “Milwaukee State Teachers College”. En 1955, le ofrecen una plaza en el Hospital Psiquiátrico de Illinois y comienza a reconocer que la mayoría de problemas individuales se extendían a las familias de origen. Después de trabajar por muchos años allí, deja el hospital para establecerse en California en donde continúa trabajando en terapia familiar e influye en sus colegas para que dejen la terapia individual y se enfoquen en el trabajo con las familias de los pacientes.

Satir observó a las personas como elementos y como parte de un todo pero con características individuales que, no se derivaban simplemente de la suma de las partes del grupo. En otras palabras, para ella, identificar apropiadamente un problema consiste en observarlo e intervenir desde un enfoque sistémico, contextual y ecosistémico que no excluye el análisis de la familia sino lo incluye. Satir funda en 1962, el Instituto de Investigación para la salud mental (MHRI).

Después de haber publicado su libro “Conjoint Family Therapy”, Terapia Familiar Sistémica con lo que, Satir gana reconocimiento y admiración mundial por la elaboración de sus teorías y logros alcanzados, en la Asociación Americana para terapia de parejas y familia, así como en la academia americana que los certifica a los trabajadores sociales como ella.

Satir creyó fervientemente en que, las personas son capaces de continuar su crecimiento y desarrollo, cambiando y teniendo un nuevo entendimiento, para lo cual su primer objetivo era mejorar las relaciones y la comunicación dentro del grupo familiar, aspecto que después sería transferido y aplicado a cualquier tipo de comunicación entre seres humanos: en una persona, en la

familia, en la comunidad o en la empresa.

El modelo que desarrolló Virginia Satir ha llegado a ser un poderoso referente en la terapia de relaciones puesto que, logra examinarse al individuo en sí mismo, su situación y sus elecciones. Ella consideraba que la consejería y la experiencia terapéutica lograban un vínculo poderoso con el yo interior ya que las sesiones terapéuticas daban valor al cliente para encarar el dolor y los problemas; ella siempre ha sembrado una semilla de esperanza hacia la paz mundial. Así se expresó en una ocasión: ‘La familia es un microcosmos y si conocemos como sanar la familia, sabremos cómo sanar el mundo’

Virginia Satir afirmó: “Yo creo que el mayor regalo que puedo concebir que ha recibido una persona es el haber sido vista, escuchada, comprendida y tocada por los demás; y el mayor regalo que yo puedo dar a otros es el ver, escuchar, comprender y tocar a otros. Cuando esto sucede yo siento que una conexión fue establecida” (Traducción libre, Mayra Figueroa)

“I believe the greatest gift I can conceive of having from anyone is to be seen, heard, understood and touched by them. The greatest gift I can give is to see, hear, understand and touch another person. When this is done, I feel contact has been made”. --Virginia Satir

- Satir, Virginia. Biography. <http://www.webster.edu/~woolfm/satir2.html> Tomado del 24 de agosto de 2012

- Satir, Virginia. Institutions. <http://satirglobal.org/> Tomado el 29 de agosto de 2012

- Women’s Intellectual Contributions for the study of mind and society Women's, <http://www.webster.edu/~woolfm/satir2.html> Tomado el 26 de agosto de 2012. ♣



Por Mayra Figueroa de Quevedo

Psicóloga Clínica
y Psicoterapeuta

Master en Educación Superior

Mitos y estereotipos en torno a la violencia doméstica y abuso sexual: Un estudio en profesionales de Latinoamérica.

Licda. Sonia Ivonne Recinos del Cid
Especialista en Género. ILANUD, Costa Rica.

Resumen

La autora como consultora del Programa Regional de Capacitación contra la Violencia de Género y Trauma del Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente (ILANUD) ha recopilado los resultados de la evaluación realizada a cientos de profesionales que han acudido a los programas de formación para el abordaje de la Violencia Doméstica y el abuso Sexual y al evaluación se realiza como parte del entrenamiento.

El instrumento fue creado para medir la presencia de mitos y estereotipos en torno a la violencia doméstica y el abuso sexual en mujeres, niños y niñas. Su validez y confiabilidad se sustentan en más de 12 años de ser utilizado por el Programa del ILANUD en entrenamientos y cursos que imparte a profesionales de la mayor parte de América Latina.

En este artículo se presentarán los resultados de los grandes estereotipos latinoamericanos que sin duda serán de gran interés para aprender sobre las actitudes de la sociedad latinoamericana la cual presenta similitudes sorprendentes y que reflejan cómo la sociedad piensa de las víctimas de estos crímenes y nos conducen a la reflexión obligatoria de la urgencia de trabajar en un cambio cultural.

Abstract

"The author, as a consultant for the United Nations Latin America Institute's regional training program for Gender Violence and Traumas, has gathered the results of evaluations applied to hundreds of professionals, who had attended to "Approaching Domestic Violence and Sexual Abuse" training program.

This test has been created as a way to detect the existence of myths and stereotypes around domestic violence and molestation against women and children. Its regular use for 12 years on ILANUD training courses, make this methodology reliable and trustworthy.

This article illustrates how the study of Latin America's ingrained stereotypes helps to understand Latin America's societies behavior, which tends to be homogeneous regarding the way people thinks about Gender Violence and victims.

Undoubtedly, the results of this study will lead the lector to deep reflection about the need for a cultural change
Palabras claves: Violencia, Mitos y estereotipos en violencia sexual, Abuso mujeres, niños y niñas, Víctimas.

Cuerpo del artículo

"No es posible abrazar un nuevo paradigma sin soltar otro." Los paradigmas constituyen la dimensión cognitiva de la cultura. En la vida cotidiana se traducen en una serie de pensamientos y actitudes que no hacen sino reafirmar la cultura misma. Se expresan en un conjunto de creencias, mitos y estereotipos que tienen una fuerza enorme para determinar quiénes somos y como pensamos.

Los paradigmas constituyen lo que hoy conocemos como verdad y la gran mayoría con validez universal y repercusiones históricas importantes.

El cuestionamiento y deconstrucción de muchos de ellos es uno de los motivos que nos han convocado a este encuentro. Dos importantes episte-

El instrumento fue creado para medir la presencia de mitos y estereotipos en torno a la violencia doméstica y el abuso sexual en mujeres, niños y niñas.

mólogos falsacionistas como lo son Feyerabend (2007) y Kuhn (1971) nos recuerdan que el conocimiento es una empresa comunitaria y que contrario a lo que la ciencia tradicional afirma, el conocimiento es etnográfico y lo que hemos hecho en estos días de encuentro también se llama ciencia.

De manera que muchas de las reflexiones vertidas en estos días hablan de la necesidad de un cambio de paradigmas, nos invitan a ver el mundo con nuevos ojos, con la mente y el corazón abierto.

Sabemos que necesitamos un cambio de paradigmas porque muchas de las creencias inmunizadas como verdades están alejadas de las necesidades y vivencias de mujeres, las niñas, los niños, particularmente de quienes viven violencia.

Todo apunta a que mucho de lo que aprendimos en las universidades necesita ser sometido a una profunda deconstrucción.

Las leyes por su parte, tampoco escapan a la abrumadora fuerza de la cultura, al punto que Catherine McKinnon (1989) sentencia que da que la "ley ve y trata a las mujeres como la sociedad las ve y las trata". De allí el aporte tan valioso de mujeres como las que honrosamente comparten la mesa conmigo este día que han trabajado incansablemente por que ley responda a las necesidades de las mujeres, los niños y las niñas.

Dicho así, ciencia tiene que cambiar, la ley tiene que cambiar, la sociedad tiene que cambiar pero por encima de todo, nosotras tenemos que cambiar.

Ir contra corriente y atrevernos a deconstruir y cuestionar esas verdades universales no sólo resulta ser un acto de valentía sino muchas veces es un acto doloroso pues caen frente a nosotros muchas de las verdades que sustentaron nuestra vida y aprendizaje desde el color rosado y celeste cuando nacimos con toda la carga de

mandatos que ese color traía consigo. Es un proceso intenso pero necesario para dar paso a las nuevas verdades que aguardan por nosotras al igual que las víctimas aguardan de nosotras comprensión y solidaridad, muchas veces, la primera que encontraran en su larga y tortuosa ruta desde la denuncia hasta el tratamiento.

De allí surge la inquietud de presentarles este pequeño estudio el cual aspire sea grande en alcances y reflexiones. ¿cómo ven los y las profesionales de diferentes países de América latina el tema de la violencia de género y la violencia hacia los niños y las niñas? ¿comparten mitos y estereotipos en torno a la violencia?

Como consultora del Programa Regional de Capacitación contra la Violencia de Género y Trauma del Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente (ILANUD) con sede en San José, Costa Rica, he recopilado los resultados de la evaluación realizada a cientos de profesionales que han acudido a los programas de formación para el abordaje de la Violencia Doméstica y el abuso Sexual que la Dra. Batres dirige.

El instrumento fue creado por la Escuela de Estadística de la Universidad de Costa Rica para medir la presencia de mitos y estereotipos en torno a la violencia doméstica y el abuso sexual en mujeres, niños y niñas. Su validez y confiabilidad se sustentan en más de 20 años de ser utilizado por el Programa del ILANUD en entrenamientos y cursos que imparte a profesionales de distintas ramas. El mismo se utiliza cómo pre-test y post-test y está constituido de 37 preguntas que más que conocimiento procuran medir actitudes, con la sencilla respuesta de si está de acuerdo o en desacuerdo con el enunciado.

Para fines de este estudio, de un universo de 4500 profesionales, evaluados entre los años 2004-2010 se eligió una muestra constituida por 577 pro-

fesionales de México, Guatemala, El Salvador, Costa Rica, Uruguay y Paraguay entre los que encontramos jueces, abogados, fiscales, policías, médicas y médicos, trabajadoras sociales, psicólogas y psicólogos.

Para esta oportunidad, elegí 15 de los 37 ítems que pretenden ilustrar algunos de los hallazgos.

Ante la pregunta si cuando las madres trabajan fuera de la casa se incrementa el peligro de la delincuencia y drogadicción de los hijos e hijas el 29% de las personas entrevistadas consideró que sí. Mito que carga de culpas a las madres trabajadoras. Es decir que además de trabajar lo equivalente a tres jornadas, somos responsables de todo lo malo que suceda con los niños y las niñas. Es además un referente sutil a que las mujeres tenemos que estar en la casa y no en la calle.

Ante el cuestionamiento de si cuando las mujeres no cumplen con sus deberes, se justifica que sus esposos las castiguen los resultados no son estadísticamente significativos pero no deja de preocupar que 17 de los y las profesionales encuestados respondieron que sí.

El mito si la agresión física a mujeres ocurre igualmente en países pobres como en países altamente industrializados lo rescato porque serán una constante en el test las creencias alrededor de la pobreza. Se cree que violan más los pobres, abusan más los pobres, y la pobreza termina dejando de lado que los crímenes de poder no tienen que ver con la pobreza o la riqueza sino con la certeza que tienen los hombres de que las mujeres y los niños y niñas son de su propiedad. Un 12% de los entrevistados considera que la violencia ocurre más en países pobres.

El mito del alcoholismo sigue siendo una constante a lo largo y ancho de América Latina. La pregunta tiene una intención clara y es medir el alcoholismo como etiológico. ¿Es el alcoholismo

lismo una de las principales causas del comportamiento agresivo de los hombres? El 51% de los entrevistados considera que sí. Que los hombres son agresivos por causa del alcohol lo cual invisibiliza de nuevo la violencia como crimen de poder.

Quienes hemos trabajado o entrevistado ofensores, (Recinos, 2002) sabemos que el uso de alcohol puede incrementar y contribuir a conductas abusivas en hombres que son violentos. Ellos confiesan que “sólo les sirvió para agarrar valor”, que ese día se salieron de sus casillas pero la intención era clara anterior al alcohol. Decir que el alcohol es etiológico condena a todos los que beben y no se ustedes pero yo conozco a más de un borracho que no patearía ni un perro.

Ante la pregunta de si algunas mujeres, con su comportamiento inadecuado, provocan las reacciones agresivas de sus esposos o compañeros de vida el 14% consideró que sí. No perdamos de vista que estamos hablando de las personas que tenemos a cargo atender a las víctimas que acuden a nuestros servicios y como en días recientes me señaló un médico forense en un entrenamiento, “la verdad licenciada es que tampoco uno puede descartar que las mujeres hacen cosas para sacarlo a uno de quicio”. Este peligroso mito se traduce para muchas mujeres en preguntas en una comisaría o ante un juez ¿y usted que hizo señora para que él se enojara de esa forma?

El mito de los problemas mentales en los abusadores sigue siendo una constante que la estadística refleja fielmente en este test. En más de un país no me preguntan sino me suplican que les diga que los hombres que agreden tienen problemas mentales. Nos afanamos en construir escalas, indicadores. Quisiéramos que en los test de personalidad surgiera el diagnóstico “abusador” para saber cual es el perfil del que debemos proteger a nuestras niñas, niños y mujeres pero precisamente la normalidad de la mayoría de ellos aterroriza.

Aceptar que es un crimen de poder a más de uno le parece simplista. Bien hace Gioconda Batres (1999) cuando nos recuerda que la masculinidad es un continuum en donde en el extremo se encuentran los hombres más violentos, asunto que queda muy bien ilustrado en el “violentómetro” que nos compartiera El Instituto Nacional de las Mujeres de México, que coloca en un extremo las bromas y en el otro el asesinato.

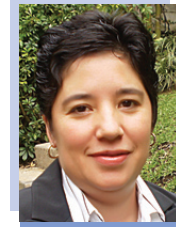
El 24% de los encuestados cree que los abusadores tienen problemas mentales, lo que de nuevo nos aleja de lo epistemológico de la violencia que no es más ni menos que el poder, la certeza de que las mujeres, las niñas y los niños les pertenecen.

A la pregunta de si la agresión física provoca excitación sexual en las mujeres 54 profesionales respondieron que sí. Mito que la pornografía difunde y consolida y que me recuerda la entrevista con el miembro de una mara en Guatemala que me aseguraba que los repetidos golpes, quemaduras y violaciones en grupo eran lo que él sabía excitaba a las mujeres. Casi me expreso que él le parecía grotesco pero que era lo que podía recordar de los rituales de ingreso a la pandilla.

Sólo un 8% consideró que la naturaleza biológica masculina es la responsable del deseo de violación en los hombres, lo cual sería positivo sin embargo lo rescato pues en un momento vamos a analizar el mito de si las violaciones son planeadas con anterioridad y este dado cobrará más sentido.

Ante la creencia de si las mujeres que denuncian violación y abuso sexual mienten, 35 personas creen que si. El número no es estadísticamente significativo pero lo coloqué como una llamada a la reflexión y pues en un momento veremos que también el 15% cree que los niños y las niñas mienten.

Respecto a la pregunta de si las violaciones son planeadas con anterioridad



Sonia Recinos

Sonia Recinos del Cid, guatemalteca, psicóloga con especialidad en estudios en género. Consultora del Programa Regional contra la Violencia de Género y Trauma del Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente. (ILANUD) con sede en Costa Rica.

61% cree que no. ¿Qué es lo subyacente a este mito? Considerar que el abuso obedece a un “instinto” El argumento de los violadores es: “no pude contenerme”. Por eso bien hace la literatura estadounidense en llamarles “depredadores sexuales” (Herman, 1990) pues sabemos que planean de muchas formas sus asaltos. Acechan, vigilan a su víctima Desde el que se para en una esquina esperando “al azar” a la que pase, hasta el que ya la tiene elegida, seguido por el asaltante que lleva un preservativo en la bolsa por si encuentra mujeres en el lugar donde cometerá el crimen hasta el abuelo que espera la visita de las nietas.

Ante la pregunta ¿las mujeres por su forma de vestir provocan la violación? 12% coloca la responsabilidad de los ofensores sobre los hombros de las víctimas.

El video de hoy, nos recuerda que la gran mayoría de los abusadores son conocidos o miembros de la familia de la víctima. El 19% de los profesionales, anhelan, como muchos de nosotros que los abusadores no estuvieran en la familia, que fueran desconocidos, porque pensar que algo tan siniestro sucede dentro de la familia, no deja de ser desestructurante y doloroso.

Como les mencionaba, 15% considera que los niños mienten sin embargo ya mi maestra se ha referido en forma contundente al backlash. Este porcentaje tiene que ser una alarma que llama a reflexionar. Estamos retrocediendo en la credibilidad hacia las víctimas, el contramovimiento está trabajando para invalidar las denuncias, en diluir los límites que separan a víctimas de victimarios y en desacreditar Convenciones, leyes y acciones afirmativas que son fundamentales para la defensa.

Retomo el tema de la pobreza por su relevancia dentro de los hallazgos de la investigación. Como mencioné anteriormente, nos ensañamos con la pobreza y buscamos incesantemente ar-

gumentos para descartar que el abuso es un crimen de poder. En este caso, más de la mitad de los profesionales consideran que el hacinamiento en el hogar puede ser causa de incesto. Es decir tocan a las hijas porque les quedan cerca y esto protege a los ofensores que caminan hasta 50 metros para ir a la habitación de su hija y condena a muchos hombres que toda la vida han dormido a al lado de sus hijas y jamás han pensado en tocarlas.

Y bien, todos estos hallazgos nos conducen a la reflexión obligatoria de la urgencia de trabajar en un cambio cultural.

El sistema patriarcal se nutre de nuestra indiferencia y el andamiaje del sistema que debemos provocar no es más ni menos que la revisión de nuestras propias creencias.

En esta era donde la información está a un clic de distancia, cuando podemos acceder a ciento de bibliografía, siempre insisto a la gente que entreno que el cambio de actitud no está necesariamente en los libros. El cambio de actitud es producto de atreverse a hacer una ruptura desde dentro; a soltar un paradigma para abrazar otro nuevo.

Hace un par de años, un médico guatemalteco del Ministerio Público, que a propósito está bien reflejado en los resultados que hoy compartí me dijo: *“licenciada muy interesante todo eso que usted nos vino a enseñar, lo único que es una pena es que con tanto conocimiento haya perdido usted la objetividad”*. Y déjenme decirles que es uno agravio que mucho gusto he recibido en los últimos tiempos, pues si *“haber perdido la objetividad”* significa dejar atrás los paradigmas que la sociedad y las instituciones que nos socializaron nos impusieron como verdad, si haber perdido la objetividad es crearle a los niños y las niñas que acuden a mi consulta y a las mujeres que llegan a contarme los secretos y vejámenes jamás contados con una valentía inconmensurable, pues si,

me declaro orgullosamente sesgada a favor de las víctimas pues estoy completamente segura de que ellas y ellos necesitan de nuestro acompañamiento con profunda empatía, ojalá convertirnos en uno de los vehículos para resarcirles y devolverles el sentido de humanidad.

Así que haber perdido la objetividad sea posiblemente una de las mejores cosas que me han pasado en la vida.

Bibliografía

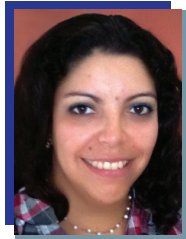
- Batres, Gioconda (2000). El Lado Oculto de la Masculinidad. Tratamiento para Ofensores. ILANUD. Programa Regional de Capacitación contra la Violencia Doméstica. San José, Costa Rica.
- Feyerabend, Paul. (2007) Tratado contra el método: esquema de una teoría anarquista del conocimiento. Editorial Paidós, Barcelona.
- Kuhn, Thomas. (1971) La estructura de las revoluciones científicas. FCE. México.
- MacKinnon, Catherine (1989) Hacia una Teoría Feminista del Estado. Ediciones Cátedra, Universitat de Valencia
- Recinos Del Cid, Sonia (2001) “Algunas investigaciones sobre ofensores sexuales realizada en Costa Rica”. En: Campos y Salas JM (comp.) Masculinidades en Centroamérica. San José, Costa Rica: publicación del Instituto Costarricense para la Acción, Educación e Investigación de la Masculinidad, Pareja y Sexualidad (Instituto Wem) y del Fondo para la Igualdad de Género de la Embajada de Canadá. ♣

Recibido el 14-07-2012 / Aprobado el 14-08-2012

Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar

Virginia Satir

"Para vivir en concordancia con nuestra naturaleza superior, es útil que aprendamos a sentirnos iguales a los otros seres humanos." (p. 399)



Por **Melissa Lemus**
Psicóloga Clínica

El libro *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*, de Virginia Satir presenta de una manera fluida y amena diversas situaciones familiares de la época. La narrativa de la autora permite sumergirse en una lectura que con mucha gracia y elocuencia permite imaginar, inclusive lograr y sentir, la descripción de lo que sucede en la escena, así como percibir y anticiparse a los pensamientos de los integrantes de las familias que le consultan y las situaciones que presentan.

La descripción que presenta de sus casos, para trasladar su experiencia y explicar su teoría parte de cuatro premisas básicas. Primera, que cada persona tiene un sentimiento de valía, positivo o negativo, por lo cual es vital determinar cuál de los dos prevalece es en ese momento. Segunda premisa, reconoce la capacidad de comunicación de cada persona, pero cuestiona ¿Cómo lo hace y cuáles son las consecuencias? Tercera, revela que toda persona obedece ciertas reglas, pero la interrogante en este caso es ¿Qué clase de reglas, y cómo funcionan en su caso? Y finaliza con una cuarta premisa: toda persona tiene una relación con la sociedad, por lo que también se cuestiona ¿De qué manera lo hace y cuáles son los resultados?

Su narrativa didáctica y ejemplificadora permite analizar y conocer aspectos de las diferentes etapas de los integrantes de la familia, así como los eventos que contextualizan, manejo de la disciplina, comunicación, reglas y expectativas entre los integrantes. Explica desde sus propuestas teóricas los roles que pueden llegarse a "jugar" entre la familia, las repercusiones

de esas interpretaciones y la importancia de entender las diferentes etapas de que corresponden al ciclo vital de cada ser humano.

El mensaje es muy claro: el desarrollo de la autoestima es crucial para el bienestar individual y familiar, y solo a través de un desarrollo coherente y consecuente en las dimensiones físicas, intelectuales, emocionales y espirituales de los hijos, se logrará el desarrollo de adultos fuertes y congruentes.

Un aspecto importante del libro es que presenta ejercicios guiados y ejemplificados para revisar el componente de autoestima; esto permite, a través de una autoevaluación, detectar aspectos que pueden mejorarse, y avanzar en el proceso comunicativo para mejorar la relación entre los integrantes de la familia.

El libro de la Dra. Satir permite un avance en el conocimiento de la persona, así como de la pareja, de la familia y del entorno social en que se mueven; todo ello facilita llevar la secuencia en la lectura de los capítulos. La lectura del mismo proporciona aprendizaje, reflexión, cuestionamientos y deseos por cambiar la vida y darle su lugar a "la autoestima: la olla que nadie vigila", en palabras de la autora.

Satir, V. (2000). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. (2ª. Ed.) México. DF.: Editorial Pax México. Ψ



Terapia Familiar sistémica y posmoderna

Entrevista a Regina López, M.A.

Licenciada López, usted tiene una Maestría en Terapia Familiar. ¿En dónde la obtuvo y en qué consistió su entrenamiento?

Fue en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Es una Maestría en Psicología en la que uno puede escoger desde el inicio su residencia y especialidad, por lo que yo la escogí en Terapia Familiar Sistémica y Posmoderna.

La Maestría es de tiempo completo y cuenta solamente con diez estudiantes, pues es una maestría de excelencia que consta de una parte teórica y práctica supervisada. Se reciben clases de investigación y clases teóricas de cada uno de los modelos sistémicos y posmodernos. Asimismo, se da la supervisión de casos en vivo, desde cada modelo específico.

Los casos se trabajan en la cámara de Gesell, al principio en co-terapia; después, en forma individual como terapeutas, siempre con el acompañamiento, detrás del espejo, de un equipo terapéutico y un supervisor especialista en el modelo que se está estudiando.

Parte de los requisitos de graduación de la maestría consiste en la elaboración de una investigación cuantitativa y una cualitativa en el entorno familiar.

¿Qué enfoque tuvo su entrenamiento?

Estudié todos los modelos sistémicos: Modelo Estructural, Modelo Estratégico, Terapia Breve centrada en Problemas, Terapia Breve centrada en Soluciones, el Enfoque de Milán y también los modelos post modernos, como el Enfoque Narrativo y el Enfoque Colaborativo.

Además, estudié algunos enfoques específicos desarrollados por algunos profesores, como por ejemplo el enfoque Dinámico-Estructural del Dr. Raymundo Macías.

¿Considera usted que en nuestro medio es aplicable la Terapia Familiar? ¿Cuál es la respuesta de los clientes?

Como sucede con la terapia en general, al principio a las familias les cuesta mucho decidirse a recibir una terapia familiar y no lo hacen sino hasta que los problemas han llegado a un punto muy serio, lo cual complica mucho trabajo. Sin embargo, una vez que empiezan a asistir a la terapia y observan los cambios y beneficios se comprometen de una manera muy positiva.

La terapia familiar sistémica es sumamente aplicable en nuestro medio, pues la mayoría de las problemáticas principales que tienen las personas están relacionadas con la familia. Además como es una terapia corta y efectiva se adapta a la realidad guatemalteca.

Cuando las personas entienden que una terapia familiar sistémica se puede llevar a cabo con dos o más miembros de la familia y que no es necesario que toda la familia esté presente siempre, entienden la factibilidad de este enfoque. Asimismo, encuentran el beneficio en las terapias individuales sistémicas.

¿Cree usted que convendría implementar una maestría en Terapia Familiar en Guatemala?

Definitivamente existe la necesidad de este tipo de terapia en Guatemala. En las clases, cursos o conferencias que imparto, generalmente sale a relucir la necesidad que existe de personas

especializadas en este tipo de trabajo. Lastimosamente he sabido de varios profesionales y no profesionales que trabajan con parejas o familias sin contar con los estudios, experiencia y especialización en el área, lo cual es sumamente delicado, pues en muchos casos hacen más perjuicio que beneficio. El trabajo con pareja y familia requiere de conocimientos y técnicas específicas, además de una forma muy distinta de entender los problemas que no la brinda el psicodiagnóstico, ni la psicopatología.

Muchos de los estudiantes de psicología o psicólogos con los que he trabajado se interesan en este enfoque, debido a la forma tan diferente a la de la psicología tradicional, así como la manera de ver y trabajar los problemas de los individuos y las familias.

Como dije anteriormente, es un enfoque que se adapta a la realidad y a las circunstancias de los guatemaltecos, por diversas razones: tiempo, costo, responsabilidad e independencia de los clientes. En general, son terapias que duran entre doce y veinte sesiones, según el caso, pero el hecho de que no sea una terapia tan larga beneficia y motiva a las familias para desarrollarla.

¿De acuerdo a su experiencia cuáles son los problemas que más refieren las familias guatemaltecas?

Las razones por las que más han recurrido a mí son:

- . Separación o divorcio
- . Problemas de pareja
- . Problemas con la educación y crianza de los hijos
- . Disputas entre hermanos
- . Dificultad para relacionarse con su propia familia o con la familia de la pareja

Problemas psicológicos de alguno de los miembros de la familia: depresión, trastorno bipolar, ansiedad, etc.

Como puede notarse, son problemas comunes en las familias, pero que provocan malestar o conflicto entre diferentes miembros, para quienes se considera necesario brindarles ayuda o guía para enfrentar las desavenencias y para resolverlas de mejor la manera.

Par finalizar, Licenciada López, su entrenamiento incluyó el enfoque de Virginia Satir. ¿Qué peso tienen sus aportes e ideas en la terapia familiar actual?

Como sabemos, Virginia Satir fue pionera de la terapia familiar, del estudio de la familia, sus interacciones, de la manera de trabajar con familias y de formas específicas de entrenar a personas que quisieran especializarse en el trabajo con familias.

Como parte del grupo inicial de Palo Alto se estudian los fundamentos e ideas de Virginia Satir. Los mismos fueron inspiración de enfoques como el breve, que es el enfoque que se utiliza actualmente y el que estudié a profundidad.

Específicamente, de Satir, lo que estudié y por cierto me entusiasma, y me parece de gran utilidad es la Cultura Familiar, la cual considero una técnica de mucha utilidad para el diagnóstico y la intervención con familias. Ψ



Regina López

Licenciatura en Psicología Clínica de la Universidad Rafael Landívar - Guatemala

Maestría en Psicología con Residencia en Terapia Familiar Sistémica de la Universidad Nacional Autónoma de México

Terapeuta Sistémica Familiar, de Pareja e Individual en el Centro de Terapia Familiar

Catedrática universitaria de Licenciatura, Maestría y Doctorado en universidades guatemaltecas

Autora del libro: ¿Cómo lograr que la separación o el divorcio afecten menos a tus hijos?

Centro de Terapia Familiar
6a. Avenida 9-18 zona 10,
Edificio Sixtino II, Of. 206
Tel: (502) 5003-3671

Recibido el 20-07-2012 / Aprobado el 12-09-2012

El manejo de la crítica ante la toma de decisiones

Por Manfredo López

Psicólogo con Maestría en Administración

En la vida los seres humanos, hasta la más pequeña de las acciones que se realice conlleva tomar una decisión. Nadie se salva de tomar una decisión, ni siquiera aquellos que dicen que prefieren no tomar decisiones y dejar a otros la responsabilidad de hacerlo. Tomar decisiones es una competencia que se puede desarrollar, pero para ello se tiene que ejercitar constantemente. Requiere de un buen nivel de inteligencia emocional, así como capacidad de análisis, a fin de ser objetivo en el proceder.

Si se parte de la premisa anterior de que en la vida hasta la más pequeña de las acciones que hagamos conlleva tomar una decisión, esto implica que todo puede ser cuestionado, hasta lo más simple ¿Qué color de ropa me pongo hoy?, ¿Voy a esa reunión o me quedo en casa?, ¿Me levanto cuando suena el despertador o me quedo otros cinco minutos durmiendo?, ¿Voy al gimnasio o me quedo en casa a ver una película y comer unas golosinas?, ¿Tomo este nuevo empleo o permanezco en el actual? ¿Despido a tal colaborador o le doy otra oportunidad, ya que no está rindiendo el desempeño esperado?

Nadie se salva de tomar una decisión, ni siquiera aquellos que dicen que prefieren no tomar decisiones y dejar a otros la responsabilidad de hacerlo. Aun cuando alguien diga que prefiere no tomar una decisión, en ese momento está tomando una decisión, que es “no hacer nada”; su decisión es “no tomar una decisión”. Generalmente esta conducta se presenta para evitar tomar responsabilidad de las consecuencias de una decisión. Retomemos la expresión: “no hay buenas o malas decisiones, son las consecuencias las que pueden ser buenas o malas, agradables o dolorosas”. Paulo Coelho (2003) en su libro *Brida* dice: “Jamás dejes que las dudas paralicen

tus acciones. Toma siempre todas las decisiones que necesites tomar, incluso sin tener la seguridad o certeza de que estás decidiendo correctamente”. Seguro que esto último no es fácil y lleva un proceso aprender y desarrollar la competencia de tomar decisiones.

Para lograr tomar buenas decisiones, se tiene que “tomar decisiones” constantemente. Debe hacerse de cuenta que es como hacer un deporte de alto rendimiento: no va a llegar a las olimpiadas si no ha practicado con toda su dedicación, disciplina y empeño. Tomar buenas decisiones implica tener autoestima: si no se valora, no le dará crédito a sus propios pensamientos y opiniones, por tanto será difícil que pueda defender una posición. En otras palabras, desarrolle su inteligencia emocional. Por otro lado, se requiere que demuestre su capacidad de análisis de la información que disponga, a fin de ser objetivo en su proceder.

Manejar la crítica

Cuando se toma una decisión, inevitablemente afectará a alguien más; se puede herir susceptibilidades, o simplemente no quedar bien con la opinión de los demás. Si no se maneja adecuadamente la crítica que viene después de que se haya tomado una decisión, posiblemente se vaya perdiendo la capacidad de tomar sus propias decisiones y eso dará paso a complacer y hacer lo que los demás deseen o quieran que se haga.

Conocerse a sí mismo constituye un elemento indispensable para la toma de decisiones y es un buen paso para comenzar a manejar la crítica. El psicólogo Carl Rogers decía: “La paradoja curiosa es que cuando me acepto a mí mismo tal como soy, entonces puedo cambiar”.

Cuando alguien le critica, tome esa situación negativa como una oportunidad y pregúntese: ¿qué puedo aprender de esta crítica? Tome la crítica como una ventaja para mejorar su desempeño.

Robin Sharma, reconocido gurú del desarrollo de liderazgo, habla de cinco estrategias para manejar la crítica (Vlog "Five Strategies to handle criticism", 2011):

1. Cada momento que se enfoca en la crítica se aleja de construir sus sueños y alcanzar sus objetivos. Cuando permite que la crítica sea más importante que su posición o decisión, pierde energía y deja de ser creativo, innovador o de actuar con excelencia.
2. Los críticos sólo critican a la gente que hace las cosas con excelencia, no van detrás de los mediocres. Si le critican tómelo como un cumplido, significa que está haciendo las cosas diferentes, con excelencia. Siempre habrá gente que quiera verle caer o desistir. Es algo así como los cangrejos en el bote: cuando uno está por lograr salir, los otros buscan la manera de hacerlo caer y que siga dentro del bote, en lugar de apoyarse unos con otros para salir todos. Pareciera que como los cangrejos, a veces así nos comportamos los seres humanos, los miembros de una sociedad.
3. Cuando alguien le critica, tome esa situación negativa como una oportunidad y pregúntese: ¿Qué puedo aprender de esta crítica? Tome la crítica como una ventaja para mejorar su desempeño.
4. Los críticos muchas veces actúan por miedo: cuando alguien critica sistemáticamente de manera ofensiva o peyorativa constituye una clara indicación de que se siente amenazado. El liderazgo demanda innovación, confrontar el status quo, promover "cambios", y la mayoría de las personas se resisten al cambio.
5. Recuerde la verdadera naturaleza del liderazgo: "un líder siempre será criticado" y el mundo, la sociedad y las empresas necesitan héroes que tengan el valor de aceptar la crítica.

Lograr que nuestros países sean vistos como emergentes, requiere que se desarrolle nuestra capacidad de tomar decisiones a todo nivel, y que se tenga la madurez necesaria para afrontar la crítica que esto pueda generar. La historia demuestra que ante cualquier cambio significativo y trascendental, siempre hubo resistencia inicial y que lo que marcó la diferencia siempre fue la persistencia.

La crítica es parte de nuestro diario vivir, así que está fuera de nuestro círculo de influencia. No es controlable. Somos nosotros quienes decidimos qué emoción tener con respecto de ella: sentirnos mal y permitir que eso nos afecte, o aprender a sobrellevarla y que no limite nuestras aspiraciones, nuestro liderazgo y nuestras metas.

Cuando esté a punto de no tomar una decisión por temor a la crítica, recuerde las palabras del filósofo griego Aristóteles: "La crítica es algo que puede evitarse fácilmente si uno no dice nada, no hace nada y no es nada". Si quiere desarrollar su liderazgo y ser inspirador para los demás, seguramente no es ese el camino adecuado a tomar.

Cuando ya esté en el campo de juego y le toque recibir críticas, no olvide que usted es el primero y único responsable de los resultados, así que si gana, celebre y comparta sus logros. Si pierde, aprenda de sus errores y no le eche la culpa a Dios, a su jefe, a su mejor amigo, ni a sus compañeros de trabajo o familiares.

Palabras clave

Toma de decisiones, manejo de la crítica, liderazgo.

Bibliografía

Cohelo, Paulo, "Brida". 2003.
Sharma, Robin, "The beauty of criti-

cism", 2011, link: <http://youtu.be/qA-fmUjLiB20>. 2011

Para conocer más sobre el tema o artículos relacionados visite el blog: www.theleaderapprentice.blogspot.com ψ

Recibido el 04-07-2012 / Aprobado el 25-08-2012



Manfredo López

El Licenciado Manfredo López es psicólogo y posee una maestría en Administración; su trayectoria profesional ha sido en el área de recursos humanos, y ha prestado sus servicios a empresas de negocios de distinta naturaleza.

Se dedica a escribir, a través de su blog: www.theleaderapprentice.blogspot.com, acerca de temas de liderazgo, capital humano y desarrollo personal entre otros. Su interés es apoyar el desarrollo integral del ser humano, así como brindar herramientas para el autoconocimiento a fin de lograr la realización personal y profesional.

Preguntas que

¿Cómo comprender mejor el segundo principio del Código de Ética?

P

El fundamento del segundo principio del Código de Ética “Cuidado competente del bienestar de los otros” responde a la esencia misma de la profesión, dado que la labor de psicólogos y psicólogas se basa en la búsqueda del bienestar personal y grupal de quienes reciben nuestros servicios. En cualquiera de las áreas en las que nos desenvolvamos promovemos el bienestar del individuo, de la familia, del grupo y de la comunidad, y hacemos nuestros mejores esfuerzos por incrementar los beneficios y minimizar cualquier daño que pudiéramos causar con nuestras actuaciones. Se trata de una preocupación activa hacia aquellos con quienes trabajamos, sobre todo con los que se encuentran en una posición vulnerable:

niños, mujeres, ancianos, personas con capacidades diferentes o quienes por raza o preferencia sexual se presenten diferentes.

Es nuestra responsabilidad desarrollar y emplear métodos y técnicas que romuevan beneficios y eviten cualquier malestar en el otro, tan simple como un trato despectivo o indiferente o tan complejo como la aplicación de determinada intervención. Este cuidado responsable implica que como profesionales tengamos muy claro el daño que con nuestras acciones pudiésemos causar y también estar muy conscientes de

los beneficios potenciales para predecir las consecuencias y asumir la responsabilidad de nuestras acciones.

Por ejemplo, hace pocos días recibí la solicitud para realizar una evaluación forense a una niña de tres años. Como yo no me encontraba en condiciones para realizar dicha evaluación solicité la ayuda de varios colegas, pero se dieron cuenta de que desde el punto de vista ético no podían llevar a cabo algo para lo cual no estaban preparados, porque su entrenamiento no había considerado tales situaciones. Esta respuesta es interpretada como una responsabilidad ética enmarcada dentro de este segundo principio porque lo más probable sería que el servicio que prestara no fuera de calidad por no estar capacitado/a y a la postre podría causar un daño tanto a la menor como a la madre, quien estaba totalmente implicada dentro de la situación.

Un aspecto importante de este principio es el hecho de reconocer que las personas a quienes atendemos deben participar activamente en la toma de decisiones que tengan que ver con su bienestar; así mismo, evitar que las personas bajo nuestra influencia pierdan la habilidad para auto determinarse. La capacidad de autonomía de los seres humanos es un derecho fundamental que no podemos perder de vista. De manera que las decisiones que potencialmente tomemos respecto de una persona, las intervenciones que hagamos, como por ejemplo, un traslado, una inter consulta, la aplicación de determinada técnica,



Nuestra ética tienen respuesta



Ana María Jurado, M. A.
Instituto de Psicología Aplicada - IPSA

etc. deben ser consultadas previamente con el cliente. ¿Está de acuerdo la persona con el traslado que pensamos hacer? ¿Conoce las razones por las cuales transferimos su caso? ¿Participa él o ella en la decisión que estamos tomando? Esto implica que la persona tiene que tener toda la información necesaria para tomar sus decisiones. En todo caso, si estamos pensando en un traslado, por ejemplo, se debe informar a la persona las razones para hacer dicho traslado, inter consulta o derivación. La persona tiene todo el derecho de saber cuál es la razón que tenemos para tomar dicha decisión. La praxis de la psicología involucra la pericia profesional pero también un sustento sólido basado en una formación ética fundamental

¿Se trata de una participación activa por parte de los clientes?

Este último aspecto se conoce como participación activa por parte de las personas a quienes atendemos, que involucra reconocer su derecho a participar en decisiones fundamentales, contar con la información adecuada y necesaria, evaluar con los clientes los beneficios y daños que el trabajo psicológico pueden acarrear, como por ejemplo los costos económicos, la ruptura de relaciones familiares, cambios laborales, etc.

Como se puede apreciar, el cuidado competente abarca esa preocupación por el bienestar, ese cuidado por no hacer daño, el desarrollo y mantenimiento

de la competencia personal, así como también el autoconocimiento respecto de nuestros propios valores, actitudes, experiencias y contexto social que tenemos, porque definitivamente y según se ha comprobado, influimos en las personas con quienes trabajamos.

¿Qué beneficios tiene para el profesional adherirse a este principio?

No me cabe la menor duda de que la adhesión a este principio redundará en la prestación de servicios de excelencia y por lo tanto en una satisfacción personal a nivel profesional así como también en el crecimiento a nivel económico. Afortunadamente cada vez más el público está informado acerca de sus derechos y requiere, y muchas veces exige servicios de calidad. Una colega me comentaba acerca de cómo uno de sus clientes antes de iniciar el trabajo profesional le preguntó cuál era su orientación sexual y cuáles eran sus certificaciones a nivel profesional. Con la mayor naturalidad la profesional le dio la información requerida. Estamos conscientes de que aún no es lo general; sin embargo, recordemos que la calidad de los servicios que prestemos y el cuidado responsable está por encima de aspectos como la raza, la edad, la orientación sexual y la condición económica.

Los empleadores también pueden salir beneficiados mediante este segundo principio del Código de Ética, puesto que están en el derecho y en el deber de solicitar a su futuro contratado el

respaldo certificado de su preparación así como su habilitación para el ejercicio de la profesión otorgada por el Colegio de Psicólogos de Guatemala.

Como vemos existe enlace entre la preparación, la habilitación y el ejercicio profesional así como también con el resto de los principios y lineamientos que contiene el Código de Ética. Se trata de un todo coherente, que pretende dignificar la profesión y responder a las necesidades actuales de la sociedad. Más aún, si se toma en consideración que la nuestra es una sociedad en la que el ejercicio de la psicología se da dentro del contexto de una población heterogénea, la cual forma parte de una nación que, por principio constitucional, está definida como multicultural, plurilingüe y multiétnica.

Los lineamientos que se desprenden de este segundo principio son:

- Promoción del bienestar
- Competencia y autoconocimiento
- Participación activa
- Vulnerabilidad e investigación.

Referencias:

- Colegio de Psicólogos de Guatemala (2010) Código de Ética. Ciudad de Guatemala: Autor.
- Ferrero, A. (2012) El valor de la ética profesional en el ejercicio de la psicología. Revista del Colegio de Psicólogos de Guatemala. 2 (6) (pp13- 17). Ψ

Celebración Día del Psicólogo

23 julio 2012

Se llevo a cabo en Casa Ariana



5° Aniversario del Colegio



25 junio 2012

Ministerio de Cultura y Deportes
Patio de Ex Convento de Santo Domingo
Salón Rigoberta Menchú



Curso y practica EMDR



Nivel 1 EMDR
Sede de los Colegios Profesionales



Juramentaciones 2012





La Junta Directiva 2010-2012, pensando en el bienestar de sus agremiados; con previo análisis e investigación de corredores de seguros procedió al cambio de aseguradoras en donde ahora los nuevos colegiados tienen la oportunidad de optar con un Seguro de Vida y Gastos Médicos a mejores precios y mejores beneficios. Las condiciones que se lograron para la póliza fueron excepcionales, por lo que a continuación verán el detalle de las diferencias en primas de las nuevas condiciones con Seguros El Roble, comparándolas con las que teníamos en Panamerican Life Guatemala que era la empresa con las que estaban asegurados hasta el 30 de abril de 2012.



Seguro médico	Tarifa pago mensual		Tarifa pago mensual	
	Profesional Solo	Profesional con familia	Profesional Solo	Profesional con familia
Gastos medicos	Q 174.00	Q 491.00	Q 241.07	Q 580.36
IVA	Q 20.89	Q 58.93	Q 28.93	Q 69.64
Prima total	Q 195.00	Q 550.00	Q 270.00	Q 650.00

Seguro de vida	Tarifa pago anual	Tarifa pago anual
	Aplica unicamente para el colegiado	Aplica unicamente para el colegiado
Gastos medicos	Q 142.86	Q 174.11
IVA	Q 17.14	Q 20.89
Prima total	Q 160.00	Q 195.00

Rúscanos también en



/colegiodepsicologsgt



@colPsicologosGT



psicologosdeguate



/colegiopsicologsgt

Procedimiento de selección de material para su publicación

El Consejo Editorial de Revista Psicólogos del Colegio de Psicólogos de Guatemala, como ente regulador del contenido de la misma, considera todos los artículos enviados, sin embargo, se basa en los siguientes criterios para la selección de los artículos a ser publicados: el material enviado no debe haber sido publicado en ningún otro medio de publicación impresa o electrónica; el mismo no debe estar bajo revisión editorial de otro medio de publicación impresa o electrónica; el material debe ser original en su totalidad; el material enviado deberá contener el nombre del autor o autores y los lugares o instituciones de trabajo o de los cuales son miembros; el material deberá contener las fuentes bibliográficas en base a las normas sugeridas. El material deberá contener el correo electrónico, teléfonos de contacto y si es nacional, el número de colegiado; el autor nacional deberá ser colegiado activo para optar a publicar su material investigativo o artículo enviado.

Todo material deberá ser enviado a la siguiente dirección: consejoeditorial@colegiodepsicologos.org.gt El Consejo Editorial se encarga de revisar el material enviado e informará al autor, una vez autorizado, vía electrónica o telefónica, indicando la fecha o el número de edición en la cual será publicado dicho material.

El Consejo Editorial de Revista Psicólogos está conformado por profesionales no vinculados directamente al Colegio de Psicólogos de Guatemala. El Consejo Editorial se apoya además de otros profesionales externos al mismo, en la revisión, asesoría, así como en la contribución de artículos, entrevistas e investigaciones a publicarse.

Instrucciones para los autores:

El Consejo Editorial de Revista Psicólogos del Colegio de Psicólogos de Guatemala invita a la comunidad profesional colegiada local, regional, nacional e internacional a contribuir con los siguientes tipos de trabajos: Artículos originales, científicos, de reflexión, de revisión, artículos cortos, reportes de caso, revisión de temas, traducciones, escritos

reflexivos no necesariamente derivados de investigación y reflexiones bibliográficas.

La revista busca la difusión de aportes obtenidos de la investigación, trabajos de campo, experiencias laborales y trabajo creativo de colegas e interesados por las disciplinas psicológicas y los saberes afines.

Características a considerar para su publicación:

- La Revista del Colegio de Psicólogos de Guatemala publica trabajos en el abordaje de problemas de carácter básico y aplicado en todas las áreas de la psicología.
- Artículos sobre las diversas disciplinas de la psicología: clínica, social, educativa, deportiva e industrial y demás ramas.
- Resultados de investigaciones realizadas sobre la psicología, si no fueran inéditos, colocar los créditos respectivos. Lo anterior solamente en caso de investigaciones, los trabajos deben ser inéditos y originales, dirigidos a informar, formar, divulgar o presentar resultados de investigación en las áreas de la psicología o profesión afin. No admitiéndose aquellos que haya sido publicado total o parcialmente en otra revista u otro medio impreso o electrónico.
- Contar con los respectivos permisos del propietario patrimonial cuando haya recibido algún pago o financiamiento por la elaboración del artículo o parte de él. El colegio de Psicólogos no se encargará de realizar estas gestiones, ni asumirá responsabilidad ante demandas que surjan del incumplimiento de lo indicado. Si envía imágenes (fotografías o ilustraciones) las mismas deberán ser autorizadas por el autor de las mismas en dado caso no sean autoría del profesional que escribe; la autorización de ellas deberá hacerse constar por escrito, incluyendo los derechos de autor y los créditos del mismo.

Lineamientos a seguir para la redacción de artículos:

- El manuscrito debe estar acompañado de una carta en que se presente brevemente la naturaleza, valor académico y alcances

del artículo y se declare que el manuscrito no ha sido sometido a ninguna otra publicación, y que los datos en el contenido no ha sido publicados previamente. Dicha carta debe ser firmada por el o los autores.

- Su extensión oscilará entre las 5,000 a 20,000 caracteres sin espacio, que son (esta última cifra) aproximadamente 4.500 palabras en letra Times New Roman o en letra Arial a 12 puntos a doble espacio –región abierto-. Incluyendo las referencias, tablas, y gráficos. Con margen de 2.5 cm.
- En la primera página del documento se debe incluir: título del artículo, el nombre y grado académico del autor, vinculación institucional –si la hubiese-, referencia bibliográfica si requiere y el correo electrónico de los autores.
- El artículo deberá incluir un resumen (abstract) del mismo que no excedan las 80 palabras. Así mismo, el autor deberá incluir al final del resumen, 5 palabras clave. Los resúmenes y palabras clave deberán incluirse en idioma español e inglés.
- Las ilustraciones y fotografía se entregarán en formato digital (TIFF o JPG) en alta resolución (300 DPI). Se debe indicar el sitio en que deben ir en el texto, las dimensiones, el número que les corresponde, el título y el texto del pie de imagen (si hubiera). Deberá adjuntarse el (los) permisos para la publicación de imágenes que no sean de la propiedad intelectual o patrimonial del autor.
- Al final del documento se debe incluir el listado de las referencias ordenado alfabéticamente siguiendo las normas internacionales de la APA y debe guardar una relación exacta con las citas que se presentan en el texto.
- Las citas, referencias, tablas y figuras seguirán el Manual de Estilos de la American Psychological Association (APA) en su quinta edición. (En español). Para mayor información ingrese a los siguiente links:
 - <http://www.psiencia.org/index.php/psiencia/information/authors>
 - http://web.me.com/nvaras/RePS/Normas_de_Publicaci%C3%B3n.html



Colegio de 
Psicólogos
de Guatemala

Quiero poder amarte sin aferrarme,
apreciarte sin juzgarte,
encontrarte sin agobiarte,
invitarte sin insistencia,
dejarte sin culpabilidad,
criticarte sin censurarte,
ayudarte sin disminuirte.

Si quieres concederme lo mismo,
entonces realmente podremos reunirnos
y ayudarnos a crecer mutuamente.

Virginia Satir

Hush
1993