

REVISTA

Mayo 2020
ISSN 0719-9538

Salud LMental



VOL III N°3

**“Amar conlleva aceptar al otro como
un legítimo otro en la convivencia”
(Humberto Maturana)**

Para enviar textos con temas de psicología, psiquiatría, salud integral, consultorías en salud mental, psicosocial, arteterapia, psicodrama, etc. Estamos continuando con el segundo número de la Revista de Salud LMental

Escribir al correo: psicosaludvg@gmail.com

BASES DE PUBLICACION

Enviar un texto de dos páginas en letra Times New Roman 12, con interlineado 1,5 considerando temáticas afines a la Salud Mental y en un formato como en el que aparece en cada artículo del presente número. En su forma cada trabajo debe incluir una descripción con objetivos, metodología, resultados y conclusiones. Si se trata de un tema de investigación, con sus respectivas gráficas, citas y bibliografía. Los trabajos descriptivos, cualitativos y de análisis-reflexión, se enviarán con sus citas y bibliografía al final del estudio anotando autor, título del texto citado y año de la publicación. El nombre junto título y/o grado del autor y su lugar de desempeño o formación.

Enviar dentro del plazo de recepción (20 de marzo año 2021) al correo señalado al inicio: psicosaludvg@gmail.com

DIRECTORA: *Verónica Garay Moffat*

COLABORADORES: *Rubén Darío Gil Gómez*

Juan Pablo Vicencio

DIAGRAMACION: *Patricio Vidal Toro*

*“Amar conlleva, aceptar al otro, como un
legítimo otro en la convivencia”*

(Humberto Maturana)

INDICE

PALABRAS AL INICIO	4
“EL ENEAGRAMA: UN ENCUENTRO ENTRE PSICOLOGÍA Y ESPIRITUALIDAD” <i>Eduardo Yentzen</i>	5
“LA LÍNEA: UNA APROXIMACIÓN” <i>Pablo Vega Fernández</i>	9
“SOCIOMETRÍA Y RELACIONES INTERPERSONALES EN PSICODRAMA” <i>Gloria Reyes Contreras</i>	12
“DESARROLLO PERSONAL, DEMOCRACIA Y NECESIDADES HUMANAS” <i>Luis Weinstein Crenovich</i>	15
“EQUIPOS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE DROGAS EN EL ÁMBITO PÚBLICO: REFLEXIONANDO RESPECTO DE LA COHERENCIA ENTRE NUESTROS ENFOQUES Y SUS PREMISAS ACERCA DEL CAMBIO (PARTE III)” <i>Ps. Juan Pablo Vicencio Cisternas</i>	19
“UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA PARA LA EDUCACIÓN PÚBLICA” <i>Marcela Iturralde Sarria</i>	24
“TRASTORNO POR STRESS POSTRAUMÁTICO EN SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO” <i>Ps. Concepción Mercader Larios</i>	27
“COMPETENCIAS INTERCULTURALES DEL PSICÓLOGO CLÍNICO EN EL ESCENARIO SOCIAL ACTUAL: UN DIÁLOGO NECESARIO ENTRE LAS DISTINTAS CIENCIAS SOCIALES” <i>Andrés Bianchetti Saavedra</i>	30
“PSICODRAMA HOY: UNA EXPERIENCIA GRUPAL” <i>Ps. Carola Moraga</i>	35
CRITERIOS DE PUBLICACION	40

PALABRAS AL INICIO

Vamos a un tercer año de publicar esta revista, dándonos cuenta que esto se mueve de tal modo que se generan nuevos vínculos con personas, centros de estudios y universidades logrando activar una red necesaria de investigadores y profesionales dedicados al estudio de la salud mental, ampliándose la mirada desde un ámbito meramente clínico hasta las ciencias de la salud que incluyen la problemática psicosocial, médica, ecosistémica, psicoanalítica, y muchas más que me es largo mencionar aquí. Seguimos acá manteniendo el espíritu crítico, junto con la motivación de los autores para hacer posible este proyecto, gracias a la cooperación desinteresada de quienes envían trabajos e investigaciones.

Frente a la interrogante sobre el mundo que nos depara el futuro, más vale no apurar la respuesta, sobretodo cuando nadie la sabe, por lo que especular solo aumenta la confusión. Entramos en un ciclo donde cognitivamente hablando parece un acierto saber, y la paradoja es la incertidumbre. El saber científico empieza y termina con la pregunta, conocimiento jamás acabado.

Parece que no sólo se trata de integración del conocimiento, sino también de inclusión, de cómo la ciencia puede beneficiarnos en cuanto a la equidad de los recursos con que el planeta cuenta. Los temas ejes, de la salud, la educación, vejez digna, y vida sustentable, entre otros, seguirán ocupando nuestra atención por ahora.

En este número, se han recordado los antiguos números del eneagrama, integrándolos a una visión espiritual. Luego se continúa con la sociometría y las relaciones interpersonales, y desde España nos llega un trabajo sobre la violencia de género y el psicodrama como intervención social. También lo psicosocial le da de nuevo otra vuelta, a los enfoques para el tratamiento y rehabilitación de las drogas en el ámbito público. El desarrollo personal sigue considerando la contingencia del Ser, en el grupo con sus necesidades, con la profundización del psicodrama en encuentro humanizador y tangencialmente, se toca el rol que podría tener el psicólogo desde la visión antropológica. Y desde otro sitio vecino a éste, se revisa el concepto de la línea, aplicándolo a estudiantes y su formación, a través del arteterapia.

“EL ENEAGRAMA: Un encuentro entre psicología y espiritualidad”

Eduardo Yentzen¹

La gran potencia del Eneagrama obedece, a que representa el encuentro entre psicología y espiritualidad. Desde su raíz espiritual, es una figura que se puede rastrear a más de 3 mil años atrás, y simboliza un mapa del universo, en el que se instalan las tres leyes fundamentales que en él actúan, y que están a la base de todos los procesos que en él ocurren. Este símbolo nos ayuda a recordar que vivimos en un universo armonioso, y que, si no vivimos en armonía, ello se debe a nuestra desconexión con ella. Además, nos recuerda que para cualquiera de nosotros es posible, a través de un trabajo interior, reconectar con la armonía del ser.

Junto a su origen en las tradiciones espirituales, en nuestro tiempo el Eneagrama, ha surgido como un símbolo que aloja una rica tipología de la personalidad, convirtiéndose en una poderosa herramienta en psicoterapia, y en una puerta que abre, desde la terapia, las puertas hacia el camino espiritual. Para comprender el Eneagrama como símbolo espiritual, conviene recordar que la espiritualidad es un conocimiento, y no una fe, con lo que se diferencia de la religión. Es un conocimiento sobre lo superior, sobre la divinidad, sobre el universo, sobre la creación y sobre el ser humano, y a su vez conecta todas estas realidades.

También es un conocimiento práctico, que contiene métodos para la transformación, o realización espiritual posible, para el ser humano.

El conocimiento espiritual está maravillosamente presentado por numerosos autores y libros sagrados, y está disponible para quien quiera acercarse a él.

La visión espiritual del ser humano sostiene que éste no vive en armonía debido a que está desconectado de ella. Esta desconexión con lo superior, con la divinidad, es la fuente de todo mal. Pero es una desconexión, no una inexistencia. El ser humano tiene en su interior, un psiquismo sano o armonioso, conectado con la fuente espiritual. A la

¹ *Terapeuta Transpersonal, especialidad en Eneagrama y Sanación de los Personajes Interiores*

desconexión se le llama condición de *caída o de pecado*, estado de sueño, o desde la psicología, personalidad malfuncionante.

Todo ser humano nace en un mundo ‘en pecado’, (plagado de emocionalidad negativa y de conductas destructivas, rigidizadas), y ‘cae’ de la esencia, a la personalidad. Esta personalidad es a la vez una capa defensiva que cubre la esencia, y una adaptación a este mundo caído –que, al incorporarse en nosotros, nos convierte en seres caídos. Pero todo ser humano puede reconectar con la armonía del ser (de su ser). Esta es la sanación o ascenso espiritual, que se produce por la reconexión con la fuente (espiritual): iluminarse, despertar, superar la condición malfuncionante.

Una constatación del Amor del Creador, es que este funcionamiento automático defensivo no mata la esencia, sólo la cubre, como la dura capa de cemento que cubre al planeta; y a ella podemos regresar, tal como cuando se agrieta el cemento surge con fuerza la brizna de hierba. Necesitamos reconocer que, no habrá plenitud, felicidad ni realización (hacerme real) sin el regreso a nuestra esencia.

Como decía, el Eneagrama es un símbolo que representa el conocimiento espiritual. Pero junto a su origen en las tradiciones espirituales, en nuestro tiempo el Eneagrama, presentado por Óscar Ichazo, se ha construido como una rica tipología de la personalidad, convirtiéndose en una poderosa herramienta en psicoterapia, y en una puerta que abre, desde la terapia, las puertas hacia el camino espiritual.

Ichazo coloca nueve puntos en el círculo exterior (ver figura eneagrama), que son los nueve tipos de personalidad de nuestra condición de caída. La teoría de los tipos señala que todos quedamos fijados, condicionados, rigidizados, en esos nueve puntos del círculo exterior, es decir, en la superficie de nosotros mismos. Mientras no salgamos del círculo exterior de nuestra personalidad, viviremos una vida de eterno retorno. El círculo representa entonces también esta rueda exterior de la existencia, el cero de nuestro sistema decimal, un ciclo cerrado y aislado a lo que lo rodea, que nos mantiene en el punto cero del desarrollo espiritual.

Ichazo plantea la doble existencia de nueve puntos de *fijación mental*, y de nueve *fijaciones emocionales*, llamadas *pasiones*, estando éstas en una relación uno a uno. Ellas constituyen el centro de gravedad, de un conjunto de rasgos, que dibujan a cada una de las nueve personalidades (ver recuadro1).

Ichazo no sólo genera nueve puntos emocionales y nueve puntos mentales, que representan los nueve centros de gravedad de la personalidad; también instala en el Eneagrama, dos series de nueve de un orden superior, que corresponden a las funciones emocional y mental superiores: las *virtudes* y las *santas ideas*. Con esto la tipología trasciende la personalidad, y se instala en el camino espiritual. También aquí establece una relación uno a uno, al sostener que *cada fijación es sanada por una idea sagrada, y que cada pasión es sanada por una virtud*. Con esto Ichazo entregó a Occidente, una valiosa herramienta de desarrollo personal, que fue recogida por la psicología transpersonal, a lo que contribuyó decisivamente Claudio Naranjo. Y también un referente de conexión –que es propio de esta corriente psicológica- entre lo psicológico y lo espiritual.

Recuadro 1*:

Las nueve fijaciones, pasiones, Ideas Santas y Virtudes
Fijaciones: 1. perfeccionismo 2. complacencia 3. éxito 4. melancolía 5. aislamiento 6. duda 7. escapismo 8. dominación 9. adaptación
Pasiones: 1. ira 2. orgullo 3. vanidad 4. envidia 5. avaricia 6. evitación 7. gula 8. lujuria 9. indolencia
Ideas Santas: 1. perfección 2. libertad 3. esperanza 4. idealismo 5. omnisciencia 6. fé 7. trabajo 8. verdad 9. amor
Virtudes: 1. serenidad 2. humildad 3. honestidad 4. ecuanimidad 5. desapego 6. coraje 7. sobriedad, 8. inocencia, 9. acción recta

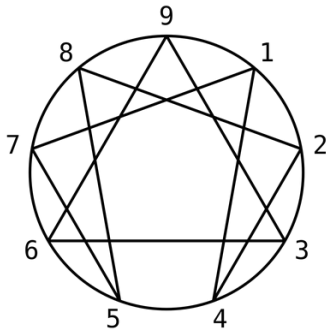


Figura del Eneagrama *

En tanto *símbolo* espiritual, representa las tres leyes fundamentales: el *círculo*, la Ley de Uno, que dice que todo en el universo es Uno, parte del Uno y regresa al Uno. El *triángulo*, la ley de 3. Todo lo que es creado se crea por la acción de tres fuerzas. La otra figura representa la Ley de 7, que dice que todo proceso o desarrollo se realiza en 7 etapas, entre las cuales hay dos puntos de resistencia donde cambia la dirección del proceso; para continuar la misma dirección se requiere incorporar nuevas fuerzas que actuando en esos puntos mantienen la dirección –la ley de siete se ilustra con la escala musical. En tanto figura para alojar los nueve tipos de personalidades, los *números* son los lugares en donde se alojan los cuatro listados del recuadro.

Bibliografía de Referencia

PALMER, Helen. *“El Eneagrama en el amor y en el trabajo”*. Editorial Alfa y Omega, 2003
 RISO, Don. Y HUDSON, Russ. *“La sabiduría del Eneagrama”*. Ediciones Urano S.A., 2000.
 NARANJO, Claudio. *“Ensayos sobre psicología de los Eneatipos”*. Editorial La Llave.2017.
 ICHAZO, Óscar. *“Interviews with Oscar Ichazo. Arica Institute Press”*, New York. 1982.

“LA LINEA en la pedagogía Waldorf: Una aproximación”

Pablo Andrés Vega Fernández²

Resultado de una sucesión, de una continuidad de puntos, que al trasladarse en el espacio sobre el cual dimensionamos nuestras representaciones le otorga a estas magnitudes: “Evidenciando el tiempo...” no existe en la realidad; aquello que vemos son contornos, intersecciones, entre planos de distintos colores o matices, entre diferentes sombras... También dirección y sentido de la atracción que manifiestan las distintas formas de energía. Uno más, de la más de una decena de elementos de valoración de una propuesta plástica. Tanto P. Klee como V. Kandinski se ocuparon de ella en la reflexión de los elementos constitutivos de su creación. La línea en el talento expresivo en el grabado de P. Picasso difiere de aquella otra en el bosquejo de V. van Gogh... Estas pocas menciones, significativas a nuestra época, no pretenden obviar otras, que con seguridad recogen consideraciones de maestros y consagrados. Así Klee refiere dirección (vertical, horizontal, inclinaciones...), sentido (derecha, izquierda, giros...), segmentación –muy propio en él–. Y siendo un elemento que logra la representación de dimensionalidad de nuestra realidad, el pintor, el gráfico, “supera” tal condición de realidad dando amplitud a su espacio de expresión... Valoración u observación al momento de considerar la saturación que en casos conlleva: ¿Ocupar el espacio? (Por lo demás, manifestación muy humana).

La línea es un medio de representación de aquella realidad, condición de la cual carece en la naturaleza. Por lo tanto, se la puede comprender como un vehículo para la abstracción que alcanza una cima en el signo, en el grafo, en la palabra de Occidente... En los ideogramas del lejano Oriente, en los signos de curvas extendidas del Oriente Medio.

Representar es volver a ser en la voluntad de quien representa. Hay en ello una elección, una tarea de apropiación de algo que por familiar que pueda resultarnos, es siempre algo distinto de aquello que somos: incluso, cuando de un autorretrato hablamos. En lo figurativo nos permite trabajar nuestras percepciones visuales al representar la realidad: teñidas de maneras, nuestras impresiones; talento mediante, de estilo. En tal representación puede primar tanto la objetividad como la subjetividad de quien elige representar; esta elección es una muestra de la autonomía de

² *Profesor y Terapeuta de Arte*

los seres humanos, en relación a la consideración que hacemos de los diferentes aspectos de la realidad en que nos encontramos... Aquella con la cual nos relacionamos. Permite expresar nuestras experiencias subjetivas: contenidos de memoria, flujos de ensueños y anhelos, fijación de nuestro pensar, recuperación de nuestro mundo onírico; abstracciones en la ciencia... Haciendo eco de aquello que pretendemos como realidad o superando o abstrayendo las dimensiones que nos contienen.

Como en la pintura, es posible observar un cierto “ductus” en el trazo que realizamos. Puede dar pautas sobre el estado de ánimo y/o nuestra manera de estar presentes; cuando no un recurso. Puede ser un elemento para la interpretación si se la observa en el marco global de lo expresado; de otro modo su observación, dentro del contexto de expresión –por qué no, expresivo– es un lugar más para la observación por sobre la interpretación. Parte del ritmo de una propuesta va en el uso de la línea (así como otras cualidades).

El trabajo grafico es básicamente un trabajo sobre la línea; incluso, de su uso saturado para la representación de la sombra o la oscuridad –modo en que también se trabaja el volumen de aquello que se desea representar–. Lo gráfico en su primer desarrollo es la acentuación del contraste luz-oscuridad (de otro modo considerado, blanco-negro), que para el caso de tal expresión gráfica la línea hace posible.

El uso de la línea requiere atención y concentración, ritmo... tales cualidades, subyacentes, contrastan con la soltura y libertad de representación, atributos de la destreza y el talento que evidencian (en formas de Terapia Alternativa para desórdenes de conducta y pensar como los registros de la Colección Prinzhorn). No sucede de otro modo cuando empleamos la expresión gráfica como medio terapéutico. La prolongación de sesiones acotadas, de acuerdo a motivación, por parte del paciente y de creatividad (A partir de la propuesta de aquel) por parte del terapeuta, induce transformación...

Desde una postura de desarrollo cognitivo, requiere no sólo de coordinación visomotora.

Se puede pensar que la línea es un elemento cuya posibilidad para la representación es inminentemente visual –no así, el volumen–. De modo híbrido puede presentarse en el relieve, como paso previo desde las dos dimensiones a las tres dimensiones.

Un detalle no menos importante y de poca reflexión por lo obvio es que la materialización del lenguaje – que transforma al tiempo que da continuidad al pensar - en la escritura, en toda escritura, requiere de ella. ¿Solo la grafología da cuenta de tal fenómeno?

En la educación temprana se trabaja poco la línea como elemento expresivo o de formación (piénsese en el dibujo de formas como uno de los medios de equilibrio del temperamento en la educación Waldorf) aunque su uso, en el rigor del trabajo de perspectiva y proyecciones en la educación tradicional del adolescente puede ser significativo, lo aleja, en algunos casos, de la perspectiva estética –y del trabajo consigo mismo–, volviéndolo un elemento funcional a un resultado, cuando se pretende que la autonomía de las personas se relacione con elecciones, como expresión de sus propios motivos.

Dentro de la práctica terapéutica, la línea es tanto un elemento para el trabajo de la voluntad (atención, concentración, observación y elección del detalle) en la “apropiación” de la realidad (en la captura de una naturaleza muerta, un bodegón, un paisaje o de modo más complejo en la aproximación a la figura humana), y la conducta asociada a la actividad del pensar... Piénsese en la representación de la realidad, y la “aproximación” que se necesita llamando nuestra atención y concentración al inducirnos a dar, también, proporción al espacio en el que se manifiestan nuestros sentimientos. Pero también en el equilibrio metabólico, si se piensa en la experiencia del dibujo de formas, de gran formato, como terapia complementaria para ciertas patologías o experiencias reiteradas en afecciones psicosomáticas como el asma (prácticas terapéuticas en el Hospital de Herdecke, Alemania), incluso complementario a la rehabilitación y recuperación del movimiento, en pacientes con traumas producidos por accidentes, que han dejado secuelas en su normal movimiento.

Bibliografía:

Elke Frieling. “*Formenzeichnen*” (2008). Editorial: VAS Verlag F. Akadem.Schr.

Eva Mees. “*Mees, Teken en als therapie*” (2005) Urhaus1

Apuntes de Terapia de Arte (1997). Universidad para la Aplicación del Arte en lo Social, Ottersberg.

SOCIOMETRIA Y RELACIONES INTERPERSONALES EN PSICODRAMA

Ps. Gloria Reyes C.³

Una síntesis de la teoría de las relaciones interpersonales está planteada en la sociometría, en donde se exploran los vínculos, desde el punto de vista de la “complementariedad”, los “criterios”, la “mutualidad”, los polos de “simetría-asimetría” y el continuo “atracción-neutralidad-rechazo”. Es así como, se pueden encontrar en los grupos humanos distintos tipos de configuraciones vinculares, que desde la matriz tienden a reproducirse en la vida.

La teoría de relaciones interpersonales, está directamente relacionada en el psicodrama con la teoría de roles, que es otro de los ejes fundamentales. Así como el vínculo refiere a lo que ocurre en el inter, los roles son los polos de este Inter. Rol es una unidad psicosocial de conducta, que está referida a la relación con otros. Es la menor unidad observable de la conducta, que involucra una dinámica interaccional. El rol es una experiencia social, siempre debe haber otro. Es una unidad ordenadora y estructurante, que se da sobre la base de la interacción. De esta manera, el vínculo es una unidad de interacción, cuyos polos son la unidad de conducta denominada rol. Moreno se inspira en sus bases en el mismo concepto de rol o papel en el espacio escénico de teatro.

Los roles son una unidad de conducta según Moreno, una forma social que adquiere el yo, en que emerge lo social e individual, lo privado y lo público o colectivo. Para Moreno rol es una unidad de experiencia sintética, con funciones específicas, en las que se han fundido estos elementos. Si bien los roles son conservas culturales como madre, profesor, etc. (roles sociales), se asumen de una manera particular en donde se impregna la individualidad (roles psicodramáticos).

De esta forma, el adecuado equilibrio de lo social e individual en un rol implica adecuación y madurez social y personal. Si hay sobrecarga de la conserva cultural del rol, existe la robotización, despersonalización, rigidización y pérdida del sí mismo, con la consecuente angustia y síntomas derivados. Si por el contrario existe sobrecarga de aspectos individuales y pulsionales en el rol,

³ *Psicóloga Universidad de Chile, Magister Universidad de Chile y Doctorada en la Universidad de Salamanca – España. Supervisora Clínica Acreditada. Directora del Centro de Estudios de Psicodrama de Chile (CEP).*

puede haber conductas psicopáticas e inadecuación social. Un ejemplo de lo anterior es el rol de terapeuta. Este es una conserva social, lo que yo pongo en ese rol, tiene que ver con mis propios aspectos personales, cognitivos, emocionales, mis fantasías, etc. En otras palabras, recreo el rol.

Lo que conecta la teoría de roles, con la tercera teoría que es la de desarrollo evolutivo, es como se van gestando los roles en el crecimiento del niño. Los roles no están aislados, se agrupan en “ramilletes” o “clusters”, este planteamiento fue posteriormente trabajado por Bermúdez, luego Elisa López y finalmente ampliado y profundizado por Dalmiro Bustos.

El primer ramillete es el clúster materno. Para Bustos, la experiencia materna es incorporativa de dependencia indiferenciada. Está asociada a la ternura, vulnerabilidad e intimidad. De aquí se aprende a ser contenido o dependiente. Si la ternura va sin límites, tanto como si no hay ternura, genera dependencia patológica o negación de la misma. Es la generación de la matriz de origen al placer o al displacer, lo que queda como telón de fondo para experiencias futuras. La aprobación y desaprobación van haciendo internalizar normas al bebé.

El bebé, según Moreno, viene con un hambre de acción per se, de ahí acumula tensiones, afectos, experiencias corporales que impactan de manera masiva, la memoria corporal. El resultado de esto, está condicionado por factores g (genes), s (espontaneidad), t (tele) y e (entorno).

Bustos, dice que el dolor de las experiencias primarias solo se atraviesa con la experiencia de ser contenido por la función materna. Después de la contención y la elaboración de la primera etapa, el bebé puede atravesar los miedos inherentes al desarrollo. Otra emoción importante en esta etapa es la agresión, que es una respuesta totalizadora e indiferenciada con capacidad de reacción vital a los estímulos.

La función materna interna es la construcción de sentimientos y respuestas con capacidad para tolerar frustraciones tristezas o pérdidas. La falta de cuidado puede generar una ausencia de roles, que vinculan lo social desencadenando la psicosis o muerte psicológica. Por otra parte, la generación de estos cuidados o ternura provocan una buena autoestima. Es lo que permite la emergencia de la espontaneidad y la incorporación a la civilización.

El segundo ramillete es el clúster paterno. Este corresponde a la función paterna. De ser alimentado y contenido, pasa a ser apoyado para el logro de la autonomía, desde la función paterna. La norma básica, que estaba incorporada sin filtro, ahora pasa a ser más filtrada. Existe discriminación entre yo y no yo y entre yo y otros, además de discriminar entre fantasía y realidad.

Surgen “otros” y el concepto de “criterios”. Esta etapa está asociada a las ideas de triunfo y logro personal. Hasta ahora ambas fases están constituidas por vínculos asimétricos.

Finalmente, el tercer ramillete es el clúster fraterno. Aparecen los vínculos simétricos. Hasta ahora los asimétricos, se nombraban de a dos, ahora de a uno. Ejemplo madre e hijo, versus hermanos, primos, etc. En este grupo de roles, emerge el par. Son necesarias las etapas anteriores, primero el holding para el grounding y después para el sharing (3era. etapa del psicodrama de Moreno). Aparecen los celos y la envidia. Se refiere al drama de Caín y Abel. En el clúster 3 hay rivalidad, competitividad o compartir.

Para Carmen Bello, la teoría del desarrollo del niño, es el núcleo teórico más representativo de la obra de Moreno, quién describe el nacimiento del niño como un acto de espontaneidad, dándole a la indefensión de éste, una connotación positiva, ya que sitúa al niño en una placenta social, que continúa la placenta uterina; le transmite una herencia social y cultural a cambio de necesitar toda esta ayuda. Esta placenta social, va variando en la medida de que el niño crece.

Bibliografía:

- Bustos Dalmiro, (1997) “*El yo en el Psicodrama, Espontaneidad y Adecuación*”. Revista JLMORENO Bs. Aires
- Bustos Dalmiro (1975) “*Psicoterapia Psicodramática*”, Ed. Paidós.
- Moreno, J.L (1987) “*Psicoterapia de Grupo y Psicodrama*”, Ediciones Fondo de Cultura Económica

“DESARROLLO PERSONAL, DEMOCRACIA Y NECESIDADES HUMANAS”

Luis Weinstein Crenovich⁴

Vivimos en una época donde la democracia está en muchas partes, aunque es demasiado “leve”, tiene tan escasa intensidad, que sólo se la identifica cuando desaparece, cuando se la echa de menos. Contamos con declaraciones en favor de los derechos humanos, con discursos, con muchísima retórica, en que se enaltece la democracia. Por definición, democracia es gobierno del pueblo, de las mayorías. Las mayorías, es cierto, eligen gobernantes, legisladores y autoridades locales. Sin embargo, no expresan opciones, sobre lo más medular, la calidad y el sentido de la vida. Grupos de personas especializadas dan informaciones, evaluaciones e ideas sobre la marcha del desarrollo humano. La ciudadanía, como conjunto, no interviene en ello. Se da, incluso, una tendencia de los sectores más sensibles a la cautela de los valores humanistas, que propugna canalizar la atención de las personas hacia lo local, lo pequeño. Lo emblemático es el predicamento de “lo pequeño es hermoso”. Lo pequeño, insigne redundancia, es pequeño, hermoso o no tan hermoso... Distinto es el dictum de “pensar globalmente y actuar localmente”, aunque, de nuevo, se cae en lo obvio ya que todo actuar es localizado, sea grande o de poca extensión. Hay que empezar por pensar globalmente, siempre fue así y, con más razón ahora, en un mundo globalizado y en crisis. La democracia “realmente existente” es laminar, tiene poco espesor, fija límites al ámbito de intervención de las autoridades, establece derechos de propiedad, llama a mover el lápiz en consultas periódicas sobre el ejercicio de cargos. La democracia legítima, la del gobierno del pueblo, requeriría la intervención del pueblo en la dirección del desarrollo, en la calidad de la convivencia, en la cultura, en el establecimiento de proyectos de desarrollo personal, vincular y grupal. Es allí donde se hace presente una ausencia, la de la autonomía crítica, profunda. Por falta de condiciones económicas y, o, culturales, por carencia de consciencia humana, consciencia de la condición del ser humano, de la época y el momento evolutivo, de la trascendencia de la vida de cada ser humano, de la trascendencia de la vida, del riesgo de que la vida llegue a su fin. Por esa dirección va el objetivo del desarrollo personal orientado a la conciencia humanista, de la educación para la vida, de la salud integral, de la democracia profunda., de la ecología integral: facilitar el ejercicio de ser personas, de desarrollar lo humano. Es, cómo dudarlo, un propósito utópico, o relativamente utópico ya que

⁴ *Educador comunitario, escritor, médico psiquiatra y de salud pública. Director de Revista Coincidir y Fundador de Las Coincidencias*

cuenta con realidad y viabilidad en algunas partes, en personas, grupos y redes que a través del orbe buscan formas de contribuir a un cambio de paradigma, de las bases de la cultura. El poder, claro está, el macro poder y el poder capilar de los pequeños espacios, discurriendo en las creencias en boga, se orienta en otro sentido, busca mantenerse en lo fáctico, en lo separado, en lo competitivo, en lo acumulativo, en lo mensurable. Se apoya en una estructura de carácter que recorre el mundo, el modo de ser autoritario. Con gobiernos militares o civiles, con reyes o presidentes, con sistemas feudales, coloniales, neo coloniales, socialismos burocráticos, capitalismo incipientes o avanzados, premodernidad, modernidad o post modernidad... la cultura contribuye a la cristalización de un conjunto de rasgos que perfilan el modo de ser, el síndrome autoritario. Su caracterización constituye uno de los logros más interesantes del siglo veinte.

En el modo de ser autoritario se actualiza una proclividad a enmarcar las acciones, sin sentido crítico, en las polaridades del mandar u obedecer. Se manda a los subordinados, se obedece a los superiores, sin apertura, sin reflexión, sin concepción de diálogo. Un ejemplo demostrativo se encuentra en la conducta de Eichman, burócrata del exterminio en tiempos del tercer Reich, tan bien documentado por Hannah Arendt.

El público ha conocido la impactante evidencia de la patología del obedecer, presente en las personas más insospechadas, a través de las investigaciones de Stanley Milgran donde se muestra al extremo a que pueden llegar "buenos ciudadanos" por obedecer a los que legitiman como autoridades. Entre los rasgos más notorios del modo de ser autoritario, se destacan la tendencia a los prejuicios y a los estereotipos, la rigidez, el desprecio a las minorías y la admiración por la fuerza, el rechazo a la ambigüedad, la distancia ante lo subjetivo. En el trasfondo podemos situar la hipótesis de Sartre, según la cual el antisemitismo, se basa en el rechazo a la condición humana. Se busca seguridad, estructura, negando la "viscosidad", el "para sí", la interioridad. "El anti semita es el hombre que quiere ser peñasco implacable, torrente furioso, rayo desbastador, todo menos un hombre ". En el autoritario, de cualquier ideología o nivel de pragmatismo, hay un proyecto de vida primario, inconsciente, apoyando la búsqueda de seguridad profunda, ontológica, no asumiendo el vértigo de la condición humana. Esa necesidad de seguridad no tiene "satisfactor" a la "escala humana ". Nuestra condición es insegura. Somos finitos, no nos escogemos a nosotros mismos, nos vamos a morir, no conocemos la razón de ser del universo, vivimos, en última instancia, en el misterio. Podemos llegar a vivir más años, a conocer más "cosas", pero no dejaremos de ser frágiles, dependientes, creaturas, partes de un todo inabarcable. Las inseguridades contingentes, asociadas

a la sobrevivencia material, a los riesgos por la convivencia, los traumas biográficos, la violencia, tienen su gran telón de fondo en la inseguridad existencial y ontológica. Se suman para nutrir las disposiciones autoritarias. A ello se agrega una cultura de exterioridades, de énfasis en la reactividad y no en la proactividad, en la dependencia de la oferta, la propaganda, el espectáculo, los instrumentos, lo virtual. Presupuestando la inseguridad, la tendencia a apoyarse en una “autoridad,” nos encontramos con dos caminos a unificar. Opción por empezar con el camino propio, por hacerlo parcialmente, por inclinarse por la propuesta. En este último caso, invitación a ir tomando un camino propio progresivamente, o en tren de cambios cualitativos, adueñándose de la propuesta, matizándola, alejándose de ella. Alcanzando autonomía con el discurrir de la vida y la investigación creativa, en el ámbito de la propuesta disciplinaria, asumir una ambigüedad. A ejercer una orientación no autoritaria: el tolerar la ambigüedad. Es una capacidad asociada a la democracia, a la aceptación de lo imprevisible. Es propia del despliegue de la creatividad, de la capacidad de asumir el período de incubación de cualquier acción personalizada, el de lo confuso, informe, contradictorio... Está relacionada con la salud. Es saludable partir de una realidad, de un conocimiento, el que la difusión del autoritarismo en las personas y en la cultura, exige combinar la apertura, con una cierta directividad. Se trata de iniciar conversaciones con respecto a esta invitación a escoger- ir escogiendo- entre dos opciones de investigación – creación, susceptibles de asociarse y de alternarse, la de apoyarse en una propuesta como la de la salud integral y la de centrarse en las propias orientaciones.

Bibliografía:

- Adorno y otros (1965) *La Personalidad Autoritaria*. Ed. Proyección. Bs.Aires.
- Arendt, Hannah (2000). *Eichman en Jerusalén*. Ed. Lumen.Barcelona.
- Curle, Adam (1976). *Místicos y Militantes*. Ed. Dédalo. Buenos Aires.
- Epicteto. *Pláticas* (1953). Ed. Alma Mater, Barcelona.
- Freud, Sigmund y otros (1989). *A medio siglo del Malestar en la Cultura*. Editado por Néstor Braunstein. Siglo veintiuno. Buenos Aires.
- Diel, Paul (1985). *El Simbolismo en la Mitología Griega*. Ed. Labor. Barcelona.
- Foucault, Michel (1980) *Microfísica del Poder* Ed. de la Piqueta. Madrid. 1980.
- Fromm, Erich (1966). *El Arte de Amar*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
- Fromm, Erich (1973). *Ética y Psicoanálisis*. Fondo de Cultura Económica. México.
- Adam Curle (1976). *Místicos y Militantes*. Ed. Dédalo. Buenos Aires.
- Laforga, Juan y José Gómez (1976). *Desarrollo de Potencial Humano*. Ed. Trillas. México.

Lersch, Philipp(1958). *La Estructura de la Personalidad*. Ed. Scientia. Barcelona.

Liscano, Juan(1976). *Espiritualidad y literatura*. Una Relación Tormentosa. Ed. Seix Barral. Madrid.

Gabriel Marcel (1964). *El Misterio del Ser* Ed. Sudamericana. Buenos Aires.

Maturana, Humberto (1992). *El Sentido de lo Humano*. Ed. Hachette. Santiago.

Manfred Max Neef y otros (1986). *Desarrollo a Escala Humana*. Development Dialogue. Uppsala.

Marcuse, Herbert(1965). *El Hombre Unidimensional*. Ed. Joaquín Mortiz. México.

Meautis, Georges (1982). *Mitología Griega*. Hachette. Buenos Aires.

Milgran, Stanley (1980). *Obediencia a la Autoridad*. Ed. Deselee de Brouwer. Bilbao.

Molineaux, David (1998). *Polvo de Estrellas*. Ed. Casa de la Paz. Santiago.

Montaigne, Miguel de (1941). *Ensayos*. Ed. Losada. Buenos Aires.

Morin, Edgar(1971). *Por una Política del Hombre*. Ed. Extemporáneos. México.

Muuss, Rolf E.(1962). *Theories of Adolescence*. Random House. New York.

Nietzsche, Federico(1945). *El Origen de la Tragedia*. Espasa Calpe. Buenos Aires.

Orrego, Hector(1994). *Curriculum Vitae*. Ed. Cuatro Vientos. Santiago. 1994.

Pániker, Salvador(1985). *Aproximación al origen*. Ed. Kairos. Barcelona.

Pascal, Blaise (1981). *Pensamientos*. Ed. Alianza. Madrid.

Prigogine, Ylia(1996). *El Fin de las Certidumbres*. Ed. Andrés Bello. Santiago. 1996.

James Robertson(1993). *La Alternativa Sensata*. Imp. Salesianos. Santiago.

Rilke, Reiner Maria (1997). *Cartas a un Joven Poeta*. Ed. Obelisco, Barcelona.

Rogers, Carl (1982). *El Proceso de Convertirse en Persona*. Ed. Paidós. Buenos Aires.

Saint Exupery, Antoine (1980). *El Principito*. Alianza Editorial. Madrid.

Sartre, Jean Paul (1957). *The Transcendence of the Ego*. The Noonday Press. N. York.

Sartre, Jean Paul (1971). *El Ser y la Nada*. Ed. Ibero-Americana.

Sartre, Jean Paul (1948). *Reflexiones sobre la cuestión judía*. Ed. Sur. Buenos Aires. 1948.

Scheler, Max (1950). *Esencia y formas de la Simpatía*. Ed. Losada. Buenos Aires.

Spranger, Eduardo (1961). *Formas de Vida*. Revista de Occidente. Madrid.

Schumacher, EF (1981). *Guía para Perplejos*. Ed. Debate. Madrid.

Schwartzmann, Félix (1994). *Autoconocimiento en Occidente*. Ed. Dolmen. Santiago. 1994.

Weinstein C. Luis (1970). *Año Nuevo del Dos mil*. Ed. Mimbres.

Weinstein C. Luis (1980). *Militancia en la Vida*. Mimeógrafo.

Weinstein C. Luis (1982). *Autoritarismo o Creatividad Social*. Ediciones Minga. Santiago.

Weinstein C. Luis (1986). *La Racionalidad Integradora y el Desarrollo a Escala Humana*. Ed. Minga. Santiago.

EQUIPOS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE DROGAS EN EL AMBITO PUBLICO: Reflexionando Respecto de la Coherencia Entre Nuestros Enfoques y sus Premisas Acerca del Cambio (Parte III)

Ps. Juan Pablo Vicencio Cisternas⁵

En esta tercera y última parte, se comentan brevemente los enfoques en tratamiento de las drogas y se explicitan sus principios fundamentales:

Enfoque Transteórico del Cambio de James Prochaska y Carlo Diclemente

Prochaska y Diclemente, son dos psicólogos e investigadores estadounidenses, quienes interesados en cómo cambian las personas formulan en 1984, un modelo que buscaba dar cuenta de los principios comunes de la estructura de cambio que subyace a la modificación de comportamientos, ya sea por sí mismas o con ayuda de un terapeuta, denominándolo Modelo Transteórico del Cambio (Prochaska, Norcross & DiClemente, 1994). Los autores lo describen como un modelo tridimensional del cambio: etapas, procesos y niveles del cambio. Las etapas del cambio corresponden a una división temporal del proceso de cambio en fases que se van sucediendo a modo de espiral ascendente que los autores denominan la rueda de cambio; nótese que el espiral da cuenta de que el cambio implica una sucesión de fases que avanzan de un modo no lineal, sino que con retrocesos (recaídas) esperables, que forman parte del proceso de cambio. El desarrollo de las etapas busca responder a la pregunta de cuándo ocurre el cambio (Prochaska, 1999) según un criterio basado en la motivación o disposición del sujeto a modificar su conducta, que comprende el periodo que va desde el momento en que la persona tiene una leve percepción del problema hasta el momento en que éste ya no existe (CONACE, 2004). Los autores señalan, que la implicación más obvia y directa del modelo es la necesidad de identificar la etapa en la que se encuentra el usuario en su disposición al cambio y ajustar las intervenciones a su medida (Prochaska, 1999).

Entrevista Motivacional de Miller y Rollnick

Miller & Rollnick (2009) definen a la entrevista motivacional como: “una forma de guiar (colaborativa y centrada en la persona) que busca extraer y fortalecer la motivación al cambio” (p.137). Más que una técnica, sus autores reflexionan, que se trata de un estilo interpersonal que

⁵ Psicólogo Clínico Acreditado, Supervisor Clínico Acreditado © Diplomado Adicciones USACH

se desprende de una filosofía y un entendimiento de que es lo que provoca el cambio. Según esos autores el espíritu de la entrevista motivacional puede ser caracterizado por puntos claves como (Miller & Rollnick, 1995):

- *Extraer la motivación desde el cliente sin imponerla desde afuera.*
- *La tarea del entrevistador es facilitar la expresión de ambos lados del atolladero de la ambivalencia y guiar al cliente hacia una resolución aceptable que desencadene el cambio.*
- *El estilo de la conversación, es pausado y de evocación., evitando la confrontación agresiva y la discusión que sólo aumentan la resistencia del cliente y disminuyen la probabilidad de cambio.*
- *El entrevistador asume un rol directivo en ayudar al cliente a examinar y resolver la ambivalencia.*
- *La disposición para el cambio no es un rasgo de personalidad del cliente, sino que un producto interaccional. Visto así, la resistencia y la negación no son rasgos del cliente, sino que una retroalimentación respecto del comportamiento del terapeuta.*
- *La relación terapéutica se concibe como una relación entre personas o compañeros más que de experto/paciente.*

Como Miller y Rollnick (1995) sostienen, el espíritu es el que da al enfoque su particular estilo, más allá de las diversas técnicas que puedan encarnar dicho espíritu.

Modelo Biopsicosocial en políticas públicas

Fue George Engel, Psiquiatra Estadounidense (1913-1999), el ideólogo del modelo biopsicosocial, que surge como una crítica al modelo biomédico del siglo XX que reducía al enfermo a su fisiopatología y que lo deshumaniza en su trato (Alonso, 2009). De acuerdo a Fernández: “El modelo bio-psico-social entiende la drogodependencia como una conducta o hábito regulado por factores biológicos, psicológicos y sociales. Esto es, la interacción entre las drogas que tienen determinados propiedades en el organismo; un sujeto con características psicológicas, sociales y biológicas específicas; y el contexto sociocultural en el que se produce el consumo (CONACE & Gendarmería, 2005). Según este modelo, la conducta adictiva o la drogodependencia no es una condición crónica

del individuo, sino el resultado de la interacción de determinantes psicológicos, biológicos y sociales en un momento dado” (p.3, 2007).

Esta perspectiva, logra un amplio consenso dentro de las políticas públicas, por dar cuenta de la multidimensionalidad e interacción de los diferentes ámbitos implicados en el consumo; sin embargo, en la práctica implica un desafío mayor para los equipos al momento de integrar sus intervenciones, por cuanto, cada ámbito (bio-psico-social) puede ser abordado por decenas de modelos. En este sentido, más que un modelo propiamente tal, entendido éste como un nivel que conecta la teoría con su aplicación a la realidad o cómo operar con ésta (Coddou, 1992) se asemeja más a un marco o perspectiva amplia que considera las variables biológicas, psicológicas y sociales en el desarrollo y abordaje de la salud.

Es importante destacar, que aun cuando Engel se apoya teóricamente en la teoría general de sistemas de Bertalanffy, sigue siendo un planteamiento que surge como un modelo médico holístico (Borrell, 2002) que tuvo influencias ideológicas; pero que, sin embargo, en la práctica no cambió el hecho de que los investigadores en medicina siguieran manejando un concepto de salud biomédico (Alonso, 2009).

Integración y niveles de integración

Según Opazo (2001) integrar involucra construir una totalidad a partir de partes diferentes, sin embargo, siendo rigurosos, exige una teoría y un modelo integrativo. Supone una evolución al eclecticismo que se define como una escuela filosófica que procura conciliar las doctrinas que parecen mejores o más verosímiles, aunque procedan de diversos sistemas” (Real Academia Española, 2006).

Para Feixas y Botella (2001) los principales enfoques del movimiento integrador son:

1. Eclecticismo técnico: centrado en seleccionar técnicas y procedimientos con independencia de la teoría de origen, enfatizando al aspecto técnico por sobre la teoría. La dificultad, a nuestro juicio, de este enfoque es conocer cuál sería el criterio para seleccionar la técnica oportuna con un consultante determinado. Al respecto, recordemos la postura del eclecticismo intuitivo prevalente hasta 1970, donde el terapeuta elegía técnicas de acuerdo a su intuición, juicio, gusto, al último taller o libro leído, etc., sin ninguna lógica o base conceptual. Los autores ya señalados, nos alertan sobre el gran problema de la posible falta de coherencia entre las técnicas empleadas o las filosofías subyacentes a las mismas.

2. Integración teórica: se integran dos o más psicoterapias dando énfasis a la integración de conceptos teóricos, y las técnicas se integran a partir de esta síntesis teórica. Por ejemplo, mezclar psicoanálisis y conductismo (terapia psicodinámica cíclica). Sin embargo, Feixas y Botella (2004), nos muestran las dificultades de unir teorías radicalmente diferentes en cuanto a su visión del ser humano y sus problemas.
3. Factores comunes: centrado en las similitudes clínicas y teóricas que surgen entre los distintos modelos. Supone la identificación de ingredientes compartidos por todas las psicoterapias, por ejemplo: alianza terapéutica (Norcross, 2006). Esos mismos autores, plantean una aportación innovadora desde el constructivismo: la integración metateórica, que consiste en articular diferentes teorías bajo un marco común metateórico. Es decir, realizar una síntesis teórica-técnica a aquellos enfoques epistemológicamente compatibles o emparentados, por ejemplo, Mental Research Institute (MRI) y Enfoque Centrado en Soluciones (Beyebach, 2006).

Habiendo recorrido las premisas de diversos enfoques y planteando brevemente la integración y los principales niveles o enfoques de integración, dejamos planteadas las preguntas para la tercera, y última parte de este artículo: ¿qué rol juegan los equipos de tratamiento dentro del desafío de integrar distintas miradas (enfoques) en el tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de drogas? ¿Qué acciones pueden facilitar un trabajo colaborativo?

Bibliografía:

- Alcoholics Anonymous World Services, Inc. (1995). *"Doce pasos y doce tradiciones"*. Santiago: Alcohólicos Anónimos.
- Beck, A., Wright, F., Newman, C. & Liese, B. (1999). *"Terapia cognitiva de las drogodependencias"*. B. Aires: Paidós.
- Berg, I. & Miller, S. (2002). *"Trabajando con el problema del alcohol. Orientaciones y sugerencias para la terapia breve de familia"*. Barcelona: Gedisa.
- Boscolo, L. & Bertrando, P. (2008). *"Terapia sistémica individual"* (Segunda edición). Buenos aires: Amorrortu.
- Caballo, V. (comps.) (1991). *"Manual de Psicología Clínica Aplicada"*. Madrid: Siglo XXI.
- Caro, I. (1991) Tratamiento Cognitivo/Conductual de la Depresión: El Modelo de Beck. En Caballo, V. (comps.) (1991). *"Manual de Psicología Clínica Aplicada"*. (pp. 345-361). Madrid: Siglo XXI.
- Casablanca, R. y Hirsch, H. (2009). *"Como equivocarse menos en terapia: un registro para el modelo m.r.i."* Santa Fe: Universidad Católica de Santa Fe.
- Coddou, F. (2006). *"El enfoque sistémico"*, algunas reflexiones. *El Mundo de la Psicología*, 1, 8-9.

Consejo Nacional para el control de Estupefacientes [CONACE]. (2004). *“Lineamientos técnicos: “tratamiento y rehabilitación de personas con consumo problemático de drogas”*. Santiago, Chile.

Consejo Nacional para el control de Estupefacientes & Gendarmería de Chile [CONACE]. (2005). *Modelo de intervención en personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, reclusas en los establecimientos penitenciarios chilenos* Tomo1. Santiago, Chile.

Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes [CONACE]. (2008). *Consumo problemático de drogas. Tratamiento en personas que han cometido delitos*. Santiago, Chile.

Consejo Nacional para el control de Estupefacientes & Gendarmería de Chile [CONACE]. (2009). *Modelo de intervención en personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas. Manual para tratamiento de Bajo Umbral en establecimientos penitenciarios*. Tomo V. Santiago, Chile.

Diclemente C. & Velasquez M. (2002). Motivational Interwing and the Stages of Change. En Miller, W. & Rollnick, S. *Motivational Interviewing. Preparing People for Change* (2ª edición). (pp.201-216). New York: The Guilford Press.

Marlatt G. (1985). Citado en Suárez E. (1985) Trastornos Adictivos: Un Modelo Cognitivo-Conductual. *Terapia Psicológica*, año IV 5-6, 13-38.

Marlatt, G.; Parks, G., & Witkiewitz, K. (2002) Clinical Guidelines for Implementing Relapse Prevention Therapy. Addictive Behaviors Research Center, Department of Psychology, University of Washington.

Martínez, E. (2002). *Acción y elección: logoterapia, logoterapia de grupo y una visión de las drogodependencias*. Bogotá: colectivo aquí y ahora.

Miller, W.& Rollnick, S. (2009). Ten things that motivational interviewing is not. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37, 129-140.

Ogles, B.; Anderson, T. & Lunnen, K. (1999) The Contribution of Models and Techniques to Therapeutic Efficacy: Contradictions Between Professional Trends and Clinical Research. In M. Hubble, B. Duncan, and S. Miller (Eds.) *The Heart & Soul of Change*. Washington, DC: American Psychological Association.

Pacheco, M. (2009). Incorporación de Técnicas del Enfoque Centrado en Soluciones en el Tratamiento del Consumo Problemático de Drogas (Centro de Tratamiento “UROBOROS”, 2009).

Prochaska, J.; Norcross, J. and DiClemente, C. (1994) *Changing for Good*. New York: Avon Books.

Sánchez, E. (2004). Gradolí, T. & Morales, T. Un Modelo de Tratamiento Psicoterapéutico en Adicciones Recuperado el 4 de Diciembre del 2013, de: <http://zelsevier.es>

Stanton, M. & Todd, T. y cols. (1999). *“Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas”* (4ª edición.). Barcelona: Gedisa.

“TRASTORNO POR STRESS POSTRAUMATICO EN SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GENERO”

*Ps. Concepción Mercader Larios*⁶*

No todas las mujeres víctimas de violencia de género presentan este trastorno y las que lo presentan, no todas lo sienten con la misma intensidad.

El hecho de contar el suceso traumático es ya en sí terapéutico, y ser capaz de dramatizarlo o construir una imagen, incluye ambos hemisferios por lo que se une la palabra, la imagen y el acto (Rojas- Bermúdez. 1997). Cuando comencé a trabajar con mujeres que padecían este trastorno, muchas de ellas se negaban a contar su conflicto con palabras o dramatizar, así que pensé en algo que no las bloqueara emocionalmente. Decidí utilizar una de las técnicas de comunicación estética como es el dibujo, que una vez acabado es posible usar como objeto intraintermediario, (Rojas- Bermúdez, 1997, 167). Si la protagonista lo admite, se pasa a dramatizar las escenas. Los dibujos en viñetas cómic para tener una visión completa de la historia.

Descripción de dos casos:

- **Caso 1**

Mujer víctima de violencia física grave y abuso sexual por su pareja, sus hijos también eran maltratados por él, estaba en una situación de aislamiento social, ya que su pareja no le permitía salir de casa, ni hacer nada, estudiar, trabajar, etc. El victimario había cumplido condena por homicidio. Cuando intentaba hablar de lo sucedido, tartamudeaba y temblaba. En ningún momento es obligada a hacer un relato, sólo cuando expresa que tiene imágenes en la cabeza que no la dejan dormir o que algunas veces es como si estuviera ocurriendo, se le propone el dibujarlas, siempre y cuando ella acepte, como en este caso, así que la consigna fue ir dibujando escenas como si fueran viñetas de comic, se utiliza el dibujo ya que es una forma de contar una autobiografía sin palabras,

⁶ *Psicóloga Sanitaria, Psicoterapeuta, Directora, Supervisora y formadora de Sicodrama. Criminóloga, Magister en psicología Clínica, legal y forense. Directora de la Escuela de Sicodrama, Sociodrama y Sicodanza, Huelva, España*

ya se ha comentado con anterioridad que las mujeres no son capaces de verbalizar su historia pues se desbordan emocionalmente.

Se le da una cartulina que va dividiendo en recuadros, en cada uno de ellos va a ir dibujada una escena. En la primera sesión sólo pudo dibujar una puerta, enfatizando el pomo. En la siguiente sesión fue capaz de dibujar su casa, el lugar donde era agredida, hasta gradualmente llegar a dibujar las escenas violentas con ella y con sus hijos. Tampoco era capaz de verbalizar en voz alta los soliloquios, que correspondía a cada escena, así que le solicito que ponga “bocadillos” a los personajes y que escriba dentro lo que sentía cada personaje.

Una vez dibujada la historia real tal como ocurrió, se solicita que dibuje nuevas viñetas con escenas de lo que le hubiera gustado hacer y que debido al pánico no podía. Para esta protagonista fue muy especial una frase que ella nunca había verbalizado al victimario: “hago lo que me da la gana”. Primero la escribió y después salió de la sesión repitiendo en voz alta la frase.

- Caso 2

La paciente acude a la sesión verbalizando que algunas veces le vienen imágenes a la cabeza y se siente como si le pasara otra vez el suceso traumático, como si lo viera por una ventana.

Le doy la consigna de dibujar la ventana como en viñetas de comic, qué situaciones ve a través de ella, comienza a dibujar situaciones con el victimario, lo dibuja como un niño, ve las situaciones de violencia como rabietas infantiles, “se enfada, tira la comida, todo esto pasa cuando no se hace lo que él quiere, esta es la elaboración que la paciente hace de su relación con el maltratador, se respeta su visión sobre la relación, más allá de la opinión del terapeuta.

En las viñetas donde representa agresiones, la consigna es dibujar lo que le hubiera gustado hacer, el objetivo es que de alguna manera tomen conciencia de su propia agresividad, de que la expresen y aunque sea de forma fantaseada, tengan la oportunidad de hacer lo que desean en estas situaciones.

Conclusiones:

Desde el método sicodramático se abordan aspectos culturales, vinculares y aspectos personales (estructura de personalidad).

Por otro lado, la función del/a directora de sicodrama “es la de acompañar y seguir al protagonista en la búsqueda de su verdad (que puede ser diferente a “la verdad del terapeuta”), ofreciéndole, para que pueda encontrarla, todos los recursos técnicos y metodológicos. Las pistas, los caminos, deben ser hallados por el protagonista con la ayuda del director y el yo-auxiliar (unidad funcional) pero estos no lo deben conducir” (Rojas-Bermúdez, 1997, 49).

La actitud de la terapeuta es muy importante en estos casos, pues todo el mundo, de alguna manera, desvaloriza a las mujeres víctimas violencia de género, quizás sin ánimo de hacerlo, al presionar la ruptura, la denuncia, o verbalizando la típica frase “como puedes aguantar eso”. Como ellas dicen “no podían romper la relación, por miedo, por amor o por no saber qué hacer y no tener apoyos sociales”. Entonces se concluye aquí, que todas las personas, tenemos la “posibilidad”, de quedar envueltas en este tipo de relación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bustos, D. M. (1968). *Pacientes viajeros. Cuadernos de psicoterapia*, III(2), 87-91. Buenos Aires: Genitor.
2. Labrador, FJ. y Rincón, P. (2004). *Mujeres víctimas de la violencia de género: Programa de actuación*. Madrid: Pirámide.
3. Maxwell, J. (1970). *Más allá de la Comunidad terapéutica*. Buenos Aires: Genitor.
4. Mercader, C. (2006). *El rol de educadora de calle*. Ponencia en V jornadas de Introducción al estudio de la mujer, Universidad de Huelva, 27 de marzo. Reproducido en *Las olvidadas, mujeres en proceso de exclusión social* (2006). En *Género y prostitución* (123-147). Huelva: Servicio de publicaciones de la Universidad de Huelva.
5. Moyano, G. y Rojas-Bermúdez J. (2000). *Notas sobre el tratamiento sicodramático de lo sexual*. *Apuntes de Sicodrama*, 2, 31-38. Sevilla: ASSG.
6. Moyano, G. (2006). *Dramatización e imagen sicodramática en el entrenamiento y la supervisión del rol profesional*. *Apuntes de Sicodrama*, 5, 109-115. Sevilla: ASSG.
7. Rojas-Bermúdez, J. (1959). *Evolución de la agresividad en un grupo de niños*. En Grinberg, Langer, Rodrigué. *El grupo psicológico*. Buenos Aires: Nova.
8. Rojas-Bermúdez, J. (1997) *Teoría y técnica psicodramáticas*. Barcelona: Paidós.
9. Rojas-Bermúdez, J. y Moyano, G. (1997). *El psicodrama en la intervención social*. *Apuntes de Psicología*, 49-50, 73-95. Sevilla: Colegio oficial de Psicología de Andalucía occidental.
10. Rey Pousada, R. (2000). *Siluetas. Una técnica de objeto intraintermediario*. *Apuntes de Sicodrama*, II.17-20. Sevilla. ASSG.

“COMPETENCIAS INTERCULTURALES DEL PSICOLOGO CLINICO EN EL ESCENARIO SOCIAL ACTUAL: Un diálogo necesario entre las distintas Ciencias Sociales”

Andrés Bianchetti Saavedra¹⁷

Las características socioculturales de la población que acude a los diferentes servicios de salud en Chile hoy en día han cambiado en relación a décadas anteriores. Las migraciones internacionales, los asentamientos de población indígena en áreas urbanas y el mayor acceso que minorías sexuales y religiosas ejercen hacia los distintos dispositivos de atención de salud configuran un escenario sociocultural distinto, que los profesionales sanitarios deben abordar desde sus particulares ámbitos y, a la vez, generar una respuesta efectiva no sólo desde lo técnico, sino también desde la pertinencia cultural de sus intervenciones. La psicología clínica no está ajena a este ámbito. Hoy es más común recibir personas extranjeras o de ascendencia indígena en las consultas clínicas, más aún en el ámbito público que es donde la mayoría de las personas que forman parte de estos colectivos recibe sus prestaciones de salud.

Ante el panorama anteriormente descrito, surge la interrogante acerca de las competencias que hoy en día el profesional de la psicología clínica debe poseer para abordar de manera pertinente la diversidad cultural a la que está expuesto. Es posible que un dominio teórico completo y profundo, desde la escuela psicológica a la que adscriba, como también respecto a las estrategias de intervención que aquella misma propuesta posea, no sean suficientes para lograr un abordaje pertinente desde la mirada intercultural. Lo anterior, dado que sería muy ambicioso esperar que el profesional pueda conocer los simbolismos y códigos culturales de la importante cantidad de personas pertenecientes a grupos culturales distintos al propio a quienes potencialmente podría atender. No obstante, lo expuesto no lo exime de poder desempeñarse competentemente ante una situación intercultural, en tanto la pertinencia cultural de su intervención podría maximizar los beneficios para su paciente y con ello acercar su despliegue terapéutico hacia el cumplimiento de los postulados de la bioética principialista. ¿Cómo es posible saber si un psicólogo o psicóloga es competente para trabajar en un escenario intercultural? Aun cuando existen escalas que permiten medir los niveles de esta competencia, un referente importante es la capacidad de poder situarse en el universo simbólico de su paciente.

¹⁷ Antropólogo, Magister en Educación. Académico Facultad de Medicina U.Católica del Norte.

Lo anterior va más allá de la sola empatía, dado que no es sólo un “ponerse en el lugar del otro” sino que además se debe agregar que este “ponerse en su lugar” se debe realizar conjuntamente desde su cultura, la que es distinta a la del profesional con quien se está relacionando. En este sentido, los gestos, el lenguaje, los tiempos y por sobretodo el significado de los símbolos culturales adquieren una importancia relevante dado que no son los que por convención cultural el profesional ya conoce, al menos desde las normas sociales de su propia cultura, sino que está dialogando con una cosmovisión completamente distinta. En este sentido, la interpretación que haga desde la teoría que sustente, deberá también considerar tales elementos culturales, de tal modo que pueda establecer un correlato con las imágenes, fenómenos o situaciones particulares de la cultura a la que pertenezca el o la usuaria que se esté vinculando con él en el contexto terapéutico.

Los desafíos que se presentan al profesional de la psicología necesariamente lo impulsarán a establecer un diálogo más constante y profundo con otras ciencias sociales. Para la situación descrita, la Sociología y la Antropología Cultural pueden ser ciencias auxiliares importantes en el desempeño de su rol profesional. También los aportes que puedan surgir desde la Terapia Ocupacional, en especial en como poder analizar las variaciones culturales de las distintas ocupaciones de sus pacientes, pueden representar otro elemento a considerar. Lo importante es que el desafío presente necesariamente orienta el desarrollo de la mirada profesional de la psicología hacia el desarrollo del pensamiento complejo, que tal como lo expresa Edgar Morin, constituye un modo de comprender la realidad desde el holismo, la interconectividad permanente y las interrelaciones constantes de todos los elementos que constituyen el mundo real y que interactúan sin pausa unos con otros. Esto incluye también a las disciplinas científicas donde la psicología posee un lugar particular que se articula con otras en este modo de comprender la realidad que se ha expresado. De esta manera, el pensamiento complejo es una alternativa válida para establecer las bases epistemológicas de un abordaje intercultural pertinente de los desafíos que el presente impone a la psicología clínica en la realidad sanitaria local.

Una mención aparte merecen los programas de formación profesional de nivel de pregrado en psicología. En esta línea no existe un estándar común que permita establecer el posible desarrollo de competencias culturales de futuros psicólogos y psicólogas para su práctica profesional. Existen universidades que detentan mallas curriculares con una importante presencia de asignaturas que abarcan temáticas de Epistemología, Antropología Cultural, Sociología y Comunicación, sin embargo, también es posible constatar a nivel nacional que en muchas instituciones de educación

superior las temáticas señaladas están prácticamente ausentes. Por último, las futuras especializaciones profesionales que han asomado en Chile como una alternativa propuesta y en debate en la carrera de psicólogos y psicólogas, debieran considerar entre ellas a la etnopsicología y a la psicología clínica intercultural como posibles especialidades, de modo de abordar una situación y necesidad que cada vez estará más presente en los procesos terapéuticos que vivencien los profesionales del área en su desempeño profesional.

Bibliografía

Morin, E. (2001). Introducción al pensamiento complejo. Barcelona: Gedisa.

Lolas, F. (1998). Bioética. El diálogo moral en las ciencias de la vida. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.

Veliz-Rojas, L., Bianchetti-Saavedra, A., & Silva-Fernández, M. (2019). Competencias interculturales en la atención primaria de salud: un desafío para la educación superior frente a contextos de diversidad cultural. Cadernos de Saúde Pública, 35(1), e00120818. Epub January 10, 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00120818>

“PSICODRAMA HOY: una experiencia grupal”

Ps. Carola Moraga⁸

A propósito de que la convivencia se beneficia cuando se parte de la experiencia, en lugar de la teoría, es que he querido describir aquí lo ocurrido en un grupo de Psicodrama realizado dentro del contexto del reciente estallido social iniciado en octubre del 2019, como parte de una jornada abierta a la comunidad, denominada “Sosteniéndonos desde el corazón”, resultante de la coordinación auto gestionada de los terapeutas que formamos parte del Centro Magnolia, Ciudad de Osorno, Chile.

De acuerdo a los momentos de caldeamiento inespecífico, específico, dramatización y sharing propios de la metodología psicodramática, la sesión tuvo más o menos el siguiente desarrollo.

Caldeamiento Inespecífico:

Comenzamos el círculo de pie para tomarnos de las manos y conectarnos con 3 respiraciones profundas, al inhalar retener el aire y luego, exhalar, soltar. En la tercera y última respiración, inhalar hacia el cielo con brazos hacia arriba y expandir el pecho para luego bajar los brazos hasta la tierra relajando cintura, cabeza, y conectando con la raíz hasta llegar nuevamente al centro. Posteriormente se les invita a realizar el ejercicio de traspaso de energía, un juego con presión de manos que, en general, genera risas junto con complicidad, incentivando la confianza grupal. A continuación, se les invita a tomar asiento, manteniendo la disposición en círculo para hacer contacto visual entre los integrantes, dar la bienvenida al espacio agradeciendo sus presencias, su tiempo y motivación personal, entre otros temas. Luego, se les invita a presentarnos cada uno al círculo con nombre, sentimiento y algo que recuerden de su lugar de nacimiento.

Durante la presentación se dan a conocer las historias personales dando cuenta de mucho contenido emocional asociado a, por ejemplo, lugar de nacimiento no conocido, viaje desde país natal hacia el actual con duelos irresueltos, así como memorias de hospital, de familia, de aromas y paisajes diferentes que dan cuenta del mundo íntimo de cada uno, incluso por ellos mismos poco reconocidos o recordados, por lo que se va abriendo paso a la confianza grupal. Todos nos abrimos

⁸ *Psicóloga y Psicodramatista, Docente Uach Valdivia – Dir. Increa Consultores -Psi Centro Terapias Magnolia- Coordinadora de la Reserva Ecológica Menoko Lawen Centro de Arte, Salud y Naturaleza.*

a comunicarnos, desde la verdad de un momento especial de nuestras vidas “cuando nacimos”, por lo que toca directo a la identidad de cada uno. Comunicarse desde este espacio, nos permite acercarnos afectivamente y generar el espacio del “como si”, un espacio-vientre contenedor y no amenazante donde se seguirá profundizando como capas de cebolla, hacia los aspectos más profundos del sí mismo durante el transcurso de la sesión, hasta llegar al clímax de la dramatización (en general) donde se pasa a catarsis de integración y se va cerrando la sesión también, desde la apertura afectiva para que vaya quedando sellada la experiencia en el interior de cada uno, promoviendo la simbolización de aquella, elaborándola a través de la conversación en el sharing principalmente y luego, en los ejercicios al cierre con mensajes finales de síntesis y despedida. Cada momento psicodramático, es parte de una pieza del conjunto mayor y en ese sentido y en muchos otros, promueve el aspecto de LO RITUAL, generando un espacio sagrado a través del cual transitar, desde un estado de ser hacia otro estado de ser, acrecentando los niveles de conciencia de sí mismo, de los demás, del mundo en general. A esto Moreno lo llamó “salto ético-valórico” pues cambia las nociones de uno mismo, impacta en la identidad personal promoviendo la rematrización, es decir, el lograr una nueva posición en la matriz de la vida, donde se transita o se ayuda a transitar en ciertos aspectos, desde un modo de ser irresuelto a un modo de ser resuelto.

a) Caldeamiento Específico con Esculturas Corporales:

En este momento se les invita a ponerse de pie y comenzar caminata de centración por la sala, sintiendo el cuerpo y soltando tensiones, se continúa con distintos ritmos, pasos hacia atrás, en círculos, en línea recta, etc., lo cual abre un espacio lúdico de intercambio grupal. Luego experimentamos distintos pesos en el cuerpo, exagerando, para tomar cada vez más consciencia del presente, liberando la mente de las preocupaciones y tensiones del día a día. Durante este ejercicio se solicita colocarse en duplas, para realizar escultura corporal de cómo me siento, modelando como plasticina el cuerpo del otro. Cuando ambos han mostrado como espejo la escultura y han expresado desde ahí cómo se sienten, logran ampliar el campo de visión del compañero, y se despiden con las manos, en una danza de reconocimiento mutuo con ojos cerrados, amplificando la sensopercepción en el encuentro interpersonal. De esta manera, se les invita a seguir caminando, decantando la experiencia en cada paso, nuevamente el foco va hacia lo individual e interno. Una vez más se les invita a conformar duplas y colocarse de espaldas para darse masajes, haciendo movimientos de

relajación de tensiones de manera mutua y recíproca, incentivando la entrega al otro, reforzando y diversificando las posibilidades de dar y recibir.

Cuando han pasado unos minutos y se percibe la confianza que surge de la experiencia dinámica en parejas, nuevamente se les otorga la consigna de “ponerse de acuerdo quien es A y quien es B, A limpiara energéticamente a B y entregara su energía posteriormente, ayudando al compañero a eliminar tensiones, preocupaciones, tristezas, etc. “cuando termina el primer turno, continua el segundo”. De esta manera, se impulsa conectar con el sanador interno que todos llevamos dentro, así como la capacidad de dar y recibir una vez más, restableciendo el equilibrio de un encuentro cuando es recíproco. Al finalizar la actividad se les solicita comentar como se sintieron libremente con el compañero o compañera y despedirse, darse las gracias y cerrar ese espacio con un abrazo.

En este momento se les invita que puedan identificar un sector de la sala que les llame la atención, para colocarse con su manta y recostarse boca arriba para realizar una relajación profunda (relajación de Jacobson: inhalar aire reteniéndolo y apretando cada parte del cuerpo desde la punta de los pies, hasta la cabeza, tramo por tramo, exhalar el aire y soltar). Al finalizar se les pide dar una palabra que exprese como sienten su cuerpo, a lo cual responden lentamente: Paz- Perdón-Amor Propio- Autoconfianza- Consciencia- Perseverancia- Amor.

b) Caldeamiento Especifico - Biodrama Interno:

Al finalizar la relajación profunda de cuerpo, se realiza *biodrama interno* para viajar por escenas personales alojadas en el cuerpo, conectando con cada espacio y observando sus presencias. Al finalizar, se les solicita conectar con un título para una de las escenas que sientan que es más intensa. Los títulos son:

- *Flotando en el mar I*
- *El árbol de la abundancia I*
- *Re encuentro.*
- *La parte más alejada de ti II*
- *Vuelo. I*
- *Ramas de un árbol seco I*
- *En la cima del cielo I*
- *El día más triste de mi vida I*

Se les indica que vayan despertando al presente y puedan incorporarse al aquí y el ahora de la sala Magnolia para disponerse a dibujar su silueta corporal en una hoja con los elementos que encontraron en su recorrido interno (colores, símbolos de escenas o historias, anécdotas, cicatrices, etc.), al finalizar su silueta corporal la observando y colocando un título creativo. Luego, se les indica que, en el reverso de la hoja, escriban una poesía que refleje su sentir.

DRAMATIZACION:

Posterior a este espacio de arteterapia, se les invita a realizar la votación psicodramática donde sale elegida la escena ***“la parte más alejada de ti”*** de un participante varón:

Ubicamos el escenario o espacio del “como si” psicodramático y comenzamos la entrevista psicodramática junto con la *construcción de escena*.

Nos cuenta que “la parte más alejada de ti” son los pies por una experiencia que tuvo hace dos semanas donde se quedaron en la montaña con unos amigos y la naturaleza se puso muy brava con un frío que era insoportable, comenta que fue una experiencia límite.

Le solicito que vaya escogiendo los elementos que quiere invitar a escena: *Edgar, La naturaleza, Los amigos, Los pies*.

Trabajamos con *inversión de roles, espejo, soliloquio, amplificación*, entre otras técnicas propias del psicodrama, lo cual lleva al protagonista a tomar consciencia del riesgo vital, de la adversidad y los recursos de colaboración que recibe de sus amigos, el aferrarse a la vida y el mensaje de la naturaleza, que le dice que no es nada en contra de ellos de forma personal, sino que su fuerza es así poderosa y deben estar más atentos y ser más cuidadosos. Al finalizar la escena sale el sol y los amigos celebran que están vivos. El paciente tiene la posibilidad de revivenciar esta situación límite en los diversos yo-auxiliares y de esta manera, convertirse o visualizar desde la perspectiva del sol, de los amigos, del pie, de la naturaleza, etc., lo cual amplifica su campo de visión de la experiencia vivida. De cada espacio explorado, el protagonista recibe mensajes internos que puede expresar, dando más contenido simbólico a la experiencia despertando sus detalles y esencias, extrayendo los aprendizajes, integrándola a su espacio vital presente de manera mucho más rica.

c) Compartiendo finalmente la experiencia grupal

Se les invita al Sharing ***o momento del compartir grupalmente***, donde cada uno expresa cómo resuena con la escena, y qué le pareció la actividad en general. Resulta un espacio muy emotivo

donde muchos integrantes se abren a las expresiones de emociones contenidas (penas, angustias, miedos, frustraciones, desarraigos, preocupaciones, etc.), dando cuenta que lograron aligerar sus cargas y tensiones, ya sea como público, auditorio o como yo-auxiliar, mencionando que posterior a la actividad, perciben mayor bienestar y relajación. También es posible identificar como la escena protagonista ayuda, en el procesamiento de las escenas personales de cada uno, lo que tiene relación con el concepto de “tele” grupal, un aspecto invisible que actúa de manera sincrónica y da cuenta de lo que une al grupo. Varios comparten que traspasaron límites, al colocarse en la acción dramática, que es algo que en general les provoca mucho temor, exponerse a los demás por lo que lograron vivenciar el poder ser, y el poder expresarse sin temores. Así como también, surgen historias de seres queridos que han partido, dando cuenta de duelos irresueltos, donde se les ayuda a simbolizar aspectos que requieren ser tomados en cuenta y darles seguimiento, ofreciendo el espacio para seguir profundizando.

Al cerrar nos tomamos nuevamente de las manos, respiramos profundamente 3 veces, dando gracias a los seres que nos han acompañado y se solicita una palabra con lo que cada uno aprendió o se lleva de la experiencia: “*Colaboración, Fuerza, Confianza, Unión, Creatividad, Gracias, Energía Positiva, etc.*”. Palabras mágicas que resuenan como decretos en el centro del círculo, junto con los aplausos de los asistentes al finalizar.

Bibliografía:

Boria, Giovanni (2001) *El Psicodrama Clásico: Metodología de acción para una existencia transformadora*. Editorial Itaca. México D.F.

Reyes, Gloria (2005) *Psicodrama: Paradigma, Teoría y Método*. Editorial Cuatro Vientos. Santiago de Chile.

Matoso, Elina (2000) *El cuerpo territorio escénico*. Paidós, Bs. Aires Argentina.

“UNA PROPUESTA PEDAGOGICA PARA LA EDUCACION PUBLICA”

*Marcela Iturralde Sarria*⁹

Actualmente, debido a problemas políticos y económicos, la mayoría de los gobiernos están sobre enfatizando el desarrollo anticipado de las habilidades de escritura, lectura y cálculo en nuestros niños en el nivel de educación primaria. Esto socava radicalmente el enfoque holístico de la primera educación. Debido a estas políticas, se están destrozando las bases y el sentido de la educación de la primera infancia. Esto implica la pérdida de valores esenciales, entre ellos, la creatividad, la imaginación, la mentalidad abierta y la expresión artística, afectando profundamente el derecho y la alegría del niño y la niña a aprender a través del juego (OMEP, Organización Mundial de educación preescolar. Gotenburgo, 2010). La literatura especializada señala que una pedagogía de avanzada para párvulos que recoge los planteamientos de posmodernidad, se caracteriza por la contextualización de los currículos y, por tanto, por la construcción cada vez más pertinente a las características, necesidades y fortalezas de los niños y sus comunidades educativas. Ello conlleva necesariamente al surgimiento de una diversidad de opciones curriculares y la incorporación de toda la comunidad, incluyendo los niños, las niñas y sus padres, en la definición del proyecto educativo (“Un análisis del Desarrollo curricular de Ed.Parvularia chilena”, M.Victoria Peralta, 2006).

Pedagogía Waldorf: La educación Waldorf, se fundamenta en la manera de concebir al ser humano que tenía Rudolf Steiner (1861-1925), basada en el estudio y la observación empírica de las realidades psicológicas y espirituales. Este cuerpo de conocimientos ha sido suplementado y sostenido por gran cantidad de investigaciones hechas dentro del movimiento Waldorf en los últimos 100 años, descrita en una extensa literatura y en diferentes idiomas.

La comprensión de Steiner de la naturaleza del ser humano constituyó la parte central de una filosofía y cosmología que él denominó Antroposofía. El empresario industrial Emil

⁹ *Psicopedagoga, especialista en Integración Educativa. U. Diego Portales y Educadora Waldorf, con especialidad en trabajo de Aula Extra. Seminario Pedagógico, Colegio Waldorf San Francisco, Limache.*

Molt pidió a Steiner que estableciese la primera escuela Waldorf en Stuttgart en 1919, concebida inicialmente para los hijos de los trabajadores de la fábrica Waldorf Astoria. Steiner fue el director de la escuela hasta su muerte en 1925. Durante este período dio una serie de cursos a los maestros, visitó las clases en aula y asistió a las reuniones regulares de los maestros. El currículo original fue desarrollado e introducido por Rudolf Steiner y fue evolucionando bajo su asesoramiento por iniciativa de los maestros activos en la escuela de Stuttgart. Desde entonces el currículo Waldorf ha ido evolucionando y se ha adaptado a las cambiantes circunstancias culturales y geográficas, y hoy es aplicado en unas 921 escuelas y 1600 jardines de infancia en unos 80 países (datos del año 2006).

La educación Waldorf parte de la premisa de que cada ser humano está constituido por cuerpo, alma y espíritu. El proceso de maduración humana y de individuación es un proceso en el que el espíritu individual humano, que conocemos como “yo”, intenta configurar un receptáculo corporal donde pueda vivir, y a través del cual pueda experimentar el mundo físico y expresarse a sí mismo. Steiner hizo todavía una distinción más específica que la de la tradicional tricotomía de cuerpo, alma y espíritu, describiendo una cuarta parte discreta del cuerpo. El “cuerpo de fuerzas formativas” (llamado por él también como cuerpo etéreo) comprende todas las fuerzas que permiten al cuerpo físico funcionar como organismo y que regulan los ritmos biológicos, el crecimiento, la regeneración y los procesos de reproducción.

Proceso de Formación del “Yo”: El proceso de individuación, donde la educación juega un papel muy significativo y de apoyo, involucra un cambio progresivo de la acción del yo al integrarse dentro de los otros cuerpos descritos anteriormente. Cuando nacemos, el yo se encuentra primordialmente activo dentro del cuerpo físico. En torno a los 7 años algunas de las fuerzas del cuerpo de fuerzas formativas se van haciendo gradualmente superfluas para sus funciones orgánicas y se emancipan del organismo físico. Entonces se hacen disponibles para sostener la aparición de una vida interior distintiva y para permitir, sobre todo, el proceso de representación y la formación de la memoria, dos procesos esenciales para el aprendizaje. Antes de que se haya producido esa emancipación, el niño/a aprende por medio de la imitación, más que por el entendimiento, dado que la experiencia sensorial

penetra hasta la actividad del niño de una manera que la mente apenas interviene. Una vez que las fuerzas formativas comienzan a liberarse, el niño puede ir estructurando y configurando una vida interior de experiencias. Mientras la memoria esté aún estrechamente ligada al organismo, será más situacional o local que independiente. Sólo cuando la memoria puede funcionar independientemente del estímulo sensorial, sólo entonces es posible el pensamiento abstracto.

Ya con esta breve descripción se hace evidente que una tarea esencial de la educación es dar apoyo a la autoactividad del “yo” de cada niño, integrando los varios cuerpos de manera que pueda producirse un desarrollo armónico y saludable. Apoyar la auto actividad de niños y niñas es esencial para realizar al máximo su potencial.

Los septenios: La educación Waldorf reconoce tres etapas básicas en el desarrollo del niño y niña. También llamadas Septenios. De 0 a 7 años, de 7 a 14 y de 14 a 21. Cada una de estas etapas se ve marcada por desarrollos significativos y específicos en la maduración física, psicológica y espiritual.

En los primeros tres años, el niño activamente crece y adapta su organismo a los requerimientos de sus necesidades. Los hitos de este proceso exquisitamente complejo, podríamos resumirlos en la conquista del equilibrio, el caminar erguido, la adquisición del lenguaje y el establecimiento de la base del pensar cognitivo. Además, se añade la igualmente importante tarea de aprender a relacionarse con los demás y convertirse en miembros de la sociedad representada al inicio por la familia y los amigos. Lo que el niño necesita en este período es una alimentación saludable, atención y sobre todo amor. Como seres interactivos desde el comienzo, los niños prosperan y se desarrollan bien cuando se les presta atención con afecto, cuando hay comunicación y la seguridad de sentirse parte integral de la sociedad humana.

Imitación y Juego: En esta fase de los primeros siete años, el niño y la niña pequeños aprende, sobre todo, por medio de la imitación y el juego. Los niños absorben y digieren sus experiencias de una manera ampliamente inconsciente. El aprendizaje es más bien aprehendido, en lugar de enseñado, es decir, se transmite por métodos más implícitos que

explícitos. Los niños necesitan un ambiente seguro, afectuoso y estructurado donde las actividades suceden en un contexto que tiene sentido para niños y niñas.

El juego es una actividad seria y vital en la primera infancia. Con el juego se cultivan los poderes de la creatividad, imaginación e iniciativa. En el juego los niños aprenden a relacionarse. Y por eso, en esta fase, la tarea de la educación es proporcionar un entorno donde se puedan establecer buenos hábitos de comportamiento, como la memoria, la reverencia, el orden, la escucha y el disfrute del mundo natural. Para esto, necesitan adultos y un ambiente que pueda ofrecerle ejemplos dignos de ser imitados. Una vez que este proceso formativo ha llegado a un cierto grado de realización, especialmente en el cerebro, las fuerzas que han configurado los órganos y establecido el ritmo de sus procesos van siendo gradualmente liberadas. Una vez emancipadas del organismo físico, (alrededor de los 6-7 años) esas fuerzas formativas se van haciendo progresivamente accesibles a la educación. Ese es el momento donde los niños pueden ser considerados maduros para el aprendizaje escolar formal, porque las fuerzas formativas están activas permitiendo al niño formar representaciones o imágenes mentales, aprender y concentrar la atención. Pero si esas fuerzas son reclamadas prematuramente para el aprendizaje formal de la alfabetización o cálculo, puede producirse una considerable pérdida de vitalidad y un estrechamiento de la base experimental sobre la que ha de construirse el posterior aprendizaje formal. Por esto, para la pedagogía Waldorf, la educación de los primeros años tiene un perfil muy elevado, los educadores son considerados con el mismo nivel de importancia que los profesores de etapas posteriores. Teniendo en cuenta las presiones que cada vez son más intensas sobre los niños pequeños y la pérdida de una mirada profunda del ser humano en evolución, la educación de los primeros años, requiere de más investigación, más formación de los maestros, educación de los padres y recursos adecuados a los niños y niñas.

Si logramos transformar y reconstruir nuestras escuelas, como espacios vivificantes, acogedores y amorosos, podrá florecer el delicado germen de una humanidad saludable y feliz.

Bibliografía

Bühler, Walter (1981) "El cuerpo, instrumento del alma" Ed. Antroposófica. Stuttgart.

Lievegoed, Bernard (1999) "Etapas Evolutivas del Niño" Ed. Antroposófica. México.

Steiner, Rudolf. (1929) Extracto 5: "The Child Changing Consciousness". Berlín.

Steiner, Rudolf (1974) "La educación del niño a la luz de la ciencia espiritual". Cuadernos Pau de Damasc, 4° Edición. México.

Steiner, Rudolf (1905-1906) "El nuevo orden social". Compilación Conferencias en Berlín.

CRITERIOS DE PUBLICACION DE TRABAJOS EN REVISTA SALUD L-MENTAL

Se recibirán trabajos escritos en letra Times New Roman 12 a 1,5 interlineado, con extensión de un máximo de 2 o 3 planas en lo posible. **Plazo de recepción: 20 de marzo 2021 al correo:** psicosaludvg@gmail.com

Selección de trabajos: que se adecúen a estos criterios solicitados, por una comisión formada por Psicólogos: Ps. Verónica Garay, Ps. Rubén Darío Gil y Ps. Juan Pablo Vicencio.

Esta Revista de Salud L-Mental, se enmarca en sus contenidos en las revistas de las Ciencias de la Salud considerando 12 criterios básicos de admisión, para proponer su inclusión a futuro en indexaciones de revistas estando actualmente incluida.

1-Será una revista con periodicidad anual.

2- Todo original será sometido al proceso de revisión por pares especialistas mencionados.

3- Se hará enviar una descripción de ajuste al proceso de selección entregado en las bases.

4- Todo artículo postulado para publicación debe ser original o inédito y enviado antes del plazo de recepción al correo mencionado.

5- El trabajo enviado no debe estar postulado para publicación simultáneamente en otras revistas u órganos editoriales.

6- Los fascículos postulados serán editados de acuerdo con la periodicidad expresada por la revista (anual). Estará actualizada y contará con un sitio en plataforma virtual.

7- En los datos básicos de identificación de la revista en su portada y página de presentación irá el título completo: "Revista de Salud L-Mental" inscrita en derecho de autor, con el registro 285818 a nombre de su directora Verónica Garay Moffat e ISSN digital 0719-9538 e impreso 0719-9546 según trámite realizado en el programa de Información Científica de CONICYT validándose en el portal:

<https://portal.issn.org/resource/issn/0719-9546> versión digital

<https://portal.issn.org/resource/issn/0719-9538> versión impresa

8- Llevará visible el Volumen y número en su actual alojamiento plataforma ISSUU.COM (en buscador de issuu.com: Revista Salud L-Mental) o con el link:

https://issuu.com/manuelajiron/docs/salud_lmental_derechosedicion27_-_s

9- Como también estará visible el periodo que cubre la edición con mes(es) y año(s)

10- La Revista considerará, además, los criterios generales de calidad editorial

"EL ENEAGRAMA: UN ENCUENTRO ENTRE PSICOLOGÍA Y ESPIRITUALIDAD"

Eduardo Yentzen

"LA LÍNEA: UNA APROXIMACIÓN"

Pablo Vega Fernández

"SOCIOMETRÍA Y RELACIONES INTERPERSONALES EN PSICODRAMA"

Gloria Reyes Contreras

"DESARROLLO PERSONAL, DEMOCRACIA Y NECESIDADES HUMANAS"

Luis Weinstein Crenovich

**"EQUIPOS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE DROGAS EN EL ÁMBITO PÚBLICO:
REFLEXIONANDO RESPECTO DE LA COHERENCIA ENTRE NUESTROS ENFOQUES Y SUS
PREMISAS ACERCA DEL CAMBIO (PARTE III)"**

Ps. Juan Pablo Vicencio Cisternas

"UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA PARA LA EDUCACIÓN PÚBLICA"

Marcela Iturralde Sarría

"TRASTORNO POR STRESS POSTRAUMÁTICO EN SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO"

Ps. Concepción Mercader Larios

**"COMPETENCIAS INTERCULTURALES DEL PSICÓLOGO CLÍNICO EN EL ESCENARIO SOCIAL
ACTUAL: UN DIÁLOGO NECESARIO ENTRE LAS DISTINTAS CIENCIAS SOCIALES"**

Andrés Bianchetti Saavedra

"PSICODRAMA HOY: UNA EXPERIENCIA GRUPAL"

Ps. Carola Moraga