



revista del COPC

Agost/Setembre 2010

225

**2a Jornada de *Coaching* i
Psicologia a l'Empresa**

Entrevista a Sara Berbel



Col·legi Oficial
de Psicòlegs de Catalunya

Sumari

Editorial	1
- El logotip del COPC	2

La Junta Informa

- El COPC s'adhereix al Consens de professionals de l'àrea de la salut	3
--	---

El col·legi informa

- Servei d'orientació professional/Xerrades d'orientació fiscal	4
- Psicoanàlisis en la radio	4
- Universitat de Vic: en marxa 7 nous graus	6

Serveis col·legials	7
----------------------------------	---

Activitats

- Psicologia Positiva	12
- <i>Coaching</i> i Psicologia a l'empresa	14

Entrevista

Sara Berbel	19
-------------------	----

Articles

- L'elixir de la joventut eterna.....	31
- Psychometric properties of the twelve....	33
- Grup psicoterapèutic de nens de primera infància amb sospita d'abús sexual infantil (ASI).....	37
- Fòrum: "Lo que la evaluación silencia. Un caso urgente: el autismo".....	42

Altres/ Otras lectur@s

Especialistas del miedo	46
-------------------------------	----

Més Informació

Properes activitats.....	49
Comunicació i premsa.....	53
Biblioteca - Centre de Documentació.....	55
Demarcacions territorials.....	61
Estat de la col·legiació.....	64
Agenda i Petits Anuncis.....	68

CONSELL DE REDACCIÓ:

Josep Vilajoana
Ricard Cayuela
M. Claustre Jané
Raquel Ferrari
Jordi Tous

DIRECCIÓ:

Ricard Cayuela

COMITÈ ASSESSOR:

Pendent nou protocol

COL·LABORACIONS:

Carlos Rey

PREMSA I COMUNICACIÓ:

Estel Carbó

COORDINACIÓ:

Montserrat Ruiz

DIPÒSIT LEGAL: B-20.713

ISSN: 1887-9039

DISSENY/MAQUETACIÓ:

imaginarte.net

DISTRIBUÏDORA:

Letter Graphic, SL

EDITA:

Col·legi Oficial de
Psicòlegs de Catalunya
Rocafort, 129
08015 Barcelona.
Tel. 932 478 650
Fax 932 478 654
www.copc.cat

PUBLICITAT I COL·LABORACIONS:

publi@copc.cat

La nova Junta de Govern, escollida en els comicis del passat 7 de juny, vol aprofitar aquesta finestra col·legial per reforçar el primer comunicat que us hem fet arribar per via electrònica a tots els col·legiats i col·legiades que estan “connectats/des”.

Sabem que no és tothom; per això fem aquest reforç comunicatiu.

En primer lloc, volem agrair la participació en aquestes eleccions, ja sigui en forma de candidatures (quatre), o en forma de vots emesos (1.141).

Comencem a treballar per facilitar la participació i augmentar-la. Farem una primera CONSULTA personalitzada al màxim de persones col·legiades. També tindrem en compte que en l'actualitat hi ha molts canals oberts on ja s'expressen idees sobre la psicologia i sobre la vida col·legial.

Us demanem la vostra OPINIÓ. Idees, necessitats, propostes per ajudar-nos a orientar, conjuntament amb el nostre programa, la organització col·legial.

Som un equip de govern obert i plural, inclusiu i amb il·lusió, que prioritza l'escolta de tothom que, com nosaltres mateixos, té la condició de col·legiat o col·legiada.

Ens guia la recerca de l'eficàcia i la transparència institucional, la defensa de la professió en les seves diverses orientacions i aplicacions, la defensa de les persones col·legiades i també la presència social constant, rigorosa, reconeguda i compromesa amb els valors ètics.

Volem aconseguir i oferir uns serveis eficients, una atenció amable i eficaç, una formació útil, acords amb les administracions i altres institucions o entitats, i també una oferta de feina digna.

Però per sobre de tot volem que tu, col·legiat/col·legiada com nosaltres, n'estiguis informat/da de manera ràpida, clara i útil.



El logotip del COPC

El logotip del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, vigent des del 8 de juny de 1994, es va dissenyar amb l'objectiu de passar d'un logotip topònim a un de simbòlic. L'estratègia que va seguir Josep Maria Morera, director creatiu del nou logotip, guanyador del concurs que de forma expressa el COPC va convocar per assolir aquest objectiu de forma òptima, fou la de desenvolupar un signe evocador i recognoscible, capaç de transmetre amb força i significat la institució col·legial.

La recerca d'un element representatiu del Col·legi, com institució seriosa, sòlida, ordenada i igualitària, va fer que s'escollís el quadrat com a símbol geomètric que expressa l'orientació de l'ésser humà en l'espai, en primer terme, el desig de trobar el camí en un món caòtic, mitjançant la introducció de direccions i coordenades.

La recerca d'un element representatiu de la ment humana pot representar-se genèricament com una textura agitada, confusa i mal definida; és el món encara desconegut d'allò que és indefinit, complex.

El tractament d'aquests dos elements gràfics va fer-se amb color blau, color on la mirada s'endinsa sense trobar obstacles i es perd en allò que és indefinit; el color representatiu de la puresa, la serenitat i la confiança, elements que la institució col·legial ha de transmetre.

La integració d'aquests elements va donar com a efecte una lectura que explica el comportament humà, síntesi de la nostra professió. El dissenyador,

va voler oferir un codi visual amb personalitat, innovació, rellevància, universalitat i atemporalitat. Després de 16 anys podem constatar la validesa i vigència d'aquests atributs.

En els darrers anys, el color del logotip ha experimentat canvis en la gradació del color blau que el caracteritza. Per aquest motiu, s'ha volgut recuperar de nou el color amb què es va presentar i aprovar ara fa 16 anys: el [Pantone blue 072 U](#).

Aquest logotip representa la nostra institució i esdevé una part essencial de la identitat corporativa que es projecta externament; en conseqüència, ha de mantenir intactes les seves mateixes variables d'origen.

Un bon logotip mai pot agradar a tothom, així que entre el nostre col·lectiu professional podem trobar entusiastes i també detractors. L'acudit adjunt expressa d'altre forma el que el dissenyador va voler expressar creativament.





El COPC s'adhereix al Consens de professionals de l'àrea de la salut sobre el "Trastorn per dèficit d'atenció amb o sense hiperactivitat"

La Secció de Psicoteràpia de Nens i Adolescents de la *Federación Española de Asociaciones Psicoterapeutas* (FEAP) ha redactat un Consens, al qual el COPC s'hi ha adherit, sobre la problemàtica actual al voltant del diagnòstic i tractament que s'està fent del TDAH i amb la que, com a professionals de la salut de nens i adolescents, no estem d'acord. Per la qual cosa, prestigiosos professionals de diversos països i camps de Salut Mental han confeccionat i signat l'esmentat Consens.

Els interessats a consultar i llegir el Consens sencer ho poden fer accedint al següent enllaç:

<http://www.feap.es/noticia.php?id=72>

Estem acudint a una multiplicitat de "diagnòstics" psicopatològics que simplifiquen les determinacions dels trastorns infantils i tornen a una concepció reduccionista de les problemàtiques en Salut Mental Infanto-juvenil i del seu tractament.

Aquesta concepció utilitza de manera singularment inadequada els avenços en el terreny de les neurociències per derivar d'aquests un biologisme extrem que no dona cap mena de valor a la complexitat dels processos subjectius de l'ésser humà.



El col·legi informa



Servei d'orientació i assessorament professional

El COPC us ofereix el Servei d'Orientació i Assessorament Professional per proporcionar-vos recursos i estratègies bàsiques que us facilitin el desenvolupament professional i personal. Sessions informatives sobre:

L'orientació de la carrera professional del psicòleg

Properes sessions:
20 setembre
18 octubre
22 novembre

Les sessions comencen a les 18 h.
Entrada lliure. Confirmar assistència

Xerrades d'orientació fiscal:

Inici d'activitat professional i obligacions formals

Si tens qualsevol dubte sobre els passos a seguir i els tràmits que s'han d'efectuar per donar-se d'alta com a professional, o vols conèixer les obligacions fiscals que has de complir com a professional lliure, assisteix a les sessions informatives impartides per l'assessor fiscal del COPC, Sr. Javier Quilez.

Properes sessions:
21 setembre
19 octubre
16 novembre

Les sessions comencen a dos quarts de sis de la tarda. Entrada lliure

Hablamos Psicoanálisis en la radio

En la actualidad, es común ver la intervención de muchos profesionales del campo *psi* en los medios de comunicación. Mientras el icono del psicoanalista ha sido y sigue siendo explotado, casi siempre sin ningún rigor, por la literatura y el cine, ahora *le toca* la exposición mediática al psicólogo. Numerosos programas televisivos emplean esta figura con la supuesta intención de reeducar jóvenes que no quieren estudiar ni trabajar o que insultan y agreden a sus padres. En otro programa, una psicóloga, con el objetivo de mejorar la comunicación entre padres e hijos, acompaña a una madre y a una hija a un sex-shop, donde la *terapia* consiste en que ambas se regalen una a otra consoladores de última generación.

Los medios de comunicación podrían ser una excelente vía para la formación e información de la población, pero están expuestos al intrusismo profesional que hace que muchos programas televisivos o radiofónicos sean conducidos por periodistas (o meros presentadores) con escasa



o ninguna formación en los campos psicológico o psicoanalítico. Responden a las preguntas desde su ideología personal e intentan convertir el espacio en un *reality show*, donde la calidad del programa se mide por el grado de morbosidad de los relatos del oyente.

Con el objetivo de producir un nuevo espacio de reflexión mediante el psicoanálisis, des-



Daniel Cañero

Psicólogo col.14.350 y psicoanalista
daniel.canero@copc.cat

de el pasado mes de marzo se emite el programa de radio **Hablamos**.

Hablamos es el primer programa monográfico sobre psicoanálisis de la radio en Cataluña y en España. Nace con la voluntad de cubrir un espacio hasta ahora vacío, para acercar al oyente una escucha diferente, profesional y preparada para ofrecer información veraz, contrastada y útil. Así, el oyente es también quien habla, para que su palabra se engarce con la de los terapeutas en un juego creativo, recreativo y educativo.

El aparato de escucha del programa lo constituyen **Daniel Cañero**, psicoanalista y psicólogo, y **Fabián Ortiz**, psicoterapeuta y periodista con más de treinta años de experiencia. Todos los programas cuentan con un tema central que se va abordando desde las diferentes secciones. Hasta ahora se han tratado asuntos de interés general, como las depresiones actuales, las relaciones de pareja, los procesos de duelo en la inmigración, la medicalización infantil, psicoanálisis y religión, o el abordaje psicoanalítico en casos de autismo y psicosis infantiles.

En la sección de «**Actualidad**» se analizan noticias seleccionadas de la semana, con una mirada psicoanalítica. A continuación hay un primer desarrollo del tema central desde una perspectiva divulgativa, mediante casos y situaciones que oyentes sin formación previa en el campo psicoanalítico pueden comprender e integrar.

En el espacio dedicado a la «**Entrevista**», hasta el momento han pasado por **Hablamos** profesionales como el psiquiatra Joseba Achotegui o los psicoanalistas Juan Pundik, Daniela Aparicio, Joseph Knobel Freud, Jaume Patuel y M.^a del Mar Martín.

Para la sección de libros, llamada «**La caja de bombones**», aporta su cola-

boración **Salvador Foraster**, librero y propietario de la Librería Xoroi de Barcelona. Xoroi funciona como librería especializada en psicoanálisis desde 1980. La sección recibe su nombre a propósito de un artículo de José Antonio Millán en el suplemento «**Culturas**» de **La Vanguardia**, donde definía a Xoroi como una «librería-caja de bombones».

El espacio incluye cada semana un turno de intervenciones dedicado a los oyentes que quieran intervenir en el programa por diferentes vías: en directo, por correo electrónico o mediante el grupo de **Facebook Hablamos**. El grupo ha alcanzado, a las pocas semanas de crearse, casi setecientos miembros, signo del interés creciente por un público ávido de tomar contacto con ciertos conceptos del psicoanálisis a través de los medios de comunicación.

El consultorio permite generar la interacción entre los oyentes, profesionales y profanos del campo *psí*, quienes mediante sus preguntas, opiniones y observaciones se interrogan por el mundo y las situaciones que viven.

La sección de «**Agenda**» pone al alcance del oyente las actividades de «**l'Agenda de la psicoanàlisi a Barcelona**». Esta agenda está coordinada desde el **Espai Freud**, una asociación cultural sin ánimo de lucro que se encarga de organizar actividades de debate y difusión del psicoanálisis en la ciudad de Barcelona. En la «Agenda» de **Hablamos** se recomiendan actividades de las diferentes instituciones psicoanalíticas de la ciudad, así como eventos culturales de interés.

Hablamos se emite todos los jueves, desde el 4 de marzo, de 22.00 a 24.00 h en **RKB** (106.9 FM y www.radiokanalbarcelona.com), con el afán de convertirse también en una plataforma de difusión del psicoanálisis como disciplina de mejora y crecimiento personales.



El curs vinent, la Universitat de Vic posa en marxa 7 graus nous, entre ells el de Psicologia

Una de les apostes que fa la Universitat de Vic de cara al curs vinent és la implantació del nou Grau en Psicologia. El grau, vinculat a la Facultat d'Educació, està dissenyat per aportar les habilitats necessàries per aplicar els principis, coneixements, models i mètodes psicològics d'una manera ètica i científica.

Un dels trets diferencials d'aquest grau és el fet que en els dos primers cursos l'enfocament de les assignatures té una orientació interdisciplinària, per donar una formació psicològica orientada al benestar de les persones en tots els àmbits de la vida. Entre el segon i el tercer curs, la formació se centra en els grans àmbits de la recerca i la intervenció en psicologia.

Un altre tret diferencial és que les pràctiques, que es portaran a terme en el tres últims semestres, estan organitzades per ajudar a la inserció professional, i es duen a terme en centres i serveis amb una qualificació professional contrastada i amb forta vinculació als aprenentatges desenvolupats en les optatives.

Aquest nou grau ofereix la possibilitat de cursar assignatures optatives, les pràctiques i el treball de final de grau en universitats o institucions estrangeres d'arreu del món: Alemanya, Argentina, Austràlia, Bèlgica, Dinamarca, Estats Units, Finlàndia, França, Hondures, Itàlia, Polònia, i Regne Unit, entre altres. Per això, algunes assignatures optatives s'impartiran en anglès.

Més informació del grau a <http://www.uvic.cat/titulacions>

Horaris d'estiu del COPC

Seu central: BARCELONA

Horari d'estiu: Matins (1 de juliol al 15 de setembre) de 9 a 15 hores

Tardes: de l'1 al 15 de setembre: de dilluns a dijous de 15 a 19h
(només per informació general, atenció telefònica i col·legiacions)

Horari biblioteca: Matins (1 de juliol al 15 de setembre) de 9 a 15 hores - **de dilluns a dijous**

VACANCES: Per tal de donar un millor servei al col·legiat, el COPC oferirà serveis mínims durant el mes d'agost i no tancarà les seves oficines de Barcelona

Delegacions Territorials

LLEIDA

Horari d'estiu: (1 al 31 de juliol) de 9,30 a 11,30 i de 17 a 20 hores

VACANCES: 1 al 31 d'agost (ambdós inclosos)

GIRONA

Horari d'estiu: Matins (1 de juliol al 15 de setembre) de 9 a 15 hores

VACANCES: 1 al 31 d'agost (ambdós inclosos)

TARRAGONA

Horari d'estiu: de l'1 de juliol al 15 de setembre, de 9 a 15 hores, **les tardes de dimecres**, també de 17 a 21 hores

VACANCES: 1 al 27 d'agost (ambdós inclosos)

Serveis col·legials



Hoteles exclusivos en destinos excepcionales y con descuentos fabulosos para los colegiados del COPC.

Contactar: sales@oneshotel.com



Club Marítimo de Sotogrande en Cádiz
Member of Small Luxury Hotels of the World
www.clubmaritimodesotogrande.com

3 noches a precio de 2

Periodo de validez: 15 de Junio a 31 de julio de 2010
10 de Septiembre al 31 de Diciembre 2010

Información: vespermann@oneshotel.com



Fairplay Golf Hotel y Spa en Cádiz
Member of Leading Small Hotels of the World
www.fairplaygolfhotel.com

Un **10% de descuento** sobre su paquete **Familias** válido hasta el 12.9.2010

Un **10% de descuento** adicional sobre su paquete **Golf y/o Spa** válido hasta el 30.12.2010

Información: reservas@fairplaygolfhotel.com



Hotel Hilton Sa Torre – Mallorca
www.satorre-mallorca.hilton.com

“Precio muy especial”

Habitación Hilton con desayuno buffet, incluido acceso al circuito Spa y 1 masaje relajante de 25 min.

Precio habitación individual: € 170 por noche

Precio habitación doble: € 190 por noche

Válido hasta el 15.10.2010 – suplemento de € 25 por persona noche del 1.8. al 15.9.2010

Información: res.satorremallorca@hilton.com



Hotel Hilton Buena Vista – Toledo
www.buenavistatoledo.hilton.com

10% de descuento sobre sus paquetes:

Experiencia Chillout

Experiencia Hidrotermal

Escapada romántica

Experiencia Esencias y Sentidos

Información: res.buenavistatoledo@hilton.com



Ventajas para los colegiados del Colegio de Psicólogos:

- 1 - Detalle de Bienvenida a la llegada del hotel (cesta de frutas, botella de agua o bombones).
- 2 - Upgrade según disponibilidad del hotel.
- 3 - Consideraciones a la llegada y salida del hotel.

P|R|E|S|T|I|G|E
HOTELS OF THE WORLD
by keytel

Donde se aloja el prestigio

www.prestigehw.com

L'ESTIU ÉS PER GAUDIR

APUNTA'T AL DİR: PISCINES, SOLARIS, PÀDEL, GOLF,
L'ÚLTIM EN ACTIVITATS DIRIGIDES, EQUIPAMENTS DE
CÀRDIO AMB TV I 15 CANALS DE TDT I MOLT MÉS.

DiR

**UNEIX-TE
AL MOVIMENT
BARCELONA**
DiR EMPRESES 902 10 1979 DiR.CAT

Ara, per
ser col·legiat,
10% DTE.!
I, si t'hi apuntes abans
del 31 d'agost, tindràs
condicions especials
d'inscripció*

*Promoció vàlida fins al 31/08/10. No acumulable a altres promocions ni aplicable a modalitats amb descomptes implícits. Cal presentar el carnet del Col·legi de Psicòlegs. No vàlida a DiR Up&Down. Consulta'n les condicions al club. Cal presentar aquest anunci.



Seguros de Salud: Cada vez más completos

Novedades para una cobertura integral de Salud

Los clientes de Salud pueden disfrutar de las mejoras, nuevas técnicas y actos médicos que MAPFRE incorpora cada año en sus seguros:

Dos nuevas coberturas

Osteopatía:

Terapia manual que ayuda a aliviar el dolor, corregir y recuperar patologías orgánicas y lesiones músculo- esqueléticas.

Estudio Biomecánico de la marcha:

Estudio del comportamiento del sistema osteomuscular, tanto en posición estática como dinámica.

Servicios adicionales, a través de Centros Colaboradores y a precios reducidos

Estudio Perfil Genético de la Obesidad (PGO)

Balón intragástrico (control de la obesidad): Sistema para el tratamiento de cualquier tipo de obesidad, no mórbida, vía endoscopia que facilita la pérdida de peso.

Cirugía de la Presbicia.

Medicinas complementarias:

Medicina Naturista Homeopatía y Acupuntura.

Y para completar su bienestar

Tratamientos de estética:

Botox, ácido hialurónico y depilación láser.

Acuerdos con Balnearios y Spas.

Servicios específicos para mayores a través de MAPFRE QUAVITAE.

Estética para la salud:

Asesoramiento y formación para pacientes que sufren secuelas estéticas por una patología o debido a un tratamiento: accidentes, oncología, quemados...

EN EXCLUSIVA
POR SER
CLIENTE
MAPFRE

Para más información póngase en contacto con su Mediador de Seguros llamando al 902 15 14 15 o visitando su oficina en C/Aribau 185, entresol. 08021 Barcelona, de lunes a jueves de 9:00 a 14:00 h. y de 16:00 a 18:00 h. y viernes de 9:00 a 15 h.

IL3 MÀSTERS I POSTGRAUS

FORMACIÓ PER A PSICÒLEGS

Descobreix-los a
www.il3.ub.edu

Truca'ns
902 373 376

MÀSTER EN MUSICOTERÀPIA
OCTUBRE '10 > PRESENCIAL

**MÀSTER EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA
PER A NENS I ADOLESCENTS**
OCTUBRE '10 > PRESENCIAL

**MÀSTER EN PREVENCIÓ I
TRACTAMENT DE LA VIOLÈNCIA
FAMILIAR. UN ENFOCAMENT
INTERDISCIPLINARI**
NOVEMBRE '10 > ON-LINE

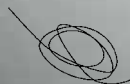
MÀSTER EN DROGODEPENDÈNCIES
NOVEMBRE '10 > PRESENCIAL I ON-LINE

**MÀSTER EN TRASTORN MENTAL
GREU: DE LA INTEGRACIÓ DE
MODELS A LA COMBINACIÓ DE
PSICOTERÀPIA I PSICOFÀRMACS**
OCTUBRE '10 > PRESENCIAL

**POSTGRAU EN TUTELA DE
PERSONES ADULTES**
NOVEMBRE '10 > ON-LINE

Coorganitzat amb:

 **Obra Social "la Caixa"**



Alzheimer Catalunya

Activitats



“El éxito de la psicología positiva sería desaparecer y dar lugar a una única psicología”

El Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya acogió, la tarde del viernes 18 de junio, la conferencia-coloquio “Psicología Positiva” a cargo del **Dr. Carmelo Vázquez**, Catedrático de Psicopatología de la Universidad Complutense de Madrid y experto en psicología positiva, una de sus áreas de interés preferidas. **Maite Sánchez-Mora**, coordinadora del GT Salud Emocional en el Ámbito Profesional, de la Sección de Psicología de las Organizaciones y del Trabajo, del COPC, fue la encargada de presentar el acto, que contó con la presencia de casi un centenar de asistentes. El acto fue “*twitteado*” por **M^a José Arpi**, miembro del grupo de trabajo.

Carmelo Vázquez inició su conferencia hablando del bienestar y la felicidad; y lo hizo comparando la larga trayectoria que ambos estados han tenido y siguen teniendo dentro de la filosofía, y de lo poco que se han

investigado estos mismos términos en el campo de la psicología a causa de la existencia de otras prioridades. Dice haberse trabajado lo urgente que es atajar el dolor y no lo importante que es aumentar el bienestar.

El bienestar de las naciones es un bienestar social y es necesario producir indicadores de medida. Es a partir de los 80 cuando empieza la eclosión de la calidad de vida. Baja la mortalidad y las enfermedades son controlables con los antibióticos.

“Cuando comparamos los artículos científicos centrados en el estudio del estrés o la depresión con los artículos científicos que se han publicado sobre felicidad, la relación es de 6 a 1. Nos encontramos en un momento necesario para hablar del bienestar; es necesario crear un sistema que proporcione bienestar”, afirmó el doctor.



La conferencia, dedicada de improviso a José Sarraño, fallecido ese mismo día, catalogado, según Vázquez, de pesimista lúcido, siguió con la pregunta retórica de si los profesionales de la psicología sabían introducir el positivismo. Destacó la capacidad que tienen los psicólogos de reducir los síntomas de sus pacientes, pero lo poco que se invierte en construir emociones positivas. Las emociones positivas y negativas no son polos opuestos, y la evidencia es que, con frecuencia, conviven al tiempo.

A continuación, Carmelo Vázquez explicó que las emociones negativas eran mucho más distinguibles que las emociones positivas, que resultan mucho más difíciles de conocer. Asimismo, afirmó que emociones negativas como la tristeza, la ira, el miedo o el asco, son más llamativas, están más presentes en el lenguaje natural, están asociadas a expresiones faciales particulares, son diferentes entre sí, y están ligadas a patrones fijos de actuación, entre otras cualidades. Las emociones positivas, por otro lado, permiten acumular cosas útiles para evolucionar y mejorar, y, además, favorecen la creatividad.

El Dr. Vázquez habló también del estudio de las Monjas (*The Nun study, 2001*), donde, citando a Bárbara Fredrickson, explicó que la felicidad y, en general, las emociones positivas, poseen dos elementos fundamentales: eliminar las emociones tóxicas y hacerse más fuertes emocionalmente. Estos elementos combinados son poderosos factores “protectivos” de la salud y del bienestar de las personas, y, por lo tanto, tienen el poder de alargar la vida de éstas. Investigaciones de Barbara Fredrickson manifiestan que las emociones positivas sirven fundamentalmente para ampliar más repertorios; cuando estamos en un buen estado de ánimo podemos buscar soluciones a problemas concretos.

Acercándonos ya al final del coloquio, habló de la necesidad de aprender a darnos cuenta de las cosas buenas que pasan y que, a menudo, pasan desapercibidas por el hecho de convertirse en algo común de nuestro día a día. A modo de recomendación, dijo que cada día deberíamos preguntarnos si hemos hecho algo que nos haya producido placer.

Respecto a las fortalezas humanas, comentó los avances del Cuestionario VIA de Fortalezas Personales. Es un cuestionario que mide el grado en que un individuo posee cada una de las 24 fortalezas que han sido desarrolladas por el *Values in Action Institute*



(VIA) bajo la dirección de Martin Seligman y Christopher Peterson. Las seis virtudes sabiduría, valentía, humanidad, justicia, templanza y transcendencia engloban estas fortalezas.

Y ya para finalizar, destacó cómo el 50% de la felicidad depende de los genes, sólo un 10%, de factores socioeconómicos y, por tanto, la buena noticia es que podemos intervenir y trabajar sobre el 40% restante.

A modo de conclusión, el profesor Carmelo Vázquez recuerda que la psicología positiva no es una disciplina sino un enfoque de la psicología que se sustenta sobre tres pilares: las emociones positivas, las fortalezas y las instituciones positivas. Resalta la importancia de desarrollar instituciones como la familia, la escuela o las organizaciones, donde potenciar el talento y velar por el bienestar emocional de los colaboradores.

El público asistente mostró mucho interés por el tema, fue participativo y, al final, despidió al Dr. Vázquez con un clamoroso aplauso.

Cap a la 3a Jornada de Coaching i Psicologia a l'Empresa

La seu del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya va acollir, el 3 de juny de 2010, més d'un centenar de professionals amb motiu de la **2a Jornada de Coaching i Psicologia a l'Empresa**, organitzada pel Grup de Treball "Coaching y Psicologia en les Organitzacions", de la Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball del COPC.

Una de les principals novetats d'aquesta jornada ha estat la possibilitat de ser seguida simultàniament a través d'Internet. D'aquesta manera, ha estat possible que totes aquelles persones que no podien acudir presencialment a l'acte, seguissin en directe el desenvolupament de les sessions i participessin activament en els diferents col·loquis.

Després d'una càlida benvinguda dirigida a tots els assistents, tant presencials com virtuals, per part de **Carmen Santos**, presidenta de la Junta directiva de la Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball (SPOT) del COPC, i **Juan Carlos Jiménez**, coordinador del Comitè Organitzador de la Jornada i del Grup de Treball de Coaching i Psicologia en les Organitzacions, **Josep Canós**, enginyer industrial i diplomad en Direcció d'Empreses per l'IESE, va oferir la seva extensa visió com a receptor de coaching en la seva ponència "L'impacte del coaching en el nego-

ci". Canós remarca la importància del coaching a l'hora d'aconseguir mantenir un equip gestor cohesionat, capaç d'adaptar-se als constants canvis de l'entorn i de saber desenvolupar les capacitats personals i els potencials de tot l'equip que conforma una organització.

El següent **Joan Quintana**, psicòleg especialista en desenvolupament organitzacional, qui, en la seva ponència "Executive Coaching: construint xarxes relacionals poderoses en equips de direcció", explicà



que “a l’hora d’intervenir en un equip de direcció és necessari conèixer personalment a cada membre de l’equip i saber quines són les percepcions de cadascú en relació a l’empresa i els seus integrants, per tal de desenvolupar un espai on aprendre a relacionar-se des de la co-inspiració i no des de la conspiració”. Quintana va definir, pas per pas, la metodologia que utilitza per dur-ho a terme, la qual cosa va ser molt agraïda per part dels assistents.

El matí va seguir amb la presentació de dos projectes desenvolupats pel mateix grup de treball promotor de la Jornada: “La Guia per a la bona pràctica en *coaching*”, a càrrec de **Maite Sánchez-Mora**, que serà publicada pròximament; i l’“Estudi sobre *Coaching* en les empreses de Catalunya”, conduït per **Dolors Blanco**; ambdues psicòlogues són membres integrants del GT “*Coaching* i Psicologia en les Organitzacions” de la SPOT.

Algunes de les conclusions que es van destacar d’aquest estudi van ser:

- Prop de la meitat de les empreses catalanes enquestades tenen experiència en l’ús del servei de *coaching*.
- La meitat de les empreses enquestades consideren necessari que el *coach* tingui formació universitària, principalment relacionada amb estudis de psicologia.
- El 74% d’empreses enquestades no descarta la futura contractació d’un servei d’aquest tipus.

A continuació, es van dur a terme tres taules-taller simultànies centrades en la dona, el treball i el *coaching*, la primera; la segona parlà de les perspectives del *coaching* i la psicologia en l’escenari internacional; “El *coaching* i la compta de resultats” va ser la tercera. La primera taula-taller va estar coordinada per **Carmen García Ribas**, directora del màster en Lideratge Femení de la UPF i autora de diversos llibres relacionats amb aquest àmbit; la segona taula la va coordinar **Georgina Berrow**, psicòloga del *University College London*; i **Eduardo Escribá**, soci fundador de la *International Coaching Federation* a Espanya, va ser el conductor de la tercera. A la tarda es van presentar les conclusions de les taules per part de tres membres integrants del GT de *Coaching* i Psicologia de les Organitzacions: **Montserrat Ribot**, **Teresa Rodeja** i **Mercè Moreno**, respectivament.



Conclusions taula-taller núm. 1 - “Dona, treball i *coaching*”

- El marc conceptual en que vivim – coneixement, ciència, política, cultura, empresa...- està construït en masculí.
- La dona es comporta amb la fragilitat que li ha fet desenvolupar el fet de ser “cultura hoste”.
- La identitat de la dona es construeix al voltant de la por al rebuig.
- Cercle pervers: por al rebuig, submissió als estereotips, culpa, càstig (autosabotatge)
- La dona té por a SER i l’home té por a NO SER
- SOLUCIÓ: prendre consciència, autoritzar-se a SER i comportar-se estratègicament.

Conclusions taula-taller núm. 2 - “Perspectives del *coaching* i la psicologia en l’escenari internacional”

- Hi ha una sinèrgia, on l’objectiu del procés de *coaching* s’aconsegueix a través de la integració natural de diferents línies.
- El *coaching* té a la psicologia com a base.
- Cal desenvolupar el diàleg sobre les nostres diferències i semblances, per trobar el camí de la integració.
- La *coaching psychology* com a disciplina es formalitza quan la societat ho demanda; i aquesta demanda ja existeix.
- Existeix un debat a nivell europeu que explora la contribució que fa la *coaching psychology*.

Conclusions taula-taller núm. 3 - *Coaching* i compta de resultats

Tipus de problemes, disfuncions o millores importants que el *coaching* pot ajudar a resoldre i, per tant, contribuir a la millora de resultats

GRUP 1

Idees / tipus de problemes	Exemples / accions	Impacte
<ul style="list-style-type: none"> - Comunicació - Treball en equip - Falta de creativitat 	<ul style="list-style-type: none"> - Empatia - Entendre el mateix - Gestió de conflictes - Assertivitat - Perspectives / decisions / assertivitat - Escoltar tothom - Respectar el rol de cadascú - Lideratge clar - Pluja d’idees (<i>brainstorming</i>) - Sortir de la zona de confort 	<ul style="list-style-type: none"> - Millora de les relacions / millora de la imatge - Productivitat - Satisfacció del client intern - Rapidesa / eficàcia - Creativitat / fluïdesa

GRUP 2

Idees / tipus de problemes

- Males relacions, absència de relacions (conflicte)
- Habilitats directives, capacitat d'escolta
- Assertivitat
- Acompanyament en els processos de canvi
- Nou rol

Millora dels resultats

- Negociació (processos)
- Processos de successió / aprendre a posar límits
- Gestió del temps / prioritzar / planificar
- Missió i visió personal
- Missió i visió professionals
- Situacions d'estrès

Exemples / accions

- Començar per dalt millorant la comunicació gràcies a una visió a través de: *coaching* d'equips, formació acompanyada, més acompanyament individual, plans d'acció concrets (definir indicadors), reconeixement.

Impacte

- Èxit
- Innovació
- Competitivitat
- Adaptació als canvis
- Nous productes, implicació amb la marca
- Millora de la confiança. Es pot construir
- Apropament emocional. Cohesió d'equip
- Millora del lideratge. Credibilitat
- Es pot mesurar / fer tangible
- Reconeixement: compromís + motivació
- Reducció de conflictes

Què podem fer per que les persones amb capacitat de decisió siguin conscients dels beneficis del *coaching* i ens recolzin?

GRUP 3

Idees

- Divulgació
- Sensibilització
- Generar la necessitat en CEO's / RRHH
- Aconseguir prescriptors en RRHH

Impacte

- Credibilitat / confiança
- Major divulgació / coneixement
- Peticions de *coaching*
- Millora interna

Exemples / accions

- Missatges comuns
- Presència als mitjans
- Preguntes removedores
- Formació en *coaching*
- Assistència a esdeveniments
- *Coaches* de confiança

GRUP 4

Idees

- Provar
- Realitzar presentació
- Testimonis
- Referències
- Reinventar amb noves idees
- Identificar facilitadors interns
- Referències d'empreses i països que posen en pràctica el *coaching*
- Beneficis per a l'empresa
- Identificar necessitats
- Visionar el futur

Exemple / accions

- Vincular cost de *coaching* amb beneficis (resultats)
- Reunió amb el facilitador
- Cinefòrum – vídeo inspirador sobre el LIDERATGE
- *Speech* sobre *coaching* al comitè directiu
- Explicar experiències reals
- Convidar a saltar en paracaigudes
- *Roleplaying*

Impacte

- Increment dels beneficis. Creixement personal
- Informar. Inspirar
- Incentivar a l'acció

Antolín Velasco i **Laura Argenté**, ambdós *coaches* certificats per l'Associació Espanyola de *Coaching* i Consultoria de Processos (AECOP), van parlar de "*Coaching on-line*". Al llarg de la seva conferència explicaren les experiències que havien viscut a través de tres casos diferents, on realitzaren *coaching* a través d'Internet. Tot i la impossibilitat de detectar la comunicació no verbal dels clients tractats, els tres casos que van explicar van obtenir resultats reeixits.

"El canvi de paradigma per a transformar les organitzacions", va ser la darrera conferència d'aquesta segona Jornada. **Salvador García**, doctor en Medicina i diplomat en formació i desenvolupament de directius/ves a la Universitat de *Harvard*, ens par-

là d'aquest nou paradigma. Al llarg de gairebé una hora, García copsà l'atenció de tots els assistents, mentre oferia pinzellades del seu punt de vista vers el *coaching* i la direcció per valors emmarcats en la societat actual. "La direcció per valors és una nova eina de lideratge estratègic basada en valors. El veritable lideratge és, en el fons, un diàleg sobre valors", afirmà Salvador García.

La cloenda de l'acte va comptar amb el **Dr. Jaume Almenara**, anterior degà del COPC, **Carles Palet**, president d'AECOP Catalunya, **Carmen Santos** i **Juan Carlos Jiménez**. Tots ells van celebrar l'èxit de la Jornada i la possibilitat d'haver propiciat un espai de confluència entre professionals de diferents àmbits amb un interès comú: el *coaching*.

Ja podeu consultar i descarregar-vos totes les ponències, conclusions de les taules-taller, així com visualitzar els vídeos de la Jornada, entre d'altres, a www.copc.cat - Seccions - Organitzacions i del Treball - 2a Jornada *Coaching* i Psicologia a l'empresa 3 de juny de 2010, o bé a l'enllaç <http://www.copc.cat/content/view/1162/411/>.

Els vídeos estaran disponibles fins a finals de setembre de 2010



Entrevista

Sara Berbel

SARA BERBEL SÁNCHEZ

Por: *Claudia Trizzoli*
Presidenta de la Sección Dones del COPC

Doctora en Psicologia per la Universitat de Barcelona l'any 1997, en l'àmbit de la Psicologia Social i Postgraduada en "Anàlisi i Conducció de Grups" (1991)

Actualment és Directora General d'Igualtat d'Oportunitats en el Treball del Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya i combina la seva pràctica professional amb la docència de Tercer Cicle Universitari.

Durant la seva trajectòria professional ha estat Presidenta de l'Institut Català de les Dones de la Generalitat de Catalunya durant l'any 2006, Comissionada d'Alcaldia per a les Polítiques d'Igualtat d'Oportunitats (2002- 2004). Coordinadora de Polítiques per a la Igualtat d'oportunitats de l'Ajuntament de Barcelona. (Gener 2004-gener 2005), Directora del Centre d'Ocupació i Emprenedoria de Barcelona Activa (1990-2002), entre d'altres.

A més, ha estat Vicepresidenta del Consell del Districte de Nou Barris (Ajuntament de Barcelona) (2001-2003) i Consellera de Benestar Social del Districte de Nou Barris (Ajuntament de Barcelona) durant el mateix període.

Ha escrit nombrosos articles i publicacions en relació a les dones i els següents llibres:

Berbel, S. (1997). Tesis Doctoral: Relaciones de Influencia entre grupos de mujeres: un análisis evolutivo de los discursos. Ed. Universitat de Barcelona, 1997 (edició digital)

Berbel, S. y Pi-Sunyer, T. (2001). El cuerpo silenciado. Una aproximación a la identidad femenina. Viena Edicions, Barcelona.

Berbel, S. (2004). Sin cadenas. Nuevas formas de libertad en el s. XXI. Narcea Ediciones, Madrid.

Nos encontramos en el despacho de la doctora Sara Berbell, directora del Departamento de Igualdad de Oportunidades dependiente del Departamento de Trabajo de la Generalitat de Catalunya, con quien hemos tenido esta amable entrevista.

C.T.: Tu libro *Sin Cadenas* es enormemente rico y muestra un gran interés por la creación de las condiciones sociales que posibiliten la libertad y mejores relaciones humanas. Tratas temas casi tabú cuando hablas de la familia nuclear y cuestionas su grado de salud, o cuando hablas de cómo los hijos inciden en el aumento de los conflictos de pareja. ¿Tú crees que otros modelos de familia podrían conciliar el tener hijos con un desarrollo personal?

S.B.: Yo creo que la familia tradicional respondía a las necesidades de una época vital determinada y además aseguraba el control social, básicamente, de las mujeres. De ahí es de donde proviene, no significa que en este momento la

y como madres. Y es cierto que, aun habiendo evolucionado mucho y que las mujeres nos hemos hecho más autónomas e independientes y que hemos decidido que queremos controlar nuestra propia vida, así y todo, hay algunos núcleos estructurales de la relación entre hombres y mujeres que necesitan cambiar porque sigue estando idealizado el amor romántico, que parece que tiene que ser la fundamentación de la familia. Cuestiones como la paternidad, la maternidad y los hijos e hijas necesitan ser revisadas desde otras premisas porque no han cambiado tanto. Esto significa que, a pesar de todo, cuando la gente establece una relación afectiva y de familia, interioriza toda una serie de parámetros que después la psicología social ha mostrado que no son ciertos. Por ejemplo, esperar que el hombre sea una especie de «príncipe azul» que provea de todo el confort, los cuidados y la protección que la mujer necesita, o que ella sea una persona que no tenga otras necesidades más allá de cuidar a su marido y a sus hijos. Y

se aman, lo que se permiten es la libertad entre sí. Otro mito que proviene de la idealización es pensar que la llegada de un hijo/a es lo más hermoso del mundo y jamás se contemplen otras posibilidades de conflicto o malestar. Ciertamente es una experiencia de intensa felicidad cuando es deseado, pero también es verdad que la pareja tiene que resituarse y tener un nivel de madurez muy alto, no basado en los ideales del amor romántico, sino en un proyecto vital compartido, para lograr que la nueva familia funcione. Entonces la pregunta es si otros modelos servirían. Yo creo que la familia nuclear, en concreto, es menos saludable que las familias extensas, es decir, que en familias donde hay más relaciones, hay más posibilidades de crear redes, de sentirse confortado y tener ayuda y vivir otras emociones y otras experiencias. Porque está claro que una persona no puede ser el todo para otra, ni debe serlo, porque tiene que existir la amistad, el compañerismo, las relaciones laborales, otro tipo de relaciones. El modelo tradicional en este sentido está siendo superado, no por la teoría, pero sí por la práctica de distintas familias.

C.T.: Es interesante lo que dices porque es cierto que hay una gran brecha entre la práctica social y la teorización de lo que concierne a la diversidad de familias que contamos

“...una persona no puede ser el todo para otra, ni debe serlo, porque tiene que existir la amistad, el compañerismo, las relaciones laborales, otro tipo de relaciones.”

situación sea la misma, pero está claro que, por ejemplo, la exclusividad del castigo por la infidelidad para las mujeres –que no para los hombres– es una manera de asegurarse que esos hijos son de ese hombre y que el cuerpo de la mujer y toda su autonomía está controlada y que, por lo tanto, ya no puede ser libre. No hay más que leer todo lo que se destinaba a las mujeres hace unos años como esposas

eso, aunque nos parezca que está superado, no es así, como puede verse en las consultas psicológicas, o cuando nos acercamos –como he hecho en mi libro– a hablar con muchas mujeres. Sigue estando en el fondo la creencia en la exclusividad, los celos como forma de amor, creyendo que la posesividad es signo de amor, cuando en realidad es al contrario porque cuando las personas

hoy, que no tienen cabida teóricamente. A mí me preocupa como psicóloga el atraso conceptual que siguen teniendo ciertas posturas conservadoras en torno a estos temas.

S.B.: Yo creo que la Iglesia Católica aún sigue teniendo una gran influencia en que haya temas dentro de las familias que todavía continúen siendo tabú.

C.T.: Ciertamente, pero yo pienso que además existe un gran temor a integrar dentro de la teoría esta diversidad de familias porque existe un gran temor a que se descu-

bra que son falsos los pilares que ideológicamente sostienen a la familia nuclear. Uno puede tener varios padres o madres, en las familias mosaico o reconstituidas, o tener dos padres o dos madres en las homoparentales, o sólo un progenitor en las monoparentales o monomarentales. Estamos muy acostumbrados/as a definir la identidad como un bloque único de deseos, cosa que se ha de-

tidas por otras. Muchas de ellas son amas de casa, sobre todo en los pueblos, y lo que aprenden es que el silencio que mantenían era por miedo a ser calificadas de raras o inadecuadas, o transgresoras. Por tanto, es un alivio para ellas sentirse además respaldadas por una profesional.

S.B.: Es verdad. En todo esto hay una serie de tabús que nos impi-

“...muchas mujeres con las que hablo me dicen que en las primeras épocas de la infancia sufren una descapitalización intelectual enorme.”

mostrado totalmente falsa desde la clínica, desde la práctica cotidiana, desde los sueños que cada cual tiene, que son totalmente heterogéneos. Eso da miedo, sobre todo, a lo que pueda cuestionar el vínculo entre un hombre y una mujer, como si fuera un ataque o una amenaza a este vínculo aceptar como normales a otros tipos de familias. Me preocupa que este hecho no se transmita más en la formación de los psicólogos/as.

S.B.: Es cierto. Además, los psicólogos/as tenemos la oportunidad de contrastar con la realidad y contrastamos constantemente cómo el deseo de las mujeres sigue estando muchas veces reprimido porque ni ellas mismas se atreven a verbalizarlo.

C.T.: Es cierto. Yo tengo la ocasión de tratar con muchos grupos de mujeres por toda Cataluña y la experiencia que tengo es que cuando hablamos de temas que les preocupan, muchas de ellas sienten un enorme agradecimiento porque rompen cierto aislamiento al hablar de cosas que sienten y darse cuenta de que son compar-

den reconocer que en la vida hay muchos deseos, intereses variados, y no sólo un deseo único relacionado con la familia...

C.T.: ...o con el amor.

S.B.: Sí. Por ejemplo, con la maternidad pasa muchísimo. Yo hice un análisis en otro libro que escribí junto con la doctora Teresa Pí-Sunyer, *El cuerpo silenciado*, que es un análisis sobre la maternidad. Es un mundo absolutamente utópico, idealizado. Es verdad que la experiencia de un hijo es maravillosa y ninguna de nosotras la cambiaría por nada, pero si no somos capaces de identificar aquello que nos genera malestar y que en realidad no es tan ideal, será difícil que seamos personas completas. Por ejemplo, muchas mujeres con las que hablo me dicen que en las primeras épocas de la infancia sufren una descapitalización intelectual enorme.

C.T.: Es que tener hijos implica muchas renunciaciones personales a otros intereses, sobre todo al principio, porque dependen absolutamente de las madres.



S.B.: Sí, pero prácticamente no está escrito en ningún lugar que las mujeres se descapitalicen intelectualmente y que además ellas lo sientan como un vacío. Es cierto que los hijos cubren una gran parte de la vida, pero no la cubren toda. Volvemos a estar igual que en la

de ellas y esto les deja muy poco espacio para desarrollar otros aspectos. Pasan a ser madres y dejan todos sus otros ámbitos como profesionales en un segundo lugar y después lo sienten mucho, pero como no se verbaliza, cuesta mucho afrontarlo.

hablar sobre maternidad y sexualidad porque estaban muy preocupadas por este tema. Me preguntaban si la reducción de libido durante la lactancia tenía que ver con el placer que sentían al dar de mamar. Es cierto que algo de eso tiene lugar porque hay inhibiciones que pueden dar lugar a una interrupción de la lactancia por miedo a ese placer. Pero no sólo se debe a eso la reducción de libido, sino también a todo el peso de la cultura que prescribe a la madre satisfacerse absolutamente con su maternidad, lo que implícitamente proscribía su sexualidad más amplia. Es que desde el momento en que hablamos damos significados a las cosas, interpretamos los hechos, lo que los otros quieren de nosotras, lo cual modifica radicalmente todo aquello que se llama *instinto* como lo que pertenece a la materialidad del cuerpo. Por eso es más correcto hablar de *pulsiones*.

“No existe un instinto que nos diga cómo tenemos que hacerlo todo; lo tenemos que aprender.”

relación de pareja. Y si esta mujer expresa deseos de formarse, de salir, de realizar otras actividades, está penalizada socialmente. Además, ella misma considera que no debe hacerlo porque debe dedicarse en cuerpo y alma a la crianza. Yo no creo que deba hacer tantas renunciaciones; creo que lo que tenemos que hacer es compartir más las tareas de cuidado para que esas mujeres no tengan que renunciar a otra parte de su vida, a la creatividad, a formarse, porque esa descapitalización intelectual en muchos casos cuesta bastante recuperarla cuando se intenta más tarde.

C.T.: ¿No crees que esta dificultad de verbalizar estos otros deseos que van más allá de la maternidad es resultado de la distorsión y ocultamiento que hace nuestra cultura al sofocar a la mujer deseante y pretender definir su identidad femenina casi exclusivamente con la maternidad?

S.B.: Todo esto proviene de la tradición de que las mujeres han estado indisolublemente ligadas a la biología. Es decir, las mujeres somos madres porque es nuestra vocación. Además, según la teoría biológica, existe un instinto maternal natural, aunque también se ha demostrado que es fundamentalmente cultural. No existe un instinto que nos diga cómo tenemos que hacerlo todo; lo tenemos que aprender.

C.T.: ¿Tú no crees que para que puedan compatibilizarse todas estas cuestiones algo tiene que ver la responsabilidad del padre en implicarse más?

S.B.: Justamente, pero no implicarse más, sino a partes iguales.

C.T.: Bueno, lo de «partes iguales» sería un ideal a lograr (risas), pero por lo menos que se implique.

S.B.: Claro, porque las mujeres siguen siendo absolutamente responsables de las criaturas. Incluso cuando los hombres colaboran, lo hacen parcialmente, pero la responsabilidad general y mental es

C.T.: Incluso como deseo de maternidad.

S.B.: Exactamente, pero al ligarla a la biología, convierte a la mujer no en un ser humano cultural, sino biológico, impidiendo que desarrolle sus otras potencialidades, como el arte, la cultura, la ciencia..., todo aquello que incide en la vida.

C.B.: Hace poco me citaron en un grupo de mujeres jóvenes para

S.B.: Además, se ha demostrado que cuando los hombres se implican desde el principio en esta crianza en igualdad, también desarrollan el llamado *instinto*, con lo cual ya no podemos decir que se trate de un instinto natural. Los padres jóvenes que se implican en la crianza también perciben cuándo el niño se siente mal, se levantan por las noches, sufren cuando creen que



está enfermo... Es decir, lo que se llama *instinto* es una atención muy centrada en un ser indefenso que acaba de nacer y lo puede desarrollar tanto una mujer como un hombre. La mujer lo desarrolla más naturalmente porque lo ha tenido en su seno, pero –como casi todo en los seres humanos– se trata de un aspecto biológico conformado culturalmente. Días atrás leí un informe que dice que las mujeres que viven con hombres igualitarios tienen un índice de salud mental mucho más alto que las que no lo hacen –parece lógico pero vale la pena reafirmarlo–; que las mujeres que desarrollan una vida autónoma e independiente,

que trabajan fuera de casa, tienen un sueldo propio y se sienten más libres, tienen un índice de salud mucho mayor que las mujeres que trabajan solamente en las tareas del hogar y, por tanto, son dependientes. Hay cada vez más estudios científicos y rigurosos que demuestran eso. O sea, que la transgresión en lo que se refiere a los estereotipos clásicos es altamente positiva tanto para el desarrollo personal como incluso para la salud mental que en estos momentos está acosando más a las mujeres. Sabemos que se han triplicado en los últimos diez años los índices de enfermedad mental, y en las mujeres básicamente está centrado en la depresión y en la angustia; yo creo que, sin duda, tiene relación con el vacío y el malestar que ellas viven en nuestra sociedad. Justamente, están más protegidas aquellas que son más libres, las que deciden su vida, las que son trasgresoras.

mujeres que son pasivas, sumisas y que esperan que la vida decida por ellas. Y en cambio, aquellas mujeres que tienen un objetivo y lo quieren conseguir son las brujas y madrastras. Ésas son las que en los cuentos están castigadas. Están mostrando claramente qué se espera de nosotras desde que somos criaturas, cuál es nuestro modelo si queremos tener éxito. Después vemos que el éxito a alcanzar es un hombre, no es ser una gran científica, o ser una mujer que cambie el mundo del arte con sus obras pictóricas o literarias: el éxito es conseguir al hombre máspreciado. Y eso se sigue transmitiendo de este modo. Hay un estudio reciente sobre las películas de Walt Disney que muestra cómo los estereotipos se siguen manteniendo. Sólo excepcionalmente en una de sus películas se mostraba una chica que no respondía a los estereotipos clásicos del ser mujer y justamente la mostraban poco fe-

“No se trata de que las mujeres sean como hombres, se trata de que las mujeres sean seres humanos, como decía Simone de Beauvoir.”

C.T.: Los estereotipos tradicionales de masculinidad y feminidad son altamente patológicos, entonces. Esto me lleva a cuestionar que el concepto de *transgresión* no siempre es característico de la perversión, sino un motor cultural de cambio y, en el tema que nos ocupa, la transgresión representa un alto índice de salud mental.

S.B.: Sí, lo que ocurre es que aquí el obstáculo es enorme porque perviven toda una serie de cuentos infantiles tradicionales y la Disney, en la actualidad, sigue repitiendo los estereotipos según los cuales son premiadas las niñas y las

menina, adoptando miméticamente un patrón masculino. Lo que tenemos que reivindicar es que en la personalidad femenina también existe la decisión, también existe el deseo de libertad y existe el liderazgo, existen porque son parte de la personalidad de las mujeres. No son atributos exclusivamente masculinos. No se trata de que las mujeres sean como hombres, se trata de que las mujeres sean seres humanos, como decía Simone de Beauvoir.

C.T.: yo creo que el gran fallo en estas cuestiones es pensar en la dicotomía que imponen los



estereotipos como absolutos, porque en realidad la asunción del género en cada persona supone una mezcla de atributos que arbitrariamente se polarizan en masculino y femenino, lo que hace que la experiencia vivida y real del género incluya características de ambos polos tanto en hombres como

solamente necesaria, pero que tradicionalmente no se había atribuido a las mujeres.

C.T.: Un libro de Betty Friedan, *La mística de la feminidad*, nos muestra cómo en los años cincuenta en Norteamérica se hacía toda una publicidad dirigida a

porque todavía no se han encontrado con las desigualdades que aún hoy siguen existiendo.

S.B.: Eso es cierto, porque cuando se es una adolescente cuesta ver las diferencias. El gran sobresalto –que no es el único– nos lo damos las mujeres en el momento de la maternidad, de asumir la responsabilidad de cuidar a un hijo/a o de cuidar a las personas mayores. Entonces es cuando nos damos cuenta de que existe una gran diferencia todavía, porque muchas mujeres se ven obligadas a renunciar a sus obligaciones profesionales o al ámbito laboral o cultural y creativo y es entonces cuando comprenden que no hay igualdad. Ocurre que en muchos casos es demasiado tarde y ellas así lo explicitan: pensaban que eran iguales en derechos y, cuando llegan esos momentos, se dan cuenta de que no lo son. Creo que es básico en este sentido que desde la infancia, cuando se establecen las primeras relaciones, se trabaje la coeducación, que no es sinónimo de escuela mixta –tiene que ser, por supuesto, mixta, pero co-educativa–, es decir, que las niñas y los niños puedan jugar con juguetes que elijan ellas y ellos independientemente del sexo, que puedan desarrollarse tal como son. Eso es fundamental porque, si no, se desarrolla la idea de que ya lo hemos conseguido todo y no hay nada más que hacer. Sin embargo, tenemos datos de ámbitos que hemos citado, como el laboral, sanitario y otros como el del ocio, donde hay unas diferencias abrumadoras entre mujeres y hombres. Por ejemplo, el nivel de deporte que practican las mujeres es bajísimo. ¿Significa esto que a las mujeres no les gusta el deporte? Les gusta igual que a los hombres desarrollar y cuidar el

“...la aspiración a que un hombre las mantenga, es terrible porque se trata de una renuncia a la propia libertad...”

en mujeres. Por la misma razón, cuando se dice que para lograr un mundo más justo habría que feminizar a los hombres, yo corregiría y diría que feminizarlos no, sino acercarlos a la sensibilidad, porque sino sería suponer que la sensibilidad sólo es femenina.

S.B.: Exactamente, muy buena puntualización, pero lo que sucede es que lo que tú estás mostrando implica una complejidad mucho mayor que los estereotipos, y desde la psicología social sabemos que es mucho más fácil otorgar unos rasgos determinados a un colectivo y a otro y así no tenemos que hacer un proceso de elaboración: ya los hemos asignado y nos quedamos tranquilos. Es mucho más sencillo categorizar que analizar la realidad, pero la vida es mucho más compleja. Cuando en el pasado a una mujer se la trataba como una *mullier virilis*, o sea, una mujer que estaba preocupada por lo intelectual, por la política, por la escritura, como, por ejemplo, George Sand o Simone de Beauvoir, se consideraba que era como un hombre. Y no es cierto. En todo caso, son mujeres que están desarrollando una parte de su personalidad ab-

identificar la *auténtica* identidad femenina con el *exclusivo deseo* de casarse, cuidar del marido y los hijos, sobre todo cuando después de acabada la segunda guerra mundial había que convencer a las mujeres de que volvieran al trabajo doméstico y dejaran sus puestos libres para los hombres que volvían de la guerra.

S.B.: Entonces las *malas* eran las ambiciosas, lo que en una mujer es considerado un defecto y en cambio en un hombre es una virtud.

C.T.: Una antigua polarización del imaginario social masculino era dividir a las mujeres en madres y santas por una parte, y malas y putas por la otra. Pero como no se ha podido sostener que las buenas mujeres no tengan apetencias sexuales, hoy día la antigua polaridad queda reemplazada por otra más suave, las malas son las independientes, las que trabajan, y las buenas son las casaderas. Esto me preocupa porque es algo que detecto en mujeres jóvenes que sufren lo que tú llamas el «espejismo de la igualdad», que les lleva a creer que todo está conseguido en la lucha por la igualdad

cuerpo –por supuesto, no me refiero a mirar partidos por TV–, lo que ocurre es que no tienen tiempo. No pueden hacerlo por la doble jornada y otros motivos. Pero

que daña la autoestima de las mujeres, que hace que muchas de ellas, sobre todo si son de clase socio-económica inferior, no puedan relacionarse con otras, con

amor romántico –alguien que me quiera tanto como para que yo no tenga que trabajar–, no se identifiquen los costes, pero después tiene unas contrapartidas enormes. Llega un momento en que esa dependencia tiene unas consecuencias peligrosas porque lastran la libertad. Esta imagen de mujer dependiente está presente porque todavía la seguimos transmitiendo. Deberíamos, en cambio, trasladar la imagen de que cada mujer tiene que ser dueña de su vida y para eso debe buscar los medios para sustentarse a sí misma.

“El mundo no puede avanzar sin nosotras y es emocionante poder participar en la ciencia, en el arte, en la cultura, en las grandes obras que cambian el mundo.”

estas dificultades están ocultas por el espejismo de la igualdad al que contribuye el gran despliegue normativo que antes comentaba. Las leyes de igualdad son absolutamente necesarias y España se ha colocado como pionera en este asunto, pero no existe una igualdad efectiva todavía, así que hay que continuar estando alerta para no dar pasos atrás, porque es muy fácil retroceder.

C.T.: Es que muchas jóvenes que encuentran dificultades reales para acceder al trabajo, o por los empleos mal pagados –las que los tienen–, o por la vida agobiada que ven que llevan sus madres que trabajan fuera, tienen una fantasía que las lleva a soñar con posiciones más conservadoras porque creen que es más fácil encontrar un marido que las mantenga e idealizan el ser amas de casa como una tarea más fácil. Sin embargo, las estadísticas que tú señalas en tu libro acerca de la salud de las amas de casa desmienten esa creencia.

S.B.: Exactamente. Es por la influencia del mito del hogar que se nos ha transmitido a lo largo del tiempo. Mito que no es cierto porque cuando el hogar es la única ocupación, se trata de una tarea que no está valorada socialmente,

lleva aislamiento. En general, los índices de salud tanto física como mental son peores en las amas de casa. Lo que ocurre es que se trata de un tema que tampoco se pone sobre la mesa porque rompería esa imagen idílica del hogar. El hogar es sano cuando es compartido, cuando es igualitario, cuando la pareja y las personas que viven en el hogar comparten las tareas y cuidados y cada una desarrolla su vida. Si no es así, no se trata de una situación sana y además tiene muchos costes para las mujeres. Por ejemplo, el hecho que tú comentabas, la aspiración a que un hombre las mantenga, es terrible porque se trata de una renuncia a la propia libertad y es una cuestión que, como se interpreta dentro del



C.T.: Sí, pero para ello habría que mostrar las ventajas que eso tiene para que no suene como una proclama ideológica, porque a veces las mujeres dicen que les gusta ser amas de casa porque aún no se han encontrado con las consecuencias de la pérdida de quien las mantiene, y cuando sucede eso se dan cuenta que han perdido el tren de formarse y estar preparadas para sustentarse a sí mismas.

S.B.: Además han perdido a los amigos o no han tenido amigos propios ni amigas, ni experiencia profesional porque no se han formado. El mundo no puede avanzar sin nosotras y es emocionante poder participar en la ciencia, en el arte, en la cultura, en las grandes obras que cambian el mundo. El ámbito privado es muy importante, pero también lo es el ámbito público. ¿Cómo puede ser que las mujeres no queramos estar ahí? Es una gran gratificación.

C.B.: Tú, como política, sabes que se pueden adoptar medidas que favorezcan la igualdad. Es el tema del departamento de trabajo que llevas como directora. No me refiero sólo a igualdad de derechos, sino a igualdad en el posible desarrollo o cambio que hacen bastante insana la vida en común. Las feministas decían que lo personal es político y es verdad que si la política fuera sensible a las necesidades de las mujeres y no fuera deudora morosa con ellas, debería propiciar leyes que favorecieran horarios y contrataciones más flexibles, que reconocieran la utilidad de la maternidad y crearan las condiciones sociales para permitirla. Por un lado, se idealiza la maternidad, pero por otro se la dificulta. Hay muchas mujeres jóvenes que tienen que optar entre estudiar una carrera o tener hijos.

S.B.: Lo que hay que lograr es crear las condiciones para no tener que optar. Como hacen los hombres. También hay que promocionar el derecho a la paternidad responsable como un valor para los hombres. La política en este caso desempeña un papel muy importante, lo que ocurre es que no es fácil, ya que se trata de un cambio estructural. Fijémonos en que, si desarrollamos políticas para compartir las tareas domésticas, el cuidado de los hijos, automáticamente implican compartir también el ámbito público y compartir el poder y aquí hay dificultades de cesión porque cuando se ha estado en una posición privilegiada, nadie quiere abandonarla. Pero este proceso es similar en mujeres y en hombres, lo que sucede es que las mujeres hemos tenido menos espacios de poder. Cuántas mujeres dicen que «la cocina es mía y no quiero que entre mi marido» porque precisamente es la única parcela de poder que tiene. A los seres humanos nos cuesta compartir el poder.

C.T.: Por eso los hombres temen bastante el poder femenino porque piensan que si las mujeres cuando lo tengan van a hacer lo mismo que ellos, se sienten los grandes perdedores.

S.B.: Por eso, a pesar de los grandes avances en políticas de igualdad, hay unas resistencias enormes a estas políticas y en el núcleo está el tener que compartir el poder. Ésa es la gran dificultad.

C.T.: Hablando de resistencias, he leído hoy en *La Vanguardia* que el

gobierno catalán opta por la custodia compartida en casos de divorcio contencioso. Idealmente está muy bien...

S.B.: Si ya existiera la igualdad.

C.T.: La igualdad como premisa, pero también si ya existiera un compromiso afectivo, una madurez, un deseo de ocuparse de los hijos por parte de los padres (hombres). Me preocupa el auge del concepto «síndrome de alienación parental», que está causando muchos daños en los juzgados de familia y ha perjudicado a muchas mujeres que quieren defender a sus hijos de padres abusadores o violentos.

S.B.: Además no está comprobado que exista. Hay una gran polémica entorno a este síndrome. Psicólogos que dicen que sí existe, psicólogos que dicen que no...

C.T.: No voy a insistir por quién fue creado porque su creador publicó escritos defendiendo que el

“...Freud decía que un segundo matrimonio funciona mucho mejor...”

incesto era bueno para los hijos, pero como concepto en sí mismo es peligroso porque una mujer que denuncia a su marido por abusador o por maltratador de sus hijos se convierte en sospechosa, se descalifica su testimonio de entrada, así como también el de sus hijos porque se supone que están programados por su madre para testificar en contra del padre. Hay maneras de probar si ha habido abusos. Los informes psicológicos que pretenden ser neutros pueden no serlo si se cree en este síndrome *a priori*. Si este

concepto ha sido rechazado por instituciones importantes en salud mental de todo el mundo, ¿cómo es que ha tenido este auge en nuestros juzgados?

S.B.: Porque cualquier excusa es buena para mantener esta resistencia a la igualdad. Tenemos que ir hacia una custodia compartida, pero hay que estudiar los casos con lupa porque puede haber muchas equivocaciones.

C.T.: La Asociación de Mujeres Juristas piensa que muchos padres que reclaman la custodia compartida no lo hacen por un interés real hacia sus hijos, sino por venganza hacia sus mujeres porque los han dejado y los han puesto en evidencia.

S.B.: Hay muchas formas de venganza; una es la violencia de género física o psicológica, y otra es ésta. Para muchos hombres es muy duro que su mujer los abandone porque estaban acostumbrados a un rol hegemónico y este rol queda cuestionado cuando son abandonados. Entonces se defienden de todas las maneras posibles y ésta es una forma de no afrontar la libertad de las mujeres. Hay que estar muy alerta porque es muy peligroso.

C.T.: En una ocasión pregunté a Amelia Valcárcel si ese afán de dominación en el hombre y esa tendencia a la sumisión en la mujer vienen con la materialidad del cuerpo y hasta qué punto la cultura puede modificar eso, dada la persistencia de los estereotipos a pesar de los grandes cambios culturales. Ella me contestó que no le preocupa en absoluto porque con mayores batallas nos hemos metido y las hemos ganado. Esto lo asocio a algo que me

preocupa en las adolescentes de quince años en los institutos que eligen como primera pareja al chico más bruto, que responde más a los estereotipos clásicos porque piensan que van a estar más protegidas, pero buscan como amigo íntimo al más sensible. Aunque la experiencia posterior de las mujeres que han hecho esta elección, cuando se aperciben de que los inconvenientes son mayores que las ventajas, las lleva a volver al sensible.

S.B.: Pasan una primera fase de ensayo y error.

C.T.: Por eso Freud decía que un segundo matrimonio funciona mucho mejor...

S.B.: Eso muestra justamente la fuerza de los estereotipos y de los roles porque los medios de comunicación desempeñan un papel fundamental, porque siguen mostrando hombres clásicos, posesivos, que dominan, y en cambio, la mujer tiene un papel más de objeto y eso la juventud lo recibe constantemente.

C.T.: No es lo mismo jugar a representar un papel de objeto que creérselo. El problema es que se lo creen. Y si no tienen un papel de objeto, aparecen como malas. En la última propaganda de coches que he visto, una mujer y un hombre están en sus respectivos coches esperando en un semáforo, él la mira y ella le responde con recato, pero cuando él vuelve a mirarla, ella aparece como mujer de-

seante, pero con una estética que recuerda a la mujer sádica. O sea, se identifica el deseo en la mujer como algo que la hace mala.

S.B.: Es lo mismo que en los cuentos infantiles con las brujas o las madrastras. Se trata de la repetición de roles, pero con formas más modernas. Por eso creo que en la parte educativa y afectiva de las relaciones personales tenemos mucho que avanzar y enseñar porque si sólo lo hacemos en el ámbito de las leyes no es suficiente. El cambio se producirá cuando alcancemos los sentimientos, la imaginación de las personas.

“...las mujeres siempre hemos tenido mucho miedo al poder e incluso algunas a contaminarse con el poder.”

C.T.: Estas medidas sociales inciden desde fuera hacia dentro, pero para lograr un cambio real es importante que vayan desde dentro hacia fuera.

S.B.: Sí, nos quedan años aún para lograrlo.

C.T.: Por eso me parece importante la iniciativa del ICD de ofrecer a las asociaciones de mujeres los talleres de salud porque se tratan temas que tocan los sentimientos y rompen el aislamiento de las mujeres, potenciando concienciación e *insight*. Además, en tu libro me parece importante el papel que le asignas al ocio, el bueno, no el banal, necesario para encontrarse con los propios sentimientos. El coro de voces que hacen las mujeres que citas es muy divertido por las ocurrencias que hacen, que no sólo neutralizan los mensajes publicitarios, sino que ofrecen alternativas creativas y sanas.

S.B.: Yo creo que tenemos que trabajar mucho el concepto de «empoderamiento» de las mujeres que, si bien es colectivo, lo tenemos que trabajar también a nivel individual. Este «empoderamiento» es una protección contra todas estas barreras y es lo que permite la libertad. Significa autodeterminación, pensar qué queremos hacer de nuestra vida y llevarlo a cabo independientemente de lo que los demás esperen, quieran o deseen. Las mujeres somos más vulnerables a la influencia social que los hombres, al haber estado educadas para desear ser queridas, para estar de acuerdo con todo el mundo, para no provocar conflictos. Por eso cuesta transgredir, tomar decisiones. En consecuencia, el *empowerment* tiene también que trabajarse de forma más personal, en estos talleres de salud, que son grupos pequeños.

C.T.: En psicoterapia también, aunque con alguien que tenga clarísimas estas cosas. Y es probable que los hombres tengan más puntos ciegos en esta cuestión porque tienen que ceder poder y eso les asusta.

S.B.: El movimiento feminista siempre ha contado con hombres que las han apoyado y cada vez hay más, pero todavía son minoría. Y también es verdad que las mujeres feministas son minoría en el colectivo de mujeres porque el feminismo requiere llegar a un nivel de conciencia. No por el hecho de nacer mujer se defienden los derechos de las mujeres. Lo mismo sucede con cualquier otra ideología: una tiene que tomar conciencia de la situación real para propiciar después un cambio en su propia vida.

C.T.: Esto que dices es importante porque cuando muchas mujeres

se dan cuenta de cuál es su situación real en la sociedad, optan por colocarse del lado del opresor como una forma de lograr poder...

“...si las mujeres no tienen un espacio propio, al final surge un resentimiento por no tener vida personal.”

S.B.: ...y de sobrevivir...

C.T.: ...con lo cual se convierten en más machistas que el machismo mismo.

S.B.: Además, han sido educadas igual que ellos. Hay que realizar un proceso de concienciación para percibir las diferencias de poder.

C.T.: El *empowerment* de las mujeres choca contra un prejuicio bastante extendido en el imaginario masculino y es que una mujer «empoderada», más segura de sí misma, que da curso a sus ambiciones, a sus necesidades de prestigio, pierde su receptividad, su necesidad de querer, sus deseos de ampararse en alguien, sea quien sea ese alguien, y eso no es verdad.

S.B.: Eso es porque hay que diferenciar el poder en general de las connotaciones negativas del poder patriarcal. Tal como decía Foucault, no podemos escapar al poder. El poder existe en todas las relaciones personales y además tiene una amplia vertiente positiva porque es lo que nos permite decidir, hacer, cambiar las cosas. Lo que ocurre es que las mujeres siempre hemos tenido mucho miedo al poder e incluso algunas a contaminarse con el poder. Aunque ellas mismas lo estaban ejerciendo y utilizando en sus relaciones porque es imposible no ejer-

cerlo ni utilizarlo. Lo que ocurre es que tenemos que extraer el poder de lo que es el sistema patriarcal y hablar de un «empoderamiento»

que lo que nos está diciendo es cómo realizarnos personalmente sin ser dependientes y sumisas. Ser nosotras mismas. Eso es tener poder sobre una misma para poder cambiar el mundo; si no, no se puede cambiar.

C.T.: Y para poder entregar lo mejor de nosotras mismas porque no hay nada que atente más contra la auténtica generosidad que el que te impongan cosas que no tienen relación con lo que tú espontáneamente deseas.

S.B.: Es muy difícil que las mujeres puedan dar algo a los demás si ellas no tienen nada dentro de sí mismas, es decir, que la supuesta abnegación no es tal; en realidad, es la única posibilidad de supervivencia. Cuando una puede dar es cuando tiene y para eso se tiene que haber construido a sí misma.

C.T.: Y tiene que haberse dado espacios de placer, de silencio, como tú señalas en tu libro, porque es la única manera de encontrarse con el deseo. Cuando una se refugia en soledad, en silencio, conecta con sus sentimientos, con lo que le falta, que es lo que mueve el deseo.

S.B.: Tenemos que hacer un canto a la vida en ese sentido.

C.T.: También hay otro tema delicado, que es el cuidado de las

personas dependientes, los mayores. Como tú dices, estamos en una generación *sándwich* donde hemos sufrido los inconvenientes de haber soportado cosas que atentan contra nuestra libertad y contra el desarrollo personal y al mismo tiempo, a pesar de la modernidad y los nuevos tiempos, las hijas necesitan que cuidemos a los nietos y también tenemos que cuidar a nuestros mayores.

S.B.: Es un sistema injusto porque hace que las mujeres vivan con muchísima tensión y tengan que hacer grandes renunciaciones para poder compaginarlo todo. Hay que lograr que no tengamos que hacer estas renunciaciones y para eso es necesario que los hombres se impliquen absolutamente. No puede ser que el cuidado de la dependencia en personas mayores recaiga solamente sobre las mujeres, es realmente una responsabilidad muy dura. Y la psicología ha puesto de manifiesto los estragos que causa esta situación si esa mujer no tiene espacios para sí misma. Es absolutamente necesario que los tenga.

C.T.: Además, hay que tener en cuenta que toda imposición que genera una sobrecarga que supera sus propias fuerzas, genera maltrato, que puede ser sutil o manifiesto.

S.B.: Pero este tema es un tabú enorme.

C.T.: Porque atenta contra el ideal de la generosidad, de la entrega incondicional que se atribuye a las mujeres.

S.B.: Pero si las mujeres no tienen un espacio propio, al final surge un resentimiento por no tener vida personal.

C.T.: Que se puede transformar en odio si se prolonga demasiado a través del tiempo y puede dar lugar a un maltrato cada vez mayor hacia la persona que se cuida. Si bien esto es un tabú decirlo, mi experiencia es que cuando lo digo, el efecto liberador que produce en

Una encuesta con mujeres mayores hecha por la psicóloga Anna Freixas, de la Universidad de Córdoba, nos muestra una diversidad de deseos y apetencias sexuales, por ejemplo, mujeres que a los sesenta años quieren probar un sexo más libre, más disociado del amor,

“...cuando la mujer se siente reconocida, es feliz y se realiza, lo trasmite a los hijos e hijas y ellos se sienten orgullosos de su madre.”

el público es enorme, como pude comprobar en el Centro de Arte Santa Mónica en una mesa redonda dedicada al cuidado.

S.B.: Me gustaría concluir esta entrevista con un canto a la vida, al placer y a la libertad; no podemos perdernos ninguna de esas cosas. Ahora estoy leyendo un libro de Kate Millet, quien escribió sobre política sexual, pero después pagó con su propia salud y con creces haber sido tan libre y tan transgresora. Su libro *En pleno vuelo* es fantástico porque muestra cómo tendríamos que estar las mujeres, despegar de la tierra en el sentido de planear sobre el mundo, no en pequeños espacios, sino en grandes espacios, para poder lograr la libertad. Es un proceso cotidiano que cuesta esfuerzo, pero podemos hacerlo.

C.T.: Para lograr eso también hay que hacer un llamado de urgencia para liberar la sexualidad femenina.

S.B.: Que es una revolución pendiente, en realidad.

C.T.: Sí, hay que desarraigarla de los preceptos patriarcales que imponen cómo hay que disfrutar.

experiencias con otra mujer, fantasías más heterogéneas.

S.B.: Pero claro, a los sesenta años, cuando echan la mirada hacia atrás y se preguntan qué ha sido de sus vidas.

C.T.: Qué se han perdido.

S.B.: Claro, por eso insisto en que no hay que renunciar porque si renunciemos ahora, después tendríamos una sensación de pérdida muy dolorosa.

C.T.: Eso cuestiona también el modelo de familia tradicional en sus aspectos más castradores. Desde el momento en que se privan deseos más auténticos, cuando una mujer se siente muy frustrada, eso se revierte sobre los hijos, quienes pagarán un precio por eso. Y esto también atenta contra la buena salud mental de los hijos, a pesar de que el pensamiento conservador quiera convencernos de otra cosa.

S.B.: En cambio, cuando la mujer se siente reconocida, es feliz y se realiza, lo trasmite a los hijos e hijas y ellos se sienten orgullosos de su madre. Esto lo he vivido muchas veces con mujeres emprendedoras que han creado sus

propios negocios, que cuentan que al principio se sentían muy culpables con sus hijos, pero que luego éstos les dicen qué orgullosos se sienten de ellas, mientras que otras que han renunciado a todo dicen que sus hijos las consideran como si no fueran nadie importante, una vez que crecen. En cambio a su padre, que no los ha cuidado casi nada, lo idealizan porque ha triunfado en su profesión. Es decir, no tenemos que renunciar a nuestra profesión o a nuestra vida porque al final lo que transmitimos es infelicidad o disgusto.

C.T.: Además, desde el ámbito clínico se puede probar que toda mujer que ha dedicado su vida sólo a la maternidad ha generado hijos obsesivos, mientras que las mujeres que se han permitido una vida más libre, que no se han agotado en la maternidad, generan hijos que si bien se quejan, son mucho más sanos y más autónomos que los otros.

S.B.: Pero se quejan porque sus madres transgreden el estereotipo, porque de su padre, que en general se ocupa mucho menos de ellos, no se quejan. Si fueran

educados en que los dos progenitores se ocuparán de ellos en la medida que puedan, no se quejarían o se quejarían de ambos, pero no recaería la queja exclusivamente sobre las madres.

C.T.: Muchas gracias por este intercambio y por tu tiempo. Ha sido un placer porque somos pocas las que defendemos las condiciones que posibilitan la libertad de las mujeres. Terminaría citando una frase de tu libro referida al amor: «Hablar de amor libre es casi una tautología porque el amor, si no es libre, no es amor».



De izq. a der.: Claudia Truzzoli junto a Sara Berbel

L'elixir de la joventut eterna



Xavier Sala Cervós

Col. 7106

A partir del títol, podríeu pensar que esteu davant un article de creixement personal, però és més aviat sobre la castració personal, sobre un viatge al país de Mai Més, al país dels nens perduts que mai seran adults.

Doncs bé, l'elixir de la joventut al qual em refereixo no és un beuratge difícil de trobar sinó la categorització social a què es veu sotmès un grup de persones. En el llibre *Peter Pan* de J. M. Barrie "Tots els nens creixen, excepte un". I jo hi afegiria: el nen amb discapacitat intel·lectual. Ja que és habitual trobar professionals de vint anys referint-se a senyors de cinquanta anys amb discapacitat intel·lectual com a nois o nanos.

A veure si ens entenem! *Nano* és un terme col·loquial per designar un infant. I *noi* és una paraula que s'utilitza per designar una persona jove que no ha arribat a la pubertat. Certament, el terme *noi/nano* també és un terme relatiu, ja que una persona de 80 anys pot considerar força jove una de 50 anys. I, de fet, també és un terme col·loquial que s'empra quan hi ha familiaritat o amistat amb la persona a qui ens referim. Però, veritat que no ens imaginem aquest tracte de familiaritat amb un altre tipus de persones o en un altre tipus d'institucions?, que se'ns adreci una infermera, a la qual doblem l'edat i ens faci passar a la consulta amb un "Vinga, noi, ja pots passar."

La realitat és que el terme *noi/nano* s'utilitza indiscriminadament com a equivalent de persona amb discapacitat intel·lectual.

Però, per què utilitzem el terme *noi/nano* i no un altre?. Perquè, encara!, implícitament, es manté la visió reduccionista que els discapacitats intel·lectuals són com nens,

això sí una mica més grandets. Això està motivat en part perquè les persones amb discapacitat intel·lectual a causa d'un retard mental, per definició, tenen un coeficient intel·lectual inferior a la mitjana i, per tant, utilitzant un equivalent ja fora d'ús, una edat mental "equiparable a la d'un nen".

Però oblidem, curiosament, que l'edat d'una persona no només ve determinada per la seva capacitat cognitiva d'observar, comparar, raonar memoritzar... i que hi ha una edat cronològica, una de biològica, una de social, una de psicosexual, una de funcional... I que, com s'ha demostrat, també hi ha una intel·ligència emocional i social, que també té molt a veure amb l'èxit i l'adaptació d'una persona al seu entorn.

Cal recordar que el desenvolupament psicològic d'una persona no ve determinat només per influències normatives relacionades amb factors biològics, sinó que hi ha una sèrie d'influències relacionades amb la societat i amb l'època en què es viu i unes influències i experiències no normatives de caràcter idiosincràtic que van constituint la persona.

En el fons, les qüestions que ens hem de plantejar són gairebé filosòfiques i amb un relativisme històric i cultural molt important: Què significa ser adult? Què significa la maduresa? Quin és l'objectiu d'una persona en la vida?

Podríem convenir, entre moltes possibilitats, que *madura* és aquella persona que ha arribat a realitzar els seus potencials, a desenvolupar les seves capacitats. Potencialitats que no només són intel·lectuals i funcionals, sinó també afectives i emocionals. I per tant, qualsevol persona amb discapacitat pot arribar a madurar dins de les seves potencialitats i aconseguir el que, en principi, és l'objectiu humà més universal: ser el màxim de feliç possible.

En començar l'article, he parlat de la categorització social. La categorització social és la manera que tenim de simplificar el nostre món social en un nombre determinat de categories. L'elixir de la joventut eterna és entrar en

la categoria de discapacitat intel·lectual, i ja està: seràs un *noi*, inclús amb sort un *nano* la resta de la teva vida. A les persones incloses en aquest grup els atribuïm una sèrie de característiques i ens relacionem amb elles a partir d'aquests prejudicis. Amb el terme *noi* li recordem constantment que és un discapacitat, amb un estatus inferior al nostre, que no mereix ser tractat igual que una altra persona de la seva edat, sinó que ha quedat aturat en el temps. Quan tracto algú de *nano/noi* em posiciono en un rol superior, jo adult. Si el considerés un senyor, un client, un treballador la meua perspectiva, el meu tracte vers ell, seria el mateix?

Per un altre costat, les persones construïm la nostra identitat amb el grup social de referència, amb el tracte diari que rebem dels altres; sense l'altre no existiríem com a persones. Què passa, doncs, en aquesta construcció, quan el missatge que es rep és la de ser un nen petit, un noi tota la vida?, quan ets definit com a pertanyent a una categòrica socialment desvalorada?

La neuroplasticitat del cervell, és la base del impacte que tenen les nostres relacions socials, ja que les experiències repetides amb els altres van moldejant els nostres circuits neuronals. Llavors, la manera en que ens relacionem amb les persones amb discapacitat adquireix molta més importància de la que en un principi ens podríem imaginar, especialment, en el llenguatge que utilitzem, ja que el llenguatge és l'instrument amb el que construïm el món en la nostra convivència amb les altres persones.

En conclusió, la joventut eterna, en aquest cas, no és tan desitjable com podria semblar i només quan siguem capaços de percebre les persones amb discapacitat intel·lectual com a persones i no com a discapacitats deixarem de tractar-los indiscriminadament com a *nanos* o *nois* i els facilitarem la maduració personal.

Així, finalment, es podran acomiadar del seu amic Peter Pan:

" - ¿Què passa? - torna a exclamar.

Ella va haver de dir-li.

- Sóc gran, Peter. Tinc molt més de vint anys. Vaig créixer fa molt de temps."

J.M. Barrie

Bibliografia per reflexionar:

- BERGER, P. I LUCKMANN, T. (2001). **La construcción social de la realidad**. Buenos Aires: Amorrortu. Canto J. M, Moral F. (2005). **El sí mismo desde la teoría de la identidad social** Escritos de psicología, Nº 7, pág. 59-70. Universidad de Málaga: Facultad de Psicología.
- FOUCAULT, M. (2007). **El poder psiquiátrico**. Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
- MATURANA, H. (2003). **El sentido de lo humano**. Santiago de Chile: JC Saez editor.
- PALACIOS, J., MARCHESI, A. Y COLL, C. (Comps) (2003). **Desarrollo psicológico i educación**. Madrid: Alianza Editorial
- TAJFEL, H. (1984). **Grupos humanos y categorías sociales**. Barcelona: Herder.

Psychometric properties of the twelve item World Health Organization Disability Assessment Schedule II (WHO-DAS II) in Spanish primary care patients with a first major depressive episode

[Luciano, J. V., Ayuso-Mateos, J. L., Fernández, A., Serrano-Blanco, A., Roca, M., & Haro, J. M. (2010). Psychometric properties of the twelve item World Health Organization Disability Assessment Schedule II (WHO-DAS II) in Spanish primary care patients with a first major depressive episode. *Journal of Affective Disorders*, 121, 52-58]

Un punto de inflexión, tanto en la medicina como en la sociedad, fue la aprobación en mayo de 2001 de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF). La 54 Asamblea Mundial de la Salud, en la cual participaron 191 países, aprobó la CIF como herramienta de clasificación complementaria a la décima revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10).

La CIF asume el modelo biopsicosocial como paradigma conceptual de la salud, recoge factores ambientales y personales en su modelo y describe cómo éstos pueden ser un elemento crucial para comprender la discapacidad y el funcionamiento de las personas, y cómo se pueden adoptar cambios y medidas sociales que permitan reducir su impacto cuando éste es negativo.

Con el objetivo de facilitar la aplicación práctica y efectiva en la actividad clínica, a partir del modelo de la CIF se han desarrollado diversas herramientas, entre las que se encuentra el World Health Organization Disability Assessment Schedule II (WHO-DAS II), instrumento que evalúa el funcionamiento y la discapacidad en seis áreas (comprensión y comunicación, capacidad para moverse en el entorno, cuidado personal, relación con otras personas, actividades de la vida diaria y participación en sociedad).

Todo instrumento de evaluación (cuestionarios, inventarios o escalas) debe poseer unas adecuadas propiedades psicométricas (fiabilidad y validez), es decir, durante su proceso de construcción es recomendable seguir unos principios teóricos y métricos que garanticen al máximo la validez de las inferencias hechas a partir de su aplicación. A este respecto, indicar que las propiedades psicométricas de la WHO-DAS

Il se han testado por parte de la OMS en más de 14 países y en 16 idiomas diferentes, demostrando ser un instrumento muy fiable y adecuado para evaluar el grado de discapacidad del paciente, independientemente de la patología que padezca.

Sin embargo, en un reciente trabajo publicado en la revista *Journal of Affective Disorders*, el Dr. Juan Vicente Luciano y varios colaboradores indicaron que la información psicométrica disponible sobre la WHO-DAS II en pacientes de atención primaria con depresión era insuficiente, lo cual es una limitación importante, si tenemos en cuenta la elevada prevalencia de esta patología mental entre los pacientes que consultan al médico de familia. Además, la información sobre su fiabilidad y validez había sido obtenida con la versión extensa del instrumento (36 ítems), desconociéndose por completo las propiedades psicométricas de la versión breve (12 ítems). Así pues, estos autores se plantearon como objetivo tratar de conocer si la forma breve de la WHO-DAS II era tan fiable y válida como la versión extensa, en una amplia muestra de consultantes de atención primaria con sospecha clínica de estar padeciendo un primer episodio depresivo mayor. Tras un año de recogida de datos, se obtuvo información

de un total de 3.638 pacientes de primaria, en su mayoría mujeres, con una media de edad de cincuenta años, procedentes de 17 provincias españolas y que estaban padeciendo un primer episodio depresivo mayor según su médico de familia. Los análisis estadísticos realizados indicaron que la forma breve de la WHO-DAS II posee una excelente fiabilidad y validez. La puntuación obtenida por los pacientes en el instrumento era capaz de predecir mejor la gravedad de sus síntomas depresivos que las puntuaciones en un instrumento de calidad de vida administrado en el mismo estudio. Los autores concluyeron que la versión breve de la WHO-DAS II es una herramienta tan fiable y válida como la versión extensa para evaluar discapacidad en pacientes con depresión, resultando ser incluso mucho más idónea que la versión larga para el ámbito de atención primaria, por el escaso tiempo (menos de 5 minutos) que conlleva su aplicación.

Dr. Juan Vicente Luciano Devis
(Col. 16515)

Unitat de Recerca i Desenvolupament - Parc Sanitari
Sant Joan de Déu (Sant Boi de Llobregat)
Red de Investigación en Actividades Preventivas
y Promoción de la Salud (Red IAPP)



Procés d'aprenentatge individualitzat i per modelatge, basat en la participació en activitats consultores amb grups de treball reals conjuntament amb l'Staff d'INNOVA. Treball aprofundit del rol consultor. Aproximació integradora de múltiples enfoc teòrics i mètodes d'intervenció. Orientat a un grup reduït de participants (màxim 6), en rols de direcció o staff que tenen l'encàrrec de desenvolupar i acompanyar processos de transformació organitzativa, més fonamentats en la seva capacitat d'influència que en el poder d'una posició jeràrquica. L'estructura consta de 7 mòduls d'Octubre 2010 a Juliol 2011.

Els col·legiats del COPC disposen d'un 10% de reducció dels drets d'inscripció

Per a més informació contacteu amb:

David Sierra, *Coordinador del Programa* - INNOVA, Associació per a la innovació organitzativa i social
telèfon +34.93.415.30.99 / e-mail: innova@innovaccio.net - Barcelona

El Cep Eric Berne obre el període de matrícula

Formació en Psicoteràpia Anàlisi Transaccional Integratiu-Relacional

El Centre d'Entrenament per a Psicoterapeutes Eric Berne, és un institut que, seguint el model francès i anglosaxo de formació en psicoteràpia, prepara i capacita a psicòlegs, psicòlegs clínics, psiquiatres, metges i psicopedagogs per obtenir l'especialització europea en psicoteràpia de la EATA, que garanteix que el professional tingui una preparació ètica, teòrica i tècnica.

Matrícula oberta curs introductorí Formació en Psicoteràpia (2010-2011)

Horari: dijous quinzenal de 19-22 hores
(80 hores: 60 teòriques, 20 clíniques). Preu: 1.150 €



Centre
Entrenament
Psicoterapeutes
Eric Berne

Seminaris clínic oberts:

Per aquells professionals que ja posseeixen coneixements d' AT Integratiu-Relacional o d'altres escoles de psicoteràpia i volen actualitzar, complementar o ampliar-los:

- **Psicopatologia I-II** (7- 8 octubre 2010 i 11- 12 desembre 2010)
G. Escribano. Preu: 510€ (26h)
- **El guió de vida transgeneracional** (19-20 març 2011)
G. Noriega. Preu: 230€ (13h)
- **Teràpia del vincle** (7-8 maig 2011)
Maite Pi. Preu: 230€ (13h)
- **Anàlisi transaccional relacional-constructivista**
Teoria i pràctica (11-12-13-14 juny 2011)
R. Erskine. Preu: 690€ (30h) Només treball personal: 390€ (13-14 juny)
- **Las etapas del desarrollo en psicoterapia** (16-17 juliol 2011)
Charlotte Shills. Preu: 250€ (13h)
- **Integració i tècniques en psicoteràpia analista transaccional integratiu-relacional** (9-10 juliol 2011) Montse Vilardell. Preu 200€ (13h)

Informació i inscripcions:

www.cepericberne.com
o al telèfon 93 302 11 02
Cep Eric Berne
C/Mallorca 339
(cruïlla amb Avda. Diagonal
i Pg. Sant Joan)
08037 Barcelona
(Metro Verdaguier L4 i L5)

www.cepericberne.com

POSGRADO EN TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL (TREC)

2010-2011

“Una terapia fundada por el Dr. Albert Ellis en 1955, pionero de las terapias cognitivo-conductuales de la actualidad”

PROFESORADO

Dra. Leonor Lega - Supervisora internacional del Albert Ellis Institute (New York)

Dr. Dom DiMattia - Supervisor internacional del Albert Ellis Institute (New York)

Profesor Walter Riso - Especialista en Terapia Cognitiva

Dra. Iris Luna - Especialista en Salud mental y dependencias

Montserrat Calvo - Advanced Training en TREC

Francesc Sorribes - Advanced Training en TREC

José Luis Trujillo - Advanced Training en TREC

INICIO EL 13 DE NOVIEMBRE 2010

150 HORAS LECTIVAS

INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES

934541424 - 630 18 78 63 (Francesc)

www.institutret.com • info@institutret.com

Reconocido por:



Organiza:



Grup psicoterapèutic de nens de primera infància amb sospita d'abús sexual infantil (ASI)



Isabel Quiles
Col. 2909



Noemí Mauri
Col. 17490



Anna Sarto
Col. 17259

Psiquiatria. Hospital de la Vall d'Hebron de Barcelona (2009)

En general, la prevalença i les fatídiques conseqüències a curt i llarg termini de l'abús sexual infantil, ha despertat, aquests últims vint anys, un gran interès, tant per al col·lectiu científic, com per a la societat en general (Cantón i Cortés, 2004; Del Campo i López, 2006) (1). Ens vam plantejar aquest treball arran de la necessitat percebuda d'atendre aquells nens víctimes d'*abús sexual infantil (ASI)*. A la Unitat de Paidopsiquiatria de l'Hospital de la Vall d'Hebron de Barcelona es rep un gran nombre de casos de primera infància amb aquestes característiques, i es dona una gran importància al peritatge i la valoració psicològica davant la sospita d'abús sexual en el menor, mentre que es deixa en un segon pla el tractament psicològic de les víctimes. Si bé es realitzen periòdicament sessions psicoterapèutiques individuals en els casos més greus, la infraestructura del centre hospitalari no permet atendre de manera periòdica tots els casos detectats. És per això que el mes d'abril del 2009 vam crear un programa terapèutic grupal per les víctimes d'ASI específic en primera infància.

Alguns autors, com Conawai i Hansen (1989) i Knutson (1995), esmenten a grans trets les principals afectacions que a curt termini manifesten els nens que han estat víctimes d'abús: problemes

d'adaptació, agressivitat, impulsivitat, escassa competència i cognició social (es mostren agressius o bé intimidats i submisos) i alteracions afectives.



En els casos d'abús sexual intrafamiliar, s'evidencia la presència d'un malestar generalitzat en el nen, que es caracteritza per l'existència de sentiments de culpabilitat, depressió, por, poques habilitats socials i baixa autoestima, així com ràbia, hostilitat continguda, dificultat per confiar en els altres, confusió de rols i límits difusos entre ells. Tal com indiquen Cantón i Cortés (1997): "els nens objecte d'abusos sexuals han hagut de reprimir els seus sentiments de ràbia i tenen pocs mitjans, si és que en tenen algun, per expressar-la de manera apropiada. No obstant, les víctimes mascles tendeixen a exterioritzar més els seus sentiments de ràbia, a través de respostes verbals i conductuals inapropiades, fet que els sol crear problemes addicionals"

Objectiu terapèutic. La teràpia grupal que exposem en aquest article pretén potenciar el reconeixement i l'expressió de les pròpies emocions dels nens des d'un nivell analògic fins a un nivell digital, així com valorar els canvis emocionals i simptomatològics que es produeixen.

Enquadrament. El grup terapèutic s'estructura en sessions setmanals de 60 minuts de duració al llarg de tres mesos. Paral·lelament, s'ha dut a terme un grup de suport amb els pares, familiars o tutors legals dels nens.

Mostra. La mostra està formada per quatre infants (tres nenes i un nen) amb sospita d'abús sexual, d'edats compreses entre els 3 i els 6 anys. L'abús sexual s'ha efectuat dins de l'entorn familiar.

Avaluació dels resultats. L'efectivitat de la teràpia es valora a partir dels resultats obtinguts en els tests psicòmètrics, i de l'observació i el registre de les fil·lacions realitzades en les sessions terapèutiques. S'utilitza el protocol psicomètric per al maltractament psicològic infantil de l'Hospital de la Vall d'Hebron (Quiles, I. i col·l., 2007), que està constituït pels següents tests: Plon, CBCL, BASC, criteris del DSM per al TDAH, TEPT Echeburúa, CEDI, HTP i el Test de l'Animal. L'avaluació es realitzà en un primer moment l'abril del 2009, i posteriorment es realitzà el retest, el juliol del 2009.

Descripció del treball terapèutic

El procés terapèutic utilitzat treballa amb certes emocions bàsiques de l'ésser humà, algunes de les quals estan directament relacionades amb el trauma. A

cada sessió terapèutica es treballa una emoció concreta, adaptada al seu període evolutiu:

- *Felicitat* o *alegria*: es promou l'expressió i la identificació d'aquestes emocions.

- *Ràbia*: aquesta emoció es planteja com una via d'expressió davant les frustracions i les situacions percebudes com a desagradables i amenaçants, i també com un possible recurs adaptatiu (canalització) per fer front a cada situació o conflicte.

- *Por*: davant d'aquesta emoció es potencia el plantejament de respostes alternatives i funcionals en els nens, com ara la cerca d'ajuda, la fugida o l'enfrontament directe, i d'aquesta manera s'evita el bloqueig.

- *Amor*: es treballa l'amor des de diferents perspectives (amor de parella, d'amistat i de familiars). En qualsevol d'aquests tipus de vincle s'emfatitza la idea de sentir-se ben cuidat i ser ben tractat pels altres. En cas contrari, la necessitat d'expressar el seu malestar és el primer recurs perquè no es repeteixi.

- *Tristesa*: aquesta emoció es treballa com a reacció davant de situacions difícils, incòmodes i frustrants, com ara la soledat, el rebuig i la separació de persones estimades.

El grup terapèutic s'estructura a partir del coneixement que el període evolutiu d'aquests nens, situats en la primera infància, es caracteritza per una capacitat lingüística poc desenvolupada, amb un raonament pobre i capacitat d'insight. En aquest sentit, compartim les idees d'E. Constantini i G. Miti, que es basen en el fet que els traumes i els abusos ocorreguts en la infància s'emmagatzemen a nivell preverbal en la nostra memòria, atesa l'elevada intensitat emocional d'aquests esdeveniments i el desenvolupament mental del nen, ja que no permet un emmagatzematge verbal. A més a més, tenint en compte que han patit un abús sexual, el seu estat emocional es troba constret, és a dir que no tenen capacitat per expressar-se verbalment, i així es perpetua el trauma i la conseqüent simptomatologia presentada. És per això que les sessions terapèutiques estan orientades a facilitar de manera progressiva aquesta expressió emocional i verbal.

L'organització de les sessions segueix un ordre determinat en funció del grau d'amenaça i relació amb el trauma de les emocions; alhora, s'intenta finalitzar cada sessió amb un "final feliç", és a dir, amb les emocions estressants resoltes, reparatòries, o bé amb una emoció agradable. La teràpia desenvolupada és poc directiva; se centra en les emocions i és poc agressiva a causa del treball indirecte al trauma (s'evita parlar del trauma de manera explícita) per evitar la segona victimització.

Amb l'objectiu d'afavorir la projecció d'emocions i la producció verbal, la teràpia es basa en l'expressió analògica i digital d'allò que s'ha treballat a cada sessió. Tot seguit detallem les fases en què es basa la teràpia:

a) *Presentació de l'emoció*, des d'una perspectiva passiva, a través de diferents recursos terapèutics que el nen pot identificar clarament i que li permeten connectar amb l'emoció a treballar. Per aconseguir aquest objectiu, es presenten les emocions a través de personatges animats, atès que, d'aquesta manera, s'aconsegueix una distància amb la realitat, i s'evita l'activació de resistències o mecanismes de defensa que podrien incomodar el nen. Els mitjans utilitzats en aquesta fase són el visionat de parts de pel·lícules, representació teatral a càrrec de les terapeutes mitjançant titelles i narració de contes.

b) *Expressió de l'emoció a nivell analògic*. En aquesta fase es pretén rescatar les emocions presentades abans i facilitar la seva expressió espontània per part dels nens i de manera no verbal. Aquestes reaccions estan influïdes per les seves pròpies experiències, fet que facilita el coneixement de la seva vivència personal. En aquesta fase s'utilitzen diferents recursos, com la dramatització, el dibuix, les manualitats i el joc simbòlic.

c) *Expressió a nivell digital*. Aquesta fase se centra a aconseguir la verbalització dels infants sobre els seus sentiments, emocions i situacions personals en referència amb la temàtica treballada. Per tal d'aconseguir-ho, les terapeutes realitzen preguntes als nens després de cada activitat realitzada, amb la intenció d'aclarir els conceptes que es

volen treballar, i transformant així la perspectiva analògica a digital i activa. D'aquesta manera, es facilita l'organització dels esdeveniments i el seu alleujament.

d) *Reparació*. Davant de l'expressió de situacions conflictives i emocions negatives, les terapeutes intenten guiar, mediar i facilitar la resolució dels conflictes exposats.

Resultats i conclusions finals

Pel que fa a la valoració general de l'eficàcia del programa terapèutic grupal en nens amb ASI, podem concloure que el seu efecte en la simptomatologia i en l'estat emocional dels nens és positiu, i s'observen millores en les àrees psicològiques valorades en aquest estudi.



Respecte dels resultats derivats dels tests psicomètrics administrats, i coincidint amb l'observació clínica de les terapeutes, percebem una millora en la capacitat d'exteriorització emocional dels nens, comprovada amb la disminució del retraïment i l'aïllament. Alhora, els participants del grup han experimentat una evolució molt positiva de les seves habilitats lingüístiques verbals. Hem relacionat aquesta major exteriorització amb la disminució del grau de somatitzacions que presentaven els nens.

El que fa a la capacitat de socialització i manifestació d'habilitats socials, els resultats psicomètrics obtinguts de l'opinió dels cuidadors indiquen un empitjorament generalitzat en el grup, i no coinci-

deixen amb la valoració de l'observació clínica de les terapeutes i l'evolució positiva observada en la dinàmica del grup.

El grau de dispersió o desatenció en els nens del grup és també una àrea que experimenta un pitjor resultat segons les proves psicomètriques, malgrat que, a nivell clínic, valorem que la seva capacitat d'atenció no experimenta cap canvi significatiu al llarg del procés terapèutic.

Respecte dels resultats de les proves relacionades amb la simptomatologia ansiosa, depressiva, hiperquinètica, així com aquella pròpia del TEPT infantil, observem una heterogeneïtat segons el cas. A partir de l'observació clínica, confirmem aquests resultats i interpretem que es poden explicar pels factors externs individuals (situació familiar, contacte amb l'abusador...) de cada nen. Aquestes condicions ambientals poden repercutir en el seu estat emocional, a la vegada que poden obstaculitzar l'aprofitament de les intervencions terapèutiques.

Amb la valoració dels nivells del TEPT, d'una banda, i amb l'observació clínica del programa terapèutic grupal en nens abusats, de l'altra, es posa de manifest la presència de conductes sexualitzades en els nens, explicitacions verbals sobtades de l'abús i el maltractament rebut, així com canvis d'humor bruscos i oscil·lacions en l'estat d'ànim, expressat a través de conductes externalitzants (agressivitat, ofuscació...) i internalitzants (conductes d'abatiment, de somnolència i replegament emocional). En relació amb la manifestació d'aques-

tes conductes, cal destacar que els estímuls vinculats a la temàtica amorosa no tenien en cap moment un contingut amb característiques sexuals, però, tot i això, desencadenaven conductes de rols sexualitzats en els nens que no corresponien al nivell de maduració que es podia esperar per la seva edat.

Relacionat també amb el tema de l'amor, s'han observat reaccions de major intensitat emocional i comportamental, i una menor quantitat de llenguatge parlat, de manera que aquests valors són inversament proporcionals. S'observen reaccions d'evitació i oposició dels nens a l'expressió verbal de conflictes relacionats amb el trauma, i es mostren reaccions d'elevada agitació motriu, dispersió, desorganització i desunió grupal.

També s'evidencien diferències actitudinals i comportamentals segons el gènere de les víctimes. El nen mostra un conducta més externalitzant (hiperactiva, en ocasions agressiva i oposicionista), en detriment de l'expressió verbal o projecció dels seus conflictes. Per contra, la nena es caracteritza per manifestar actituds més passives, submises i dependents, però en canvi presenta una major facilitat per expressar les seves emocions, la qual cosa coincideix amb les observacions de Cantón i Cortés (1997). A més, en la manifestació de conductes sexualitzades s'observa que el nen tendeix a reproduir el "rol d'abusador" (actiu, intimidador i agressiu), i en canvi la nena reproduceix més el "paper de víctima" (passiu, inhibit i bloquejat).

Tenint en compte l'edat dels participants del programa, es destaca que els nens més grans tenen una capacitat racional més evolucionada, fet que facilita una major projecció de les seves emocions i conflictes en els jocs realitzats, i adopten un rol més actiu en les activitats del programa. En canvi, els participants més petits mostraven sovint una actitud més dependent dels adults.

Una altra conclusió que volem destacar és la diferència respecte del nivell de flexibilitat que mostraven els nens segons el seu grau d'afectació, ja que els que manifestaven una major gravetat des del punt de vista simptomatològic i pitjors condicions a nivell social (contacte amb l'abusador, major gravetat en el maltractament, etc.)

mostraven més dificultats per adaptar-se als canvis i a les intervencions terapèutiques, i presentaven un patró cognitiu i comportamental més rígid.

Discussió

Com a coordinadores del programa terapèutic grupal desenvolupat, considerem aquest procés terapèutic un pas previ a un tractament psicològic individual de cada nen. Aquest programa ha estat, per als nens, el primer contacte amb terapeutes, l'establiment de relacions dins d'un espai terapèutic que ha de facilitar la identificació i l'expressió de les emocions bàsiques, així com la manifestació dels conflictes dels nens. A més a més, volem recordar que un treball grupal permet que els nens i els familiars resocialitzin i minimitzin l'aïllament, aspectes que són sempre presents en casos d'abús sexual i maltractament en general. En una segona part, creiem que seria convenient un treball individual amb la finalitat de treballar de manera més específica el problema de l'abús en si, i abordar els factors personals de cada cas.

Així doncs, donem una gran importància al fet de realitzar un treball grupal, previ a una teràpia més personalitzada.

En referència a les limitacions d'aquest treball, cal esmentar la reduïda mostra amb la qual s'ha treballat, ja que és la que disposàvem a la Unitat de l'Hospital en el moment de l'inici del programa. Cal completar la informació dient que hi havia diversos candidats més al grup, però a causa del procés judicial, sempre conflictiu i insidiós, els cuidadors van témer que l'assistència al grup influís negativament els jutges.

En tot cas, considerem que un major nombre de participants hauria enriquit la dinàmica grupal i, en conseqüència, l'aprenentatge i l'adaptació social, i també hauria permès una millora més considerable en la simptomatologia dels nens. La reduïda mostra, però, ens ha permès plantejar una anàlisi de resultats molt més exhaustiva i detallada de cada cas.

Per finalitzar i després de presentar aquest estudi, considerem necessària una reflexió per part de la societat i de les administracions respecte de la protecció legal dels menors en el cas de sospita d'abús sexual, ja que s'ha observat que el 80% de les nenes que estan amb les seves famílies d'origen no disposen de cap ordre legal que les protegeixi dels seus abusadors (5).

Bibliografia

1. Cantón, D. Justicia, F. "Afrontamiento del abuso sexual infantil y ajuste psicológico a largo plazo". Dins *Rev. Psicothema*, 2008; 20, núm. 4. 509-515.
2. Constantini, E. Miti, G. "El abuso sexual en la infancia: un análisis cognitivo-evolutivo". Dins *Rev. de Psicoterapia*, 2002; 13, núm. 52. 35-54.
3. Portillo, R. "Tratamiento psicológico de niños víctimas de abuso sexual". Dins *Rev. de Psiquiatría.com*, 2001; 5(3).
4. Cantón, J. Cortés, R. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil: causas, características e intervención*. Siglo veintiuno Editores, Madrid.
5. Martínez, O. Raich, L. Quiles, I. Casas, M. "Protocolo de abordaje terapéutico grupal de hijos de mujeres maltratadas". XLII Reunión de la AEPIJ Bilbao, 31 de maig - 2 de juny de 2007.
6. Valdivia M. "Trastorno por estrés postraumático en la niñez". Dins *Rev. Chilena de Neuro-Psiquiatria*, 2002; 40 (suplement), pàg. 76-85.
7. J. Trowell, I. Kolvin, T. Weeramanthri, H. Sadowski, M. Berelowitz, D. Glasser, I. Leitch. "Psychotherapy for sexually abused girls: psychopathological outcome findings and patterns of change". Dins *British Journal of Psychiatry*, 2002; 180, 234-247.
8. Cuadrado, S. Herranz, T. "Historias con niños i niños con historias. Una propuesta narrativa con niños institucionalizados". Dins *Revista de psicoterapia*, 2000; 11 (44), 27-58.
9. Greenberg, L. Elliott, R. Pos, A. "Terapia focalizada en las emociones: una visión de conjunto". Dins *Rev. de la asociación de Psicoterapia de la República Argentina*, 2009 2 (1).
10. Mook, B. (2000). "Interpretación del juego imaginativo en la psicoterapia infantil: hacia un enfoque hermenéutico fenomenológico". Dins *Revista de Psicoterapia*, 2000; 11 (44), 83- 93.
11. Quiles, I. Martínez, O. Rielo, A. Raich, L. Bassas, N. Durán, L. Colmenares, J. Casas, M. "Protocolo Psicométrico del Maltrato Psicológico Infanto-Juvenil". Dins *Rev. de Psiquiatría noticias*, 2007; 9 (3).

Ressenya del fòrum

“Lo que la evaluación silencia. Un caso urgente: el autismo”

Enric Berenguer
Col. 3270

El dissabte 19 de juny va tenir lloc, a l'auditori del World Trade Center, un fòrum organitzat per l'Escola Lacaniana de Psicoanàlisi al voltant de l'autisme. Aquest encontre va comptar amb la participació de psicoanalistes, filòsofs, escriptors i científics de diverses disciplines, i va reunir un públic molt nombrós, que va superar les sis-centes persones.

Es tractava de la primera d'una sèrie de convocatòries sobre una qüestió que ja ha estat motiu d'importants debats a França: els usos i els abusos d'un seguit de pràctiques que, sota el pretext de l'avaluació suposadament objectiva i científica, amaguen una ideologia que intenta imposar-se en diversos àmbits, com ara el de la salut mental, les diferents pràctiques terapèutiques, l'educació, els serveis socials i, fins i tot, la mateixa política.

Des de fa un temps, s'ha desenvolupat la idea, sorprenent fins i tot, que hi ha la possibilitat d'emprar eines de gestió i d'avaluació que tindrien la mateixa validesa en activitats tan diferents com la gestió d'una empresa qualsevol, la direcció d'una universitat, l'ensenyament que s'hi dona, els tractaments de les diverses formes de malestar subjectiu, les intervencions dels treballadors socials, etc. És a dir, que en comptes de deixar que cada pràctica s'avalui amb criteris propis, es pretén fer-les passar totes pel mateix sedàs d'una suposada objectivitat. Però, és clar, la seva mateixa naturalesa en queda alterada.

En una operació que intenta dur a terme el vell somni d'un món governat per la ciència, se'ns ve a dir que tot es pot jutjar i regular aplicant paràmetres i mesures quantitatives. Justament quan bona part de la humanitat lluita per sobreviure als efectes d'una economia "matematitzada i científica", denunciada ara pels millors economistes, que prometia un desenvolupament sostenible de l'economia planetària, no deixa de sorprendre la creença quasi religiosa en un discurs que diu parlar en nom de la ciència, però que sovint es limita a extrapolar-ne alguns mètodes aïllats sense una crítica suficient.

Acompanyant aquest fenomen d'un pensament que vol ser hegemònic, els llibres de divulgació científica comparteixen els seus èxits amb la literatura d'autoajuda més diversa i menys qualificada. Però, recolzant-se en aquest nou "sentit comú" que renuncia a qualsevol veritable pregunta i que tot ho confon, creix una ideologia que, a vegades, es vol imposar amb gestos autoritaris mal dissimulats.

Hi ha, d'altra banda, una aliança fàcil entre certes branques de la psicologia i aquesta forma de pensament. Això no vol dir que els representants de la psicologia cognitivoconductual n'hagin de ser necessàriament acòlits. Tant de bo se'n separessin clarament i no aprovessin maniobres insòlites, de les quals no hi ha cap precedent, com l'intent d'imposar determinats programes de formació i terapèutics per al tractament de l'autisme, cosa que vulnera la més mínima noció de llibertat de formació i de pràctica per part dels professionals, així com la llibertat d'elecció per part de les famílies. En aquest camp de les nostres pràctiques, com en



qualsevol altre, cada proposta terapèutica hauria de defensar allò que planteja, i procurar fer les propostes que consideri més útils, però sense passar per la desqualificació sistemàtica dels altres i sense participar d'imposicions per la via de la pressió política.

L'autisme és un tema particularment urgent en aquest context, perquè ara que s'ha demostrat que altres promeses d'una ciència, pretesament omnipotent, com la de "guarir" la depressió o l'esquizofrènia, han desembocat en aportacions certament valuoses, però molt lluny de les estridències de

certes propostes de fa

uns anys, els focus de llum ara s'orienten cap a un terreny en el qual l'angoixa dels pares i de les famílies les fa particularment sensibles a certs discursos triomfalistes.

Com es va fer evident al llarg de la diversa sèrie d'intervencions del fòrum, una cosa és la ciència veritable, una altra cosa són les seves diverses aplicacions que poden possibilitar millores en aspectes de la vida humana, i una altra cosa molt diferent és un científisme abusiu, el veritable objectiu del qual és esborrar tota dimensió del subjecte. I això afecta, en una gamma de pràctiques, no només aquells que se'n poden considerar els pacients, sinó també els seus agents (mestres, metges, professors, treballadors socials, psicòlegs), cada cop més

dirigits, gestionats, a còpia de protocols que volen reduir la riquesa de l'experiència a paràmetres mesurables.


Alerta, doncs, davant del que pot esdevenir un poderós reduccionisme que afecta figures cabdals de la nostra cultura. En el fòrum es va escoltar un clam per la recuperació de la figura del metge, figura que es vol fer desaparèixer sota piles de protocols i una feina burocràtica que ocupa les hores que hauria de poder dedicar als seus pacients; per la valorització de la figura del mestre i del professor, que més enllà dels "continguts" que aporten, i que suposadament es podrien mesurar i quantificar, transmeten un coneixement que no es pot reduir a ítems d'informació, i ho fan amb eines que es troben a la mesura de la seva pròpia acció, amb el seu estil propi; per una especificitat de l'ensenyament de la filosofia, de la literatura i d'altres disciplines, les quals no es poden reduir a cap tècnica i que, per tant, no poden ser objecte de la mateixa didàctica i avaluació; per la implicació del psicoanalista i de terapeutes de pràctiques diferents, la subjectivitat dels quals és impossible d'eliminar i que constitueix precisament un element de l'eficàcia de la seva intervenció; per la participació dels pares a l'hora de triar la mena de tractaments que volen per als seus fills.

I, més enllà de tot això, en aquest fòrum es van fer sentir moltes veus que plantegen la necessitat de veure l'autisme com una condició humana, impossible de reduir a cap dèficit concret, i que ha de ser escoltada en la seva dimensió de malestar, amb formes específiques i fins i tot singulars que només es poden tenir en compte cas per cas. Des d'aquesta perspectiva, poden ser molts els recursos que diferents tipus de recerca aportin i que poden ser emprats, sens dubte, si no es perd de vista allò essencial: la presència d'un subjecte que també decideix i que, per bé que la seva paraula rarament ens arriba, té alguna cosa important a dir-nos.

Precisament, amb motiu d'aquesta trobada, va tenir lloc una primera reunió de l'associació TEADIR, formada per pares de nens i joves autistes, professionals que se n'ocupen i persones simpatitzants. L'objectiu d'aquesta associació és impulsar les aportacions que des de la psicoanàlisi, i en co-laboració amb altres disciplines, es poden fer pel tractament d'aquesta mena de trastorns, la formació de professionals i la inspiració de les polítiques més adequades en una diversitat d'àmbits.

FORUM
EVALUACIÓN SILENCIA
urgente: El Autismo

ANTE LA LLAMAMOS CIENCIA



010 de 10 a 19 h, non-stop
Trade Center
08039 Barcelona

Apoyos al Forum e informaciones:
foroautismo@gmail.com
 para la actualidad de este Forum en:
<http://foroautismo.blogspot.com/>
www.foroautismo.com

9359-11-2100844056

SEMINARIO 2010-2011

José Monseny

La Clínica psicoanalítica de las psicosis, clínica de los efectos del inconsciente real

Mientras la clínica "moderna" de los trastornos psíquicos, acentúa su vocación de ideología en tanto cada día se hace más subsidiaria de "esos sistemas de la naturaleza" Según expresión de J.Lacan que son generados por relación a representaciones mentales, que lejos de atrapar nada verdaderamente real y menos de lo real de la ciencia, con cuya supuesta legitimidad trafican, solo remiten a efectos de sentido cada día más supersticiosos y fútiles. Pero no por ello menos peligrosos.

Cuando la antigua noción de psicosis maniaco depresiva, va degradándose hasta caer bajo el epígrafe de esa bipolaridad, que no discrimina nada, ni a los sujetos sanos de humor oscilante, ni a los hombres de genio que Aristóteles relacionaba con la melancolía, ni al sube y baja del humor de la histeria, o bien cuando un niño con leves rasgos obsesivos, es calificado de Asperger y autista a la vez, por resistir las demandas de un sistema psicológico educativo por la vía clásica de despistarse del otro, y todo el territorio es sospechoso de haber caído en una epidemia de autismo precoz, es que caemos en una clínica banal, lo que nos dejaría indiferentes si no fuera porque la inconsciencia en la que son repartidos sus diagnósticos y la incongruencia con la que son dispensados los tratamientos tiene consecuencias peligrosas tanto para los sujetos como para la escalada del gasto sanitario que parece no tener fin.

Frente a esa clínica del simulacro (en el sentido que los definió Baudrillard) nosotros desarrollaremos el esfuerzo riguroso de formular que puede ser lo real implicado en los síntomas del sujeto, en el desencadenamiento de su enfermedad, y que es también aquello que puede orientar una cura hacia una estabilización y una suplencia que le permitan a dicho sujeto vivir haciendo vínculos con los otros. A diferencia de visiones que lo quieren reducir totalmente a la biología y al geneticismo. Llevando al uso abusivo de estas ciencias que tiende a desembocar en un pensamiento único, que solo resulta beneficioso a los usos de explotación y para la escalada de poder.

Pretendemos hacer un inventario de la clínica a partir de las enseñanzas de Lacan a partir de los años 70 y la formulación central del inconsciente real, que no responde de todas las enfermedades ni malestares sociales, pero sí de aquellas que afectan al "hablanteser", en tanto es el "animal mutante" por obra y gracia del lenguaje.

Esperamos que ese trabajo nos permita arrojar nuevas luces sobre la clínica, del autismo, de las psicosis, de los fenómenos psicósomáticos, de los trastornos de la personalidad y conductuales: anorexia, drogodependencia.

José Monseny

Información e inscripción Tel. 93 417 25 52
O enviar e-mail jmonseny@arrakis.es especificando asunto:
La Clínica psicoanalítica de las psicosis,
clínica de los efectos del inconsciente real

Viernes quincenal, de Octubre 2010 a Junio 2011. De 20:30 a 22 hs.
C/ Copérnico 13 bajos Barcelona

Máster en PSICOLOGÍA Título Propio de posgrado de la UIMP

Especialidades:

Psicología de la Educación
Práctica Clínica y de la Salud
Atención Temprana

Dirección Técnica:



Grupo
ALBOR-COHS

UIMP

Universidad Internacional
Menéndez Pelayo

Organización:



Fundación para la
Promoción de la Calidad de Vida

CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN SEMIPRESENCIALES

Miedos Infantiles y Fobias Escolares
Estilos Educativos Familiares y Escolares
Trastornos por Déficit de Atención. TDAs
Agresividad, Violencia y Retraimiento Social
Asesoramiento, Evaluación e Intervención PsicoEducativa
Bases Conceptuales y Metodológicas de la Modificación de Conducta

Tlfs.: 94 499 72 15 • e-mail: info@calvida.com • www.gac.com.es



GRADIVA

Associació d'Estudis Psicoanalítics

Miembro de la F.E.A.P

PRÓXIMOS CURSOS

FREUD Y LA CULTURA.

Docente: Margarita Solé.

De octubre 2010 a enero 2011 - jueves quincenal
19,30 a 21,30h. - Información: 93 210 79 87

CLÍNICA CON NIÑOS: CUESTIONES TEÓRICO-TÉCNICAS.

Docentes: Regina Bayo-Borràs y Perla Ducach

De octubre 2010 a mayo 2011 - tercer sábado al mes - 10h a 13,30h. - Información: 93 217 10 99

CONCEPTOS FUNDAMENTALES DE LA TEORÍA PSICOANALÍTICA

Docente: Carmen Ferrer

Inicio: 3 noviembre 2010. Primer y tercer jueves de mes de 19,30 a 21,30h. - Información: 93 410 66 03

ADOLESCENCIA

Coordinación: Margarita Solé.

Docentes: Carmen Ferrer y Antonio Soler
De febrero a diciembre 2011 - un sábado al mes - 10h a 13,30h. - Información: 93 210 79 87

CUERPO, LENGUAJE Y SUBJETIVIDAD EN LA INFANCIA

Docente: Regina Bayo-Borràs.

Inicio: 22 octubre 2010. Una reunión mensual.
Horario: de 18h a 20,30h. de Octubre a Abril 2011
Información: 934146518

PSICOSOMÁTICA:

Docentes: Margarita Solé y Carlos Sanchez.
De octubre a mayo, un sábado al mes.
Fechas: 23 octubre, 27 noviembre, 11 diciembre
2010 - 22 enero, 26 febrero, 26 marzo,
30 abril, 28 mayo 2011.
Información: 93 210 79 87

INFORMACIÓN GENERAL:

93 217 10 99 - 651498813

LUGAR: SEDE GRADIVA,
C/ VALLIRANA, 58, BAJOS.
WWW.GRADIVABARCELONA.ORG

Oferta Formativa 2010 / 2011

Màsters

• **Psicologia Clínica i de la Salut**

Reconegut d'Interès Sanitari per l'IES del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya (9002S/5937/2010)



• **Psicologia Clínica Infantilojuvenil**

Reconegut d'Interès Sanitari per l'IES del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya (9002S/5959/2010)



• **Psicoteràpia Cognitivo-Conductual**



• **Psicologia Forense**



Reconegut d'Interès Sanitari per l'IES del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya (9002S/5933/2010)

• **Sexologia Clínica i Teràpia de Parelles**

Reconegut d'Interès Sanitari per l'IES del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya (9002S/5978/2010)

• **Psicologia de l'Educació**

Reconegut d'Interès Sanitari per l'IES del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya (9002S/5985/2010)

Els mòduls del màster han sigut inclosos dins el Pla de Formació Permanent del Professorat pel Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya des de l'any 2008 (en tràmit)

• **Psicogeriatria, Demències i Malaltia d'Alzheimer**

• **Intervenció en Dificultats de l'Aprenentatge** * **UVIC** UNIVERSITAT DE VIC

Els mòduls del màster han estat inclosos dins el Pla de Formació Permanent del Professorat pel Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya des de l'any 2008 (en tràmit)

• **Audició i Llenguatge** * **UVIC** UNIVERSITAT DE VIC

Reconegut d'Interès Sanitari per l'IES del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya (en tràmit)

Els mòduls del màster han estat inclosos dins el Pla de Formació Permanent del Professorat pel Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya des de l'any 2009 (en tràmit)

• **Musicoteràpia** * **UVIC** UNIVERSITAT DE VIC



UNIVERSITAT DE VIC

Diplomes de Màsters atorgats per la Universitat de Vic

*Títol propi expedid en virtut de l'article 34.3 de la Llei Orgànica 6/2001, de 21 de desembre d'Universitats)



Diploma atorgat pel Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (COPC)



Reconeixement i suport de la Societat Catalano Balear de Psicologia



Reconeixement d'Interès Científico-Professional pel Col·legi Oficial de Psicòlegs de la Comunitat Valenciana (en tràmit)



Activitat acreditada per la Comissió de Formació Contínua del Sistema Nacional de Salut (Puntuable per a la Sanitat Pública) en tràmit)



Societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament (SCRITC)



Reconeixement d'Oficialitat per part de la Escuela de Servicios Sociales y Sanitarios (ESSSCAN) de la Comunidad de Canarias (en tràmit)

Centre vinculat

UVIC
UNIVERSITAT
DE VIC

Matrícula oberta

ISEP Catalunya
Berlín, 9, baixos - 08014 Barcelona

www.isep.es
934 877 777
formacion@isep.es

Altres/Otras Lectur@s

Especialistas del miedo

Carlos Rey
Col. 2508
carlosry@copc.cat

Uno. Siempre que le preguntan al escritor Juan José Millás, columnista de *El País*, autor de *El mundo* por el que obtuvo el premio *Planeta*, en qué disco o película se quedaría a vivir, viene a decir lo mismo: «Coño, que tengo claustrofobia. Sólo la idea me pone los pelos de punta. De modo que dejad de preguntarme en qué película o en qué disco me quedaría a vivir porque es como preguntarme en qué ascensor preferiría quedarme atrapado. Y no volváis a decirme que se trata de una pregunta retórica. Lo sé, es un modo de hablar, nadie se va a quedar encerrado en un disco o en un filme, tampoco yo, pero cosas más raras han ocurrido». Y no tan raras, como quedarse encerrado en la célula narcisista madre-hijo. También la castración es una manera de hablar, porque en el mejor de los casos es simbólica, pero no por eso menos necesaria y estructurante para el sujeto. De todo esto y más, nos habla Millás en su novela autobiográfica *El mundo*. El mundo que se ve cuando uno logra salir a la calle, al no quedarse atrapado en un bolero, que como descubrió este autor en el diván, «la receptora de ese género popular dedicado a los amores imposibles, desgraciados, quiméricos, jamás es la mujer: es la madre». Novela, pues, como elaboración literaria de una escisión neurótica (que no enfermedad) que hace de su autor un especialista en inhibición, síntomas fóbicos y angustia; y que ha hecho de la escritura un dispositivo que abre y cauteriza al mismo tiempo las heridas... mucho mejor que el fallido bisturí eléctrico de su padre. Si hay alguien que sabe transmitir como nadie el saber de los pacientes, ese es Millás: «el miedo me hace huir siempre hacia lo que temo».

Dos. Decía Fernando Pessoa que había que «estudiar al artista exclusivamente como artista, y del hombre no introducir en el estudio más que lo rigurosamente preciso para explicar al artista». Si siem-

pre ha de ser así, con más razón al hablar de los personajes literarios de Ray Loriga (1967), ya que todos ellos son especialistas del miedo... de su creador. Según Loriga, *Lo peor de todo* (1992) de la infancia, adolescencia y juventud, es que se pierden, y si no lo asumes –previa elaboración– estás perdido. En el repertorio literario de Loriga abundan los que se sienten perdidos porque no encuentran el camino de vuelta a casa. Aunque muchos son los perdedores, pocos los derrotados. Perdedores de su infancia, adolescencia y juventud, pero supervivientes al fin. Son más los relatos sobre *Héroes* (1993), porque son supervivientes a/de sus pérdidas. Heridos en su narcisismo eso sí, pues, parecen ángeles *Caídos del cielo* (1995). Dicho de otra manera si



te caes de la higuera y sobrevives eres un héroe, pero también un extraño, pues, el futuro estará lleno de *Días extraños* (1994), e incluso de *Días aún más extraños* (2007). Algunos ejemplos: «Ahora me acuerdo mucho de mi madre porque cuando era pequeño no importaba demasiado donde me quedara dormido, siempre me despertaba a su lado. (...) Necesito alargar el espacio de tiempo que separa las caídas y sobre todo necesito caer de otra manera, en otro sitio. (...) Lo que sé: no siempre soy lo que quiero. De ahí la importancia del disfraz. El disfraz es la verdadera intención. La verdadera voluntad. El disfraz obliga». El disfraz del miedo como acompañante contra-fóbico. Un buen ejemplo de los recursos del superviviente o soluciones de compromiso, que no patologías. «Sentirte como Jim Morrison no te convierte en Jim Morrison, pero no sentirte como Jim Morrison te convierte en casi nada. Yo nunca saldría a la calle sin sentirme como Jim Morrison o Dennis Hopper por lo menos. (...) Hace algunos años, dos creo, alguien me ofreció la oportunidad de entrevistar a Charles Bukowski en su casa de Los Angeles. No pude. Me asustó la idea de ponerme delante de

un hombre a quien quería realmente sin que él tuviera ni la menor idea. Había algo ilegítimo en ello. Y sobre todo, me dio miedo que pudiera darse cuenta de todo lo que le había robado. Supongo que él sentía algo parecido cuando pasaba de puntillas por debajo de la pensión en la que había vivido Jonh Fante. Todos los escritores reconocemos miles de influencias, pero siempre le tememos al verdadero padre. Ahora que ya casi no me queda nadie, muerto Bukowsky y muerto Carver, tengo la obligación moral de abrir mi maleta y empezar a sacar de ella todos los trajes que no son míos. No para devolverlos, sino para enseñarlos con orgullo antes de robarlos para siempre». No fue tan directo y claro el académico Harold Bloom cuando escribió sobre *La angustia de las influencias*.

El que en primera instancia quiso ser estrella de rock and roll, se quitó todos los disfraces cuando se asumió como escritor; y con el relato *Tokio ya no nos quiere* (1999) consiguió el reconocimiento literario definitivo. No es para menos. En esta novela, el autor nos trasporta a un ambiente futurista donde la química lo domina todo, poniéndose de moda una droga para borrar la memoria a gusto del consumidor, es decir, a corto o largo plazo, y como efecto secundario de las que se venden legalmente como medicación psiquiátrica. El daño colateral de vivir a toda pastilla es que se olvidan hasta de tomar *las pastillas de freno*, como canta *Estopa*.



Si en la vida, como en la liga, llega un momento en que se tiene que jugar el partido de vuelta. Y si en el de ida se luchó contra el miedo con toda la energía potencial de la adolescencia y la juventud, en el

partido que fijará el resultado final las fuerzas son ya otras y se juega contra la memoria, y siempre a la defensiva. De allí que los personajes de este relato pretendan ser más libres y más fuertes no teniendo nada que recordar ni nada que olvidar, es decir, la nada por montera. En el transcurso del relato, el arma de doble filo que es la memoria va perforando un círculo que acabará siendo el agujero, vacío existencial del no-futuro del protagonista. Se quiere eliminar la memoria porque es el recuerdo del miedo, y se acaba olvidando el saber de la experiencia acumulada, sobre, con y contra el miedo. Por alguna razón que se le escapa al discurso positivo, que no al autor, «solo después de olvidar eres completamente inocente y por eso mismo definitivamente culpable». Y es que cuanto más lejos se está de la verdad de uno mismo, más ansiedad se sufre, y cuanto más cerca más angustia. ¡Ay si fuera posible elegir!...



En su última novela: *Ya sólo habla de amor* (2008), y tal como nos dice su autor, «cuenta la historia de un hombre que se niega a moverse en ninguna dirección, y las razones que le han llevado hasta ahí. La razón de no dar un paso es el amor y la razón para no hacerlo, también. Se encuentra en una paradoja que no puede descifrar. Es un hombre que se mueve sólo por amor y por amor no puede moverse». Y en el inicio del texto leemos: «Esta historia, la de Sebastián, sucede sólo en un momento, en el momento preciso en el que Sebastián se siente incapaz de bailar con una mujer preciosa, Mónica, en la sala de baile de la Embajada suiza». Si Sebastián ha salido del refugio que son las palabras, y de su país, es porque ha sido invitado a Berna como escritor y ponente al congreso sobre la figura de Robert Walser. (Otro que tal). Por el título del congreso: *Derrota y Literatura*, se diría que él es el invitado de honor, o como botón para la muestra, pues, partió tras la promesa de un baile y se encontró con su inhibición para bailar. Y es que, «todo lo que Sebastián había sido en realidad, sucedió hace muchísimo tiempo, y ahora, como bien dice su portera, se ha vuelto loco del todo y ya sólo

habla de amor. (...) Vergonzosos terrores nocturnos le sacuden como a un niño en cuanto sale la luna... (...) Había sido guapo en otro tiempo, pero nunca supo muy bien qué hacer con eso, y del daño causado se sentía sólo en parte responsable, pero del todo culpable. (...) Apenas comía, y la tristeza le sujetaba por el cuello con la fuerza de un gorila, y de sus días de bravura apenas le quedaba un impreciso recuerdo. (...) A sus cuarenta años era una adolescente anoréxica (...) A veces mira a las mujeres con un amor verdadero que aparentemente no dura nada. Y luego se esconde, y a escondidas, las ama en silencio y para siempre. (...) Su maldición no era exactamente su maldad, su maldición era el compromiso. (...) Sebastián es capaz de imaginar alguna clase de victoria, por más que sea incapaz de consumarla. (...) Y es que Sebastián, desde niño, estuviera donde estuviera se imaginaba siempre en un lugar distinto, que no mejor. Su madre se lo decía a menudo, no estás a lo que estás, pero él silbaba y se hacía el listo, y ahora ya era tarde. (...) Cualquier tratado de paz, aunque se llame derrota, es preferible a una guerra que ya no se puede ganar. (...) Se diría que Sebastián no tenía manos. Que no era capaz de agarrar lo que tenía delante sino después de haberlo perdido. (...) Pese a lo incomodo de la situación, Sebastián tomó la decisión de no moverse. No podía avanzar, pues Mónica está ya enzarzada en una animadísima conversación con el joven suizo, llena de risotadas y aspavientos. (...) Todo este asunto del baile, de verla a ella bailar y ser incapaz de coger su mano y bailar con ella, que es de hecho todo lo que desea hacer en este mundo, no es sino el síntoma real de una larguísima enfermedad inventada. (...) No sabe bailar y lo sabe o lo intuye, como se intuyen los fracasos del futuro, idénticos en forma y fondo a los fracasos del pasado. (...) No sabía bailar y lo sabía, pero tampoco podía ignorar las razones que le habían llevado hasta la sala de baile. (...) El miedo crecía, a su velocidad acostumbrada, ni muy deprisa ni muy despacio, y se iba volviendo sólido y real, como no lo eran el resto de las cosas. (...) El suizo, el joven y apuesto suizo, mientras tanto, bailaba cada vez más cerca de Mónica y Sebastián, aturdido por otra de las derrotas que él mismo, como siempre, había provocado, decidió salir por fin al jardín. (...) Así que una vez más transformó su miseria en orgullo que para esto y sólo para esto era un alquimista prodigioso y se apoyó en el sauce llorón con fuerza, como quien marca una posición de defensa. Y allí enrocado en sí mismo, se juró en voz alta ¡se va a enterar el chaval este! (...) Podía, eso sí, volver la vista atrás un poco, hasta ayer, que en cualquier caso le parecía ya una distancia desmesurada, y a lo mejor, su ayer arrojaría un poquito de luz sobre este hoy tan desconcertante». Luz que atraviesa el sauce llorón y se convierte en lucidez: «... a menudo me invento un amor colosal que no

es sino la mudanza de los muebles del amor ya perdido. (...) ... porque estaba cansado de buscar en las mujeres un consuelo para su enfermedad y cansado de odiarlas después por la ineficacia de sus tratamientos de cura. (...) Sebastián supo, y lo supo junto al sauce, que cualquier forma de amor le recordaría siempre y dolorosamente al amor que conocía. Pero no encontró en ello ningún mal, y se abrazó al amor que fue capaz de dar un día, como una madre se abraza a los soldados que no regresan de la batalla. (...) Volvería a querer, de eso no le quedaba ya ninguna duda, y tal vez (seguramente en realidad, para qué engañarse más), volvería a querer lo que ya había querido. Y hasta puede que se presentase la misma mujer, u otra muy parecida, con un vestido distinto, más largo, más corto, más alegre, más serio, más sensato, e incluso tratase de engañarle con un nuevo peinado, pero sería la misma. Una sola mujer y un solo vestido. Una verdad recordada, en lugar de una mentira repetida. (...) En ese lugar que los místicos llamaban, con alarmante arrogancia, la cárcel del mundo. Ese lugar en el que el joven y arrogante Kierkegaard dibujó el infierno de sus limitaciones, donde todos los que no son capaces de amar lo real imaginan la victoria, o peor aún, subliman la derrota». Sin embargo, hacerse escritor para elaborar el miedo a estar dejando escapar algo y el miedo de estar agarrando lo que no es, no me parece lo peor de todo, sino lo posible: una solución de compromiso.



Parafraseando a Loriga: «Si en algo coinciden las distintas escrituras [la de Millás y Loriga] es en el empeño por construir frente a la vagancia de aceptar».

Properes Activitats



SECCIÓ DE PSICOLOGIA DE L'EDUCACIÓ



DIMARTS D'EDUCATIVA DEL COPC

Sessions d'actualització

Any 2010

Les sessions dels **Dimarts d'Educativa** són sessions de reciclatge i **actualització**; impliquen que el diàleg ponents –assistents s'estableixi sobre una base d'adequats coneixements sobre el tema per part de tothom.

Es faran propostes noves, s'obriran línies d'intervenció professional amb perspectiva de futur, s'estudiaran casos, es presentaran dades actuals, es debatran les propostes segons les temàtiques de cada dimarts.

Horari: **dimarts de 18'30 h a 21 h** (nou horari).

Per a un correcte funcionament, us preguem que tingueu en compte els punts següents:

- Passats uns 5 minuts inicials de cortesia, a les 18 h 35' no es permetrà l'accés a la sala.
- Els col·legiats que aspirin al certificat d'assistència (un 80% de les sessions) han de signar l'assistència a l'inici de la sessió (abans de les 18 h 15') i també al final (a partir de les 20 h 45'), així com lliurar el full d'avaluació.

ABRIL - DESEMBRE 2010 LA PSICOLOGIA DE L'EDUCACIÓ: Temes de debat

MES	DIA	Coordinador	Professional	TEMÀTICA	Descriptius
Setembre	21	Ana Martorell	Josep M ^a Brun Rafa Villanueva	Programa AGIRA : Assistència Global a Infants amb Risc d'Autisme.	Assistència Global a Infants amb Risc d'Autisme.
Octubre	5	Ana Martorell	Joan Riart Ana Martorell	L'estrès laboral docent: la tensió psíquica, ansietat i tècniques personals per combatre l'estrès.	Augmenta l'estrès ? Què fem als centres educatius per pal·liar l'estrès?
Octubre	19	Joan Riart	Pau López Vicente	Competències bàsiques i Orientació psicopedagògica.	Ho relacionem d'alguna manera?
Novembre	9	Mireia Sanz	Leopold Carreras Mireia Sanz	Rol, perfil i funcions de l'orientador educatiu a Europa.	Canvis recents i situació a Europa.
Desembre	14	Joan Riart	Joan Riart Anna Soms Cecília Cadenas	L'Orientació Acadèmica i Vocacional des de la Primària.	Cal fer-la? Com s'ha d'entendre? Variables noves en l'OVPO.

2'30 h per 12 sessions /any = 30 hores de reciclatge
Sessions acollides al Pla de Formació de la Generalitat de Catalunya

SECCIÓ DE PSICOLOGIA CLÍNICA I DE LA SALUT



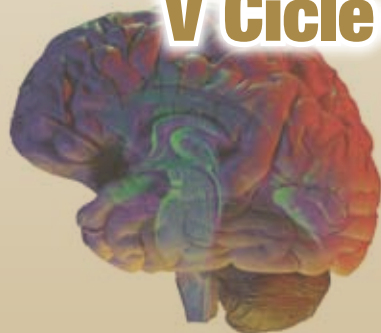
Col·legi Oficial de
Psicòlegs de Catalunya

**Organitza: Secció de Psicologia Clínica i de la Salut
del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya**

**“Activitat de formació continuada considerada d’interès per
al desenvolupament de la carrera professional dels
psicòlegs clínics pel Col·legi Oficial
de Psicòlegs de Catalunya.”**



CLÍNICA I
DE LA SALUT



V Cicle de sessions clíniques 2010

Cicle considerat d’interès sanitari per l’Institut d’Estudis de la Salut

La Secció de Psicologia Clínica i de la Salut es complau de poder presentar aquest 5è cicle de “sessions clíniques” i agraeix a tots els assistents i ponents que fan possible iniciatives com aquesta en el COPC.

L’objectiu principal de les “Sessions clíniques” és apropar als membres de la secció en particular i als col·legiats en general, a les diferents formes d’entendre el trastorn, els seus abordatges i les característiques més destacades de la mà d’experts en cada patologia.

Les “Sessions clíniques” són una plataforma de difusió d’informació, estudi, formació contínua - actualització, difusió de coneixements i d’abordatges específics per als diferents tipus de trastorns clínics existents i les seves realitats.

Tots aquells col·legiats que volguessin col·laborar amb la Secció de Clínica i de la Salut i desenvolupar o tractar algun tema que cregui que és d’interès per la resta de membres de la secció de clínica, no dubti a posar-se en contacte amb la secció de cara a properes edicions.

Després de l’èxit d’assistència i l’interès despertat, ens complau presentar-vos les sessions clíniques del V cicle 2010:

V.- ACTUALITZACIÓ EN PSICOFARMACOLOGIA INFANTIL.

Dimecres, 22* de setembre de 2010, de 19 a 21’30h.

Introducció:

Els trastorns psicopatològics en nens i adolescents tradicionalment han estat desconsiderats per la investigació i, en menor mesura, per la clínica.

Els clínics que es dediquen a la psicologia i psiquiatria infantil i juvenil s’enfronten al repte de donar una resposta eficaç, alhora que segura, als diferents trastorns que poden afectar als nens i adolescents. En els temps actuals, amb l’objectiu d’oferir els millors tractaments disponibles i des d’un model d’intervenció interdisciplinària, psicofarmacologia i psicoteràpia, són tractaments sovint combinats en l’abordatge de la psicopatologia infantil i juvenil.

En aquesta sessió clínica ens introduïrem, a partir de l’opinió de tres professionals procedents de la psiquiatria, al coneixement dels principals grups

de psicofàrmacs utilitzats en el tractament dels trastorns psicopatològics que poden afectar a nens i adolescents. Una sessió on el coneixement i la pràctica clínica ens aproparan, de manera rigorosa alhora que assequible, a l’ús de psicofàrmacs en nens i adolescents.

“Tractament amb ansiolítics i antidepressius.” Dra. Ester Ventura. Psiquiatra infantil i juvenil. Hospital Mútua de Terrassa.

“Tractament amb antipsicòtics i eutimitzants”. Dra. Núria Espluga. Psiquiatra infantil i juvenil. Coordinadora del programa Trastorn Mental Greu (TMG). Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell.

“Tractament farmacològic del Trastorn per Dèficit d’Atenció i Hiperactivitat (TDAH).” Dra. Judit Fernández. Psiquiatra infantil i juvenil. Althaia, Xarxa Assistencial de Manresa, F. P.

Moderador: **Joaquim Puntí.** Psicòleg clínic. Hospital de Dia d’adolescents Parc Taulí. Membre de la Secció de Psicologia Clínica i de la Salut

VI.- ACTUALITZACIÓ EN PSICOFARMACOLOGIA D’ADULTS

Dimecres, 20* d’octubre de 2010, de 19’00 a 21’30h. A càrrec de Judit Gallego psicòloga Clínica

VII.- ABORDATGE DEL TRASTORN MENTAL EN PERSONES AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

Dimecres, 17* de novembre de 2010, de 19’00 a 21’30h. A càrrec de Cristina Carbó psicòloga Clínica

VIII.- TRASTORNS DE L’APRENENTATGE

Dimecres, 1* de desembre de 2010, de 19’00 a 21’30h. A càrrec de Joaquim Puntí psicòleg Clínic

L’assistència a un 80% dels actes del V cicle de “Sessions Clíniques” 2010 donarà accés a obtenir un certificat d’assistència al finalitzar el programa.

Cicle reconegut d’interès sanitari per l’Institut d’Estudis de la Salut (IES) del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Cicle de formació continuada considerada d’interès per al desenvolupament de la carrera professional dels psicòlegs clínics pel Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.

Es preferible verificar el dia de la sessió en la web: www.copc.cat atès que es poden produir canvis de força major aliens a la organització i sigui necessari canviar el dia de la sessió clínica.

CURSO - TALLER

LA HIPNOSI APLICADA AL TABAQUISME

Organitza Grup de Treball d'Hipnosi Clínica de la Secció de Psicologia Clínica i de la Salut del Col·legi Oficial de Psíquics de Catalunya

Coordinadora del curs: Maria José Serrano

Docent: Reyes Arcos. Psicòleg Col. 6.420. Exerceix en la pràctica privada a l'Institut Self i a la Clínica Corachán III, de Barcelona. Postgrau en Hipnosi Clínica i Ericksoniana per la UB. Curs formatiu en Hipnosi Clínica al COPC. Màster en Psicopatologia Clínica de l'adult a la UAB. Practitioner en EMDR per el EMDR Institut of USA. Membre del GT d'Hipnosi clínica .

Destinataris: psicòlegs o metges.

Places limitades **25** persones

Data: divendres 12 de Novembre del 2010

Horari: de les 16 a les 21 hores

Lloc: COPC

PRESENTACIÓ

Aconseguir que una persona deixi de fumar és un art: l'art de convèncer. Durant un procés psicoterapèutic envoltat, haurem de trobar la clau que obri el cofre; la motivació última que permeti a l'individu sostenir en el temps la seva decisió, així com fer palesos tots els recursos interns que disposa.

En aquesta partida d'escacs disposarem d'un màxim de temps de 72 hores. El temps necessari per superar la dependència física a la nicotina. I per trobar els pilars que mantindran els hàbits saludables: recursos interns, resistències, mecanismes de defensa, estils de personalitat, alternatives emocionals, cognitives i comportamentals, així com patrons de canalització de l'ansietat i processos emocionals primaris.

Amb la hipnosi, com a eina terapèutica i marc conceptual de intervenció global, és posarà a escena el lliurament d'un dol entre combatents interns, que acabarà amb una mort, un dol i una resurrecció: busquen un acomiadament suggestiu i dolç.

Algú va escriure una vegada que, en les cultures angliques i nòrdiques les coses que valen la pena costen esforç i sacrifici; mentre que a les mediterrànies, si una cosa costa esforç i sacrifici és que no val la pena.

PROGRAMA

- 1 Conte hipnòtic audiovisual. Sessió de Hipnosi: El meu refugi
- 2 Altres contes, fantasies i falses expectatives
- 3 Protocol tabaquisme amb hipnosi
- 4 Sessió de Hipnosi Emocional- Regressiva: EMDR
- 5 Suggestions positives vs aversives
- 6 Sessió de Hipnosi Desperta
- 7 Sessió de Hipnosi Futura

Es prega confirmar l'assistència a l'acte a Isabel Clemente. Telèfon 932 478 650 ext. 1 o a l'adreça electrònica seccio@copc.cat

SECCIÓ DE PSICOLOGIA JURÍDICA

La Secció de Psicologia Jurídica organitza el Taller de Casos

Nova Llei del Codi de Família



Antonio Rubio, advocat.

Dijous **21 d'octubre** a les 19 hores a la sala d'actes del COPC

Confirmar l'assistència a Isabel Clemente, telèfon 932 478 650 ext. 1 o a l'adreça electrònica seccio@copc.cat
Activitat vàlida com a activitat formativa del TIP

SECCIÓ DE PSICOLOGIA DE LES ORGANITZACIONS I DEL TREBALL

La Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball organitza la taula rodona

“El psicòleg i les xarxes socials”



Presentarà l'acte:

M^a José Poza. Psicòloga, vicepresidenta de la Junta directiva de l'SPOT.

Intervindran:

Carles Dorado. Llicenciat en Psicologia i Doctor en Pedagogia per la UAB. Professor i investigador del Departament de Pedagogia Aplicada. DIOE - Tecnologia Educativa, de la Universitat Autònoma de Barcelona.

Juanfran Martínez. Llicenciat en Matemàtiques i màster en Direcció de les Tecnologies de la Informació i la Comunicació. Cap d'estudis de l'Observatori per a la Societat de la Informació de Catalunya.

Professional del món de l'empresa *pendent de concretar.*

Dilluns, 25 d'octubre de les 19 a les 21 hores a la sala d'actes del COPC

La Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball organitza la taula rodona

Detecció i retenció del talent: L'ENTREVISTA

a càrrec de

Carme Pérez Pons. Psicòloga i autora del llibre “Nuevo enfoque de la ENTREVISTA en el marco del proceso DE SELECCIÓN”

Pilar Batanero. Psicòloga i cap del servei de desenvolupament professional de la Universitat Politècnica de Catalunya

Dilluns, 15 de novembre de les 19 a les 21 hores a la sala d'actes del COPC

Comunicació i Premsa

Juny - Juliol 2010

Col·laboracions de psicòlegs/dòlogues als mitjans de comunicació gestionades pel Departament de Comunicació i Premsa del COPC

Premsa i Revistes

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Juan Carlos Jiménez	Món Empresarial	Coaching
Andrés Cuartero	La Vanguardia (Magazine)	Síndrome Alcía en el país de les meravelles
Ana Martorell	El Periódico de Catalunya	Por la selectivitat
Joaquim Serrabona	La Vanguardia (Magazine)	La primera paga
Víctor Reca	El País	Jubilació
Rosa Guillen	EFE	Accident mortal a Castelldefels
Joaquim Puntí	Papers de joventut (Associació Diomira)	Salut mental dels i les joves a Catalunya
Ricard Cayuela	Revista Federación Española de la Hostelería	Problemes d'adaptació treballadors
Joaquim Puntí	20 Minutos	Augment venda psicofàrmacs

Internet

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Ricard Cayuela	BBC	Presión Psicológica de los famosos

Televisió

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Maika Bakaikoa	TV2 (Para todos la2)	Matrimonios felices
Montserrat Ribot	TV2 (Para todos la2)	La competència entre treballadors (com es treballa des del Coaching)
Anna Romeu	Tv3 (Informatius)	Accident mortal a Castelldefels
Claudia Truzzoli	Tv3 (Divendres)	Relació mares i filles
Mila Arch	Tv3 (Informatius)	Divorcis i crisi
Andrés Fernández	25Tv (Las Tardes de Pedro Riba)	Perfil psicològic del piròman
Mila Arch	TVE (Informatius)	Custòdia compartida

Ràdio

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Josep Vilajoana	Prat Ràdio	Entrevista Josep Vilajoana. Jornades SSB
Carmen Freixa	Punto Ràdio (Queremos hablar)	Separació de parella
Antoni Adserá	Onda Cero (La Ciutat)	L'amistat. Com fer amics de confiança
Marta Guerri	Catalunya Ràdio (L'Ofici de Viure)	Com millorar l'autoestima
Mila Arch	Onda Cero (La Ciutat)	Parelles divorciades amb fills d'altres matrimonis
Blanca Baucells	COPE	Accident mortal a Castelldefels
Ingeborg Porcar	Catalunya Ràdio (El Matí de catalunya Ràdio)	Diferències entre fills de pares separats i pares no separats
Margarita Barranco	Rac 1 (Informatius)	Tanorèxia
Dúnia Mira	Radio Ribes (Soul)	Transtorns alimentaris

Col·laboracions de psicòlegs/òlogues als mitjans de comunicació que han estat comunicades al Departament de Comunicació i Premsa del COPC

Premsa

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Jaume Funes	El Periódico	Entrevista. "Ser adolescent significa ser feliç"
Gemma Cánovas	La Vanguardia	La mujer vive la maternidad como si fuera una delincuente
Jaume Almenara	La Vanguardia	Mòviles, las nuevas tribus sociales
José R. Ubieto	La Vanguardia	¿Los autistas están solos?
Andrés Cuartero	El País	Accident mortal a Castelldefels
José R. Ubieto	La Vanguardia	Accident mortal a Castelldefels

Ràdio

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Josep Vilajoana	Com Ràdio (Tot per tots)	Conclusions 8es Jornades Serveis Socials Bàsics
Blanca Granada	Ràdio Cornellà	Taula Rodona "Sexualitat, Afectivitat i Adolescència
Pilar Hostaled	Ràdio Kanal Barcelona (Lunética)	L'escriptura i l'art al procés terapèutic
Jaume Almenara	Rac1 (Versió Rac1)	Accident mortal a Castelldefels

Internet

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Laura Merino	La Informació.com	Adicció a las compras

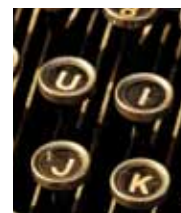
A la secció de Premsa de la pàgina web del COPC podeu consultar les participacions mensuals dels psicòlegs i les psicòlogues col·legiats/des amb un enllaç directe, si en disposa, a la col·laboració realitzada. Si vols que la teva participació als mitjans formi part d'aquest informe, només cal que et posis en contacte amb Estel Carbó (comunicacio@copc.cat)

idees amb llum pròpia

imaginarte.net
comunicació & disseny

C/ El Pla, 166 (Centre Serveis El Pla)
Despatx D12 - Tel. 93 685 97 94 - Fax 93 685 10 15
08980 Sant Feliu de Llobregat - comercial@imaginarte.net

Recull Bibliogràfic



Gastó, Cristóbal (2007) Esquizofrenia y trastornos afectivos: avances en el diagnóstico y la terapéutica. Madrid; Médica Panamericana. 307 p. ISBN 978-84-9835-057-9



Urra, Javier (Dir.); Aguado, Roberto; Jesús, María; [et al.] (2009) Secretos de consulta: lo que escuchan psicólogos y psiquiatras. Barcelona; Planeta. 315 p. ISBN 978-84-08-08690-1



Gómez del Barrio, José Andrés; García Gómez, María del Castañar; Corral Collantes, Luis Pablo (2009) Convivir con los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia, bulimia y trastornos por atracones. Madrid; Médica Panamericana. 116 p. ISBN 978-84-9835-194-1



Calveyra, Soledad; Gemmis, Vicente de; Massei, Hugo; [et al.] (2009) Del invento a la herramienta: una experiencia diferente en el campo de la salud mental con niños y adolescentes. Buenos Aires; Polemos. 220 p. ISBN 978-987-649-013-9



Savà Mut, Francesca (Dir.); Nicolau Colom, Inmaculada (2009) Trabajo, formación y ciudadanía: conceptos básicos, políticas, programas y recursos. Madrid; Pirámide. 222 p. ISBN 978-84-368-2275-5



Opi, Juan Manuel (2010) El reto de ser feliz: cómo vivir sin estrés. Barcelona; Ama. 223 p. ISBN 978-84-9735-325-0



Hernández Martín, Javier (2009) Protección de menores: una institución en crisis. Madrid; Pirámide. 190 p. ISBN 978-84-368-2287-8



Touza Garma, Carmen; Segura García, María Paz; Ballester Brage, Lluís; [et al.] (2010) Personas mayores en riesgo: detección del maltrato y de la autonegligencia + 1 CD-ROM. Madrid; Pirámide. 190 p. ISBN 978-84-368-2277-9



Diótima; Olmo Campillo, Gemma de (2009) La mágica fuerza de lo negativo. Madrid; Horas y horas. 274 p. ISBN 978-84-96004-28-3



Martínez Morales, Oliver (2000) Manual de formació psicopedagògica per a entrenadors d'iniciació esportiva. Barcelona; Diputació de Barcelona. Àrea d'Esports. 70 p. D.L.: B-37431-2000



Martínez, Oliver; Mitjana, Joan Carles; Soldevilla, Albert; [et al.] [s.a.] L'arbitratge com a oportunitat d'integració social. Barcelona; Federació Catalana de Basquetbol. 140 p.



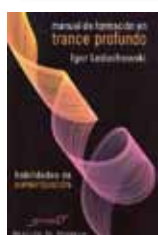
Nardone, Giorgio; Balbi, Elisa (2009) Surcar el mar sin que el cielo lo sepa. Barcelona; Herder. 191 p. ISBN 978-84-254-2623-0



Bragado Álvarez, Carmen (2009) Enuresis nocturna: tratamientos eficaces. Madrid; Pirámide. 315 p. ISBN 978-84-368-2299-1



Moreno Rosset, Carmen (2009) La infertilidad ¿por qué a mí?: un problema o un reto en la pareja + 1 CD-ROM. Madrid; Pirámide. 203 p. ISBN 978-84-368-8889-2



Ledochowski, Igor (2009) Manual de formación en trance profundo: habilidades de hipnotización. Bilbao; Desclee de Brouwer. 206 p. ISBN 978-84-330-2307-0



Talarn, Antoni (2009) Psicoanálisis al alcance de todos. Barcelona; Herder. 246 p. ISBN 978-84-254-2626-1



Santana Vega, Lidia E. (2009) Orientación educativa e intervención psicopedagógica: cambian los tiempos, cambian las responsabilidades profesionales. Madrid; Pirámide. 379 p. ISBN 978-84-368-2302-8



Castillo Villar, María Dolores (2009) La atención. Madrid; Pirámide. 247 p. ISBN 978-84-368-2311-0



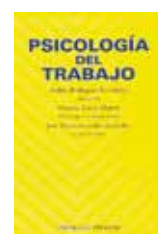
Vila Castellar, Jaime; Guerra Muñoz, Pedro (2009) Introducción a la psicofisiología clínica. Madrid; Pirámide. 259 p. ISBN 978-84-368-2300-4



Parada Torres, Enrique (Coor.); Martín Oterino, Javier; Parada Torres, Enrique; [et al.] (2008) Psicología y emergencia: habilidades psicológicas en las profesiones de socorro y emergencia. Bilbao; Desclee de Brouwer. 599 p. ISBN 978-84-330-2272-1



Castillo Ceballos, Gerardo (2009) El adolescente y sus retos: la aventura de hacerse mayor. Madrid; Pirámide. 236 p. ISBN 978-84-368-2252-6



Rodríguez Fernández, Andrés (Dir.); Zarco-Martín, Victoria (Dir.); González González, José María (Coor.); [et al.] (2009) Psicología del trabajo. Madrid; Pirámide. 204 p. ISBN 978-84-368-2276-2



Malacrea, Marinella (2000) Trauma y reparación: el tratamiento del abuso sexual en la infancia. Barcelona; Paidós. 254 p. ISBN 978-84-493-0899-2



Gómez Zapiain, Javier (2009) Apego y sexualidad. Madrid; Alianza. 359 p. ISBN 978-84-206-6858-1



Moreno Rosset, Carmen (Coor.); Antequera Jurado, Rosario; Ávila Espada, Alejandro; [et al.] (2009) Infertilidad y reproducción asistida: guía práctica de intervención psicológica. Madrid; Pirámide. 270 p. ISBN 978-84-368-2251-9

Ruiz Jiménez, M^a Teresa; Núñez Partido, Juan Pedro; Jódar Anchía, Rafael; [et al.] (2008) Calidad de vida y esquizofrenia: estudio realizado con la población perteneciente a las Asociaciones de Salud Mental de la Comunidad Autónoma de Madrid. Madrid; Asociación Madrileña de Amigos y Familiares de Enfermos con Esquizofrenia (AMAFE); Obra social Caja Madrid. 100 p.



Riso, Walter (2010) Jugando con fuego: ¿somos infieles por naturaleza? cómo prevenir y afrontar la infidelidad. Barcelona; Zenith/Planeta. 152 p. ISBN 978-84-08-08001-5

Braier, Eduardo (2009) Hacer camino con Freud. Buenos Aires; Lugar. 400 p. ISBN 978-950-892-333-2



Antony, Martin M.; McCabe, Randi E. (2009) 10 soluciones sencillas contra el pánico: cómo superar los ataques de pánico aliviar los síntomas físicos y recuperar tu vida. Barcelona; Obelisco. 185 p. ISBN 978-84-9777-567-0

Otero, Virginia (2003) Rehabilitación de enfermos mentales crónicos: evaluación de objetivos. Barcelona; Ars Médica. 179 p. ISBN 978-84-9706-058-X



Jové, Rosa (2009) Dormir sin lágrimas: dejarle llorar no es la solución. Madrid; La esfera de los libros. 271 p. ISBN 978-84-9734-478-2

Garaigordobil Landazabal, Maite (2003) Juegos cooperativos y creativos para grupos de niños de 8 a 10 años + 1 CD-ROM. Madrid; Pirámide. 278 p. ISBN 978-84-368-1775-3



Balcells Gené, Jordi (2008) Los hijos: cómo estimular su potencial de éxito. Barcelona; Icaria. 270 p. ISBN 978-84-9888-026-7

Fodor, Elizabeth; Morán, Montserrat (2009) Todo un mundo de sonrisas: [juegos mes a mes para un bebé feliz]. Madrid; Pirámide. 300 p. ISBN 978-84-368-2327



Berger, Kathleen Stassen (2009) Psicología del desarrollo: adultez y vejez. Madrid; Médica Panamericana. XIX, 273, Ep-25, A-11, B-5, C-4, R-77, IA-6, I-5 p. ISBN 978-84-9835-193-4

Sánchez-Elvira Paniagua, Ángeles (Ed.); Amor Andrés, Pedro J.; Fernández Jiménez, Evaristo; [et al.] (2005) Introducción al estudio de las diferencias individuales. Madrid; Sanz y Torres. 729 p. ISBN 978-84-96094-50-2



Aquests són llibres que ens envien les editorials i que teniu disponibles a la Biblioteca del COPC. Per més informació consulteu la Comunitat Virtual > Novetats Bibliogràfiques!!!

Nova adquisició de test



Us informem que s'han adquirit noves proves psicològiques, destinades al Servei de Préstec de la Biblioteca-Centre de Documentació.

16PF-APQ, Cuestionario de Personalidad para adolescentes.

Aplicación: Individual y colectiva.

Edad: Adolescentes entre 12 y 20años.

Finalidad:

Evaluación de la personalidad en adolescentes normales. Incluye una sección dedicada a la evaluación de preferencias ocupacionales y otra a los problemas personales.

BOSTON, Evaluación de la Afasia y de trastornos relacionados. 3ª Edición.

Aplicación: Individual.

Edad: A partir de 5 años y adultos normales y afásicos.

Finalidad:

Detección de problemas relativamente leves de recuperación de palabras como en el caso de demencia, en niños con problemas de desarrollo de la lectura o el habla o en sujetos afásicos.

IA-TP, Inventario de adjetivos para la evaluación de los trastornos de la personalidad.

Aplicación: Individual y colectiva.

Edad: Adolescentes y adultos.

Finalidad:

Evaluación de los trastornos de la personalidad del Eje II del DSM-IV.

ESMIDAS, Escala Magallanes de Identificación de deficit de Atención en niños, adolescentes y adultos.

Aplicación: Individual.

Edad:

ESMIDAS- N : 5 a 9 anys

ESMIDAS- R: 10 a 13 anys

ESMIDASJ: 14 a 18 anys

ESMIDAS -A : Desde 18 en adelante

Finalidad:

Diversas escalas, diseñadas para su aplicación con Padres, Maestros, Adolescentes y Adultos, constituidas por un conjunto de elementos, agrupados en cuatro subescalas, que evalúan indicadores conductuales de "Déficit de Atención Sostenida a Tareas Motrices", "Déficit de Atención Sostenida a Tareas Cognitivas" "Hiperactividad-Hiperkinesia" y "Déficit de Eficacia Atencional y Lentitud Motriz y Cognitiva".

SCQ, Cuestionario de Comunicación Social.

Aplicación: Individual y colectivo

Edad: A partir de 4 años.

Finalidad:

Instrumento útil y efectivo para el screening de trastornos de espectro autista.

Podeu consultar el llistat complet de test a la pàgina web del COPC (<http://www.copc.org/content/view/218/95/>) i fer les reserves per telèfon, presencialment o bé per correu electrònic, a l'adreça: biblio@copc.cat





Institut
per a la
Clínica
Psico-Social
Barcelona

CICLO DE FORMACIÓN EN PSICODRAMA PSICOANALÍTICO Y SUS APLICACIONES

2009-2011

“El psicodrama y las estructuras clínicas”
Neurosis histérica, obsesiva y psicosis

Curso 2010-2011

Director: Jose Monseny, Psicoanalista y Psiquiatra

El trabajo psicoterapéutico en grupo y en psicodrama, como praxis derivada del psicoanálisis, se ha mostrado especialmente indicado y eficaz:

- en una serie de cuadros clínicos: trastornos narcisistas, psicósomáticos, estructuras de la personalidad, cuadros de inhibición y fobia social, así como también en el análisis de niños y adolescentes.
- en una variada serie de dispositivos asistenciales: tratamientos de pareja, de familia, mediación de conflictos y terapia en el marco institucional, ya sea ambulatoria, en hospital de día o en internamiento.
- así como también en el campo de la formación en distintas praxis: psicoanálisis, psicoterapias, pedagogía, enfermería, etc...

El equipo de formación reúne más de treinta años de experiencia en esta práctica, en instituciones sanitarias y en el gabinete privado y ofrece un ciclo de formación teórico- práctico completo, para dotar de la formación básica que capacite a sus participantes en la indicación y uso de estas praxis, o bien para enriquecer con nuevos recursos sus prácticas profesionales.

El Curso está organizado por: IPB (Institut per a la Clínica Psico-Social Barcelona) (Centro de Aplicaciones del Psicoanálisis al estudio, investigación y terapia del malestar individual y en los lazos sociales)

En colaboración con: ACEP Associació Catalana per a la Clínica i l'Ensenyament de la psicoanàlisi

Aribau 127 2º 2ª - 08036 Barcelona
info@acep.org - www.acep.org
Teléfono 934 108 317

ACEP es miembro de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapia (FEAP)

El curso tendrá lugar los lunes de 20:30 a 22:00 h, de Octubre 2010 a Junio 2011 en la sede del IPB (Institut per a la Clínica Psico-Social Barcelona)

C/Copérnico 13 bajos - Teléfono 93 417 25 52
www.ipb.cat - ipb@arrakis.es

UAB

Universitat Autònoma
de Barcelona

Departament de Psicologia Clínica i de la Salut
INFORMACIÓ: m.psicopatologia@uab.cat / 93 581 1166

Masters
UAB

Psico-
patologia

FORMACIÓ DE TERCER CICLE EN PSICOPATOLOGIA CLÍNICA INFANTOJUVENIL

Direcció: E. Domènech i M.C. Jané
Coordinació: R.M. Bonet i N. Díaz-Regañón

MÀSTER EN PSICOPATOLOGIA CLÍNICA INFANTOJUVENIL (70 crèdits ECTS)

(120 h teòriques/ 600 h pràctiques) – 4.600 €
D'octubre 2010 a setembre 2012

POSTGRAU EN MALALTIA CRÒNICA I TRASTORNS DEL COMPORTAMENT (30 crèdits ECTS)

(60 h teòriques/ 300 h pràctiques) – 2.500 €
D'octubre 2010 a juliol 2011

POSTGRAU EN TRASTORNS EMOCIONALS I PSICOLOGIA LEGAL I FORENSE (30 crèdits ECTS)

(60 h teòriques/ 300 h pràctiques) – 2.500 €
D'octubre 2010 a juliol 2011

CURSOS D'ACTUALITZACIÓ PRESENCIALS:

- Actualització en Deficiència i Autisme (7 cr.)** – 280 €
- Actualització en Trastorns de Comportament (3 cr.)** – 140 €
- Actualització en Trastorns Emocionals (7 cr.)** – 280 €
- Actualització en Psicologia Legal i Forense (3 cr.)** – 140 €
- Tallers teòrico-pràctics (15h)** – 150 €

Lloc classes: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)
Horari classes teòriques: **dimarts de 16.00 a 20.30 h**

Màster en Psicologia Analítica



**Fundació
Doctor Robert**

UAB CASA CONVALESCÈNCIA



Organitza:
INSTITUT C.G.Jung
Barcelona

En conveni amb la
Fundació Robert
Universitat Autònoma de Barcelona
(Títol d'aquesta Universitat)

- Els crèdits concedits formen part de la formació com **Analistes i Psicoterapeutes d'Orientació Junguiana**

5a PROMOCIÓ (UAB) - INICI: Octubre 2010

Informació i sol·licitud de plaça:

Dr. Pere Segura – peresf@institutcgjungbcn.cat
Tel. 649485831 – <http://www.institutcgjungbcn.cat>



**SEMINARIS DEL
DEPARTAMENT DE
APLICACIONS DE LA
PSICOANÀLISI
S.E.P.**

Curs 2010-2011

L'Institut de Psicoanàlisi de Barcelona, òrgan de la Societat Espanyola de Psicoanàlisi dedicat a la formació, organitza uns **Seminaris per a Psicoterapeutes**. Aquests Seminaris estan pensats com a tallers essencialment pràctics i de tema monogràfic. El seu objectiu és aportar una visió psicoanalítica en aspectes tècnics i clínics que els psicoterapeutes solen trobar-se en la pràctica diària.

Seminaris reconeguts d'interès sanitari per la Generalitat de Catalunya.

**FOCALITZACIÓ I COMPRESIÓ
PSICOANALÍTICA EN PSICOTERÀPIA**

Docents: Víctor Hernández i Montserrat Martínez
Horari: Dissabtes 30 d'Octubre, 20 de Novembre, 18 de Desembre, 29 de Gener, 19 de Febrer, i 19 de Març de 10 a 13h.
Duració: 18 hores
Preu: 270 €

**EXPERIÈNCIA EMOCIONAL: DE L'ECLIPSI DE
LA SENSACIÓ A L'ALBA DEL PENSAMENT**

Docent: Antònia Grimalt
Horari: Mensual divendres de 18-20. De gener a juny 2011
Duració: 12 hores
Preu: 180 €

**EL MODEL ACTUAL DE PSICOTERÀPIA
PSICOANALÍTICA PER A PACIENTS
AMB ORGANIZACIÓ BORDERLINE
DE LA PERSONALITAT (OBP)**

Docent: Jaume Nos
Horari: els primers dilluns de cada mes de 21,30 a 23 h. D'octubre a juny.
Duració: 12 hores
Preu: 180 €

**PATRO RELACIONAL I EXPERIÈNCIA
SUBJECTIVA: REVISIÓ CLÍNICA**

Docent: Rosa Velasco
Horari: Divendres, 5 de novembre i els segons divendres de mes de desembre a març, de 17'30 a 19'30.
Duració: 10 hores
Preu: 150 €

**COMPRESIÓ PSICOANALÍTICA
DEL VINCLE DE PARELLA**

Docent: Anna Romagosa
Horari: un divendres al mes de 18h a 20 h: 14 de gener, 4 de febrer, 4 de març, 1 d'abril i 6 de maig.
Duració: 10 hores
Preu: 150 €

**ESTUDI DETALLAT DE CASOS DIFÍCILS
O ENCALLATS: QUIN ÉS EL NUCLI DEL
PROBLEMA? COM TRACTAR-LO?**

Docent: Eulàlia Torras
Horari: Dissabtes 9 de octubre, 13 de novembre, 11 de desembre, 15 de gener, 12 de febrer i 12 de març. De 10 a 12,30.
Duració: 15 hores
Preu: 225 €

OBSERVACIÓ TERAPÈUTICA EN LA INFÀNCIA

Docent: Jorge Tizón
Horari: dilluns quinzenal 22 a 23,30h. de Setembre a Juliol
Duració: 30 hores
Preu: 450 €

**Informació i inscripcions:
Institut de Psicoanàlisi de Barcelona**

Horari: matins de 10 a 14 h i dilluns i dimecres de 16,30 a 20h.

C/ Alacant, 27 entr. C - 08022 Barcelona
Telef. 93 418 17 30 i 93 212 58 39
E-mail seps@minorisa.es

**ATENEU DE CLÍNICA
PSICOANALÍTICA - CATALUNYA**

Formaciones Clínicas del Campo Lacaniano

Curso 2010-2011

SEMINARIO

**“LA CLÍNICA Y SUS DEBATES”
“DE UN DISCURSO QUE NO FUERA DEL SEMBLANTE”
J. LACAN 1971**

Presentación de niños y Sesiones Clínicas

Enseñantes: Guy Clastres (París), Ana Canedo (Barcelona), Teresa Trías (Barcelona), Lola López (Barcelona), Diego Mautino (Roma), Manuela Valcarcel (Vigo), Mayte Roqueta (Barcelona), Luís Izcovich (París), José Sánchez (Barcelona), Ma. Eugenia Lisman (Barcelona), Rosario del Cerro (Vigo), Anita Izcovich (París), Rosa Escapa (Barcelona), Carme Dueñas (Barcelona)

SEMINARIO

**“EL PSICOANÁLISIS ES LA CLÍNICA - FREUD Y LACAN”
“POSICIÓN DEL INCONSCIENTE”
J. LACAN – 1964**

Intervienen: Carme Dueñas, Ma. Eugenia Lisman, Montse Chacón, Manuela Blasco, Mayte Roqueta, Jesús Mansilla, José Sánchez, Lola López, Rosa Escapa

SEMINARIO

**“REUNIONES MENSUALES DE LOS MIÉRCOLES”
“PSICOLOGÍA DE LAS MASAS Y ANÁLISIS DEL YO”
S. FREUD – 1921**

Intervienen: Àngela Rodríguez, Isabel Martínez, Mari Cruz Díaz, Guadalupe Sierra, Elisa Thomas, Carmen Preciado, Carmen Mesa, Mayte Cuartiella, Visitación Ferrer, Mercè Comella, Mónica Fernández, Gabriela Altene, Anna Tenza, Rosa María Medrano, Ricardo Vidal, Teresa Trías

VI JORNADA DE INVIERNO

“FRAGILIDAD Y RECURSOS DEL SUJETO MODERNO”

Los Seminarios se realizarán en
Muntaner 440 al. 1ª A - Barcelona

La Presentación de niños en
Centre d' Atenció a la Petita Infància- Agalma

Información:

Ana Canedo anacanedo@telefonica.net
Tel. 93 418 93 51 martes y jueves de 10 a 12 h.

Demarcacions Territorials

Girona

FESTA ANUAL DE LA PSICOLOGIA

Més de 200 persones van participar en la tradicional Nit de la Psicologia que organitza la Delegació de Girona cada any.

El passat 18 de juny es va celebrar el sopar de la Festa Anual de la Psicologia, que tingué lloc al restaurant El Celler de la Masia de Sant Climent de Peralta. En aquesta ocasió, la visita guiada fou a la vila medieval de Pals, situada a dalt del Mont Aspre, dominant tota la plana del baix Empordà.

Al final de la vetllada, es van lliurar els premis al 21è Concurs Literari d'Articles de Psicologia. En l'edició d'aquest any, es van presentar un total de 14 articles: 10 articles de col·legiats (5 de la província de Girona, 4 de Barcelona i 1 de Lleida), i 4 de la categoria d'estudiants; tots ells de la Facultat de Psicologia de la Universitat de Girona. El premi en categoria d'estudiants de psicologia, dotat amb 500 euros i la col·legiació gratuïta durant un any, va ser per l'article "Passos que ens apropen al benestar emocional... Les habilitats socials: una oportunitat per desenvolupar-nos a través del gest més senzill", de **Eva Manzano Vila**, estudiant de Figueres. El premi en categoria de col·legiats, amb 1000 euros de guardó, va correspondre al treball: "Quan un home plora... Qui l'escolta", de **Rut Gutiérrez Gigantó**, recentment col·legiada, i també de Figueres.

El President de la Delegació, Jordi Ruiz, va cloure l'acte parlant de diverses qüestions, entre elles, els avenços tecnològics de la seu, com la primera prova de formació on line per videoconferència, l'evolució dels grups de treball i el seu important paper dins les activitats de la demarcació, el projecte de trobar un nou local a Girona més adaptat a les noves necessitats i, en general, sobre els reptes de futur del Col·legi com a institució. També va aprofitar l'ocasió per acomiadar públicament alguns dels membres de la Junta de Govern i donar la benvinguda als nous, donat que la festa es va realitzar uns dies després de les eleccions del COPC.



A l'esquerra: Rut Gutierrez, guanyadora del premi de col·legiats.
Al mig: President de la Delegació Jordi Ruiz.
A la dreta: Eva Manzano guanyadora del premi de la categoria d'estudiants.

WALTER RISO

*De una mente rígida
a una mente libre y abierta al cambio*



DISPONIBLE
EN TU LIBRERÍA
el 03/09/2010

*¿Quién no ha sido víctima alguna vez
de alguien que no es capaz de cambiar de opinión
o que intenta imponer sus puntos de vista?*

zenith

www.zenitheditorial.com

UAB

Universitat Autònoma
de Barcelona

Departament de Psicologia Clínica i de la Salut
INFORMACIÓ: m.psicopatologia@uab.cat / 93 581 1166
Web: <http://masters.uab.es/psicopatologia>

Masters
UAB

Psico-
patologia

**FORMACIÓ DE TERCER CICLE
EN PSICOPATOLOGIA CLÍNICA
DE L'ADULT** *Semipresencial*

Direcció: J. E. Obiols i S. Subirà
Coordinació: E. Gelabert i M. Pérez del Olmo

MÀSTER EN PSICOPATOLOGIA CLÍNICA DE L'ADULT (70 crèdits ECTS)

(120 h teòriques on-line/ 600 h pràctiques) – 4.600 €
De novembre 2010 a juliol 2012

POSTGRAU EN ESQUIZOFRÈNIES I DEMÈNCIES (30 crèdits ECTS)

(60 h teòriques on-line/ 300 h pràctiques) – 2.500 €
De novembre 2010 a juliol 2011

POSTGRAU EN TRASTORNS AFECTIUS I D'ANSIETAT (30 crèdits ECTS)

(60 h teòriques on-line/ 300 h pràctiques) – 2.500 €
De novembre 2010 a juliol 2011

PRÀCTIQUES PRESENCIALS en diferents centres de
**Barcelona, Tarragona, Girona, Andorra, Lleida, Illes
Balears, València i Galícia.**

CURSOS D'ACTUALITZACIÓ ON-LINE:

Actualització en Esquizofrènies (5 cr.) – 300 €
Actualització en Demències (5 cr.) – 300 €
Actualització en Trastorns Afectius (5 cr.) – 300 €
Actualització en Trastorns d'Ansietat (5 cr.) – 300 €

OMIE

MÀSTER EN PSICOTERAPIA ANALÍTICA GRUPAL

Cursos organizados por la Fundación OMIE (25ª edición).
Título propio expedido por la Universidad de Deusto.

El programa formativo, dirigido a psicólogos, psiquiatras y otros profesionales vinculados con la Salud Mental en general, centra su interés en la experiencia personal en psicoterapia de grupo tanto en el contexto de grupo pequeño (unas ocho personas) como en grupo grande (unas noventa personas), complementándolo con espacios teóricos y de supervisión del trabajo clínico que cada alumno desarrolla. Y todo ello en el marco concep-

tual de una comunidad terapéutico-educativa Grupoanalítica de estructura multigrupal. El contenido y formato del curso se adecúa a los requisitos formativos del Instituto de Grupoanálisis y de la Federación de Institutos Formativos en Grupoanálisis (EGATIN).

Duración del Máster: 685 horas. Tres cursos académicos.

Información y matrícula en Barcelona, previa entrevista: Dr. Sunyer.

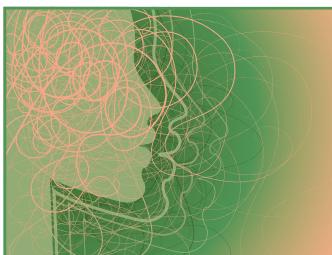
Avenir 5 pral. 2ª - 08006 Barcelona - Tel. 93.201.17.96 / 639.779.053 - grupoanalisis@grupoanalisis.com

Los cursos se organizan en régimen de fin de semana -8 por curso académico- y se imparten en el Seminario Conciliar de Barcelona (C/ Diputació 231). Inicio del curso: 15 de octubre 2010. Abierto el plazo de inscripción

MENSALUS

Institut d'assistència Psicològica i Psiquiàtrica

¡¡¡Ya soy Psicólogo!!! ¿y ahora qué?



CURSO PRÁCTICO DE PSICOTERAPIA

Orientación teórica: cognitivo-conductual, constructivista y sistémica

Conoce, de forma práctica, todas las fases del proceso psicoterapéutico, con visionado EN DIRECTO y supervisión de casos prácticos.

Aprenderás cómo establecer la alianza terapéutica con el paciente, cómo realizar un diagnóstico, qué técnicas y cuándo deben aplicarse, qué objetivos terapéuticos se deben plantear, cuándo finalizar el proceso terapéutico, etc.

• **10 sesiones (1 semanal) de 2 horas. Coordinadora del curso: Marilén Barceló**



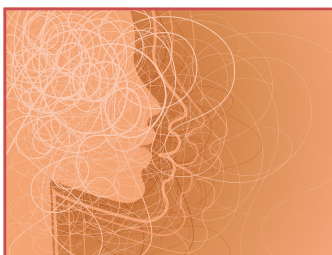
CURSO VIVENCIAL: DESARROLLO DE LAS HABILIDADES TÉCNICAS Y EMOCIONALES

Desarrolla tus habilidades técnicas y emocionales a través de la propia vivencia de un proceso terapéutico.

Conoce las características personales que influyen en tu intervención terapéutica, a través de la experimentación.

Análisis secuencial y pormenorizado de tu propia actuación como terapeuta.

• **10 sesiones (1 semanal) de 2 horas. Coordinadora del curso: Rebeca Alonso**



PSICOFARMACOLOGÍA. PRINCIPIOS E INTERACCIÓN CON EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Conoce cómo trabajar, de forma coordinada, la psicoterapia y el tratamiento farmacológico.

• **1 sesión de 4 horas. Docente: Dr. Joan de Pablo**
(Jefe del Servei de Psiquiatria del Hospital Clínic de Barcelona)



CURSO PRÁCTICO EN TERAPIA DE PAREJA Y PSICOLOGÍA DE LA INTIMIDAD

Conoce cómo se trabaja y se desarrolla, paso a paso, todo proceso psicoterapéutico en Terapia de Pareja. La supervisión de casos clínicos potenciará el aprendizaje de los aspectos prácticos dirigidos al entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas específicas para la intervención en las dinámicas del amor, la sexualidad, los vínculos afectivos dentro de la pareja y el abordaje terapéutico de parejas en situaciones especiales.

• **10 sesiones (1 semanal) de 2 horas. Coordinadora del curso: Diana Beriain**

Por las características eminentemente prácticas de los cursos, las plazas son muy limitadas.

Se realiza entrevista previa. Pide más información llamando a

INSTITUT MENSALUS, C/ SANTA MAGDALENA, 5 - 08012 BARCELONA

Tel. 932 371 916 o enviando un mail a mensalus@mensalus.es

Estat de la col·legiació

D'acord amb la normativa vigent (LLEI 7/2006, de 31 de maig, de l'exercici de professions titulades i dels col·legis professionals.), la col·legiació és obligatòria per a l'exercici de la professió de psicòleg/òloga. Per tant, les persones en situació de baixa col·legial no poden exercir.

maig

Altes

BELLIDO CUELLAR, MARTA	18611
BLASCO DELGADO, EDUARDO	18603
BLAY MAGRIÑA, CRISTINA	18598
BOSCH GABARRO, NURIA	18622
BURGOS CERVERA, ALBERTO	18619
CALVET ANTICH, ELISABET	18605
CAMPRECIOS ORRIOLS, MERITXELL	18612
CORREDERA PÉREZ, ALBA	18627
DE CEA NAVARRO, ALBA	18614
DE MULLER IÑIESTA, LAURA	18580
DE RIQUER PELLICER, SILVIA	18606
DELGADO GOMEZ, BLAIA	18610
DURAN SOLER, CARLOTA	18625
ESCOBOSA GARCIA, SILVIA	18608
ESCOLA FONDEVILA, M INDAURA	18615
ESPINOSA MAURER, EUGENIA	18602
FABRE CALONGE, LAURA	18596
GRAU BALLESTERO, MIREIA	18581
GRIFUL PONSATI, MARC	18618
GUILLERMO RONCERO, SONIA	18600
HERRERA JOFRE, JOSE MARIA	18586
KEUDELL BRANZUEL, NICOLAS FRANCISCO	18599
KLUMPP, MARIA JOSEFINA	18578
LIGERO REINA, ISMAEL	18624
LÓPEZ BATET, AURORA	18626
LOPEZ CALIZ, ELISABET	18582
LOPEZ GOMEZ, TANIA	18623
MARCOS SANTA CRUZ, JAVIER	18585
MARIN GARCIA, TAMARA	18616
MEDINA PEDRAZA, YOLANDA	18591
MERINO TORRELLES, REBECA	18584
MORENO PEÑA, JORGE DAVID	18607
MUNTANYOLA PABLO, AGNES	18575
PALACIOS DE LAS HERAS, JORDI	18577
PLANELLS KELLER, KALIA	18601
POOL NARRIAS, YASNA KATHERINE	18628
PRIETO MENDOZA, ANA CAROLINA	18576
RIBELL CONTRERAS, GEMMA	18590
RIERA CANALS, MARIONA	18620
RIGOL MALLAFRE, GLORIA	18613
ROMEO SANCHEZ, LAIA	18592
ROMERO MARTINEZ, MARIA TERESA	18621
SAN CRISTOBAL BUSTOS, MARCELA	18587
SANCHEZ RODRIGUEZ, MARTA MONICA	18594
SERRANO VALENCIA, MIRIAM	18617
SILES LOPEZ, DAFNE	18595
SOLE VIVES, ELISABET	18589

TORTAJADA ESTÉVEZ, SILVIA	18604
TRASOBARES CASTILLO, REBECA	18588
TRUJILLO GUDAYOL, JOAN	18579
URBANO GIRALT, SILVIA	18597
VIDAL POLO, ANNA M ^a	18583
VILLAESCUSA PORTELLA, RUT	18609
WILLEKENS MORALES, EVA FRANCISCA	18593

Recol·legiacions

ARIZNABARRETA ARGOTE, MARIA ASUNCION	8459
BATET VALLDOSERA, MIREIA	9459
BENEDICTO CANO, SILVIA	16638
CARTAGENA FONT, BEGOÑA	8994
GISBERT TOLOSA, IOLANDA	13000
MASSO VENTURA, LAURA	15466
NALLIB FANDIÑO, SELMA	10881
PAREJA CHICA, MARIA ISABEL	11281
PERDIGUERO FABRE, MONTSERRAT	16117
RIBO SALIETTI, ESTRELLA	12424
YUBERO BLANCO, SONIA	11627

Baixes

BARRACHINA ESPIN, JOAQUIN	11492
BIJERI BOKO, MARIA LUCRECIA	9166
CAMINO BRUNAMONTINI, GRACIELA	17350
CASAS HONRADO, MARIA DEL MAR	12873
DESANZO PINILLOS, MARIA GRACIELA	5675
FARRE JAUMOT, MARISOL	2958
FIorentino LI PUMA, MONICA	14927
GIL SUBIAS, VICTORIA	2051
GUERRERO, ELISABETH	8906
GUSO TEIXIDOR, ANNA	11478
LLIBRE VIVES, JUAN MARIA	7968
MARTIN PEREZ, MONTSERRAT	5721
MILLAN PEREZ, CONCEPCION	8001
MOREY BULBENA, PILAR	4880
PALLARES CARREÑO, EVA	12750
PLAZA CARREÑO, MARIA	11467
RANDOS PARES, ANTONI	15074
RIERA MAS, NURIA	16637
RODRIGUEZ BARBERAN, SANDRA	9386
RUBIO MORAN, M. EUGENIA	8176
RUBIROLA VILA, MONTSERRAT	6124
SALINAS GARCIA, VIRGINIA	9931

juny

Altes

AUDI POY, JOEL	18639
BARBERA LOPEZ, SANDRA	18670
BAUTISTA CACERES, RAQUEL	18650
BENITO MANUEL, ROSAS GARCIA	18673
BOSCH TEIXIDOR, MIREIA	18645
BUXO MASIP, MARIONA	18638
CARAZO LANAGRAN, BEATRIZ	18646
CASABO FUGUET, JOAN	18629
CID ALSIUS, MERCE	18632
CRESPO SAMPER, ADRIANA	18664

CUARTERO DIAZ, MIRIAM	18631
CUSTEY FORNAS, MARTA	18669
DEL PINO GIL, CYNTHIA	18648
DEL PRADO SANCHEZ, NOEMI	18651
DIAZ MARTINEZ, ALBERT	18652
EUSEBIO BLANCH, ELENA	18656
FERNANDEZ ALDREY, SERGIO	18657
FONT GALLEGU, PATRICIA	18662
FORNESA SALA, ANNA	18649
FRENICHE RODRIGUEZ, VERONICA	18655
FRIAS SANCHEZ, RAQUEL	18665
FUMAS VERDENY, CRISTINA	18635
JAEN TRUJILLO, JESSICA	18644

LOPEZ TORIJA, MONTSERRAT.....	18653
MARTINEZ RAMIREZ, ROSA.....	18642
MASSAGUER SANCHEZ, JORDI.....	18658
MIRAS DE JUAN, CRISTINA.....	18630
MONGE ESQUE, ARIADNA.....	18643
MORA SOLAGRAN, MARIA ANGELES.....	18640
MORENO BLANCO, CRISTINA.....	18633
NADAL MILLANES, DIANA.....	18663
NOGUERO BAFALUY, SILVIA.....	18654
NOGUERON MATAMOROS, M.C.GEMMA.....	18667
PASCUET, MARIA CAROLINA.....	18666
PINTO LOPEZ, MARTI.....	18641
POZO GARCIA, ANGEL JOSE.....	18634
PUEO SANTOLARIA, SILVIA.....	18637
QUIROGA BARRERA, DIEGO ANDRES.....	18647
RODRIGUEZ MAYOR, PAU.....	18672
ROMAN GARCIA, DOLORS.....	18636
SALINAS GONZALEZ, OSCAR.....	18661
SALVATI, ANTONINO.....	18668
SANCHEZ YESTE, FRANCISCO JAVIER.....	18659
VERDET RODENAS, MARTA.....	18671
VILA OLIDEN, IGNACIO.....	18660

Recol·legiacions

BETETA MADRID, JOAN.....	10944
COROMINA GIMFERRER, MARCELA.....	14933
FERRER BENITO, RAFAEL.....	14718
GARCIA VALLS, EVA.....	16606
MIZRAHI, RUT CAROLINA.....	16769
PUY CIUTAD, LIDIA.....	3319
TORRENTS GENEBAT, LAIA.....	13620
VIAPLANA PIULATS, M. ANGELES.....	4200

Baixes

ALDUNATE, MARIA JOSE.....	15161
ANDRES TOLEDANO, M. ANGELS.....	4734
ARMERO ALONSO, MONTSERRAT.....	11986
ARUS PARELLADA, NURIA.....	14112
BAGARIA PASCUAL, CARMEN.....	1924
BALLONGA MUNTADA, JORDI.....	13247
BELMONTE CANTALEJO, ESTEFANIA.....	17871
BERLANGA PEREA, DOLORS.....	16983
BORDAS DALMASES, MONTSERRAT.....	9864
BOSCH GARCIA, PATRICIA.....	15631
CABALLERO LOPEZ, KATY.....	14731
CAMARA BONILLO, GLORIA.....	7698
CAMATS TARRE, CONSOL.....	13155
CAMPINS CALVO, MARIA MERCE.....	2232
CANALIAS ARQUES, MARIA DEL MAR.....	16831
CARBALLAL SANCHEZ, M. JOSEFA.....	13386
CASAS SERRA, MARTA.....	5421
CASTIGLIONE, MARIA BELEN.....	17451
CECILIA ASTASIO, SHEILA.....	16137
CENEA SORIANO, ANTONI.....	3994
COLLADOS FERRER, CARMEN.....	1962
COLOMER BESGA, CARMEN.....	33
COROMINAS SOLA, MARIA.....	18476
CORTADA MARQUES, CARLOS.....	15829
COUSIÑO CHAO, LOURDES.....	5817
CUBERTA TRULLAS, CARMEN.....	4304
CUSCO ROMAGOSA, AINA.....	16217
DIAZ PIJUAN, ISABEL.....	381
DIEZ VENTURA, RAQUEL.....	14178
DOMENECH NAVARRO, CARMEN.....	10897
ELIPE LOPEZ, YOLANDA.....	13580
ESTEVE MUNTWYLER, CRISTINA.....	15419
EXPOSITO RUZAZA, FRANCISCO JESUS.....	16915
FABIANI TIJERO, ADRIANA HAIDEE.....	10684
FARRERAS PEREZ, SONIA DOLORES.....	16644
FERIA PANEA, LUCIANO.....	15659
FERNANDEZ DE LA CRUZ, LORENA.....	14727
FERNANDEZ RUFIANDIS, ERIC.....	16436
FERRERO PEÑA, ALEJANDRO.....	13792
FLORES VENEGAS, PAZ XIMENA.....	17097
FONTECHA HERAS, SONIA.....	14892

FRANCO, CHIARA.....	18191
GALVEZ MOZO, ANA MARIA.....	7761
GARCIA LORENZO, RUT.....	17705
GARCIA VALERO, ANA MARIA.....	5693
GARRIDO ROSARIO, JAVIER.....	12415
GEIGER GARCIA, SARA.....	18475
GENIS LOPEZ, FERRAN.....	1522
GONZALEZ MENDEZ, ANA M.....	13470
GONZALEZ MIRALLES, LLUIS.....	6676
GORDO RUERA, ETEL.....	395
GRAU VISA, TERESA.....	14817
GRISOLIA FAVA, ELENA.....	14798
GUERRI PONS, MARTA.....	15024
GUTIERREZ MARTINEZ, ALICIA.....	14966
HUMET CODERCH, NURIA.....	9507
IPÍÑA GARCIA, EVA.....	13461
JIMENEZ PADILLA, ROSA MARIA.....	17669
JURADO RINCON, ANA Mª.....	17997
KOLAR BLABLA, JORGE FRANCISCO.....	10919
LÀNGST, MERITXELL.....	15528
LLEIDA FEIXAS, DANIEL.....	7830
LOPEZ CORRAL, ROSARIO.....	17804
LOVING APARICIO, SUSANA.....	11346
LULL SOLER, ANNA.....	16625
LUNA SULCA, MARIANA.....	15452
MAGRI FARNELL, IOLANDA.....	16749
MAJON VALPUESTA, Mª DOLORES.....	17585
MAMBRILLA GRAMUNT, YOLANDA.....	8810
MARQUES LEZA, DAVID.....	17035
MARTINEZ ALVAREZ, MARGOT.....	14349
MARTINEZ BERGALLO, JOAN.....	16924
MARTINEZ MORENO, XIMENA.....	17751
MAZZUCCO, JUAN CARLOS.....	10963
MIRANDA SABATE, MIQUEL.....	14772
MIRANDA TORRENT, SEBASTIA.....	855
MIRO LOPEZ, ESTRELLA.....	13023
MORENO MIÑANA, LAURA.....	3849
MUÑOZ GONZALEZ, SHEILA.....	16622
NEBOT DOS SANTOS, FATIMA.....	14207
NORDBY, TRINE.....	15159
ORTIN PERALTA, ANA.....	17005
OTERO CARRILLO, LOURDES.....	16972
PAREDES CALONGE, ELSA.....	12380
PEÑIN PARDAL, MARIA TERESA.....	9951
PEREZ MARQUEZ, ANA.....	17250
PINO HERNANDEZ, JORDI.....	14720
PINYOL VINYA, MARIA JOSE.....	6337
PION AYALA, CARINA.....	18413
PRADA MOYA, CARLOS.....	13200
PUIG TOBELLA, ALBERT.....	16698
PUNTI FEBRER, ANNA.....	1338
PUYOL GONZALEZ, EVA.....	8693
REALES LOPEZ, LAIA.....	16931
ROCA MARIMON, FRANCESC.....	928
RODRIGO CATALAN, Mª TERESA.....	15561
RODRIGUEZ MORENO, JOSE MANUEL.....	18182
ROIG SERRANO, EVA MARIA.....	7794
ROMERO GISBERT, MARIA LUISA.....	7515
ROYO TOMAS, FLORIAN.....	14474
RUBIO PRADAS, NURIA.....	16559
RUIZ DIAZ, MIGUEL ANGEL.....	5346
SALGADO GARAY, DAMARIS.....	12528
SALGADO LLOPIS, IOLANDA.....	15327
SANCHEZ MARTINEZ, MARIA JOSE.....	8410
SEGUI GARCIA, GUILLEM ALEXANDRE.....	16289
SERRA BUSQUETS, NURIA.....	7167
SITJA PARADEDA, ROSA.....	6677
TEBA NUEZ, ROSA.....	2382
TERME FERRI, NATI.....	4827
TORRENT GREBOL, ARIADNA.....	16451
TORT NUÑO, ALEJANDRO.....	10696
TURRO APPELBOOM, CAROLINA.....	10230
VALLS MAXENCHS, MERCE.....	399
VENTURA PAREDES, ANA MARIA.....	11653
VIDAL CASADO, MONICA MARIA.....	13691
VIDOSA, HORACIO FABIAN.....	15085
VILA PONS, EMMA.....	14172
VILA SERRA, SANTI.....	16850
VILANOVA SANCHEZ, JUDITH.....	5048
VIÑAS POCH, FERRAN.....	4745
YERA AGUIRRE, EVA.....	13047
ZAMBRANO SANCHEZ, ELISABETH.....	15823

Agenda

Octubre 6
Lloc: Muntaner 440, pral. 1ª A
Barcelona - Horari: 21.15-23.15 h.

Seminari "El psicoanàlisi es la clínica - Freud y Lacan"
"Posición del inconsciente" Jacques Lacan - 1964
"El inconsciente freudiano" Carme Dueñas
Anima: Viviana Bordenave

ATENEU DE CLÍNICA PSICOANÀLITICA-CATALUNYA
Formacions Clíniques del Camp Lacanià.
Informació: Ana Canedo
anacanedo@telefonica.net

Tot l'any
Barcelona

Cursos de: Psicologia clínica (depressió, ansietat, estrès, timidesa, parella), Logopèdia (dislèxia, dislàlia, disfèmia, deglució atípica, afàsia, retard llenguatge, disfonia), TDAH, Coaching i creixement personal, Reiki)

SAKKARA. CENTRE DE PSICOLOGIA, LOGOPÈDIA I COACHING. Travessera de les Corts, 241, entl. 2a. 08028 Barcelona. Tel. 934390195 www.sakkara.es sakkara2@telefonica.net

OCTUBRE 10 A JULIO 11
BARCELONA

Curs: **BÁSICO DE TERAPIA GESTALT.** (Modalidad Martes Tarde o en Fin de Semanal)

INSTITUT INTEGRATIU
C/ Clot 171 baixos. Barcelona.
93 3057494
www.institut-integratiu.com
info@institut-integratiu.com

11 de desembre de 2010
Casa del Mar. C/ Albareda 1-13
Barcelona

XXV JORNADES DE LA REVISTA CATALANA DE PSICOANÀLISI

Tema: "Belleza, Creativitat i Narcisisme"

Revista Catalana de Psicoanàlisi

C/ Alacant 27. 08022 Barcelona
Informació: Mariona Verdager
Tel: 93 418 17 30 i Fax: 93 212 58 39
e-mail: seps@minorisa.es

Inicio: sábado, 9 de octubre de 2010
BARCELONA

MÁSTER ESPECIALISTA EN SOFROLOGÍA
Formación: 144 horas lectivas

Instituto Médico de Sofrología Caycediana
C/ Valencia, 133 • 08011 Barcelona
Tels.: 93 451 16 36 • 93 453 58 08
www.sofrologia.com • sofro@sofrologia.com

26 de Novembre de 2010
Martorell

XI MONOGRÀFIC TEORICO-PRÀCTIC EN SALUT MENTAL.
REPERCUSSIONS DE LA CRISI EN LA SALUT MENTAL
Més enllà de la crisi

CSMA Martorell.
Telf: 93 774 51 53
sserrano@hscjscormar.org

Barcelona

Seminarios de lectura de la obra de Freud:
Seminario Teórico I: 29 de Setiembre de 2010
Semanal, miércoles de 19.15 a 20.30 h
Seminario Clínico II: 2 de Setiembre de 2010
Semanal, jueves de 18.45 a 20 h
Seminario Técnico I: 18 de Setiembre de 2010
Mensual: sábado de 9.30 a 14.30 h

GRADIVA. Associació d'Estudis Psicoanalítics
Membre de la FEAP
WWW. Gradivabarcelona.org
Información: TI 932 171 099 - 651498813



Institut
Universitari
de Salut Mental

Universitat Ramon Llull

PROGRAMA 2010-2011

MASTERS I POSTGRAUS

25 anys especialitzant professionals en
l'assistència pública i privada 1985- 2010

BARCELONA

MÀSTER UNIVERSITARI

PSICOLOGIA DE LA SALUT I PSICOTERÀPIA
(Organitzat amb la FPCEE Blanquerna URL)



Demanar informació específica addicional

MÀSTERS TÍTOL PROPÍ

PSICOPATOLOGIA CLÍNICA
Durada 2 anys / 26a. edició

PSICOTERÀPIA PSICOANALÍTICA
Durada 2 anys / 17a. edició

POSTGRAUS TÍTOL PROPÍ

PSICOPATOLOGIA CLÍNICA
Durada 2 anys / 26a. edició

PSICOTERÀPIA BREU
Durada 1 any / 9a. edició

REHABILITACIÓ PSICOSOCIAL COMUNITÀRIA
Durada 1 any
Demanar programa específic

PARELLA I FAMÍLIA
Durada 1 any

*(Organitzat amb la
Fundació Orienta i
la Universitat Sacro
Cuore de Milà)*
*Demanar programa
específic*



CERTIFICAT POSTGRAU TÍTOL PROPÍ

GRUPS DE SALUT MENTAL
Durada 1 any / 15a. edició

**C/ SANT GERVASI DE CASSOLES 88-90
08022 BARCELONA**

TEL. 93 434 00 01 - FAX. 93 211 00 32

E.MAIL. docencia@fvb.cat

http://www.fvb.es - http://www.fvb.cat

ACPP

ASSOCIACIÓ CATALANA DE PSICOTERÀPIA PSICOANALÍTICA

Membre Fundador de la FEAP
(Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas)
Membre de l'EAP (Brusel·les)
Membre de l'European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy EFPP
Associació que representa a Catalunya l'AEPP
(Asociación Española de Psicoterapia Psicoanalítica)

MÀSTERS DE FORMACIÓ EN PSICOTERÀPIA PSICOANALÍTICA

*Formació reconeguda per l' EFPP (European Federation Psychoanalytic
Psychotherapy), acreditada per la FEAP (Federación Española de
Asociaciones de Psicoterapeutas) i amb el Reconeixement d'Interès
Sanitari per la Generalitat de Catalunya*

– S'ofereix la possibilitat de cursar dos Màsters en
psicoteràpia psicoanalítica:

1) MÀSTER EN PSICOTERÀPIA PSICOANALÍTICA
Títol Propi de la Universitat de Girona

**2) MÀSTER DE PERFECCIONAMENT EN PSICOTERÀPIA
PSICOANALÍTICA**
Títols reconeguts per l' EFPP i acreditats per la FEAP

Modalitats: Presencial i Semipresencial

- Es durà a terme en grups reduïts, amb tutoria i orientació individualitzada.
- Pràctiques en centres públics i privats.
- Les places seran limitades

L'EQUIP DOCENT DELS MÀSTERS ESTÀ FORMAT PER:

Milagros Anabitarte, Pere Barbosa, Maria Cristina Betrian,
Joan Manuel Blanqué, Josep Coromina, Maria de Querol, Jesús Gracia,
Carmen Largo, Elizabeth Llorca, Josefina López, Montserrat Martínez
del Pozo, Cèlia Montañés, Carme Morral, Montserrat Pol, Teresa Pont,
Pere Jaume Serra, Carlos Tabbia, Núria Tomàs i Carme Vilaginés.
Professors col.laboradors: Saïd El Kadaoui, Anna Roldan, Marta Sadurní.

DIRECCIÓ: Elizabeth Llorca i Josefina López
COORDINACIÓ SEMIPRESENCIAL: Núria Tomàs

PER A INFORMACIÓ I INSCRIPCIONS:

ACPP

dilluns, dimecres, dijous i divendres: 10:30 a 14:00 h.
dimarts de 19:00 a 22:00 h

Tel. 93 212 78 96 / Fax: 93 417 45 57

e-mail: master.presencial@psicoterapeuta.org

master.semipresencial@psicoterapeuta.org

internet: www.psicoterapeuta.org

Pl. Bonanova 11 Entresòl 2^a - 08022 Barcelona



Edifici Mercadal

Plaça Jordi de Sant Jordi, 1- 17001 Girona

Tel. 972 210 299 A/e: info.fundacioif@udg.es

dilluns a dijous de 9 a 19 h. i divendres de 9 a 15 h.

Què li demanes als màsters i postgraus?



ESPECIALITZACIÓ I RECONeixEMENT

www.blanquerna.url.edu

Màsters universitaris i Doctorats

- Màster universitari en Psicologia de la salut i psicoteràpia
- Màster interuniversitari en Psicologia de l'educació
- Màster universitari en Educació especial
- Doctorat en Psicologia
- Doctorat en Educació

Màsters i Postgraus de titulació pròpia

- Màster en atenció precoç i família
- Màster interuniversitari en musicoteràpia (en col·laboració amb la UPF)
- Postgrau en formació d'especialistes en psicomotricitat
- Postgrau en intervenció logopèdica en trastorns de la veu
- Postgrau en teràpia psicomotriu
- Postgrau interuniversitari en acolliment, adopció i postadopció (en col·laboració amb la UB)

Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport

C. Císter 34. 08022 Barcelona.

Tel. 93 253 30 06

A/e: sioefpcee@blanquerna.url.edu



Blanquerna

Universitat Ramon Llull

Petits Anuncis

Grup7Psicòlegs, centro con más de 15 años de experiencia y situado en C/ Aribau cerca de Hospital Clinic, alquila despachos. **DESPACHOS AMUEBLADOS**, luminosos y espaciosos. Servicios integrales incluidos. Excelentes comunicaciones TMB, FCC (Diagonal) . Contactar a través de 93.2173239, en info@grup7psicologs.com o www.grup7psicologs.com.

ES LLOGUEN SALES en centre de psicoteràpia cèntric i acollidor a peu de carrer. Cinc sales per a terapia individual, una sala de 50 m2 per a grups. Inclou servei de secretaria, calefacció, aire condicionat, accessoris teràpia, wifi, banys, vestuari i sala d'espera. Tel. 934 535 790, www.atriumgestalt.com, info@atriumgestalt.com (Diputació 161 baixos)

ALQUILER DESPACHOS consulta en Barcelona. Entresuelo con ascensor, finca 30 años, muy buena situación, recién restaurada. Conserje, aire acondicionado, calefacción. Precios razonables, según horarios a convenir. Tel. 93 210 28 01 / 651 829 221 / mrfalguera@yahoo.es

LLOGUER DE DESPATX (psicòlegs, logopedes,...). Disponible de dilluns a divendres excepte dijous. Situat a Balmes / Travessera de Gràcia. Telèfons de contacte: 93.218 80 00 / 696 56 66 97.

Es lloga **AMPLI DESPATX** amb bany en centre Pg.Bonanova-Escoles Pias per a psicòlegs; llum natural, recepció, telèfon, fax, calefacció, aire condicionat, àmplia sala d'espera, servei de neteja. Consergeria. Molt bona comunicació. Informació: 609 330 995.

“Psicoanàlisi, ciències i arts: confluències vers la complexitat del subjecte”

Barcelona, 16 d'octubre de 2010. - 10 - 14 h.
Auditori Casa del Mar c/Albareda 1-13

Programa

10:00 h. Recepció

10:30 h. Taula rodona “Psicoanàlisi i ciències: confluències vers la complexitat del subjecte”

- Maria Teresa Anguera, catedràtica de metodologia de les ciències del comportament, Facultat de Psicologia, UB. Vicerectora de la UB.
- Gabriel Capellà, metge, director del Laboratori d'Investigació Transnacional, director del Programa de Càncer Hereditari i director Científic de l'IDIBELL (Institut d'investigació biomèdica de Bellvitge)
- Josep Moya, psiquiatre, psicoanalista, coordinador de

l'OSAMCAT (Observatori de Salut Mental de Catalunya)

Modera: Carme Grifoll. Psicòloga clínica i psicoanalista, Directora de Fundació Nou Barris S.M.

12:15 h. Taula rodona “Psicoanàlisi i arts: confluències vers la complexitat del subjecte”

- Assumpta Mateu, pintora. Ha exposat en prestigioses exposicions internacionals. Ha efectuat, entre moltes altres obres, “Arbre: interrelació cultural” per a la commemoració dels 50 anys dels Amics de la UNESCO.
- Isabel Núñez, escriptora, traductora y crítica literària. Autora,

entre d'altres, de: “Crucigrama”, “Si un árbol cae”

- Joaquín Oristrell, director i guionista cinematogràfic. Autor, entre d'altres, de la pel·lícula “Inconscientes”
 - Teresa Morandi, Psicoanalista. Psicòloga Clínica. Supervisora i Docent Institucional. Membre del Patronat de la Fundació Congrés Català de Salut Mental.
- Modera:** Lluís Farré, psicòleg clínic i psicoanalista. Ex-cap Servei Psicologia Fundació Puigvert. Responsable formació Servei Psicologia de la Fundació Puigvert

13:45 h. Cloenda

Aforament limitat - Reserva de plaça per e-mail: psicoanalissigloXXI@gmail.com

Institut d'Estudis de la
 **Sexualitat**
i la **Parella**

Formació de Màster i de Postgrau

MÀSTER EN PSICOTERÀPIA

60 ECTS Presencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Girona.

POSTGRAU EN PSICOTERÀPIA INTEGRADORA

Edició presencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Girona

POSTGRAU EN TERÀPIA BREU ESTRATÈGICA

Edició presencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Girona

POSTGRAU EN TERÀPIA DE PARELLA

Edició presencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Girona

POSTGRAU EN TERÀPIA DE GRUP

Edició presencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Girona

MÀSTER EN SEXOLOGIA CLÍNICA I SALUT SEXUAL

60 ECTS Semipresencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Lleida

Amb el suport del Col·legi oficial de Psicòlegs de Catalunya *

POSTGRAU EN SALUT SEXUAL. INTERVENCIÓ EDUCATIVA I COMUNITÀRIA

a) Edició semipresencial a Barcelona. b) Edició virtual per internet. Diploma de la Universitat de Lleida

POSTGRAU EN PROMOCIÓ DE LA SALUT I PREVENCIÓ DE RISCOS A L'ADOLESCÈNCIA

Edició semipresencial a Barcelona. Edició semipresencial a Girona. Diploma de la Universitat de Girona.

POSTGRAU EN PREVENCIÓ I TRACTAMENT DE L'ABÚS SEXUAL INFANTIL

a) Edició presencial a Barcelona. b) Edició virtual per internet. Diploma de la Universitat de Lleida

* Els Col·legiats que s'inscriguin en el **Màster de Sexologia clínica i salut sexual**, gaudiran d'un 5% de descompte
Tots els cursos comptem amb el reconeixement d'interès sanitari de l'Institut d'Estudis de la Salut de la Generalitat de Catalunya

Institut d'Estudis de la Sexualitat i la Parella

C/ València, 300, ent 2 - 08009 Barcelona - Telèfon: 93 215 58 83 - formacio@iesp.cat

www.iesp.cat

Professional BS

BS Compte Professional

OFERTA PER A:



Col·legi Oficial de
Psicòlegs de Catalunya



**«No em cobren comissions
pel meu compte. Això sí que
és un tracte diferencial»**

BS Compte Professional és el compte que **ho té tot, excepte comissions**¹:

- | | |
|------------------------|--|
| 0
comissions | ▪ 0 euros de manteniment ¹ |
| | ▪ 0 euros d'administració ¹ |
| | ▪ 0 euros per ingrés de xecs |

Obri ara el seu compte i accedeixi a la resta de condicions preferents que Professional BS li ofereix pel fet de ser membre del seu col·lectiu professional.

Ara, a més a més, només pel fet de fer-se client, aconseguirà **un regal ben pràctic**.



Memòria USB
de 8 Gb

Informi's sobre Professional BS a les nostres oficines, al **902 383 666** o directament a **professionalbs.es**.

NOMÉS PER A PROFESSIONALS

1: Excepte comptes inoperants en un període igual o superior a un any i amb un saldo igual o inferior a 150 euros.



Sabadell Atlántico

El valor de la confiança

