

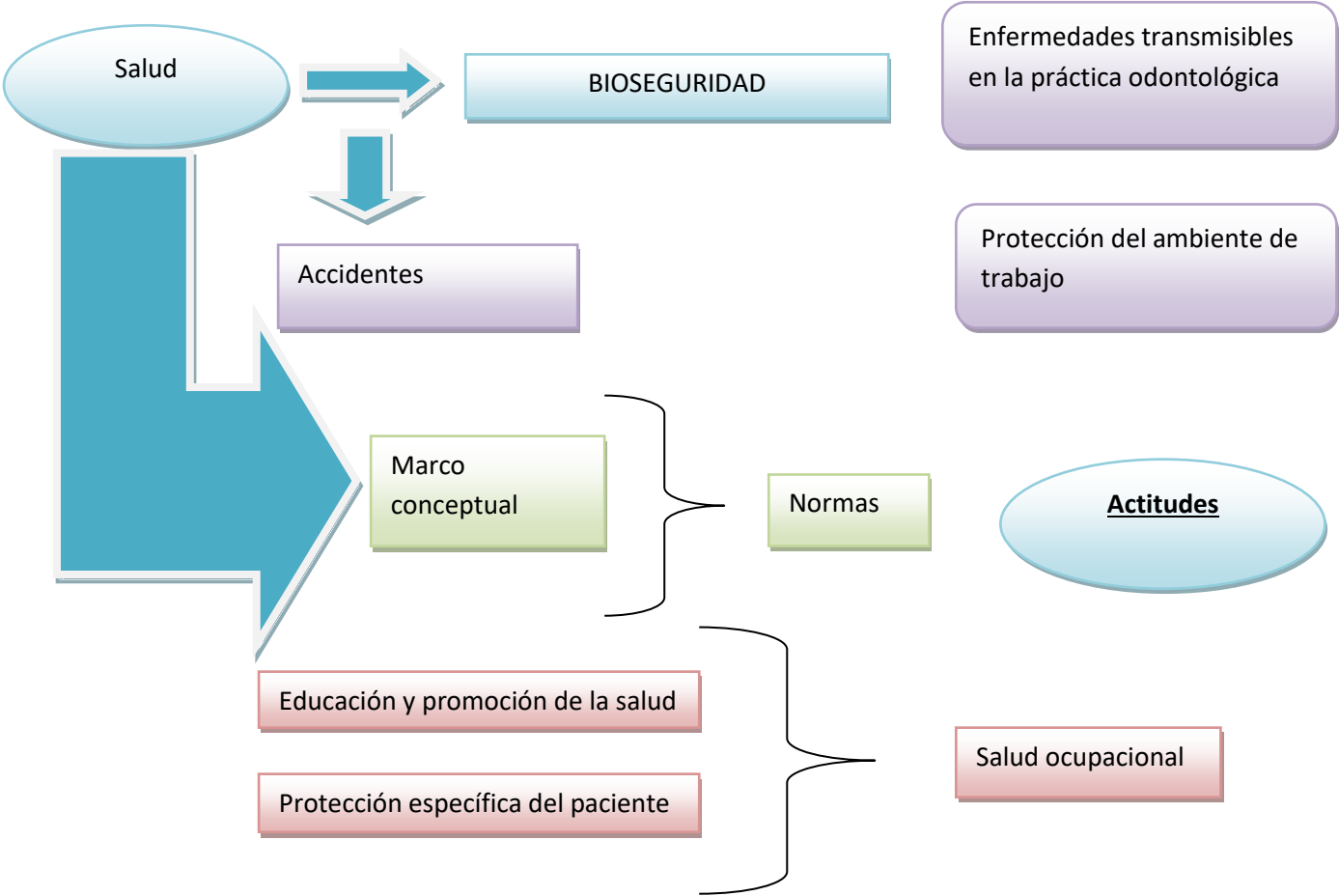
BIOSEGURIDAD

Autores: Alvarez⁴, Pedro Sebastian & Giordano⁵, María Silvia.

La Bioseguridad debería entenderse en el marco de una institución formadora de futuros profesionales. En tal sentido, los aprendizajes desarrollados y estipulados deben ir en la dirección del cumplimiento de normas para evitar riesgos ya sea, en el periodo de formación, investigación como de interacción de los diferentes participantes de la institución.

A nivel docente, se debería poder tener criterios compartidos para que los estudiantes lo perciban y decidan de manera autónoma y eficaz.

En consideración a esto se propone entender a la bioseguridad según el siguiente esquema, según lo que puede aportar la Psicología como disciplina en el campo de la salud.



⁴ Profesional asistente de la cátedra de Psicología Evolutiva. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba.

⁵ Profesora adjunta encargada de la cátedra de Psicología Evolutiva. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba.

En resumen, se parte de una idea y conceptualización de la salud como una parte de la personalidad, la denominada concepción integral, en donde se supone que la persona aprende y construye su realidad y aprendizajes óptimos, basados en las actitudes y motivaciones intencionadas para ello. Esta salud es basada en las competencias y dominios del sujeto y no en la idea de equilibrio homeostático adentro/afuera o la presencia de síntomas de origen foráneos a la conciencia de la persona, sino que es el mismo individuo quien va decidiendo sobre su salud y así construye su calidad salutogenica y de vida.

Esto redundaría en los beneficios de aplicación de programas o normativas como lo son la bioseguridad, en donde hay una incorporación gradual de conocimientos, y en donde no debe estar presente el acto punitivo o castigador por el incumplimiento o el modelado por la inestabilidad de los actores institucionales y propios estudiantes.

La **salud** observada desde un punto de vista integral, en donde las habilidades, la ecología del sujeto, la motivación y la percepción de riesgo estén presentes, porque esto es entender un individuo activo y constructor de sus bagaje de herramientas teóricas y técnicas, en donde la salud no sea la pérdida de un supuesto equilibrio, o un dato objetivable por medio de un síntoma descontextualizado o una definición de salud ya superada como la noción de bienestar general.

La **bioseguridad** se va construyendo hasta darle integridad física y psicológica. Debería hacerse énfasis en los procesos de aprendizajes, memorias de trabajo y actos de reflexión cognitiva sobre la experiencia acumulada y en la observación de las cualidades del paciente. Es importante trabajar un nivel de **norma** como construcción aprehendida y no como orden, para generar **actitudes** positivas por parte de los involucrados.

DIFERENTES CORRIENTES DE LA PSICOLOGIA ACTUAL

Autor: Lic. Pedro Sebastian Alvarez⁶.

Los enfoques en terapia están basados en los sustentos teóricos y filosóficos de las corrientes de la ciencia psicológica actual, estas no son exhaustivas ni pretenden ser las únicas visiones sobre el estudio del comportamiento de las personas por parte de la Psicología. Los enfoque principales en psicoterapia son:

| <i>Modelos</i> | <i>Fundamentos Epistemológicos</i> | <i>Concepción del cambio terapéutico</i> | <i>Método e intervenciones</i> | <i>Metodología de investigación y evaluación de resultados</i> | <i>Movimiento de integración en psicoterapia</i> |
|-----------------------|---|--|---|---|--|
| Psicoanálisis. | Hay un asociación de la conciencia y del resto del psiquismo que lo divide en una parte consciente y otra inconsciente. | Hay que hacer conciente lo inconsciente, hay que resolver el conflicto psíquico entre instancias del aparato psíquico. | Asociación libre. Análisis de la transferencia y de la contratransferencia y la resistencia. | Metodología puesta en relieve a través del análisis de la transferencia, resistencia y el deseo inconsciente. | Se ve los trastornos psíquicos que se producen en las personas y su relación con la simbolización y su abordaje clínico. |
| Gestáltico. | Se basa en el movimiento humanista pone el énfasis en el potencial humano, | El darse cuenta ("awareness", en inglés): es el cliente quien ha de darse cuenta de lo que le | Se basan en la experiencia vivencial. La experiencia vivencial es el conjunto de conocimientos sobre si | Los pilares sobre los que se apoya el EG son: el aquí y ahora y el cómo. Su esencia está en la | El trabajo se especializa en explorar el territorio afectivo. Se pretende que los participantes tomen conciencia de su |

⁶ Profesional asistente con fines de perfeccionamiento de la cátedra de Psicología Evolutiva. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba.

| | | | | | |
|-------------------------------------|---|---|--|--|--|
| | <p>en lo que está pasando, en los procesos, el paciente aprende a ser más conciente sobre lo que hace. El <u>hombre</u> percibe las cosas o los hechos como totalidades significativas. Las partes forman una unidad de la cual algún elemento seleccionado puede presentar un interés en especial.</p> | <p>pasa. Sólo se necesita ser conciente para cambiar (si se quiere) una conducta. Se trata de entender el presente, viéndolo como una entidad espacio-temporal esencial.</p> | <p>mismo que adquiere la persona en el encuentro terapéutico.</p> | <p>comprensión de estas dos palabras. Vivir en el ahora tratando de darnos cuenta cómo lo hacemos.</p> | <p>cuerpo y de cada uno de sus sentidos.</p> |
| <p>Cognitivo-conductual.</p> | <p>El modelo postula que las personas contamos con una organización estructural del pensamiento y en función de esto se centra en las nociones de esquemas cognitivos, creencias o supuestos básicos, errores o</p> | <p>Está centrada en los problemas presentes, tomando en consideración los datos del pasado que sirvan para comprender las experiencias de aprendizaje que condujeron a determinados</p> | <p>La determinación de auto registros escritos sobre la problemática entre sesión y sesión, la auto observación para que la persona conozca intrínsecamente su problema y así mejorar la</p> | <p>El proceso terapéutico consiste en llevar a cabo una evaluación diagnóstica, diseño del tratamiento, tratamiento propiamente dicho y seguimiento.</p> | <p>Se dividen en un conjunto de técnicas orientadas a la intervención y modificación de la problemática en las esferas del comportamiento humano, esto involucra las cogniciones (pensamientos, recuerdos, imágenes), sensaciones fisiológicas, emoción y acción.</p> |

| | | | | | |
|-------------------|---|---|--|---|---|
| | distorsiones cognitivas y pensamientos automáticos. | comportamientos. El alta es un objetivo del tratamiento. | intervención. El terapeuta colabora activamente en la exploración de las experiencias psicológicas del consultante y en la colaboración de programa de actividades y tareas para realizar. | | |
| Sistémico. | Los grupos de personas como las familias por ejemplo generan formas determinadas de interacción y comunicación que pueden producir de acuerdo a la posición y código de interpretación conductas disfuncionales en algún miembro. | La reflexión sobre los mensajes en las interacciones y la posición donde ponen al sujeto marca un cambio positivo en el paciente. | Sesiones individuales, en diada o grupales. Diversas tareas con distintos fines para alcanzar los objetivos terapéuticos. | El tratamiento se observa como eficaz al poder explicitar el código de interacción con las personas, la reflexión sobre el mismo y el cambio de posición en el grupo. | Los modos de comunicación están atravesados por patrones sociales y culturales internalizados por las personas y manifestados en las interacciones. |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|
| <p>Neuropsicología comportamental y cognitiva.</p> | <p>El cerebro es un sistema de aprendizaje que está involucrado en la determinación de conductas simples y complejas.</p> | <p>El entrenamiento en aprendizajes fundamentales según los organizadores mentales (memoria, lenguaje, atención, concentración, etc.) es lo que se persigue para cambiar la vida cotidiana del paciente y generar salud y bienestar.</p> | <p>Se utilizan diversas técnicas como los ensayos protegidos, experimentos sociales, trabajos con objetos, entrenamientos en capacidades, habilidades y formas de modificar conductas.</p> | <p>La eficacia de tratamiento de mide a través de objetivos de partida y de comparación con líneas de base que son los puntos de partida del tratamiento para observar cambios cualitativos y cuantitativos.</p> | <p>El cerebro y su entorno de creación la mente son interactuantes con otros sistemas creadores de conductas como el sistema muscular o inmunológico. Los comportamientos son tanto influenciado por lo genético como lo interactivo por medio del aprendizaje de las personas.</p> |
|---|---|--|--|--|---|