



Boletín



Asociación de Psicología de Puerto Rico



Contenido...

Mensaje de la Presidenta 2019	3
Sexagésima Quinta Convención Anual: SINERGIA Unidos por el Bienestar de Puerto Rico, Inspirando Vidas	5
Reflexiones del Quehacer Psicológico Clínico- Comunitario Solidario y Muestras de Trabajos	7
Celebración de Vida: Ermida Virginia García Muñoz Vda. de Albizu (Midín)	13
En Memoria: Gaviota Soñadora, La Historia de Una Mujer que Vivió sin Límites...	15
Terapias Reparativas: ¿Hay Razones Para Descartarlas?	18
65 Convención Anual 2018: Profesionales y Organizaciones Premiadas	24
Fotos 65 Convención Anual 2018	25
“Google Scholar”: ¿Cuál es el Perfil de los/as Psicólogos/as en la Edición 2018?	27
¿Dónde Estamos en el Comité de Psicología y Política Pública?	29

Mensaje de la Presidenta 2019

Dra. Silma Quiñones

En el 2019 se conmemora el 65 aniversario de La Asociación de Psicología de Puerto Rico. Fue en el 1954 que un puñado de psicólogos y psicólogas tuvieron la visión y el compromiso de crear lo que se ha convertido en una asociación sólida con más de 1000 miembros, sobre 20 comités permanentes de trabajo y grupos de interés, además de actividades educativas de gran envergadura como lo han sido las 66 convenciones anuales, los congresos y simposios temáticos. La visión del grupo fundador se ha mantenido a través de los años y ante un gran número de retos.

En los años más recientes la Asociación ha tenido la visión de acercar aún más la psicología a nuestra gente y promover la inclusión y la justicia social en múltiples dimensiones y ámbitos. Esa postura permitió que la organización pudiera responder de forma ágil y abarcadora a los desafíos del desastre natural del Huracán María. Aunque nuestras facilidades fueron afectadas y estuvimos desplazados temporariamente, los trabajos no se detuvieron. Esa prueba de solidez y estabilidad de la organización la superamos de manera encomiable.

La Entidad en su crecimiento ha diversificado los trabajos y además, la composición de sus miembros y de las Juntas Directivas. Este año estaremos dedicando mayores esfuerzos para lograr una amplia participación de miembros de nuestro gremio, incluyendo al sector estudiantil. Las alianzas y colaboraciones con grupos cuyos objetivos son afines a los nuestros seguirán siendo parte de la agenda de trabajo. Los trabajos de los comités y grupos de interés unidos a las alianzas serán la fuerza motriz para lograr adelantar el trabajo con temas tales como: la violencia de género, la aceptación de la diversidad en sus múltiples manifestaciones, la justicia social y la prevención, guías para la integración de la espiritualidad en la práctica, guías profesionales para las especialidades y subespecialidades. La campaña mediática “No hagas trato con el maltrato” continuará y se suma, una campaña para crear mayor conciencia de la necesidad adecuada del sueño.

La agenda de actividades incluye el simposio temático, simposio de psicología del deporte, el congreso de desarrollo de carreras, el 5K en pro de la salud mental y la convención anual. Empezamos con el simposio temático: “Nuevos Modelos de Intervención, la Práctica Aplicada a Nuestra Cultura”. Hemos invitado a la reconocida psicóloga puertorriqueña, la Dra. Lilliam Comas-Diaz, autora de varios libros sobre la cultura y la práctica, como oradora principal y quien pondrá en perspectiva la necesidad de adaptar nuestros trabajos a la realidad de nuestra gente. También tendremos recursos que

nos hablarán de su experiencia profesional y personal trabajando con latinos/as en Estados Unidos. El diseño del Simposio Temático responde al interés de miembros de que los recursos compartan su experiencia práctica y que haya espacio para el intercambio con los participantes, así que la encomienda es que compartan con quién intervienen, cuál ha sido la adaptación del modelo y la justificación del cambio. Cerraremos el año de trabajo con la convención anual “Poblaciones Vulnerables: Prevención e Intervención.” La convocatoria de trabajos para la convención va dirigida a lograr una mirada diversa y amplia de los escenarios de necesidad e intervención y de igual manera las poblaciones y escenarios que podemos fortalecer y desarrollar para construir un país con mayor salud mental y estilos de vidas saludables.

Es de especial interés para mí atender las necesidades de nuestra matrícula. Ante la crisis económica y los retos que vive el país, nuestro gremio ha tenido que hacer muchísimos ajustes personales y profesionales. Estaremos activamente explorando cómo ayudar a nuestra matrícula en estos esfuerzos, aprovechando la solidez de nuestra organización. Ello se traduce en gestionar beneficios, tales como: seguros profesionales y de salud. Ya tenemos la posibilidad de adquirir un seguro por incapacidad, de cáncer y de vida diseñados para nuestros miembros con tarifas muy atractivas. Si tienes práctica privada podrás incluir a tus empleados de apoyo en el paquete de beneficios. Por otro lado, si ya has sido diagnosticado con Cáncer podrás obtener un seguro de vida. Además, nos proponemos lograr una alternativa de plan de salud con tarifa grupal para los miembros de la Asociación.

El país atraviesa una crisis económica que representa una serie de retos profesionales y personales para nuestros socios. Algunos han tenido que cerrar sus prácticas privadas, otros mantienen una serie de trabajos a tiempo parcial. Es un tiempo que requiere que nos apoyemos, y que seamos disciplinados y creativos al explorar alternativas de empleo e ingresos. Estamos convencidos que para ello la unión del Colectivo es vital. Queremos fortalecer los lazos profesionales y de amistad entre los miembros y atraer a miembros que por alguna razón ya no están activos en las actividades y trabajos. Tenemos en el plan de trabajo actividades sociales que promuevan el compartir de forma relajada y entretenida, lo cual entendemos nos servirá de base para conocernos y establecer la comunicación que promueva la unión entre nosotros. Estén pendientes de anuncios de actividades tales como “Chinchorros” y “Selfie Nights”.

Confío que unidos podemos superar los retos actuales y venideros, reafirmando nuestra pasión y compromiso con la psicología y con nuestra gente.

Sexagésima Quinta Convención Anual SINERGIA Unidos por el Bienestar de Puerto Rico, Inspirando Vidas

**Katherine R. Gómez Sierra, PhD SPHR
Pasada Presidenta**

Iniciamos la conmemoración de nuestros 65 años con la celebración de nuestra sexagésima quinta convención anual, bajo el lema, SINERGIA Unidos por el bienestar de Puerto Rico, Inspirando Vidas. La convención, que se llevó a cabo en el Hilton Ponce Golf & Casino Resort del 8 al 10 de noviembre de 2018, fue dedicada a la Dra. Frances Boulon Jiménez quien no solo Presidió nuestra Asociación en el 1979 y 1980, sino que ha formado parte y realizado labor voluntaria por cerca de 40 años. Con una amplia experiencia en el ámbito organizacional, académico, escolar e internacional, la Dra. Boulon Jiménez se destaca por su entusiasmo incansable, su compromiso y su gestión inclusiva, valorando las diferencias y promoviendo las colaboraciones interdisciplinarias. Sin duda alguna, la Dra. Boulon Jiménez fomenta la Sinergia dondequiera que se encuentra. Destaca la APPR como una entidad valiosa en la que profesionales y estudiantes con intereses diversos, hallan espacios para hacer lo que les resulta significativo, fomentando el diálogo, la cooperación y generando un clima de apertura y flexibilidad para lograr resultados y beneficios conjuntos.

La convención devengó una ganancia de sobre 24,000 dólares, asistieron 565 personas entre los cuales tuvimos 11 invitados internacionales. Los temas presentados fueron seleccionados buscando promover la integración de todas nuestras especialidades, intereses y áreas de trabajo, para fomentar la inclusión y la conexión de todos los niveles profesionales: estudiantes, recién graduados, profesionales con experiencia y retirados trabajando juntos para un bien común y el reconocimiento de nuestra profesión.

Deseo reiterar mi agradecimiento a todas las personas que asistieron y a todas las que colaboraron para el éxito de la misma. Les invito a continuar participando y apoyando los

trabajos de la asociación y a participar de las próximas actividades, el Simposio Temático Nuevos Modelos de intervención, la practica aplicada a nuestra cultura y la 66ª convención anual: Poblaciones vulnerables, prevención e intervención.

Algunas Fotografías de Nuestra 65ª Convención Anual 2019
SINERGIA Unidos por el bienestar de Puerto Rico, inspirando vidas





Reflexiones del Quehacer Psicológico Clínico-Comunitario Solidario y Muestras de Trabajos

Iris Zavala Martínez, PHD

El comienzo de un año provee una oportunidad para una mirada crítica a prácticas clínicas-comunitarias en un momento histórico en que nuestro país ha sido convulsionado por diversos sucesos como el impacto del huracán María y del otro huracán: el de la Junta de Control Fiscal, además del aumento en situaciones de violencia contra las mujeres, de tiroteos y criminalidad, de pobreza, de suicidios y aún casas con toldos azules. Estas fuerzas han trastocado áreas sociales, económicas, laborales, educativas entre otras que han, a la vez, suscitado diversas reacciones, actividades y emociones como: desasosiego,

resignación, coraje, violencia, descontrol, combatividad, apoyo mutuo, solidaridad, creatividad, huida. Las expresiones de Puerto Rico Se Levanta, Me Re-invento, Aquí me quedo, No te quites, Aquí ya no se puede vivir, entre otras recogen sentires de estas diversas experiencias y sus secuelas socio-emocionales. Hacemos estos apuntes para ubicar el quehacer psicológico clínico-comunitario, en particular los retos implicados para una psicología solidaria comprometida con el bienestar colectivo. Esta mirada se nutre de una fusión de la psicología libertadora de Martín Baró (1986) y de la psicología crítica: “La corriente crítica de la psicología tiene dos orígenes. Uno generado en la práctica, que subvierte los modos de hacer y de pensar... surgido en América Latina bajo la influencia de las ciencias sociales..., la educación popular freiriana... y encuentra expresión en la naciente psicología social comunitaria y en el movimiento llamado de “alternativas a la psiquiatría”...” Otro origen comenzó a ser planteado en el campo de la psicología anglosajona a mediados de los sesenta bajo el nombre de psicología radical. Tal psicología era radical en su crítica y en sus perspectivas sobre cómo intervenir no solo en la relación con los individuos, sino también en la sociedad... A partir de esos planteamientos ese movimiento va a evolucionar y a inicios de los años ochenta adopta el adjetivo crítica...” (M. Montero, 2004).

El compromiso con este enfoque clínico-comunitario nutrido por la corriente crítica y liberadora guió la programación clínica comunitaria de un Centro de Salud Mental en San Juan desde el 1988/89 hasta el 2000, y de ciertas actividades pos-María durante varios meses del 2018.

De Paciente a Participante

Rescatar la memoria de este Proyecto único en la isla es tarea obligada como antídoto contra el olvido, contra la pérdida de historias y de prácticas valiosas e irrepetibles. El servicio público de los 80's y 90's presentaba retos y contradicciones cónsono con una realidad social disociadora, traumatizante, y terriblemente politizada. Sin embargo, este cuadro planteaba, a la vez, la urgencia de reconstruir y renovar críticamente las prácticas de salud mental comunitaria a la par con ideas participativas, de apoderamiento,

descolonizadoras, creativas y democratizantes. El reto de potenciar prácticas alternas fue parte de un proceso reconstructivo para reformular la conceptualización, programación y estrategias terapéuticas dentro del servicio público. Partimos de la necesidad de transformar el modelo médico a un modelo psicosocial comunitario para dejar de escudriñar al cuerpo biológico buscando detectar alguna enfermedad mental para en vez examinar la intersección del cuerpo social con la psique. Ésto promulgó otra mirada donde el paciente se convertía en participante para fomentar el facultarse, el retomar el curso de su vida, el descubrir su voz propia e insertarse como sujeto reconstruyendo su propia historia. Fue un reto inmenso que se logró por 11 años antes que la barbarie de la Reforma comenzara a desmontarlo. La praxis terapéutica programática tanto individual, grupal, con niños, adolescentes, y adultos (y en trabajos preventivos comunitarios) incluía auto-evaluaciones por los participantes de sus destrezas y habilidades, de logros y análisis de satisfacción con los servicios, círculo de niños de terapia analítica, psicoballet para adultos del Programa Psicosocial, Cine Foro, Terapia de Arte, Talleres de Cerámica, Terapia Psicorecreativa, entre otras. A la vez, se produjo una cantidad de material psicoeducativo y terapéutico, actividades creativas y comunitarias, seminarios educativos para el personal, un programa de radio, un VIDEO, entre otras actividades. Es necesario rescatar estos proyectos para que las nuevas generaciones de psicólogos y psicólogas y otros practicantes se nutran de intentos de crear alternativas al discurso oficial en salud mental.

Actividades Comunitarias Pos-Maria, 2018

La incomunicación telefónica, la falta de electricidad por meses en ciertas partes de la isla (hasta marzo 2018 en mi caso), las dificultades de transitar de un lado a otro particularmente por los montes, las necesidades básicas que surgían de todo tipo, contactos que se lograban de diferentes maneras y luego por teléfono alertaban que habían comunidades que buscaban psicólogos y trabajadores sociales clínicos. Así llegué a orientar estudiantes del RUM participando en rondas comunitarias, al Campamento Guacio en San Sebastián, a una comunidad en Lares donde familias se habían apoderado de una escuela cerrada y formado un Centro de Apoyo Mutuo, a la sede de monjas en Maricao, a preparar una encuesta sobre

las necesidades de otra comunidad en San Sebastián, a una presentación para desarrollar destrezas de auto-gestión de salud comunitaria en Utuado, entre otras actividades. De casi 7-8 meses de diversas actividades, quiero resumir aprendizajes, reflexiones, sugerencias que puedan ser útiles para el futuro en situaciones de desastres y emergencias, para estudiantes graduados, psicólogos licenciados, entre otros. Que conste que para cada actividad preparaba una hoja resumiendo los puntos de la actividad y se repartían entre los presentes (de haber espacio incluiré algunas), y a menudo asistían mujeres desde mayores a jóvenes, adolescentes y niñas. Ésta ha sido una de las experiencias más enriquecedoras de una carrera de ya más de 35 años: conocer personas de diferentes comunidades, ver el manejo de sus emociones, sus fortalezas y necesidades, sus contradicciones, su empeño de aprender, colaborar, agradecer fue aleccionador.

Observaciones y Recomendaciones para Atender en Comunidades Pos Emergencias Ambientales u otras situaciones críticas

1. Decidí que no usaría los términos Servicios de Salud Mental o Psicológicos aunque se me identificara como Psicóloga dado a la tendencia de asociar el término Salud Mental con problemas serios, con medicación, con incapacidad. Opté muy conscientemente de usar: **Servicios de Salud Comunitaria** que observé se recibía con interés, curiosidad, y positivamente.
2. Carpeta 8x10 con Formas para la documentación básica de datos demográficos y familiares y de situación presentada; una de Autorización y de Referido, Según la posibilidad, el lugar, al atender una persona individual (participante) o una pareja, o adolescente, etc. llenaba la hojas tanto por razones éticas, como para documentar la situación; para grupos con fines psicoeducativos solo hacía una nota general con fecha, los presentes, temas discutidos, observaciones.
3. El Maletín Mágico es una cajita de madera (11.5 x 9) que me enviaron desde EEUU que contiene lápices de color, crayolas, pequeños magic markers, borradores, varios lápices y ponía hojas de papel 8x10. Fue un éxito tanto con niñas como con adultos ya que el dibujar provocaba mucho interés y llegó a ser un método auxiliar

indispensable, máxime cuando a la vez abría la puerta para crear narraciones, identificar temas, contar realidades.

4. Grupo de Apoyo de Mujeres de todas las edad adultas – estos grupos fueron cruciales aunque a veces duraban solo 1-3 sesiones por todas las exigencias vivenciales que ellas tenían desde el cuidado de niños, mayores, trabajar sea en la casa o fuera; pero éstos juntaban mujeres de las mismas áreas o comunidades que muchas veces a penas se conocían y el proceso de conocerse, de identificarse, de expresar sus preocupaciones, de desarrollar amistades, redes de apoyo, fue un logro importante. Además, un recurso compartido de gran valor de mayores a adultas menores es el de la memoria, el de ejercer esa función ancestral de pasar el conocimiento, las experiencias, los cuentos, chistes, las historias de antes que son un tesoro de la psique colectiva. Se iban a lograr precisamente un grupo de hombres mayorcitos con esto en mente, con el rescate de historias del pasado pero se pensó que hacía falta un colega varón y no se logró coordinar.

5. Charlas Psicoeducativas o de Destrezas para el Manejo de Situaciones de Psicosalud Comunitaria – éste es quizás una de **las áreas de más importancia para comunidades apoderarse y lograr una autosuficiencia en conocimientos** culturalmente relevantes (por ejemplo: el uso de plantas medicinales para diferentes situaciones cuando no hay cómo llegar a una farmacia o tienda). De haber fondos para algún proyecto preventivo de psicoeducación comunitaria, entiendo que ésto sería de gran beneficio a comunidades de escasos recursos y de dificultades comunicativas. Existen modelos conocidos como el de Primeros Auxilios en Salud Mental, el de las Promotoras de Salud Mental que se promulgó en Centro y Latino-América y el de la Cruz Roja. ¡Puede que algún estudiante graduado le interese comparar modelos y desarrollar uno justo para las comunidades más necesitadas de nuestro país!

Reflexiones

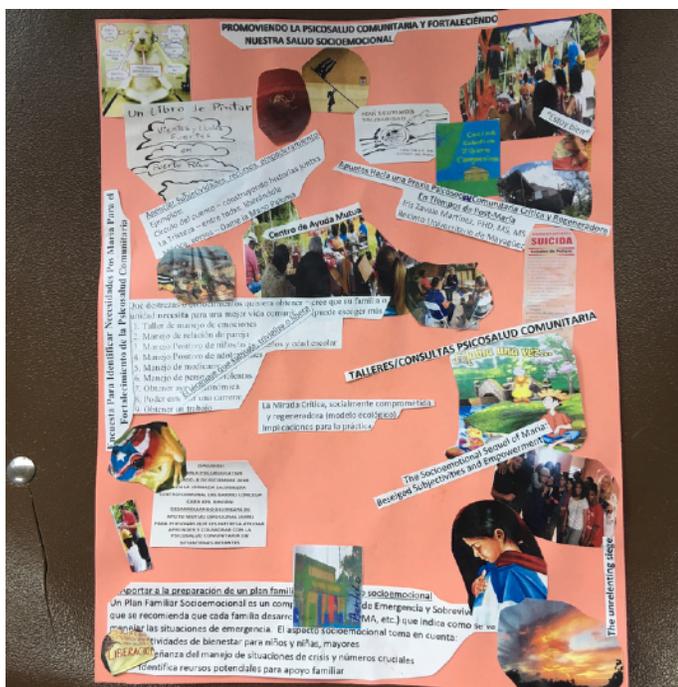
Estas observaciones y experiencias clínicas-comunitarias proveen una mirada que enfoca la praxis terapéutica hacia fortalecer la psicosalud comunitaria, hacia apoderar personas con

conocimientos para sus vidas y desarrollo; para atender situaciones de crisis suyas, de familiares y de la comunidad; para validar sus conocimientos culturales, históricos, ancestrales y pasarlos a otra generación; para crear focos de apoyo solidario en comunidades aisladas o de otras limitaciones pero también en comunidades residenciales, marginadas y especiales de pueblos y ciudades; para ser un participante activo y sujeto en su proceso; para vivir la experiencia de cómo se pueden democratizar y redistribuir recursos en el proceso de reconstruir nuestro país.

Por otro lado, este enfoque no excluye la necesidad de luchar también por re-enfocar los centros de salud mental, los centros de la reforma y de la atención individual y medicalista de los planes de salud hacia un enfoque participatorio con actividades organizadas para el fortalecimiento de “un conocimiento psicosocial de carácter emancipatorio y liberador” (Martín Baró). Estos conocimientos y prácticas pueden potenciar a transformar las vidas de nuestra gente de controles externos que los mantienen subyugados para así, cada uno y colectivamente contribuir al proceso arduo y largo de concientizarse de su realidad, de las injusticias que viven y le limitan; para que tengan una voz propia para defender sus vidas, sus derechos, sueños y país. Y a la medida que la psicología que hagamos se libera de capas de dominaciones, iremos recuperando nuestro país y abriremos espacios de libertades y esperanzas.

Referencia:

- Martín-Baró, I. (1986). Hacia una psicología social de la liberación. *Boletín de Psicología UCA*, 5, 219-231.
- Montero, M. (2004). Relaciones entre psicología social comunitaria, psicología crítica y psicología de la liberación: Una respuesta latinoamericana. *Psyche*, 13, 17-28.



Celebración de Vida: Ermida Virginia García Muñoz Vda. de Albizu (Midín)

Carlos, Teresa y Carmen Albizu García



Doña Ermida nace el 21 de Mayo del 1921, la más joven de 6 hijos procreados por Francisco García y Juana Muñoz. Crece en un hogar rodeada de amor y buenos principios. Siendo la más “chiquita”, aparentemente fue siempre sobreprotegida. Dijo varias veces durante

su vida que esto resultó en un propósito decidido de proveer a sus hijos todas las oportunidades posibles para desarrollo (incluyendo los patines y bicicletas de los cuales la quisieron proteger para evitar caídas). De ella recibimos una vida llena de oportunidades para desarrollo en múltiples dimensiones.

Rompió todos los estereotipos posibles de lo que se supone fuera una madre y una mujer profesional en la época de los 1950 y más allá. Desde joven demostró una gran pasión por ayudar a mejorar la condición de otros. Inició su vida profesional como maestra del sistema escolar, luego como consejera en el Hogar Juvenil de Niños y durante gran parte de su vida profesional como psicóloga en el Programa de Rehabilitación Vocacional en Puerto Rico. Luego de retirarse, fungió como perito vocacional para la corte administrativa de la Administración del Seguro Social de los Estados Unidos de América finalizando dichas actividades profesionales a la joven edad de 85 años.

Recordamos con mucho cariño cuando ella compartía con tanto orgullo sus gestiones y logros profesionales. Fueron muchas sus contribuciones a los sectores poblacionales más necesitados en Puerto Rico. Esto ocurre en tiempos en que sus colegas y otros compañeros de trabajo fueron, en su mayoría varones; situación que nunca la limitó a nivel personal o profesional. Obró siempre desde la excelencia. Siempre le estaremos agradecidos por enseñarnos, desde edad temprana, que nuestro rol y aspiraciones en la vida no dependen de un “género” en particular. Afirmaba que se puede en la vida ser un/a profesional responsable y productivo/a, sin descuidar o desatender nuestras funciones de pareja, de madre, padre, de hermana/o, de amiga/o y de ciudadana/o.

Desde los inicios de la Asociación de Psicología de Puerto Rico, estuvo siempre presente. Con frecuencia ofrecía la biblioteca de su casa para reuniones. En el 1982, junto a su esposo, el Dr. Carlos Albizu-Miranda, establecen el premio de Psicólogo del Año para destacar al psicólogo o psicóloga que más se distinguía por sus actividades profesionales. En el 1996, la Asociación de Psicología le dedica la convención anual.

El recuento de su vida profesional no estaría completo sin destacar sus contribuciones y labores como co-fundadora del Instituto Psicológico de Puerto Rico, conocido hoy como la

Universidad Carlos Albizu; la primera escuela independiente de psicología profesional establecida en Puerto Rico y territorio estadounidense. Lo que es hoy la Universidad Carlos Albizu no hubiese sido posible sin la influencia y las contribuciones de su co-fundadora.

Ella siempre mantenía una perspectiva positiva enfocada en que todo se podía resolver si nos sentamos y reflexionamos y nos abrimos a considerar las soluciones que se encontraban a nuestra disposición. Particularmente destacaba mantener un buen sentido de humor y siempre defender posturas con firmeza y mucho respeto.

Doña Ermida muere a los 97 años, y tocó nuestras vidas -- y las vidas de muchos con quienes compartió la historia de la psicología en Puerto Rico-- como nadie jamás hubiese podido. Era una persona de gran fé, y poseía una gran capacidad para amar. También un alto sentido de dedicación y compromiso a nuestro bienestar familiar, a su vida profesional, y al bienestar de su adorado Puerto Rico.

En Memoria: Gaviota Soñadora, La Historia de Una Mujer que Vivió sin Límites

Frances Marie Torres Oquendo

Por Ilenisse Otero

Frances Marie Torres Oquendo vivió una vida dedicada al servicio, a la mentoría de estudiantes, a la academia y a la investigación. Frances vivió desde sus 6 años con el diagnóstico de Distrofia Muscular del anillo oseo, sin embargo, nunca dejó que esta condición la limitara. Algo que caracterizó a Frances fue su determinación en la vida por lograr cada y una de las metas propuestas. Con solo 33 años, logró graduarse de bachillerato en psicología de la Universidad de Puerto Rico en Cayey, continuó estudios graduados en Psicología Académica Investigativa de UPRRP. No se conformó con ese grado y retomando su amor por la psicología clínica, decidió re-especializarse, finalizando con dos doctorados. Obtuvo la licencia de psicóloga y además, se certificó como hipnoterapeuta. Mientras eso

ocurría, no descansaba. Tuvo una meta, que parecía imposible, pero su determinación la llevo a cumplirla. Luego de 10 años de perseguir su sueño de poder conducir, lo logró. Convirtiéndose en una de las primeras personas en PR en tener la tecnología en su vehículo que le permitía guiar desde un “joy stick.

Frances fue un ser humano que nunca permitió que sus temores le ganaran. Su deseo por aportar a la Psicología fue su norte, presentando en conferencias dentro y fuera de Puerto Rico. Su pasión la llevo a viajar a Guatemala, Colombia, Florida y a otros países. En el mes de agosto, esa misma pasión la llevo junto a sus 10 estudiantes de investigación de la UPR Cayey hasta San Francisco, donde presentó su último proyecto investigativo en la Convención de la APA. Este proyecto es especial, pues por primera vez aceptó investigar sobre el amor y la diversidad funcional. Ella no dejó que la diversidad funcional la definiera, ni la limitara.

Entendemos que su historia, su legado y sus enseñanzas deben ser conocidas por todos. Frances es un ser excepcional, su esencia trasciende. Sus últimos deseos fueron plasmados en un audio grabado por ella el 21 de octubre de 2018, 4 días antes de fallecer, durante su proceso de emprendimiento. Dentro de estos deseos estaba el que su historia fuera conocida, porque entendía que había muchas personas estaban sufriendo y que podían ver en ella un ejemplo. Frances luchó por ser e ir más allá de su condición, por lo que nunca había aceptado ser vista desde esa perspectiva. Sin embargo, esos fueron sus últimos deseos, aceptando su llamado.

Nosotros, familia, amigos, colegas, y estudiantes deseamos cumplir su voluntad, y hacer que su historia sea conocida. Haciendo honor a como Frances vivió, también dejamos nuestras excusas y límites auto impuestos con la certeza de que contamos con su apoyo para cumplir con la voluntad de Frances. A la vez que apoyamos con este ejemplo de esperanza a tantos en nuestro amado PR.

Frances ayudó a muchas personas a lo largo de toda su vida, y sabemos que serán muchas más las personas que lograrán ver en su historia la esperanza y la fuerza que necesitan para seguir luchando por sus sueños. No solo deseamos, hacer un homenaje en la

televisión, sus amigos y allegados nos hemos unido para comenzar a escribir su libro, con el cual soñó toda su vida. Un libro que sirva para que otros vivan más allá de los límites y los temores.



Terapias Reparativas: ¿Hay Razones Para Descartarlas?

Alfonso Martínez-Taboas, Ph.D.

Universidad Carlos Albizu

Las terapias reparativas (TR) , también conocidas como “terapias de conversión”, son intervenciones dirigidas típicamente a personas gays, lesbianas, y bisexuales con el propósito de que éstas desistan o abandonen sus deseos, conductas u orientación sexual homosexual o bisexual, y re-dirijan la misma a una orientación heterosexual. Detrás de todo esto persiste la idea de que la homosexualidad es una elección de vida y una muy mal hecha por cierto. Según los propulsores de las TR, la homosexualidad trae consigo repercusiones dañinas, tales como entrar en conductas anormales, destructivas, pecaminosas y que apartan a la persona de sus seres queridos y principalmente de Dios.

Se notará de inmediato la alusión a aspectos religiosos. Esto se debe a que las terapias reparativas, con algunas pocas excepciones, están enmarcadas a nivel ideológico en la perspectiva de que la homosexualidad es una desviación de una vida virtuosa, correcta, tal como se lo propuso Dios al hombre y a la mujer.

El propósito de este artículo no es realizar una revisión de literatura sobre este tema. Mi propósito es uno diferente y consiste de esbozar y defender la siguiente tesis: *las terapias reparativas son inefectivas, potencialmente dañinas y sus practicantes deben de desistir de esta práctica de inmediato*. A continuación explico mis aseveraciones:

1. Las TR no tienen un bagaje ni un sustento creíble clínico ni empírico que avale su aplicación. Las TR no cuentan con ninguna teoría científica creíble para endosar su aplicabilidad. Su sustento se resquebra ante alegatos anecdóticos, suposiciones infundadas y una falta de evidencia persuasiva de su aplicabilidad. Todas las revisiones de literatura que se han publicado sobre este tema, llegan a la misma conclusión. Las TR no cuentan con un sustento empírico ni teórico. Cramer y colaboradores (2008) por ejemplo, en una revisión de literatura

abarcadora, concluyeron: “Las terapias de conversión no cumplen ni siquiera los estándares mínimos de las prácticas basadas en evidencia, y tomando en cuenta la multiplicidad de reportes que indican daños psicológicos, nos parece que la terapia de conversión no sólo no posee una base empírica como una opción de tratamiento, sino que hay cuestionamientos serios sobre el racional ético de su uso.” Asimismo, el andamiaje teórico de las TR no tiene su base en investigaciones empíricas ni en los últimos modelos teóricos sobre género, sino que se basan en un simplismo apabullante, alegando que la homosexualidad es una decisión de vida y que lo que hay que hacer es decidir revertirla.

2. La homosexualidad, tanto en hombre como en mujeres, no es una enfermedad ni un trastorno. Ya ni siquiera vale la pena seguir haciendo énfasis en este punto. ¿Por qué? Porque es harto conocido que todas las organizaciones clínicas y científicas han desacreditado la aseveración de que la homosexualidad es un trastorno. Tanto las organizaciones psiquiátricas, de trabajo social, de psicología, de sexología y de pediatría han hecho declaraciones tajantes al respecto: la homosexualidad NO es una enfermedad mental.

3. La práctica de las TR no sólo es inefectiva, sino que ya sabemos que causa daños en un número preocupante de pacientes. En un caso que yo documenté (el caso de Camilo; Martínez-Taboas, 2017), el paciente estuvo 14 meses en TR. Durante las sesiones su psicólogo oraba con él, invocaban a Dios para la remoción de su homosexualidad, y se pedía la curación divina. Su psicólogo le aseguraba que la homosexualidad era dañina y que tenía que erradicarla para que él fuera feliz y funcional. Las terapias fueron muy intensas y catárticas, pero luego de 14 meses, Camilo aún tenía su identidad y orientación gay intacta. Al terminar la terapia, mi paciente se sintió derrotado y defraudado. Me indicó: “Esas terapias hicieron que yo empeorara”. La experiencia de Camilo no es atípica. De hecho, varios investigadores han resaltado el potencial significativo de daño iatrogénico que producen estas terapias. Así, Schroeder y Shidlo (2001) y con más de 200 personas que pasaron por TR, encontraron que el 90% se sentían peor que antes del inicio de las intervenciones. Específicamente se incrementó la depresión, ideación suicida, baja auto-estima, homofobia internalizada, odio a los padres, aislamiento social, vergüenza, pérdida de su pareja y amistades previas, pensar que le falló a Dios y trajo consigo

otras luchas espirituales. Estos hallazgos han sido encontrados por otros clínicos e investigadores.

La idea de daño iatrogénico producto de las TR no es de extrañarnos. La persona que entra y participa en las TR se le dice lo siguiente: Dios detesta tu pecado; si recibes a Dios te sanará de tu homosexualidad; aléjate de tu pareja y amistades gays; te sanarás de tu homosexualidad y serás feliz, etc. El resultado es que la persona no cambió su orientación ni deseos sexuales y ahora piensa que le falló a Dios; que decepcionó a su psicólogo; que no tiene fuerza de voluntad; ahora se le recrudece una homofobia internalizada; y perdió sus amistades anteriores, quedando así en un limbo doloroso.

Creo que la siguiente cita, de una mujer lesbiana, resume mucho de lo expresado:

“Yo quería morirme luego de la terapia. Me sentí como si nunca podría cambiar y nunca ser ‘curada’. Esa terapia le hizo daño a mi auto-estima. Yo quería morirme. Me sentí como si esta terapia de conversión me hubiese quitado quien realmente yo era...me quitó mi dignidad.”

4. Innumerables organizaciones de trabajo social, psiquiátricas, de pediatría y de psicología han denunciado las TR como inefectivas y potencialmente dañinas. La lista de organizaciones que ya se han pronunciado de manera clara y tajante sobre este asunto es impresionante. Veamos solo algunas de ellas: *National Association of School Psychologists, American Psychiatric Association, la American Psychological Association, la National Association of Social Workers, la Canadian Organization of Social Workers, la American Academy of Pediatrics, la American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, la American Counseling Association, la American Medical Association, la Asociación de Psicología de Puerto Rico, la Royal College of Psychiatrists, la British Association of Behavioral and Cognitive Psychotherapies y la Substance Abuse and Mental Health Services Administration.* Como una mera ilustración, cito el documento oficial de la World Psychiatric Association. “There is no sound scientific evidence that innate sexual orientation can be changed. Furthermore, so-called treatments of homosexuality can create a setting in which prejudice and discrimination flourish, and they can be potentially harmful. The provision of any intervention purporting to “treat” something that is not a disorder is wholly unethical. WPA considers same-sex attraction,

orientation, and behavior as normal variants of human sexuality. It recognizes the multi-factorial causation of human sexuality, orientation, behavior, and lifestyle. It acknowledges the lack of scientific efficacy of treatments that attempt to change sexual orientation and highlights the harm and adverse effects of such “therapies”.

5. Las organizaciones principales que han defendido las TR han caído en el descrédito y las controversias escandalosas. Por ejemplo, en el 1976 se formó la organización de ministerios religiosos conocida como Exodus. La misión de Exodus era “movilizar el cuerpo de Cristo para administrar su gracia y verdad a un mundo impactado por la homosexualidad”. Exodus se describía como “la unión principal de iglesias, individuos y familias que ofrece un mensaje bíblico acerca de la atracción del mismo sexo”. La misión millonaria de Exodus era postear una campaña de “pray away the gay”. Entre sus declaraciones están: “la homosexualidad y el impulso homosexual es siempre impulsado por un sentido de vacío. Esto no tiene nada que ver con el sexo”. Exodus cayó en crisis por varios eventos. Uno fue traído por el psicólogo Jeffrey Ford, quien administraba terapias reparativas en su ministerio. A pesar de asegurar de que él ya no era gay, en sus viajes de ministerio se enamoró de otro hombre y eventualmente denuncia a Exodus como “barbárico y abusivo”. Peor aún, en el 2006 Michael Bussee, un líder fundador de Exodus, emitió una súplica a la comunidad LGBT pidiendo lo perdonaran “por el daño y mi involucramiento con EXODUS, de verdad lo lamento”. Bussee emite este comentario luego de reconocer que se enamoró de otro hombre (Gary C) que también administraba terapias reparativas. Ambos dejaron a sus esposas y se casaron. Eventualmente, el Presidente de Exodus International (Alan Chambers) admitió que no había una cura para la homosexualidad y que la TR era potencialmente dañina. Ya para el 2013 se anunció que Exodus cerraría sus puertas. La admisión oficial dice: “Exodus es una institución del mundo conservador cristiano, pero ya dejamos de ser un organismo viviente. Ya por algún tiempo hemos quedado presos de una visión de mundo que no es ni honorable hacia otros seres humanos, ni tampoco es bíblica. La Junta Directiva ha decidido unánimemente cerrar la agencia”.

Luego de resumir estos cinco puntos, la pregunta es: ¿puede o debe un psicólogo utilizar las TR con sus pacientes? ¿Les está ofreciendo este colega un servicio creíble y bien

fundamentado en las ciencias psicológicas a dichos pacientes? ¿Está siguiendo este colega las guías internacionales de su profesión? Las contestaciones: No, No y No. Repito: No, No y No.

Ya en el 2019 queda despejada cualquier duda: *ofrecer terapias reparativas no tiene ninguna justificación dentro de nuestra profesión*. Más explícitamente, no hay justificación empírica ni tampoco ninguna teoría psicológica creíble para la utilización de las mismas. Más preocupante aún, hay evidencia de que estas intervenciones son potencialmente dañinas. Por lo tanto, si un colega se aventura y arriesga a utilizar estos enfoques desacreditados y potencialmente dañinos, se está exponiendo a posibles multas o sanciones dentro de su profesión. Peor aún, su credibilidad como psicólogo o psicóloga queda en entredicho y en serias dudas.

Claro está, en las iglesias y templos religiosos se practican exorcismos, ayunos, imposición de manos, oraciones y otras actividades para alegadamente curar cáncer, desviar huracanes, evitar infortunios, *ad infinitum*. Si una persona homosexual va a una iglesia o templo religioso para que le “reparen” su homosexualidad, ya nuestras guías profesionales no se aplicarían a este contexto. Recordemos que en el contexto religioso lo que impera es la fe; pero en nuestra profesión es la rigurosidad, la ciencia y una conducta ética fundamentada por las organizaciones que avalan nuestra profesión.

Antes de finalizar, debe quedar diáfano que la posición de la APPR ha sido pionera en Puerto Rico. Personas como los doctores José Toro-Alfonso, Miguel Vázquez, Caleb Esteban y este servidor expusimos ante la Asamblea de la APPR varias mociones condenando y exponiendo el carácter pseudo-científico de las TR. Dichas mociones fueron avaladas por la asamblea de manera unánime. Más aún, recientemente el Dr. Caleb Esteban fue invitado y estuvo representando a la Asociación ante la legislatura apoyando y exponiendo las fallas del proyecto del senado 1000, que pretende ilegalizar las TR en menores de edad. Esto nos evidencia la preocupación que se tiene, no tan solo como disciplina, sino que a nivel nacional en cuanto a las TR y sus repercusiones negativas.

Contestando la pregunta del artículo: ¿Hay razones para descartarlas? Si, y muchas. Ya llegó la hora de que al unísono los psicólogos/as desechemos estos procedimientos que en última instancia constituyen una sombra oscura en el pasado de nuestra profesión.

- Cramer, R. J., Golom, F. D., LoPresto, C., & Kirkley, S. M. (2002). Weighting the evidence: Empirical assessment and ethical implications of conversion therapy. *Ethics & Behavior, 18*, 93-114.
- Martínez-Taboas, A. (2017). Un caso complejo de trastorno límite de personalidad. *Revista Griot, 10*, 3-14.
- Schroeder, M., & Shidlo, A. (2001). Ethical issues in sexual orientation conversion therapies: An empirical study of consumers. En A. Shidlo, M. Schroeder & J. Drescher (Eds.), *Sexual conversion therapy*. New York: Haworth Medical Press.

**NUEVOS
MODELOS
DE INTERVENCIÓN**

LA PRÁCTICA APLICADA A NUESTRA CULTURA

Simposio Anual 2019 • Asociación de Psicología de Puerto Rico

8-9
MARZO | 2019

ANFITEATRO IGNACIO MORALES NIEVA

UNIVERSIDAD
ANA G. MÉNDEZ
UAGM
Recinto de Gurabo

Familia Empatía Población
Espiritualidad Evaluación Intervención
Tecnología Modelos Práctica
Diversidad Puerto Rico Cultura Terapia Parejas

Asociación de Psicología de Puerto Rico
65º ANIVERSARIO
1954-2019

(787) 751-7100 www.asppr.net

65 Convención Anual 2018: Profesionales y Organizaciones Premiadas

Pascual Merlos Chicharro – PREMIO UNA VIDA DE LOGROS

Blanca M. Ortiz Torres – PREMIO UNA VIDA DE LOGROS

Aysha Concepción Lizardi – PREMIO PSICÓLOGA DEL AÑO EN LA PRÁCTICA

Domingo J. Marqués Reyes– PREMIO PSICÓLOGO DEL AÑO EN LA ACADEMIA

Álvaro García Torres - PREMIO CARLOS Y ERMIDA ALBIZU

Comité de la Diversidad de Sexo, Género y Orientación Sexual- PREMIO GRUPO DE TRABAJO DEL AÑO

Frances E. Boulon Jiménez- PREMIO LABOR VOLUNTARIA DESTACADA: SOCIA PROFESIONAL

Juan M. Velázquez de Jesús- PREMIO LABOR VOLUNTARIA DESTACADA: ESTUDIANTE SOCIO

María C. Vélez Pastrana- PREMIO MENTORA DEL AÑO

Yesenia Delgado Castillo – PREMIO PROFESIONAL DESTACADA EN POLÍTICA PÚBLICA O SERVICIO PÚBLICO

Yoamy Toro Morales - PREMIO ASOCIACIÓN DE PSICOLOGÍA DE PUERTO RICO

Coralee Pérez-Pedrogo- INVESTIGADORA DEL AÑO

Domingo J. Marqués Reyes- INVESTIGADOR DEL AÑO

Fotos 65 Convención Anual 2018





“Google Scholar”: ¿Cuál es el Perfil de los/as Psicólogos/as en la Edición 2018?

Alfonso Martínez-Taboas, Ph.D.

Universidad Carlos Albizu

El Google Scholar (o Google Académico) se enfoca y se especializa en la búsqueda de contenido y literatura de corte científico y académico. Periódicamente esta plataforma publica un análisis del perfil de los profesionales que se han destacado como eruditos (“scholars”) en las ciencias y los jerarquiza en términos de varios parámetros. El primero es el total de citas recibidas, o sea, otras personas que citan dicho trabajo, y otra métrica es el Índice $H > 10$. El Índice H se calcula contando el número de publicaciones por el cual cierto autor ha sido citado por otro autor por lo menos ese mismo número de veces. Por ejemplo, un Índice H de 19 significa que ese profesional ha publicado por lo menos 19 publicaciones científicas que han sido citadas por lo menos 19 veces. Google Académico usa una métrica mínima de $H > 10$ para realzar en sus informes aquellos científicos o académicos de mayor productividad.

En el informe del 2018 salen a relucir 103 científicos/académicos, ubicados en Puerto Rico, que demostraron una productividad sólida con un $H > 10$. Aquí se incluyen físicos, biólogos, químicos, psicólogos, etc. A continuación los nombres de los seis psicólogos de Puerto Rico, número de ubicación, su Índice H y número de citas.

13- Guillermo Bernal H de 33 y 5,263 citas.

38- Alfonso Martínez-Taboas, H de 19 y 1,695 citas.

57- José Toro-Alfonso H de 15 y 943 citas.

59- Nelson Varas H de 15 y 855 citas.

85- Edna Acosta H de 12 y 540 citas.

89-Carmen Rivera Medina H de 11 y 647 citas.

Todos, menos Martínez-Taboas (Universidad Albizu), están asociados en GOOGLE SCHOLAR con la UPR. En otro análisis, y haciendo un recorrido de los 103 científicos/ académicos resaltados por Google Académico, notamos que de una forma abrumadora las personas asociadas a la Universidad de Puerto Rico son los eruditos más citados. Veamos:

Universidad de Puerto Rico: 89

Universidad del Turabo: 4

Universidad Central del Caribe: 3

Universidad Metropolitana: 2

Ponce Health Sciences University: 2

Universidad Politécnica: 1

Universidad Carlos Albizu: 1

Universidad Interamericana: 1

A los interesados en este tema, también recomendamos los análisis que se realizan en Research Gate, la cual es otra métrica académica importante. En Research Gate también tenemos métricas de Índice H, citas y número de personas que han leído los trabajos del investigador. Adicional, ofrece una métrica en donde compara el nivel de productividad de una persona, contra todo el universo de investigadores en Research Gate.

Felicitemos a los/as colegas resaltados por Google Scholar. El sacrificio, tiempo y energía que se invirtió queda constatado en Google Scholar.

¿Dónde Estamos en el Comité de Psicología y Política Pública?

Ángel Comas Nazario, PhD
Psicólogo del Trabajo
Co-coordinador
Comité de Psicología y Política Pública

Ante la profunda crisis que atraviesa el país, el Comité de Psicología y Política Pública (CoPPP) de la APPR se encuentra muy activo en los procesos legislativos que están transgrediendo el bienestar común. Para el cumplimiento de su misión y visión, el CoPPP comparte en su página en Facebook contenido legislativo a nivel estatal y federal con el propósito de traer a la conciencia colectiva las políticas públicas que repercuten en la estabilidad de todos y todas. Ante el paso del Huracán María y la altamente cuestionable gestión gubernamental para la recuperación del país, han suscitado una serie de eventos que llamaron a la atención, no solo de la Asamblea Legislativa, sino de la psicología en general. A continuación le presentamos los proyectos presentados relacionados a los eventos pos huracán:

I. Resolución del S. 634- Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva sobre el aumento de los suicidios en el 2017 y las gestiones que realiza la Comisión para la Prevención del Suicidio del Departamento de Salud para evitar este lamentable desenlace.

II. Proyecto del Senado 915- Para enmendar el inciso (h) del Artículo 5 de la Ley Núm. 227-1999, según enmendada, conocida como “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio”, a fin de requerir a las iglesias y a las Organizaciones No Gubernamentales promulgar e implementar un Protocolo para la Prevención del Suicidio; enmendar el Artículo 2 de la Ley Núm. 76-2010, según enmendada, para facultar a la Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio para que fiscalice el cumplimiento de las iglesias y de las Organizaciones No Gubernamentales con la promulgación e implementación de estos protocolos; y para otros fines relacionados.

III. Resolución de la Cámara 250- Para ordenar a la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, realizar un estudio abarcador sobre los factores o causas que inciden o puedan estar incidiendo en un aumento en los problemas

de salud mental entre los puertorriqueños y las alternativas para solucionar o atenuar esta situación; y para otros fines relacionados.

IV. Proyecto del Senado 1080- Para crear un programa de educación, capacitación y adiestramiento compulsorio para la prevención del suicidio para todos los empleados del Gobierno de Puerto Rico, adscrito al Departamento de Salud; y para otros fines.

V. Resolución del Senado 746- Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado de PR a realizar una investigación sobre la posibilidad de crear un Programa Educativo de Salud Mental, para fomentar la salud mental a través de la educación.

En asuntos que impactan y/o violan derechos adquiridos se encuentran:

I. Proyecto del Senado 950- Para establecer la “Ley para la protección de la mujer y la preservación de la vida” dentro de los procedimientos de aborto en PR.

II. Se es parte de la **Alianza Ciudadana Reforma Código Civil** ante el **PC 1654** sobre el nuevo Código Civil de PR. Este proyecto atenta contra el derecho de la mujer a decidir sobre su cuerpo, rechaza la adopción por parte de matrimonios del mismo sexo y el cambio en el acta de nacimiento, en materia de donación de órganos, derechos al embrión por encima de la embarazada, entre otros.

Finalmente, le invitamos a visitar nuestra página de Facebook donde puede encontrar el video informativo titulado “Qué es política pública y cómo podemos insertarnos en los procesos políticos”. Con esto, el comité cumple su misión en función a la protección de los derechos humanos, representando a la APPR como gremio activo en los asuntos de psicología y política pública que incidan en los diferentes aspectos del bienestar de la ciudadanía de nuestro país.



Revista : Ciencias de la Conducta

La revista Ciencias de la Conducta se ha publicado desde el 1985 y es una de las dos revistas que publican artículos profesionales en el área de la psicología, ciencias sociales y áreas afines. Desde sus inicios, en sus páginas se han publicado más de 250 artículos de corte teórico, histórico o empírico. Todos los artículos pasan por la revisión de pares. Está indexada en Latindex. Desde el año 2014 su contenido es de acceso abierto y se publica de manera electrónica.

En los últimos volúmenes se han publicado secciones especiales sobre sexualidad humana en Puerto Rico, investigación de psicoterapias en Puerto Rico, celebrando la vida del Dr. José Toro-Alfonso y debates sobre el tema de LGBT. El volumen del 2019 tendrá una sección especial sobre religión/espiritualidad y psicología.

Su editor (Dr. Alfonso Martínez-Taboas) y la Junta Editora hacen una convocatoria para someter sus trabajos clínicos, teóricos, históricos o empíricos a esta revista. Pueden enviar los mismos directamente al editor a AMartinez@albizu.edu



Comité de Boletín APPR:

Alfonso Martínez-Taboas (Coordinador)
Marie Torres-Valentín
Gisela G. Jiménez-Colón