

## ACTAS No. 1 a 9 Julio a diciembre 2008

**Universidad de Antioquia**  
**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**  
**Departamento de Psicología**  
**Grupo de estudio:**

### Acta N° 1

Fecha: 31 de julio de 2008

Lugar: Modulo 9-357

Hora: 5:30 – 7:00 pm.

Moderador: Mario Alberto Ruiz Osorio

Asistentes:

Kendy Tatiana Angulo Rueda

Mónica Marín Vargas

Luisa Fernanda Rave

Kelly Vargas

Natalia Valencia Soto

David Rodríguez Zabala

Carla Flórez Ruiz

Verónica Córdoba

Elizabeth Muñoz

Mario Alberto Ruiz

Natalia Quiceno

Diana Urrego Velásquez

Se disculparon

Cristian Arbeláez Álvarez

Janeth Laverde

### Agenda del día

1. Presentación de los asistentes
2. Definición de temas a estudiar
3. Definición de la metodología
4. Acuerdos de horarios e intensidad de las reuniones
5. Tareas y propuestas

Desarrollo de la reunión:

1. Inicialmente se presenta cada uno de los asistentes, especificando su filiación con la Universidad y las motivaciones de pertenecer al grupo. Estas motivaciones surgen, en general, de intereses personales en el área de Psicología y salud, específicamente en la psicooncología y los Cuidados Paliativos. Es unánime el hecho de haber participado en alguno(s) de los cursos de Clínica de la muerte y el morir y elaboración de duelo dictados por los profesores Victoria Díaz Faciolince y/o Mario Alberto Ruiz.
2. Enseguida el coordinador pregunta por los temas de interés para ser estudiados. Se proponen los siguientes:
  - Psicología y salud
  - Psicooncología
  - Cuidados paliativos

- La muerte
- Clínica del morir
- Investigación
- La muerte en el Arte

Finalmente el grupo decide que se comenzará a trabajar desde lo más general de estos temas, buscando integrar cada una de las temáticas de acuerdo a los intereses y preguntas que vayan emergiendo durante el trabajo. Se aprueba por unanimidad que para el próximo encuentro se leerá el texto de Juan Fernando Pérez “Elementos para una teoría de la lectura” con el fin de aplicar su propuesta de lectura intra, inter y extratextual al texto de Ramón Bayéz “La investigación psicosocial en Cuidados Paliativos”

3. Con relación a la metodología de estudio la estudiante Verónica Córdoba propone el método del Seminario Alemán; la estudiante Elizabeth Muñoz considera que es más propio para iniciar la metodología de hacer una lectura individual de los textos y una discusión grupal; el profesor Mario Ruiz propone el ABP (Aprendizaje Basado en Problemas). Se acuerda que se iniciará con la metodología propuesta por la estudiante Muñoz y las otras dos formas se irán incorporando durante el proceso. Se acuerda también realizar un acta por reunión, la que se irá distribuyendo entre los participantes; así mismo se nombrará un moderador por cada encuentro.

4. El grupo considera importante que las reuniones se realicen quincenalmente. En razón de que aun no se ha realizado el proceso de matrículas del próximo semestre se aprueba que la próxima reunión se realice el 14 de agosto y en ésta se defina un día, de acuerdo a la disponibilidad de los miembros del grupo.

5. El profesor Mario queda encargado de abrir un código en la fotocopiadora Puntocom.

El profesor Mario Ruiz propone que durante el proceso nos dividamos por subgrupos para iniciar una compilación de trabajos relacionados con el Arte que involucren el tema de la muerte, haciendo énfasis en producciones colombianas. Se proponen varias fuentes de búsqueda:

- Cuento y poesía
- Novela
- Cine
- Correspondencia y biografías
- Música.

Para el desarrollo de esta propuesta quedamos en que cada uno ira definiendo en qué área desea trabajar y en definir un formato de ficha para vaciar la información, de modo que podamos contar con una base de datos.

Quedan como tareas pendientes: pensar en un nombre para el grupo e ir haciendo indagaciones sobre la manera de trabajar para consolidar un grupo de investigación a futuro.

Al final, algunos de los asistentes expresan sus sensaciones en relación a la reunión, quedando claro que estamos iniciando un proceso de búsqueda que permita afirmar nuestras expectativas y deseos.

NOTA: Los asistentes a esta primera reunión se consideran como los miembros FUNDADORES del grupo.

Acta elaborada por: Mario Alberto Ruiz Osorio  
**Universidad de Antioquia**  
**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**  
**Departamento de Psicología**  
**Grupo de estudio:**

**Acta N° 2**

Fecha: 14 de Agosto de 2008  
Lugar: Modulo 9-357  
Hora: 6:00 – 7:45 pm.  
Moderador: Mario Alberto Ruiz Osorio

Asistentes:

Diana Cristina Buitrago Duque	Carla Flórez Ruiz
Mónica Marín Vargas	Verónica Cordoba
Luisa Fernanda Rave	Elizabeth Muñoz
Cristian Arbeláez Álvarez	Mario Alberto Ruiz
Natalia Valencia Soto	David Rodríguez Zabala

Se disculparon  
Natalia Quiceno  
Kelly Vargas  
Diana Urrego Velásquez

**Agenda del día**

1. Consideración acta anterior
2. Presentación personas nuevas incluidas al grupo.
3. Discusión tema de hoy
4. Varios
  - a. Definir criterio inclusión nuevas personas al grupo.
  - b. Definición próximo documento a estudiar.
  - c. Acuerdo horario y moderaciones.

Desarrollo de la reunión:

1. El profesor Mario Alberto Ruiz dice que sólo recibió el comentario de dos personas en relación con el acta de la primera reunión y que fue enviada, junto con el código de la fotocopidora, por e-mail, a cada uno de los integrantes del grupo. Además pregunta si hay algún otro comentario respecto al acta anterior. No hay más comentarios al respecto.
2. A continuación el moderador, Mario Alberto Ruiz, presenta a la nueva integrante del equipo de trabajo Diana Cristina Buitrago Duque y al integrante

Cristian Camilo Arbeláez Álvarez, quien por motivos laborales no pudo asistir a la reunión anterior, habiéndose disculpado previamente.

3. El profesor Mario Alberto Ruiz dice que el primer texto dejado como propuesta metodológica es el del profesor Juan Fernando Pérez, “ELEMENTOS PARA UNA TEORÍA DE LA LECTURA” y vamos inicialmente a discutir ese primer nivel de lectura, la INTRATEXTUAL, luego dialogaremos con el autor INTERTEXTUALMENTE. La estudiante Mónica Marín hace referencia los tres tiempos de la lectura: intra, inter y extra textual. Pregunta el moderador Mario Alberto Ruiz: “Frente a la propuesta del autor, ustedes cómo se ven ahí?” El estudiante David Rodríguez dice que realmente no hemos leído teniendo en cuenta estos tiempos y no hemos considerado al texto y su dignidad en sí mismos. Pregunta el moderador si nuestra actitud ante la lectura, la llevamos a la clínica, es lo mismo? Dice el estudiante Cristian Camilo Arbeláez que igual que en la lectura, nosotros a la clínica no llegamos “ignorantes”. La estudiante Diana Buitrago dice que debemos hacer un esfuerzo, ser humildes y tratar de “escuchar al otro”. Carla Flórez pregunta por qué es más fácil, suspender nuestro pensamiento en la clínica que en la lectura? Responde la estudiante Luisa Fernanda que si en la clínica le digo a un paciente lo que estoy pensando, lo perjudico. “Creo que con un paciente el asunto es más complicado -Dice el profesor Mario Alberto Ruiz- la escucha puede estar más viciada por prejuicios morales; propone además pensar si es lo mismo hacer una lectura intratextual de un texto investigativo y de uno literario; aduciendo que en la literatura, generalmente se busca es el goce estético. Finalmente se concluye que esta metodología de lectura, por ser de carácter analítico es más de aplicación académica.

El profesor Mario Alberto Ruiz, propone además que intentemos aplicar la lectura intratextual al segundo texto propuesto, el texto de Ramón Bayés “La investigación psicosocial en Cuidados Paliativos”. Dice la estudiante Verónica Córdoba, que el autor citando a Callahan, muestra que antes la muerte era aceptada dentro de lo normal y hoy la muerte es el enemigo del hombre, por tanto los cuidados paliativos han quedado relegados. Dice el profesor Mario Alberto Ruiz, que descubrió en el texto algo muy importante y es lo referente a la sedación cuando el sufrimiento se origina por síntomas emocionales. Nunca había pensado en eso. Lo otro que me llamó la atención es lo referente a protocolizar las maneras de hacer terapia para morir en paz. Qué piensan ustedes al respecto? La estudiante Diana Buitrago dice cada caso de cuidados paliativos es único y se debería escribir la experiencia de cada uno de ellos y nosotros leerla. Cristian Camilo dice que se puede pensar en protocolos, pero acompañados de un conjunto de acciones. El profesor Mario Alberto Ruiz dice que el corazón de este texto, nunca se aleja del camino positivista. La clínica en sí es un campo de información, de datos, aunque atravesado por la subjetividad del que oye. Pregunta el profesor: Hacia donde se orientaría una investigación que realicemos? La estudiante Verónica Córdoba dice que lo cuantitativo no excluye lo cualitativo. El profesor Mario Alberto Ruiz, dice: “Qué preguntas se hicieron ustedes que los lleve a querer saber más acerca de algo dentro de ese texto?” Me gusta leer haciéndome preguntas. Por ejemplo: Qué es morir en paz? Acerca de la sedación paliativa en casos de sufrimiento emocional. Lo referente a los modelos de sufrimiento. Me pregunto: “Hay maneras de explicar el sufrimiento?” La percepción del tiempo ¿en estos pacientes se transforma?” Finalmente de este texto se deduce que está muy orientado en un sentido positivista, pero que busca de alguna

manera la oportunidad de no violentar tanto al paciente que está muriendo, cuando se hace investigación.

4. Varios: El profesor Mario Alberto Ruiz propone como próximos textos de análisis: “Morir en paz” de Adela Cortina. Otro texto de Ramón Bayés “Afrontando la vida, esperando la muerte” y un texto de Fonnegra “Morir Bien”. El grupo escoge el texto “Morir en paz” de Adela Cortina.

Se acordó también que el horario de reuniones será los días jueves, cada quince días, a las 6:00 p.m.

Se acuerda además que el grupo será abierto, pero quien desee integrarlo deberá hacerlo enviando una carta de intención carta al profesor Mario Alberto Ruiz, y en ella especificar por qué razones desea pertenecer al grupo. La decisión de aceptación será de todo el grupo.

Al final, los compañeros que hoy asistieron por primera vez al grupo, expresan que se han colmado sus expectativas.

Acta elaborada por: David Rodríguez Zabala.

**Universidad de Antioquia**  
**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**  
**Departamento de Psicología**  
**Grupo de estudio:**

**Acta N° 3**

Fecha: 28 de Agosto de 2008  
Lugar: Modulo 9-357  
Hora: 6:00 – 7:30 pm.  
Moderador: Mario Alberto Ruiz Osorio

**Asistentes:**

Cristian Camilo Arbeláez Álvarez	Mario Alberto Ruiz Osorio
Yenny Urrea Cosme	Diana Urrego Velásquez
Elizabeth Muñoz	Kelly Vargas García
Natalia Quiceno Pérez	Natalia Valencia Soto
María Fernanda Ochoa	Diana Buitrago Duque
Carla Flórez Ruiz	Verónica Córdoba

**Se disculparon:**

Mónica Marín Vargas  
Kendy Tatiana Angulo Rueda  
Luisa Fernanda Rave  
David Rodríguez Zabala

**Agenda del día**

1. Solicitud de una estudiante para ingresar al grupo
2. Acuerdos sobre elaboración de actas.
3. Discusión del texto propuesto: preguntas y conclusiones.
4. Propuestas para la próxima sesión.

**Desarrollo de la reunión:**

6. Inicialmente la estudiante Diana Buitrago presenta una solicitud de ingreso de la estudiante Nadya Sierra Noreña en la que indica los motivos por los cuales desea participar en el grupo (Ver Anexo). Por decisión general se aprueba su ingreso al grupo. Luego se toma la decisión de mantener el grupo abierto a personas durante dos sesiones más para formar un grupo base.
7. Se discute sobre la manera de hacer el acta, se llega al acuerdo de permitir la elaboración de ésta por todos los participantes y luego elegir el modelo más apropiado de forma unánime.
8. Enseguida se inicia la discusión sobre el texto “Morir en paz” de Adela Cortina en la que surgen las siguientes preguntas:

- ¿Qué es “morir con dignidad”?
- ¿Qué le sucedería al mundo si se aceptara la eutanasia y el suicidio?
- ¿Cómo nos ponemos los psicólogos frente al “morir en paz”?
- ¿Qué sabemos nosotros de legislación y de política?
- ¿”Morir con dignidad” en qué contexto?
- ¿Por qué el asunto de la eutanasia emerge como corolario para pensar el morir con dignidad?
- ¿Por qué se teme aceptar la eutanasia legalmente?
- ¿Se aprende a perder perdiendo?
- ¿Se muere en paz por merecimiento?

No todas las anteriores preguntas fueron resueltas, pero permitieron llegar a las siguientes conclusiones:

- Se debe enfatizar en lo que la persona desea no tanto en las discusiones, el morir dignamente es algo más individual que político.
- Los sistemas de salud debieran preocuparse más por brindar mejor atención en lugar de enfrascarse en discusiones que pertenecen más a los profesionales del área jurídica.
- Todo derecho opera como principio universal: nace de una necesidad de una comunidad entera.
- La muerte esta dentro de un contexto histórico por ello no es un hecho puntual, puro y duro.
- Es fundamental que los psicólogos como agentes sociales se interesen más por conocer de leyes y de política.
- Los principales temores para que la eutanasia sea aceptada son: la manipulación ó abuso por parte de terceros y la posibilidad de que se salga de la voluntad del sujeto la decisión sobre su muerte.
- Morir en paz es permitirse irse de este mundo aflojado de vínculos, bajo la ley propia y el respeto de la autonomía.
- Se muere como se ha construido la propia muerte y la vida misma.
- La vida es un hacer-deshacer de vínculos continuo.

4. Para la próxima sesión (septiembre 11) se eligen dos textos: “Convivir y conmorir” de Juan Carlos Siurana y Jesús Conill propuesto por el profesor Mario Alberto Ruiz y el cuento “La tercera resignación” de Gabriel García Márquez propuesto por la estudiante Kelly Vargas García. Se acuerda integrar ambos textos.

Acta elaborada por: Natalia Valencia Soto

## **Anexo**

Medellín, 13 de agosto de 2008

PROFESOR  
MARIO ALBERTO RUIZ  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA  
U DE A

Cordial saludo,

Mi nombre es Nadya Sierra, estudié Psicología en esta facultad, actualmente me encuentro esperando los grados; mis prácticas las realicé con población infantil considerada en alto riesgo de situación de calle, abuso, abandono, entre otras condiciones que se derivan de la marginalidad y pobreza.

Me dirijo a usted con el propósito de manifestarle mi interés de hacer parte de su grupo de estudio en Psicología de la Salud; mi interés por este campo de la psicología está presente desde hace ya bastante tiempo y se vio reforzada después de haberlo escuchado en algunas conferencias. Me parece un área compleja y “hermosa” de la Psicología, en donde la labor como psicólogo es “honrosa” por el servicio que logra prestar. Además, considero que las posibilidades de fortalecimiento académico y personal que puede brindar el hacer parte de estos grupos es incalculable.

De ante mano agradezco la atención prestada, espero una respuesta positiva a mi solicitud.

Atentamente,

NADYA SIERRA NOREÑA



**Universidad de Antioquia**  
**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**  
**Departamento de Psicología**  
**Grupo de estudio:**

**Acta N° 4**

Fecha: 11 de Septiembre de 2008  
Lugar: Modulo 9-357  
Hora: 6:00 – 7:45 pm.  
Moderador: Mario Alberto Ruiz Osorio

**Asistentes:**

Diana Cristina Buitrago Duque	Natalia Quiceno Pérez
Carla Flórez Ruiz	Verónica Córdoba
Mónica Marín Vargas	Cristian Camilo Arbeláez Álvarez
Natalia Valencia Soto	David Rodríguez Zabala
Luisa Fernanda Rave	Mario Alberto Ruiz Osorio
Elizabeth Muñoz	Kelly Vargas García
Diana Urrego Velásquez	María Fernanda Ochoa

Se disculparon:	Sin excusa
Nadya Sierra Noreña	Jenny Urrea Cosme

**Agenda del día**

1. Consideración acta anterior
2. Información de eventos
3. Discusión de los dos textos propuestos: “Convivir y conmorir” y “La tercera resignación”
4. Tareas y propuestas

**Desarrollo de la reunión:**

**1. Consideración acta anterior**

Inicialmente el profesor Mario Alberto Ruiz comunica que sólo recibió el comentario de dos personas con relación al acta anterior, referidos a la redacción, los que fueron aceptados.

**2. Información de eventos**

El profesor Mario Alberto Ruiz informa de dos eventos que se realizarán próximamente, el primero es el “XIV Curso de Actualización en Cáncer”, programado cada año por Medicáncer, este evento se realizará los días 24 y 25 de Octubre. Para este evento se pretende, de ser posible, la entrada gratuita de todos los integrantes del grupo de estudio por intermedio de profesor Mario Alberto Ruiz. El segundo evento es un curso taller sobre “intervención clínica en psico-oncología”, el que será realizado el día 23 de octubre, como preámbulo del Curso; éste será dictado por el psicooncólogo argentino Marcelo Gatto y tiene un costo de \$80.000 para estudiantes.

### 3. **Discusión de los dos textos propuestos: “Con-vivir y con-morir” y “La tercera resignación”**

Antes de iniciar la discusión de los textos, el estudiante David Rodríguez retoma el tema de la sesión pasada sobre la necesidad de los psicólogos de estar actualizados en las leyes y la legislación, a lo cual pregunta ¿si ésta actualización es posible?, concluyéndose finalmente que esto se puede realizar y que es necesario para que el psicólogo pueda definir algunos casos relacionados con la ley.

Se inicia la discusión sobre los textos propuestos para este encuentro, con la apreciación de la estudiante Kelly Vargas García, por ser quien propuso el cuento “La tercera resignación” de Gabriel García Márquez, comentado que le parecía apropiado porque allí se muestra el paso de la edad, pero a la vez es un no querer morir, aferrándose el personaje a la vida; se recibe aprobación de algunos compañeros de la pertinencia del cuento para la lustración de la lectura “Con-vivir y con-morir”.

Se continúa la discusión con base en algunas preguntas y sus respectivas respuestas, que permiten aclarar los puntos esenciales de los textos:

- A la pregunta realizada por el profesor Mario Ruiz ¿cómo pensar en un texto literario académicamente? surgen los siguientes comentarios:
  - Permite ilustrar la teoría sin perder el goce estético.
  - Se construye el cuento por la vía metafórica.
  - Se puede conocer aspectos del psiquismo humano a partir de los personajes.
  
- ¿Cómo entender el concepto de con-morir?
  - Uno se construye en el otro y cuando el otro muere, también muere una parte de uno,
  - El con-morir es tan difícil, para el que se queda como para el que se va,
  - Se muestra en el texto que el vivir y el morir hacen parte de un mismo proceso, ya que se da la afectación del que muere en la vida propia del otro, en la medida en que acepta la muerte,
  - Siempre se con-muere pero no se es conciente,
  - Se hace mas fácil el con-vivir porque es más certero, pero del con-morir no se sabe cuándo pasará, por esto es mas difícil,
  - Hoy no se sabe del con-morir, porque aislamos al enfermo y de la muerte no se puede hablar, entonces morir en paz sería la posibilidad de hablar de eso,
  - El con-morir hace referencia a hacer la muerte con el otro, pero eso no implica que exista necesariamente una presencia física del otro (se trae como ejemplo la muerte de Iván Ilich),
  - En el cuento se da el con-morir del doliente cuando la madre va y olfatea el cuerpo de su hijo, es decir, allí se da cuenta de la pérdida. Muere el ideal de la madre,
  - Existe una elaboración del con-morir propio en la medida en que el otro está muriendo.

Se concluye esta pregunta definiendo los dos conceptos claves del texto “Con-vivir y con-morir”:

Con-vivir: es todo lo que supone aumenta los rasgos de una persona en su relación con los otros

Con-morir: Pérdida de los rasgos de una persona al cesar la interacción por producirse la muerte de la otra persona

- ¿Por qué se dificulta entender el concepto de con-morir?
  - Porque no se acepta la muerte, existe una incapacidad psíquica de aceptar la muerte,
  - Porque somos víctimas de lo histórico y lo social; el sujeto logra hacerse a una idea de la muerte es porque ha logrado traspasar los límites que impone la sociedad,
  - Cuando se da una confrontación con la muerte por lo general se produce una huida.
- ¿Por qué un psicólogo esta autorizado a trabajar con la familia?
  - Una familia es pensada como un grupo con vínculos transferenciales laterales. El psicólogo por el hecho de conocer la subjetividad, podría intervenir en las interrelaciones de los integrantes de una familia y además porque está habilitado para hacer trabajo con grupos.
- ¿Cómo pensar la muerte en la psicosis?
  - Al final de la vida muchos pacientes se psicotizan bien sea por su estructura o por la medicación, pero esta regresión a los estados primarios se vuelve adaptativo para permitirse ser cuidado

A partir de esta pregunta propone el profesor Mario Ruiz estudiar las estructuras clínicas y su relación con la muerte.

Finaliza la discusión con estas preguntas ¿para qué significar en un momento de la vida amenazada de muerte? ¿para qué tanto racionalizar en un momento en que sólo es posible el sentir?; quedando allí estas preguntas para permitir una reflexión individual.

#### **4. Tareas y propuestas**

Entre los integrantes del grupo se plantea la importancia de inscribirnos como grupo de investigación, planteándose la posibilidad de formular un proyecto de investigación, para esto la estudiante Diana Buitrago se compromete a enviar la ficha técnica del CODI.

Con respecto a esta inquietud el profesor Mario Ruiz informa que tiene pendiente una reunión con el grupo de investigación de Salud Mental, quienes han propuesto que nuestro grupo de estudio se vincule a una línea de investigación de las cuales se compone este grupo. Se queda a la espera entonces de lo que surja en esta reunión

Quedan como tareas pendientes: pensar en un nombre para el grupo y la posibilidad de realizar un curso que ofrece la Universidad de Antioquia sobre el manejo de la búsqueda en las bases de datos.

Para la próxima sesión (Septiembre 25) el profesor Mario Alberto Ruiz propone dos textos: “la couvade o de la intersubjetividad” de Alizade y “la verbalización” de Luz Mery Zapata se escoge para discutir el primer texto. Con estos textos lo que se propone es hacer un salto hacia lo clínico que es lo que más nos compete como psicólogos.

Acta elaborada por: Elizabeth Muñoz Lodoño

**Universidad de Antioquia**  
**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**  
**Departamento de Psicología**  
**Grupo de estudio:**

**Acta N° 5**

Fecha: 25 de Septiembre de 2008  
Lugar: Modulo 9-357  
Hora: 6:00 – 7:45 pm.  
Moderador: Mario Alberto Ruiz Osorio

Asistentes

Diana Cristina Buitrago Duque	Natalia Quiceno Pérez
Carla Flórez Ruiz	Verónica Córdoba Sánchez
Mónica Marín Vargas	Nadya Sierra Noreña
Natalia Valencia Soto	David Rodríguez Zabala
Luisa Fernanda Rave	Mario Alberto Ruiz Osorio
Elizabeth Muñoz Londoño	Yenny Urrea Cosme
Diana Urrego Velásquez	María Fernanda Ochoa

Se disculparon:

Cristian Camilo Arbeláez Álvarez  
Kelly Vargas García

**Agenda del día**

1. Consideración acta anterior
2. Discusión del texto propuesto “*La couvade o de la intersubjetividad*” —capítulo del libro *Clínica de la muerte*— de Marian Alcira Alizade.
3. Avisos y discusiones varias
  - a. Nombre del grupo
  - b. Seminario Medicáncer
  - c. Convocatorias CODI
  - d. Capacitación sobre bases de Datos
  - e. Participación en Jornadas de Psicología.
4. Tareas y pendientes

**Desarrollo de la reunión:**

1. Consideración acta anterior

El profesor Mario Alberto Ruiz se refiere a la importancia de las actas, dice que éstas historizan y contienen lo que se habla en las reuniones. Socializa la propuesta que David Rodríguez hace al grupo vía mail —*enviar las actas a tiempo para ser leídas, no tan cerca del día de la reunión*— y ésta es asentida a partir de la fecha.

## 2. Discusión del texto propuesto: “*La couvade o de la intersubjetividad*” de Alizade”

Se propone para la discusión del texto, enlazar couvade con conmorir. Pensar y expresar al grupo de qué manera la couvade permite entender, si es posible, el conmorir.

Se describe este texto como más claro que el anterior —*conmorir*— ya que presenta la percepción del moribundo, es más sencillo entender couvade —acompañamiento— puesto que habla sólo del acompañante. Se hace referencia a ésta como un momento específico de la muerte, como una expresión del conmorir; así, el conmorir contiene la couvade, siendo éste un proceso más largo. El conmorir es de todo el proceso de la vida. La couvade es acompañamiento en la muerte y en el nacimiento.

Se introduce el tema de la identificación diciendo que la couvade está en relación a la identificación del cuidador con la persona que se está muriendo. Se hace una cita textual que dice que en la couvade “*algo del aparato psíquico está invadido de muerte psíquica*”, “*se llega a tal momento de identificación que se matan uno y otro*”. Es llegar a tal punto de la no diferenciación.

Se señala que la autora hace un énfasis en lo físico como consecuencia de lo que está pasando en lo psíquico. Algo simbólico pasa por lo físico: “*La persona empieza a identificarse con el síntoma del otro*”. El conmorir es un registro más del orden psíquico, del orden de lo simbólico. La couvade es más del orden corporal, más del registro imaginario.

Se expone que el conmorir y la couvade son formas de pre-duelo. Surge así la pregunta de si ¿puede percibirse la couvade en la clínica ante pacientes crónicos?, ¿cómo diferenciar la intensidad de los síntomas (identificatorios) que en unos y otros se presenta? Se responde a esto que con la intensidad de la relación, los recursos psíquicos y el nivel de culpa (para reparar) puede pensarse una diferenciación de la intensidad de los síntomas identificatorios. Se hace una ampliación de esto refiriendo que *recrear la muerte del otro permite entenderla*; si uno no entiende la muerte del otro, la mejor forma es la recreación; en la medida que intento hacerme pasar por lo mismo —a través de los síntomas identificatorios—, puedo entender lo que le pasa a la otra persona.

Se señala el símil inicial del texto diciendo que la autora anuda el mito citado con la realidad del moribundo cuando comienza a poner otros personajes. La couvade hace parte de un ritual donde el único fin es la protección del otro (empollar).

La couvade se da cuando hay una vinculación muy profunda, donde la diferenciación no es muy precisa, porque la muerte significa diferenciación. Se comparte con el grupo un ejemplo clínico con el propósito de señalar que en la relación de indiferenciación cuenta el rol, lugar y posición en la familia.

“... *siete querían que se diera el diagnóstico a la paciente, una sola persona no quería, ella argumentaba que “es que si ella sabe, se muere...”*. Ante esto, el terapeuta responde “*pero de todas formas se va a morir*” y finalmente quien no quería anunciar el diagnóstico a la paciente expresa “*pero es que si ella se muere, yo me muero*”. Aquí la acompañante y la moribunda tenían un vínculo tan estrecho como el conyugal.

En este punto de la discusión, entran en juego dos nuevos asuntos en relación a la couvade: la simbiosis y la suposición de algo patológico en este tipo de vínculo. Este tema es polémico, pues se evidencia en el grupo posiciones diferentes frente al concepto de simbiosis y sus

características. Se expresa que si la couvade es simbiosis, sería muy patológica, pues parte del grupo cree que la simbiosis lo es.

Surge así la pregunta de ¿cuándo pensar la couvade como patológica? y continúa la discusión en torno a las relaciones simbióticas, por si estas son o no patológicas y se abre la posibilidad de hacer claridades conceptuales. Puede pensarse la relación simbiótica como patológica o, la simbiosis como una identificación con el síntoma como defensa. Algunos consideran que en la identificación no hay simbiosis, puesto que ésta es fusión, y para la identificación debe haber diferenciación.

Para aclarar lo expuesto por la autora en relación al tema simbiosis/identificación, comienza a citarse su texto:

*“Es frecuente observar cómo en algunas parejas simbióticas muy unidas (padre-hijo, esposo-esposa, madre-hijo, etc.) la muerte de uno va seguida, poco tiempo después, de la muerte del otro. No se trata entonces de couvade sino del acto mismo de muerte frente a un duelo inelaborable psíquicamente.” (p 179)*

Se señala que para la couvade se requiere un vínculo estrecho, debe haber vínculo y allí de hecho se expresa un temor a la pérdida. En este sentido, puede pensarse que sí hay relación e identificación.

Se hace una claridad conceptual respecto al yo: *“El primer yo es un yo ideal, la relación con el cuidador es identificatoria, se hace por vía imaginaria, no por vía simbólica. Las identificaciones del yo ideal siempre son especulares. En la simbiosis si puede haber identificación y es de lo más primario y arcaico”*. Ante esto, se expresa que *“pensar en simbiosis, remite a un yo auxiliar, a un niño que no sabe que allí está la madre”*.

Con el propósito de confirmar que *“identificación no hay en la couvade”*, se cita:

*“La couvade se materializa en el cuerpo y aparecen diarrea, o dolores, o fatiga, o sueño, de acuerdo con las vicisitudes somáticas del muriente. Inexplicablemente se somatizan los mismos síntomas del ser amado o síntomas que están estrechamente asociados con el padecimiento del ser querido. Se acompaña al moribundo desde lo primario, desde el yo corporal, los tejidos, las mucosas. Los fluídos interiores.” (p 178)*

Se continúa diciendo que la simbiosis es una confusión porque está en un orden arcaico. Para refutar esto y aclarar que la couvade permite la diferenciación misma, se cita:

*“La couvade implica un enfrentamiento corporal con la crisis ante la posible pérdida” (p 178)*

*“Profunda empatía de dos seres que están por separarse” (p 178)*

*“El cuerpo del sano funciona en sincronía con el cuerpo del ser significativo. La identificación con los síntomas corporales se hace carne sin que muchas veces el propio familiar repare en ello.” (p 178)*

*“La couvade de muerte, en cambio, implica un intento a la vez empático y elaborativo a nivel arcaico. Los cuerpos de ambos hacen imaginariamente un solo cuerpo y se dicen, desde las*

*profundidades del psiquismo y del soma, que en la fusión imaginaria nada podrá separarlos.”(p 179)*

*“Al pre-duelo y a los psicodinamismos de la couvade se agrega la patología de la invasión de mecanismos psíquicos primitivos no superados —Freud, 1919—. ” (p 182)*

La couvade ayuda a la elaboración del duelo. En el intento elaborativo, el sujeto empieza a identificarse y habla de cosas que se van simbolizando y elaborando. Lo patológico es cuando el asunto es simbiótico.

*“una empatía de dos seres que están por separarse”*

¿Que se ponga en el cuerpo ya es patológico?, pero si todo lo ponemos en el cuerpo, entonces ¿lo patológico sería no resignificar? Lo patológico sería morir por un vínculo que no se puede elaborar, un duelo permanente sin poder salir de él.

*“La couvade implica un enfrentamiento corporal con la crisis ante la posible pérdida”*  
(p 178) se cita nuevamente.

Se está en un proceso de duelo, de momento de muerte del otro. El amor en momentos difíciles se vuelve un tormento. Una de las cosas que vuelve la couvade tan manifiesta, es que uno se va a enfrentar a la muerte del otro. Entonces, ante la ausencia de simbolización, una manera de tratar de entenderlo es a través del cuerpo. La muerte intensifica todo (amor), ante la muerte y amenaza se disparan cosas, se aumentan. Allí hay una relación afectiva profunda e intensa, construida desde la realidad, donde hay también rivalidad y dificultad del vínculo.

Se retoma la pregunta inicial de ¿permite la couvade entender el conmorir? y se establece una comparación que redondea los temas tocados:

<i>Couvade:</i>	<i>Conmorir:</i>
Corporal.	Es psíquico.
Momento específico.	Se da a lo largo de la vida.
No hay couvade para todos en este momento.	Hay un intento de simbolización.
Registro de lo corporal.	Todos estamos conmorriendo.
Muerte psíquica: morir de resignación.	
El aparato psíquico está invadido de muerte psíquica	

Se plantea que hoy en día hay más couvade. Antes era más fácil elaborar los duelos porque se daba lugar al dolor del otro. Hoy no hay recursos para elaborar el duelo, hay duelos no elaborados. No conmorimos tanto como antes. —Se recomienda la película Witt—. Entre más avanzamos en la cultura, más nos reprimimos, más actuamos, utilizamos mecanismos más primitivos. Hoy la adolescencia se vuelve difícil, antes no. Sucede algo psíquico HOY diferente de ANTES que ha cambiado por la cultura, no es sólo porque los avances en la comunicación nos permitan saber. La cultura ofrece todo, a mayores facilidades, menores recursos psíquicos. Ronda la ANARCOSIS, la posibilidad de que el hombre pueda ser feliz.

### 3. Avisos y discusiones varias

- a. Nombre del grupo: se concluye que es mejor pensarlo para la próxima reunión con propuestas concretas.
- b. Seminario Medicáncer: cupo para el curso de actualización. Inscribirse con Diana Tamayo e identificarse como estudiantes del grupo de estudio de Mario Ruíz.
- c. Convocatorias CODI: se hablará al final del año
- d. Capacitación sobre Bases de Datos: Curso de base de datos con énfasis en Psicología de la salud: 4 horas. Definir horarios: L 2-6; W 8-12; S 8-12; o utilizar dos semanas del grupo (dos horas por semana); J 4-8. Se elige Jueves de 4-8. Los días posibles son: Jueves 9 de octubre o Jueves 6 de noviembre.
- e. Participación Jornadas de Psicología: No presentar el grupo en las jornadas de Psicología. Es bueno dejar el grupo con el número que tiene. A futuro crear semilleros o grupos de estudio: NO

#### 4. Tareas y pendientes

- ✓ Seguir pensando en el nombre del grupo.
- ✓ Próximo texto: “*La muerte psíquica*”; siguiente capítulo del libro *Clínica de la muerte* de Marian Alcira Alizade.

Se finaliza proponiendo una evaluación del grupo al terminar el año y se convoca la próxima reunión para el jueves 9 de octubre a las 6:00 p.m.

Acta elaborada por: Diana Cristina Buitrago Duque



**Universidad de Antioquia**  
**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**  
**Departamento de Psicología**  
**Grupo de estudio: Psi-salud**

**Acta N° 6**

Fecha: 09 de Octubre de 2008  
Lugar: Modulo 9-357  
Hora: 6:00 – 7:45 pm.  
Moderador: Mario Alberto Ruiz Osorio

**Asistentes:**

Natalia Valencia Soto	Diana Urrego Velásquez
Nadya Sierra Noreña	Carla Flórez Ruiz
Maria Fernanda Ochoa	Yenny Urrea Cosme
Cristian Arbeláez Álvarez	Verónica Córdoba
David Rodríguez Zabala	Mario Alberto Ruiz

**Se excusaron:**

Mónica Marín Vargas  
Diana Cristina Buitrago Duque  
Natalia Quiceno Pérez

**Sin excusa**

Luisa Fernanda Rave  
Kelly Vargas García  
Elizabeth Muñoz Londoño

**Agenda del día**

1. Consideración acta anterior
2. Discusión del texto propuesto “*La Muerte psíquica*” —capítulo del libro *Clínica de la muerte*— de Marian Alcira Alizade.
3. Varios:
  - a. Fecha Próxima reunión
  - b. Seminario Medicáncer
  - c. Nombre del grupo

**Desarrollo de la reunión:**

1. Dice el moderador Mario Ruiz que aún no llega el acta anterior. Y que para esta reunión se excusaron Diana Buitrago y Mónica Marín
2. Discusión del texto propuesto: “*La Muerte psíquica*” de Alizade”

El moderador pregunta: Qué se preguntaron respecto a este texto?, Qué elaboraron?. Se menciona que el texto toma el asunto de la muerte desde el punto de vista “ideal”. Se cuestiona en el grupo: Qué es lo que hace que en el ser humano predomine la pulsión de muerte?. Además se comenta que se ve en clínica la “auto-conmiseración, la soberbia, el orgullo, el no saber decir NO y que hace falta asertividad.”

El moderador propone para la discusión analizar qué se entiende por “matar la vida”. Dice además que uno de los objetivos del trabajo del psicólogo es avivar las potencialidades virtuales de los sujetos (virtual=virtud). Nadya propone que el concepto de resiliencia puede ser equivalente a la apreciación de la autora en cuanto a potenciar las virtudes, pues el sujeto resiliente es aquel capaz de enfrentar las situaciones adversas que se le presentan. Pregunta el moderador: “Y cuando el sujeto se resiste al cambio”? (No deja de repetir).

Se comenta además que “la cosa mortífera” es lo que siempre está presente. Lo que ATA. Hay síntomas que atan, que crean vínculos. Por ejemplo el señor que en la calle Barranquilla hace de “guarda de tránsito” y está sostenido por un uniforme.

Pregunta el moderador: “Los psicólogos podríamos “enchufar” el deseo?, Encender la llama? Pregunta además: Qué es el deseo?. Dice que uno debe ir aprendiendo a “matar la muerte”. Dice el profesor Mario Ruiz que su deseo como terapeuta es “confrontar” al sujeto. Uno los toca desde lo que uno es. La idea es tener una actitud de vida. Y pregunta: “Cómo se hace para que la clínica no se convierta en una “muerte psíquica para el psicólogo”? Surge la idea de que el mismo rol del psicólogo, su función opera como un contenedor de emociones, pues le permite al clínico mantenerse en sus límites. Natalia Valencia aduce que “el consultorio es una sala de velación y una sala de partos a la vez”

Se dice además que “matar la muerte” suena muy raro, pues la muerte no tiene significación. Qué se quiere decir con eso? Se dice que la respuesta es que “no se elimina”, se integra el dolor a la vida a través de la moderación y la elaboración.

Se propone que la expresión “Miedo a la muerte” es algo contradictorio, porque el miedo tiene un objeto que siempre es susceptible de ser nombrado. Frente a la muerte lo que se da es la angustia, pues la característica de este afecto es que no hay un objeto definido.

Finalmente se concluye diciendo que “matar la muerte” es hacer un duelo. Algo equivalente al sepultamiento del Edipo. Hay “un resto”, para matar el dolor psíquico.

### 3. Varios

- a. Fecha de la Próxima reunión: Debido a que el día 23 de octubre es el taller en Medicáncer, no habrá reunión. La próxima reunión será el día 6 de noviembre de 4 a 8 p.m. en el tercer piso de la Biblioteca central, curso de base de Datos.
- b. Nombre del grupo: Se sugiere que haya “inspiración mística” para el nombre del grupo. Podría ser algo como “Grupo de Investigación en Psicología SALUDARTE”
- c. Temas para la próxima reunión: 1) La salud mental de Alan Mollet. 2) Series Complementarias de Freud ó 3) Lo Ominoso de Freud.. Se acuerda optar por lo ominoso. Como terapeuta que soy debo pensar en la contra-transferencia con relación a lo ominoso.

*Acta elaborada por: David Rodríguez Zabala y Mario Alberto Ruiz.*

**Universidad de Antioquia**  
**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**  
**Departamento de Psicología**  
**Grupo de estudio:**

**Acta N° 7**

Fecha: 06 de noviembre de 2008  
Lugar: Tercer piso, biblioteca central  
Hora: 4:00 – 8:00 pm.  
Moderador: Mónica Pineda y Olson Rodriguez

Asistentes

Cristian Camilo Arbeláez Álvarez	Natalia Quiceno Pérez
Carla Flórez Ruiz	Verónica Córdoba Sánchez
Natalia Valencia Soto	David Rodríguez Zabala
Luisa Fernanda Rave	Mario Alberto Ruiz Osorio
Elizabeth Muñoz Londoño	Yenny Urrea Cosme
Diana Urrego Velásquez	

Se disculparon:

Diana Cristina Buitrago Duque  
Mónica Marín Vargas  
Nadya Sierra Noreña

Sin excusa:

Kelly Vargas García  
María Fernanda Ochoa

**Agenda del día**

1. Capacitación en Base de datos
2. Tareas y pendientes

**Desarrollo de la reunión:**

1. Se realiza la capacitación en base de datos. Se trabaja básicamente el ingreso a la base de datos Pubmed, la cual contiene una amplia gama de posibilidades para la búsqueda de información sobre temas relacionados con el área de la salud. Igualmente se trabajan algunos aspectos relacionados con la navegación por medio de conceptos singulares y combinados, el almacenamiento de información, el envío de textos por correo electrónico, las especificaciones para hacer búsquedas actualizadas, entre otras.
2. Queda pendiente para la próxima sesión la lectura del texto de Freud “Lo ominoso”.

Acta elaborada por: Mario Alberto Ruiz Osorio

**Universidad de Antioquia**  
**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**  
**Departamento de Psicología**  
**Grupo de estudio:**

**Acta N° 8**

Fecha: 20 de noviembre de 2008  
Lugar: Modulo 9-357  
Hora: 6:00 – 8:00 pm.  
Moderador: Mario Alberto Ruiz Osorio

Asistentes:

Diana Cristina Duque Buitrago  
Diana Urrego Velásquez  
Maria Fernanda Ochoa  
Cristian Arbeláez Álvarez  
Yenny Urrea Cosme

Carla Flórez Ruiz  
Verónica Córdoba  
Nadya Sierra Noreña  
Mario Alberto Ruiz  
David Rodríguez Zabala

Se disculparon  
Luisa Fernanda Rave  
Natalia Quiceno Pérez  
Mónica Marín Vargas

Sin excusa  
Kelly Vargas García  
Elizabeth Muñoz Londoño  
Natalia Valencia Soto

**Agenda del día**

1. Consideración acta anterior
2. Discusión del texto propuesto “*La muerte psíquica*” y del texto literario “*el prisionero de si mismo*”
3. Lectura escrito
4. Varios
  - a) Programación próxima reuniones
  - b) Nombre del grupo
  - c) Capacitación sobre Bases de Datos

**Desarrollo de la reunión:**

1. Consideración acta anterior

Se piden disculpas abiertas de parte de Nadya Sierra Noreña por la demora en la elaboración de la última acta y se explica que por un problema con el software se perdió toda la información que se tenía, pero promete que se enviar lo más pronto posible. Se realiza el sorteo de elaboración de la octava acta.

2. Discusión del texto propuesto “*Lo ominoso*” de Sigmund Freud y del texto literario “*el prisionero de si mismo*” de Giovanni Papinni

Se inicia la discusión con lo que produjo el texto de Freud en los miembros del grupo, a lo cual se señala lo difícil o denso que se pudo haber manifestado, y la incapacidad de encontrar la intención de parte del autor.

Se anuda los sentimientos anteriores con la justificación que el texto se escogió para hacer un puente entre éste y el último leído, es decir "*la muerte psíquica*".

Se señala la importancia de clarificar antes de leer un texto ¿cómo leen?, ¿para qué se lee? ¿por qué se lee?, pues al responder estas preguntas se da mas claridad al texto, y la intención y motivación de éste cambia, se ejemplifica anotando que se habían hecho lecturas anteriores del mismo texto, pero para fines diferentes.

A continuación se muestra el proceder del autor para desarrollar el texto, como un camino en el proceso de investigación, donde el autor utiliza ciertas vías para llegar a lo que llega; se indica que Freud no preestablece conceptos pues desde las vivencias busca la fuente de lo ominoso, lo que lleva a pensar que el psicoanálisis es proclive a las indagaciones estéticas para postular apreciaciones sobre la naturaleza humana sin juicios estéticos.

Luego de ello, se empieza a aterrizar la definición sobre lo que es ominoso, y se arranca con decir que es aquello contrario y contrastante, que culturalmente no se puede incluir entre los cánones de la belleza.

A partir de ahí, se empieza a hacer una relación entre el texto literario y el texto de Freud, tratando de ubicar en el texto lo ominoso que es para el autor y lo fácil que es de confundir lo que puede ser ominoso para el lector, lo que se ejemplifica con lo que ocurre con las obras de arte, donde lo leído del artista es diferente a lo leído del observador.

Finalmente se define lo ominoso como un sentimiento que generalmente es angustia frente a algún acontecer psíquico, donde puede ser por ejemplo, la regresión a la castración, una situación mágico/animista relacionada con la muerte o con lo que de ella se puede capturar.

Lo ominoso también hace referencia a algo cercano, familiar o íntimo. Por lo anterior se señala que tal vez, por esta razón tiene relación con la muerte, como ese conocimiento inconsciente y familiar en cada persona del cual emerge una cantidad de angustia; por otro lado, se busca en el texto y Freud señala que la fuente de lo ominoso es la muerte, además se indica que lo ominoso se repite, en relación al goce, el cual no tiene límite.

La angustia se explica por la falta de representación de un suceso en especial, por lo tanto también lo ominoso sería en relación a la sexualidad y al origen del humano, pues de ellos tampoco se tiene una representación clara en el psiquismo.

Se interroga frente a que el sentimiento ominoso puede aparecer en ráfaga o es permanente, y para tratar de responder este interrogante se hace una relación a los pacientes terminales, llegando a la conclusión que se puede presentar en ráfaga, pero en esta población en especial es permanente ya que hay una angustia desbordante, un temor intenso, donde los recursos que posee el psiquismo no es posible utilizarlos por lo anterior, lo que lleva a la parálisis; claro esta esto no es una regla general y no ocurre en todos los casos.

#### 4. Lectura escrito

Se propone leer un escrito traído por Diana de una persona cercana a ella, donde después de haberlo terminado se concluye que en él de igual modo se recoge lo ominoso frente a la muerte que el autor resalta en el texto.

## 5. Varios

### a) Programación próximas reuniones

- La siguiente sería el 4 de Diciembre, donde veríamos y discutiríamos la exposición del proyecto del trabajo de grado de Verónica Córdoba y Yenny Urrea Cosme. No hay lecturas para ese día. El profesor Mario estaría encargado de conseguir un aula con los medios audiovisuales necesarios para la presentación de la exposición del proyecto de trabajo de grado.
- La otra sería programada para el 18 de Diciembre, donde se haría una evaluación del proceso y una reunión social de despedida del año, por lo tanto tampoco quedarían lecturas pendientes para ese día.

### b) Nombre del grupo

Nombre del grupo: se propone el nombre “saludarte”, pero se señala que se podría dar a malentendido por la creencia de la vinculación a la facultad de artes con el grupo, entonces se propone añadirle una viñeta donde se explique que el grupo emerge es del departamento de psicología. Frente a este nombre se señala que restringiría las investigaciones futuras ya que el nombre guiaría nada más a la relación entre la salud y el arte. Por lo tanto se propone seguir pensando en el posible nombre del grupo. Se propone seguir trayendo ideas para nombrar el grupo

### c) Capacitación sobre Bases de Datos:

Se comenta que fue enriquecedor, pero que habría que hacer más énfasis sobre las bases de datos concernientes a la psicología y a la salud, por lo tanto se decide consultarles a Liliana Chávez y a Oscar Ignacio, sobre las bases de datos que ellos manejan.

Acta elaborada por: María Fernanda Ochoa Cardona

**Universidad de Antioquia**  
**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**  
**Departamento de Psicología**  
**Grupo de estudio: Psi-salud**

**Acta N° 9**

Fecha: 04 de diciembre de 2008  
Lugar: Modulo 9-357  
Hora: 6:00 – 8:00 pm.  
Moderador: Mario Alberto Ruiz Osorio

**Asistentes:**

Elizabeth Muñoz Londoño  
Natalia Quiceno Pérez  
Maria Fernanda Ochoa  
Cristian Arbeláez Álvarez  
Verónica Córdoba

Diana Urrego Velásquez  
Carla Flórez Ruiz  
Yenny Urrea Cosme  
David Rodríguez Zabala  
Mario Alberto Ruiz

**Se excusaron:**

Nadya Sierra Noreña  
Kelly Vargas García  
Natalia Valencia Soto  
Mónica Marín Vargas

**Sin excusa**

Luisa Fernanda Rave  
Diana Cristina Buitrago Duque

**Agenda del día**

5. Consideraciones sobre el acta anterior y sobre la asistencia.
6. Presentación del proyecto de investigación: *“Estilos y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer y su relación con la adherencia al tratamiento”*
7. Comentarios al proyecto de investigación.
8. Varios
  - a) Programación próximas reuniones
  - d) Nombre del grupo

**Desarrollo de la reunión:**

3. Consideración acta anterior y sobre la asistencia:

Se abre el espacio para hacer comentarios y sugerencias al acta anterior y al ver la falta de respuesta se resalta la importancia de que éstas sean leídas y corregidas pues se constituyen en la historia del grupo y en uno de los elementos fundamentales para devenirlo en grupo de investigación. Además se habla sobre la inasistencia al grupo, la cual denota en algunos casos falta de interés y responsabilidad, sin embargo se anota que la depuración del grupo es un hecho necesario en tanto se quedarán los más interesados y comprometidos.

#### 4. Presentación del proyecto de investigación: *“Estilos y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer y su relación con la adherencia al tratamiento”*

La exposición de este proyecto de investigación se hace como puerta de entrada al objetivo futuro del grupo de realizar investigación, se toma éste porque está bien elaborado y es un buen ejemplo para comenzar a incursionar en la investigación; este proyecto es el realizado por Verónica y Yenny para su trabajo de grado.

El proyecto está basado en la pregunta: ¿Cuál es el estilo de afrontamiento que utilizan los pacientes con cáncer de acuerdo a su edad, sexo, nivel educativo, nivel socioeconómico, tiempo de diagnóstico y si éste influye en la adherencia al tratamiento?

Es una investigación cuantitativa de tipo descriptivo correlacional que se desarrollará con la población asistente a tratamiento de quimioterapia en Medicáncer; a estas personas se les aplicará dos cuestionarios, el COPE para la estimación del afrontamiento y otro (diseñado por las estudiantes) para evaluar el cumplimiento de las recomendaciones generales que dan los médicos y las enfermeras para el tratamiento de quimioterapia.

Los objetivos a alcanzar son:

- La relación entre estilos de afrontamiento y estilos de adherencia terapéutica en pacientes diagnosticados de cáncer en tratamiento con quimioterapia.
- Determinar estrategias de afrontamiento más comunes.
- Describir adherencia a las recomendaciones para el tratamiento de quimioterapia.
- Correlacionar las estrategias de afrontamiento con la adherencia al tratamiento.
- Describir la variabilidad de las estrategias de afrontamiento de acuerdo al tiempo de permanencia en el tratamiento.

#### 5. Comentarios al proyecto de investigación:

Al finalizar la presentación, se hacen algunas recomendaciones a tener en cuenta para el diseño y la ejecución del proyecto:

- Delimitar la población, especificar si se va a trabajar con personas en tratamiento curativo o paliativo, lo cual es una variable que puede afectar la adherencia al tratamiento.
- Las estudiantes usaron un estudio sobre diabetes para hablar sobre el afrontamiento, lo cual es preciso reconsiderar, pues el cáncer es una enfermedad que hace referencia inmediata a la muerte y por tanto puede alterar las estrategias de afrontamiento, es pues un diagnóstico de mayor alcance que el de la diabetes y por tanto no son comparables en este trabajo.
- Tener en cuenta que Medicáncer es una institución que acoge a los pacientes de forma especial y ello podría influir en la adherencia, por lo tanto esta condición sería un punto a evaluar dentro de sus cuestionarios.
- La población no puede ser elegida por el sesgo de la facilidad y el vínculo con personas internas a ella, de ser así es necesario buscar otra población donde no hayan dichas condiciones.

#### 6. Varios

- d) Programación próximas reuniones



- La siguiente sería el 19 de Diciembre, ésta será una reunión más social en la que hará la despedida de fin de año, por lo tanto no quedan lecturas pendientes.
- La otra sería programada en enero de acuerdo a la agenda de Mario Ruiz, el cual se compromete a avisar cuando tenga el dato. En esa, que sería la primera reunión del año, se realizaría la evaluación del proceso y la planeación del trabajo futuro.

e) Nombre del grupo

Mario propone otro nombre para el grupo: “*Psi-salud*”, ante el que no se logra llegar a un acuerdo, sin embargo decide dejarse hasta que surjan nuevas ideas.

Acta elaborada por: Carla Flórez Ruiz