

# PSICOLOGIA Y SALUD:

## ¿QUE NOS ESPERA?

### RESUMEN

Se presenta una revisión de la situación laboral actual y perspectivas de futuro para los psicólogos interesados en el cada vez más extenso campo de la Salud. En función del análisis de tal situación y de una lógica coherencia en la exposición, se estructura el tema a un triple nivel: Lo que debería ser, lo que empieza a ser y lo que verdaderamente es. En el primero de ellos se detallan las reivindicaciones, casi históricas, de los psicólogos en la sanidad pública y se analiza, en términos de futuro, una nueva área de intervención: La Psicología de la Salud. En el segundo se aborda el tema de la creciente incorporación del psicólogo, integrado en equipos multidisciplinarios, al ámbito de la salud mental institucional (Psicología Clínica), y finalmente, en el tercer nivel, se describen las limitaciones prácticas que en la actualidad existen para trabajar, tanto en salud como en clínica, con referencia obligada al problema del desempleo.

### PALABRAS CLAVE

Psicología de la Salud, Psicología Clínica, Perspectivas laborales.

Enrique Dalmases Castellote

**H**ACE algunos meses, en la última edición de la Escuela de Verano de Psicología de nuestra comunidad, se celebró un seminario que abordó el tema, siempre de interés, de las posibles salidas profesionales en las diversas áreas de la Psicología. Me consta, dado que finalmente no pude asistir, que resultó muy dinámico y que los que allí se congregaron, estudiantes en su mayor parte, participaron «intensamente» en el coloquio que se suscitó, intentando desvelar los múltiples interrogantes que su inmediato futuro plantea.

Entiendo que puede resultar útil, y más a través de un medio como «Infor-

Vocal del Area de Salud del C.O.P. (P. V.)

mación Psicológica» bastante difundido ya entre los estudiantes de último ciclo, profundizar algo más en el tema, si bien limitándome (por obvias razones de formación e información) al ámbito de la Psicología y la Salud.

La primera duda que asalta al tener que hablar o escribir de una cuestión como ésta, es, simple y llanamente, cómo plantearla. Me explico: a nadie se le escapa que el tan espinoso tema de las perspectivas laborales es susceptible de distintas interpretaciones o valoraciones, condicionadas en gran medida por el talante, más o menos optimista, de quien pretende presentarlo. Se reduce en definitiva a un problema de dónde «cargar las tintas». Así, ¿conviene hacerlo con cierta dosis de confianza, pensando en lo bueno del presente y las mejores perspectivas futuras, o, por el contrario, conviene enfocarlo con cierta resignación, recalando en los aspectos más deficitarios del momento

actual y las previsiones de futuro menos halagüeñas?

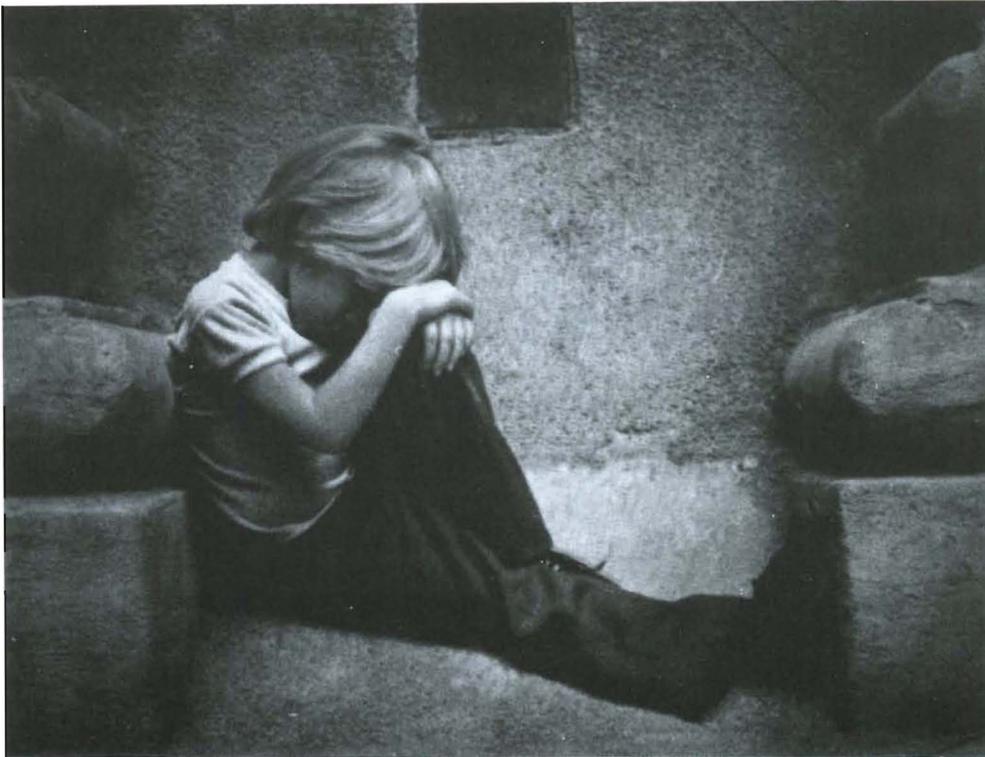
La cuestión, aparentemente trivial, no lo es tanto, máxime si se hace el esfuerzo —algo no demasiado difícil— de ponerse en el lugar de quién esté a puertas de conseguir el título y entender su ansiedad —todos la hemos experimentado— ante un futuro en ocasiones desconocido y casi siempre incierto. Este panorama de desasosiego no es mejor, más bien todo lo contrario, entre los muchos compañeros ya licenciados que, o están en paro o se dedican a la psicología tangencialmente y, nunca mejor dicho, por amor al arte.

Para solventar (claro está, en la medida de lo posible) esta dificultad, parece razonable —sirviéndome para ello de una terminología de gran tradición psicológica en el estudio de la personalidad— plantear el tema a un triple nivel: Lo que *debería ser*, o en términos de tiempo el futuro a medio y largo plazo (confiemos que lo primero), lo que ya *empieza a ser* (incipiente realidad/futuro inmediato) y, finalmente, lo que *verdaderamente es* (realidad más palpable y cotidiana). Esta distinción se hace también necesaria, por desgracia, dada la existencia de notables discrepancias entre uno y otro nivel.

En la primera categoría, la de «*los debería*», hay que incluir lo que podríamos denominar el proyecto reivindicativo básico de nuestro colectivo (Avila, 1990), esto es:

- El reconocimiento de la Psicología como profesión sanitaria.
- La puesta en marcha, a nivel estatal, de un sistema P.I.R. como el procedimiento más idóneo para la formación de especialistas en Psicología Clínica en la red pública.
- Los títulos de especialidad de tercer ciclo, garantía de una oferta más diversificada que intente cubrir el conjunto de necesidades sociales.
- La plena homologación de derecho de los psicólogos especialistas con los restantes especialistas de la salud.

En estas legítimas aspiraciones, íntimamente relacionadas entre sí, no esta-



enfoque interdisciplinar) en diversos campos, tradicionalmente considerados patrimonio exclusivo de la práctica médica; tal es el caso de los trastornos cardiovasculares, enfermos renales y diabéticos, otras enfermedades crónicas, clínica del dolor, SIDA, pacientes oncológicos, y así hasta completar un largo etcétera, que incluye asimismo la participación en programas y campañas de prevención, educación sanitaria y promoción de la salud.

En la actualidad, y como se ha reconocido en diversos foros internacionales durante la última década, nadie puede poner en duda que el comportamiento influye siempre, directa o indirectamente, positiva o negativamente, en todo proceso y resolución del enfermo (Camarero, 1984), y que el psicólogo, por tanto, debe ir mucho más allá de los trastornos mentales (la tradicional psicología clínica) y que hay necesidad y justificación para que asuma un papel activo en la evaluación y manejo de los trastornos físicos (Rodríguez, 1988).

En un futuro a medio plazo, y dentro del enfoque biopsicosocial defendido por la O. M. S. (1978) en el que se enmarca la incipiente Psicología de la Salud, tendrá lugar una progresiva y continua implantación del psicólogo. Aun reconociendo que siempre existe un cierto riesgo en el rápido desarrollo de un nuevo campo, como un elevado optimismo inicial y posterior desilusión cuando las expectativas iniciales no se cumplen (Goldstein y Krasner, 1987), es en esta área de intervención donde se vislumbran las mejores perspectivas laborales. En consonancia con ello, y volvemos a alguno de los apartados del proyecto reivindicativo, se tendrán que diseñar programas de educación y formación teórico-práctica que capaciten al psicólogo para ejercer eficazmente su actividad en el sistema de salud (y a ser posible que culminen con una nueva especialización-titulación: La de «psicólogo de la salud»).

Tal formación se contempla ya en los estudios de «tercer ciclo», pero sólo a nivel de Doctorado, no de Master;<sup>3</sup> en cualquier caso debería quedar muy claro que lo más importante es la vertiente de prácticas o desempeño profesional bajo supervisión, condición indispensable para la consecución de la especialidad.

En cuanto a lo que ya *empieza a ser*, y con independencia de lo anteriormente apuntado, es un reconocimiento «de facto» (posiblemente el mejor de los reconocimientos) de la importancia del psicólogo como especialista en salud mental. En este sentido —salvando lógicas excepciones—

mos solos, ya que contamos con valiosos apoyos (Asociación Española de Neuropsiquiatría, Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría y Gobiernos de diversas Comunidades Autónomas —justamente aquellas que ya han implantado un sistema P.I.R.—). Aun así, la administración central parece hacer oídos sordos y las posibilidades o vías de reconocimiento oficial de estos objetivos básicos se han visto sujetas en el transcurso de los últimos años, y como si de un «culebrón» televisivo se tratase, a múltiples avatares, con ligeros avances y más frecuentemente, como el cangrejo, pasos hacia atrás.

De todos es conocida la proverbial buena disposición de los ministerios y que existe un cierto reconocimiento —oficioso— del tema, pero en la práctica, cuando hay que regular y dar forma legal a los cambios que tanto se airean y propugnan, todo queda en agua de borrajas, en las buenas intenciones de siempre. Tristes pruebas de ello son algunos anteproyectos y borradores,<sup>1</sup> suficientemente conocidos por todos, en los que no se contempla el reconocimiento del psicólogo como profesional sanitario, ni figura explícitamente la especialidad de Psicología Clínica.

Tampoco debe ignorarse, sin embargo, la existencia de ciertos datos o indicadores que permiten hacer concebir fundadas esperanzas. Así, la reciente resolución de la Dirección General de Tributos del Ministerio de Economía y Hacienda, que reconoce (de conformidad con sentencias previas del Tribunal Supremo y entre otras cosas «al amparo de lo dispuesto en el

artículo 20 de la Ley General de Sanidad —1986—») el derecho de los psicólogos clínicos a la exención del IVA, representa un hito fundamental en pro de la consecución de los cambios apuntados. También es motivo de satisfacción la iniciativa adoptada por la Consejería de Presidencia y Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Galicia, que en un Decreto de 1990<sup>2</sup> incluye a los psicólogos dentro del cuerpo de facultativos superiores de la escala sanitaria, tanto a nivel de atención especializada, como de salud pública y administración sanitaria. Este hecho, aunque puntual y no generalizable, no deja de resultar significativo, y es una prueba más de la existencia de un clima favorable al cambio. En verdad, todo es cuestión de tiempo, y finalmente se logrará; la pena es que, como siempre, corremos el peligro de subir tarde al tren.

Lo que debería ser por tanto, es un psicólogo reconocido como profesional sanitario o de la salud (concepto más amplio por el que desde hace ya bastante tiempo hemos apostado los psicólogos), y como tal trabajando, no sólo en Centros de Salud Mental, servicios de Psiquiatría, etcétera, sino también en otras unidades del Hospital General y restantes estructuras de la red asistencial. Hace ya algunos años —y el último Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos celebrado en Valencia fue buena prueba de ello, al distinguir la subárea de Psicología Clínica y la de Psicología de la Salud— que los psicólogos hemos empezado a demostrar lo eficaz de nuestra intervención (dentro de un

han sido los psiquiatras los que más firmemente han apoyado la inclusión del psicólogo en los equipos asistenciales, conscientes de una necesaria complementariedad. Indudablemente la polémica/controversia entre psicólogos y psiquiatras es cosa del pasado, y si en su día pudo tener razón de ser (por lo que suponía de reivindicación de nuestro quehacer en un campo común), en la actualidad está —o debería estar— completamente superada.

Hoy día es una realidad el trabajo del psicólogo, en colaboración con otros profesionales, en centros de salud mental, centros de orientación y planificación familiar y centros de tratamiento de drogodependencias (entre otros), con seguridad no tantos como se precisan, ni en las mejores condiciones de trabajo y remuneración (aspectos éstos que dependen en gran medida de nuestro definitivo reconocimiento como «profesionales sanitarios»), pero en cualquier caso el primer paso está dado y el camino emprendido es sin retorno.

En los últimos años, en el campo de la salud mental, hemos asistido a una creciente demanda de psicólogos por parte de instituciones públicas, y aunque ésta ha sido más aparente que real (no se ha tratado tanto de un incremento en el número de nuevos profesionales, como de una regularización interna de situaciones laborales inadecuadas o transitorias) lo cierto es que en la actualidad se siguen ofertando puesto de trabajo,<sup>4</sup> que lógicamente tenderán a aumentar en el futuro más inmediato. Aunque la salud mental ha sido tradicionalmente la «oveja negra» de la sanidad pública y la víctima propiciatoria de los recortes presupuestarios, la consolidación de la reforma psiquiátrica, con su énfasis en la asistencia comunitaria y el incremento de estructuras intermedias que ésta contempla (hospitales de día, residencias asistidas, talleres ocupacionales, etcétera) supondrá necesariamente una mayor incorporación de la figura del psicólogo. De ahí, una vez más, la necesidad de un sistema P.I.R., garantía de una sólida formación y del contacto directo con la realidad asistencial. Con todo, en el ámbito de la salud mental se puede afirmar, sin ser adivino, que en los próximos años asistiremos a la consolidación de nuestra práctica clínica en la sanidad pública.

Y, finalmente, lo que *verdaderamente* es, y no nos engañemos, tampoco conviene lanzar las campanas al vuelo. Por una parte, la vertiente aplicada o asistencial de la psicología de la salud, más allá de la investigación y del trabajo «aislado» de

unos pocos, prácticamente no existe. Aun cuando es una urgente necesidad, a nivel de puestos reales de trabajo, sigue siendo un proyecto de futuro. Por otra, la oferta de plazas para centros de salud mental es aún muy limitada y está además en función del nivel de desarrollo/implantación de la reforma psiquiátrica en cada comunidad autónoma. En la nuestra, hasta la fecha, ha sido más bien escaso y un tanto paradójico; al lado de logros incuestionables e incluso modélicos (como el desarrollo de ciertos procesos de deshospitalización), han existido evidentes «lagunas» que, además, nos han afectado directamente: falta de recursos intermedios, ausencia de un sistema P.I.R. y escasísima contratación de psicólogos (inferior a la de otras comunidades).<sup>5</sup>

De ahí que todavía, hoy por hoy, y en todo el Estado español (ésta es la palpable realidad), la práctica privada, lo que podríamos denominar «síndrome del gabinete», sea en muchos casos la única salida. Y aquí los datos y cifras no dejan lugar a la duda. Resulta llamativo, por denominarlo de algún modo, que mientras en el contexto sanitario español la razón asistencial pública/privada es de 80/20, en psicología esta razón se invierte (Fernández-Ballesteros, Carrobbles, 1988). Según datos de una encuesta realizada por el C.O.P. (Camarero, Ferrezuelo, 1988) sólo un 24% de los psicólogos presta sus servicios en el sector público.

Ello ha traído consigo una proliferación de centros y consultas privadas de tal magnitud, que no es de extrañar que muchos de ellos se abran y cierren en el transcurso de unos pocos meses. Y eso, frente a la opinión de los más alarmistas, no es signo de crisis de un modelo asistencial, todo lo contrario; más bien es la consecuencia de una posible saturación, de una discrepancia entre la oferta y la demanda, explicable, en parte, por un exceso de titulados, y en parte por una insuficiente «captación» de esos titulados por la Administración. Ante ese panorama, la alternativa es clara, o desempleo o práctica privada; y la elección evidente, muchas veces sin una auténtica vocación —que la requiere— por esta parcela importantísima de la práctica clínica.

Gracias a los «gabinetes», la asistencia psicológica es un hecho asumido por la sociedad española. El acudir al psicólogo ya no es algo raro, sino una práctica bastante habitual, y en ese sentido se puede afirmar con orgullo que la psicología clínica es una realidad social y el psicólogo, en base a la competencia demostrada, un profesional respetado y cotizado. El reto

con el que en un próximo futuro se va a enfrentar la práctica privada, y sobre todo los gabinetes de nueva creación, es el de una necesaria reestructuración, tal vez en la línea —como ha ocurrido con otros colectivos profesionales— de una mayor especialización (principalmente en las nuevas áreas de intervención), gestión de recursos y también calidad del servicio, que convierta a los centros privados en una alternativa real y válida frente a un sector público que cada vez, en mayor medida, se hará cargo de la asistencia en salud mental.

No sería correcto, ya para finalizar, acabar este análisis de lo que realmente es, sin referirme a una de las cuestiones que más deben preocuparnos: el paro y sus consecuencias.

Según las estimaciones de una encuesta realizada por el C.O.P. hace algunos años (Hernández, 1982), la tasa de paro entre los psicólogos colegiados se situaba en torno al 16% (en aquellos momentos superior a la media nacional, que era del 13%), mientras que un 14% de los encuestados reconocía dedicarse a una actividad distinta, y otro 16% que practicaba la psicología como actividad complementaria. Los primeros datos que se pueden avanzar de un estudio reciente,<sup>6</sup> todavía sin publicar, parecen ser algo más alentadores, pues sitúan la tasa de paro en torno al 11%, inferior a la media nacional que es del 15%. Pero también, según datos obtenidos en las oficinas de empleo (mayo de 1991), los psicólogos registrados como parados superan los nueve mil, y son cerca de seis mil los que, no estando parados, demandan una mejora de empleo. Es cierto que la población de referencia en este caso puede ser sustancialmente distinta (ahí se incluyen muchos licenciados en Psicología que no están colegiados), y también que las cifras no son del todo exactas «por exceso» (puede haber psicólogos que se dedican a otra actividad o que ejercen puntual/espóricamente a nivel privado y se encuentran inscritos en el paro) pero, con todo, no dejan de resultar sobrecogedoras, máxime si tenemos en cuenta que el total de psicólogos colegiados —sin contar los que dependen del Colegio de Cataluña— ronda los veintidós mil.

Hasta aquí la frialdad de los números, pero lo que no se puede olvidar es lo que hay detrás, lo que llevan aparejado: ansiedad, desilusión, desesperanza... algo que, por formación, estamos en condiciones de comprender mejor que nadie. Por todo

ello es de agradecer la iniciativa de la Junta de Gobierno Estatal del C.O.P. de organizar en 1992 un seminario dedicado a la problemática del empleo y formación del psicólogo, que como bien señala el decano del Colegio, sirva «no sólo para constatar hechos, sino sobre todo para imaginar iniciativas y soluciones». Simplemente añadir que bueno es que en el 92 —año que parece ser el final de una etapa y el principio de tantas cosas— seamos capaces entre todos (y de todos depende, pues a todos nos afecta) de sentar las bases para la definitiva consolidación de nuestra profesión que nos permita afrontar, solidariamente y con garantías de éxito, los retos que «los años 2000» nos puedan deparar.

#### NOTAS

<sup>1</sup> Anteproyecto de Estatuto-Marco de Personal del Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Sanidad).

Borrador del Real Decreto de Especialidades Médicas y Sanitarias de Licenciados Superiores no médicos (Ministerio de Sanidad).

<sup>2</sup> Decreto 303/90, de fecha 31 de mayo, relativo a la creación de escalas del personal sanitario al servicio de la Comunidad Autónoma Gallega (Diario Oficial de Galicia, 8-6-90).

<sup>3</sup> No hay en estos momentos, con los datos disponibles, ninguna universidad española que esté desarrollando (con ese título) un máster en «Psicología de la Salud». Si tenemos conocimiento de un atractivo máster en «Medicina Conductual» que, organizado por la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Barcelona, coordina —entre otros— el profesor Adolf Tobeña.

<sup>4</sup> Un claro exponente lo tenemos en la reciente convocatoria para la provisión de 45 plazas en instituciones sanitarias del Servicio Valenciano de Salud (DOGV, 26-8-91).

<sup>5</sup> El lector interesado en disponer de una visión global y autorizada del estado de la reforma en la Comunidad Valenciana (y especialmente de alguno de los procesos de deshospitalización) puede consultar las opiniones al respecto del doctor Luengo. Referencia:

DALMASES, E.: «Entrevista con Miguel Angel Luengo López». *Revista Informació Psicològica*, n.º 42, 1990.

<sup>6</sup> Estudio del C.O.P. dirigido por Ismael Quintanilla.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

AVILA, A. (1990): «Psicología Clínica: Una formación para psicólogos especialistas en cuanto profesionales de la salud». *Papeles del Psicólogo*, n.º 43, pp. 33-35.

CAMARERO, C. (1984): «Ponencia: Psicología de la Salud». *I Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos*. Madrid.

CAMARERO, C. y FERREZUELO, P. (1988): «El rol del psicólogo de la salud. Estudio de los datos de una encuesta». *Papeles del Psicólogo*, núms. 33/34, pp. 19-34.

FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. y CARROBLES, J. A. (1988): «Perspectivas de la psicología de la salud en Europa». *Papeles del Psicólogo*, núms. 33/34, pp. 3-11.

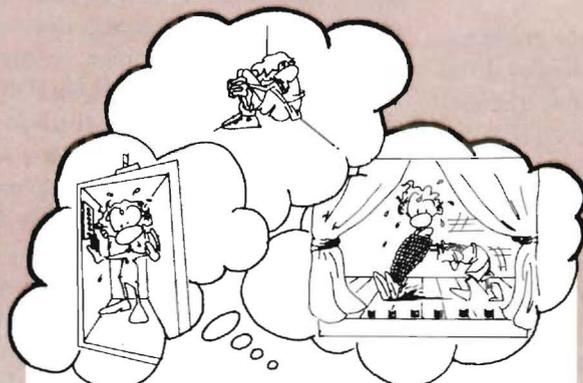
GOLDSTEIN, A. P. y KRASNER, L. (1991): *La psicología aplicada moderna*. Madrid, Ed. Pirámide.

HERNÁNDEZ, A. (1982): «La situación laboral de los psicólogos I». *Papeles del Psicólogo*, n.º 2, pp. 31-48.

O.M.S. (1978): «Atención Primaria de Salud». *Salud para todos*. Alma Ata, 1.

RODRÍGUEZ, J. (1988): «Una alternativa para uno de los futuros posibles de la psicología». *Papeles del Psicólogo*, núms. 33/34, páginas 13-18.

## ¿PODRÍA AYUDARME UN PSICOLOGO?



Juan Sevilla Gasó,  
Carmen Pastor Gimeno.



UNA GUIA HACIA LA  
PSICOTERAPIA



PUBLICACIONES DEL CENTRO DE TERAPIA DE CONDUCTA

## ¿PODRÍA AYUDARME UN PSICOLOGO?

#### CONTENIDO:

Introducción

¿Qué son los problemas emocionales?

¿Y qué son conductas?

¿Qué es un Psicólogo?

Fases de la Terapia Psicológica

Hablemos de algunos de los problemas más frecuentes:

¿Qué es la ansiedad?

¿Qué es la depresión?

Problemas de relación con los demás.

Problemas de pareja y familia.

Todo lo que siempre quisiste preguntar a un psicólogo y nunca tuviste ocasión de hacerlo.

#### DIRIGIDO A:

Psicólogos clínicos y población susceptible de acudir a terapia psicológica.

#### A LA VENTA EN:

Librerías especializadas y en el

Centro de Terapia de Conducta

Avda. Jacinto Benavente, 12, 7.º, A

Teléfono: 395 28 02

46005 VALENCIA

# Cuando el sabio señala a la luna, el necio se queda mirando el dedo.

Principales materiales editados en los últimos números de **Ser Uno Mismo**,  
revista mensual para el crecimiento personal:

1. Orden sin desorden (*Salvador Paniker*), Rapport. Amor y desamor (*J. Sanz-Ramón*). Condiciones del corazón (*John Welwood*). Antigua Sabiduría y Ciencia Moderna (*Stan Grof*). El cuerpo soñado (*A. Mindell*). Con Krishnamurti (*E. Capra*). Educando con Valores Humanos. Trabajar con placer...
2. Amar sin condiciones (*Eileen Caddy*). El orgasmo es sagrado. Envejecer la vida bien tratada. El terapeuta paciente. ¿Para qué odiamos? (*Sam Keen*). Adelgazar sensiblemente. Emergentes femeninos (*Jean Houston*). La primera madre (*Argüelles*). La Diosa del Hogar.
3. La Mente despierta (*Thich Nhat Hanh*). Tomar refugio. El Yo no termina en la piel. Ken Wilber, el Einstein de la conciencia. Momento de inevitabilidad orgásmica. Adictas al hombre inadecuado. El misterio del nacimiento...
4. Segundo Aliento. Valores del Ser (*A. Maslow*). La ira reorientada. Despertar la intuición. La energía Chi. El alma vive de metáforas (*Marion Woodman*). El mundo reencantado (*Morris Berman*). Deseo...
5. La política del placer. Hombre, mujer-planeta. El cafeinómano. La Psicología Transpersonal. Psicología y espiritualidad. La sabiduría del Mar (*Robert Pirsig*). Tartamudeo (*F. Perls*). La inspiración...
6. El ser integrado. *Pico della Mirandola*. La crisis de la pareja. La madurez psicológica. Estreñimiento. Lordosis. El viaje de los alimentos (*G. Bianco*). Grupos de hombres. Seis dudas sobre el ordenador. Entrevista de *Josep-Vincent Márquez*...
7. El mundo del ojo (*Franco Dragotto*). Re-imaginación del sistema mundial (*William Thompson*). La caricia esencial. El cerebro no piensa, resuena. Crear desde el vacío. Negociar es compartir. Tropiezos en el campo de juegos (*G. Leonard*).
8. Pensamiento lateral. El camino (*Paul Brunton*). Bioquímica de las emociones (*C. Bergen*). Autoasistencia. Hiperventilación. Luz de Embarazo (*D. Wechsler*). Negar la enfermedad o confiar. Transformar la ansiedad (*T. Tulku*).
9. Nacemos antes de nacer. Lennon. Cooperación de la Naturaleza. El by-pass espiritual. Flores de Bach. Ginecología verde. *Sai Baba* es inexplicable. Después de adelgazar, qué. Arreglárselas sin...
10. ¿Reencarnamos? ¿Quiénes son los cuerdos? Sexo. Eros (*Rollo May*). En la herida está la sanación (*J. Bonsenke*). El no de los varones. Crear con Encuadre (*Silvano Arietti*). El sentido oculto de la Esperanza (*E. Sabato*). El esquiador centrado (*Denise Mc. Luggage*) El Yo de la Mente...
11. El Desamparo básico. Ser útil (*Ram Dass*). Jefes receptivos. El satori del Sexo. la No-violencia empieza por casa. El Apocalipsis al revés. El cuerpo remodelado. Diccionario holístico...
12. En busca de la Unidad perdida. Gestalt para púberes. La familia postnuclear (*Marilyn Ferguson*). Relajación para creatividad. Amigarme con mis emociones (*John Welwood*). Artritis al día. Socializar el Goce (*Josefina Sans Ramón*)...
13. Purificarnos. El poder del mito (*Joseph Campbell*). La recaída del ex-fumador. Sociedad de Minimantes (*Marvin Minsky*). La muerte de un alma hermana (*Ken Wilber*). Escribir de verdad (*Juan Carlos Kreimer*). La convergencia chamánica. Economía del arco-iris...
14. Psicología de la trascendencia. Meditar en pareja (*John Welwood*). El futuro del cuerpo (*Michael Murphy*). ¿Cómo te fue en la escuela? Diccionario orientalista-castellano. El patriarcado (*Lola Hoffman*). El hecho de no-hacer en el método Alexander...
15. El sentido de nuestra llegada (*Ken Karey*). De la oscuridad a la luz (*Ralph Metzner*). El matrimonio como tribu. La Depresión (*W. Ellerbroek*). De la culpa a la gracia (*Joan Borisenko*). Zen al volante. En defensa del placer (*George Leonard*)...
16. La semilla tibetana (*Claudio Naranjo*). El hombre interdisciplinar (*Javier Escovedo*). El viaje holístico (*Stan y Cristina Grof*). El momento de despertar (*Richard Moss*). Nadar en Alfa. Bio-regiones. Intolerancia. Noam Chomsky, El poder de co-participar femenino. Psicoinfecciones...
17. La Tierra como Escuela (*Roberto Crottogini*). El Enfoque Simonton (*Susana Blum*). El deporte como Yoga. Mundo-Sueño. El don del mar. El dinero conyugal (*Clara Cona*). El amor erótico (*George Leonard*). La figura del terapeuta (*Joan Garriga*). Sobre la guerra (*Antonio Bolinches*).

Lo que pesa, no son sólo estos temas que hemos desarrollado en los últimos números, sino cómo los han encarado sus autores. Solicite un ejemplar de **Ser Uno Mismo** sin cargo y escuche cuánto le resuena.

Solicite sin costo alguno un ejemplar de **Ser Uno Mismo**, completando el cupón adjunto, enviándolo por correo a:  
Grupo Editorial A&T S.L.  
República Argentina 168 5º 2a.  
Barcelona

Nombre: .....  
Apellido: .....  
Domicilio: .....  
Población: ..... C.P. ....  
Provincia: ..... Teléfono .....