

BOLETÍN INFORMATIVO

7ª Ed. Ene – Abr 2018

dPsit
DIVISIÓN DE PSICOTERAPIA

ÍNDICE

1. Certificación Europsy: Especialista en Psicoterapia	-3-
2. Actividades científicas de la División de Psicoterapia: dPsiT	-4-
3. Perspectivas en psicoterapia	-6-
4. Comunicado de la División de Psicoterapia: dPsiT	-9-
5. Noticias de interés psicoterapéutico	-11-
6. Reseñas de psicoterapia recomendables	-15-
7. Buzón de sugerencias	-17-

1. Certificación Europsy: Especialista en Psicoterapia

1.1. FORMACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA PSICOTERAPIA

La Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos y el Consejo General de la Psicología vienen desarrollando, a lo largo de los últimos años, una política de promoción del Psicólogo Especialista en Psicoterapia como el profesional que garantiza intervenciones terapéuticas de calidad. Esta garantía se fundamenta en que las intervenciones psicoterapéuticas han de abordar trastornos o problemas de la esfera psicológica y por lo tanto nadie mejor que los psicólogos para aportar soluciones a los mismos. Por ello, la EFPA y el Consejo han establecido la acreditación de **Psicólogo EuroPsy Especialista en Psicoterapia**, abierta a todos aquellos colegiados y colegiadas que puedan demostrar su experiencia y su formación en Psicoterapia.

Es una Certificación que pretende prestigiar a quien la posee ante posibles clientes/pacientes y al mismo tiempo afianzarse como una marca de calidad en el mercado. Paralelamente, también han creado el Registro Europeo de Psicólogos Especialistas en Psicoterapia. Este registro puede ser consultado por los ciudadanos que buscan tratamientos y por cualquier profesional que necesite derivar a un paciente que se traslada a vivir a otro país europeo.

Para ampliar información, ver el siguiente enlace <http://www.europsy.cop.es/> en la web de Europsy.

Y para poder realizar el **Registro europeo de Psicólogos especialista en Psicoterapia**, dirigirse [aquí](#).



2. Actividades científicas de la División de Psicoterapia: dPsiT

2.1. ENCUESTA SOBRE LA PSICOTERAPIA EN ESPAÑA

La **División de Psicoterapia** (dPsiT) del Consejo General de la Psicología (COP) creada el 28 de junio del 2014, estableció entre sus múltiples funciones el intentar unificar a nivel nacional, el ámbito profesional de la Psicoterapia, contribuyendo y afianzando la identidad profesional de los psicoterapeutas españoles. Así pues, dado que el ejercicio de la Psicología en el ámbito de la salud en España es una profesión joven y en constante evolución, y además es patente la escasez de trabajos que determinan el perfil (características, preferencias o actitudes) del psicólogo dedicado al área de la Psicoterapia, estipularon como uno de los objetivos prioritarios el identificar la realidad profesional (opiniones, expectativas, objetivos, necesidades y preocupaciones) de la psicoterapia en España, a partir de la cual poder establecer objetivos y proyectos e incorporar acciones específicas en el programa de trabajo de la División.

Por este motivo, dos de los actuales miembros de la Junta de Gobierno de la División, **Francisco J. Labrador Encinas**, catedrático de Modificación de Conducta de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) y Vocal de la Junta Directiva de la División de Psicoterapia, junto a **Manuel Berdullas Temes**, coordinador de la División de Psicoterapia, así como Coordinador de Relaciones Internacionales y Vocal de la Junta de Gobierno del COP, realizaron el proyecto titulado "**Encuesta sobre la Psicoterapia en España**". Se trataba de una encuesta online que estuvo publicada en la página web de la División y abierta a todos sus psicólogos y psicólogas miembros desde octubre de 2016 hasta enero de 2017.



Francisco J. Labrador Encinas



Manuel Berdullas Temes

A partir de la información ofrecida por los participantes sobre su realidad profesional, así como sus opiniones sobre la psicoterapia y su desarrollo, se han recogido y extrapolado los siguientes datos que se expusieron en el III Congreso Nacional de Psicología, celebrado el pasado julio de 2017 en la ciudad de Oviedo:

- *"Han respondido a la encuesta un porcentaje de miembros de la División de Psicoterapia relativamente reducido (21,2%), de los cuales el 62% son **mujeres** y el 72% son **mayores de 46 años**."*
- *"El perfil típico del psicólogo perteneciente a la División de Psicoterapia es el de una mujer de unos 52 años **licenciada en psicología** y con título adicional de **máster** o similar."*
- *"La **formación** en psicoterapia de los participantes, aunque muy dispar, es dilatada (unos 6 años), con frecuencia de carácter **autónomo** o poco reglado, si bien la mayor parte de los encuestados*

cuentan con experiencia en el tratamiento de unos **25 casos bajo supervisión** de expertos. Los encuestados dedican un total de **150 horas al año** para su formación continua.”

- “El **ejercicio** de la psicoterapia se lleva a cabo mayoritariamente **por cuenta propia**, tarea que se suele **compaginar** con el **trabajo en institución pública o privada**, atendiendo a unos **36 casos por año**.”
- “Los **tratamientos psicológicos** tienen una duración promedio de **23 sesiones**, a lo largo de unos **9 meses** y con unos **costes totales** de unos **900€**.”
- “El tipo de **tratamientos** más utilizados son las **terapias conductuales-cognitivas** (66,8%), la modalidad de tratamiento más habitual es la **individual** (97,2%) y la población a la que se dirige el tratamiento esencialmente es a personas **adultas** (85%).”
- “Los **problemas** más frecuentemente atendidos son los problemas de **ansiedad y del estado de ánimo**, seguidos de los trastornos **adaptativos y de personalidad**, siendo escasos los psicoterapeutas que atienden los problemas infantiles y menos aún los juveniles o los de personas mayores.”
- “Los **resultados** de los tratamientos son bastante positivos: alrededor de **dos tercios** (67%) logran una mejoría de al **menos el 75%** y un 38% del 100%. Solo el 14% abandona el tratamiento o no mejora en absoluto con este.”
- “Una gran mayoría de los encuestados (80,9%) sigue las directrices de **protocolos y guías de actuación con apoyo empírico** y consideran que la práctica de la psicoterapia debe seguir los **criterios de eficacia, efectividad y eficiencia** (79,3%).”
- “Mayoritariamente, los participantes consideran que el **COP** debe establecer **criterios para acreditar profesionales** (92,9%) e instituciones de formación en psicoterapia (82,8%), así como una **supervisión profesional de la práctica de la psicoterapia** (59,5%).”
- “Finalmente, el **COP** debe **publicitar la práctica de la psicoterapia psicológica**, sus niveles de eficacia, efectividad y costes, los tratamientos indicados para cada problema, los psicoterapeutas acreditados y la eficacia diferencial de las psicoterapias.”

Los resultados de la encuesta pueden ampliarse y analizarse con detenimiento a través de los siguientes artículos redactados por *Infocop*, la revista digital editada por el Consejo General de la Psicología de España:

- ◇ [Delimitando el perfil del psicoterapeuta](#)
- ◇ [Actualidad de la Psicoterapia en España](#)

3. Perspectivas en psicoterapia

En esta ocasión, con el objetivo de poder establecer proyectos e incorporar acciones específicas en el programa de trabajo de la División, tras los datos recogidos en la “Encuesta sobre la Psicoterapia en España” realizada por F. Labrador y M. Berdullas, anteriormente citados; la Junta Directiva ha querido entrevistar a **José Manuel Alemán Déniz**, profesional de reconocido prestigio y trayectoria profesional en el mundo de la psicoterapia para que nos pueda ofrecer información sobre su realidad profesional y sus opiniones sobre la psicoterapia y su desarrollo.



Colegiado en el Ilustre COP de Las Palmas, Psicólogo Clínico, Facultativo Especialista de Área de La Unidad Clínica y de Rehabilitación Psiquiátrica C del Hospital Juan Carlos I. También es Especialista en Psicoterapia de la EFPA, Vocal de la División de Psicoterapia del Consejo General de la Psicología de España. Asimismo trabaja como Profesor del Departamento de Psicología Clínica y Neuropsicología de la Universidad Fernando Pessoa de Canarias. Destacar además, la Dirección del Centro Privado NEO Psicólogos de Las Palmas de Gran Canaria.

*En primer lugar, dada su labor como psicoterapeuta en el **sector público y privado**, ¿cuáles cree que serían las **diferencias** más significativas, así como los **pros y contras** del ejercicio de la psicoterapia en ambos contextos en la actualidad?*

Como es normal, ambos ámbitos presentan ventajas y desventajas tanto para los y las profesionales como para el usuario y usuaria de los servicios. Yo destacaría, como ventaja del ámbito privado para profesionales de la psicología, la flexibilidad y la disminución de los aspectos burocráticos y organizativos/políticos que, en muchas ocasiones, lastran el ejercicio en el ámbito público, con unas estructuras médicas a veces muy rígidas y con poca capacidad de mutar y adaptarse. Por otro lado, en el sector público destacaría la ventaja del trabajo integrado en equipos multidisciplinares y con el respaldo de instituciones públicas que enriquecen nuestra labor, mientras que, como norma general, los psicólogos y psicólogas que practican la psicoterapia en el ámbito privado están “solos ante el peligro”, respondiendo con su prestigio, e incluso su patrimonio, a su propia praxis. Evidentemente otra ventaja profesional de la sanidad pública es la estabilidad salarial que suele ser una quimera en el ejercicio privado. Suelo decir, medio en broma medio en serio, que la primera tarea del psicólogo o psicóloga privada es “no morirse de hambre”.

Para los usuarios creo evidente que el acceso a los servicios privados está limitado a quien pueda costearse un tratamiento, lo cual sigue siendo inasumible para una buena parte de la población en España. Además, existe el riesgo por parte de los y las profesionales del uso de criterios de rentabilidad económica por encima de los puramente clínicos y deontológicos. La sanidad pública ofrece, al menos en la atención especializada, unos servicios de psicología gratuitos, pero con el problema de la falta de recursos humanos y organizativos, es decir, de psicólogos y psicólogas clínicos y estructuras organizativas que den acceso a una psicoterapia en condiciones que garanticen la calidad de la prestación, encontrándonos con servicios de salud mental

colapsados y claramente inclinados hacia el uso de psicofármacos. Si hablamos de la Atención Primaria, el panorama en la sanidad pública es aún peor, ya que salvo algunas excepciones, la figura del psicólogo o psicóloga clínico no está integrada en este nivel asistencial, condenando a las personas con problemas psicológicos a una atención deficiente y a los profesionales, especialmente médicos de Atención Primaria, a hacer lo que buenamente pueden en los escasos minutos que tienen por paciente, generalmente prescribiendo algún psicofármaco.

*¿Podría compartir con los lectores con qué **línea de tratamiento** se siente más afín y por qué motivos? Además, ¿le importaría ofrecernos brevemente su opinión con respecto a otros tipos de tratamiento?*

Cada año de ejercicio entiendo mejor y me identifico más con la afirmación de A. Lazarus de que sin bien un científico no se puede permitir el lujo de ser ecléctico, un clínico no se puede permitir el lujo de no serlo. Aunque mi formación básica en psicología es la cognitivo-conductual, la experiencia clínica me ha ido llevando a formarme en otras escuelas de psicoterapia como la sistémica o la centrada en soluciones. Creo que los diferentes modelos (psicodinámicos, humanistas, sistémicos, cognitivo-conductuales, etc.) pueden aportar formas eficaces de afrontar los diferentes y complejos problemas de la psicopatología humana y que diferentes pacientes/clientes se pueden beneficiar diferencialmente de uno u otro tipo de psicoterapia, pero es una tarea ineludible dar a estas intervenciones una base empírica que justifique su uso tanto en el ámbito público como en el privado y ello sólo es posible con más investigación.

*En base a su experiencia, ¿cuáles considera que sean los **problemas y/o motivos** que subyacen los **abandonos** y/o pudieran **alargar la duración de los tratamientos**?*

En mi propia experiencia, he comprobado como la base de un buen tratamiento en psicoterapia es el establecimiento de un buen rapport y en crear una alianza terapéutica sólida. Las técnicas por sí mismas sólo son una parte del éxito en terapia, tal como muestran nuestra experiencia clínica diaria y los estudios sobre los denominados "factores comunes". Cuando fallan estos elementos es probable que ocurra el abandono prematuro de la terapia. En cuanto a los factores que pueden prolongar la duración de los tratamientos, podemos encontrar cuestiones relacionadas con el tipo de problema tratado (trastornos de personalidad, psicosis, TOC, etc.), con características de pacientes (personalidad dependiente, falta de redes sociales de apoyo) pero también con factores relacionados con el/la profesional o la institución en que desempeña su labor, como pueden ser los criterios economicistas en el sector privado o cuestiones de presión de demanda o ausencia de atención psicológica precoz en el sistema público de salud, lo que retrasa la intervención a cuando ya se ha producido la tendencia a la cronificación de los trastornos. Pienso, en cualquier caso, que la investigación y la formación de los profesionales tiene que ayudarnos a resolver ambos tipos de problemas. Evidentemente, en el campo público, es necesario un compromiso en políticas de mejora de accesibilidad de la población a la psicoterapia en condiciones óptimas, como sucede en otros campos de la salud, y eso implicaría una mayor presencia de la figura del psicólogo y psicóloga, especialmente, en los servicios de Atención Primaria.

Finalmente, y por el contrario, ¿cuáles considera que sean los factores que aumentan y/o favorecen la eficacia terapéutica?

En un nivel más concreto opino que, como ya he mencionado, una buena alianza terapéutica, una elección del tratamiento que tenga en cuenta tanto la evidencia científica como las características de la persona que demanda/necesita terapia y una organización eficiente de los servicios de atención psicológica, públicos o privados, sería de gran ayuda en el aumento de la eficacia terapéutica. En un nivel más general, pienso en el fomento de la investigación que indague sobre esos factores de eficacia relacionados con aspectos como la formación del profesional, la terapia, el trastorno, tipo de pacientes, la organización de servicios, etc. que sirva de base para que el psicólogo o psicóloga tome las decisiones adecuadas y que, a su vez, justifique la inversión pública en mejorar y agilizar la atención psicológica de la población que la necesite.

4. Comunicado de la División de Psicoterapia: dPsiT

4.1. SEMINARIO: FORMACIÓN DE SUPERVISORES EN EL MODELO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES EN EL MARCO DEL CERTIFICADO EUROPEO DE PSICOLOGÍA (EUROPSY)

En aras de garantizar la calidad de los Certificados EuroPsy, el pasado 18 de noviembre de 2017 en la sede del Consejo General de la Psicología de España (COP), los psicólogos **José María Peiró** y **José Ramos** ofrecieron a los miembros de los Comités Nacionales de Acreditación de **EuroPsy Básico, Especialista en Psicoterapia** y en **Psicología del Trabajo y de las Organizaciones**, el taller “La supervisión de competencias profesionales en el marco del Certificado Europeo de Psicología”. Durante el mismo se analizaron las competencias profesionales incluidas en el modelo EuroPsy y los criterios de evaluación de aptitudes profesionales.

Acceder al siguiente enlace para desarrollar la información:
http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7158&cat=9



Miembros de los Comités Nacionales de Acreditación de los Certificados EuroPsy durante la realización del taller

4.2. III JORNADAS NACIONALES DE PSICOTERAPIA

El Consejo General de la Psicología de España, el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y el Centro de Enseñanza Superior Cardenal Cisneros - Adscrito a la Universidad Complutense de Madrid se encuentran organizando las próximas **III Jornadas Nacionales de Psicoterapia** bajo el lema “**¿Contra el intrusismo? Calidad, ética, regulación e información.**”, dirigidas especialmente a todos los psicólogos y psicólogas miembros de esta División.

Con el propósito de fomentar un punto de encuentro y colaboración entre profesionales del ámbito, el próximo **22 de junio de 2018** en el Salón de Actos del Centro de Enseñanza Superior Cardenal Cisneros (Madrid) todos aquellos interesados podrán compartir e intercambiar experiencias y conocimientos, además de disfrutar del excelente programa en el que intervendrán conocidos y conocidas profesionales en el ámbito de las Psicoterapias.

¡No te las puedes perder! ¡Te esperamos!



5. Noticias de interés psicoterapéutico

5.1. SEMINARIOS FOCAD

Como anunciamos en anteriores Boletines, la Junta Directiva de la División de Psicoterapia desea anunciar a todos sus psicólogos y psicólogas miembros la apertura de la nueva edición del Programa FOCAD.

En esta ocasión, desde **17 de enero** hasta el **1 de Abril de 2018** el COP ofrece la posibilidad a todos los colegiados de realizar los nuevos seminarios, de especial interés formativo y científico. No obstante, para esta **trigésimo quinta edición**, el Programa de Formación Continuada a Distancia (FOCAD) del Consejo General de la Psicología de España (COP), desea brindar a los nuevos colegiados y colegiadas, así como al resto de colegiados la oportunidad de acceder a nuevas ediciones así como a las 34 ediciones anteriores del FOCAD, en esta ocasión totalmente revisadas y actualizadas.

De entre los diversos seminarios que podrían resultar de interés para nuestros miembros, se encuentran por ejemplo:

- ✓ *Menores expuestos a violencia de género.* [Ana Rosser Limiñana - Doctora en Psicología. Profesora de la Universidad de Alicante. Departamento de comunicación y psicología social. Directora del grupo de investigación en Intervención psicosocial con familias y menores de la Universidad de Alicante (IPSIFAM)].
- ✓ *Terapia asistida con animales.* (María del Carmen Castro - Psicología Asociación Hydra)
- ✓ *Atención Temprana. 2ª Edición Actualizada.* [José F. Calvo Mauri - Psicólogo especialista en Psicología Clínica. Facultativo Especialista de Área. Hospital Nª Señora del Prado. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam) y J. Manuel Tejero González - Psicólogo. Jefe de Sección de Calidad Asistencial. Dirección General de Calidad Asistencial y Atención al Usuario. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam)]
- ✓ *Intervención psicológica en el final de la vida. 2ª Edición Actualizada.* (Pilar Barreto Martín - Universidad de Valencia, Ana Soto-Rubio - Universidad de Valencia, Patricia Yi - Universidad de Valencia y José Luis Díaz - GASMEDI S.L.U. - Grupo airliquide; Hospital Clínico Universitario de Valencia)
- ✓ *Trastornos de la conducta alimentaria. 2ª Edición Actualizada.* [Rosa Calvo Sagardoy - Dra. Psicología Clínica. Responsable Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA). Hospital Universitario La Paz. Madrid]

Por otra parte, también se encuentra disponible el curso del FOCAD adscrito a la División de Psicoterapia, válido a la hora de solicitar pasar de ser socio ordinario a socio acreditado de la misma. Este seminario titulado ***Perspectivas transdiagnósticas en Psicoterapia*** (**Jorge Osma López** - Profesor Contratado

Doctor de la Universidad de Zaragoza y **Azucena García Palacios** - Profesora Titular de la Universidad Jaume I de Castellón), es de carácter privativo para los psicólogos y psicólogas miembros de la División.

Recordar una vez más que, estudiados los materiales de cada seminario y superado un breve cuestionario de evaluación en formato test tipo Likert, se podrá obtener por cada uno de ellos, un certificado de 20 horas equivalente a 2 créditos.

Para acceder al Programa de Formación Continuada a Distancia (FOCAD) en Psicología, acudir aquí:



5.2. LA LUCHA CONTRA EL INTRUSISMO PROFESIONAL

El intrusismo profesional, entendido como ejercer funciones propias de la psicología sin contar con la titulación, hacer publicidad engañosa, trabajar sin la colegiación obligatoria o anunciarse como especialista en psicología clínica sin contar con esa especialidad, etc; forman parte de un numeroso compendio de acciones que podrían suponer una amenaza para el ejercicio profesional e imagen social de la Psicología, pero muy especialmente, una gran fuente de riesgo para el bienestar de la ciudadanía.

Así pues, tal y como anunciamos en el pasado [III Boletín de noticias \(Ene – Mar 2017\)](#), los diferentes Colegios Oficiales de Psicólogos coordinados por el grupo de trabajo para la **Defensa de la Profesión y Contra el Intrusismo Profesional** del Consejo General de la Psicología de España (COP), en aras de defender la necesaria regulación de la psicoterapia, y amparados especialmente bajo el Código Deontológico; creó y publicó en la web del COP la campaña [“Stop intrusismo en la Psicología”](#), a través de la cual cualquier persona podría y debería denunciar ante la organización colegial, cualquier acto que pueda considerarse como intrusismo profesional y que posteriormente será evaluado por los organismos competentes.

Recientemente, el **Colegio Oficial de Psicología de Galicia** acaba de revelar a través de su **Comisión para la defensa de la profesión y la prevención del intrusismo**, un total de **31 expedientes** por posible intrusismo profesional a lo largo del pasado año 2017. En todos los casos, el primer procedimiento seguido ha sido informar al psicólogo de la necesidad de regularizar su situación para garantizar el mejor servicio posible a la ciudadanía. Posteriormente, si la situación se ha mostrado reincidente, han dado traslado a otras instancias, consiguiendo por ejemplo en algún caso la eliminación de la publicidad engañosa.

Para ampliar la información, consultar las siguientes noticias: [“Pola saúde dos pacientes, o Colexio de Psicología galega abriu, en 2017, 31 accións contra o intrusismo profesional”](#) y [“Más de una treintena de 'falsos psicólogos', detectados en Galicia en un año”](#).

5.3. ABANDONO DEL MODELO BIOLOGICISTA EN SALUD MENTAL

La **Organización de las Naciones Unidas** (ONU) emitió el pasado mes de marzo del 2017 el informe "[Derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental](#)". El comunicado, dirigido especialmente a los responsables de la formulación de políticas mundiales y a los profesionales sanitarios de los Estados miembro, tenía como objetivo informar sobre los retos u obstáculos actuales que imperan en la atención en salud mental y que impiden ofrecer a los asistentes una atención de calidad, que incluirían:

- **El predominio y prevalencia del modelo biomédico**, a pesar de la falta de evidencia científica de las premisas en las que se sustenta y la falta de validez de los manuales para el diagnóstico y clasificación de los trastornos mentales. Además, advierte sobre la excesiva medicalización en salud mental y la predilección hacia los fármacos psicotrópicos como primera línea de intervención en salud mental, a pesar de los indicios cada vez más numerosos de su baja eficacia, efectos secundarios y efecto placebo.
- **Asimetrías de poder** de decisión en cuestiones de salud mental, concentrando todo el poder en la psiquiatría biológica y las industrias farmacéuticas, estrechamente vinculados con otras partes interesadas, como la OMS y el Banco Mundial.
- **Uso sesgado de los datos o evidencias empíricas en el sistema de salud mental** derivado de la falta de transparencia en la divulgación de resultados científicos, inclinando la investigación hacia los determinantes biológicos de la salud mental.



Asimismo, el escrito solicita un cambio radical y global en la atención de los problemas de salud mental, instando hacia un cambio del modelo, a favor de los factores psicosociales que afectan a los procesos de salud e influyen en el bienestar emocional, basado en un paradigma de los derechos humanos que garantice la promoción de la salud mental para todos.

Posteriormente, la **Sociedad Británica de Psicología** (British Psychological Society - BPS) en coordinación con la organización **Mental Health Europe** (MHE) mostraron su completo acuerdo y expresaron su total apoyo al anterior comunicado de la ONU, publicando el pasado agosto del 2017, una [Carta abierta que respalda el Informe del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental](#).

El documento solicita el cambio del actual paradigma de aislamiento que caracteriza a los servicios de salud mental, coercitivos y medicalizados, hacia otro basado en la recuperación y en la comunidad, que promueva la inclusión social y ofrezca una gama de tratamientos basados e incluidos en un paradigma de derechos humanos y apoyo psicosocial en los niveles de atención primaria y especializada, invirtiendo en prevención y promoción.

Todas aquellas personas interesadas que deseen ampliar información, deberán dirigirse a los siguientes artículos redactados por *Infocop*:

- ◇ [El mundo necesita una revolución en la atención a la salud mental, informe de la ONU](#)
- ◇ [La BPS y Mental Health Europe apoyan el informe de la ONU para abandonar el modelo biologicista en salud mental](#)

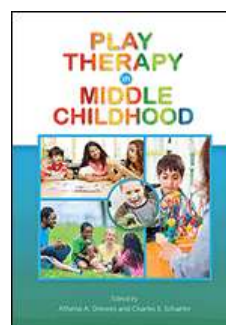
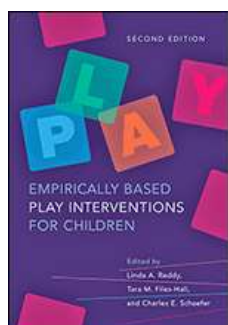
6. Reseñas de psicoterapia recomendables

6.1. LIBROS DE INTERÉS PSICOTERAPÉUTICO

El **juego** es una forma universal de **comunicación** para los niños y niñas, que promueve el correcto y adaptativo **desarrollo biopsicosocial**. Al través del mismo aprenden a expresar y compartir sus pensamientos, sentimientos y experiencias, constituyendo vínculos y redes sociales con los que refinar sus habilidades de afrontamiento y de regulación emocional, al mismo tiempo que establecer su autoestima y autoconcepto. Así, la incorporación del juego en la psicoterapia infantil puede ser de gran utilidad para facilitar el abordaje terapéutico en diferentes trastornos o problemas de conducta.

Los siguientes libros recogen la base teórica de la terapia de juego, sustentada en el campo de investigación más reciente e innovadora de la misma. A lo largo de los diferentes capítulos, los lectores pueden aprender a escoger los objetivos, estrategias y modelos de tratamiento más adecuados y apropiados según las necesidades de desarrollo de los niños y niñas. Asimismo, proporcionan para cada intervención, viñetas que pueden ser usadas como ejemplos ilustrativos.

- 📖 Reddy, L. A., Files-Hall, T. M. and Schaefer, C. E. (2016). **Empirically Based Play Interventions for Children, Second Edition**. American Psychological Association.
- 📖 Drewes, A. A. and Schaefer, C.E. (2016). **Play Therapy in Middle Childhood**. American Psychological Association.



6.2. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN: JUEGO PATOLÓGICO Y COMORBILIDAD

Bien es sabido que las personas que presentan problemas de juego patológico suelen mostrar un estilo de afrontamiento evitativo o escapatorio de los problemas o de su malestar emocional, lo que aumenta frente al resto de la población, la probabilidad de presentar comorbilidad sintomatológica relacionada con otros trastornos psicológicos, como del estado de ánimo, ansiedad y uso de sustancias.

Por ello, la [Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados](#) (FEJAR) en colaboración con la **Delegación del Gobierno** para el **Plan Nacional Sobre Drogas** han elaborado y publicado una guía en la que se revisan y actualizan la comorbilidad del juego patológico con otros trastornos mentales, así como los tratamientos que muestran eficacia en el abordaje de este problema; constituyéndose las terapias conductuales y cognitivo-conductuales como la primera línea de tratamiento.



El documento recoge un tratamiento ambulatorio cognitivo-conductual, de 14-18 meses de duración, compuesto por tres fases (acogida, evaluación y tratamiento), diferentes modalidades de intervención (individual, familiar, grupal y social) y las técnicas o componentes de intervención esenciales (control de estímulos, reestructuración cognitiva, solución de problemas, percepción-comprensión y regulación de las emociones, y prevención de recaídas).

La guía completa se encuentra disponible en la página Web de [FEJAR](#), y se podrá consultar y descargarse directamente a través del enlace siguiente:

[Juego y comorbilidad. Protocolo de Intervención en pacientes con comorbilidad](#)

7. Buzón de sugerencias

Podrás aportar tus sugerencias a través del siguiente enlace: <http://www.dpsit.cop.es/buzon-de-sugerencias>



[División de Psicoterapia \(dPsiT\) - Consejo General de la Psicología](#)