

BOLETÍN INFORMATIVO

15ª Ed. SEPT – DIC 2020



ÍNDICE

1. Actividades científicas de la División de Psicoterapia: dPsiT	-4-
1.1. Puesta en marcha del CNP2021 (V Congreso Nacional de Psicología) y el International Symposium on Public Health Psychology	-4-
1.2. Jornadas “La Nueva Realidad de la Psicoterapia”	-5-
2. Perspectivas en psicoterapia: entrevista a Francisco José Medina	-8-
3. Noticias de interés psicoterapéutico	-12-
3.1. Informe del relator especial de la ONU: la importancia de promover la salud mental en tiempo de la COVID-19	-12-
3.2. La salud psicológica de los sanitarios durante la pandemia de la COVID-19	-14-
4. Reseñas de psicoterapia recomendables	-17-
5. Un vistazo a la actualidad	-21-
5.1. Revisión del gasto para el bienestar – Centro para la Salud Mental del Reino Unido	-21-
5.2. Celebración del Día Mundial de la Sanidad Basada en la Evidencia	-25-
5.3. El estigma en función del trastorno mental diagnosticado	-27-
6. Certificación Europsy: Especialista en Psicoterapia	-28-
7. Buzón de sugerencias	-29-

La División de Psicoterapia (dPsiT) del Consejo General de la Psicología de España

JUNTA DIRECTIVA



Manuel Berdullas Temes
Coordinador



Francisco Cruz Quintana
Vocal de reconocido prestigio



Pedro Rodríguez Sánchez
Vocal



Alfonso Salgado Ruiz
Vocal de reconocido prestigio



Guillermo Mattioli Jacobs
Vocal



Annette Kreuz
Asesora



Javier Prado Abril
Vocal



Mercedes Bermejo Boixareut
Asesora

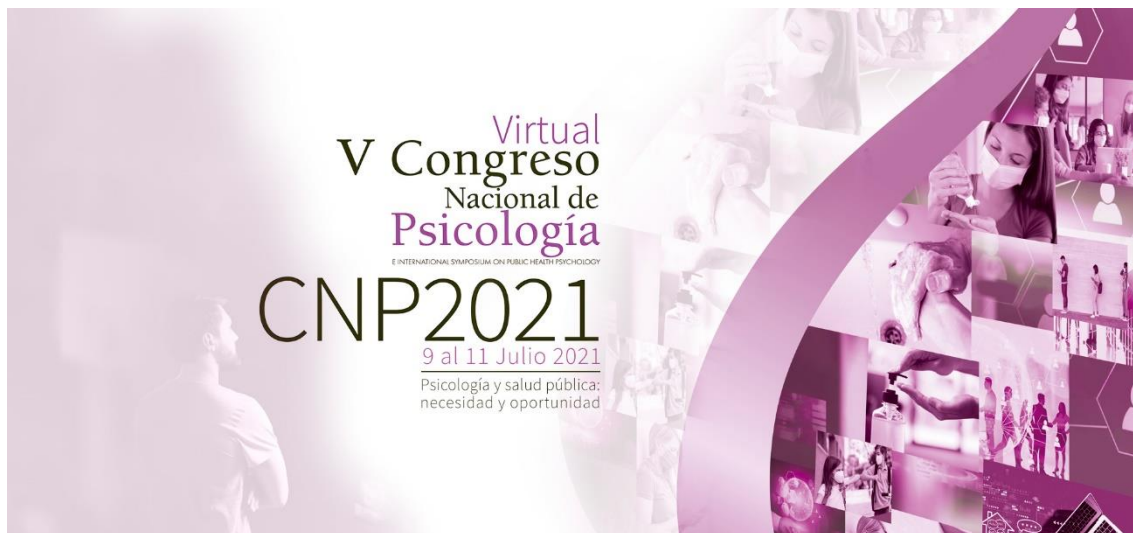
EDICIÓN DEL BOLETÍN



Pedro Altungy Labrador
Editor del Boletín

1. Actividades científicas de la División de Psicoterapia: dPsiT

1.1. PUESTA EN MARCHA DEL CNP2021 (V CONGRESO NACIONAL DE PSICOLOGÍA) Y EL *INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON PUBLIC HEALTH PSYCHOLOGY*



Ya están en marcha los preparativos para el [CNP2021](#) (V Congreso Nacional de Psicología) y el *International Symposium on Public Health Psychology*, que se celebrará del 9 al 11 de julio de 2021. Como las ediciones anteriores, estará organizado por el Consejo General de la Psicología de España junto con la Fundación Española para la Promoción y el Desarrollo Científico y Profesional de la Psicología (Psicofundación).

Este año se presenta **la primera edición digital del Congreso Nacional**. Las modalidades online de los grandes Congresos se están mostrando como un fantástico punto de encuentro para los profesionales y permiten aprovechar las posibilidades y ventajas que las nuevas tecnologías nos ofrecen. Así, todas las actividades se llevarán a cabo on-line y se disfrutará tanto de un programa/agenda en directo, como de actividades a la carta y en diferido, lo que permitirá a los participantes diseñar el congreso a su medida.

El objetivo fundamental del **CNP2021** es potenciar al máximo la psicología española, tratando, como en anteriores ocasiones, de impulsar una integración cada vez mayor entre lo profesional y lo científico y creando lazos que permitan generar el trasvase de conocimiento entre ambos, ya que ciencia y profesión son dos caras de la misma moneda.

Además, con la celebración de un congreso nacional y generalista, se busca consolidar aquello que, como profesionales de la psicología, nos une y nos da identidad, tratando de alejarnos del riesgo de fragmentarnos, como consecuencia de las cada vez más demandadas especializaciones profesionales. Se trata de integrar las particularidades y fortalezas de cada una de las diferentes áreas y ámbitos, fomentando la generalización de aquellos aspectos que puedan ser comunes y que actúan como elementos transversales.

Asimismo, para que una profesión se mantenga en forma, es imprescindible contar con un cuerpo teórico y de conocimiento, profesional e investigador, que vertebré la ciencia y la profesión en sí misma y compartirlo con otros profesionales. Afortunadamente, en la actualidad, la tecnología nos permite generar los fundamentales foros de intercambio de conocimiento y debate a través de espacios virtuales, donde los psicólogos y psicólogas podamos compartir experiencias y avances.

Con todo esto en mente, se está tratando de confeccionar un programa en el que los psicólogos y psicólogas más destacados de nuestro país y algunas otras figuras relevantes del ámbito internacional, participen para cubrir todas las áreas de interés de la psicología actual, prestando especial atención al papel que la psicología puede y debe jugar en la salud pública.

Por todo ello, animamos a nuestros miembros de la División a consultar de manera regular la página web del CNP2021 y a participar con ponencias en el mismo. Para cualquier duda, podéis poneros en contacto con la organización a través del correo secretaria@cnp2021.es

1.2. JORNADAS “LA NUEVA REALIDAD DE LA PSICOTERAPIA”.

El pasado 26 de septiembre, la División de Psicoterapia del Consejo General de la Psicología de España, junto con la Sección de Psicología Clínica, de la Salud y Psicoterapia del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, organizaron unas jornadas sobre “La nueva realidad de la Psicoterapia”. Contó con la participación de más de 250 profesionales de la psicología, que siguieron la Jornada tanto de manera presencial, como por *streaming*.



Esta Jornada tuvo como objetivo explicar el modelo de intervención en situaciones de emergencia que ha tenido que ser modificado debido a la situación de alerta sanitaria a consecuencia de la Covid-19, y dar a conocer experiencia de intervención de numerosos profesionales, además de proponer y debatir unas nuevas líneas de actuación concretas.

En el acto de inauguración, Fernando Chacón, Decano del Colegio de Madrid, destacó durante su intervención como la pandemia de la Covid-19 ha modificado el modelo de intervención en Psicoterapia, teniendo que adaptar los profesionales, el abordaje de los pacientes, en diferentes ámbitos para dar respuesta a las demandas y necesidades de las personas.

La conferencia de apertura titulada "Intervención y Psicoterapia en crisis y urgencias" fue impartida por Pedro Martín-Barrajón, psicólogo especialista en Urgencias y Emergencias, en la que describió el impacto psicológico que ha tenido en la sociedad esta crisis sanitaria y, también, los retos y adaptaciones que, ha supuesto, para los profesionales de la Salud Mental.

A continuación, se desarrolló la Mesa Redonda "Nuevos retos y realidades de la Psicoterapia" moderada por la psicóloga Mónica Fraca, miembro de la Sección de Psicología Clínica, de la Salud y Psicoterapia del Colegio. En esta mesa se realizaron las siguientes ponencias:

María Marín Villa, la Doctora en Psicología y especialista en Psicología Clínica del Hospital de Día Infanto-Juvenil del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid, expuso las adaptaciones realizadas para atender a los adolescentes en tiempos de pandemia con la ponencia "La Psicoterapia actual desde el ámbito público: adaptaciones y nuevos dispositivos".

De la mano de Esther Perogil Chaves, psicóloga de la Residencia de Mayores AMAVIR-Pozuelo, conocimos el tipo de intervención que se ha llevado a cabo en las residencias de mayores con familiares, residentes y personal sanitario y también las principales secuelas y consecuencias psicológicas de esta pandemia gracias a su ponencia "Intervención con pacientes en residencias y sus familias en tiempos de pandemia".

El psicólogo Ovidio Peñalver Martínez, director de ISAVIA, impartió la ponencia "Aspectos clave en la adaptación de la Psicoterapia" en la que abordó las demandas más actuales en las consultas de psicología, así como las nuevas formas de intervenir en Psicoterapia en este nuevo entorno.



Para continuar, Jesús Linares Martín, psicólogo que ha formado parte de los distintos dispositivos que están atendiendo durante esta pandemia entre otros colectivos, a los distintos profesionales sanitarios, impartió la ponencia "Cuidado emocional en tiempos de crisis con profesionales sanitarios" en la que, de primera mano, explicó cómo se están realizando la atención a los profesionales sanitarios que están trabajando en primera línea, las pautas, herramientas, estrategias que se están utilizando, qué síntomas se detectan y cómo se abordan.

Para finalizar las jornadas, Carlos P. Zalaquett, Catedrático de Psicología de la Pennsylvania State University, con su ponencia "Cambios en la relación terapéutica en tiempos de Covid" abordó cómo ha cambiado esta pandemia la relación y el modelo terapéutico entre paciente y psicoterapeuta.

Finalmente, el Coordinador de la División de Psicoterapia del Consejo General de la Psicología de España, Manuel Berdullas Temes, fue el encargado de clausurar la Jornada, en cuya intervención destacó la importancia de la Deontología en el desarrollo profesional de la Psicoterapia.

Las fotografías de la Jornada pueden verse pinchando [aquí](#).



2. Perspectivas en psicoterapia

Desde la División de Psicoterapia continuamos con nuestro deseo de seguir profundizando en la realidad profesional de la psicoterapia en España, las expectativas, objetivos, necesidades y preocupaciones, y siempre con el objetivo en mente de establecer posibles desarrollos profesionales; de la mano de los profesionales que trabajan día a día en este campo. En esta ocasión, la Junta Directiva de la División de Psicoterapia ha decidido entrevistar para nuestra interesante sección “Perspectivas en psicoterapia”, a **Francisco José Medina Díaz**



Francisco José Medina es decano de la Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla desde el año 2015, donde es profesor desde 1996, dentro del área de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. En esa misma Universidad, Francisco José es coordinador del Máster en Psicología del Trabajo y de las Organizaciones desde el año 2008, y fue, del 2008 al 2015, director de la Oficina de Cooperación al Desarrollo. Además de su experiencia académica, Francisco José ha dirigido proyectos de investigación I+D, financiados tanto a nivel nacional como europeo. Estas investigaciones han girado en torno al papel positivo que la mediación puede tener dentro de las organizaciones, y como esta beneficia tanto a los trabajadores y trabajadoras, como a la propia organización. Ejemplo de ello son sus estudios sobre las negociaciones informales dentro de las organizaciones y el papel que estas tienen, la mediación ante conflictos de discriminación social en el lugar de trabajo. Destacar que, en la actualidad, Francisco José es también el presidente de la Conferencia de Decanos y Decanas de Psicología de las Universidades Españolas (CDPUE).

Sin duda estamos viviendo tiempos inciertos y cambiantes. La sociedad en su conjunto se está enfrentando a una situación única, que no se daba desde hace al menos 100 años. La población se enfrenta a vivencias de incertidumbre y, en muchas ocasiones, también de pérdida. Los primeros estudios sobre el impacto psicológico de la pandemia muestran un aumento en el nivel de malestar psicológico. La primera pregunta que nos gustaría hacerle, Francisco es, desde su larga experiencia como profesor y decano, ¿considera que los psicólogos y psicólogas de este país disponían de herramientas para poder ayudar a hacer frente a esta situación?

Ciertamente sí, la investigación aplicada que se ha realizado en los últimos cincuenta años nos ha permitido dar respuesta a las situaciones sobrevenidas tan complejas que nos hemos ido encontrando. Hemos intervenido en las situaciones de duelo que desgraciadamente han sido habituales en estos meses, abordando el tratamiento de enfermedades psicosomáticas que se han incrementado exponencialmente durante estos meses, diseñando programas de ventilación emocional de profesionales de la salud, o poniendo en marcha múltiples iniciativas de apoyo psicológico lideradas por los colegios de psicología y por muchas universidades. Todas estas líneas de acción han contado con una base científica y técnica sólida que nos ha permitido ser una profesión muy útil en estos momentos tan críticos.

En esta crisis, sin duda el papel de los y las psicólogos ha sido fundamental. Prueba de ello han sido, entre otras, las iniciativas de atención psicológica ciudadana que se han puesto en marcha durante estos meses, como las desarrolladas por diferentes colegios de psicología de las distintas autonomías, así como por el Ministerio de Sanidad junto con el Consejo General de la Psicología de España. Estas iniciativas se han desarrollado, entre otros motivos, ya que la población general demanda que exista una atención psicológica de calidad. Esto quizás era algo impensable hace no muchos años. ¿Qué cree usted que ha cambiado para que esto sea así? ¿Cómo han contribuido de activa las Facultades de Psicología de España en este proceso?

En la universidad nos veíamos obligados por responsabilidad a generar programas de apoyo a los miembros de nuestra comunidad, así como a sus seres queridos más cercanos. En algunas universidades estos programas se han extendido a la sociedad en general. Así, se han puesto en marcha programas de apoyo psicológico, liderados por profesorado, con la colaboración de estudiantado, principalmente del MPGS. También se han puesto en marcha programas de apoyo a padres y madres con menores con discapacidad o dificultades en el desarrollo que tenían que atender a sus hijos en casa y programas de estimulación cognitiva para personas mayores, con la finalidad de prevenir o minimizar el deterioro cognitivo que suele producir el aislamiento. La psicología ha demostrado ser una vez más una profesión al servicio de las personas, con una gran responsabilidad social.

Como bien se indica en su web, la CDPUE tiene como objetivo analizar, mejorar, promocionar y defender las enseñanzas de Grado y Posgrado en Psicología, así como la investigación, básica y aplicada, en las distintas áreas de conocimiento de esta ciencia. Además, la CDPUE tiene como objetivo, en colaboración con las asociaciones profesiones, y en particular con el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, la mejora de la profesión de psicólogo. ¿Cómo se lleva a cabo esta colaboración?

Tanto a la CDPUE como al Consejo General de la Psicología nos preocupa que nuestros profesionales estén lo mejor preparados posibles y ese punto de interés común facilita la consecución de acuerdos, aunque en algunos casos podamos tener visiones distintas. La colaboración ha sido muy estrecha y ha dado fruto, de forma que el desarrollo normativo propuesto a los diferentes ministerios sobre nuestros títulos ha surgido siempre del consenso entre los diferentes sectores de la Psicología: la CDPUE, el Consejo y el estudiantado, lo que no ocurre en otras profesiones.

Pensando en las vías de colaboración futura, hemos que considerar que la formación universitaria es una parte del ciclo de lo que termina siendo un profesional de la Psicología. Habría que potenciar el desarrollo profesional a lo largo de toda la vida. Al finalizar los estudios nuestros egresados necesitan opciones de adquirir competencias prácticas mediante supervisión, de forma similar a lo que sucede con los certificados de la *British Psychological Society* o con el mismo Europsy hasta llegar a ser profesionales expertos. También habría que colaborar en el diseño y puesta en marcha de programas de formación continua para que los y las profesionales de la psicología puedan reciclarse, mejorar su ejercicio profesional o generar comunidades de buenas prácticas. Otro tema de interés común es disponer de indicadores válidos con los que medir la tasa de empleabilidad de nuestra profesión y tener datos actualizados y fiables. A ambas instituciones nos interesa que las áreas de especialización de la Psicología actualmente amenazadas estén consolidadas, y no son pocas. Un punto de encuentro muy constructivo entre la academia y el ejercicio profesional es el Certificado Europsy, ese modelo de colaboración debería servirnos de referencia.

Relacionado con la pregunta anterior y, en vista de los datos que están siendo publicados acerca, tanto de las consecuencias psicológicas de una pandemia, como del papel que los y las psicólogas desempeñan en ella, ¿considera que es necesario reevaluar el plan formativo del grado en psicología para adaptarse a nuevas realidades como esta? ¿Cómo podría mejorar la formación de cara al futuro?

El grado en Psicología da respuesta a una profesión heterogénea y todas nuestras áreas de especialización tienen mucho que decir en la situación actual. Por poner un ejemplo de mi propia experiencia como profesor, la asignatura de Intervención en Psicología del Trabajo que imparto en el Máster en Psicología de las Organizaciones y del Trabajo de la Universidad de Sevilla la hemos orientado este curso académico al desarrollo de herramientas para que los trabajadores de salud que están interviniendo con enfermos de COVID puedan gestionar el estrés y recobrarse del

trabajo y también al diseño de programas de teletrabajo. Me consta que muchas asignaturas están modificando su enfoque para tratar la nueva realidad. La configuración de los planes de estudio tiene la suficiente flexibilidad para adaptarse sin necesidad de alterar su estructura.

La sociedad a la que van a enfrentarse los futuros profesionales de la psicología será cada vez más diversa en muchos aspectos: culturales, de género, funcionales, etc. Del mismo modo, no podemos garantizar que el ejercicio profesional futuro se realice en nuestro entorno más cercano. Integrar esas realidades en nuestro currículum será imprescindible. Abordar la diversidad e internacionalizar nuestros títulos de forma que el alumnado pueda acceder durante todo el ciclo formativo a experiencias prácticas mediante programas de voluntariado, aprendizaje-servicio, estancias internacionales o cooperación al desarrollo nos permitirá dar una formación más integral a nuestro alumnado y prepararlo para cualquier contexto donde tenga que desarrollar su actividad profesional.

Aprovechando que tenemos la suerte de que nos haya concedido esta entrevista, querríamos formularle una pregunta que planteamos en el anterior boletín de la División y que, consideramos como presidente de la CDPUE, es interesante replantearla. Con las crisis es frecuente ver que hay quien aprovecha para pescar en río revuelto. Así, en estos meses ha sido destacada la proliferación de nuevos “cursos de especialista”, “másteres” y cursos similares en el campo de la intervención psicológica en emergencias. Desde su larga experiencia, ¿qué consejos y recomendaciones le daría usted a quienes estuvieran interesados en formarse en psicología de emergencias, para que pudieran elegir adecuadamente dónde formarse?

Hay indicadores útiles para valorar la calidad de un máster: identificar en primer lugar quién o quiénes sustentan cada asignatura que se imparte en el título, si el profesorado tiene una trayectoria de investigación o profesional que les avale. En segundo lugar, y utilizando como referencia el Europsy, es importante que en estos niveles formativos se hagan prácticas supervisadas, por lo que también se pueden revisar los convenios de prácticas disponibles para el alumnado. También se pueden revisar los convenios internacionales por si hubiera la posibilidad de realizar las prácticas en el extranjero utilizando el programa de Erasmus prácticas. El programa académico debería tener oferta de optatividad para que el alumnado pueda optar por diversas opciones de especialización y contar con docentes procedentes del ejercicio profesional que complementen la parte académica. Algunos de nuestros programas permiten tener una doble titulación con otra universidad, este es también un buen indicador de la calidad del título.

Queremos agradecerle a Francisco José el tiempo que nos ha dedicado al Boletín de Psicoterapia para compartir sus interesantes reflexiones, que sin duda aportan mucha información de relevancia y gran utilidad.

3. Noticias de interés psicoterapéutico

3.1. INFORME DEL RELATOR ESPECIAL DE LA ONU: LA IMPORTANCIA DE PROMOVER LA SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE LA COVID-19.

El Relator Especial de la ONU, Dainius Pūras, psiquiatra de la Universidad de Vilnius (Lituania), ha afirmado que *la vacuna más eficaz contra la COVID-19 es la promoción de la salud física y mental*. Detalla los motivos y argumentos que le han llevado a elaborar los diferentes documentos presentados a lo largo de los últimos 6 años en relación con su asesoramiento a las Naciones Unidas, en lo que respecta a la salud y los derechos humanos.



En el citado informe, en el que Dainius Pūras se despide de su papel como Relator Especial, se pone de manifiesto la interdependencia que existe entre el derecho a la salud y los derechos humanos: “*En este informe final, he aplicado esta comprensión de los derechos humanos a la mayor emergencia sanitaria mundial de los últimos 100 años: la pandemia de la enfermedad del coronavirus (COVID-19). He observado que el impacto del coronavirus está determinado en gran medida por la política de salud pública, el liderazgo, la desigualdad socioeconómica, el racismo sistémico y la discriminación estructural más que por factores biológicos*”, señala Pūras.

Para superar la crisis generada por la COVID-19, **no es suficiente con que se adopten medidas de salud pública y de emergencia**, deben tenerse en cuenta todos los demás derechos humanos, explica, puesto que “*no hay posibilidad de lograr la cobertura universal de salud, o contener una pandemia, si la discriminación excluye a diferentes segmentos de la sociedad de la información o los servicios*”.

Para el Relator Especial el fracaso de los sistemas sanitarios en responder frente a la pandemia es una consecuencia más de los “desequilibrios de poder” presentes en los sistemas sanitarios. La falta de compromiso y priorización de la salud pública, junto con su escasa financiación, así como el desequilibrio aún más acusado de la financiación de los servicios de atención en salud mental se manifiesta en que los sistemas sanitarios ***“ahora no pueden satisfacer la demanda creada por el estrés mental relacionado con la pandemia”***.

La falta de decisiones transparentes en materia de salud **está mimando la confianza en los gobiernos**, según advierte Dainius Pūras, a pesar de que *“la confianza es un componente crucial en la respuesta frente a una pandemia y en el cumplimiento del derecho universal a la salud. En los estados que han defendido durante mucho tiempo los principios de los derechos humanos y en los que se confía en el liderazgo, parece haber menos pérdida de vidas y menos trastornos en la sociedad. En general, estas poblaciones han apoyado y aceptado la pérdida temporal de algunas libertades en un esfuerzo por salvar vidas y volver a la función económica y social normal lo antes posible”*.

Pone también el foco en el **énfasis que se ha puesto en el modelo biomédico**, una de las críticas reiteradas de sus informes, ha afectado negativamente también al contexto de la COVID-19, en la medida en que este modelo se centra en el desarrollo de vacunas y tratamientos médicos, **dejando de lado otros aspectos más amplios de la salud pública y los derechos humanos que son determinantes para el éxito** frente a la expansión de la COVID-19.

En relación con la pandemia de la COVID-19 y los derechos humanos, Dainius Pūras muestra su preocupación con tres asuntos principales. El primero, **la privación de libertad y el confinamiento** en instituciones penales y médicas, y el mayor riesgo de COVID-19 para las



personas que viven y trabajan en estas instalaciones. El segundo tema se refiere a la salud mental. A este respecto, el Relator insta a los estados a que adopten **enfoques basados en los derechos humanos** para brindar apoyo a todas las personas con sufrimiento psicológico y a detener el uso excesivo de intervenciones biomédicas y tratamientos coercitivos. *“Creo que es imperativo que la carga de manejar y hacer frente a los impactos sociales, financieros y de salud mental del*

COVID-19 no recaiga sobre las personas, sino que estén bien respaldadas por la atención médica y otros servicios sociales”, añade. Finalmente, la **vigilancia digital** es otra de las preocupaciones que señala el Relator en relación con la protección de los derechos humanos en el contexto de la COVID-19. Los sistemas de reconocimiento facial, de rastreo digital o la introducción de “pasaportes de inmunidad” pueden socavar la confianza de la sociedad, por su falta de transparencia y por la dificultad que supone reparar los daños ocasionados en caso de error.

Con cierto optimismo, el Relator Especial señala que la pandemia **podría suponer una excelente oportunidad para que los estados reconsideren sus políticas de confinamiento**, cuestionen la efectividad del encarcelamiento y **abandonen prácticas obsoletas como la institucionalización** de personas con discapacidades intelectuales, cognitivas y psicosociales, así como para que se pongan valor los derechos humanos a la hora de mitigar el impacto psicológico generado por la pandemia y se establezcan alternativas comunitarias. *“La crisis global del COVID-19 brinda una excelente oportunidad para revitalizar estos principios y convertirlos en la base de un futuro más sostenible, justo y equitativo para todos”,* concluye.

Fuente:

- [Public Health Policy Shapes COVID-19 Impact: UN Expert’s Final Report](#)

3.2. LA SALUD PSICOLÓGICA DE LOS SANITARIOS DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19

El reciente estudio *Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis* en la revista **Brain Behaviour and Immunity** señala que la pandemia de la COVID-19 tiene el potencial de afectar significativamente a la salud mental de los trabajadores sanitarios, que se encuentran en primera línea de esta crisis. Por ello, se hace fundamental evaluar el estado de ánimo, sueño, ansiedad y otros problemas de salud mental para comprender los posibles factores mediadores que pueden afectar a un empeoramiento de la salud mental de estos profesionales, con el fin de poder desarrollar intervenciones individualizadas.



El objetivo que persigue el estudio es sintetizar y analizar la evidencia existente sobre los posibles efectos de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de los y las trabajadores sanitarios y, especialmente, la prevalencia de depresión, ansiedad e insomnio. Investigadores de la Universidad de Porto y del Centro de Investigación en Tecnologías y Servicios de Salud de Portugal, han publicado recientemente los resultados de un estudio, cuyo objetivo principal fue el de estudiar **qué factores pueden predecir el éxito de la intervención psicológica** en el contexto de Atención Primaria (AP).

Así, tal y como señalan sus autores, hasta la fecha, aún no se ha establecido el impacto de la actual crisis en el bienestar psicológico del personal médico y de enfermería. Investigaciones previas de otras epidemias -como el SARS o el Ébola-, revelan cómo la aparición de una enfermedad repentina y potencialmente mortal puede generar **cantidades extraordinarias de presión sobre los trabajadores de la salud**.

Este estudio es la primera revisión sistemática y metaanálisis que examina la prevalencia combinada de depresión, ansiedad e insomnio en el personal sanitario con motivo de la situación vivida, a través de diversos estudios publicados durante la primera ola de la pandemia del COVID-19.

Los datos obtenidos muestran que el incremento de la carga de trabajo, el agotamiento físico, la falta de equipos de protección individual (EPIs) y la necesidad de tomar decisiones éticamente difíciles, son **factores que pueden impactar de forma dramática sobre el bienestar físico y mental** de los sanitarios. Su resiliencia puede verse aún más comprometida por el aislamiento y la pérdida de apoyo social, o el riesgo al contagio de amigos y familiares.

Se detecta también que **el nivel de apoyo social correlaciona** positivamente con la autoeficacia y la calidad del sueño y negativamente con la ansiedad y el estrés. Asimismo, se observan diferencias laborales y de género “*potencialmente importantes*”: la tasa de prevalencia de ansiedad y depresión parece ser más elevada en las mujeres, lo que, a juicio de los autores, “*probablemente refleja la brecha de género para los síntomas de ansiedad y depresión*”. Por su parte, el **personal de enfermería** muestra estimaciones de prevalencia más altas tanto para la ansiedad como para la depresión, en comparación con los médicos. En opinión



de los autores, estos resultados podrían atribuirse, en parte, por el hecho de que el personal de enfermería es, en su mayoría, femenino, pero también podrían explicarse por el hecho de que **suelen enfrentar un mayor riesgo de exposición a pacientes con COVID-19**, ya que pasan más tiempo en las salas, brindan atención directa a los pacientes y son responsables de la toma de muestras para la detección de virus. Igualmente, debido a su contacto más cercano con los pacientes, el personal de enfermería puede estar más expuesto a daños morales relacionados con el sufrimiento, la muerte y los dilemas éticos.

Cabe señalar que el impacto psicológico de la crisis no lo sienten solamente los médicos y enfermeras de cuidados intensivos y respiratorios de primera línea, sino también los profesionales sanitarios de otras especialidades. Lamentablemente, el estudio ha encontrado informes de suicidios, dado que *“los profesionales de la salud se enfrentan a una presión psicológica acumulada y un miedo intenso a morir por el virus”*; para los autores, esto es **particularmente alarmante** dado que, el personal médico, ya tiene un mayor riesgo de suicidio en comparación con la población general.

Estos hallazgos ponen de relieve que los trabajadores de la salud **constituyen un colectivo especialmente vulnerable a los problemas de salud mental**, incluidos el miedo, la ansiedad, la depresión y el insomnio.

Dado lo anterior, los autores consideran evidente que una **detección e intervención precoces son esenciales** para mejorar la resiliencia psicológica y fortalecer la capacidad de los sistemas de salud.

La comunicación clara, la limitación de los horarios de los turnos, la provisión de áreas de descanso, así como reglas detalladas sobre el uso y manejo de equipos de protección y capacitación especializada en el manejo de pacientes con COVID-19, podrían **reducir la ansiedad** derivada de la falta de familiaridad percibida y la incontrolabilidad percibida de la situación.



Con este fin, deben considerarse las intervenciones tempranas y adaptadas a cada persona. El apoyo a la salud mental es necesario incluso para reacciones psicológicas leves. De hecho, en el contexto actual, el estudio **recomienda las intervenciones psicológicas** cara a cara y a distancia, tanto a los trabajadores sanitarios, como a

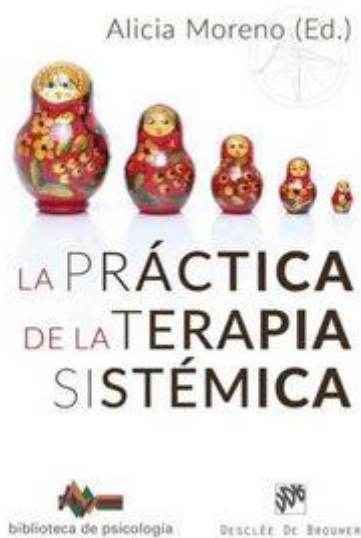
los pacientes infectados, los casos sospechosos que se encuentran aislados en el hogar, y los familiares y amigos/as de las personas afectadas.

Estas conclusiones son importantes, habida cuenta del incremento exponencial de casos de coronavirus en las últimas semanas -considerado ya por los expertos como una nueva ola de la pandemia-, y que podría afectar de forma negativa al **personal sanitario que aún no se ha recuperado del impacto inicial de la primera**

Referencia:

- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*, 88, pp. 901-907. doi: [10.1016/j.bbi.2020.05.026](https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026)

4. Reseñas de psicoterapia recomendables



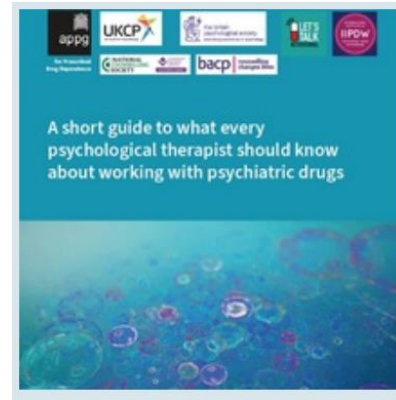
Alicia Moreno (Ed.) (2020). **La Práctica de la Terapia Sistémica**. Bilbao: Descleé de Brouwer.

Los principios teóricos, modelos de intervención y estrategias terapéuticas que provienen del campo de la terapia familiar sistémica son relevantes para cualquier encuadre de psicoterapia y resultan imprescindibles en una gran variedad de contextos de intervención. Este libro expone algunas de las aportaciones clave del paradigma sistémico que nos permiten avanzar desde una visión puramente individual a un enfoque relacional y contextual. Se aborda así una serie de problemáticas y contextos teniendo en cuenta al individuo, la pareja, la familia, las relaciones significativas, el impacto de distintas crisis, las interacciones entre los consultantes y los profesionales que les atienden y los contextos institucionales y sociales en que se desarrollan todas estas interacciones.

A short guide to what every psychological therapist should know about working with psychiatric drugs.

Recuperado de <https://prescribeddrug.info/>

La guía pretende orientar a los profesionales de la Psicología que trabajan con clientes que están consumiendo psicofármacos o que están en el proceso de retirada de los mismos, proporcionándoles información clave sobre los efectos secundarios y posibles reacciones no deseadas durante la retirada y sus implicaciones en la práctica terapéutica, así como las formas de abordar con el cliente estas posibles interacciones. La guía recoge evidencia e información actualizada sobre los principales efectos de los fármacos psiquiátricos y las posibles reacciones de abstinencia asociadas, así como los modelos de explicación sobre el funcionamiento de los psicofármacos que están sustituyendo al modelo de explicación biológica o centrado en la enfermedad. El objetivo principal de la guía es permitir el diálogo sincero e informado sobre los psicofármacos con los clientes, desde una perspectiva de apoyo y respeto, que promueva la elección informada y que aliente a los clientes a que aborden esta cuestión con sus médicos para que puedan tener una supervisión y asesoramiento adecuado en todo el proceso de consumo y retirada de los psicofármacos. En este sentido, en una nota aclaratoria, los autores de la guía insisten en que la guía no pretende que los terapeutas adopten la postura de indicar a los pacientes qué medicamentos deben o no tomar, puesto que este asunto constituye en todo momento una decisión del médico y del propio cliente.





García Sancho, E. y Borda Crespo, M. I. (2020). **La Autoestima / Noelia Viste de Lunares el Mundo**. Madrid: Pirámide.

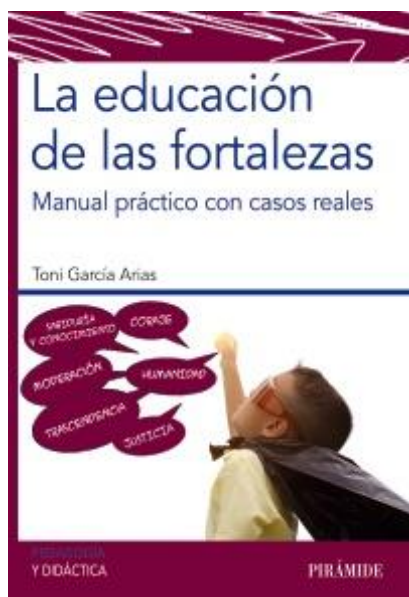
La colección PsicoCuentos ofrece a los padres y a las personas relacionadas con los niños pautas de intervención provechosas avaladas por la investigación. Cada título consta de un libro guía para los padres con información contrastada y consejos prácticos sobre qué hacer o no hacer en el día a día, y de un cuento para el niño, con el objetivo de ayudarlo a enfocar sus emociones de manera positiva y divertida, a resolver sus preocupaciones y dificultades, en definitiva, a enfrentarse a los retos de crecer, desarrollarse y hacerse mayor. Índice del Libro guía incluido: ¿Qué es la autoestima? ¿Cómo trabajar la autoestima en nuestros hijos? Fomentar el sentimiento de aceptación. Fomentar el sentimiento de competencia. Somos un modelo para nuestros hijos. Recogiendo los puntos principales. Cuento: Noelia era una cebrá con la piel diferente al resto. Ella no se aceptaba y quería ser como las demás. Pero encontró el camino para ser feliz.

López Méndez, E., Paños Martín, J., Costa Cabanillas, M. y García Vera, M. P. (2020). **Todo lo que usted siempre quiso saber sobre las emociones (y nunca se atrevió a preguntar)**. Madrid: Pirámide.

Este libro nace de las charlas que los autores como psicólogos han tenido con los padres que han llevado a sus hijos a su consulta para tratar sus problemas de conducta. De esas experiencias han ido creando un programa con el que se puede conseguir una convivencia confortable en casa. El proceso de educar conlleva dos grandes objetivos. Uno es cuidar y otro entrenar. Y muchos padres se quejan de lo difícil que son estas tareas. Para hacerles más fácil su labor, los autores han escrito esta obra en la que se habla sobre los principios básicos para una parentalidad positiva, con pautas



para una educación eficaz y cómo generar bienestar y una convivencia confortable en casa. Es un libro en el que se pueden hacer varias lecturas, según el interés del lector, y en el que se plantea a los padres preguntas que han de responderse a ellos mismos para poder valorar si las respuestas que están dando a sus hijos son o no las adecuadas. Además, también se proponen temas de reflexión incluyendo fábulas o lecturas que retratan diferentes situaciones problemáticas que se pueden dar en cualquier hogar.



García Arias, T.. (2020). **La educación de las fortalezas. Manual práctico con casos reales.** Madrid: Pirámide.

La educación emocional es una parte fundamental de la educación integral de los alumnos. Una adecuada competencia emocional facilita no solo una mejor interacción con el entorno, sino también la adquisición de otro tipo de aprendizajes necesarios para la vida, incluidos los aprendizajes propios de las áreas curriculares. Sin embargo, a lo largo de estos años, la educación emocional ha derivado en una simplificación del concepto que ha terminado por desvirtuarla, convirtiéndola en una educación para la diversión o en una educación de la felicidad efímera. Esto hace que los alumnos no reciban una correcta formación emocional que fomente realmente una mejora en sus competencias y habilidades emocionales. En este libro el lector podrá encontrar un análisis de los elementos básicos de la educación emocional y de la educación de las fortalezas. Partiendo de esos elementos básicos, el autor ofrece estrategias con ejemplos reales y prácticos para educar diferentes aspectos de la educación emocional, como pueden ser la frustración, el miedo, el error, el fracaso, el aburrimiento o la motivación, entre otros. Al tratarse de una obra basada en experiencias reales propias del aula, tanto con alumnos de Educación Infantil como con alumnos de Educación

Primaria y Secundaria, este trabajo supone un magnífico recurso para aquellos que desean educar las emociones de una manera eficaz en sus clases.

5. Un vistazo a la actualidad

5.1. REVISIÓN DEL GASTO PARA EL BIENESTAR – CENTRO PARA LA SALUD MENTAL DEL REINO UNIDO

La pandemia de coronavirus y las medidas necesarias que los Gobiernos han tomado para salvar vidas tendrán efectos profundos y duraderos en la salud mental de la población. Se estima que al menos medio millón más de personas experimentarán una dificultad de salud mental este año como resultado.

Así lo advierte el Centro para la Salud Mental de Reino Unido (*Centre for Mental Health*) en un nuevo informe, publicado bajo el título *A Spending Review for Wellbeing* (Una revisión del gasto para el bienestar), a través del cual realiza un análisis de los costes económicos y sociales de los problemas de salud mental especialmente, tras la pandemia del COVID-19 y establece una serie de recomendaciones al Gobierno para realizar una asignación de presupuestos orientada al bienestar de la población.



Tal y como señala el informe, los problemas de salud mental tienen un coste económico y social de £119 mil millones al año, medido en gastos de salud, pérdidas de producción y capital humano. Esta estimación precede al brote de coronavirus: un trauma importante que, en palabras de los autores del documento, “tendrá un impacto significativo en la salud mental de la nación y probablemente producirá un aumento importante en el coste”.

El informe se centra en cómo las áreas de gasto público fuera del financiamiento del SNS se pueden utilizar para obtener el mayor efecto.

Para ello, el documento recomienda:

1. Comprometerse con un enfoque intergubernamental para mejorar la salud mental

Nuestra salud mental está influenciada por muchos y diferentes factores durante nuestras vidas. Si bien no todos los determinantes pueden ser controlados por el Gobierno, sí tiene la capacidad de influir en muchos de ellos y apoyar a las personas, familias y comunidades para aumentar sus posibilidades de tener una buena salud mental.

La COVID-19 ha evidenciado la importancia y la fragilidad de nuestra salud mental. De hecho, los niveles de preocupación, estrés y soledad aumentaron durante el confinamiento.

Las personas que han perdido a sus seres queridos y/o sus medios de vida, las que han experimentado traumas y aquellas que presentan ansiedad prolongada estarán en riesgo de sufrir problemas de salud mental durante mucho tiempo.

Una estrategia de salud mental entre Gobiernos buscaría maximizar el bienestar de la nación y reducir las desigualdades. Esto podría lograrse a través de un Presupuesto para el Bienestar en todos los departamentos gubernamentales, orientado a maximizar los beneficios para la salud en las decisiones de gasto público. Esta medida buscaría poner la salud mental en todas las políticas, asegurando que todas las decisiones tomadas por el Gobierno sean en pro del incremento del bienestar y la reducción de desigualdades en salud mental. Asimismo, se llevarían a cabo acciones para promover la buena salud mental en familias, comunidades, escuelas y lugares de trabajo.



Este enfoque se está utilizando en Nueva Zelanda como una medida robusta de cómo el gasto público impacta en el bienestar de los ciudadanos. Ha resultado en una gama de medidas de inversión coordinadas que incluyen un nuevo servicio de salud mental, reparaciones de edificios hospitalarios y prevención de suicidios.

2. Invertir urgentemente en los servicios de salud pública de las autoridades locales

El gasto comparable en salud pública por parte de las autoridades locales en Reino Unido cayó un 8% entre 2013 y 2018. Ahora es el momento de invertir en servicios locales que han demostrado reducir los costes en otras partes del sistema al prevenir problemas de salud mental (especialmente a raíz de COVID-19) y ayudar a las personas a asegurar mejores resultados en la vida.

3. Ampliar el acceso a intervenciones parentales basadas en evidencia

Los niños y las niñas con problemas de salud mental desde una edad temprana se enfrentan a más desventajas y problemas de salud física y mental. Alrededor del 8% de los/as niños/as tienen dificultades graves y continuas de salud mental, incluidos problemas graves de comportamiento y del desarrollo.

Se ha demostrado que los programas de crianza basados en la evidencia aportan mejoras significativas en el bienestar familiar y el comportamiento de los y las menores. Son una intervención de bajo coste con grandes beneficios para los niños, las niñas y los/as adolescentes, las familias, las escuelas y las comunidades. Cuando los niños y las niñas vuelvan a comenzar el curso escolar, en esta situación de pandemia, la necesidad de apoyo con la crianza de los hijos y las hijas será mayor. En este contexto, es posible ofrecer programas digitales basados en evidencia.

Sin embargo, el acceso a intervenciones eficaces para padres es irregular, con pocas áreas que ofrecen una amplia gama de opciones. Como resultado, la mayoría de los padres que buscan ayuda no la obtienen.

Un ejemplo de una intervención parental basada en evidencia es Triple P, un programa de parentalidad positiva basado en la evidencia, que potencia las estrategias de apoyo a los padres y madres y está diseñado para prevenir los problemas de conducta, emocionales y de desarrollo en los niños y niñas. De acuerdo con este informe, el programa ha tenido logros significativos:

- Reducción de los problemas de conducta de niños, niñas y adolescentes, incluso en niños/as con TDAH y autismo; prevención de la delincuencia, la violencia y el comportamiento antisocial.
- Reducción de los problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes, incluidos los trastornos de ansiedad.
- Reducción de casos de abuso infantil en un 23,5%; reducción de las lesiones por maltrato infantil tratadas en el hospital en un 10,5%.
- Mejora de la salud mental de los padres, registrándose un menor porcentaje de casos de depresión informada por los padres en un 26% y de estrés en un 30%.
- Relaciones más fuertes entre padres y menos conflictos parentales.

4. Comprometerse con un acuerdo de atención social a largo plazo, justo y sostenible que incluya a personas en edad laboral

5. Modernizar los hospitales de salud mental y reducir la dependencia de camas para pacientes agudos



Asignar fondos de capital para que el SNS actualice los servicios de salud mental, para garantizar que haya entornos hospitalarios de alta calidad y alternativas a la admisión hospitalaria disponibles cerca del hogar para personas con una amplia gama de necesidades. Según estima el informe, completar todas las reparaciones

de alto y significativo riesgo supondría una inversión de £132 millones. Un programa basado en nuevos modelos de atención que reduce el uso de camas para pacientes agudos y los ingresos fuera del área, ahorraría £70 millones por cada 1.000 pacientes por año.

6. Brindar asesoramiento especializado a los padres que han sufrido la pérdida de un bebé o muerte fetal

Cada año, unas 5.000 familias experimentan la tragedia de la muerte fetal o la muerte de un bebé recién nacido en Inglaterra y Gales. Tales pérdidas pueden afectar a cualquier familia y a menudo son devastadoras. Para cualquier padre, estas trágicas circunstancias son dolorosas y pueden resultar traumáticas.

Una orientación especializada dirigida a abordar las necesidades específicas de salud mental de los padres que se han visto afectados por la pérdida de su bebé puede conllevar mejoras en la salud mental y física, las relaciones de pareja y los resultados laborales. La cobertura nacional de un servicio de esta índole costaría £ 3,2 millones al año, ofreciendo una red de seguridad vital para ayudar a los padres en este momento tan complicado. El Centro para la Salud Mental de Reino Unido estima que esta inversión generaría un ahorro neto para el Gobierno de £9,8 millones al año a través de la reducción de los costes de salud, pagos de seguridad social y desempleo.

Si bien todas estas recomendaciones se establecen en el contexto de Reino Unido, pueden ser de utilidad como referencia a la hora de emprender medidas orientadas en la misma línea en nuestro país.

Fuentes:

- [Centre for Mental Health.](#)
- [A Spending Review for Wellbeing](#)

5.2. CELEBRACIÓN DEL DÍA MUNDIAL DE LA SANIDAD BASADA EN LA EVIDENCIA

El pasado 20 de octubre se celebró por primera vez el **Día Mundial de la Sanidad Basada en la Evidencia (ABSE)**. Esta iniciativa ha sido promovida por diferentes organizaciones, como *Cochrane*, el *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE), el *Campbell Collaboration*, la *Guidelines International Network* (GIN), el *Institute for Evidence-Based Healthcare*, el *Africa Evidence*, el *American College of Physicians* y el JBI, con el objetivo de difundir las evidencias científicas disponibles en el ámbito de la salud.



A través de la celebración de esta jornada, dichas organizaciones pretenden captar la atención y el interés del público, profesionales y responsables de salud de los países para mejorar

los recursos y medidas destinadas a producir una mejor evidencia científica y que este conocimiento se traslade a la formulación de políticas sanitarias, a la práctica profesional y a la toma de decisiones en salud, con el fin de romper la brecha existente actualmente entre el conocimiento científico y la práctica asistencial.

Dicha brecha, según ha señalado Cochrane en una nota de prensa, está establecida actualmente en 17 años, lo que significa que el tiempo que tarda el conocimiento científico en trasladarse efectivamente a la actividad asistencial se estima en casi dos décadas.

Tal y como ha explicado **Bianca Pilla**, presidenta del Comité del Día Mundial de la ASBE, *“El [Día Mundial de la Sanidad Basada en la Evidencia \(ASBE\)](#) es una oportunidad de colaborar en un área en constante evolución, como es la salud mundial, y proporcionará una plataforma para debatir y conversar sobre los retos y las innovaciones de los métodos informados por la evidencia para mejorar los resultados en salud a nivel mundial”*.

El lema elegido para el primer día Mundial de la ASBE, inaugurado este 20 de octubre de 2020, es **"De la evidencia al efecto"**, y pretende hacer un llamamiento a las organizaciones e individuos de todo el mundo para que compartan sus experiencias sobre como su actividad basada en la evidencia ha contribuido al desarrollo de la investigación, la política o la práctica sanitarias, las guías de práctica clínica o los resultados del paciente.

Para alentar la participación de las personas interesadas en impulsar este movimiento, la organización Cochrane ha creado [Cochrane Crowd](#), un plataforma de difusión del conocimiento científico en todo el mundo, de manera que se invita a voluntarios de todos los países a formar parte de una comunidad internacional que ayude a identificar la investigación necesaria para apoyar la toma de decisiones informadas acerca de tratamientos en materia de salud.

Tal y como anuncian los impulsores del Día Mundial de la Sanidad Basada en la evidencia, la pandemia de la Covid-19 ha puesto sobre la mesa la importancia crucial de desarrollar y difundir la mejor evidencia disponible y ha despertado el interés y preocupación de científicos e investigadores para trabajar de manera conjunta, abierta y coordinada en la búsqueda del mejor conocimiento científico para la toma de decisiones informadas.

Fuente:

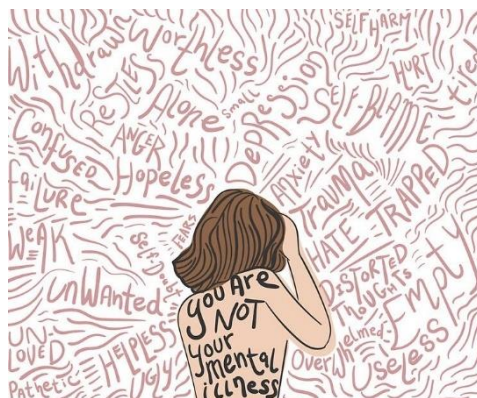
- [World Evidence-Based Healthcare Day](#)

5.3. EL ESTIGMA EN FUNCIÓN DEL TRASTORNO MENTAL DIAGNOSTICADO

Numerosos estudios han detectado diferencias en la intensidad del estigma asociado con diversas condiciones médicas, así como de salud mental. Sin embargo, todos estos estudios tratan el "trastorno mental" como una condición única y homogénea, cuando en realidad **diferentes diagnósticos pueden provocar distintos niveles de estigma**.

Con esta introducción se presenta un estudio publicado en la revista *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, bajo el título *Hierarchy of Stigma Associated with Mental Disorders* (Jerarquía del Estigma asociado con trastornos de salud mental).

Tal y como señalan sus autores, los **objetivos** de este estudio son: determinar la existencia de diferencias significativas en la intensidad del estigma asociado con diferentes trastornos mentales/de conducta, comparar la intensidad del estigma asociado con los trastornos mentales y conductuales frente a los trastornos físicos y sensoriales, analizar el efecto de la familiaridad con una persona diagnosticada con un trastorno mental/de comportamiento sobre el estigma asociado con dicho trastorno.



Para ello, se contó con una muestra de **567 estudiantes universitarios** (213 estudiantes de EE.UU y 354 de la República de Corea), a los que se les facilitó una encuesta sobre las actitudes de la comunidad hacia las personas con discapacidad. Los participantes debían clasificar 22 condiciones de salud, incluidos 10 trastornos mentales/de comportamiento, de acuerdo con el nivel de aceptación que, a su juicio, suelen tener las personas con esa condición en la sociedad. Asimismo, se pidió a los estudiantes que indicasen, en cada caso, si tenían contacto cercano con alguna persona diagnosticada.

Los resultados revelan un **menor nivel de aceptación para los trastornos mentales y de conducta en comparación con los trastornos físicos o sensoriales**. Se detectaron también diferencias significativas en la aceptabilidad de los diferentes tipos de trastornos mentales y de conducta, siendo la **esquizofrenia y los trastornos por consumo de sustancias los que provocan actitudes más negativas**.

La familiaridad con alguien diagnosticado se correlaciona con una mayor aceptación para la mayoría de los trastornos mentales y conductuales, si bien no para todos. Según concluye el estudio, el estigma relacionado con los problemas de salud mental impone costes a la sociedad en forma de pérdidas de productividad y mayores tasas de dependencia. **Para reducir estos costes es imprescindible comprender los estereotipos negativos que son la fuente del estigma**, y conocer las diferencias en la naturaleza e intensidad del estigma asociado con diferentes trastornos mentales.

Si bien el estudio presenta algunas limitaciones, los autores ponen de relieve sus implicaciones para futuras políticas de salud. A este respecto, los resultados relativos a la familiaridad subrayan la importancia de políticas inclusivas para combatir el estigma relacionado con los trastornos mentales. Sin embargo, consideran **fundamental que las políticas orientadas a combatir el estigma tengan en cuenta las diferencias en las actitudes hacia los diferentes diagnósticos** de trastornos mentales, dado que las estrategias que pueden ser efectivas para reducir el estigma en algunos casos, pueden ser contraproducentes para otros.

Referencia:

- Choe, C., Baldwin, M.L., Song, H.A. (2020). Hierarchy of Stigma Associated with Mental Disorders. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 23(2), p. 43-54.

6. Certificación EuroPsy: Especialista en Psicoterapia

6.1. NO DEJES DE ACREDITAR TU FORMACIÓN Y EXPERIENCIA SOLICITANDO TU “CERTIFICADO DE PSICÓLOGO EUROPSY DE ESPECIALISTA EN PSICOTERAPIA”.

Al obtenerlo, serás incluido automáticamente en el registro de EuroPsy de la EFPA (Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos). Pincha [aquí](#) para obtener toda la información que necesitas, y obtén tu [Certificado de Psicólogo EuroPsy de Especialista en Psicoterapia](#).



6.2. ¿ERES YA MIEMBRO DE LA DIVISIÓN DE PSICOTERAPIA?

Si aún no lo eres, entérate [aquí](#) de cuáles son los requisitos que necesitas para unirte a tus colegas y poder participar con ellos en todas las actividades que realiza la División. No lo dudes, [¡apúntate!](#)

7. Buzón de sugerencias

Porque nos importa tu opinión. Dependemos de la colaboración activa de nuestros lectores y lectoras y de su *feedback*. No dudes en aportar tus sugerencias a través del siguiente enlace: <http://www.dpsit.cop.es/buzon-de-sugerencias>. ¡Todas las ideas son siempre bienvenidas!



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

