

## 1. Información sobre la certificación Europsy Especialista en Psicoterapia

### • 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/> a la web de Europsy.

Y para poder realizar el **Registro europeo de Psicólogos especialista en Psicoterapia**, abrir el siguiente enlace: <http://www.europsy.cop.es/index.php?page=encuentra-un-psicologo>



## 2. Perspectivas en psicoterapia

El III Boletín de noticias dPsiT inaugura una nueva sección, consistente en la realización de una serie de **entrevistas** a diferentes **profesionales** de la Psicoterapia, de **distintas escuelas y modelos**.

Para la apertura de la sección, se ha entrevistado a **Annette Kreuz**, profesional de la Escuela Sistémica, dada su indiscutible trayectoria e influencia profesional en el mundo de la Psicoterapia desde la Terapia Familiar.



Annette Kreuz Smolinski  
Directora Centro Fase 2 Valencia  
[www.ctff-fasedos.com](http://www.ctff-fasedos.com)

En primer lugar, para todos aquellos los colegiados/as adscritos/as a alguno de los ámbitos académicos o profesionales, pertenecientes a la Psicoterapia; que estén formados a través de otros modelos o corrientes psicológicas, ¿podría explicarles en qué consiste la **terapia familiar**.

*Toda psicoterapia tiene como foco disminuir el sufrimiento, y todas las personas que sufren lo hacen en un contexto interpersonal. La terapia familiar es una forma de intervención en la que se trabaja con la persona afectada por un problema con y dentro de su contexto familiar. Se utiliza el conocimiento sobre relaciones familiares positivas para modificar pautas de interacción, de tal manera que ayuden a superar los problemas personales y de interacción. De paso, se fomentan los recursos naturales y la resiliencia familiar. Es por tanto, un modo de trabajo potente porque interviene siempre en más de una persona de forma directa, trabajando muchas veces en sesión con todas las personas que conviven.*

Dada la existencia de diferentes Escuelas y Metaescuelas dentro de la Terapia Familiar, ¿podría hacer un breve resumen de las **bases epistemológicas**? Por el contrario, ¿cuáles serían las **diferencias terapéuticas más significativas** entre las mismas?

*La Terapia Familiar Sistémica tiene su origen en los años 50 del siglo pasado en Estados Unidos. Conlleva un cambio de paradigma porque cambia el foco desde el individuo como centro y fuente de los problemas psíquicos, al contexto que rodea a la persona que sufre. Si tenemos en cuenta que más de un 40 por ciento de las quejas que comprenden ansiedad y depresión en los médicos de cabecera son por problemas de convivencia, entendemos el enorme potencial de los enfoques terapéuticos de familia y pareja. En la base de este pensamiento sistémico existe una visión circular de los problemas: el comportamiento de un individuo influye las acciones de los demás, que por su parte influyen también sobre el primero, y así sucesivamente. Hay una causalidad circular de interdependencia, en contraposición al pensamiento lineal de causa-efecto con el que solemos describir muchas situaciones, y que a mi entender puede ser una simplificación errónea.*

*El postulado sistémico dice: la naturaleza puede ser contemplada como un continuo, ordenado de manera jerárquica, en el que las unidades más grandes y complejas dominan las unidades más pequeñas y menos complejas. Debe considerarse cada nivel como un todo organizado. Un órgano, por ejemplo, es más que el simple agregado de células, una persona es más que el conjunto de sus órganos, una familia es más que la suma de las personas que la componen.*

*Otras bases de la intervención familiar sistémica pertenecen a la Teoría de la Comunicación Humana, la Cibernética, la Teoría de Juego y la Teoría del Caos, la Antropología Social y la Neuropsicología.*

Bien es sabida su larga formación académica en el campo de las psicoterapias; no obstante, me gustaría preguntarle los **motivos** que le llevaron a profundizar su formación y actuación profesional en la **Terapia Familiar**.

*En primer lugar, me gustaría explicar para aquellos que no me conozcan, que soy inmigrante. Vine con los estudios terminados de Alemania, y por razones familiares me trasladé a vivir a España. Toda mi formación académica inicial estuvo asentada en la Terapia Cognitivo-Conductual y en la Terapia Centrada en el Cliente de Carl Rogers. Sin embargo, gracias a mis prácticas voluntarias en la Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil del Hospital Clínico de Valencia, me dí cuenta de que me faltaba algo esencial poder aprender: entender y ayudar a las familias. Tras un seminario con mi profesora y mentora Carole Gammer en Düsseldorf, quedé fascinada viendo en vivo como se podía trabajar con toda una familia; siendo aquello lo que buscaba para ayudar a los niños de manera rápida y eficaz.*

Puesto que su Modelo Terapéutico hace especial hincapié en las relaciones y contextos familiares, me gustaría poder preguntarle, en qué sentido su conocimiento teórico y experiencia profesional ha podido influenciar en su **ámbito personal**.

*Creo que, mi formación me ha ayudado a pensar siempre en los contextos personales de todos aquellos con los que interactúo, ayudándome a manejar mejor la incertidumbre y distinguir entre problemas y dilemas. Me fascinan las historias familiares y la comunicación humana, y creo que comprendo muchos dilemas de interacción de manera espontánea. Conocer el ciclo vital familiar y personal, me ha podido ayudar a entender cómo se han desarrollado mis dos hijos, aunque tengo que confesar que es mucho más fácil ser terapeuta que madre, pareja o amiga.*

Cabe destacar la gran identificación o agrado que siente hacia el modelo de trabajo y visión terapéutica de la **Escuela Fásica**, ¿le importaría explicarnos los motivos y la fundamentación sobre la que se asienta?

El Modelo Fásico de Terapia Familiar es un enfoque multidimensional, integrativo, transcultural, irreverente y fractal, desarrollado por la Dra. Carole Gammer. El nombre "Fásico" viene del proceso secuenciado que se caracteriza por 3 fases interrelacionadas pero independientes:

- **Fase de Resolución:** centrada en disminuir o eliminar lo que se considera "queja principal" o "problema inicial".
- **Fase de Extensión:** centrada en un aumento de recursos y la prevención de una repetición de los problemas iniciales, o problemas en otros miembros de la familia.
- **Fase de Intimidad:** donde se asienta nuestro modelo de Terapia de Pareja, donde sólo se trabaja con los padres como hombre y mujer, y otras relaciones diádicas.



El modelo inicial ha sido modificado a lo largo de los últimos 30 años, incluyendo progresivamente técnicas avaladas y refrendadas científicamente. Actualmente, a través de los **cuatro cuadrantes de foco de cambio**, hipotetizamos de forma sistémica acerca del problema:

- **Primer cuadrante:** se centra en el comportamiento observable en el presente: ¿quién hace qué, a quien y en qué contexto?
- **Segundo cuadrante:** abarca las reacciones emocionales y la adscripción de significados: ¿qué efecto tiene lo que ocurre para con el sistema familiar en su conjunto y para cada una de las personas? ¿y qué significa emocionalmente?
- **Tercer cuadrante:** indaga en los aspectos históricos: ¿cómo ha sido la historia de la familia y qué pasó en las familias de origen de los padres?
- **Cuarto cuadrante:** esclarece aspectos personales mentales y biológicos: ¿qué condiciones específicamente personales de los miembros de la familia determinan lo que está pasando?

Me gustaría destacar que, nuestro Modelo Fásico cuenta con una transparencia teórico-práctica compatible con el pensamiento sistémico. La estructura fractal sirve de guía para orientar la forma de proceder tanto en la práctica de intervención como en la enseñanza de la teoría.

Basándose en su extensa experiencia profesional, con en relación a las anteriores preguntas, ¿podría indicarnos su opinión personal respecto a los demás grandes **modelos terapéuticos**, como son el Cognitivo-Conductual, Humanista-Existencial y Psicoanalítico?

*Enfatizar el profundo respeto que siento hacia cada uno de estos enfoques y las personas que trabajan con ellos. Habitualmente suelo decir que sólo conozco dos clases de terapeutas: los bien formados, y los mal formados. Actualmente, la psicoterapia se está empezando a enfocar de un modo más integrativo, descartando las limitaciones entre modelos, como se concebía durante el siglo pasado. Además, el modelo bio-psico-social invita y refuerza la colaboración profesional; por lo que en mi opinión, lo más importante es conocer nuestros propios límites profesionales, para así poder buscar la ayuda y el apoyo interdisciplinar adecuado cuando se necesite.*

Suponiendo que no se pudiera trabajar con **todos los miembros de la familia** y únicamente acudiera uno de los miembros, bien sea el paciente identificado o la persona solicitante de ayuda; ¿sería posible realizar una Terapia Familiar? ¿En este caso, en qué medida se podría modificar el contexto? ¿Cuál sería el objetivo de dicha intervención?

*El pensamiento sistémico mismo postula que el cambio de un miembro del sistema, afecta a todo el sistema, cambiando consecuentemente éste. Estos casos pueden conocerse como Terapia Familiar Individual.*

*No obstante, el objetivo de la intervención depende de cada caso, del abordaje inicial y del contrato terapéutico elaborado con la persona que acude a sesiones. Así pues, aunque trabaje de forma individual, nunca se debe perder de vista el contexto vital.*

Apoyándonos en lo anteriormente expuesto, ¿en qué se diferenciaría la intervención con respecto a las **Terapias Centradas en el Cliente**? ¿Cuáles cree que serían los **pros y contras** de la asistencia y formación terapéutica desde esa perspectiva?

*Opino que la Terapia Centrada en el Cliente me enseñó y me ayuda a poder establecer un buen vínculo terapéutico; sin embargo, creo que puede ser deficiente a la hora de abordar los complejos fenómenos de interacción en sistemas que no son duales. De este modo, para los aspectos paradójicos de la convivencia y las dinámicas relacionales y familiares, necesito apoyarme en el pensamiento sistémico; manteniendo una alianza múltiple con todos, descartando por tanto el concepto dual de Carl Rogers.*

Ahora bien, obviando los Modelos Teóricos, ¿cuáles serían para usted las **herramientas o técnicas y cualidades**, que todo psicoterapeuta debería tener, para poder ejercer adecuadamente la profesión? Además, ¿cuál cree que debería ser la **máxima directriz y objetivo** para cualquier profesional que quisiera dedicarse a la bella profesión del consejo terapéutico?

*Estamos asistiendo a un cambio radical respecto a la conceptualización de la ayuda terapéutica, gracias a todo el conocimiento científico nacional e internacional. Conceptos como colaboración, vínculo terapéutico, contrato terapéutico, retroalimentación, transparencia, observar el código ético profesional, responsabilidad, autoreflexividad, práctica supervisada, formación continuada...se encuentran en vigor en todas las descripciones de competencias básicas del comportamiento psicoterapéutico actual, independientemente de la escuela terapéutica a la cual se adscriban los profesionales.*

Bien es sabido, la importante lucha de las anteriores Federaciones para garantizar una adecuada formación y asistencia de calidad terapéutica; de este modo, ¿podría explicarnos la importancia de la homologación y/o **acreditación** en el campo de las Terapias Familiares?

*La duración de la formación específica suele rondar 4 años de estudios de post grado. Me gustaría enfatizar en la importancia de ofrecer formaciones de calidad, que aspiren a la excelencia; lo que incluye un esfuerzo considerable de tiempo y dinero.*

Asimismo, ¿podría darnos su opinión personal sobre la importancia y necesidad de la **Formación Continua** de los profesionales de la Psicoterapia?

*Considero por tanto que, la formación continuada es imprescindible para toda persona que ejerce la psicoterapia. Forma parte de los códigos éticos y de las competencias esenciales de los psicoterapeutas. Desde mi punto de vista, además de ser un deber, debería constituir un placer el poder reciclarnos y renovar nuestro repertorio, para adecuarnos a los nuevos tiempos. Es habitual que el trabajo del psicoterapeuta en un contexto privado pueda aislar sin querer al que lo ejerce, puesto que el secreto profesional impide hablar del trabajo y muchos además trabajan solos, careciendo de contacto con otros profesionales.*

Volviéndonos a centrar en los Modelos de Asistencia Familiar, es llamativa la defensa de la **supervisión profesional** en sus formaciones y posterior desarrollo profesional. ¿Podría explicarnos la importancia y utilidad de la misma para el ejercicio profesional?

*Como he explicado anteriormente, la práctica supervisada no es exclusiva del modelo familiar. Sin embargo, lo que el Modelo Sistémico introdujo fue la supervisión en directo, a través del espejo unidireccional, o en diferido con grabaciones de las sesiones en vivo. Esto posibilita la corrección de fallos en el momento, mejorando la asistencia y aumentando las destrezas del terapeuta.*

Actualmente, existe una amplia evidencia científica sobre la eficacia y eficiencia de las Terapias Familiares, especialmente para algunas problemáticas en particular. ¿Cuáles serían aquellos **contextos, patologías, situaciones problemáticas...**, donde dicho modelo de intervención es fundamentalmente recomendable y/o necesario?

*A estas alturas, nadie duda de la indicación del trabajo familiar en situaciones de enfermedad crónica grave. En los trastornos de la conducta alimenticia y en toda la gama de trastornos límites de personalidad, el enfoque sistémico ayuda potencialmente a estabilizar las personas. Los enfoques multifamiliares colaborativos de última generación se consideran preventivos en situaciones de psicosis, previniendo la cronicidad. Sin olvidarnos de la ineludible necesidad en los problemas infantiles y de pareja.*

Es evidente, las altas tasas de inmigración ilegal y emigración causadas por el deterioro de la situación económica o las vigentes guerras; de este modo, ¿hasta qué punto la **cultura** puede influir en los sistemas familiares?

*El género y la cultura modulan todas las interacciones humanas. Lo que para un contexto cultural se considera normal, para otros es prohibitivo. El problema de la usual inmigración masiva es el desconocimiento mutuo de las culturas que, de repente están forzadas a interactuar. Si a esto le añades factores como minorías, estigmas, prejuicios raciales, abuso de poder y miedos; aparte de los problemas de comunicación por cuestiones lingüísticas, obtenemos un coctel difícil de gestionar. En nuestro caso, las parejas mixtas o familias multiculturales tienen una complejidad adicional, puesto que impone a los terapeutas a sumergirse en la cultura de los clientes que atienden.*

Al mismo tiempo, cabe destacar el paralelo, rápido, emergente y novedoso desarrollo del **mundo tecnológico**. Así pues, ¿en qué medida las nuevas tecnologías median en las familias?

*Las nuevas tecnologías son otro factor que ha complejizado las interacciones. Por primera vez en la historia en un campo que implica comunicación, los hijos saben mucho más que los padres; siendo una inversión de roles. Por otra parte, lo que es privado y lo que es público se redefine de manera drástica. Muchos padres e hijos se enteran de la vida de sus allegados por redes sociales. Pero como todo, las nuevas tecnologías pueden ser una herramienta fantástica para fomentar la comunicación, amplificar recursos y desafiar malentendidos. Por lo que el foco no estaría en ellas, sino en su manejo.*

Además, en las últimas décadas las familias han sufrido un gran cambio evolutivo en un corto periodo de tiempo; por ejemplo, cada vez son más frecuentes las familias reconstituidas y/o multiculturales. Por tanto, ¿cuáles serían los **nuevos focos de intervención** hacia donde deberían dirigirse la Terapia Familiar para seguir ayudando y atendiendo a las actuales demandas?

*La inclusión en el ciclo normal de la familia de un divorcio o una separación, y una posterior pareja con hijos adicionales es algo que en España empieza a ser posible sólo a partir de 1981. Aunque no se trata de mucho tiempo, la tasa actual de ruptura ronda el 4,5% de los matrimonios o parejas de hecho. Así pues, parte del trabajo habitual de los que trabajan con familias del siglo 21 sería conseguir que estos procesos sean lo menos traumáticos posibles, salvaguardando el desarrollo adecuado de los más vulnerables en las familias, y mediando para fomentar situaciones psicosociales justas.*

Centrándonos ahora en usted, además de la continuación de su práctica profesional en la atención sanitaria, ¿cuáles son los **proyectos profesionales y/o científicos** en los que se encuentra actualmente inmersa?

*Los dos grandes pilares de mi motivación han sido siempre la asistencia a las familias y a las personas, y la formación a profesionales en Terapia Familiar. Investigo de manera personal ambos campos de trabajo, y aspiro a integrar todo aquello que se demuestra eficaz y eficiente para mejorar tanto mi asistencia, como la docencia. Todos los días aprendo de mis clientes, de mis colaboradores y de mis alumnos; tomando en serio la retroalimentación que me ofrecen.*

Para todos los psicólogos psicoterapeutas que estuvieran interesados en poder introducirse y profundizar en la Terapia Familiar, ¿le importaría recomendarles alguna **referencia bibliográfica**? Además, en el caso de querer recibir algún tipo de **formación**, ¿a qué recurso profesional tendrían que dirigirse?

*Hoy en día existen numerosos recursos gratuitos en la red, donde poder informarse sobre la Terapia Familiar a nivel nacional e internacional. No obstante, la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar*

(FEATF) es un buen referente al que dirigirse para buscar centros de Formación acreditados.

Respecto a manuales de referencia, me gustaría citar el Manual de Terapia Sistémica que ha compilado muy recientemente, Alicia Moreno.

A modo personal, ¿qué **consejo** le daría a los recientes graduados en psicología y a las futuras generaciones de psicólogos que deseen ofrecer su ayuda profesional?

*Les aconsejaría no dejarse disuadir y mantener constante la curiosidad necesaria para descubrir nuevos horizontes y modos de perfeccionamiento profesional; siendo irreverente con lo más tradicional y lo más novedoso por partes iguales. Buscar además aquella forma de intervención que más les convenza, tanto en la teoría como en sus aspectos prácticos. Apoyarse interprofesionalmente y especialmente "exprimir" a los terapeutas experimentados.*

Para finalizar, ¿le gustaría añadir **algún comentario más**?

*Me gustaría destacar que, conseguir ser y mantenerse siendo un buen terapeuta, independientemente de la orientación o modalidad, implica un aprendizaje teórico-práctico sólido, y una buena dosis de vocación y constancia. Además, trabajar con el sufrimiento humano necesita de un buen equilibrio psico-emocional, obligando a los profesionales a autocuidarse. Finalmente, aunque sea una profesión difícil, siento una enorme gratificación cada día, especialmente al trabajar con las familias.*

### 3. Noticias de interés psicoterapéutico

#### 3.1. III CONGRESO NACIONAL DE PSICOLOGÍA:

La Junta Directiva de la División de Psicoterapia, en nombre del Consejo General de la Psicología de España (COP), desea invitar a todos los miembros de la División a asistir y participar en el **III Congreso Nacional de la Psicología**, que tendrá lugar en la ciudad de **Oviedo** (Asturias), entre **el 3 y el 7 de julio de 2017**.



Como puede verse en su página web <http://www.oviedo2017.es/>, el Consejo General de la Psicología de España desea seguir promocionando y consolidando nuestra profesión; comprometiéndose a retomar la celebración de un congreso nacional bianual con el que se pretende que todos profesionales y estudiantes de la Psicología, puedan compartir sus avances profesionales y progresos en la investigación.

El Congreso cuenta con un programa amplio, diverso, exigente y muy participativo. Actualmente se incluyen **15 Conferenciantes y 80 Simposios Invitados**, con algunos de los profesionales y científicos más destacados de las distintas áreas de la Psicología, entre los que se incluyen prestigiosos miembros de la Junta Directiva de nuestra División, que tendrán presencia con las siguientes actividades:

- Simposio de la División de Psicoterapia: **Persona y profesional en la práctica privada de la Psicoterapia**:
  - Coordinada por: *Alfonso Salgado*
  - Participantes: *David Brugos Miranda, Guillermo Mattioli Jacobs, José Manuel Alemán Déniz y Francisco Labrador Encinas*
- Mesa Redonda: **¿La realidad de la Psicoterapia en España: objetivos, necesidades y preocupaciones de sus miembros?**
  - Coordinada por: *Francisco Labrador Encinas y Manuel Berdullas Temes.*
- Simposio del Comité de Acreditación de EuroPsy Especialista en Psicoterapia: **Psicoterapia en España, complejidad y diversidad**:
  - Coordinada por: *Miguel A. Vallejo*
  - Participantes: *Jose Ramón Ubieta, Cristina Larroy Annet, Annette Kreuz Smolinski y Pedro de Casso*

Por último, anunciar que el **Colegio de Psicólogos de Madrid** ha aprobado diferentes tipos de ayudas para todos los colegiados/as de esta Comunidad que deseen participar en actividades externas a la institución, entre las que se encuentran los Congresos. De este modo, animamos a todos los miembros de la División a utilizar este recurso para poder estar presentes en el III Congreso Nacional de Psicología.

Por estos y muchos más motivos, no podéis perderos esta gran oportunidad. ¡Os esperamos en Oviedo!

### 3.2. SEMINARIOS FOCAD:

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España (COP) tiene en marcha un **Programa de Formación Continuada a Distancia (FOCAD)** en Psicología con la finalidad de promover la actualización científico-profesional de los/as psicólogos/as colegiados/as en diferentes campos de la intervención psicológica (Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Educativa, Psicología del Trabajo, las Organizaciones y los Recursos Humanos, Psicología de la Intervención Social, entre otros). Dicho Programa consiste en el estudio, y evaluación de los conocimientos, de diversos materiales educativos elaborados por prestigiosos psicólogos/as académicos/as y profesionales. Los psicólogos/as que superen dicha evaluación obtendrán el correspondiente certificado. Cada curso tiene una certificación de 20 horas (2 créditos).



Para poder acceder al Programa y sus diferentes contenidos dirigirse al siguiente enlace web: <https://www.cop.es/focad/>

La Junta Directiva de la División de Psicoterapia desea informar a todos sus miembros que durante la pasada Junta de Gobierno del Consejo General de la Psicología de España (COP), celebrada el pasado mes de enero del 2017, se aprobó la realización de **2 seminarios** de desarrollo profesional continuo, que serán específicos y especialmente recomendables para los miembros de la División.

El primer seminario que estará disponible a partir del **1 de junio del 2017** en el Programa FOCAD, versará sobre la **Regulación Emocional** y será impartido por **Gonzalo Hervás Torres** (Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos I (Psicología Clínica). Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.).

Al segundo seminario se podrá acceder a partir del **1 de septiembre del 2017**. Tratará sobre **Perspectivas transdiagnósticas en Psicoterapia** y será impartido por **Azucena García Palacios** de la Universidad Jaime I de Castellón y **Don Jorge Javier Osma Lopez** de la Universidad de Zaragoza.

No obstante, en próximas circulares se ampliará con mayor detalle toda la información relacionada.

### 3.3. 10 DE DICIEMBRE: DÍA INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS:

El día 10 de Diciembre del 2016, se conmemoró el Día Internacional de los Derechos Humanos. No obstante, los psicólogos cada día se ven en la obligación de velar y ayudar a proteger a las personas de la discriminación, el odio y la exclusión; así como de alentar a reencontrar la identidad y dignidad, al mismo tiempo que mejorar la calidad de vida.

Importantes Organizaciones Internacionales de la Psicología expusieron en sus respectivas páginas web, sus posicionamientos sobre la importante labor que los psicólogos debemos cumplir al respecto. A continuación, se

adjuntan 3 interesantes enlaces web de grandes Organizaciones Internacionales de la Psicología:

- **American Psychological Association** (APA): <http://www.apa.org/topics/human-rights/issues.aspx>
- **The British Psychological Society** (BPS): <http://beta.bps.org.uk/news-and-policy/bps-supports-United-Nations-call-stand-someones-rights-today>
- **European Federation of Psychologists' Associations** (EFPA): <http://www.efpa.eu/news/december-10international-human-rights-daypsychologists-play-important-role>

### 3.4. INTRUSISMO PROFESIONAL:

La **American Psychological Association** (APA), tal y como aparece en el siguiente enlace <http://www.apa.org/centrodeapoyo/entendiendo-la-psicoterapia.aspx> define la psicoterapia, como el medio en el que los psicólogos ayudan a las personas a llevar adelante vidas más felices, saludables y productivas; aplicando procedimientos científicamente válidos para la creación de hábitos más sanos y efectivos.

No obstante, llama la atención que la psicoterapia, a pesar de ser una disciplina enmarcada dentro de las intervenciones sanitarias, actualmente no está reglada tanto a nivel nacional como internacional. De este modo, numerosos profesionales de otras disciplinas o campos laborales y sin titulación sanitaria oficial, podrían estar ejerciendo u ofreciendo a la población intervenciones propias del campo de los profesionales de la Psicología. Así pues, a pesar de intentar velar por el bienestar, el desarrollo personal, social y laboral de sus clientes; estarían ejerciendo actividades profesionales para las que no estarían autorizados y en muchos casos no suficientemente preparados, lo que constituiría un delito, al tratarse de un acto de intromisión profesional.

Es importante en este sentido, hacer mención a algunos de los Artículos del Código Deontológico, que tienen relación con esta situación; y a los cuales todos los psicólogos ejercientes deben guardar fidelidad:

- *Artículo 1º: Este Código Deontológico de la profesión de Psicólogo/a está destinado a servir como regla de conducta profesional, en el ejercicio de la Psicología en cualquiera de sus modalidades. El Colegio Oficial de Psicólogos lo hace suyo y de acuerdo con sus normas juzgará el ejercicio de la profesión de los colegiados.*
- *Artículo 5º: El ejercicio de la Psicología se ordena a una finalidad humana y social, que puede expresarse en objetivos tales como: el bienestar, la salud, la calidad de vida, la plenitud del desarrollo de las personas y de los grupos, en los distintos ámbitos de la vida individual y social. Puesto que el/la Psicólogo/a no es el único profesional que persigue estos objetivos humanitarios y sociales, es conveniente y en algunos casos es precisa la colaboración interdisciplinar con otros profesionales, sin perjuicio de las competencias y saber de cada uno de ellos.*
- *Artículo 6º: La profesión de Psicólogo/a se rige por principios comunes a toda deontología profesional: respeto a la persona, protección de los derechos humanos, sentido de responsabilidad, honestidad, sinceridad para con los clientes, prudencia en la aplicación de instrumentos y técnicas, competencia profesional, solidez de la fundamentación objetiva y científica de sus intervenciones profesionales.*
- *Artículo 14º: El/la Psicólogo/a no prestará su nombre ni su firma a personas que ilegítimamente, sin la titulación y preparación necesarias, realizan actos de ejercicio de la Psicología, y denunciará los casos de intrusismo que lleguen a su conocimiento. Tampoco encubrirá con su titulación actividades vanas o engañosas.*

Para hacer frente a esta situación, 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; ha creado y publicado en la web del COP la campaña "**Stop intrusismo en la Psicología**", a través de la cual cualquier persona podrá y deberá denunciar ante la organización colegial, cualquier acto que pueda considerarse como intrusismo profesional y que posteriormente será evaluado por los organismos competentes.



Entrando en el siguiente enlace, se puede obtener con mayor detalle toda la información relacionada con la campaña: <http://www.stopintrusismoenlapsicologia.es/>

Se debe además, hacer referencia al **Colegio Oficial de Psicólogos de Bizkaia**, que se posiciona públicamente, como también han hecho otros Colegios, contra el problema del intrusismo en nuestra profesión; compartiendo la doble preocupación que exponen detalladamente en la noticia de **Redacción Médica**, considerando el intrusismo como una amenaza para el ejercicio profesional, pero muy especialmente, una gran fuente de riesgo para la salud de la ciudadanía.

La noticia de Redacción Médica podrá consultarse de forma completa en el siguiente enlace web: <http://www.redaccionmedica.com/secciones/otras-profesiones/los-psicologos-se-rebelan-contra-el-intrusismo-de-falsos-psicoterapeutas-4668>

<http://beta.bps.org.uk/news-and-policy/evidence-psychological-benefits-animals-surprisingly-weak>

### 3.5. EFICACIA TERAPÉUTICA DE LAS TERAPIAS CON ANIMALES:

A pesar de la reciente y progresiva emergencia de las terapias con animales, especialmente en contextos hospitalarios, educativos y de prisión, debido a los beneficios terapéuticos que se obtienen; **The British Psychological Society** (BPS) afirma que las investigaciones han sido incapaces de demostrar una suficiente evidencia empírica.

Para ampliar la información consultar la siguiente noticia web: <http://beta.bps.org.uk/news-and-policy/evidence-psychological-benefits-animals-surprisingly-weak>

### 3.6. SEMANA DE LA PSICOLOGÍA DE LA APS:

Del 6 al 12 de Noviembre del 2016, la **Sociedad Australiana de Psicología** (APS) organizó la Semana de la Psicología, a través de la cual aumentar la conciencia pública de cómo la psicología puede ayudar a los australianos a llevar vidas más saludables, más felices y más significativas.

Además, presentó la **Compass for Life**, una campaña con la que pretendía ayudar a los australianos a medir y mejorar su felicidad y bienestar.

Se puede acceder a todo el contenido e información relacionada a través del siguiente enlace web: <http://www.psychology.org.au/Content.aspx?ID=7715>

## 4. Reseñas de lecturas de psicoterapia recomendables

### 4.1. LIBROS DE INTERÉS PSICOTERAPÉUTICO PARA NIÑOS Y SU INICIO EN TERAPIA:

La gran mayoría de ocasiones, los niños acuden a terapia con gran incertidumbre e incomprensión respecto a nuestra profesión; de este modo, hemos recopilado algunos libros que podrían ser de utilidad para abordar estas primeras situaciones con los niños y que, además pueden ayudar a fomentar la alianza terapéutica:

- Galvin M. (1987). **Ignatius Finds Help: A Story About Psychotherapy for Children**. American Psychological Association (APA): Magination Press.
- Nemiroff M. A. and Annunziata J. (1990). **A Child's First Book About Play Therapy**. American Psychological Association (APA): Magination Press.
- Koplow I. (1991). **Tanya and the Tobo Man: A Story for Children Entering Therapy**. American Psychological Association (APA): Magination Press.
- Psychologists for the Promotion of World Peace (1997). **Wise Ways to Win**. Australian Psychological Society (APS): Hill of Content Publishing Co Pty Ltd.
- Rashkin R. (2005). **Feeling Better: A Kid's Book About Therapy**. American Psychological Association (APA): Magination Press.
- Dawn Huebner D. (2008). **What to Do When Bad Habits Take Hold: A Kid's Guide to Overcoming Nail Biting and More**. American Psychological Association (APA): Magination Press.

- Sterling C., Conte P., and Labay L. (2015). **Some Bunny To Talk To: A Story About Going to Therapy**. American Psychological Association (APA): Magination Press.

## 4.2. PROYECTOS DE APOYO A LA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO:

La Facultad de Psicología de la **Universidad Complutense de Madrid** (UCM) dispone de dos proyectos con finalidades fundamentalmente formativas, y que además pueden fomentar y facilitar el desarrollo en la docencia, investigación y/o en el trabajo clínico.

El primero de ellos, **Proyecto de Apoyo a la Evaluación Psicológica Clínica**, se creó en el año 2004, dentro del programa “Proyectos de Innovación y Mejora de la Calidad Docente”. Este proyecto proporciona una gran fuente apoyo a los estudiantes y docentes en el conocimiento, uso y principales aplicaciones de los instrumentos de Evaluación Psicológica Clínica. Actualmente cuenta con más de 140 instrumentos, que incluyen una ficha técnica y una versión docente; y que están categorizados según diagnósticos generales o específicos o funcionamiento o rehabilitación psicosocial. Además ofrece un materal de Apoyo, para consulta; y diferentes enlaces web a lugares de relevancia y colaboración en este ámbito.

El segundo proyecto es una **Guía de Referencia Rápida de Tratamientos Psicológicos con Apoyo Empírico** (GRR), que se creó en el año 2012; con el objetivo de ofrecer a estudiantes, docentes y profesionales clínicos, una recopilación sencilla y ordenada de las recomendaciones psicoterapéuticas, centrada exclusivamente en los trastornos psicopatológicos de los adultos. Estas recomendaciones se apoyan en las principales guías de referencia y de apoyo empírico para los tratamientos psicológicos: *División 12 de la Society of Clinical Psychology de la APA*, *National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)*, *Guías de Práctica Clínica (GPC) del Sistema Nacional de Salud (SNS) de España*, *National Registry of Evidence-Based Programs and Practices (NREPP)*. Asimismo, incluye los niveles de evidencia, algunas recomendaciones o guías específicas para algunos de los trastornos, una tabla adicional con las conclusiones principales y diversas referencias y enlaces, con los que se puede ampliar y obtener información adicional relevante.

Para consultar ambos Proyectos de forma detalla y completa, se puede hacer accediendo a través de los siguientes enlaces:

- **Proyecto de Apoyo a la Evaluación Psicológica Clínica:**  
[http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/index\\_ppal.htm](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/index_ppal.htm)
- **Guía de Referencia Rápida de Tratamientos Psicológicos con Apoyo Empírico:**  
<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psclinic/guiareftrat/index.php>

## 4.3. AUTOCUIDADO PERSONAL Y PROFESIONAL:



Kristen Weir, en el artículo “Seeking more balance” para Monitor on Psychology, describe la importancia del autocuidado personal y del **equilibrio laboral-familiar** en el desempeño de la profesión de la psicoterapia. A pesar de que los psicólogos tenemos conocimiento sobre la importancia que tiene la gestión del tiempo para el autocuidado de los clientes, la gran mayoría de los psicoterapeutas podrían tener un falso sentido de invulnerabilidad, que podría llevarles a sufrir situaciones de **burnout**. Bien es sabido que, el agotamiento y la sobrecarga laboral y/o familiar disminuyen la producción laboral, incrementan los estados de ánimo negativos y disminuyen la empatía. De este modo, en el caso de los psicólogos que se dedican

a la práctica clínica, el descuido de su propio bienestar puede incluso perjudicar la competencia profesional; lo que supondría entonces una falta a la ética y deontología profesional.

Desafortunadamente, no hay una estrategia única para lograr el equilibrio familiar y profesional, puesto que los estresores cambian a lo largo del tiempo. Sin embargo, a lo largo del artículo diversos autores sugieren algunas tácticas a través de las cuales mejorar el bienestar personal, dando lugar a una vida más feliz y saludable. De este modo,

recomiendan ser crítico con nuestros compromisos, reflexionando y evaluando sobre qué actividades formales e informales nos ayudan a alcanzar nuestras metas y nos energizan y cuales no. Así pues, parece importante no sólo la gestión del tiempo, sino de la energía personal. Además, es importante integrar en nuestro horario estrategias de autocuidado en vez de añadirlas, con el objetivo de prevenir la sensación de tareas pendientes. También sería interesante cambiar el foco de atención de las estrategias, no sólo centrarlas en reducir el estrés, sino más bien en promover y mantener el bienestar de manera amplia. En este sentido, algunas de las nuevas corrientes psicoterapéuticas como el Mindfulness y otras propias de la Psicología Positiva, podrían aportar grandes beneficios. Igualmente sería beneficioso favorecer el contacto y las relaciones positivas, así como el mantenimiento del apoyo social de los cónyuges y colegas profesionales; evitando situaciones de aislamiento. Conjuntamente, invitan a practicar ejercicio físico, mantener contacto con la naturaleza y buscar el significado y sentido a nuestras acciones.

En este sentido, otra estrategia que podría ser interesante para prevenir el burnout, podría ser la que desarrolla de nuevo este mismo autor en otro artículo "The science of naps" para la misma revista; en el que realiza un breve compendio de los diferentes beneficios que aportan las **siestas breves y diarias**.

Bien es cierto que, estas siestas diurnas están asociados con niveles más altos de proteína C reactiva, un marcador relacionado con una serie de enfermedades; así como, pueden interferir sobre la capacidad del sueño nocturno, reduciendo la capacidad de quedarse y permanecer dormido durante la noche, como ocurre en los trastornos del sueño. Sin embargo, en los últimos años son mayores los beneficios que estas siestas diurnas han demostrado, mejorando el rendimiento en diferentes áreas como: el tiempo de reacción, el estado de alerta, el razonamiento lógico, el rendimiento motor, el reconocimiento perceptivo, la consolidación y recuperación de la memoria, especialmente la memoria asociativa relacionada con el hipocampo. Además, mejoran en el funcionamiento inmunológico y ofrecen beneficios inmediatos en el estado de ánimo, reduciendo la impulsividad y ampliando la tolerancia a la frustración.



De este modo, tal y como están realizando algunas grandes empresas para aumentar la productividad y creatividad de sus empleados, podría ser interesante recomendar a los pacientes y a nosotros los psicoterapeutas, incluir en nuestras agendas diarias un espacio de tiempo para el descanso en forma de siesta, con el que mejorar nuestro estado psicológico general y además prevenir el burnout laboral.

Los artículos en los que se desarrolla la información anteriormente citada, donde se puede ampliar el contenido y encontrar enlaces relacionados con el tema, son los siguientes:

- Weir K. (2016). **Seeking more balance**. *Monitor on Psychology* 7 (47) 42. <http://www.apa.org/monitor/2016/07-08/cover-balance.aspx>
- Weir K. (2016). **The science of naps**. *Monitor on Psychology* 7 (47) 48. <http://www.apa.org/monitor/2016/07-08/naps.aspx>

#### 4.4. GUÍA DEL NICE PARA LA ATENCIÓN DE JÓVENES CON CONDUCTAS SEXUALES INAPROPIADAS:

El día 22 de Diciembre del 2016, **Infocop Online** desarrolló en una de sus noticias un compendio de la **Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia para la atención de jóvenes con conductas sexuales dañinas** (Harmful sexual behaviour among children and young people, NG55) de la National Institute for Health and Care Excellence (NICE)

Aquellos interesados que quieran profundizar en las pautas terapéuticas, pueden consultar la guía y la información relacionada a través del siguiente enlace: [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=6459](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6459)

## 5. II Jornadas Nacionales de Psicoterapia (Barcelona 9 de abril 2016)

El pasado sábado 9 de abril del 2016 se celebraron las **II Jornadas Nacionales de Psicoterapia**; especialmente dirigidas a todos los miembros de la reciente División de Psicoterapia (dPsIT), del Consejo General de la Psicología.

En los siguientes enlaces web se encuentran disponibles las ponencias y los videos, de los ilustres profesionales en el ámbito de las Psicoterapias que participaron:

- <http://eventos.cop.es/Psicoterapia2016/>
- <http://www.dpsit.cop.es/jornadas-2016-barcelona/videos-II-jornadas>



## 6. 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*